

Les textes de vulgarisation : quelle(s) stratégie(s) de traduction? Cas des dépliants médico-pharmaceutiques

Popularized texts : what translation strategy(ies) ? Case of medico-pharmaceutical leaflets

Samia Debbi¹, Khelil Lamia²

¹Université Alger 2- Institut de Traduction, samia.debbi@yahoo.fr

²Université Alger 2- Institut de Traduction, lmkhelil@gmail.com

Reçu le:24/04/2018

Accepté le:23/07/2018

Résumé :

Il est entendu que les enjeux de la traduction médicale ne sont pas identiques lorsqu'il s'agit de traduire un texte purement spécialisé, impliquant un haut degré de scientificité, ou bien de traduire un texte à des degrés moindres de spécialisation, principalement destiné à un public dit profane.

Il s'avère donc que le traducteur, dans ce dernier cas de figure, se trouve face à une traduction spécialisée d'un autre genre. La présente étude vise à offrir un aperçu des diverses spécificités du texte spécialisé vulgarisé, dans le but de cerner ses enjeux de traduction, ainsi que la stratégie adéquate à adopter.

Mots-clés : Traduction spécialisée- Vulgarisation - Discours technique- Dépliants médico-pharmaceutiques- Stratégie de traduction.

Abstract :

For greater certainty, medical translation challenges are not the same when it is a question of translating a purely specialized text with a high level of scientificity, or of translating a text which is less specialized and deemed to be essentially for a public made of laymen. As it turns out, therefore, that the translator faces, in the latter case, a specialized translation of another type. This study aims to provide an insight of the various specificities and particularities of the publicized and popularized specialized text, in order to identify and encompass its translation challenges, as well as the most appropriate strategy to adopt.

Keywords: Specialized translation – Popularization – Technical discourse – Medical-pharmaceutical flyers – Translation strategy.

Auteur correspondant: Samia Debbi

Introduction :

Il ne suffit pas de savoir comment traduire, il faudrait avant tout savoir comment bien traduire. De même, il ne s'agit pas de maîtriser les diverses approches et stratégies de traduction, mais de savoir comment et quand les appliquer. Tel est le problème crucial auquel tout traducteur (spécialisé) se voit confronter. Le défi n'en devient que plus complexe lorsqu'il s'agit de traduire des documents médico-pharmaceutiques, un domaine à la fois complexe et délicat. Mais que dire alors lorsque ces mêmes documents sont destinés à un public non-spécialisé/ profane dans ce domaine?

Aussi, ces postulats nous ont mené à formuler les questionnements suivants:

- Qu'est-ce qui distingue le discours technique en général, du discours technique vulgarisé, en particulier?
- Quels sont les spécificités et enjeux de la traduction du discours technique vulgarisé, et quelle stratégie de traduction faut-il adopter?

Nous commencerons par aborder les caractéristiques du discours vulgarisé à caractère technique sur plusieurs niveaux, pour pouvoir ainsi mieux cerner les enjeux de la traduction qui en découlent. Nous définirons par la suite le concept de « stratégie de traduction » qui suscite jusqu'à présent une certaine confusion. Pour finir, nous allons nous pencher sur la traduction de dépliants médico-pharmaceutiques du français vers l'arabe, afin de mieux illustrer ses enjeux et spécificités, à travers lesquels nous tenterons de définir la stratégie ou les stratégies de traduction adaptée (s) à ce type de discours.

1. Les textes de vulgarisation : spécificités et enjeux

L'une des premières étapes en traduction consiste à effectuer une analyse approfondie du document à traduire. Cette étape, permettant de '*se familiariser*' avec le document, offre une vue d'ensemble relative aux spécificités et enjeux de ce dernier. Ainsi, l'on peut affirmer que les textes de vulgarisation se différencient d'une certaine manière des autres types de documentation spécialisée.

1.1- Spécificités du texte vulgarisé à caractère technique:

On peut par ailleurs distinguer entre deux types de vulgarisation : vulgarisation scientifique et vulgarisation technique, pour reprendre le terme utilisé par Claude Bédard (in Curcu, 2011: 24). En effet, le texte scientifique, faisant généralement référence « à des rapports de laboratoire ou article scientifique » (Curcu: 20) « possède une dimension rhétorique et argumentative qui reste étrangère au discours technique » (Fontanet, 2006: 310). Quant au

Les textes de vulgarisation : quelle(s) stratégies(s) de traduction? Cas des dépliants médico-pharmaceutiques

discours technique, désignant à titre d'exemple « *les manuels ou modes d'emploi, (...) est de nature utilitaire* » (Curcu: 20).

