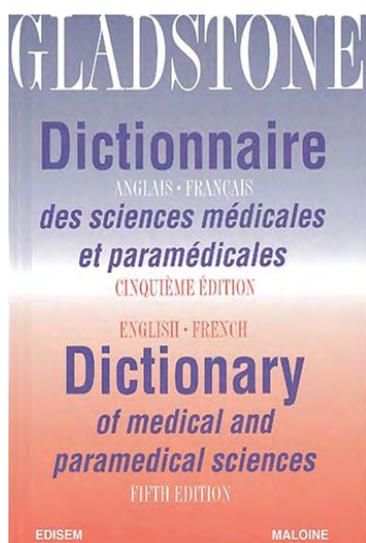


Qu'attendre d'un dictionnaire bilingue ? Le cas du « Gladstone », dictionnaire médical anglais-français

Maurice Rouleau*

GLADSTONE, William J.: *Dictionnaire anglais-français des sciences médicales et paramédicales. English-French dictionary of medical and paramedical sciences.* 5^e édition. Saint-Hyacinthe/Paris: Edisem/Maloine, 2002; 1367 pages. ISBN: 2-89130-188-9 (Edisem); ISBN: 2-224-02744-3 (Maloine). Prix approx.: 93 euros ou 138 dollars canadiens.



Avis au lecteur

1. Pour faciliter la lecture de cet article, nous avons repris les termes tels qu'ils apparaissent dans le dictionnaire Gladstone : les entrées sont en gras (ex : **effect**) et les sous-entrées en italique (ex : *Bohr effect*). Pour indiquer le mot-vedette où se trouve consignée une sous-entrée, nous l'avons souligné. Si plus d'un mot est souligné, c'est que ce terme se trouve consigné, en sous-entrée, à tous ces mots. Par exem-

ple, le lecteur trouvera *wound edges* à **wound (adj)** et à **edge (n)** ; quant à **nail-plate fixation**, il le trouvera comme entrée (il est en gras) et également comme sous-entrée à **fixation**.

2. En dehors de tout renvoi à une sous-entrée, l'italique sert à indiquer l'origine étrangère d'un mot.

3. Tout terme français proposé comme équivalent dans le Gladstone est encadré de guillemets.

4. Même si l'utilisateur du dictionnaire est généralement un traducteur, nous l'appellerons lecteur.

1. Introduction

À son entrée dans un programme de traduction, l'étudiant croit à tort que le dictionnaire bilingue est l'outil indispensable du traducteur. En fait, ses premiers achats devraient porter sur de bons dictionnaires unilingues, aussi bien en langue de départ (LD) qu'en langue d'arrivée (LA). Et idéalement, il devrait s'en procurer plus d'un dans chacune des langues en question, car les dictionnaires ne sont pas équivalents, chacun d'eux ayant ses forces et ses faiblesses¹.

Cela ne signifie pas pour autant que le dictionnaire bilingue soit à proscrire. Au contraire. Comme il est rare que quelqu'un connaisse tous les mots, toutes les expressions, toutes les locutions de sa propre langue, il n'est que normal qu'il en

soit de même pour une langue seconde. Mais il faut être bien conscient qu'un dictionnaire bilingue ne répond pas à toutes les interrogations.

En langue de spécialité – la langue médicale en l'occurrence –, le problème se pose de façon plus aiguë, car l'étudiant est rarement spécialiste en la matière. Le dictionnaire bilingue lui paraîtra alors l'outil incontournable. Là encore, et peut-être plus là qu'ailleurs, il doit, avant d'acheter un dictionnaire médical bilingue, se procurer **des** dictionnaires médicaux unilingues. Plus d'un, car eux sont encore moins équivalents que les dictionnaires de langue générale¹.

Les principaux dictionnaires médicaux français consultés² sont : le Flammarion (ou Flamm)², le Garnier-Delamare (ou GarDe)³, le petit Manuila (ou PManu)⁴ et le grand Manuila (ou GManu)⁵ ou encore le Quevauvilliers⁶. Les principaux dictionnaires médicaux anglais sont le Dorland's⁷ et le IDMB.⁸

Pour ce qui est des dictionnaires médicaux bilingues, le traducteur n'est pas gâté. Il est vrai que les dictionnaires médicaux français qui viennent d'être énumérés se font un devoir d'inclure un lexique bilingue, mais leur qualité laisse fort à désirer¹. Souvent, les termes anglais proposés ne se rencontrent pas dans les dictionnaires médicaux anglais ; ce ne sont souvent rien d'autre que des traductions littérales du terme français. Le traducteur peut aussi avoir recours à Internet. Mais la valeur des sources est difficile à établir. Il reste donc le « Gladstone », un ouvrage indispensable à tout traducteur médical qui travaille de l'anglais au français. Malgré ses faiblesses, c'est un *must* ; il faut seulement savoir l'utiliser.

Après nous être demandé ce qu'il faut attendre, en théorie, d'un dictionnaire bilingue, nous allons examiner successivement la **macrostructure** (nomenclature ordonnée) et la **microstructure** (organisation de chaque article) de la 5^e édition (2002) du *Dictionnaire anglais-français des sciences médicales et paramédicales / English-French Dictionary of medical and paramedical sciences*, compilé par W. J. Gladstone, afin de savoir s'il répond bien aux attentes de son destinataire, le traducteur médical.

1.1. Un dictionnaire bilingue

L'utilisateur d'un dictionnaire bilingue s'attend, en le consultant, à y trouver l'équivalent, dans la langue d'arrivée (LA), du mot ou du terme qui lui pose problème. Sans cet équivalent, le sens du texte qu'il lit ou qu'il traduit lui échappe. Mais un tel dictionnaire doit être plus qu'une simple liste d'équivalents.

Un dictionnaire général bilingue devrait, selon Messelaar⁹ présenter le lexique d'une langue de départ (LD), par ordre alphabétique, et fournir sur chaque entrée les renseignements suivants : prononciation, catégories lexicale et grammaticale,

* UQTR - Université du Québec à Trois-Rivières (Canada). Adresse pour correspondance: Maurice.Rouleau@UQTR.CA.

marque d'usage, équivalent(s) dans la langue d'arrivée (LA) [ou hétéronymes], possibilités ou contraintes combinatoires dans les deux langues. Les derniers renseignements doivent être répétés en cas de polysémie. En pratique, il y a toujours quelques écarts.

Que nous fournit donc le Gladstone, ce dictionnaire médical bilingue ? Des équivalents et bien d'autres renseignements. Il faut, d'entrée de jeu, préciser que ce dictionnaire n'est pas le travail d'une équipe de spécialistes de la dictionnaire. C'est l'œuvre d'un seul homme, W. J. Gladstone, qui n'est ni lexicographe, ni terminologue de formation. C'est un traducteur chevronné, hors pair, qui s'est constitué, au fil des ans, un fichier qui ferait l'envie de tout traducteur médical, s'il n'était pas publié par Edisem/Maloine. Même s'il ne doit pas y rechercher les qualités d'un ouvrage fait pas des spécialistes de la dictionnaire, l'utilisateur a des attentes qui doivent être comblées. Il est en droit de se demander par exemple si tel terme risque de se trouver dans ce dictionnaire, ou encore ce que signifie telle information fournie à tel mot, etc. Ces questions et bien d'autres sont généralement abordées dans les pages liminaires du dictionnaire, où l'auteur présente son ouvrage.

Même si l'utilisateur d'un dictionnaire lit rarement — pour ne pas dire jamais — ces pages, elles n'en remplissent pas moins une fonction bien définie pour qui veut les consulter : elles permettent de connaître les principes qui ont dirigé l'auteur dans la compilation de son ouvrage et également la façon de tirer le meilleur parti possible de l'ouvrage. Dans le Gladstone, rien de cela. Le traducteur n'arrive à utiliser correctement ce dictionnaire qu'après une fréquentation assidue.

2. Macrostructure

Par macrostructure, ou nomenclature ordonnée, nous entendons l'ensemble des termes (ou mots-vedettes) faisant l'objet d'un traitement lexicographique. Ce sont donc les termes anglais. Nous englobons dans cet ensemble aussi bien les entrées, en gras, que les sous-entrées, en italique.

Des questions se posent concernant la macrostructure. Les termes consignés permettent-ils de traduire aussi facilement un texte de médecine vétérinaire qu'un de médecine humaine ? Qu'entend l'auteur par « sciences paramédicales » ? Certains domaines sont-ils privilégiés, d'autres sont-ils systématiquement ignorés ? D'autres questions concernent tout aussi bien le nombre, la nature, l'emplacement des mots-vedettes que la pertinence de leur présence, etc. La réponse à nombre de ces questions se trouve généralement dans les pages liminaires, qui font cruellement défaut dans le Gladstone !

2.1. Le nombre des entrées

Aucun dictionnaire ne pourrait accueillir tous les mots d'une langue, fût-elle de spécialité. À l'instar des autres dictionnaires, le Gladstone ne peut prétendre — et il ne le prétend d'ailleurs pas — être exhaustif, malgré ses 40 484 entrées et ses 54 611 sous-entrées. Il arrivera donc que le traducteur ne trouve pas le terme cherché. Il lui faudra alors combler cette déficience par ses propres moyens et, s'il le veut bien, en infor-

mer l'auteur, par l'intermédiaire de son éditeur, qui en prendra certainement bonne note.

Mais pour la première fois dans la vie de ce dictionnaire, il est fait mention, dans la trop courte introduction, que des « centaines de mots ont été supprimés » parce que tombés en désuétude ou devenus vieilliss. Cette épuration prive le lecteur d'une aide incontestable. Un terme, supprimé parce que désuet, peut fort bien ne pas l'être aux yeux de l'auteur d'un texte à traduire. Qu'est-ce qui, aux yeux de Gladstone, caractérise un terme désuet ? Le fait que les dictionnaires médicaux anglais le déclarent tel, le fait qu'il ne se rencontre pas sur Internet ? Il est connu que les dictionnaires ne portent pas le même regard sur tous les mots de la langue. Prenons l'exemple de **diazoma**. Le IDMB le consigne tout en le déclarant *outmoded* ; le Dorland's le mentionne, mais reste muet sur son caractère vieilli. Qui donc a raison, le Dorland's ou le IDMB ? Une recherche rapide sur Internet nous permet même de constater que ce terme n'est plus utilisé. Il serait donc désuet et, à ce titre, devrait avoir été éliminé du Gladstone, mais il ne l'a pas été. Dans les faits, cette discordance entre les dictionnaires importe peu au traducteur, car tout ce que ce dernier désire en consultant un dictionnaire bilingue, c'est de connaître son équivalent français et Gladstone le lui fournit — tant qu'il ne l'aura pas éliminé.

Prenons un autre cas, celui de **marisca**. Il semble que ce terme soit vieilli ou désuet. Il figurait dans la 25^e édition du Dorland's, mais il est disparu de la 28^e édition. Le IDMB aurait pu l'inclure tout en précisant qu'il est *outmoded*, comme il l'a fait pour *diazoma*, mais il l'a tout simplement ignoré. Gladstone, lui, l'a consigné. Serait-ce un terme vieilli ou tombé en désuétude que Gladstone aurait oublié d'éliminer ?

Dernier cas, celui de **glycoleucine**. Les équivalents proposés sont « norleucine ; glycoleucine ». Ce mot-vedette ne figure pas dans les dictionnaires médicaux courants. Il ne figurait déjà pas dans la 25^e édition du Dorland's qui date de 1974. Cela est d'ailleurs fort compréhensible, car, déjà en 1946, il était connu que ce terme était changé pour norleucine¹⁰. Dans ce cas-ci, on peut vraiment parler de terme désuet, et à ce titre ce terme aurait dû être retiré du corpus.

L'objectif de l'opération d'épuration est certes fort louable, mais il y a bien d'autres moyens, comme nous le verrons plus loin, que l'auteur aurait pu utiliser pour faire de la place pour des termes nouveaux ou modernes sans, pour autant, faire ce ménage.

2.2. La nature des entrées

L'auteur d'un dictionnaire doit, étant donné le caractère incomplet d'un tel ouvrage, effectuer des choix. C'est dire qu'avant d'inclure ou d'exclure un terme de son dictionnaire, un auteur doit se demander si ce terme **doit** figurer dans son ouvrage, ce qui soulève tout le problème de la pertinence du terme. Pour pouvoir répondre à cette question, l'auteur doit s'être fixé des balises, dits « **critères d'inclusion / d'exclusion** » et idéalement les faire connaître à l'utilisateur. Ce n'est malheureusement pas le cas. L'utilisateur est donc en droit de se poser des questions.

- Qu'est-ce qu'un terme aux yeux de l'auteur ?
- N'y a-t-il que des substantifs ?
- Y a-t-il uniquement des termes médicaux ou paramédicaux ?
- Les termes sont-ils tous des unités lexicalisées ?
- Y a-t-il des termes vieilliss ou désuets ou vieux ?
- Y a-t-il des mots de niveaux de langue différents (populaire, grossier, argotique...)?
- Y a-t-il des régionalismes ? Si oui, comment les a-t-on traités ?
- Qu'en est-il des noms propres ?
- Y a-t-il des abréviations ?
- Quel sort est réservé aux synonymes ?
- Etc.

2.2.1 Pertinence des entrées ou des sous-entrées

Quiconque consulte un dictionnaire médical bilingue espère y trouver l'équivalent recherché. Inversement, personne n'ira chercher dans un tel dictionnaire l'équivalent d'un terme qui n'appartient pas au domaine. C'est ainsi que se pose le problème de la pertinence d'une entrée ou d'une sous-entrée dans un dictionnaire de spécialité. La pertinence s'évalue au rapport qu'a un terme avec le ou les domaines couverts par l'ouvrage en question. Par exemple, dans l'article suivant :

reflect (v) : (1) réfléchir. (2) refléter ; traduire ; être le reflet (*ou* l'expression) de ; manifester ; être marqué par ; témoigner de ; correspondre à ; reproduire ; tenir compte de. (3) récliner ; écarter (les muscles) (Chir.).

seuls les équivalents du troisième groupe semblent pertinents parce qu'ils relèvent du domaine de la chirurgie. L'auteur en a de toute évidence jugé autrement.

Dans d'autres cas, c'est l'entrée ou la sous-entrée elles-mêmes qui ne semblent pas pertinentes. Par exemple, qui penserait consulter un dictionnaire médical bilingue pour connaître l'équivalent de verbes comme **to sit**, **to subdivide**, **to refuse** ; de substantifs comme **morning**, **italics**, **velvet**, **mica**, **minnow**, **gypsum**, **rice** ; d'adjectifs comme **rubescens**, **rotten**, **even** ; ou encore d'associations comme *early morning*, *without delay*, *rush hour*, *rye bread*, *in the early 90's*, *running title*, *running head (of publication)*, *last but not least*, *bottom minnows*, *precis writing* ? Personne évidemment. C'est donc dire que ces termes n'ont pas leur place dans un tel dictionnaire. Que dire de *continental shelf* ou encore de **processionary caterpillar**, quand on sait que les « chenilles processionnaires », ou plus brièvement les « processionnaires », sont les larves de lépidoptères qui se déplacent en file serrée le long d'un fil de soie sécrété par la chenille de tête ? Et pourtant tous ces mots, termes ou associations, et bien d'autres encore, se trouvent dans le Gladstone.

