



HAL
open science

Réflexions sur l'évolution linguistique des traductions françaises du *Lilium medicinæ* de Bernard de Gordon

Adeline Sanchez

► **To cite this version:**

Adeline Sanchez. Réflexions sur l'évolution linguistique des traductions françaises du *Lilium medicinæ* de Bernard de Gordon. *Le Français préclassique (1500-1650)*, 2019, 21, pp.97-110. hal-03245909

HAL Id: hal-03245909

<https://hal.science/hal-03245909>

Submitted on 30 Aug 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

REFLEXIONS SUR L'EVOLUTION LINGUISTIQUE DES TRADUCTIONS FRANÇAISES DU *LILIUM MEDICINÆ* DE BERNARD DE GORDON

Adeline Sanchez
Sorbonne Université –STIH

Par certains égards, la langue française médicale se distingue de la langue littéraire¹, seule décrite par les grammaires modernes de l'ancien et du moyen français. L'appréhension de l'évolution de cette langue de spécialité nécessite de la part du chercheur un effort constant de distinction entre ce qui relève d'une rhétorique de tradition latine et ce qui se constitue comme phénomène de langue spécifique à l'usage médical et à son expression écrite, ainsi qu'une distinction entre ce qui se formalise d'abord dans le latin médical, transposé en français, et ce qui serait propre à l'évolution autonome d'un français médical. Nous parlons de langue de spécialité, puisqu'il s'agit du développement d'une langue particulière à l'expression de la médecine qui se distingue de la langue commune. Cette distinction s'établit par l'émergence progressive d'un lexique et de processus syntaxiques qui se constituent comme propres à l'expression d'une science et de sa technicité. Cette langue française médicale s'élabore, pour cette discipline², dès le x^e siècle. Elle est encore une langue de spécialité en cours d'élaboration au xv^e siècle, et se réalise majoritairement dans des traductions. La tension entre la production de textes en latin et en français se pose à la fin du Moyen Âge du point de vue de la destination et de la pratique. Le latin est alors la langue de l'enseignement de la médecine scolastique, soit la médecine des universités. La mise en français de ces œuvres de médecine s'inscrit dans différentes pratiques des textes : de la consultation d'amateur à l'outil du praticien. Ces entreprises de traduction répondent à des besoins différents, incarnés par des pratiques de traduction adaptées. Cependant, de cette diversité d'usages émergent des pratiques linguistiques communes qui sont signes d'une stabilisation de cette langue médicale.

La comparaison des traductions françaises du *Lilium medicinæ* de Bernard de Gordon apporte un éclairage intéressant sur ces questions, par la diversité dont font preuve les témoins manuscrits conservés, mais également par la production imprimée en français, qui fait état d'un rapport différent aux textes et à la langue. L'exploitation de cette œuvre est d'autant plus intéressante, que sa production en français a provoqué une réaction immédiate de l'université de Paris : un arrêté visant à interdire la publication de la médecine en français, au profit du latin, afin que cette science ne tombe pas entre les mains du commun (Martin et Chartier, 1983 : 189).

Ce *Lilium medicinæ* est une œuvre de pratique de la médecine scolastique, dite *practica*. Elle est composée par un maître en médecine de l'Université de Montpellier, Bernard de Gordon, entre 1305 et 1310. Cette œuvre didactique a pour ambition de concentrer l'ensemble des connaissances nécessaires à la pratique de la médecine, qu'il s'agisse donc de théories sur le fonctionnement du corps humain, mais également de thérapeutique ou bien de considérations sur la pose des diagnostics. Cette volonté de globalisation du savoir apparaît dans la structuration de l'œuvre. Suivant la tradition scolastique et son héritage textuel, elle se compose de sept livres, d'après un mouvement du haut vers le bas, soit de la tête aux pieds. Chaque chapitre et sous-chapitre organise la progression du discours en cinq étapes : une définition, l'exposition des signes, des causes, la pose du ou des diagnostics, la thérapeutique

¹ Nous entendons par cette acception un sens très restreint au terme *littéraire*. Nous renvoyons ainsi aux écrits de fiction ou encore aux œuvres narratives telles que les chroniques.

² Nous établissons une distinction entre médecine et chirurgie, principalement parmi les sciences (théoriques et pratiques), qui traitent de santé, car l'expression de la chirurgie en français ne s'inscrit pas dans le même processus, ni les mêmes revendications, malgré un recoupement possible quant à certains besoins, comme le cas de la formation des praticiens de la médecine établis en dehors des universités, tels que les barbiers ou encore les apothicaires.

correspondante et enfin un espace dit de déclaration ou de clarification, permettant d'interroger ou de nuancer un point en particulier. Ces cinq parties, qui peuvent être éventuellement réduites, sont majoritaires à deux exceptions : dans le régime de santé du livre V et dans l'antidotaire du livre VII. Ces deux insertions répondent à une organisation différente qui induit des dispositifs linguistiques différents.