C'est sur la traduction de ce dernier- le discours technique- que nous allons nous focaliser plus particulièrement. Ainsi, on désigne par discours technique vulgarisé, tout discours spécialisé régis par la relation spécialiste/non-spécialiste, ce qui implique un contenu informatif à un degré moindre de spécialisation, afin de garantir son assimilation par un large public.

A ce stade, il serait d'un grand intérêt de se pencher sur certaines de ses spécificités définies autour d'objectifs fondamentaux, consistant avant tout à « donner des informations » avec l'intention de « *conseiller, prévenir et mettre en garde* » (Hamza, 2004:44). Ceci se manifesterait à la fois sur le plan formel, mais également sur le contenu de ce type de discours.

On abordera également la présentation plutôt aérée des informations, organisées sous forme de paragraphes bien structurés, parfois précédés d'un titre; accompagnées d'un support iconique, etc... Les phrases sont plutôt courtes, bien souvent introduites par des tirets, pour ne pas donner l'impression au lecteur de le 'surcharger' de nouvelles informations.

Pour ce qui est du contenu, le discours vulgarisé à caractère technique opte pour « *l'emploi d'un vocabulaire simple, clair et précis* » (Curcu, 2011:27) impliquant ainsi volontiers des cas de synonymie ('*cancérologie*', plus fréquent, mais qui tente à céder la place à '*oncologie*' (Delavigne, 2007: 28)) susceptible d'apparaître dans un même discours. A cela s'ajoute également le recours à divers procédés d'explication, tels que la reformulation, la dénomination, l'exemplification, la comparaison : « *Les oméga3, comme l'aspirine, peuvent avoir un effet anticoagulant...* » etc...

On a également recours à d'autres procédés en vue d'attirer l'attention (Curcu, 2011 : 27), notamment en interpellant directement le destinataire, et ce, afin de maintenir la communication; notion de fonction phatique que l'on retrouve chez Jakobson, dans le cadre du schéma de la communication.

A ce titre, la visée dominante des discours de vulgarisation à caractère technique est avant tout « référentielle » (Fontanet, 2006:7), véhiculant une série d'informations; vient en second la visée « pragmatique » (Hlavacik, 2017: 4), car ils aspirent à faire agir le destinataire que l'on qualifiera ici d'*utilisateur*- pour reprendre le concept de Mathilde Fontanet- et lui faire faire une action quelconque. C'est d'ailleurs ce qui serait qualifié par J.L Austin -dans son approche des actes

du langage- comme étant des aspects de l'acte perlocutoire, sous l'effet d'une énonciation performative (Austin, 1970: 113); un acte qui cherche donc à agir sur le monde. Un aspect que l'on retrouve tout particulièrement dans le discours technique, tout comme le suggère la mention suivante, figurant sur la majorité des documents médico-pharmaceutiques :

« *Ne pas dépasser la dose prescrite* »

Pour laquelle diverses traductions arabes sont proposées :

- لا تزيدوا عن المقدار الذي وصفه الطبيب

ou :

- يجب احترام الجرعات الموصوفة

La finalité de cet énoncé serait avant tout d'avertir le patient de ne pas dépasser la dose prescrite, ce qui insinue la survenue de dangers parfois mortels. Il ne s'agit donc pas d'un ordre direct (« *Ne pas dépasser...* », et non pas « *Ne dépassez pas...* »), mais plutôt d'un ordre dissimulé sous forme d'une nécessité impérative, ceci afin de ne pas trop 'effrayer' le patient. Or, à bien analyser les deux versions arabes, on remarquera d'emblée que celles-ci ne suscitent pas exactement le même effet que celui véhiculé par le texte de départ, et ce, suite à la divergence de tons avec lesquels on s'adresse au patient.

En effet, la traduction ❶ semble s'adresser à celui-ci en se mettant à son niveau par le recours à des mots simples et accessibles; cependant, la forme empruntée à l'impératif semble un peu trop directe "... لا تزيدوا", ce qui pourrait avoir l'effet contraire sur le patient.