La tentation pour un auteur d'inclure dans son ouvrage tous les termes qui pourraient figurer dans son fichier personnel peut être forte, mais il lui faut savoir résister, sinon leur inclusion fera gonfler inutilement la nomenclature de l'ouvrage et, par voie de conséquence, son prix de vente. Leur exclusion

par contre permettrait de libérer de l'espace pour des nouveaux termes sans avoir à sacrifier ceux qui sont jugés vieilliss.

De plus, certaines entrées ou sous-entrées s'apparentent d'avantage à des associations accidentelles, aléatoires qu'à des unités terminologiques, lexicalisées, c'est-à-dire à des réalités propres au domaine donné. C'est le cas, par exemple, de *last menstrual period* : dernières règles ; de *milky fluid* : liquide laiteux, liquide lactescent ; ou encore de *cause of death* : cause de la mort. S'il ne vient jamais à l'idée du traducteur de consulter l'ouvrage pour y trouver un tel équivalent, c'est que le terme ne mérite pas d'y figurer.

2.2.2. Catégories des mots-vedettes retenus par l'auteur

La nomenclature du Gladstone comprend différentes catégories de mots-vedettes. Le lecteur y trouvera des lexies simples, des lexies complexes, des noms propres, des marques de commerce (**Port-a-Cath®**), des abréviations, etc.

Parmi les lexies simples, le lecteur trouvera, dans ce dictionnaire comme dans tout autre ouvrage de même nature, beaucoup de substantifs, pertinents ou pas (ex. : **hernia**, **myec-topia**, **velvet**, **mica**), beaucoup d'adjectifs, pertinents ou pas (ex. : **subdeltoid**, **oval**, **old**, **velvety**, **cool**), et même ce qu'un dictionnaire de spécialité présente rarement : des verbes et des adverbes.

Pourquoi avoir décidé d'y inclure des verbes ? L'auteur considère peut-être, et avec raison, que la langue médicale ne se résume pas à un simple collection de termes, que certaines associations de mots, ou cooccurrences, plus courantes dans le domaine médical que dans la langue générale, méritent d'être signalées au traducteur. Si vraiment la phraseologie, ou vocabulaire de soutien des termes, était une préoccupation majeure de l'auteur, on devrait, par exemple, trouver à **treat (v)** la construction : traiter **par** un médicament, qui est beaucoup plus idiomatique que traiter **à** ou traiter **avec**. On n'y trouve que deux équivalents : « traiter ; soigner » !

La présence d'adverbes, comme **late**, **lastingly**, **eventually**, est encore plus intrigante. Quand on sait que l'adverbe est un mot qui, joint à un verbe, à un adjectif ou à un adverbe, en modifie le sens, force est d'admettre que ces mots n'ont vraiment rien de médical. Ils appartiennent tout simplement à la langue générale.

Outre les lexies simples, l'utilisateur y trouve, en entrées et en sous-entrées, des lexies complexes, c'est-à-dire des unités formées d'au moins deux mots : **cough-relieving**, **nail-plate fixation** ; **sticktight flea** ; **chondrodermatitis nodularis chronica helioides** ; **protozoal (ou protozoan) disease** ; **Lep-tothrombidium akamushi**, **gag reflex**, **graafian ovules** et même **curdling of milk** !

2.2.3. Synonymes

S'il est un domaine où la vraie synonymie n'est pas rare, c'est bien le domaine médical. Cela constitue même un sérieux problème de terminologie¹¹. Cet état de fait pose un problème méthodologique : comment traiter les synonymes ? Faut-il tous les énumérer et répéter les hétéronymes ? Ne vaudrait-il pas mieux faire des renvois ? Le lecteur ne sait pas comment

Gladstone a abordé ce problème. Il nous faut donc procéder par cas particuliers pour essayer d'y voir clair.

Aussitôt qu'un terme est accepté comme entrée ou sous-entrée dans un dictionnaire, cela signifie qu'il est susceptible d'être rencontré dans un texte anglais. Il en est de même de ses synonymes et, à ce titre, ces derniers devraient y être consignés, car le traducteur n'est pas maître des préférences linguistiques de l'auteur du texte à traduire. Un traducteur peut fort bien rencontrer le terme *cisterna magna*, qui ne figure pas dans le Gladstone. Il est donc obligé de faire une recherche terminologique pour en arriver à la conclusion qu'il s'agit d'une réalité figurant déjà au dictionnaire, mais sous trois autres appellations, toutes synonymiques : *cerebellomedullary cistern*, *great cistern* et *posterior cistern*. Il y a certes une grande satisfaction à trouver l'équivalent recherché, mais, le temps étant la denrée qui manque le plus au traducteur, ce dernier aurait certes apprécié que le Gladstone ait mentionné le quatrième terme synonymique.

Examinons un autre cas : *water itch*. L'équivalent proposé : « ankylostomiase cutanée » se retrouve à 4 autres sous-entrées. Cette affection est connue, selon le IDMB, sous 11 appellations différentes : *miners' itch*, *water itch*, *water pox*, *toe itch*, *foot itch*, *swamp itch*, *dew itch (seldom used)*, *water sore*, *uncinariar dermatitis*, *waterpox (obsolete)* et *coolie itch*. Comme le traducteur ne peut savoir lequel des 11 synonymes un auteur utilisera pour décrire cette réalité, il serait utile qu'un dictionnaire anglais-français fournisse tous les termes de la série synonymique avec renvoi à l'entrée principale, comme cela se rencontre à l'occasion dans le Gladstone. Ex. : *swamp itch* (v. *lumberman's itch*).

La synonymie prend parfois des chemins tortueux. Prenons le cas de *Ebstein's lesion*. Le IDMB le donne comme synonyme de *Armani-Ebstein lesion*. Le Dorland's, par contre, traite ces deux termes comme des entités différentes. Ce n'est certes pas au traducteur de décider qui du Dorland's ou de l'IDMB a raison. Que disent donc les dictionnaires français ? Tout dépend du dictionnaire consulté. Ce que le Dorland's appelle *Armani-Ebstein lesion* et *Ebstein lesion* porterait, selon le GManu et le Quevau, respectivement les noms de « lésion d'Armani-Ebstein » et de « dégénérescence d'Armani-Ehrlich ». Quant au GarDe, il appelle « lésion d'Armani » ce que le Dorland's appelle *Ebstein lesion*. Pour ajouter à la confusion, les deux dictionnaires anglais consultés ont, dans leur nomenclature, l'entrée *Armani-Ebstein degeneration*. La notion décrite est la même, mais le terme est classé *obsolete* dans le IDMB, mais non dans le Dorland's. Gladstone nous propose comme équivalent « lésion d'Armani-Ebstein ». Il s'alignerait donc sur le IDMB, sans toutefois prendre soin d'y mentionner son synonyme. Par ailleurs, s'il s'alignait sur le Dorland's, l'équivalent proposé serait faux. Ce devrait être « dégénérescence d'Armani-Ehrlich ». On peut donc difficilement reprocher quoi que ce soit à Gladstone, quand les dictionnaires anglais ne s'entendent même pas entre eux.

Prenons un autre cas, celui de *synthase* et de *synthetase*, dont l'emploi par les dictionnaires varie. Ces deux entrées figurent dans le Gladstone. Un utilisateur non habitué à la nomenclature enzymatique pourrait y voir une faute de frappe. Mais en fait, il s'agit de deux classes d'enzymes différentes ou

plutôt il s'agissait de deux classes différentes. Prenons le cas de *glycogen synthetase*. Ce terme, qui apparaissait dans la 25^e édition du Dorland's, est devenu, dans la 28^e édition, *glycogen synthase* [EC 2.4.1.11]. Ce nom est également celui que fournit le IDMB. Ce changement d'appellation est expliqué dans le IDMB à l'entrée *synthase*.

synthase Any enzyme that catalyzes synthesis of a compound, such as citrate synthase, which catalyzes the synthesis of citrate. The term once excluded enzymes whose reactions involve breakdown of nucleoside triphosphates (i.e. synthetases), but these are now also considered synthases, e.g. glutamine synthase. [Le souligné est de moi.]

Une lecture possible du souligné est la suivante : les « synthétases » sont considérées aujourd'hui comme des « synthases ». Une autre lecture pourrait être : on peut appeler « synthase » tout enzyme appelé anciennement « synthétase », mais on n'y est pas tenu. À preuve, on y trouve toujours, dans le IDMB, *carbonyl-phosphate synthetase* [E.C. 6.3.4.16], alors que le Dorland's donne *carbonyl-phosphate synthase*. Le IDMB donne *glutamine synthase* [EC 6.3.1.2] ; le Dorland's, *glutamine synthetase* ! On peut donc difficilement reprocher à Gladstone de ne pas respecter la nomenclature enzymatique, quand les dictionnaires anglais ne la respectent pas eux-mêmes. Mais une marque d'usage ou une remarque seraient certainement fort utiles, du moins pour le traducteur qui ne s'y connaît pas en enzymologie.

2.2.4 Noms propres

Les patronymes sont exclus de la nomenclature du dictionnaire, comme entrées, sauf s'ils servent à désigner autre chose que la personne elle-même, comme **Doppler**. Par contre, bien d'autres entrées commencent par une majuscule. Par exemple, on y rencontre des termes de botanique [**Croton (n)** : Croton (Bot.) ; **Calendula (n)** : Calendula (Bot.)], de zoologie [**Trichoptera (n)** : Trichoptera ; trichoptères (Ordre des diptères) ; **Argasidae (n)** : Argasidae ; Argasidés (Famille d'acariens hématophages)] et bien d'autres appartenant à des catégories non identifiées et peu connues [**Plantago (n)** : Plantago ; **Latrodectus (n)** : Latrodectus, latrodecte ; **Herpetomonas (n)** : Herpetomonas] ; ou encore non identifiées mais plus susceptibles d'être connues [**Staphylococcus (n)** : Staphylococcus ; staphylocoque ; **Herpesvirus hominis (n)** : herpes simplex virus ; HSV ; Herpesvirus hominis ; HVH].

À l'occasion, le lecteur trouvera aussi des mot-vedettes dont la majuscule, indice d'un nom propre, intriguera. En voici deux exemples : **Lyra (n)** : lyre (f) et **Leucopterin (n)** : leucoptérine (f).

2.3 La localisation des mots-vedettes

Un dictionnaire est apprécié si sa consultation, grâce à divers moyens typographiques, en est facilitée : l'utilisation, dans le Gladstone, du **gras** pour les entrées et de *l'italique* pour les sous-entrées, chacune de ces dernières étant placée sur une

ligne différente, facilite la consultation de l'ouvrage. Mais il y a plus. Le lecteur devrait pouvoir trouver **rapidement** le terme dont il cherche l'équivalent. Pour ce faire, la connaissance du mode de classement lui serait fort utile, mais Gladstone reste muet sur le sujet. Le lecteur en est donc réduit à faire souvent bien des recherches avant de trouver le terme désiré, en supposant qu'il figure au dictionnaire.

Aborder le classement des termes dans un dictionnaire peut sembler exagéré surtout que, dans un tel ouvrage, les termes (entrées ou sous-entrées) sont toujours placés en ordre alphabétique. Ce type de classement ne pose évidemment aucun problème si les entrées ne sont que des lexies simples, comme **facioplegia**, **pipethanate** ou **barotaxis**. Mais il en est autrement dans le cas d'une lexie complexe. Où trouver, par exemple, le terme *essential amino acid* ou encore *delta-amino-levulinic acid*, en supposant que l'auteur a jugé que ces termes méritaient de figurer dans son ouvrage ? Dans le Gladstone, on trouve le premier à trois entrées : à **essential**, à **amino acid** et à **acid** ; le second, à trois entrées également : à **delta**, à **amino**, à **acid**, mais pas à *levulinic*. Comment justifier la présence d'un même terme à autant d'endroits dans le dictionnaire ? Peut-être l'auteur voulait-il, ce faisant, aider l'utilisateur qui, parce que non-spécialiste du domaine, ne saurait découper correctement l'unité terminologique, c'est-à-dire identifier le substantif qui est à la base du terme et qui, par conséquent, devrait servir d'entrée. Une telle façon de procéder prend beaucoup de place qui pourrait être avantageusement utilisée pour des nouveaux termes ; l'augmentation du nombre de pages qui en résulte influe inévitablement sur le prix de vente de l'ouvrage !

Faut-il en conclure qu'on peut, dans le Gladstone, chercher n'importe quel mot d'une lexie complexe pour y trouver son équivalent ? Non. L'examen du tableau suivant, qui ne contient que des lexies formées de deux mots [un adjectif (ou un substantif adjectivé) et un substantif], est, à cet égard, très révélateur. Y sont indiqués le ou les endroits où figure le terme en question.

Terme	Adjectif	Substantif	Entrée distincte
<i>basilar sinus</i>	✓	✓	
<i>ethmoidal sinus</i>		✓	
<i>peripheral blood</i>	✓	✓	
<i>alveolar pressure</i>		✓	
blood pressure		✓	✓
blood group	✓	✓	✓
<i>paravertebral block</i>		✓	
<i>artificial insemination</i>	✓	✓	
<i>artificial respiration</i>		✓	
<i>mutagenic agent</i>	✓		
<i>pathogenic agent</i>		✓	
<i>prenatal care</i>	✓		
valine transaminase			✓

Pourquoi ne trouve-t-on pas *ethmoidal sinus* sous **ethmoidal** si *basilar sinus* se trouve à la fois sous **basilar** et

sous **sinus** ? Il vaudrait peut-être mieux se demander pourquoi avoir consigné *basilar sinus* sous **basilar** ? Pourquoi *mutagenic agent* se trouve-t-il uniquement sous **mutagenic** et *pathogenic agent* uniquement sous **agent** ? La vraie question est pourquoi avoir mis *mutagenic agent* sous **mutagenic** ? Qu'est-ce qui vaut à **valine transaminase** de figurer comme entrée au lieu d'être une sous-entrée à **transaminase** ? Le lecteur ne peut être que dérouté devant un tel état de fait.

Ce problème ne se limite pas qu'aux lexies formées de deux mots. Prenons des lexies formées de trois mots ou de quatre mots.

Localisation de l'entrée

Termes de 3 mots	1 ^{er} mot	2 ^e mot	3 ^e mot	4 ^e mot
<i>primary hemorrhoidal pile</i>		✓		
<i>blood urea nitrogen</i>	✓	✓	✓	
Termes de 4 mots				
<i>intermittent positive pressure breathing</i>	✓	✓		✓
<i>chronic obstructive pulmonary disease</i>		✓	✓	✓

Nous voyons que le problème se complique. Dans le cas de *primary hemorrhoidal pile*, le terme ne figure que sous l'adjectif **hemorrhoidal** ! Il aurait dû se trouver également à **pile**. Pourquoi une entrée à *intermittent* s'il n'y en a pas à *chronic* ? De toute évidence, la localisation d'un terme est très aléatoire. Si l'auteur avait procédé de façon systématique, le lecteur ne serait pas obligé de consulter tous les mots d'une lexie dans l'espoir de trouver le terme qu'il cherche, en supposant qu'il a été consigné.

