

Tatiana Musinova

Université de Haute-Alsace, Mulhouse, France
tatiana.musinova@uha.fr

Contributions de Christian Balliu dans la recherche en traduction médicale

1. Introduction

Les travaux de recherche en traductologie de Christian Balliu¹ débutent à la fin des années 1970 et dès l'entrée témoignent d'une forte valeur théorique et impressionnent par la portée et la profondeur remarquable des connaissances du domaine. Parmi ses premières publications, nous pouvons évoquer son article *Tendances actuelles de la traduction en Union soviétique* [Balliu 1979] paru au tournant des années 1980 ou

¹ Actuellement professeur honoraire de la Faculté de Lettres, Traduction et communication de l'Université libre de Bruxelles, Christian Balliu est anciennement directeur de l'Institut Supérieur de Traducteurs et Interprètes de 2006 à 2011 ; il y a enseigné l'histoire et les théories de la traduction, la traduction scientifique comme l'interprétation simultanée espagnol-français. Passionné de l'histoire de la traduction, il l'a enseigné aussi pendant plusieurs années à l'ISIT de Paris. Réputé spécialiste, il a enseigné dans plusieurs universités étrangères en tant que professeur invité. Nous, les Mulhousiens, gardons un souvenir inoubliable du discours de Christian Balliu à Mulhouse en mars 2018, quand il a donné, devant un vaste public d'étudiants, d'enseignants et encore d'enseignants-chercheurs en traduction, sa conférence « Entre douleur exquise et frisson solennel : le traducteur médical à l'épreuve du texte ».

encore celui intitulé *Le signe de l'Emmanuel* [Balliu 1982], tous deux publiés dans les *Equivalences*². Aussitôt Christian Balliu laisse paraître sa grande passion pour la dimension historique de la traduction, puisqu'il interroge dans son premier article les divers mouvements qui régissent l'activité traductrice en URSS et plusieurs défis de la traduction de la Bible, thématique qui, jusqu'à présent n'a pas perdu son actualité, ont été exposés dans sa seconde publication. Viendront par la suite les travaux sur les problématiques liées à la théorie et à la pratique du processus traductif, aux enjeux de formation des futurs traducteurs, et les publications sur la traduction médicale. C'est en particulier à cette dernière thématique développée par Christian Balliu que nous souhaitons dédier le travail présent.

Les premiers travaux de Christian Balliu qui illustrent sa conception de la traduction scientifique et technique et notamment de la traduction médicale débutent dans les années 1990, période où la réflexion théorique sur la traduction médicale en langue française, tout en étant encore relativement récente (citons à titre d'exemple le numéro thématique du journal des traducteurs *Meta* paru sous le titre *Traduction et terminologie médicale* en mars 1986, sous la direction de Jean-Charles Sournia), soulève déjà quelques interrogations théoriques seyantes. Les travaux précurseurs des chercheurs francophones de renommée internationale comme Henri Van Hoof [1986a, 1986b], Daniel Gile [1986], André Moreau [1986] posent rapidement les jalons de la recherche liée à la traduction médicale, tels que les aspects terminologiques, les travaux sur le langage médical, le parcours professionnel du traducteur médical, qui jusqu'à présent n'ont pas perdu leur actualité quant à l'application aux analyses théoriques du domaine.

Quand Christian Balliu publie en 1994 l'article qui entame ses recherches en traduction médicale [Balliu 1994], il se positionne immédiatement dans une perspective qu'aucun autre chercheur francophone auparavant n'a pu véritablement approfondir, à savoir la dimension didactique de la traduction médicale au sein de laquelle il s'intéresse plus spécifiquement à la notion du texte et ses approches dans le contexte universitaire et professionnel. Tout au long de sa carrière, il défendra sa vision qui s'oppose aux nombreux clichés formulés dans la littérature théorique et qui portent sur la nature et les caractéristiques du texte médical. Sans

² Revue fondée en 1970 sous l'égide de l'Institut supérieur de traducteurs et interprètes de Bruxelles.

prétention à l'exhaustivité infaillible de ses recherches, ses travaux continuent à témoigner aussi bien d'une grande originalité de son approche non dépourvue de temps à autre d'une vive ironie, que de sa grande culture, intégrité et modestie d'un chercheur réputé. Pour illustrer notre propos, il suffirait de citer les titres de certains de ses publications, tels que : « La didactique de la traduction médicale, *deux ou trois choses que je sais d'elle* » [Balliu 2005], ou encore « Former au texte médical pour le traduire : *quelques réflexions*³ » [Balliu 2013].