En revanche, la version ❷ semble certes adopter une formule plus soutenue mais distante, tout en gardant l'effet voulue par le texte de départ, à savoir un ordre exprimé sous forme d'une nécessité par l'emploi de "... يجب". La question est de savoir maintenant laquelle aura plus d'efficacité sur un public arabophone...

En outre, il existe un autre aspect du texte de vulgarisation sur lequel Mathilde Fontanet insiste pertinemment, à savoir « sa demande préexistante » (Fontanet, 2006 :2), en ce sens que ce type de texte n'a pas besoin de séduire pour être lu; la nécessité ici dicte les motifs de lecture. Ceci pourrait donc justifier l'absence de tournures esthétiques et autres figures de style dans le discours vulgarisé à caractère technique.

1.2- Les enjeux de traduction:

Nous l'avons vu précédemment, le discours technique, à l'instar des autres types de discours spécialisés, regorgent de particularités susceptibles de constituer un véritable enjeu pour le traducteur. C'est pour mieux les distinguer que nous avons défini deux types d'enjeux : les enjeux linguistiques et les enjeux extralinguistiques.

1.2.1- Les enjeux linguistiques :

a- Les termes : En dépit de leur caractère vulgarisé, les discours techniques peuvent bien souvent manifester un vocabulaire assez complexe à assimiler, en particulier pour un non-expert. Cette difficulté pourrait également se poser au traducteur, notamment si celui-ci ne maîtrise pas assez bien le domaine traité, à savoir pour notre cas, le secteur médico-pharmaceutique. Des mots composés, ou dérivés, tels que : *Polyarthrite, Triglycérides, etc...*; ou encore surcomposés : *Hypertriglycéridémie*; des éponymes, tels que *Maladie de Raynaud*, ou encore l'usage d'abréviations: *MSM (Méthyl-sulfonyl-méthane)*; *IM (Insuffisances mitrales*, mais qui peut aussi signifier *Intramusculaire*), etc...sont d'usage courant dans le discours médico-pharmaceutique. Comment donc les déchiffrer, les assimiler, mais de surcroît les mettre en relation avec les autres éléments du discours en question...

b- Le style : Chaque discours – en particulier spécialisé- revêt un style bien défini. La langue médico-pharmaceutique, nous l'avons dit, privilégie des syntagmes plus ou moins courts, voire entrecoupés, à tendance nominale pour le cas du français, verbale pour l'arabe. Il se peut néanmoins que lors d'une séquence d'instructions, le français fasse appel à un verbe à l'infinitif :

Ex. 1 : « Sentir votre bébé bouger signifie qu'il va bien ».

Ex. 2 : « Équilibrer les repas en variant l'alimentation »

Ex. 3 : « Consulter votre médecin »

Soit, des syntagmes verbaux à la forme infinitive pour lesquelles nous avons recensé deux possibilités en arabe :

Un syntagme nominal :

المثال 1: الإحساس بحركة طفلك علامة على أنه بخير.

المثال 2: تناول وجبات متزنة مع تنويع الغذاء.

Ou encore un syntagme verbal à la forme impérative:

De ce fait, le discours spécialisé en général ne se résume pas uniquement en un transfert de termes, mais apparaît comme étant un processus beaucoup plus complexe, comme le précise Maurice Rouleau : « *Il ne suffit donc pas de connaître les termes; il ne suffit pas de comprendre les notions; il ne suffit pas d'insérer des termes techniques dans une langue générale. Il faut savoir les enchaîner dans un discours cohérent qui reflète les usages du domaine* » (1995:31).

1.2.2- Les enjeux extralinguistiques :

a- Le bagage cognitif du traducteur : Traduire un rapport de laboratoire, ou un compte-rendu médical n'implique pas le même degré de connaissances que la traduction d'un dépliant s'adressant à des patients. Quoique, dans les deux cas de figure, le traducteur doit avant tout savoir ce qu'il traduit et le comprendre.

Cela veut-il dire que la traduction médicale doit être réservée aux médecins? Pour notre part, nous n'adhérons pas à cette optique. En effet, un traducteur se doit avant tout de s'acquitter de sa tâche de traducteur, quelle que soit la situation ou la difficulté à laquelle il se voit confronter. Le secret serait au final de se munir d'une méthodologie bien définie, puis d'avoir recours aux outils nécessaires (recherche documentaire; consultation de spécialistes, usage des outils d'aide à la traduction...) en fonction du degré d'abstraction des textes à traduire.

b- la réalité socio-culturelle : ceci reste également l'un des enjeux valables pour tous types de discours, y compris le discours médico-pharmaceutique, qui représente un aspect des plus sensible de la vie de l'être humain.