Autre problème de localisation : le mot-vedette utilisé comme complément du nom dans la sous-entrée (ex. : *cause of death*). Le lecteur s'attend à trouver, en sous-entrée, le mot-vedette utilisé comme noyau du terme consigné, comme cela est le cas, par exemple, pour : **hemophilia**. Les sous-entrées sont, comme on s'y attend, des termes construits avec le mot-vedette comme noyau : *classical hemophilia*, *hemophilia calcipriva*, *sporadic hemophilia*, *vascular hemophilia*.

La situation est tout à fait différente à l'entrée **cornea (n)**, où les sous-entrées sont les suivantes :

- astigmatism of cornea
- band-shaped opacity of cornea
- conical cornea
- cornea guttata
- erosion of cornea
- herpes of cornea
- ring abscess of cornea

En effet, dans 5 des 7 sous-entrées consignées, **cornea** est complément du nom ! On se serait attendu à les trouver uniquement sous les substantifs qui véhiculent la notion de base,

à savoir **astigmatism**, **opacity**, **erosion**, **herpes** et **abscess** et non sous **cornea**. D'ailleurs, on pourrait se demander si ces sous-entrées sont vraiment des termes lexicalisés. En effet, à **abscess**, on trouve *ring abscess*, sans le complément du nom *of cornea* pour lequel l'équivalent proposé reste le même : « abcès annulaire de la cornée » ! À **opacity**, on trouve *band-shaped opacity* sans *of cornea* pour lequel on donne un seul équivalent : « kératite en bandelette » (kératite = inflammation de la cornée). Même chose sous **astigmatism** : on ne trouve qu'un terme apparenté, à savoir *astigmatism against the rule*, sans que le complément du nom y figure et qui est pourtant rendu par « astigmatisme cornéen inverse » !

Qui aurait l'idée d'aller sous **flea** pour trouver l'équivalent de *egg burster of flea* : « corne frontale de la puce », ou encore sous **toe** pour connaître l'équivalent de *metatarsophalangeal joint of great toe* : « articulation métatarso-phalangienne du gros orteil » ! Si personne n'en a l'idée, c'est que la sous-entrée ne remplit pas son rôle. Elle devrait être éliminée pour ainsi faire de la place à de nouveaux termes plus pertinents.

3. Microstructure

Après avoir examiné la macrostructure, c'est-à-dire la nomenclature ordonnée des mots-vedettes, jetons un coup d'œil sur le contenu des articles. C'est assurément la partie la plus importante de l'ouvrage, car, si on consulte un dictionnaire bilingue, c'est pour y trouver, dans le cas qui nous intéresse, l'équivalent français d'un terme anglais. Cet équivalent d'un terme dans l'autre langue, le Grand Robert l'appelle « hétéronyme ».

La valeur d'un dictionnaire bilingue s'évalue, il va sans dire, aux informations que l'utilisateur y trouve. Comme Gladstone n'a pas présenté à son lecteur la façon de lire les articles de son dictionnaire, le lecteur en est réduit à tirer le meilleur parti possible de ce que l'auteur a bien voulu lui fournir. Prenons comme exemple l'entrée **junk**. Elle n'est pas typique, mais elle contient plusieurs éléments intéressants.

junk (n) : (1) objet de peu de valeur ; pacotille (f) ; camelote (f). (2) (Argot) héroïne (f). (Ce terme est parfois employé pour désigner soit de l'héroïne de mauvaise qualité, soit tout stupéfiant).

junk DNA : ADN égoïste (ADN génomique sans fonction codante). (Génét.).

Le mot-vedette est immédiatement suivi d'une indication sur sa nature grammaticale : (n), (adj), (v) ou (adv). Puis viennent soit un seul hétéronyme (« ADN égoïste »^b), soit plusieurs hétéronymes (« objet de peu de valeur ; pacotille (f) ; camelote (f) ; héroïne (f) »). Certains hétéronymes sont parfois regroupés et précédés d'un chiffre entre parenthèses : (1)... (2)... Le genre de certains hétéronymes est indiqué entre parenthèses. Le lecteur trouvera également entre parenthèses d'autres informations. Dans le cas cité, il y en a de nature encyclopédique : (ADN génomique sans fonction codante), de nature linguistique (niveau de langue : Argot ; conditions d'emploi du terme : Ce terme est parfois...) ou de nature scientifique (domaine d'application : Génét.).

Nous allons donc examiner certains problèmes que peut poser la rédaction d'un article de dictionnaire bilingue en nous servant du Gladstone comme exemple.

3.1. Le contenu habituel d'un article : des hétéronymes

Celui qui utilise un dictionnaire bilingue cherche comment dire, dans la langue d'arrivée (LA), la réalité dont le nom en langue de départ (LD) constitue l'entrée ou la sous-entrée. Autrement dit, il cherche l'hétéronyme du mot-vedette. Mais, du même coup, il sait fort bien qu'un couple de langues (LD/LA ; anglais/français) ne consiste pas en deux répertoires d'unités lexicales équivalentes, représentant chacune **exactement** le même concept, car chaque langue voit la réalité avec ses propres lunettes. Par exemple, l'anglais a une grande facilité à créer des mots (**intragluteally** : dans le muscle fessier), à adjectiver un substantif (*germ line* : lignée germinale) ou encore à omettre l'indicateur de relation entre les éléments constitutifs du terme (*greenstick fracture* : fracture **en** bois vert ; *lens opacity* : opacité **du** cristallin). Il ne faut donc pas se surprendre de rencontrer parfois des hétéronymes plus étoffés que le mot-vedette (ex. : *colony-stimulating factor* : facteur stimulant la formation de colonies).

Mais ce degré d'étoffement a certainement des limites, car un hétéronyme doit être fonctionnel, c'est-à-dire s'intégrer facilement dans un texte. Cela n'est pas toujours le cas, comme l'illustre l'exemple suivant :

graying out (n) : syncope d'effort d'une durée très courte survenant chez un malade atteint d'insuffisance aortique.

Le lecteur a nettement l'impression d'être en face d'une définition plutôt que d'un hétéronyme. Il est donc en droit de comprendre qu'il n'y a pas d'équivalent connu, car s'il y en avait un l'auteur l'aurait certainement indiqué. Examinons de plus près ce problème à l'aide de quelques cas particuliers.

3.1.1. L'hétéronyme existe, mais l'auteur n'en fait pas mention !

EXEMPLE 1

vascular rings : compressions trachéo-œsophagiennes dues à des anomalies vasculaires par défaut de formation de l'arc aortique à partir des arcs primitifs.

La présence de cette définition, et d'elle seule, dans un dictionnaire bilingue n'est pas pertinente, car le lecteur la trouvera dans tout dictionnaire médical unilingue anglais. À preuve, voici ce que nous donne le Dorland's :

vascular ring : a developmental anomaly of the aortic arches wherein the trachea and oesophagus are encircled by vascular structures, many variations being possible.

Il existe pourtant un hétéronyme fonctionnel « malformation annulaire de l'arc » que l'auteur connaît puisqu'il l'a mentionné à *vascular rings*, mais pas à *vascular rings*. Le rem-

placement de cette définition par son équivalent permettrait de faire une importante économie d'espace.

EXEMPLE 2

hit-and-run accident : accident de la circulation dans lequel le conducteur blesse un piéton et l'abandonne sans soins ; accident dans lequel la victime est écrasée par un chauffard qui prend la fuite.

Ce que Gladstone nous propose à l'entrée **hit (v)** est inutilisable dans une traduction. C'est une simple définition. Ici encore, il est impossible d'expliquer le recours à une définition par l'absence d'équivalent français, car ce dernier existe et est couramment utilisé, c'est « délit de fuite ». Gladstone connaît pourtant ce terme, il le propose à *hit-and-run accident*, « accident avec délit de fuite ». « Délit de fuite » aurait suffi, car l'idée d'accident est implicite, comme en fait foi la définition trouvée dans le Petit Robert : « dont se rend coupable l'auteur d'un accident qui poursuit sciemment sa route. »

3.1.2. On nie à un hétéronyme le droit à l'existence

EXEMPLE

ancrod (n) : protéinase extraite du venin de *Agkistrodon rhodostoma*, employée comme anticoagulant.

N'y trouvant qu'une définition, le lecteur se croit en présence d'un vide terminologique. Pourtant, le terme « ancrod » est souvent rencontré dans des textes français. Certains pourraient objecter qu'il s'agit là fort probablement d'un anglicisme. Mais une telle accusation résiste mal à l'analyse. En effet, « ancrod » est un acronyme formé à partir du nom du serpent dont le venin contient cette protéinase (ou protéase) ; anc/rod vient de *Ancystrodon* (ou *Agkistrodon rhodostoma*). « Ancrod » n'est donc pas un anglicisme. De plus, même s'il en était un, il ne constituerait qu'un autre cas d'abréviation ou d'acronyme anglais utilisés en français. Il suffit de penser à « laser » (acronyme de *light amplification by stimulated emission of radiation*), à « aspartame » (acronyme de *aspartic acid phenylalanine methyl ester*) ; à « écu » (acronyme de l'anglais *European Currency Unit*), à « RIPA » (*radio-immuno-precipitation assay*), à « PIF » (*prolactin inhibiting factor*), etc.

L'auteur aurait pu proposer « ancrod » comme équivalent sans avoir l'impression d'induire son traducteur en erreur, ni surtout de lui présenter un anglicisme.

3.1.3. Un peu d'imagination aurait suffi !

EXEMPLE

fomes (n) (pl: fomites) : tout objet (p. ex. article vestimentaire) susceptible d'héberger des microorganismes pathogènes.

Gladstone nous propose la traduction de la définition de *fomite* donnée par le Dorland's :

an object, such as a book, wooden object, or an article of clothing, that is not in itself harmful, but is able to harbour pathogenic microorganisms and thus may serve as an agent of transmission of an infection.

Même si l'on rencontre « fomite » dans des textes français, de France comme du Québec, utilisé avec ou sans guillemets, ce terme pose problème, car, ne figurant dans aucun dictionnaire français (ni général, ni spécialisé), il ne sera compréhensible que par ceux qui connaissent le terme anglais. On aurait pu proposer : « objet contaminé ». En effet, en tant que participe passé adjectif, « contaminé » signifie, selon le Petit Robert : « Envahi par des micro-organismes et, de ce fait, capable de transmettre une infection. » C'est assurément la solution que choisirait tout traducteur, car ce que Gladstone propose est inutilisable en contexte.

3.1.4. Pourquoi présenter des traductions de membres de phrases ?

Il est courant qu'un dictionnaire bilingue fournisse la traduction de courtes phrases ou des membres de phrases. Mais en règle générale, de telles occurrences s'expliquent par le sens particulier que prend le mot-vedette dans la phrase ou la formulation en question. C'est ainsi qu'il est bien que l'utilisateur du Gladstone trouve à **toe**, la phrase suivante : *the patient cannot stand on his toes*, car, en français, on ne dit pas : se tenir sur les orteils. Comme le caractère idiomatique ne concerne que la locution verbale, Gladstone aurait dû se contenter de *to stand on one's toes* : « se tenir sur la pointe des pieds ». Du même coup, il se serait rendu compte que n'importe qui, malade ou pas, peut se tenir sur la pointe des pieds et que, par conséquent, la présence de cette locution verbale dans un lexique médical peut être discutable.

Mais il se trouve d'autres cas où le mot-vedette n'a pas de sens particulier, digne de mention, ce qui soulève, encore une fois, la pertinence de leurs présences. En voici quelques exemples :

get around a difficulty, an obstacle : tourner [!] (ou contourner, éviter) une difficulté, un obstacle.

in an aqueous solution adjusted to pH 4 : en solution aqueuse ajustée au pH 4.

the animals are given water ad libitum : les animaux ont libre accès à l'eau (de boisson) ; l'eau est laissée à la disposition des animaux toute la journée ; les animaux disposent d'eau de boisson à volonté ; les animaux disposent d'eau ad libitum [sic].

Ce dernier exemple relève plus d'un exercice de style que d'une sous-entrée de dictionnaire bilingue.

3.2. La liste complète des hétéronymes d'un terme anglais polysémique ou non ?

À un terme anglais polysémique devraient toujours correspondre autant d'hétéronymes ou groupes d'hétéronymes que

ce terme a d'acceptions, si évidemment le français possède les mots pour nommer ces réalités.

Dans le Gladstone, ce principe n'est pas toujours respecté. Étudions les cas de **pilus** (**pili**) et de **stent**. Dans le premier, il y a une carence ; dans le second, une surabondance.

EXEMPLE 1

pilus (n) (**pluriel pili**) : poil (m).

pili (n) : poils (m pl).

Le Merriam-Webster, tout comme le Dorland's, donne à *pilus* deux acceptions :

1) any of the filamentous appendages of the skin, consisting of modified tissue ; see hair ; 2) in microbiology, the minute filamentous appendages of certain bacteria ; they are considerably smaller and less rigid than flagella and are associated with antigenic properties and sex functions of the cell ; called also fimbria).

Le Gladstone ne fournit qu'un seul équivalent, celui qui correspond à la première acception du terme ; celui de la deuxième acception est complètement ignoré alors que c'est celui que le lecteur attend le plus d'un dictionnaire médical bilingue. Le lecteur aurait dû trouver l'entrée suivante :

pilus (n) (pluriel pili) : (1) poils ; (2) pili bactériens ; fimbriae

EXEMPLE 2

stent (n) : (1) endoprothèse (m) ; sonde (f) ; cathéter (m) ; stent (m) ; (2) prothèse endovasculaire ; endoprothèse vasculaire ; stent (m) ; (3) moulage de maintien des greffes cutanées ; (4) extenseur (pour la désobstruction des artères).

Le Dorland's fournit 3 acceptions au mot *stent*, dont deux sont si apparentées qu'elles pourraient même être confondues. Il est donc assez étonnant de rencontrer quatre groupes d'équivalents pour 3 acceptions. La présence de certains hétéronymes, notamment « sonde », « cathéter », laisse le lecteur perplexe quant à la justesse de ces équivalents. Par ailleurs, l'absence de « tuteur » étonne, car il est utilisé dans le domaine et figure même dans le GarDe, à l'entrée « stent ».

3.3. La numérotation des hétéronymes

Les hétéronymes proposés dans un dictionnaire bilingue sont généralement groupés en fonction du sens, chaque groupe étant précédé d'un chiffre mis entre parenthèses. Dans le Gladstone, il arrive, occasionnellement, qu'il en soit ainsi, comme le montrent les deux exemples suivants :

EXEMPLE 1

rest (n) : (1) repos ; (2) reste ; reliquat ; résidu ; (3) appui, support.