2. Notion de texte médical

La notion du texte médical se situe au centre des travaux de recherche de Christian Balliu. Cette notion permet au chercheur d'approcher de nombreux aspects de la traduction spécialisée du point de vue didactique. En s'interrogeant sur la notion du texte médical, il ne s'agit pas pour le chercheur d'aborder cette notion en dressant un inventaire complet de caractéristiques typologiques et structurelles des textes pragmatiques, mais de donner des pistes possibles qui permettront d'approcher les textes médicaux aux futures traducteurs qui s'y verront exposés. Contrairement aux points de vue traditionnellement partagés par les spécialistes en analyse du discours, selon Christian Balliu, le texte médical ne peut pas s'inscrire dans une typologie textuelle unique qui s'appuie sur les éléments lexicaux et stylistiques précis. Bien au contraire, le texte médical peut présenter simultanément un large éventail de traits caractéristiques liés aux variations d'ordre lexical, syntaxique ou stylistique et dictés par les aspects pragmatiques de la production de ces textes. Les facteurs tels que le type de revue (scientifique ou de vulgarisation), la communication entre les spécialistes de la discipline ou avec des non-initiés au domaine, détermineront indéniablement la forme qui sera choisie par l'auteur.

Je crois qu'un texte ne répond pas à une typologie linguistique bien établie, fondée sur des moyens lexicaux, terminologiques et stylistiques, mais s'appuie sur des référents notionnels qu'il convient de bien cerner et qui s'expriment par des biais très différents selon les acteurs en présence (l'auteur et le récepteur) et le support du texte [Balliu 2005a : 69].

³ La mise en italique est la nôtre.

Dès ses premiers travaux, Christian Balliu s'est attaché à éclairer les facettes **de prime abord** invisibles du texte médical auquel sont fréquemment associés des clichés existant autour des textes spécialisés, et dont l'ignorance peut mettre en péril le travail d'un traducteur peu ou non averti. Selon le chercheur, le travail d'analyse approfondi du texte médical et une lecture attentive menés par un traducteur en voie de spécialisation est une étape incontournable qui doit permettre d'identifier les éléments dissimulés des textes médicaux en vue de leur traduction. Ce postulat le conduit par ailleurs à qualifier les traducteurs médicaux en tant que « médecins légistes du texte », à savoir : « Le traducteur, pour déceler les clefs qui ouvrent les portes de la compréhension, devra démasquer le texte, le disséquer et faire œuvre de médecin légiste pour en retracer l'histoire dans toute sa vérité » [Balliu 2001 : 101]. Le chercheur affirme que même si le texte pragmatique⁴, catégorie dans laquelle s'inscrit aisément le texte médical, n'a pas la même finalité que les textes littéraires, ce premier n'est cependant pas dépourvu d'éléments scripturaux, rhétoriques et esthétiques. De surcroît, le chercheur souligne son désaccord avec une existante dichotomie qui oppose la langue littéraire, autrement dit « la langue à l'œuvre, noble, dans tous ses états celle qui crée le texte et lui donne vie et richesse » [Balliu 2010a : 66] et la langue des textes pragmatiques qui ne se résume pas, pour lui, à une terminologie spécifique qui renvoie aux « concepts objectivés ». Christian Balliu voit dans les textes scientifiques, et en particulier médicaux, tout autant que dans ceux littéraires et philosophiques, un intérêt particulier sur le plan d'écriture : « le texte scientifique c'est aussi la langue à l'œuvre, avec des enjeux autres que la stricte transmission d'un contenu désincarné » [*ibidem*].

Pour terminer sur la notion de texte médical, nous pouvons également souligner la mise en avant de l'idée selon laquelle les facteurs, tels que la présence de la terminologie ou encore le fait que l'écrit est produit par un médecin à l'adresse de ses pairs, ne représentent pas les conditions *sine qua non* pour définir un texte en tant que médical. L'exemple de la richesse langagière dans *Gargantua et Pantagruel* de François Rabelais qui était médecin de formation, met en avant cette affirmation.

⁴ À propos de cette notion, voir par exemple Delisle [1984, 2021], Gémard [2002].