Nous conservons deux traductions de l'antidotaire. La première apparaît dans une compilation médicale conservée à la Bibliothèque nationale de France (BnF), le français 1288, que nous nommons par commodité A. Cette compilation présente également une copie en latin du livre III sur les maladies ophtalmiques du *Lilium medicinae*. D'après l'étude de ce manuscrit, il pourrait s'agir d'un objet à l'usage de la médecine. La seconde traduction de l'antidotaire du *Lilium medicinae* se rencontre dans une autre compilation conservée à la BnF, le français 1327, que nous appelons B. Cette version est augmentée d'autres portions traduites du *Lilium medicinae*, prises sur l'ensemble de la *practica* et réorganisées au besoin de cette copie, et notamment entrecoupées par la traduction unique de quatre chapitres d'une autre œuvre de Bernard de Gordon, le *De prognosticis*. Ce manuscrit a toutes les caractéristiques d'un manuscrit de grande qualité, sans que l'on puisse porter de jugement quant à son usage³. Ce n'est pas le cas du dernier manuscrit enregistrant un fragment dit de Bernard de Gordon, le français 19989 de la BnF, nommé C. Cette compilation de médecine et de chirurgie consiste en la réunion ancienne de notes et traductions de fragments d'œuvres médicales et chirurgicales. Le format et la qualité de la copie semblent indiquer un usage de la médecine et de la chirurgie qui le distingue de la première compilation mentionnée, A. En effet, le manuscrit A est peut-être une œuvre de commande ou destinée à quelqu'un, mais le manuscrit C est une composition à vocation personnelle. Autre fait notable, le fragment traduit enregistré dans la compilation C correspond à un enrichissement présent uniquement dans les imprimés de la traduction du *Lilium medicinae*. Ce fragment, dit *Secret des dames*⁴, n'apparaît pas dans les témoins latins manuscrits ou imprimés. Pour Monica Green, qui s'est intéressée à ce cas, ce fragment serait un Pseudo-Bernard de Gordon. Or, nous n'écartons pas non plus l'hypothèse qu'il puisse s'agir d'une réécriture de la médecine de Bernard de Gordon, présente dans le *Lilium medicinae*. Ce *Secret des dames* serait un ajout délibéré d'un extrait du *Lilium medicinae* réécrit dans un format abrégé, voire une synthèse⁵. Ce *Secret des dames* apparaît dans l'ensemble des témoins imprimés du *Lilium medicinae* en français, à savoir dans les éditions produites en France, à Lyon puis à Paris, de 1495 à 1509. Si les trois manuscrits font état de traductions distinctes, les imprimés, au contraire, pérennisent une unique version française, qui aurait été élaborée à Rome par un anonyme au temps du pape Grégoire. Cette production en français s'étend de 1495 à 1509. Pour cette étude, nous avons retenu deux témoins. Le premier imprimé, de 1495, est

³ En effet, ce manuscrit ne peut pas être dit de luxe, même s'il s'agit d'une copie très soignée. De plus, il ne contient aucune des traces d'usage présentes habituellement dans les manuscrits ayant servi à la pratique effective de la médecine. Toutefois, nous savons, d'après des études portées sur les inventaires après décès et les inventaires de bibliothèques, que le lectorat des textes de médecine est extrêmement varié. Nous avons déjà mentionné les étudiants, les médecins, les chirurgiens, les barbiers et les apothicaires, nous ajoutons à titre d'exemple les copies à l'usage des femmes. Sur la question de la pratique des marchands et des soldats, si nous pouvons envisager la possession d'une compilation de cette qualité, pour la seconde, le format présenté par le français 1327 ne convient pas, à l'inverse du dernier manuscrit que nous évoquerons, le français 19989.

⁴ Ce texte se comporte comme un abrégé de médecine gynécologique. Il s'ouvre sur dix règles expliquant le système des menstruations féminines, et se poursuit sur des considérations obstétriques, notamment par une diète et des conseils curatifs. Cet ensemble peut être un remaniement de la médecine présente dans le *Lilium medicinae* au livre VII, les chapitres 8 à 18. Nous voyons ainsi que des extraits en latin sur la médecine gynécologique présente dans le *Lilium medicinae* ont circulé sous le nom de *De sterilitate* ou encore *De impregnacione*. Mais il pourrait aussi être rapproché de ce qui se rencontre en Espagne, soit la traduction castillane du *De conservacione humana* et du *Regimen sanitatis* de Bernard de Gordon, *El tratado de los ninos* (Demaitre, 1980 : 172-197).