Les 3 groupes d'hétéronymes correspondent à trois acceptions du terme anglais. Le deuxième groupe est constitué de trois équivalents : « reste, reliquat, résidu », qui partagent certes des traits communs, mais qui ne sont pas interchangeables, car la synonymie vraie n'est qu'occasionnelle en langue générale.

EXEMPLE 2

melena (n) : (1) melaena [sic], méléna, mélanorragie, mélanorrhée ; (2) mélanémèse.

Le Dorland's donne à *melena* 2 acceptions ; et le Gladstone nous propose deux groupes d'équivalents, chacun d'eux correspondant à l'une des acceptions du terme anglais. Mais tel n'est pas toujours le cas.

Le Dorland's donne, par exemple, à *dentistry* 3 acceptions ; Gladstone ne fait aucune différence entre les hétéronymes présentés :

dentistry (n) : médecine dentaire, art dentaire, dentisterie, odontologie.

Le lecteur est amené à croire que ce sont des synonymes et que, par le fait même, ces équivalents sont interchangeables. Or, ces termes renvoient à des notions différentes.

Non seulement la présence de numérotation dans le Gladstone est-elle occasionnelle, mais elle n'est même pas toujours identique pour une même lexie. Le lecteur s'explique difficilement qu'on lui propose, pour traduire *labored respiration*, 2 ou 3 groupes d'hétéronymes, selon qu'il consulte une sous-entrée plutôt qu'une autre :

labored respiration : (1) respiration ample et profonde ; (2) gêne respiratoire ; (3) respiration difficile.

labored respiration : (1) respiration ample et profonde ; (2) respiration difficile ; gêne respiratoire

Même si la numérotation des hétéronymes dans un dictionnaire bilingue est essentielle, dans le Gladstone, elle ne répond pas toujours aux attentes.

3.4. La synonymie des hétéronymes

En consultant un dictionnaire bilingue, le lecteur recherche, nous l'avons déjà dit, l'équivalent, dans la langue d'arrivée, du terme utilisé en contexte dans la langue de départ. Cet équivalent peut être unique ou multiple. En voici deux exemples :

claudication (n) : claudication (f).

claviformin (n) : clavacine (f) ; claviformine (f) ; patuline (f).

Dans le cas de **claviformin**, l'absence de numérotation signifierait que les trois termes sont des synonymes. Ils devraient donc être interchangeables, car, en langue de spécialité, la synonymie vraie est courante, mais pas en langue générale.

Une question se pose alors. Faut-il présenter tous les synonymes connus ? La réponse serait : « Oui, mais... » Devant *cleft palate*, le traducteur pourrait être tenté de le rendre par « fissure palatine », car le terme est courant. Pourtant le Gladstone ne le consigne pas. Il y a donc, dans ce cas, absence d'un synonyme.

Dans d'autres cas, il peut s'agir non d'absence, mais de surabondance de synonymes.

melena : (1) melaena [sic] ; méléna ; mélanorragie ; mélanorrhée. (2) mélanémèse.

Les quatre termes du premier groupe sont des synonymes parfaits, car ils désignent la même réalité. Ils seraient donc interchangeables. En théorie, oui ; en pratique, peut-être pas. En effet, ces quatre termes ne se trouvent pas dans tous les dictionnaires médicaux. Seul le GManu les contient tous ; « mélanorrhée » et « mélanorragie » ne figurent ni dans le Flamm, ni dans le GarDe, ni dans le PManu, ni dans le Quevau. La rareté de ces deux derniers termes devrait sans doute justifier leur élimination de la série synonymique ou, à tout le moins, l'ajout de marques d'usage, indiquant à l'utilisateur que ces termes ne sont pas courants. Ils semblent même désuets. S'ils le sont, pourquoi les proposer au traducteur ?

Voici un problème particulier au Gladstone : les synonymes fournis varient parfois en fonction de l'article où figure le terme. Cela tient au fait que, dans le Gladstone, un terme peut se rencontrer à plus d'un endroit, comme nous l'avons mentionné précédemment (voir section 2.3). En voici deux exemples probants :

a) *brain-death syndrome*

Ce terme se trouve sous chacun des mots composant le terme, à savoir *brain*, *death* et *syndrome*, et le contenu de l'article diffère dans chacun des cas :

brain-death syndrome : (v. sous **death**).

brain-death syndrome : état de mort encéphalique (ou cérébrale) ; mort du cerveau ; coma dépassé.

brain-death syndrome : mort du cerveau ; coma dépassé

La liste des hétéronymes devrait se trouver sous **syndrome** et non sous **death** ni sous **brain**. Idéalement, une seule entrée aurait suffi ; cela aurait permis une économie d'espace et surtout éviterait d'offrir au lecteur des informations incomplètes. Mais il y a pire. Voyons le second cas.

b) *head-nurse*

Contrairement à l'article *brain-death syndrome*, où la liste des équivalents proposés n'était pas aussi complète à tous les endroits, ici, la liste est différente !

head nurse : infirmière-chef ; surveillante-chef.

head nurse : surveillante ; infirmière intendante.

Sont-ce vraiment des équivalents ? Bien malin qui pourrait le dire.

3.5. L'ordre de présentation des hétéronymes

Confronté à une série d'équivalents, le lecteur est en droit de se demander quel terme il doit privilégier dans la pratique. Par exemple, lequel des équivalents proposés pour **melena** (voir 3.4) doit-il utiliser ? « Melaena [sic], méléna, mélanorragie ou mélanorrhée » ? Sont-ils tous aussi utilisés les uns que les autres ? Sont-ils présentés en fonction de leur fréquence d'utilisation ? Le lecteur aurait intérêt à le savoir, mais Gladstone ne l'en a pas informé. Ce que le lecteur sait par ailleurs, c'est que l'entrée principale dans les dictionnaires médicaux français (PManu, Flamm, GarDe ou Quevau) est toujours « mélaena », suivi de son synonyme orthographique (méléna). Il n'y est jamais fait mention des deux derniers équivalents proposés : « mélanorragie » et « mélanorrhée ». Le seul endroit où figurent ces deux termes, c'est, nous l'avons déjà dit, dans le GManu, qui date déjà de plus de 25 ans. Si ces deux termes sont désuets, pourquoi alors les proposer ?

Il en est de même dans le cas des trois équivalents de **claviformin** (voir 3.4). Lequel serait-il préférable d'utiliser, « clavacine », « claviformine » ou « patuline » ? Si, par contre, l'ordre de présentation des équivalents est aléatoire, le traducteur aurait l'embarras du choix. Une telle possibilité est envisageable, car, dans le Gladstone, les hétéronymes ne sont pas toujours présentés dans le même ordre, comme cela est le cas dans les deux exemples suivants :

EXEMPLE 1

storage disease : thésaurismose, thésaurose, maladie de surcharge.

storage disease : thésaurose, thésaurismose, maladie de surcharge.

Comment le lecteur peut-il savoir, en consultant le Gladstone sous **disease**, que le premier équivalent proposé « thésaurose » n'existe que dans le GarDe, que partout ailleurs il ne rencontrera que « thésaurismose » et « maladie de surcharge » ?

EXEMPLE 2

cleft palate : division du voile du palais ; fente palatine ; division palatine, uranoschisis.

cleft palate : division du voile du palais ; fente palatine ; uranoschisis.

uranoschisis (n) : division du voile du palais ; division palatine, fente palatine.

Est-ce que « division du voile du palais », qui ressemble plus à une périphrase qu'à un hétéronyme, est le terme à privilégier en français ? Pourquoi « fente palatine » vient-il en deuxième lieu à *cleft palate*, mais en troisième lieu à **ura-**

noschisis ? [Nous avons déjà mentionné l'absence de « fissure palatine ».]

3.6. La qualité des hétéronymes proposés

L'hétéronyme est au dictionnaire bilingue ce que la définition est au dictionnaire unilingue, à savoir une forme synonymique du mot-vedette. Comme nous l'avons dit précédemment, la synonymie, dans le domaine médical, est la plupart du temps une synonymie parfaite. Alors pour qu'un équivalent satisfasse à cette exigence, il doit être vrai, précis et correctement formulé. Nous allons voir certains cas où les équivalents posent problème.

3.6.1. Erreur dans les équivalents proposés

Il y a ici une distinction à faire dans les causes d'erreur. Il se peut que l'équivalent proposé soit justifiable selon un dictionnaire, mais condamnable selon un autre, et dans un tel cas, ce n'est pas au traducteur à décider lequel des dictionnaires médicaux détient la vérité (erreur potentielle). Il se peut aussi qu'il soit faux, mais que cette erreur soit facilement explicable (faute d'inattention) ; ou encore qu'il soit carrément faux (erreur caractérisée).

Comme ce n'est pas au traducteur à décider lequel des dictionnaires médicaux anglais détient la vérité, l'équivalent sera considéré « potentiellement » fautif, tant que l'ambiguïté ne sera pas levée.

3.6.1.1. ERREUR POTENTIELLE

Dans l'exemple qui suit, deux groupes d'équivalents sont proposés. Nous allons nous concentrer sur le deuxième groupe, constitué d'un seul terme : « mélanémèse ».

melena (n) : (1) melaena [sic], méléna, mélanorragie, mélanorrhée ; (2) mélanémèse.

Oublions pour le moment le fait que ce terme est absent de la majorité des dictionnaires médicaux français — sauf du GManu —, donc pas très usité, pour nous concentrer sur son sens. Ce terme désigne, selon le GManu, des « vomissements avec rejet de substances noirâtres constituées par du sang ayant subi l'action du liquide gastrique ». « Méléna ou melaena », pour sa part, désignent l'« évacuation par l'anus de sang noir digéré... ».

Pour que ces deux groupes d'équivalents soient vrais, il faut que le terme anglais *melena* désigne ces deux réalités. C'est le cas dans le Dorland's (1- *the passage of dark and pitchy stools [...]* ; 2- *black vomit*), mais pas dans le IDMB où seul le premier sens est consigné (*the passage of dark or blackish, tarry stools stained with altered blood*). Pour désigner la deuxième acception, l'entrée principale dans ce dictionnaire est *coffee-ground vomit*, qui possède plusieurs synonymes : *black vomit*, *vomito negro*, *vomiter niger*, *melanemesis*, *melanemesis* (obsolete). Dans ce cas-ci, étant donné le désaccord entre les dictionnaires médicaux anglais, il nous est impossible de dire si « mélanémèse » est un bon équivalent. Nous sommes donc en présence d'une erreur potentielle.

3.6.1.2 FAUTE D'INATTENTION

EXEMPLE 1

medullary sponge kidney : rein en éponge ; ectasie canaliculaire précaliculaire ; maladie de Cacchi et Ricci ; dilatation congénitale des voies biliaires intrahépatiques.

Comment ne pas être étonné de rencontrer « dilatation congénitale des voies biliaires intrahépatiques » comme équivalent d'un terme désignant une affection du rein ? Il y a certainement eu faute d'inattention de la part de l'auteur.

EXEMPLE 2

plastic induration of corpora callosa : induration plastique des corps calleux ; maladie de La Peyronie

La lecture des équivalents a de quoi étonner quiconque s'y connaît un peu en anatomie et en pathologie. En effet, il n'existe qu'un seul corps calleux — il est situé dans le cerveau — et la maladie de La Peyronie est une affection du pénis.

Il y a fort à parier que Gladstone a, par inattention, écrit *callosa* au lieu de *cavernosa*. Même si c'est assurément le cas, il y a lieu de se demander pourquoi ce terme fait partie de la nomenclature, car *plastic induration of corpora cavernosa* n'est consigné, comme tel, dans aucun dictionnaire médical anglais. Dans le Dorland's, on trouve deux entrées :

plastic induration : sclerosis of corpora cavernosa of the penis.

penile induration : Peyronie's disease.

qui correspondent respectivement aux deux équivalents attendus, sans que pour autant ils soient donnés comme synonymes. Par contre, dans le IDMB, ils sont dits synonymes : *penile induration*, *plastic induration* et *plastic induration of penis* renvoient tous à *Peyronie's disease*.

3.6.1.3 ERREUR CARACTÉRISÉE

EXEMPLE 1

anthrax (n) : (1) charbon ; (Maladie bactérienne provoquée par *Bacillus anthracis*). (2) anthrax. (Inflammation staphylococcique). (v. **carbuncle**).

Aucun dictionnaire anglais ne donne à *anthrax* le sens de « inflammation staphylococcique ». En français, par contre, le terme « anthrax » a ce sens et ce seul sens. L'infection à staphylocoques que le français nomme « anthrax » s'appelle en anglais *carbuncle* ou *anthracoma* (voir le IDMB).

Même si Gladstone renvoie l'utilisateur à **carbuncle**, il ne lui propose pas moins un terme qui est fautif : *anthrax* ne se traduit pas par « anthrax ».

EXEMPLE 2

hemogram (n) : hémogramme ; formule leucocytaire (Cf. *complete blood count*).

Déjà dans l'introduction de la quatrième édition de son ouvrage, Gladstone mettait son lecteur en garde contre la tentation de traduire *hemogram* par « hémogramme ». La tentation était tellement forte qu'il a, lui même, succombé à la tentation, à la fois dans la quatrième et dans la cinquième édition.

Si, comme Gladstone le dit, « hémogramme » n'est pas correct — ce qui est loin d'être démontré —, « formule leucocytaire » ne semble guère mieux.

À *hemogram*, le IDMB renvoie son lecteur à *complete blood count*. Le Dorland's est du même avis ; il définit le terme ainsi : *a written record or a graphic representation of the differential blood count*. La seule explication plausible de la présence de « formule leucocytaire » serait que Gladstone a considéré comme équivalents les termes anglais *differential count* et *differential blood count*, *blood count* signifiant : *determination of the number of formed elements (Dorland's)*. **Hemogram** se rend bien par « hémogramme ». Quant à « formule leucocytaire », ce terme répond à une autre réalité.

EXEMPLE 3

gluteal fold : pli interfessier ; pli fessier.

gluteal fold : pli interfessier, pli fessier.

Que le lecteur cherche l'équivalent de *gluteal fold* sous **gluteal** ou sous **fold**, il se voit proposer les deux mêmes hétéronymes. Il n'y a là rien d'anormal ; ce qui l'est par contre, c'est que ces deux hétéronymes désignent des entités anatomiques différentes. Il serait surprenant que les anatomistes ou les médecins anglophones ne fassent pas la distinction entre le pli situé entre les deux fesses [interfessier, ou *crena ani* (NA)] et celui qui est situé entre la fesse et la cuisse [fessier, ou *sulcus glutealis* (NA)].

La confusion vient sans doute du fait que le Dorland's, dans sa 28^e édition, donne à *gluteal furrow* et à *gluteal fold* le même dénomination latine : *sulcus glutealis*, les faisant passer, de ce fait, pour des synonymes. Or, dans la 25^e édition, le Dorland's donnait à *gluteal furrow* le sens de « pli interfessier »^c et à *gluteal fold* le sens de « pli fessier » ; tout comme le IDMB, d'ailleurs. Voilà une autre preuve, si besoin était, qu'un seul dictionnaire médical unilingue n'est pas suffisant et aussi que la NA permet de résoudre assez facilement des problèmes terminologiques de cette nature.