3. Connotation, métaphorisation et affectivité du style médical

Les analyses des mécanismes textuels qui régissent les écrits médicaux qu'a menées Christian Balliu à travers ses publications mettent en avant l'idée que le texte médical et notamment ses éléments lexicaux ne sont pas démunis de ce que Kerbrat-Orecchioni appelle valeurs sémantiques additionnelles ou connotations [Kerbrat-Orecchioni 1977 : 12]. Christian Balliu déplore que cet aspect, pourtant largement considéré dans les ouvrages de référence sur la théorie de la traduction générale⁵, soit souvent passé sous silence dans les ouvrages fondamentaux sur la traduction spécialisée. Fort de sa passion pour l'histoire, le chercheur affirme que dès la seconde moitié du XIX^e siècle, la connotation n'est pas étrangère à la littérature médicale. Pour l'auteur, le texte médical ne peut pas représenter « un degré zéro de la connotation » [Balliu 2001 : 100]. À ce titre, il fait un rapprochement entre les textes littéraires et spécialisés. Selon Christian Balliu, ces derniers, tout comme les textes littéraires, font appel à la connotation et par conséquent à la subjectivité dans l'objectif de la clarification du sens. De ce fait, les mots connotés, tels que les métaphores conceptuelles, par exemple, apportent des éléments sémantiques que les termes spécialisés seuls, considérés comme « aseptisés, dénués de toute connotation » [Balliu 2005a : 69], ne sauront pas transmettre. L'auteur partage l'idée exprimée dans des publications sur le domaine que l'énonciation scientifique et technique fait largement appel aux métaphores conceptuelles⁶. Il illustre ses propos par plusieurs exemples qui témoignent du fait que le domaine biomédical moderne est fortement structuré par des métaphores conceptuelles. Les collocations telles que « arsenal thérapeutique », « stratégies thérapeutiques », « batterie de tests », « traitement d'attaque » ou « population cible », qui relèvent du vocabulaire militaire, permettent de démontrer que la maladie au sens large est considérée en tant qu'ennemi qui selon telle ou autre stratégie (thérapie) particulière doit être combattu.

Dans ces travaux, Christian Balliu défend l'idée selon laquelle les connotations attribuées aux éléments lexicaux qui relèvent de la langue

⁵ Citons à titre d'exemple l'ouvrage de Mounin [1963], où le chapitre « Lexique, connotations et traduction » est dédié à cette problématique.

⁶ À ce propos, voir par exemple Van Rijn-van Tongeren [1997], Stambuk [1998], Vandaele [2003] qui s'accordent sur l'idée que la conceptualisation abstraite nécessite l'appropriation de liens déjà établis dans des domaines concrets et directement accessibles à l'expérience, ce qui en retour facilite l'appréhension de nouveaux concepts.

dite générale jouent un rôle majeur dans les textes médicaux. La toile cognitive des textes médicaux est tissée, selon lui, par ces connotations. De ce fait, l'analyse que le traducteur peut mener sur les mots dans les textes médicaux devrait permettre de prendre conscience du sociolecte médical, connaître l'utilisation du langage dans les situations de communication professionnelle, et ainsi comprendre des enjeux de l'écrit médical qui vont souvent au-delà de la simple scientificité (accentuée par l'usage de la terminologie) de l'écrit médical.

Par ailleurs, Christian Balliu s'intéresse à démystifier les raisons selon lesquelles les écrits médicaux sont généralement considérés comme dépourvus de la dimension émotionnelle ou affective. Pour le chercheur, le jeune traducteur ne devrait pas voir cette absence comme une caractéristique figée propre à ce type de productions écrites. Les relations qu'entretiennent les médecins publiant dans des revues savantes en anglais peuvent être à l'origine du manque affectif attribué habituellement aux écrits médicaux. En effet, les exigences des revues de publier les travaux de recherche en langue anglaise contraignent les chercheurs de manier une langue qui n'est pas leur maternelle. Christian Balliu avertit les traducteurs de ce phénomène qui date de plusieurs décennies.

Le fait d'être confronté dans un nombre important de cas à une seule et même langue de départ, l'anglais, a tendance à *mécaniciser* la traduction, à l'aseptiser, d'autant plus que le texte original est souvent rédigé par un auteur dont la langue maternelle n'est pas l'anglais. Le traducteur a dès lors affaire à un *pseudo-auteur auto-traduit*⁷ [Balliu 2010b : 17].

Selon Christian Balliu, dans certains cas, la maîtrise approximative de la langue par les chercheurs en médecine « ne permet pas d'exprimer leur pensée dans toutes ses nuances » [Balliu 2005a : 69], ce qui déteindra sur le style qui par amalgame sera attribué aux textes médicaux. De surcroît, l'auteur caractérise comme « aporie scientifique » le fait que la neutralité de lexique scientifique permet à des chercheurs de dissimuler, dans quelques cas particuliers, leur incompétence linguistique et ainsi on préfère s'exprimer moins bien, mais être lu davantage. De ce fait, il devient possible que « la carence expressive se manifeste par une absence de connotation, par une espèce d'infirmité affective » [*ibidem*]. De plus, cette carence expressive peut être accentuée par les impératifs d'uniformisation

⁷ La mise en italique est de l'auteur de la citation.

pratiqués dans le milieu scientifique afin de démontrer l'acquisition de certaines compétences ou la renommée, et ainsi l'appartenance à la communauté souvent considérée comme élitiste.