⁵ Les considérations gynécologiques et obstétriques sont majoritairement présentes au livre VII chapitres 8 à 18 du *Lilium medicinae*.

l'œuvre d'un anonyme à Lyon et est conservé actuellement à la BnF, nous le nommons D. Le second imprimé est établi en 1509 par Jean Petit à Paris et appartient de nos jours à la Bibliothèque universitaire de santé de Montpellier, nous l'appelons E⁶.

Ces différentes versions traduites ou non du *Lilium medicinae* se distinguent par des niveaux de vulgarisation différents correspondant à leurs besoins de production. La langue, en tant qu'outil de transmission de ce savoir médical, est donc adaptée aux contraintes d'un lectorat supposé. Cependant, malgré la variabilité présente dans ces traductions et répondant aux besoins d'une adaptation du savoir dans ce processus de transmission, des caractéristiques se rencontrent dans l'ensemble des témoins. La comparaison entre les variations et les formes pérennes permet de faire émerger les caractéristiques de cette langue de spécialité. Mais cette étude des traductions françaises du *Lilium medicinae* permet aussi de considérer l'évolution possible de cette langue entre le XV^e et le XVI^e siècles. Nous nous intéresserons dans un premier temps aux lexiques, avant de nous concentrer sur certains phénomènes syntaxiques.

1. LA TRADUCTION : UNE AFFAIRE DE CHOIX

Les traductions en langue française s'inscrivent dans une continuité. Comme nous l'avons déjà mentionné, dès le XIII^e siècle, des traductions de textes de sciences, dont de médecine, apparaissent. Les traducteurs du *Lilium medicinae* disposent ainsi d'efforts ou de tentatives de traductions antérieures, majoritairement à partir de textes en latin. Or cette transposition du savoir médical latin s'appuie aussi sur le fond linguistique de la langue cible. Un lexique de la médecine préexiste en français, celui de la langue courante, dont le lexique permettant de nommer les parties du corps par exemple, ou encore un lexique commun aux praticiens de médecine populaire. Nous sommes donc en présence d'une langue de spécialité en cours d'élaboration établie à partir d'une langue de spécialité antérieure, le latin médical, et des ressources linguistiques déjà présentes dans la langue cible, le français. Cela pose la question de l'existence d'un lexique scientifique médical qui côtoierait un lexique courant de la médecine, suivant la distinction entre langue de spécialité et langue usuelle⁷.

Aussi, rappelons que l'empreinte de la langue source, le latin, reste forte dans notre corpus, du fait de la conservation d'une forme de bilinguisme propre aux traductions des textes médicaux. Le latin est en effet conservé majoritairement dans les recettes et le lexique pharmaceutique. Donc, si traduire ne répond pas aux mêmes modalités au XV^e siècle et aujourd'hui et si nous devons prendre en compte la présence de niveaux de vulgarisation

⁶ Nous n'avons pas plus d'informations sur les manuscrits en français conservés au XVI^e siècle et nous supposons des pertes de témoins, comme nous l'indique la version provençale du *Lilium medicinae* conservée à la Bibliothèque de l'Arsenal à Paris. Ce manuscrit est une copie de Lacurne de Sainte-Palaye dont l'original serait conservé par la Bibliothèque vaticane, mais dont aucune trace à l'heure actuelle n'a été retrouvée.

⁷ Le lexique de la médecine populaire n'est pas identique à celui de la médecine savante, même si des emprunts peuvent s'opérer de l'un à l'autre. La distinction entre ce qui relève d'une médecine savante et ce qui relève d'une médecine populaire est délicate, car elle suppose une connaissance rigoureuse du lexique de la médecine et de ses emplois, ce qui est encore une des préoccupations de la recherche actuelle. Nous pensons là en particulier au projet de recherche en cours du *Dictionnaire du français Scientifique Médiéval* (DFSM), qui fait suite au *Lexique de la langue scientifique : astrologie, mathématiques, médecine* de Danielle Jacquart et Claude Thomasset. Cependant, la coexistence de ces deux lexiques est visible dans certains textes littéraires, dans la précision des descriptions de pathologies, par exemple. À l'inverse, des termes privilégiés dans certaines traductions ou textes littéraires apparaissent comme génériques dans des traités de sciences en langue vernaculaire par une spécification du système de dénomination. C'est le cas des fièvres notamment ou encore des maladies de peau, telles que les différentes formes de lèpres (dont la *scabie* ou la *couperose*). Autre facteur, la méconnaissance des usages au sein d'autres textes techniques utilisant une terminologie médicale ne permet pas de juger du niveau de connaissance des auteurs de chaque témoin ou texte avec certitude. Pensons au domaine du droit médical, qui enregistre une terminologie qu'il est difficile d'appréhender par cette distinction entre langue populaire et langue savante médicale.