Par réalité socio-culturelle, on peut désigner le mode de vie de façon générale, tels que les conditions de travail, le foyer familial, le régime alimentaire, les activités et loisirs (Naznéan, 2016:701). Il est bien évident que ces aspects varient d'un milieu à un autre; leurs conceptions ainsi en différent. Comment donc rendre un message étroitement lié à la santé de l'individu de façon efficace, tout en tenant compte de ces différences culturelles, religieuses, sociales, voire même idéologiques...? « *The treatment of such problems highly depends on the translator's competence of extralinguistic knowledge in the two cultures* » (Naznéan: 701).

“ *Faire face à ce genre de difficultés est pertinemment lié aux compétences et connaissances extralinguistiques du traducteur dans les deux cultures* ” (Notre traduction).

Les textes de vulgarisation : quelle(s) stratégie(s) de traduction? *Cas des dépliants médico-pharmaceutiques*

A cela vient s'ajouter les aspects réglementaires, et autres facteurs juridiques, économiques en vigueur ; aspects qui concernent plus particulièrement l'industrie pharmaceutique.

2. Stratégie(s) de traduction : un double défi

Par stratégie de traduction, on désigne un choix traductionnel justifié par une situation donnée, mettant en œuvre un ensemble de procédés ou techniques. Celle-ci peut-être de différents types (cognitives, actionnelles, ou textuelles), selon qu'elle considère la traduction comme un processus, ou comme un produit fini (Künzli, 2003 : 8). A ce titre, Krings (d'après Künzli : 9) parlera de « *plans potentiellement conscients activés par le traducteur pour résoudre des problèmes de traduction concrets, dans le cadre d'une tâche de traduction concrète* ». De même, Jääskäläinen (1993 :116) adopte une définition similaire, tout en distinguant entre deux types de stratégies : stratégies globales et stratégies locales, à savoir une tendance ou position privilégiée du traducteur, susceptible d'être adaptée en fonction des critères du texte en question :

*«They are a set of (loosely reformulated) rules or principles which a translator uses to reach the goals determined by the translating situation in the most effective way; **global** strategies- refer to the translator's general principles and modes of action; **local** strategies- refer to specific activities in relation to the translator's problem-solving and decision making».*

*“Ce sont un ensemble (plus ou moins formulé) de règles et principes pour lequel le traducteur opte afin d'atteindre les buts définis par la situation de traduction, et ce, de la façon la plus efficace possible; les stratégies **globales** désignent les principes généraux et modes d'action propres au traducteur ; quant au stratégies **locales**, elles font référence aux procédures spécifiques relatives à la résolution de problèmes et décisions prises par le traducteur » (Notre traduction).*

Le choix d'une stratégie dans notre cas de figure engendrerait ainsi un double défi, du fait de la nature complexe de ce type de documents : un contenu spécialisé à l'intention d'un public non-spécialisé; d'où la nécessité de recourir à une approche à la fois communicationnelle et fonctionnaliste, qui sied le mieux à notre situation.

Aussi, nous avons opté pour la théorie de Christiane Nord, dont le modèle suit une démarche déductive nous permettant d'aller au-delà de la simple dimension linguistique, à travers l'analyse pertinente des facteurs extralinguistiques. Le principe, par ailleurs, dicte de « ne pas s'attacher à restituer

ce qu'a voulu dire l'auteur, mais ce qu'il aurait dû écrire pour que le sens corresponde à cette réalité extralinguistique » (Fontanet, 2006: 10). A cet effet, et compte tenu du caractère assez développé de cette théorie originellement destinée à des fins didactiques, nous allons uniquement sélectionner les concepts qui intéressent notre corpus.

Etape 1 : En quête de la fonction du texte

Cette étape s'articule principalement autour du choix de la stratégie traductionnelle à partir de la fonction dominante du texte : est-ce un texte explicatif, expressif, ou opératif ? A ce stade, Christiane Nord suggère deux types de traduction : une traduction documentaire, réputée pour être à caractère sourciste, par opposition à une traduction instrumentale, axée sur le texte cible.

Etape 2 : Vers une analyse textuelle

Pour Christiane Nord, cette étape consisterait en un va-et-vient entre le texte source, en corrélation avec les paramètres textuels du discours cible. C'est d'ailleurs l'un des paramètres qui distingue la théorie de Nord des autres théories fonctionnelles, à l'instar de la théorie du Skopos de Hans Vermeer, privilégiant principalement le texte cible.