4. Dimension terminologique des écrits médicaux

Les observations faites par Christian Balliu sur la neutralité affective du lexique scientifique donnent naturellement lieu à la réflexion sur le vocabulaire spécialisé⁸ ainsi que sur la dimension terminologique des textes médicaux. Le chercheur reconnaît que les formations en traduction ainsi que l'exercice professionnel sont conçus de sorte que les traducteurs soient particulièrement sensibilisés à l'usage des termes cryptiques, dénotés par essence, propres au texte spécialisé et notamment médical [Balliu 2005b]. À travers de nombreux exemples, Christian Balliu démontre que le seul recours aux termes n'est suffisant pour garantir la nature spécialisée des textes médicaux : « La condition n'est ni nécessaire ni suffisante » [Balliu 2005a : 74]. Au cours de ses travaux, le chercheur démontre les raisons pour lesquelles les textes médicaux connaissent un foisonnement terminologique qui tend à une opacité et un obscurantisme pour les non-spécialistes. En effet, Christian Balliu attribue la cause de l'hermétisme terminologique volontairement entretenu dans les textes médicaux à l'hyperspécialisation croissante de la discipline lorsque chaque sous-domaine de la médecine s'efforce de créer son propre vocabulaire qui reflète de façon constante l'évolution que ce domaine connaît [Balliu 2005a : 72 ; Balliu 2018 : 12].

Tout en reconnaissant le rôle prépondérant des termes dans les textes médicaux, Christian Balliu attire l'attention des traducteurs en voie de spécialisation sur les failles insoupçonnées que les termes peuvent dissimuler. En s'interrogeant en effet sur la nature univoque et l'objectivité des termes scientifiques et techniques, l'auteur démontre que la terminologie du domaine médical peut se révéler synonymique, polysémique, connotée ou même ambiguë. À ce titre, il remet en question la biunivocité de quelques abréviations acronymes (par exemple, *IVG* peut renvoyer à une

⁸ Christian Balliu prône pour l'utilisation de l'expression telle que « vocabulaire spécialisé » au détriment de la « langue de spécialité », en justifiant ce choix par le fait que cette dernière « ne recouvre aucune réalité discursive » et que « le discours spécialisé n'est que l'actualisation d'un pan de la langue générale, à des fins techniques ou scientifiques » [Balliu 2002 : 88].

interruption volontaire de grossesse, mais aussi désigner une insuffisance ventriculaire gauche [Balliu 2013 : 277]).

Au-delà de ce que Christian Balliu appelle « autarcie sémantique » [Balliu 2005a : 77], souvent trompeuse du terme, l’auteur met en évidence, dans plusieurs de ses publications, l’imprécision scientifique, les failles de formulation, les erreurs de dénomination qui peuvent mettre en doute la précision dénomminative des termes⁹. Et plus encore, pour le chercheur, la terminologie peut parfois camoufler des conflits de notoriété et de prestige. Il suffirait de penser aux certains éponymes qui peuvent porter les noms de personnes différentes selon les pays (par exemple, *Graves’ disease* dans les pays anglo-saxons s’appelle *Basedow Krankheit* en Allemagne, alors qu’en France, la dénomination privilégiée reste « maladie de Basedow-Graves »).

Christian Balliu s’intéresse également au décalage existant entre les entrées dans les bases terminologiques et l’usage réel de certains termes. Plusieurs raisons peuvent éclairer ce phénomène selon le chercheur. D’une part, il l’explique par le fait que le fonctionnement des termes est analysé par les terminologues et non pas par les usagers. Pour lui, la réflexion sur les usages des termes, menée par des jeunes traducteurs, peut ainsi se retrouver limitée à l’axe linguistique et n’est étendu au discours en général, ni sur le sociolecte qui correspond au réel discours professionnel. D’autre part, il peut s’agir des pratiques discursives de « terminologisation » et de « déterminologisation » [Balliu 2010b : 21] que subissent les dénominations des réalités identiques selon les groupes d’usagers différents (professionnels de santé, patients). Enfin, cette particularité peut être due aux tournures elliptiques ou métonymiques liées à l’économie linguistique dans quel cas la dénomination peut devenir fausse ou incomplète.