EXEMPLE 4

antitoxin (n) : (1) antitoxine ; (2) anatoxine.

Il est pour le moins étonnant que soient proposés à l'utilisateur deux termes qui se font opposition. À preuve les définitions fournies par le Dorland's :

antitoxin : 1) antibody against a toxin ; 2) purified anti-serum from animals immunized by injections of a toxin

or toxoid, administered as a passive immunizing agent to neutralize a specific bacterial toxin.

anatoxin : toxoid.

toxoid : a modified or inactivated bacterial endotoxin that has lost toxicity but retains the properties of combining with, or stimulating the formation of antitoxin.

En français, les termes, « anatoxine » et « antitoxine », ont respectivement les mêmes sens qu'en anglais. Si l'on utilise un *toxoid* (ou *anatoxin*) pour produire une *antitoxin*, il est bien évident qu'on parle de deux réalités différentes. Cette erreur persiste dans le Gladstone depuis au moins la deuxième édition.

3.6.2. Imprécision dans les hétéronymes

L'équivalent proposé doit, en tout temps, correspondre à la définition du mot-vedette. Toute imprécision dans la formulation amènera le traducteur non spécialiste à faire une erreur ou à être imprécis dans sa traduction, l'imprécision venant du dictionnaire bilingue et également de son incapacité à déceler cette imprécision.

EXEMPLE 1

drug abuse : 1) usage de drogues ; usage de substances toxiques ; pharmacodépendance ; consommations de drogues. 2) abus des médicaments.

La valeur des équivalents proposés est discutable. En effet, *abuse* signifie, comme l'indique d'ailleurs Gladstone, « abus, emploi abusif » quand il s'agit d'une substance prise par une personne. Mais, comme on peut faire usage de quelque chose sans que cet usage soit abusif, rendre *abuse* par « usage » n'est pas juste. Quant au mot *drug*, Gladstone lui donne tantôt le sens de médicament ou de substance toxique (on peut, à la limite, considérer tout médicament comme une substance toxique), tantôt celui de stupéfiant, ce que le terme anglais signifie réellement. Mais en français, le sens du mot « drogue » varie selon les dictionnaires consultés, qu'ils soient généraux (Larousse, Robert) ou médicaux (Flamm, GarDe). C'est le Petit Manuila qui cerne le mieux le problème, quand il définit ainsi le terme :

drogue : 1) Primitivement, toute matière première, de nature organique ou inorganique, utilisée dans la préparation des médicaments. 2) **Par extension abusive**, sous l'influence de l'anglais, synonyme de *médicament*. 3) **Actuellement**, surtout dans le langage courant, synonyme de *stupéfiant*.

Quant au terme « pharmacodépendance », force est de reconnaître que Gladstone confond la cause et l'effet, car c'est l'abus qui peut entraîner une pharmacodépendance.

EXEMPLE 2

true vertebrae : vertèbres cervicales (ou dorsales ou lombaires).

La formulation des hétéronymes donne l'impression, à cause de la présence du *ou*, que le traducteur peut choisir l'un ou l'autre des termes proposés, selon son bon vouloir ou encore selon le contexte. Ce n'est évidemment pas le cas. La lecture de la définition du terme dans un dictionnaire médical anglais nous fait vite comprendre qu'il y a une imprécision importante. En effet, le terme *true vertebrae* désigne *the vertebrae that normally remain unfused throughout the life i.e. the cervical, thoracic, AND lumbar vertebrae*. [le souligné est de moi].

Pour traduire ce mot-vedette, Gladstone aurait dû utiliser un générique, un terme qui englobe les spécifiques. « Vertèbres non soudées » conviendrait parfaitement, car ce terme englobe tout naturellement les vertèbres cervicales *ET* dorsales *ET* lombaires et non pas *OU* dorsales, *OU* lombaires. Remplacer les *ou* par des *et* dans le Gladstone serait correct au point de vue notionnel, mais l'hétéronyme qui en résulterait ne serait pas très pratique à utiliser.

EXEMPLE 3

half-life period : (1) demi-vie biologique. (2) période (radioactive).

Proposer « demi-vie biologique » pour rendre *half-life period*, c'est comme traduire *automobile* par « Ford ». Il peut arriver que la voiture en question soit une Ford, mais ce n'est pas vrai en tout temps.

Le concept de *half-life*, ou de *half-life period*, est fort simple ; c'est, selon le Merriam-Webster le *time required for half of something to undergo a process*. L'utilisation de *something* fait comprendre au lecteur que ce terme s'applique à diverses choses. Cela n'est pas différent en français ; « demi-vie » est, dans le Petit Robert, défini comme suit : temps que met une grandeur qui suit une loi exponentielle décroissante pour arriver à la moitié de sa valeur initiale.

En contexte, il peut arriver que *half-life period* soit synonyme de « demi-vie biologique », mais, hors contexte, cela n'est pas exact. Il aurait été préférable que Gladstone dissocie le générique des spécifiques. *Half-life period* signifie « demi-vie (biologique ou radioactive) » ; *biological half-life*, « demi-vie biologique », et « *radioactive half-life*, « période (d'un radio-élément) ».

EXEMPLE 4

correlation table : abaque de correspondance.

Comme le domaine d'utilisation du terme n'est pas précisé, il est peut-être possible que l'équivalent proposé par Gladstone soit correct, mais les résultats d'une recherche effectuée sur Google ont été plutôt maigres : 1 seule occurrence. C'est la traduction du terme anglais *abacus*. Vu que le Gladstone est un dictionnaire médical, il y a fort à parier que le domaine, sans être précisé, est celui des statistiques. Dans ce domaine, le terme reconnu est « table de corrélation » ou « tableau de corrélation ».

3.6.3. Idiomatisme dans la formulation

La qualité d'une traduction s'apprécie, entre autres, à l'idiomaticité du texte produit. Autrement dit, le texte traduit

doit donner l'impression qu'il a été écrit par un spécialiste en la matière, par un médecin, s'il s'agit d'une traduction médicale, par un avocat s'il s'agit d'une traduction juridique, etc. Pour ce faire, il faut recourir aux façons de dire des gens du domaine, sinon le texte « sentira » la traduction. C'est ainsi qu'un texte sera perçu, et à juste titre, si le traducteur utilise, pour traduire *myocardial infarction*, le terme « infarctus myocardique ». Bien que grammaticalement correct, ce dernier ne se rencontre pas dans la bouche ni sous la plume d'un médecin. Il utilise toujours « infarctus du myocarde ». Un dictionnaire médical bilingue doit donc nécessairement proposer à son utilisateur des formulations idiomatiques, pour tous les termes que l'auteur a jugé bon d'y inclure.

Par idiomatisme, il faut aussi entendre le respect des règles d'écriture de la langue d'arrivée. Nous nous attarderons ci-dessous sur trois points particuliers.

3.6.3.1. ORDRE DES ADJECTIFS (ON DÉTERMINE AVANT DE QUALIFIER)

Le principe à respecter est le suivant : on détermine avant de qualifier (ex. « colonne vertébrale solide » et non « colonne solide vertébrale »). On précise d'abord la nature de la colonne (colonne faite de vertèbres) avant de lui donner un qualificatif (solide). Voici trois cas où le principe n'a pas été respecté.

EXEMPLE 1

weak organic acid : acide faible organique.

Gladstone nous propose « acide faible organique » aussi bien sous **weak** que sous **acid**. Une telle formulation ne respecte pas le principe énoncé ci-dessus. Le lecteur aurait dû trouver « acide organique faible », car « organique » est l'adjectif qui détermine. Gladstone n'a-t-il pas proposé, d'ailleurs, pour rendre *strong organic acid*, « acide organique fort » et non pas « acide fort organique » ?

EXEMPLE 2

crossed ectopia of the kidneys : ectopie croisée rénale.

Le même problème se pose ici. Gladstone nous propose : « ectopie croisée rénale », alors qu'il aurait dû nous proposer « ectopie rénale croisée », comme dans le Flamm.

EXEMPLE 3

acute myeloblastic leukemia : leucémie aiguë myéloblastique.

Dans la quatrième édition du Gladstone, l'équivalent proposé était « leucémie myéloblastique aiguë », formulation qui respecte le principe de la présence de l'adjectif déterminatif sur l'adjectif qualificatif. Dans la cinquième édition, l'équivalent est devenu « leucémie aiguë myéloblastique ».

La tentation est forte de voir là l'introduction d'une erreur. Mais ce pourrait être aussi le respect de l'usage fautif qu'en font les médecins. Il arrive en effet que des traductions mal faites s'imposent au point qu'une rectification devient impossible à réaliser. Pensons seulement au *IOC (International Olympic Committee)*. En français, cet organisme est connu

sous le sigle CIO (Comité International Olympique). Force est de reconnaître que « olympique » n'est pas un adjectif qualificatif, mais bien un adjectif déterminatif. À ce titre, il devrait précéder « international » et le vrai nom devrait être « Comité olympique international », ou COI. Le nom est trop bien ancré dans les habitudes langagières pour pouvoir espérer corriger l'erreur de composition du nom de ce comité^d. Se pourrait-il qu'il en soit ainsi avec « leucémie aiguë myéloblastique » ? D'ailleurs les médecins ne parlent-ils pas de « leucémie lymphoïde chronique » ou de « leucémie myéloïde chronique » et non de « leucémie chronique lymphoïde » ni de « leucémie chronique myéloïde » ? L'adjectif « aigu » que l'on perçoit comme un adjectif qualificatif, parce que tel en langue générale, est devenu un adjectif déterminatif. En effet, il existe une entité nosologique, une maladie appelée tout simplement « leucémie aiguë ». Elle peut donc, selon le cas, être myéloblastique, ou lymphoblastique, ou granuleuse, ou monoblastique, voire indifférenciée. Voilà la raison pour laquelle l'adjectif « aiguë » vient en premier. Mais il n'existe pas de maladie appelée « leucémie chronique », alors « chronique » vient en second.

Il faudrait donc que l'auteur apporte à certaines sous-entrées de **leukemia** les corrections qui s'imposent :

acute monoclastic leukemia devrait se traduire par « leucémie **aiguë** monoblastique » ;

chronic lymphocytic leukemia, par « leucémie lymphoïde (ou lymphocytaire) **chronique** » ;

chronic myelocytic leukemia, par « leucémie myéloïde **chronique** ».

3.6.3.2. LETTRE DOUBLE LIÉE

La lettre double liée,^e comme « œ » ou « æ », est toujours de rigueur en français, même si les documents publiés ne respectent pas toujours l'usage. Le Gladstone fait partie de ces derniers.

oestrus (n) : oestrus [au lieu de œstrus]

En anglais, le digramme soudé ne semble pas exister. Dans les dictionnaires anglais, on trouvera *curriculum vitae*, *oesophagus*, *oestrogen*, alors qu'en français ces mots s'écrivent toujours avec un digramme soudé. Gladstone s'aligne sur la façon anglaise d'écrire ces termes. Le lecteur trouvera même « œuf » au lieu de « œuf » à **ovum**. Le logiciel utilisé pour composer le texte du dictionnaire ne connaît peut-être pas cette différence entre les deux langues.

3.6.3.3. EMPLOI DE L'ITALIQUE

Dans tout manuel de typographie ou dans tout guide de rédaction, on trouve une section réservée à l'emploi de l'italique, car cet emploi pose problème, comme nous allons le voir.

Les noms attribués au genre et à l'espèce en botanique ou en zoologie s'écrivent en italique. À défaut de mettre le mot-vedette anglais en italique, Gladstone aurait dû écrire le terme

français en italique. **Dorema ammoniacum (n) :** *Dorema ammoniacum*. (Bot.) devrait se lire : **Dorema ammoniacum (n) :** *Dorema ammoniacum*. (Bot.)

Le nom des microorganismes se compose également en italique. Cette règle est appliquée, mais pas de façon systématique. En effet, à **anthrax**, le lecteur trouve « (Maladie bactérienne provoquée par *Bacillus anthracis*) », mais à **anthracycline**, il trouve « Les anthracyclines sont un groupe d'antibiotiques antimétaboliques dérivés de souches de Streptomyces [sic] et comprenant [...] ».

Les mots d'origine latine sont généralement en italique. On peut toutefois faire l'économie de l'italique pour les emprunts qui sont francisés. Mais il est des cas où l'emploi de l'italique s'impose, ne serait-ce que pour lever toute ambiguïté. En voici un exemple :

orbital septum : septum orbitaire, septum orbitale.

Contrairement à ce que tous pourraient croire, il n'y a pas de faute d'orthographe dans le dernier équivalent proposé, à savoir « septum orbitale ». Il est vrai que, « septum » étant masculin, « orbital » devrait l'être également, alors qu'il porte la marque reconnue du féminin, à savoir un « e » final. En fait, « septum orbitale » est un terme latin, comme tous les autres termes de la *Nomina Anatomica*, ou NA. L'emploi judicieux de l'italique pour les mots d'origine étrangère et surtout latine n'aurait pas suscité cette interrogation. Le traducteur aurait dû trouver : septum orbitaire, *septum orbitale* (NA). Ce dernier cas soulève le problème de l'importance des marques d'usage.

3.7. La présence / l'absence de marques d'usage

Si les marques d'usage s'imposent en lexicographie, c'est qu'elles répondent à un besoin fondamental dans la description du lexique. En effet, une réalité peut fort bien être désignée par des termes différents selon la région. Par exemple, au Québec, **souper** correspond à ce que, en France, on appelle **dîner** ; les Britanniques appellent *lorry* ce que les Américains appellent *motortruck*. Une même réalité peut aussi porter différents noms selon le milieu social auquel appartient le locuteur. Par exemple, pour désigner les lieux d'aisance, on pourrait utiliser : cabinet, w.-c, waters, chiottes, pipi-room. Certaines réalités ont vu, avec les ans, leur appellation se modifier. Aujourd'hui, on n'écoute plus la T.S.F. mais plutôt la radio. Et ainsi de suite. Ces variations dans l'emploi des mots doivent être portées à la connaissance du lecteur si l'on veut qu'il en fasse bon usage.

Mais de telles marques d'usage ont-elles leur place en langue de spécialité ? Le lecteur devrait-il s'attendre à en rencontrer dans un lexique bilingue comme celui de Gladstone ? Si oui, quelles seraient ces marques ? Il arrive que Gladstone en fasse usage, mais pas de façon systématique. Dans les 4 exemples suivants, demandons-nous si ces marques sont toutes nécessaires.

axis (n) : (1) axe (m). (2) axis (m). (Anat.) (Deuxième vertèbre cervicale)

flavour (n) : (G.-B) (v. **flavor**)

hyphedonia (n) : hyphédonie (f) (Psych.)

walking frame : cadre de marche, déambulateur, ambulateur, marchette (Québec).

Dans l'exemple 1, la présence de (Anat.) permet au traducteur de discriminer les deux équivalents possibles du terme anglais *axis*. Elle est donc pertinente pour qui ne sait pas qu'en anatomie *axis* ne se rend pas par axe.