Ainsi, Nord parle d'une traduction équifonctionnelle (in Rakova, 2014: 188) lorsque les deux textes présentent la même fonction, et d'une traduction hétérofonctionnelle lorsque la traduction implique une fonction différente de celle véhiculée par le document source.

Une analyse approfondie des éléments extratextuels et intertextuels permettra donc de définir ces paramètres. En ce qui relève des dépliants médico-pharmaceutiques, on peut affirmer qu'il s'agit d'une traduction équifonctionnelle, en ce sens que la visée restera identique entre les deux discours.

2.1- Les éléments extratextuels:

Ceux-ci concernent la situation de communication ; on distinguera par ailleurs :

a- L'émetteur : qui peut tout aussi être l'auteur à l'origine du discours. Dans le cas des dépliants médico-pharmaceutiques, il est clair que les auteurs sont généralement des spécialistes, tandis que l'émetteur du document serait un laboratoire, ou une institution de santé.

b- L'intention : il s'agit de définir ce qui a motivé la rédaction et la diffusion d'un tel document ; un paramètre-clé de la stratégie traductionnelle.

Les textes de vulgarisation : quelle(s) stratégie(s) de traduction?

Cas des dépliants médico-pharmaceutiques

c- Le récepteur : désigne le public visé, à savoir ici le patient, ses proches, etc...ou toute personne concernée par un sujet ou un autre. Il s'agit donc en général d'un public vaste de non-experts.

d- Le support : renvoie au moyen de communiquer l'information ; est-ce un support oral ou écrit; d'où la nécessité de définir ces caractéristiques formelles, son contenu, etc...

e- Le facteur saptio-temporel : un facteur-clé du fait que l'information médicale doit sans cesse être révisée et actualisée. En ce qui concerne les dépliants médico-pharmaceutiques, cet aspect n'est pas flagrant, étant donné que l'intervalle entre sa rédaction, sa diffusion, ainsi que sa traduction est relativement assez court.

2.2- Les éléments intratextuels :

Ceux-ci impliquent la sphère linguistique du discours. On désignera entre autres le sujet, et son degré de spécialisation ; le contenu, faisant référence à l'organisation syntaxique et stylistique du texte, de façon à garantir cohésion et cohérence.

On se penchera également sur les caractéristiques lexico-morphologiques, ainsi que la structure des phrases, sans omettre de mentionner les éléments suprasegmentaux, désignant certains éléments mis en reliefs dans le texte, par le biais notamment du style de la police (en gras, italique, etc...) (Popocikova, 2012: 26-27). En somme, une série de paramètres qui divergent d'un document à un autre, revêtant un rôle majeur pour le traducteur dans sa prise de décision. Un principe que l'on retrouve également chez Peter Newmark, dans le cadre de la traduction médicale, sur la base de la fréquence d'utilisation:

« The general principle is that the frequency of any feature of the source language text- a word, compound, syntactic structure, word order, technical term- must be matched by equal frequency of the corresponding feature in the target language text » (Newmark, 1979: 1406).

« Le principe général consiste en ce que la fréquence d'un élément spécifique du texte source – mot, mot composé, structure syntaxique, ordre des mots, terme technique- soit rendu par un élément correspondant de fréquence similaire dans le texte cible » (Notre traduction)

Etape 3 : Evaluation et critique de la traduction

Une approche ne pourrait être totalement complète si elle ne consacrait pas une partie de ses concepts à l'évaluation de la traduction. Dans cette troisième et dernière étape, l'accent est ainsi mis sur les critères d'évaluation d'une bonne/mauvaise traduction. Il est clair que pour Christiane Nord, cette évaluation est avant tout centrée sur la fonction définie par le texte à traduire, tout en gardant les informations véhiculées par l'original. Par conséquent, elle a défini quatre types d'erreurs de traduction, dont la gravité pourrait être mesurée selon l'impact engendré sur la fonction du discours (Nord, 1991); à savoir :

- **Les erreurs de traductions à caractère situationnelles**
- **Les erreurs de traduction à caractère culturel**
- **Les erreurs linguistiques**
- **Les erreurs textuelles**

Nous allons donc essayer de relever ces types d'erreurs en vue d'évaluer les traductions effectuées à partir de notre corpus.