Ainsi, les observations sur les textes médicaux d’une part et le discours médical de l’autre, conduisent Christian Balliu à statuer que les termes ne représentent pas toujours l’unique voie d’accès aux notions. Au contraire, ils peuvent les dissimuler grâce à l’opacité et au caractère cryptique du terme qui, par ailleurs, profitera au médecin pour souligner sa supériorité cognitive vis-à-vis des patients ou des non-spécialistes qui ne parviendront pas à accéder à la notion.

Enfin, soulignons que, dans plusieurs de ses publications, Christian Balliu rend les traducteurs attentifs à l’évolution constante des dénominations médicales et à leur correction, même quand les notions médicales

⁹ À ce propos, voir également Soubrier [2011].

semblent bien établies [Balliu 2006 : 6]. Il est, en effet, incontestable que les dénominations s'adaptent aux découvertes scientifiques et aux avancées technologiques récentes, d'où le souci permanent d'actualisation qui s'impose aux traducteurs. Christian Balliu remarque à juste titre, que la faiblesse et la limite des termes consistent en leur dimension souvent synchronique. Malgré de nombreux efforts, les bases terminologiques ne parviennent pas toujours (ou toujours pas) à garantir les constantes dénominatives, car ces dernières sont tributaires des évolutions scientifiques et techniques. Travailler sur les aspects diachroniques de la vie des termes, comprendre leur étymologie, leurs usages selon les époques permettrait ainsi aux traducteurs de mieux appréhender les textes médicaux et ainsi remettre en question l'opinion qui fonctionne parmi les professionnels des domaines scientifiques et techniques, selon laquelle l'infériorité cognitive des traducteurs se manifeste, entre autres, par l'incompréhension des termes [Balliu 1994 : 18 ; Balliu 2005a : 76].

5. « Les mots qui viennent au secours des termes »¹⁰

Alors même que la terminologie constitue un élément incontournable des textes médicaux reconnu par la littérature sur la traduction spécialisée [Lavault-Olléon 2007 ; Scarpa 2010 ; Durieux 2010], Christian Balliu est un des rares chercheurs, pour ne pas dire le seul, à défendre l'importance et la valeur de ce qu'il appelle les mots dans les textes médicaux :

Comprendre le texte, c'est précisément réhabiliter le mot, dans ce qu'il a de plus riche, à savoir la nuance, le coloris. C'est aussi savoir le corriger quand il est imprécis, même si, comme je crois l'avoir montré, il n'est pas plus imprécis que le terme [Balliu 2005a : 76].

Dans cette catégorie, il classe les mots, les expressions, les métaphores et tout élément non marqué objectivement, à potentiel affectif, subjectif ou polysémique qui relève de la langue courante ou générale et qui résistera à la neutralité, l'objectivité et la biunivocité trompeuse des termes. Les mots « viennent au secours des termes » car ils constituent « la toile cognitive du texte » [Balliu 2005a : 77], et représentent le « ciment » qui permet d'associer des « briques » (termes) [Balliu 2005b] de la construction discursive.

¹⁰ Ce titre est la citation partielle de l'intitulé de la publication de Balliu [2004 : 103-109].

Les observations du discours en contexte permettent à Christian Balliu d'insister sur l'idée selon laquelle le rôle des mots est souvent sous-estimé ou passé sous silence dans la littérature sur le sujet¹¹. Dans un premier temps, les mots sont essentiels lorsqu'il s'agit de définir les critères des maladies afin de les classer du point de vue nosologique. Selon le chercheur, les termes ne suffisent pas dans ce type de situation et de surcroît deviennent imprécis. La richesse sémantique et leur variation stylistique contribuent à la précision et la valeur définitoire des mots – à l'opposé des termes qui peuvent s'avérer restrictifs et fragmentaires – exploités pour déterminer les signes des maladies.

Dans un second temps, selon Christian Balliu, la valeur discursive des mots ne peut pas être ignorée dès lors qu'il s'agit de la description des symptômes, des souffrances ou des ressentis nosologiques fournie par les patients et de la séméiologie en général qui se charge de l'étude scientifique des symptômes. En effet, les mots de tous les jours qui font partie de leur propre bagage lexical permettent aux patients de décrire aisément leurs symptômes. Dans cet acte de parole propre au patient, primordial pour permettre au spécialiste de poser le diagnostic, les mots de la langue courante peuvent témoigner d'une clarté et d'une précision lorsque les termes semblent excessivement abstraits, voire inaccessibles pour les patients.