Dans l'exemple 2, la présence de (G.-B) n'est d'aucune utilité pour le traducteur, car elle ne fait que le renseigner sur une condition d'emploi du terme dans la langue de départ. Or ce que le traducteur souhaite trouver, ce sont des informations sur l'emploi des équivalents proposés. Un traducteur peut toujours douter de la graphie du terme anglais, mais ce n'est pas dans le Gladstone qu'il devrait chercher la réponse, mais bien dans un dictionnaire unilingue anglais.

Dans l'exemple 3, la marque (Psych.) n'est pas vraiment utile. Elle ne sert pas à discriminer un équivalent d'un autre, car il n'y a qu'un seul équivalent. Elle rend compte en fait de la condition d'utilisation du terme plutôt que la valeur de son emploi. Si le traducteur rencontre le terme *hyphedonia*, ce devrait normalement être en psychologie ou en psychiatrie. Alors pourquoi lui indiquer ce qu'il sait déjà. S'il n'en connaît pas la signification, c'est dans un dictionnaire médical anglais qu'il la trouvera. Si, par ailleurs, il connaît la signification du terme anglais et qu'il veuille seulement savoir son équivalent, la marque d'usage ne lui est d'aucune utilité.

Dans l'exemple 4, par contre, la marque d'usage (Québec) informe le traducteur que l'équivalent « marchette » est propre au Québec, qu'ailleurs ce seraient les autres termes proposés qui seraient utilisés. La marque d'usage est donc fort pertinente, car elle met en évidence une particularité d'usage. Si « marchette » est un québécoïsme, que sont donc « cadre de marche », « déambulateur » (qui figure dans le Petit Robert) ou « ambulateur » (qui ne figure pas dans le Petit Robert) ? Seraient-ils des régionalismes d'une autre partie du monde ou, tout simplement, des termes utilisés partout dans la francophonie, sauf au Québec ?

Ces quatre exemples ont été choisis parce qu'ils contenaient des marques d'usage, mais tel n'est pas toujours le cas. Il arrive souvent qu'il y ait absence de marques d'usage, à des endroits où elles s'imposeraient. Voyons quelques exemples.

EXEMPLE 1

bias (n) : (1) biais ; (2) parti pris ; préjugé.

Abstraction faite que *bias* a, en anglais, plus de deux acceptions, il y a lieu de se demander quel sens donner à « biais », terme français polysémique. Fait-il partie de la langue générale, comme cela est souvent le cas dans le Gladstone, ou appartient-il à un domaine paramédical ? Par exemple, à la biométrie, ou étude statistique des phénomènes de la vie ? L'absence de marque peut mener le traducteur à considérer

« biais » comme un équivalent passe-partout. Ici, la marque (Stat.) s'impose.

EXEMPLE 2

in private practice : en pratique de clientèle (ou privée ou de ville) ; en milieu extra-hospitalier ; à titre libéral.

Les équivalents proposés ne sont pas tous du même ordre. « Pratique privée » se dit des deux côtés de l'Atlantique, mais « pratique de ville, de clientèle » par opposition à ceux qui travaillent en milieu hospitalier ou encore « à titre libéral » par opposition à ceux qui sont salariés sont des termes qui ne correspondent pas à la réalité québécoise. Ce sont donc des termes inusités au Québec. L'absence de marques se fait sentir.

EXEMPLE 3

head nurse : infirmière-chef ; surveillante-chef.

head nurse : surveillante ; infirmière intendante.

Mettons de côté le problème posé par la différence des hétéronymes proposés selon la sous-entrée consultée pour nous concentrer sur les équivalents proposés. « Infirmière intendante » n'est pas usité au Québec. Quant à « surveillante-chef » ou « surveillante », ce sont des titres qui peuvent s'appliquer à bien d'autres personnes que des infirmières, même si, d'après le Robert, c'est une « *surveillante*, qui, dans un hôpital, dirige les infirmières, surveille la bonne marche du service. » Une marque d'usage s'imposerait si jamais la fonction décrite par *head nurse* existait dans l'organisation québécoise des soins de santé.

EXEMPLE 4

earache : otalgie ; otodynie.

Dans le Flamm, le Queveau et le GarDe, l'entrée principale est « otalgie » ; « otodynie » y est donné comme synonyme. Dans le PManu, « otodynie » ne figure plus, sa disparition répond parfaitement au caractère désuet que le GManu attribuait déjà à « otodynie » dans les années 70. Une recherche rapide sur Google nous permet de constater cette différence d'usage : 3 occurrences pour otodynie et plus de 900 pour otalgie.

Les deux équivalents proposés ne sont pas vraiment interchangeables. Les notions qu'ils expriment sont les mêmes, mais l'usage ne l'est pas. C'est donc dire qu'une marque d'usage s'imposerait, si l'on tient absolument à garder « otodynie » parmi les termes proposés. Il y a plus, on peut même se demander à quoi peut bien servir un équivalent désuet ?

C'est la question qui se pose en lisant l'article « **glycoleucine** : norleucine ; glycoleucine » dont il a déjà été question. Glycoleucine étant un terme désuet, sa présence dans le dictionnaire n'est pas pertinente.

EXEMPLE 5

glutamic oxalacetic transaminase : transaminase glutamique oxalo-acétique (ou glutamina-oxalacétique ou glutamino-oxalo-acétique) ; aspartate aminotransférase.

SGOT (n) : transaminase glutamique oxalo-acétique sérique ; SGOT ; TGO ; TGOS.

L'enzyme en question, la *glutamic oxalacetic transaminase* et son sigle (*SGOT*) sont de moins en moins utilisés en anglais. Dans le Dorland's, le lecteur est renvoyé à *aspartate transaminase*, dont le sigle est *AST* ou *ASAT* ; dans le IDMB, on précise même entre parenthèses qu'il s'agit d'un *previous name*. À un mot-vedette qui est vieilli, Gladstone fournit des équivalents qui sont eux aussi vieillis. En français, cet enzyme est aujourd'hui appelé « aspartate-aminotransférase, ou ASAT ». Gladstone connaît ce terme, car il le mentionne à *glutamic oxalacetic transaminase*, mais il le fait cohabiter avec les variantes du terme vieilli, sans préciser quoi que ce soit. À **SGOT**, l'auteur ne mentionne même pas le nouveau sigle : ASAT ou AST. Des marques d'usage devraient avoir été utilisées. Mais, dans les faits, la question plus fondamentale qu'il faut se poser est toujours la même : pourquoi proposer des équivalents qui n'ont plus cours ? Ils ne servent strictement à rien pour le traducteur. De plus, l'entrée **SGOT** n'aurait sa place parmi la nomenclature que si l'auteur avait décidé d'inclure les sigles dans le corps de l'ouvrage. Tel ne semble pas être le cas, car, à la fin de son ouvrage, il a réservé une section intitulée : ABRÉVIATIONS, SIGLES, SYMBOLES, qui fait 72 pages.

Les mêmes commentaires valent pour l'enzyme *glutamic pyruvic transaminase* ou **SGPT**, appelé aujourd'hui « alanine-aminotransférase », ou ALAT.

EXEMPLE 6

ergot (n) : (1) ergot de seigle ; *Claviceps purpurea* [sic] ; (2) ergot de Morand ; petit hippocampe ; (3) ergot du cheval.

Le deuxième groupe d'hétéronymes est pour le moins intrigant. Dans aucun dictionnaire médical anglais, *ergot* n'a ce sens. Il serait plus juste de dire : « n'a plus ce sens », car, dans la 25^e édition du Dorland's, qui date de 1974, *ergot* était ainsi défini :

1. the dried sclerotium of *Claviceps purpurea*, which is developed on rye plants [...]. 2. (*obs.*) calcar avis. 3. a small mass of horn in the tuft of hair at the flexion surface of the fetlock in horses.

Si le terme *ergot* ne sert plus aux anglophones à désigner le *calcar avis*, et cela depuis plus de 30 ans, les hétéronymes du deuxième groupe n'ont pas plus leur raison d'être. À défaut de les enlever, il faudrait au moins préciser qu'ils sont obsolètes, car seul le GManu les inclut dans sa nomenclature. Autrement dit, ils ne servent absolument pas au traducteur d'aujourd'hui.

3.7.1. Marques d'usage spécifiques du domaine médical

Nous avons mentionné, au début de la présente section (3.7), qu'il existe des marques d'usages spécifiques du domaine médical, à savoir NA et DCI, dont Gladstone ne fait aucun cas, mais qui pourtant pourraient être utiles.

3.7.1.1. NOMINA ANATOMICA

La pléthore de termes utilisés par les anatomistes a forcé ces derniers, en 1895, à uniformiser la nomenclature qu'ils utilisaient. Ainsi est née la *Nomina Anatomica*,^f régulièrement mise à jour depuis. Cette terminologie a tardé à s'imposer en dehors du cercle des anatomistes. Mais elle fait son chemin, lentement mais sûrement, au point que le traducteur doit connaître les anciennes et les nouvelles appellations des pièces anatomiques. Or, dans le Gladstone, il n'est jamais fait mention de la *Nomina Anatomica* (NA). Cela ne signifie pas que de nouvelles appellations n'ont pas été présentées comme hétéronymes, mais le traducteur n'en est pas avisé.

EXEMPLE 1

musculus gracilis : m. droit interne de la cuisse

L'équivalent proposé appartient à l'ancienne nomenclature. Selon la NA francisée, le nom de ce muscle est « muscle gracile ».

EXEMPLE 2

valve (n) : (1) appareil valvulaire ; valvule ; valve ; (2) soupape, clapet.

Le traducteur se voit ici offrir plusieurs hétéronymes, parmi lesquels il doit choisir, sans toutefois trop savoir sur quoi se baser. Oublions pour le moment le fait que la marque d'usage (Anat.) aurait eu intérêt à être utilisée et concentrons-nous sur les hétéronymes du premier groupe, qui eux relèvent du domaine médical.

Là, un problème majeur se pose : ces termes sont-ils des synonymes, comme le laisserait entendre le regroupement fait par Gladstone ? Est-ce que *valve* désigne ce que le français appelle « appareil valvulaire » ? Peut-on utiliser indifféremment « valve » et « valvule » pour désigner l'appareil valvulaire ? Est-ce que « valve » et « valvule » désignent la même réalité anatomique ? La présence de marques d'usage aurait permis de clarifier le tout.

Valve désignait ce que le français appelait autrefois « valvule ». Mais les anatomistes ont compris que le diminutif « valvule » ne devrait plus servir à désigner un élément plus grand qu'une « valve ». Déjà dans la 25^e édition du Dorland's, on pouvait constater qu'en anglais on avait compris le message. En effet, dans la 28^e édition, à *valvula*, on peut encore lire :

Once used in official nomenclature as a general term to designate a valve, such as in the heart, but in NA restricted to designation of a cusp of the aortic valve or of the valve of the pulmonary trunk [...].

Dans la 28^e édition, on ne trouve plus *valvula mitralis* ni *valvula tricuspidalis*, mais seulement *valva mitralis*, *valva tricuspidalis*. Les dictionnaires anglais sont donc moins réticents à accepter un point de vue logique que ne le sont les dictionnaires français, qui définissent toujours « valve » en fonction de l'ancienne terminologie^g.

Selon la NA, ce qui s'appelait autrefois « valvule mitrale » porte aujourd'hui le nom de « valve atrio-ventriculaire gauche ». Gladstone a raison de mettre « valve » et « valvule » sur le même pied, mais à une condition : il faudrait qu'il indique quel terme appartient à l'ancienne nomenclature. Mais il ne l'a pas fait...

Comme cette nouvelle nomenclature commence à s'imposer, il est important pour le traducteur de la connaître, car c'est elle qu'il devrait utiliser. Mais comme Gladstone ne précise rien sur la nomenclature utilisée pour les hétéronymes, force est de consulter un autre ouvrage pour s'assurer que le terme proposé est celui de la NA. Cette obligation concerne une grande partie du Gladstone, car on y trouve pas moins de 9 pages réservées au terme **ligament** ; plus de 7 pages à **vein** et **vena**, près de 5 à **muscle**, plus de 4 à **artery**. Et cela, sans parler de **joint**, de **bone**, etc.

3.7.1.2. DÉNOMINATION COMMUNE INTERNATIONALE (DCI)

Tout comme les anatomistes, les pharmacologues et pharmaciens ont senti le besoin de standardiser l'appellation des médicaments. Ainsi est née la DCI (dénomination commune internationale), assortie de certaines règles d'écriture, le tout sous la direction de l'OMS.

L'absence, dans le Gladstone, de toute référence à la DCI laisse le traducteur dans le doute devant le nom d'un médicament. Examinons les trois exemples suivants :

carbimazole (n) : carbimazole

methimazole (n) : thiamazol ; méthimazole

amdinocillin (n) : mécilinam

Les équivalents proposés sont-ils des termes de la DCI ? Si plus d'un équivalent est proposé, lequel choisir et sur quelle base ? Il est bien évident que la présence d'une marque d'usage permettrait au traducteur de faire un choix judicieux. Mais tel n'est pas le cas.

Dans les trois exemples cités, nous avons les trois cas possibles : a) « carbimazole » n'est pas la DCI ; c'est « carbi-mazol », sans « e » final (conformément à la règle d'écriture) ; b) « thiamazol » est la DCI, mais pas « méthimazole » ; « mécilinam » est la DCI.

La présence d'une marque d'usage serait donc fort appréciée par le traducteur qui veut utiliser la DCI ou par celui dont le donneur d'ouvrage ne veut pas voir de DCI.

3.7.1.3. NIVEAU DE LANGUE

Le niveau de langue est une marque d'usage couramment rencontrée dans les dictionnaires de langue générale. Par contre, sa présence dans un dictionnaire spécialisé est plutôt inattendue, car la langue de spécialité est de niveau soutenu. C'est peut-être ce qui explique l'absence de marques à l'article suivant :

rump (n) : croupe, croupion, fesse.

Quel texte médical anglais serait susceptible d'utiliser le mot **rump**, avec le sens français que Gladstone lui donne, à savoir

« croupe, croupion, fesse », termes qui sont tous d'un niveau autre que soutenu. Si les équivalents proposés figurent dans le Gladstone au sens familier de « derrière humain », il faudrait non seulement que « fesse » prenne la marque du pluriel, mais surtout qu'il y soit fait mention que cette acception n'appartient pas au même niveau de langue que les deux premiers. Devant une palette aussi vaste de termes, le lecteur pourrait se demander ce qui a retenu l'auteur de ne pas proposer également : cul.

Il y a fort à parier que les équivalents proposés, exception faite de « fesses », ne seront jamais utilisés dans une traduction. Alors pourquoi ne pas les éliminer, ou, tout au moins, leur accoler une marque d'usage ? Gladstone n'a pas pris soin d'en faire usage dans ce cas-ci, même si, dans d'autres, il n'a pas hésité à le faire.

rumble (n) : (1) roulement. (2) gargouillement. (3) bagarre (Argot).