3. Traduction des dépliants médico-pharmaceutiques :

La traduction médico-pharmaceutique est un domaine en essor, qui nécessite la promotion de la relation [médecin-patient] « *dans la mesure où chaque individu se pose quotidiennement des questions liées à la santé* » (Hlavocik, 2017 : 5).

Notre choix s'est par conséquent porté sur deux dépliants différents, rédigés dans les deux langues française et arabe, destinés à l'usage du patient. Après avoir procédé à une comparaison des deux paires de documents, nous avons sélectionné certains passages que nous avons tenté de justifier ou de réfuter en nous basant sur le modèle de Christiane Nord.

Nous commencerons par le dépliant « *Les mouvements du bébé durant la grossesse* ». Version 1, publiée en Janvier 2016 par NHS England & Tommy's, consultable également en ligne (www.tommys.org).

Les éléments extratextuels qui y figurent sont typiques au type de discours présent; les références spatio-temporelles (éléments extralinguistiques) relatives à la situation de communication sont citées en fin de document.

Pour ce qui est des éléments intratextuels, nous remarquerons notamment que la structure des phrases varie principalement comme suit :

*Les textes de vulgarisation : quelle(s) stratégie(s) de traduction?
Cas des dépliants médico-pharmaceutiques*

- **Des phrases interrogatives:**

- « Pourquoi les mouvements de mon bébé sont-ils importants ? » (Dépliant *Mouvement du bébé durant la grossesse*, 2016)

- " لماذا تعدّ حركات طفلي مهمة؟ "

Il apparaît ici que la version française fait l'usage du procédé de l'ellipse, sans que cela n'altère le sens de cette interrogation. En effet, il ne s'agit pas de s'enquérir de l'importance des mouvements du bébé en eux-mêmes, mais plutôt de l'importance de surveiller ces mouvements ; ce qui équivaldrait en réalité à formuler la question comme suit :

- « Pourquoi [la surveillance] des mouvements de mon bébé est-elle importante? »

Or, les spécificités de la langue arabe nécessitent de faire apparaître cette omission, afin d'en obtenir une phrase claire et correcte, que l'on reformule de la manière suivante :

- " لماذا يعدّ من المهم مراقبة حركات طفلي؟ "

On retrouve également d'autres éléments structurels, comme l'usage fréquent de **l'impératif à la forme négative**:

- « N'attendez pas le lendemain de voir ce qui se passe pour appeler ». (Dépliant *Mouvement du bébé durant la grossesse*, 2016)

- " لا تؤجلّي الاتصال إلى اليوم التالي لتعربي ما يحدث. "

Ainsi que d'autres éléments intratextuels tout aussi pertinents, tels que :

3.1- La fonction et la composition du texte : La fonction vise en somme à informer les femmes enceintes en vue de les sensibiliser sur l'importance de s'enquérir des mouvements du fœtus. L'émetteur va jusqu'à s'impliquer dans ses propos, par l'usage du pronom personnel « je » :

- « Que dois-je faire si je remarque une réduction des mouvements? » (Dépliant *Mouvement du bébé durant la grossesse*, 2016)

La traduction arabe apparaît comme suit:

- "ما معدّل تكرار حركة طفلي؟"

Une traduction à priori inadéquate. Cependant, à bien analyser la réponse à cette interrogation :

- « Il n'y a pas de fréquence de mouvement qui soit normale »

- "لا يوجد عدد محدد للحركات العادية"

on remarque un enchaînement logique des idées, qui justifierait ce choix. En effet, il apparaît que le traducteur a pris une certaine liberté dans sa stratégie de traduction (traduction instrumentale) sans pour autant dévier de la fonction définie (mettre en garde la maman en ce qui concerne la fréquence des mouvements du bébé), tout en respectant la cohérence de ces informations.

3.2- Le lexique et les éléments suprasegmentaux :

Analysons à présent le passage suivant :

- « Vous devez CONTINUER à sentir votre bébé jusqu'au mouvement du déclenchement du travail, et même pendant le travail ». (Dépliant *Mouvement du bébé durant la grossesse*, 2016)

Deux éléments attirent d'emblée notre attention :

- Le verbe « CONTINUER », en caractères majuscules, afin d'être mis en relief et attirer l'attention du lecteur; phénomène que Christiane Nord inclut parmi les éléments suprasegmentaux.