Dans un troisième temps, le chercheur s'oppose aux postulats selon lesquels la subjectivité se trouve exclue de toute considération, lorsque les textes scientifiques et notamment médicaux sont considérés. Pour lui, les mots, parfois désignés comme anodins, permettent de dévoiler les enjeux personnels des chercheurs. Les tournures métonymiques, synecdochiques ou métaphoriques chargées de connotations indiquent le rôle de « la perception dans le choix du lexique par le praticien » [Balliu 2010a : 68]. L'analyse des mots utilisés dans les articles scientifiques permet de réinterroger l'objectivité des écrits médicaux. C'est en effet grâce aux mots qu'il devient évident que derrière chaque recherche existe une équipe scientifique qui construit les protocoles d'analyse, émet des hypothèses et les vérifie.

Enfin, dans ses travaux, Christian Balliu souligne l'idée selon laquelle certains mots peuvent en dissimuler d'autres et masquer une réalité clinique douloureuse : « Le cancer ou la tumeur s'abriteront avantagusement

¹¹ Dans ses travaux, Christian Balliu évoque en guise d'exemple d'ouvrages sur le sujet celui de Rouleau [1994].

derrière le kyste ou le nodule, où le bénin se substitue au malin » [*ibidem*]. Selon l'auteur, lorsque le praticien au moment de l'annonce du diagnostic au patient décide de recourir à la banalisation des faits et événements cliniques grâce à l'usage des mots de la vie de tous les jours, il met en place une stratégie discursive qui permet d'atténuer le caractère grave, malin et parfois dramatique de la pathologie. Grâce aux mots entrés dans le langage courant, il devient ainsi possible d'épargner les patients des dénominations cryptiques du domaine médical qui, aux yeux des non-spécialistes, représentent des réalités savantes, rares, graves, inquiétantes et dangereuses : « La rigueur dénomminative passe ainsi au second plan et la terminologie utilisée devient un vrai jeu de mots » [*ibidem*].

6. Relation praticien-patient dans les textes médicaux

Les analyses de Christian Balliu en rapport avec la question du statut de patient tel qu'il est représenté dans les textes médicaux, méritent également notre attention. Nous souhaitons en particulier mettre en avant le phénomène observé par Christian Balliu auquel il attribue le nom de dépersonnalisation du patient. Dans plusieurs de ses travaux, le chercheur parle de la représentation que les textes médicaux construisent autour des patients en tant qu'objets¹² et non pas sujets de soins et qui s'avèrent réduits à une entité organique impersonnelle privée de la nature psychologique.

Spécialiste en histoire de la traduction, Christian Balliu observe l'apparition et l'évolution de ce phénomène. Dans ses travaux, il démontre qu'il ne s'agit pas d'un phénomène récent, mais celui observé déjà au XVI^e siècle, lorsque les premières interventions sur le corps humain sont pratiquées. Les nouvelles approches exploratoires dans la médecine du XIX^e redonnent un nouvel élan à cette tendance à dépersonnaliser le patient.

En évoquant les textes médicaux du XX^e siècle, le chercheur met en lien la représentation du patient en tant que succession de zones anatomiques ou encore juxtaposition des organes qui deviennent les seuls objets de soins avec une hyperspécialisation croissante du domaine médical après la seconde guerre mondiale. Cette représentation discursive du patient dépersonnalisé consiste à fragmenter le corps en entités organiques ou physiologiques indépendantes et peut, selon Christian Balliu, être due au

¹² À ce propos, voir aussi Musinova [2016a, 2016b].

développement des techniques médicales de pointe de moins en moins invasives [Balliu 2010a : 70]. Ces techniques dénaturent la relation praticien-patient en réduisant celle-ci à une relation spécialiste-organe ou praticien-intervention dans laquelle l'existence autonome et psychologique du patient n'est pas possible. Le patient ne représente plus une entité psycho-physiologique : « la 'mécanicisation' de la médecine contemporaine transpire sur la littérature médicale où le malade n'est plus un acteur privilégié dans l'évolution de sa pathologie et la participation au traitement » [ibidem]. La dépersonnalisation du patient semble également résulter du phénomène appelé par le chercheur « la tension entre termes et mots » [Balliu 2018 : 13].

De surcroît, le chercheur observe la tendance à dépersonnaliser le patient dans le volet éponymique du vocabulaire médical. Les éponymes témoignent, selon Christian Balliu, de l'appropriation des maladies par les praticiens qui grâce aux techniques médicales accèdent aux corps des patients [Balliu 2002 : 86]. Par ailleurs, il précise que les éponymes portent les noms des médecins qui découvrent ou traitent les pathologies, et ne portent jamais le nom des patients atteints de ces maladies [Balliu 2001 : 101].