La présence d'une marque d'usage après « bagarre » est intrigante, car ni le Petit Robert ni le Larousse ne le donnent comme argotique. La situation est différente dans le cas suivant.

new growth : néoplasme (m) ; néo (m).

L'absence de marque d'usage laisse entendre que les deux termes sont interchangeables. Ce n'est évidemment pas le cas. « Néo » pour « néoplasme » fait plutôt partie du jargon médical, ou comme le dit le Petit Robert, de l'argot médical. Gladstone n'a pas jugé approprié de mettre une marque d'usage ici, et pourtant elle s'impose.

3.8. Les renvois

Si Gladstone renvoie son lecteur à une autre entrée ou sous-entrée, c'est qu'il a sans doute ses raisons, qu'il n'a malheureusement pas pris soin de lui communiquer. Le lecteur ne peut donc en apprécier toute la portée. C'est dire que de nombreuses questions, qui touchent autant la forme que le fond (ou fonction), demeurent sans réponse.

3.8.1. Forme du renvoi

EXEMPLE 1

adult celiac disease : maladie coeliaque de l'adulte ; entéropathie au gluten ; sprue nostras (Cf.. *Gee's disease*).

Bouchet-Gsell disease : (v. *Bouchet's disease*).

Quelle différence faut-il voir entre les deux façons de renvoyer le lecteur (« cf. » et « v. ») illustrées ci-dessus, d'autant plus que l'abréviation « cf. » ne figure même pas dans la « Liste des abréviations utilisées dans le texte » ?

EXEMPLE 2

colony-stimulating factors : (v. sous **factor**).

personality disorders : troubles de la personnalité (v. sous **disorder**).

Pourquoi certains renvois sont-ils en italique (*v. sous*) et d'autres en romain (*v. sous*) ?

EXEMPLE 3

colony-stimulating factors : (*v. sous* **factor**).

cause of *death* (*v. cause*).

Pourquoi tantôt « *v. sous* », tantôt « *v.* » ? La formulation « *v. sous* » est appropriée quand le lecteur est renvoyé à une sous-entrée, car cette dernière se trouve effectivement « *sous* » le mot-vedette. Mais il n'en est pas toujours ainsi, comme les deux exemples l'illustrent si bien.

EXEMPLE 4

embryonal *cataract* (*v. nuclear cataract, embryonal*).

lines of *evidence* (*v. line*).

Pourquoi le mot ou terme auquel on renvoie le lecteur est-il parfois en italique, parfois en gras ? Serait-ce parce que le terme en gras est une entrée et celui en italique une sous-entrée ? Si tel est le cas, comment expliquer les cas suivants :

bear down (*v. bearing down*) : appuyer sur, pousser.

Le lecteur est renvoyé à une apparente sous-entrée, car elle est en italique. En fait le lecteur aurait dû lire : *v. bearing down (n)*, même si, pour un verbe, le renvoi à un nom peut sembler étonnant.

Cacchi-Ricci disease : maladie de Cacchi et Ricci (*v. medullary sponge kidney*).

Le lecteur est renvoyé à une apparente entrée, car elle est en gras. Cette entrée n'existe pas. En fait, même si un renvoi à un adjectif peut sembler étonnant, c'est bien sous **medullary (adj)** que le lecteur trouvera ce qu'il cherche. Il en est de même à l'entrée **simvastatin**. Le dictionnaire renvoie à **reductase inhibitors**, entrée qui n'existe pas. C'est « *sous inhibitor* » que le lecteur aurait dû être renvoyé.

Il arrive même que Gladstone renvoie, de façon non formelle, son lecteur à un autre article de son dictionnaire. Il utilise, pour ce faire, divers moyens. Nous allons en voir deux.

a) À **disease**, on trouve le renvoi suivant : (*v. aussi les entrées sous syndrome*).

Comment interpréter ce renvoi avec « *aussi* » à la lumière des habitudes langagières des anglophones^h et des francophonesⁱ ? Cela signifie-t-il que, si le terme recherché ne se trouve pas sous **disease**, le lecteur pourrait peut-être le trouver sous **syndrome**, qu'un terme peut se trouver à l'une ou l'autre place, ou encore qu'un terme peut se trouver aux deux endroits ? Examinons deux cas particuliers :

Alport's disease : syndrome d'Alport ; néphropathie familiale avec surdité.

Alport's syndrome : syndrome d'Alport, néphrite héréditaire avec surdité, néphropathie familiale avec surdité.

Pourquoi une entrée sous **disease** quand, dans les dictionnaires médicaux anglais (IDMB et Dorland's), seul figure le terme *Alport* (ou *Alport's syndrome*) ? Parce que certains anglophones diraient *Alport's disease* ? Pourquoi ne pas avoir, dans ce cas, indiqué : *v. sous syndrome* ? Le lecteur aurait alors eu droit à trois hétéronymes et non à deux seulement.

Behr's disease : maladie de Behr.

Behr's syndrome : atrophie optique de Behr.

Dans ce cas-ci, la question à se poser est : « Pourquoi une entrée sous **syndrome** ? » Le terme *Behr's syndrome* n'est consigné ni dans le Dorland's, ni dans le IDMB. Mais comme Gladstone propose des équivalents différents aux deux mots-vedettes, il y a lieu de se demander si, dans ce cas-ci, *disease* et *syndrome* peuvent être utilisés indifféremment, comme cela est le cas avec *Alport's disease* et *Alport's syndrome*. La réponse semble être NON, car, dans les dictionnaires médicaux français (Flamm, GarDe, GManu et Quevau), il existe deux entités nosologiques distinctes : « Behr (maladie de) » et « Behr (atrophie optique de) ou Behr (syndrome de) ». Il ne faut donc pas s'imaginer que *X syndrome* et *X disease* sont toujours des synonymes.

Les deux exemples cités nous amènent à dire que Gladstone aurait eu intérêt à faire comme fait le IDMB :

Terms known by various designations are listed in this dictionary under the form that predominates in actual usage. For particular syndromes not found under *syndrome*, see also under DISEASE.

b) À **acid**, l'on peut lire : « On trouvera d'autres noms d'acides à leur place alphabétique dans le texte. »

Gladstone utilise ici une remarque qui fait office de renvoi sans en être formellement un. Comment faut-il interpréter cette phrase ? Est-ce à dire que le lecteur trouvera une double inscription de chaque acide, comme cela est le cas pour *acetic acid* (sous **acetic** et sous **acid**) et pour *acetoacetic acid* (sous **acetoacetic** et sous **acid**) ? Si tel est le cas, Gladstone aurait pu économiser beaucoup d'espace, car l'entrée **acid** compte 72 sous-entrées. Une vérification faite sur les 30 premières sous-entrées nous a permis de constater que 15 de ces termes (50 %) figurent également à leur place alphabétique dans le texte ! Pourquoi les 15 autres n'ont-ils pas eu le même traitement de faveur ? Ou mieux, pourquoi avoir répété le terme à deux endroits ? Gladstone aurait pu préciser à **acid** que les noms des différents acides se retrouvent à leur place alphabétique dans le texte. L'inclusion de ce renvoi aurait, de toute évidence, contribué à amincir l'ouvrage.

3.8.2. Utilité du renvoi

L'inclusion d'un renvoi devrait être justifiable et sa raison d'être évidente, ce qui n'est pas toujours le cas.

À **itch**, le lecteur trouve, entre autres, les entrées suivantes :

swamp **itch** (v. lumberman's **itch**).

mattress **itch** (v. barley **itch**) : gale des céréales.

water **itch** : ankylostomiase cutanée.

miner's **itch** : ankylostomiase cutanée.

En 1, l'auteur renvoie son lecteur là où se trouve l'équivalent cherché. En 2, l'équivalent est déjà fourni. Alors pourquoi avoir mis un renvoi ? En 3, l'auteur n'a pas senti le besoin de faire comme il avait fait en avec *swamp itch*, c'est-à-dire faire un renvoi.

Prenons un autre cas, celui de **drug (adj)**. En sous-entrées, le lecteur y trouve, entre autres :

drug abuse (v. **abuse**).

drug rash : eczéma médicamenteux [pourquoi pas (v. **rash**), où il y a d'ailleurs d'autres équivalents].

drug-seeking behavior : conduites toxicophiles.

drug surveillance : pharmacovigilance.

Qu'a de spécial *drug abuse* que n'ont pas les autres pour se voir attribuer un renvoi ? Comme les trois autres ont une double entrée, l'auteur a peut-être jugé inutile d'en mettre un, comme dans le cas de *water itch*, que nous venons de voir. Pourtant à **rash**, le lecteur aurait trouvé 3 autres équivalents, qui ne figurent pas ici, à savoir : « toxidermie ; toxicodermie ; éruption médicamenteuse » !

De toute évidence, Gladstone n'est pas systématique dans l'emploi des renvois. Malgré cela, il y a certains renvois auxquels le lecteur peut trouver une raison d'être : faire une économie d'espace ou encore fournir au lecteur un élément encyclopédique. Même si on peut parfois les expliquer, cela ne signifie pas qu'ils sont obligatoires.

3.8.2.1. ÉCONOMIE D'ESPACE

Renvoyer le lecteur à une entrée permet effectivement une économie d'espace. C'est du moins une façon d'interpréter les renvois suivants :

pseudorabies (n) (v. pseudohydrophobia).

pyoderma (n) (v. pyoderma).

colony-stimulating factors (v. sous factor).

Mais si ce souci d'économie est réel, le lecteur est en droit de se demander pourquoi, par exemple, à *colony forming unit-spleen assay* ; *CFU-S assay* (les équivalents occupent trois lignes), Gladstone ne le renvoie pas à **assay**, où se trouve exactement la même information ? Non seulement de tels renvois seraient une source importante d'économie, mais

ils permettraient à l'auteur de s'assurer que les équivalents proposés sont bien les mêmes, quelle que soit la sous-entrée, ou encore de prendre conscience que certains équivalents devraient peut-être être vérifiés avant de les inclure définitivement dans la liste. J'en veux pour preuve le terme *colony count*.

colony count : (1) dénombrement des colonies. (2) bactériurie quantitative ; étude bactériologique des urines.

colony count : (1) numérotation des colonies ; dénombrement des colonies. (2) bactériurie quantitative.

Les équivalents proposés intriguent le lecteur. Est-ce que *colony count* signifie vraiment « bactériurie quantitative » ? Est-ce qu'une étude bactériologique des urines se résume à un dénombrement des colonies ? Est-ce que « numérotation » et « dénombrement » désignent vraiment la même réalité ? Poser la question, c'est un peu y répondre.

3.8.2.2. ÉLÉMENT ENCYCLOPÉDIQUE

Dans certains cas, le renvoi peut être interprété comme un souci de fournir au lecteur certaines informations qui ne relèvent pas d'un lexique à proprement parler. Ce serait plutôt un renvoi d'ordre encyclopédique. Prenons les exemples suivants :

EXEMPLE 1

simvastatin (v. **reductase inhibitors**) : simvastatine (f). (Statine) .

À *reductase inhibitors*, on trouve : « inhibiteurs (compétitifs) de l'HMG-CoA ; réductase » [il faut, ici, enlever le point-virgule avant « réductase »] ; statines (f pl) (Hypolipémiants) ». Le lecteur comprend que la simvastatine est un inhibiteur de la HMG-CoA réductase, qu'elle est, de ce fait, un hypolipémiant. Elle est plus spécifiquement un hypocholestérolémiant.

EXEMPLE 2

coagulation factors : facteurs de coagulation (v. **coagulation factors**).

Dans ce cas-ci, l'information encyclopédique se trouve « sous » **coagulation factors**. Le lecteur peut en effet y voir énumérés les 13 facteurs de coagulation et leurs équivalents.

La pertinence de ce genre de renvoi dans un dictionnaire bilingue est discutable, surtout qu'il n'apparaît qu'à l'occasion.

3.8.3. Inutilité des renvois

Nous avons vu qu'il manque parfois des renvois à certains mots. Nous allons voir maintenant qu'il existe des renvois dont l'utilité est fort discutable, pour ne pas dire nulle. Et cela pour diverses raisons : redondance, mauvaise formulation, mauvaise identification, inexistence du terme.

3.8.3.1. REDONDANCE

myopsis (n) (v. **myiodesopsia**) : mouches volantes.

myiodesopsia (n) : myodésopsie, myopsie ; mouches volantes

Pourquoi mettre un renvoi à **myiodesopsia**, quand l'équivalent recherché y est déjà indiqué ? Le lecteur n'y ira fort probablement pas, sauf s'il croit que d'autres hétéronymes lui seraient offerts, comme cela a déjà été démontré précédemment. Le renvoi que met ici Gladstone ne remplirait son rôle que si aucun équivalent n'était proposé. Ce cas n'est pas unique :

hermaphrodisism (n) (v. **hermaphroditism**) : hermaphrodisme.

hermaphroditism (n) : hermaphrodisme.

personality disorders : troubles de la personnalité (v. **sous disorder**).

personality disorder : trouble de la personnalité.

sleeping sickness (v. **sickness**) : maladie du sommeil ; trypanosomiase africaine.

sleeping sickness : maladie du sommeil ; trypanosomiase africaine.

Le lecteur a raison de se demander à quoi servent les renvois si, en les consultant, il n'y trouve rien d'autre qu'une répétition des hétéronymes. Gladstone veut peut-être lui faire savoir que le terme anglais a un synonyme, mais cela importe peu au traducteur. Ce qu'il cherche, c'est le terme français correspondant.

Il arrive que Gladstone fasse l'économie d'un renvoi inutile, comme le montre l'exemple suivant :

melanidrosis (n) : mélanidrose.

melanephidrosis (n) : mélanidrose.

Le lecteur consultera le dictionnaire au terme dont il cherche l'équivalent, sans se soucier qu'il puisse exister un synonyme orthographique de ce terme. Mais cela n'est pas toujours possible. Dans l'exemple qui suit, les deux synonymes orthographiques, au lieu de constituer deux entrées distinctes comme cela devrait être la norme, sont inscrits à la même entrée !

envenomization ; envenomation (n) : envenimement, envenimation

3.8.3.2. MAUVAISE FORMULATION

Si le renvoi est mal formulé, le lecteur cherchera en vain le terme et, s'il le trouve, ce sera au prix d'efforts injustifiables. Même si elles ne sont pas légion, ces mauvaises formulations, qui peuvent prendre bien des formes, n'en gênent pas moins la consultation de l'ouvrage.

a) renvoi à un terme mal identifié
acid-base disorder (v. **acid-base**).

Compte tenu de la formulation du renvoi, le lecteur s'attend à trouver sous **acid-base** le terme *acid-base disorder*. Il n'en est rien. S'il lit toutes les sous-entrées, il y trouvera *acid-base disturbances*. Il lui reste à établir la correspondance entre ces deux termes.

snakeroot (black) (n) (v. **sous black**).