- Les expressions : « déclenchement du travail » et « pendant le travail »; « travail » apparaissant ici comme un terme technique signifiant « accouchement », probablement emprunté à l'anglais « labour ».

Quant à la version arabe, elle se présente comme suit :

- "سوف تواصلين الشعور بحركة الطفل حتى موعد الولادة وأثناء الولادة أيضاً".

Pour le premier élément, l'erreur pourrait être qualifiée de situationnelle, étant donné que l'on ne cherche pas ici à faire référence au futur, mais bel et bien d'insister sur l'importance du phénomène : « Vous devez CONTINUER... »; une forme que l'on ne peut évidemment pas rendre en arabe, mais que l'on peut compenser par l'ajout d'une expression qui aura le même effet, comme : "لابدّ" من...".

De même, le terme « déclenchement du travail », et « pendant le travail » a été respectivement rendu par "موعد الولادة" et "أثناء الولادة", qui aurait également pu

Les textes de vulgarisation : quelle(s) stratégie(s) de traduction? Cas des dépliants médico-pharmaceutiques

être traduit par : "مؤعد الطلق" et "أثناء عملية الطلق" du fait qu'une traduction littérale par l'emploi de "حتى الشروع في العمل" ou encore "أثناء العمل" pourrait être source d'ambiguïté chez le lecteur arabe, qui aurait du mal à assimiler cette expression à sa réalité extralinguistique.

En second plan, nous allons nous intéresser à un deuxième dépliant qui aborde un autre volet du domaine médico-pharmaceutique : il ne s'agit pas ici d'un dépliant consacré à l'éducation sanitaire, mais d'un dépliant dédié au médicament « *ArthriPlus* », prescrit pour le traitement des inflammations articulaires, émanant du Laboratoire ZeinPharma. La date quant à elle n'est pas précisée. Sa visée serait d'informer, expliquer et mettre en garde le patient quant à l'usage de ce médicament. Nous y avons également relevé certaines remarques que nous avons tenté d'analyser en fonction des concepts exposés par Christiane Nord :

3.3- Les risques d'erreurs :

Nous avons voulu illustrer ici un point essentiel sur lequel Christiane Nord, mais aussi Peter Newmark ont particulièrement insisté, à savoir les erreurs, à la fois d'orthographe, mots manquants, fautes de frappe, voire d'impression (Newmark, 1979 :1407) susceptibles de se glisser dans l'original, et d'en entraver la compréhension. Selon eux, il est impératif que le traducteur en prenne conscience, et assume la pleine responsabilité d'y remédier lors de la traduction. En voici un cas de figure :

- « Le cartilage est un tissu spongieux consistant et visqueux atténue les chocs et facilite le mouvement des muscles ». (Dépliant *ArthriPlus*)

Des lacunes sont relevées à plusieurs niveaux : commençons par la phrase dans son ensemble: un peu trop lourde, et mal formulée, il aurait été préférable d'utiliser le participe présent pour les verbes « atténue » et « facilite », compte tenu qu'il s'agit d'une définition. Ensuite, le mot « consistant » semble être à première vue un verbe conjugué à la troisième personne du pluriel « ils »; après relecture de l'ensemble des éléments, le bon sens du traducteur lui fera déduire qu'il s'agit en fait de l'adjectif « consistant »; ainsi, l'on pourrait obtenir une phrase plus fluide comme suit : « *Le cartilage est un tissu spongieux consistant et visqueux, atténuant les chocs et facilitant le mouvement des muscles* ».

Ce à quoi la version arabe, sans être influencée par ces lacunes, doit apparaître la plus claire et concise possible :

- " والغضروف نسيج إسفنجي ضام وزلق يخفف الصدمات ويلطف حركة المفاصل."

Que l'on pourrait néanmoins améliorer de la manière suivante, afin d'obtenir une traduction plus fluide:

" إنَّ الغضروف نسيج إسفنجي ضام وزلق الذي يخفف الصدمات ويلطف حركة المفاصل."

Conclusion :

Nous avons voulu démontrer à travers la présente étude, que la traduction spécialisée ne se résume guère en un glissement de termes, d'une langue à une autre. La question est donc de savoir quelle stratégie appliquer, quand et comment l'appliquer.