7. Conclusion

Les travaux de Christian Balliu sur la traduction des textes médicaux constituent indéniablement le fondement incontournable de toute réflexion théorique ou méthodologique en lien avec le domaine de spécialité qui nous intéresse. L'originalité de ses analyses, toujours bien documentées et illustrées par de multiples exemples, permet de faire émerger les aspects des textes médicaux qui restent souvent peu éclairés dans la littérature théorique portant sur le domaine. À travers ses contributions, Christian Balliu questionne le texte médical dans une approche peu commune, selon laquelle la traduction de ce type d'écrits entraîne avant tout la compréhension des mécanismes les plus profonds qui le régissent. Ces derniers puisent leurs sources dans la réalité historique et socio-économique située bien au-delà de la manifestation terminologique, linguistique ou discursive. « Le texte n'est qu'un prétexte pour aborder l'histoire de la discipline, sa résonance sur la terminologie qu'il véhicule et la mise en perspective diachronique des notions » [Balliu 2005a : 76].

Les réflexions de Christian Balliu vont dans le sens de l'approfondissement des approches didactiques de la traduction médicale. Le bien-fondé de ses propos semble aussi naturel qu'il devient évident qu'aborder le

texte médical dans sa plus profonde structure et s'initier aux connaissances générales du domaine tel que le domaine médical permet au traducteur de comprendre d'éventuelles erreurs et failles d'écriture des textes. Cette approche contribue sans aucun doute à l'accumulation du savoir-faire du traducteur en voie de formation ou spécialisation et permet d'atteindre la maîtrise et l'aisance de la tâche traduisante.

Bibliographie

- Balliu, Ch. (1979), « Tendances actuelles de la traduction en Union soviétique », *Équivalences*, 1-2 : 4548, <https://doi.org/10.3406/equiv.1979.1026>.
- Balliu, Ch. (1982), « Le signe de l'Emmanuel », *Équivalences*, 13 (3) – 14 (1) : 9-20, <https://doi.org/10.3406/equiv.1982.1064>.
- Balliu, Ch. (1994), « L'enseignement de la traduction médicale : pour une nouvelle pragmatique », *Meta*, 39 (1) : 1525, <https://doi.org/10.7202/001964ar>.
- Balliu, Ch. (2001), « Les traducteurs : ces médecins légistes du texte », *Meta*, 46 (1) : 92102, <https://doi.org/10.7202/001961ar>.
- Balliu, Ch. (2002), « Ça vous chatouille ou ça vous gratouille ? », *Traduire*, 194 (3) : 77-101.
- Balliu, Ch. (2004), « La traduction médicale, ou quand les mots viennent au secours des termes », dans : *Traduire au XXI^e siècle : tendances et perspectives*, Université Aristote de Thessalonique, Thessalonique : 103-109.
- Balliu, Ch. (2005a), « La didactique de la traduction médicale, deux ou trois choses que je sais d'elle », *Méta*, 50 (1) : 6777, <https://doi.org/10.7202/010658ar>.
- Balliu, Ch. (2005b), « Le nouveau langage de la médecine : une affaire de socio-terminologie », *Meta*, 50 (4), <https://doi.org/10.7202/019909ar>.
- Balliu, Ch. (2006), « Avant-propos », *Équivalences*, 33 (1-2) : 5-6.
- Balliu, Ch. (2010a), « Le traducteur et la littérature médicale », *Synergies Tunisie*, 2 : 65-73.
- Balliu, Ch. (2010b), « Le traducteur, le médecin et le patient », *Meta*, 55 (1) : 15-22, <https://doi.org/10.7202/039598ar>.
- Balliu, Ch. (2013), « Former au texte médical pour le traduire : quelques réflexions », *Panace@*, 14 (38) : 275279.
- Balliu, Ch. (2018), « Traduire un texte médical, une tension entre mots et termes », dans : I. Sfar, P.-A. Buvet (dir.), *La phraséologie entre fixité et congruence. Hommage à Salah Mejri*, Academia – L'Harmattan, Louvain-la-Neuve : 9-19.