Comme il y a deux entrées **black**, l'une pour le nom, l'autre pour l'adjectif, le lecteur doit chercher, sous **black (adj.)**, le terme *black snakeroot*. Il ne le trouve pas d'emblée, car la vraie sous-entrée à consulter est *black cohosh*. L'auteur a décidé de mettre sur la même ligne deux termes qui n'occupent pas la même place dans l'ordre alphabétique :

black cohosh ; black snakeroot : Cimifuga racemosa [il faudrait lire Cimicifuga] ; cimicaire ; chasse-punaises.

Cacchi-Ricci disease : maladie de Cacchi et Ricci (v. **medullary sponge kidney**).

L'utilisation du gras aux trois mots laisse entendre au lecteur qu'il existe une telle entrée, ce qui n'est pas le cas. Où se trouve donc l'information ? À **medullary**, à **sponge** ou à **kidney** ? Le lecteur en est quitte pour consulter chacun des mots dans l'espoir de trouver l'information recherchée. À la condition expresse toutefois que le terme auquel le lecteur est renvoyé existe réellement, ce qui n'est pas toujours le cas, comme nous allons le voir.

b) renvoi à un terme inexistant

lines of evidence : (v. **line**).

Sous **line**, le lecteur ne trouve ni *lines of evidence* ni *evidence (lines of)*. Cette entrée a peut-être été éliminée par inadvertance, mais tel ne semble pas être le cas : ce terme a fait son apparition dans la quatrième édition, l'erreur aussi.

Bouchet-Gsell disease : (v. *Bouchet's disease*).

Bouchet's disease : leptospirose des jeunes porchers ; maladie de Bouchet.

Le renvoi à *Bouchet's disease* est pour le moins étonnant. Il est vrai que, dans les dictionnaires médicaux français, « maladie de Bouchet » et « maladie de Bouchet-Gsell » sont donnés comme synonymes, mais *Bouchet's disease* ne figure ni dans le Dorland's ni dans le IDMB. Et une recherche sur Google donne le même résultat. Le terme inexistant, dans ce cas-ci, concerne le mot-vedette.

3.9. Le contenu des parenthèses

Outre les quelques marques d'usage dont il a été question précédemment, le Gladstone nous fournit diverses informations entre parenthèses. Dans certains cas, la pertinence de ces informations est évidente, dans d'autres elle l'est moins.

3.9.1. Synonyme

EXEMPLE 1

piezoelectric crystal : quartz (ou cristal) piézo-électrique.

Zenker's crystals : cristaux de Charcot-Leyden (ou de Zenker ou cristaux asthmatiques).

Le Gladstone présente parfois, entre parenthèses, d'autres noms de la réalité mentionnée. Toutefois, rien ne dit au lecteur lequel de ces noms est le plus ancré dans l'usage. Le lecteur en est réduit à conclure, à tort ou à raison, qu'ils sont interchangeables.

EXEMPLE 2

adolescent crisis (or *rebelliousness*) : crise d'originalité juvénile. (Debesse)

Il arrive aussi que le synonyme concerne, non pas l'équivalent, mais bien le mot-vedette. Dans ce cas-ci, la pertinence est moins évidente, surtout quand le synonyme mis entre parenthèses ne fait même pas l'objet d'une entrée dans le dictionnaire, comme cela est le cas pour l'exemple cité.

3.9.2. DÉFINITION

red man syndrome : « red man syndrome ». (Rougeurs cervico-faciales et tronculaires accompagnées de douleurs musculaires pulsatiles et d'hypotension, provoquées par une perfusion trop rapide de vancomycine).

Parfois le contenu entre parenthèses est une définition, dont la pertinence n'est pas évidente. On pourrait croire que sa présence s'explique par l'absence d'équivalent français. Si c'est vraiment la raison pour *red man syndrome*, il en est tout autrement pour les deux exemples suivants :

sexdigitate : sexdigitaire (Qui a six doigts à la même main ou au même pied).

crystalloid : cristalloïde. (Substance qui n'est pas un colloïde et peut traverser une membrane semi-perméable).

Dans le dernier exemple, l'auteur veut peut-être informer son lecteur que « cristalloïde » a un autre sens en français ; il désigne la capsule du cristallin [*capsula lentis* (NA)]. Mais comme le terme anglais n'a pas ce deuxième sens, la présence de cette définition est discutable.

3.9.3. Renseignement encyclopédique

Dans d'autres cas, le Gladstone fournit des renseignements que l'on pourrait qualifier d'encyclopédiques. Leur pertinence n'est pas évidente, car ces informations n'aident en rien le traducteur dans sa tâche. En voici quelques exemples :

English-speaking : [...] (Remarque : relativement peu d'Américains sont d'origine anglo-saxonne).

c-split design : [...] (Protocole expérimental à temps de mesure multiples, proposé par E.M. Landaw, thèse de doctorat de l'université de Californie à Los Angeles, 1980). (Modélisation).

phytanic acid : [...] (Dans la maladie de Refsum, on observe la présence en excès de cet acide dans les tissus et le sérum, provoquant une surcharge de lipides à acide phytanique ; cette surcharge est due à un déficit en phytanique-oxydase).

anthracycline : [...] (Les anthracyclines sont un groupe d'antibiotiques antimétaboliques dérivés de souches de *Streptomyces* [sic] et comprenant la daunorubicine, la doxorubicine ou adriamycine et la rubidazole).

3.9.4. Classe du médicament

Le Gladstone nous indique parfois la classe à laquelle appartient le médicament en question. En voici trois exemples :

mifepristone : [...] (Antiprogéstérone).

pentobarbital : [...] (Hypnotique).

deterenol : [...] (Sympathomimétique).

La raison pour laquelle Gladstone fournit cette information échappe au lecteur.

Si la présence de cette information est justifiable, comment expliquer qu'elle ne soit pas fournie à tous les noms de médicaments. Le lecteur n'est pas informé que l'« **adriamycine** » est un anticancéreux ; que l'« **amitriptyline** » est un antidépresseur ; ou encore que la « **céphalosporine** » est un antibiotique !

3.9.5. Genre de l'équivalent

L'auteur a eu l'excellente idée d'indiquer, entre parenthèses, le genre de l'hétéronyme proposé. Cette information est surtout utile aux allophones, sans pour autant être inutile aux francophones.

Gladstone semble avoir réservé cette information aux termes composés d'un seul substantif ou d'un substantif et d'un adjectif :

gravitation (n) : pesanteur (m) ; gravitation (f).

levocardia (n) : lévocardie congénitale (f).

Dans le cas où l'équivalent est composé d'un substantif suivi d'un complément, Gladstone ne fournit généralement pas cette information :

suggilation (n) : (1) contusion (f) ; ecchymose (f) ; (2) lividité cadavérique (Ø).

suitability test : test d'aptitude (Ø).

system-suitability test : vérification de l'adéquation du système (Ø).

Mais il n'en est pas toujours ainsi > comme le démontrent les quelques exemples qui suivent :

greffotome (n) : dermatome (m) ; couteau à greffe (m).

suffocation (n) : (1) suffocation (f) ; (2) sensation d'étouffement (f).

heparinate (n) : héparinate (m) ; sel de l'héparine (m).

inlet (n) : orifice d'arrivée (m).

Dans de tels cas, la lecture est déroutante, car, en français, le genre ne concerne qu'un mot et non un groupe de mots. Est-ce « greffe » ou « couteau » qui est masculin, est-ce « étouffement » ou « sensation » qui est féminin, etc.? Même si le francophone peut, dans la majorité des cas, répondre à ces questions, il n'en demeure pas moins que cette information, dans les cas mentionnés, est inappropriée.

Outre le problème que nous venons de voir –présence de l'information à un endroit inapproprié– il y en a un autre plus sournois. Il concerne le genre associé au terme.

S'il est un domaine où le genre des termes est souvent malmené, c'est en pharmacologie. Le genre des noms de médicaments pose souvent problème. La règle, fort méconnue, mais pourtant fort simple, est la suivante : seuls sont féminins les noms des médicaments finissant par -one ou -ine ; les autres sont donc tous masculins.

Même si « procainamide » est masculin, il était souvent utilisé au féminin. Cette erreur s'explique sans doute par le fait que, habitué à dire « la » procaine –ce qui est correct–, l'utilisateur confère, à tort, le même genre à « procainamide ». Le genre est en fait déterminé par le dernier élément constitutif du terme, ici –amide. Cette erreur se rencontre de moins en moins souvent. Et Gladstone n'a pas fait l'erreur de le mettre féminin. Par contre, il a baissé la garde à **cyclophosphamide** et à **burimamide**, qu'il donne comme féminins alors que, conformément à la simple règle mentionnée ci-dessus, ils sont masculins.

Cette confusion dans les genres n'est pas l'apanage des seuls noms de médicaments. On la rencontre également dans des termes médicaux proprement dits. En voici un exemple :

cleft palate : division du voile du palais ; fente palatine ; division palatine, uranoschisis (F).

cleft palate : division du voile du palais ; fente palatine ; uranoschisis (M).

« Uranoschisis » est-il féminin ou masculin ? Ce n'est certes pas au lecteur à décider. Dans tous les dictionnaires médicaux où figure ce terme (PManu, GManu, Quevau), on le donne féminin. Par contre, son synonyme, « palatoschisis » ou « palatoschizis », est généralement dit féminin, sauf dans le Flamm où il est considéré masculin ! La variation de genre de « uranoschisis » observée dans le Gladstone vient peut-être de la source consultée, qui serait autre que les dictionnaires médicaux français couramment utilisés.

3.9.6. Patronymes

Il arrive que Gladstone inscrive des noms propres entre parenthèses. Leur utilité n'est pas toujours évidente. En voici deux exemples :

collective image : imaginaire collectif. (Jung).

adolescent crisis (or *rebelliousness*) : crise d'originalité juvénile. (Debesse).

Dans le premier exemple, il faudrait sans doute comprendre que l'équivalent proposé est un terme relatif à la psychanalyse, à la condition de savoir évidemment que Jung est un psychanalyste. Même si on ne le sait pas, l'équivalent proposé n'est pas réservé qu'à la psychanalyse ; il figure dans le Petit Robert. Alors, la pertinence de cette information est douteuse. Il en est de même pour « Debesse » dans le second exemple. Est-il essentiel de savoir qui est Debesse pour utiliser « crise d'originalité juvénile » ? Serait-ce pour préciser que le terme proposé vient des écrits de Debesse ? « Crise d'adolescence » se rencontre fréquemment en français et il n'est pas mentionné...

4. Conclusion

Comme le disait si bien Mme Amal Jammal, dans la préface de la troisième édition du Gladstone : « Enfin Gladstone vint ! ». En effet, avant lui, quiconque voulait traduire en français un texte médical anglais sans être lui-même médecin faisait preuve d'une grande audace. La chose était faisable, mais elle avait son prix. Aujourd'hui, grâce à Gladstone, la tâche est plus simple, mais pas nécessairement facile. Malgré ses imperfections, le Gladstone demeure un ouvrage incontournable. Il suffit toutefois de savoir l'utiliser.

Si seulement Gladstone nous avait clairement indiqué comment il s'y est pris pour rédiger son ouvrage, nous saurions mieux l'apprécier.

Notes

^a Les dictionnaires mentionnés sont ceux que je possède. Il en existe d'autres plus récents : Stedman, L. T.: *Stedman's Medical Dictionary*. 27e édition. Baltimore : Lippincott, 2003 ; *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*. 30e édition. Philadelphia : Saunders, 2003 ; Venes, D.: *Taber's Cyclopedic Medical Dictionary*. 20e édition. Philadelphia : Davis, 2005.

- ^b À noter : *junk DNA* n'est pas bien classé, car *junk* est ici adjectif et non substantif.
- ^c Heureusement, Gladstone donne à *gluteal furrow* un seul équivalent : pli interfessier, et cela à **gluteal** et à **furrow**.
- ^d Fort heureusement, il n'en est pas toujours ainsi. Il existe un *COC*, ou *Canadian Olympic Committee*, qui a été correctement rendu en français par « Comité olympique canadien » et non par « Comité canadien olympique ».
- ^e La double lettre liée est parfois appelée : digramme soudé, "o-e liés" ou "a-e liés", ou encore ligature.
- ^f Il existe maintenant une terminologie dérivée, qui porte le nom de *Terminologia Anatomica*, ou TA, qui n'est connue que des initiés.
- ^g Dans le Flamm. : replis membraneux entrant dans la constitution des valvules. Dans le Quevau : chacune des lames membraneuses faisant partie d'une valvule cardiaque.
- ^h «The term *syndrome* is variously used in medicine. It is sometimes argued that its scientific use should be restricted to describe only those conditions whose causes are either unknown or diverse, but this principle is widely contravened [...] However, many conditions to which *syndrome* was originally applied because of this consideration have now been systematically studied and their characteristics established, yet because the original term is still familiar to many, *syndrome* often continues in widespread use in defiance of the injunction that a distinction between disease and syndrome be made [...]» (IDMB, p. 2782)
- ⁱ « Le syndrome se distingue donc traditionnellement de la maladie par l'absence de cause spécifique. Cette distinction est d'application pratique assez souvent difficile ou arbitraire, d'où un certain malaise dans la définition de « maladie » et l'emploi relativement fréquent du mot syndrome au lieu et place de celui de maladie... Tout en conservant dans un dessein pédagogique la distinction en-

tre syndrome et maladie, tout le schéma de classification et de terminologie des états morbides mériteraient d'être considéré d'un œil neuf pour résoudre la crise nosologique actuelle. » (Dict. Flamm. à « syndrome »)

Bibliographie

1. Rouleau, Maurice (2001): « La facture des principaux dictionnaires médicaux : point de vue d'un traducteur », *META*, 46 (1) : 34 - 55. www.erudit.org/revue/meta..
2. Kernbaum, Serge (1998): *Dictionnaire de médecine Flammarion*. 6^e édition. Paris: Médecine-Sciences Flammarion ; 1030 pages.
3. Delamare, Jacques (1998): *Dictionnaire des termes de médecine*. 25^e édition. Paris: Maloine ; 973 pages.
4. Manuila, L., A ; Manuila, P. Lewalle, M. Nicoulin (1999): *Dictionnaire médical*. 8^e édition. Paris: Masson ; 663 pages.
5. Manuila, A., L. Manuila, M. Nicole et M. Lambert (1970-1975): *Dictionnaire français de médecine et de biologie*. Paris: Masson ; 4 vol.
6. Quevauvilliers, Jacques, et Abe Fingerhut (1999): *Dictionnaire médical*. Paris:Masson ; 429 pages.
7. *Dorland's Illustrated Medical Dictionary* (1994): 28th ed. Philadelphia:Saunders ; 1940 pages.
8. *International Dictionary of Medicine and Biology* (1986): New York: John Wiley & Sons ; 3 vol., 3200 pages.
9. Messelaar, P.A. (1990): *La confection du dictionnaire général bilingue*. Leuven: Peeters-Leuven ; 109 pages.
10. Rittenberg D., et D. Shemin (1946): « The metabolism of proteins and amino acids », *Annual Review of Biochemistry*, 15 : 247-272.
11. Rouleau, Maurice (2003): « La terminologie médicale et ses problèmes », *Panace@* 4 (12): 143-152. <www.medtrad.org/panacea.html>.