Les dépliants médico-pharmaceutiques semblent être un choix des plus pertinents, en ce qu'ils réunissent deux extrémités du discours technique: des informations spécialisées destinées à un public de non spécialistes. C'est ainsi nous avons opté pour une stratégie textuelle mettant l'accent sur la traduction en tant que résultat, à l'instar de la théorie de Christiane Nord. Il s'agit en effet d'un modèle détaillé, orienté vers l'analyse textuelle, à même d'apporter maintes solutions aux enjeux de la traduction médico-pharmaceutique, en ce sens que ce modèle privilégie la dimension fonctionnelle et situationnelle des deux textes en présence, tout comme nous avons pu le constater à travers les divers exemples extraits de notre corpus.

En outre, le destinataire apparaît également comme un élément-clé dans ce type de discours. C'est pourquoi, il serait impératif de le mettre au cœur de sa stratégie de traduction, voire même de recueillir ses appréciations et préférences rédactionnelles (Delavigne, 2007 : 26); ceci dans un souci de réaliser une traduction optimale, et pallier aux indécisions traductionnelles que pourrait susciter un large public, généralement qualifié d'hétérogène.

La théorie de Christiane Nord est également appropriée en ce qu'elle encourage le traducteur à prendre et à assumer la responsabilité de sa traduction, tout en sachant adapter sa stratégie en fonction des diverses situations.

Le corpus :

1. Dépliant *Mouvements du bébé durant la grossesse*, Version 1, publiée en Janvier 2016 par NHS England & Tommy's (www.tommys.org).

Les textes de vulgarisation : quelle(s) stratégie(s) de traduction?
Cas des dépliants médico-pharmaceutiques

2. Dépliant *ArthriPlus*, Laboratoire ZeinPharma, Distributeur agréé en Algérie : JINANE.

Bibliographie :

- AUSTIN, J.L (1970), *Quand dire, c'est faire*, France, Editions du Seuil.
- CURCU, S. (2011), *La traduction de textes de vulgarisation est-elle un cas particulier de la traduction technique?*, Maitrise : Univ. Genève.
- DELAVIGNE, V. (2007, novembre), « Les mots des patients atteints de cancer. Socioterminologie et pratique professionnelle en santé », in : *Les langues de spécialité en question. Perspectives d'études et applications*, 12^{ème} Journée scientifique de la CRL, Université Paris-Diderot, pp.18-32.
- FONTANET, M. (2006), « La traduction des textes techniques : le texte sous l'empire de l'extratextuel », in : D.Blampain, Ph. Thoiron et Van Campenhoudt (2006), *Mots, termes et contexte*, Paris : Ed. des archives contemporaines, pp.309-316.
- NAZNEAN, A. (2016), *Challenges faced by medical translators* [en ligne], URL: www.glossarissimo.wordpress.com (consulté en novembre 2017).
- NEWMARK, P. (1979), «A layman's view of medical translation», *British Medical Journal*, 2(6202), BMJ Publishing Group, pp.1405-1407.
- HAMZA, A.(2004, octobre) , « Le discours spécialisé: le cas des prospectus », *Journée scientifique de formation et d'animation régionale, La terminologie entre traduction et bilinguisme*, Réseau Lexicologie, Terminologie, Traduction & Rencontres linguistiques méditerranéennes, Agence Universitaire de la Francophonie, AUF, Hamammet, pp.39-59.
- HLAVACIK, T. (2017), *Les figures d'analogie dans les textes de vulgarisation scientifique : étude comparée du français et de l'anglais*, Maitrise, Univ. De Genève.
- JÄÄSKÄLÄINEN, R (1993), « Investigation translation strategies », in TIRKKONEN-CONDIT, S. and J.LAFFLINGS (eds.), *Recent Trends in Empirical Translation Research*, Joensuu.
- KÜNLI, A. (2003), *Quelques stratégies et principes en traduction technique français-allemand, et français-suédois*, Cahiers de la recherche (21), Thèse de doctorat, Université de Stockholm.
- NORD, C. (1991), *Text analysis in Translation: Theory, Method and Application of a Model for Translation-Oriented Text Analysis*, Amsterdam/Atlanta GA, Rodopi.

- POPOCIKOVA, P. (2012), *Changes in a Source Text during Repeated Translation*, Master's thesis, Masaryk University.
- RAKOVA, Z. (2014), *Les théories de la traduction*, Brno, Masarykova Univerzita.
- ROULEAU, M. (1995), « La langue médicale : une langue de spécialité à emprunter le temps d'une traduction », *TTR* 82, pp.29-49.