- Delisle, J. (1984), *L'analyse du discours comme méthode de traduction : initiation à la traduction française de textes pragmatiques anglais. Théorie et pratique*, Éditions de l'Université d'Ottawa, Ottawa.
- Delisle, J. (2021), *Notions d'histoire de la traduction*, Presses de l'Université Laval, Québec, <https://doi.org/10.2307/j.ctv1v7zd3v>.
- Durieux, Ch. (2010), *Fondement didactique de la traduction technique*, La maison du dictionnaire, Paris.
- Lavault-Olléon, E. (2007), *Traduction spécialisée : pratiques, théories, formations*, Peter Lang, Bern.
- Mounin, G. (1963), *Les problèmes théoriques de la traduction*, Gallimard, Paris.
- Gémar, J.-C. (2002), « Traduire le texte pragmatique », *ILCEA*, 3 : 11-38, <https://doi.org/10.4000/ilcea.798>.
- Gile, D. (1986), « La traduction médicale doit-elle être réservée aux seuls traducteurs-médecins ? Quelques réflexions », *Meta*, 31 (1) : 26-30, <https://doi.org/10.7202/002895ar>.
- Kerbrat-Orecchioni, C. (1977), *La Connotation*, Presses universitaires de Lyon, Lyon.
- Moreau, A. (1986), « La traduction médicale : réflexion de praticiens : enquête d'André Moreau », *Meta*, 31 (1) : 98-105, <https://doi.org/10.7202/003660ar>.
- Musinova, T. (2016), « Patient comme objet de soins dans les textes médicaux anglais et français », *Synergies Italie*, 12 : 111-123.
- Musinova, T. (2016), « La représentation de la notion *patient* véhiculée par les textes médicaux anglais et français », *Contrastive Linguistics*, 5 : 67-74.
- Rouleau, M. (1994), *Traduction médicale, une approche méthodique*, Linguattech, Montréal.
- Scarpa, F. (2010), *La traduction spécialisée : une approche professionnelle à l'enseignement de la traduction*, (Traduit par Marco A. Fiola), Presses de l'Université d'Ottawa, Ottawa.
- Soubrier J. (2011), « Enseignement de la traduction médicale : entre considérations théoriques et modalités pratiques », *Équivalences*, 38 (1-2) : 135-163, <https://doi.org/10.3406/equiv.2011.1364>.
- Stambuk, A. (1998), « Metaphor in Scientific Communication », *Meta*, 43 (3) : 373-379, <https://doi.org/10.7202/004292ar>.
- Vandaele, S. (2002), « Métaphores conceptuelles en traduction biomédicale et cohérence », *TTR*, 15 (1) : 223-239, <https://doi.org/10.7202/006807ar>.
- Van Hoof, H. (1986), *Précis pratique de traduction médicale. Anglais-français*, Maloine, Paris.

Van Hoof H. (1986), « Les éponymes médicaux : essai de classification », *Meta*, 31(1) : 59-84, <https://doi.org/10.7202/004543ar>.

Van Rijn-van Tongeren, G.W. (1997), *Metaphors in Medical Texts*, Editions Rodopi B.V., Amsterdam / Atlanta, <https://doi.org/10.1163/9789004490260>.

RÉSUMÉ

Réputé traductologue international, Christian Balliu est l'auteur d'environ 100 publications sur l'histoire, les théories de la traduction. Il est également une figure incontournable de la réflexion portée sur la traduction médicale et sa dimension didactique. Notre contribution se veut pour objectif d'illustrer sa représentation originale, parfois ironique, des textes médicaux en vue de leur traduction. En réinterrogeant la notion de texte médical, le rôle du vocabulaire connoté et affectif, les valeurs dénominatives parfois erronées des termes et leur imprécision, la représentation de la relation praticien-patient, Christian Balliu va au-delà du cadre discursif et linguistique du texte. Dans ses travaux, il étend son approche de la traduction médicale à la dimension sociale et économique, anthropologique ou encore historique, dans laquelle la formation des traducteurs en voie de spécialisation au texte médical constitue une étape fondamentale.

Mots-clés : Christian Balliu, traduction médicale, texte médical, subjectivité, dépersonnalisation du patient

ABSTRACT

Contributions of Christian Balliu in Medical Translation Research

Internationally renowned theorist in translation studies, Christian Balliu is the author of about 100 publications on the history and theories of translation. He is also a leading figure in medical translation and its didactics. Our article aims to illustrate his original, sometimes ironic, representation of medical texts to be translated. By reexamining the notion of medical text, the role of connotative and affective vocabulary, erroneous denominative values of terms and their denominative imprecision, the representation of the practitioner-patient relationship, Christian Balliu goes beyond the discursive and linguistic framework of the text. In his work, he extends his approach to medical translation to the social, economic, anthropological

and historical dimensions in which the understanding of the hidden sides of the medical text remains a fundamental stage.

Keywords: Christian Balliu, medical translation, medical text, subjectivity, patient depersonalisation