distincts, des interférences entre ces lexiques mais également des préférences doivent apparaître dans nos témoins. Le manuscrit C présente une traduction qui suit de près le texte latin, à l'inverse de B qui se place souvent du côté de la réécriture. Le manuscrit A suit également de près le latin, mais enregistre des écarts majeurs sur le plan lexical. Pour rendre compte des conservations et des variations de langue entre nos témoins, nous avons choisi de travailler sur des extraits selon la répartition suivante : les *maladies du chief pour cause de choses froides* présentes dans l'antidotaire (livre VII, chapitre 21) au sein des manuscrits A et B ainsi que les deux imprimés français, D et E ; les règles 1 à 3 du *Secret des dames* dans le manuscrit C et les imprimés français D et E ; le chapitre sur l'éternement du livre II chapitre 22, dans le manuscrit B et les imprimés français D et E.

1.1. DIVERSITE ET STANDARDISATION LEXICALE

Notre première comparaison s'établit entre le chapitre sur l'éternement (manuscrit B et imprimés D et E), ainsi que le soin des verrues et des douleurs de dents de l'antidotaire (manuscrits A et B, et imprimés D et E). Le lexique de la pharmacopée présent dans le chapitre sur l'éternement dans les imprimés D et E est transposé en français, parfois par le biais d'emprunts au latin. Le manuscrit B fait le choix de conserver le latin pour la description des préparations médicinales, et choisit des formes françaises en dehors des espaces de description des recettes. L'alternance du latin et du français est observée avec rigueur dans le cas de l'antidotaire. Par exemple :

Éternement, B, f. 35 v : Adoncques tu fomenteras le chief, mais que le corps soit premier mondifié avecques eue de la decoccion de camomille *mellilot anthos anisi maratri spicenardi* et puis tu oingdras les narrilles avecques oly lorui et de cost. Et se la cause de l'esternement procedoit de chaleur tu oingdras les narrilles avecques oly rosat violat et de nenufar.

Éternement, D et E : Se c'est avec chaleur, oindés luy les nazilles et les temples de huile rosat, violat et de nenufarum. Se c'est de froit d'uylle camomille et d'uyll nigella.

Antidotaire, A, f. 138 ra : *Recipe. Sal[is] armo[nia]ci vitri[o]lli vsti cortic[is] eris mirre ana dracma.I. fiat puluis et cum aceto fiant troscisci.*

Antidotaire, B, f. 5 v : *Recipe. Salis armoniaci vitrioli corticis eris mirre ana drachma.I.*

Antidotaire, D et E : *Recipe. Salis armoniaci vitrioli vsti corticis eris mirre anna drama I fiat puluis et cum aceto fiant troscisci.*

Nous constatons dans D et E la présence de nombreux dérivés sur la base *sternu-* et *esternu-*, ainsi qu'un emploi plus important et plus varié de la terminologie médicale. Nous relevons *eternement*, *esternuer*, *esternutacion*, *sternutacion*, *sternutoires* dans D et E, et uniquement les formes *esternement* ou *esternement* dans B. Aussi B semble retenir un lexique commun de la médecine galénique de cette fin du Moyen Âge, alors que D et E proposent un lexique plus précis et plus technique.

Nous avons sélectionné quelques exemples pour leurs correspondances en contexte. Nous constatons premièrement que le lexique servant à décrire le corps et certains de ses aspects est équivalent, seule la graphie change. Par exemple, *alaine* dans les imprimés D et E est graphié dans B *halaine*, *alaine* et *alaynez*. Pour ce qui est de la terminologie des actes médicaux, nous remarquons des choix contraires. Si D et E préconisent *suffumiguer*, *exaler*, *conforter*, *eschauffer*, le manuscrit B privilégie *fomenter*, *frocter*. L'onction, par la présence du terme *oindre*, et l'expulsion, par le verbe *expeller* et le substantif *expulsacion*, font partie des rares choix communs aux trois versions. Notons qu'une partie du discours a disparu dans B, une simplification à l'image de cette équivalence sémantique : la *[reume]* avec *chaleur* dans D et

E, selon la définition suivante, pages 164 et 212 : « La cause innaturelle ce sont les humeurs vapoureuses par maniere de reumatisme grevant le cervel, aulcunefois montent a pleuresin, aulcunefois a peripleomonie », est réduite aux *evaporacions chauldes* dans B, D et E font ainsi état des termes suivants, absents dans B : *cause extrinseque, intrinseque, cause naturelle, innaturelle, cause privee, vertu animale sensible, vertu animale, humeurs vapoureuses, reumatisme, pleuresin, peripleomonie, corrizam, corrizie, reume*. B propose une réorientation du propos au profit d'une terminologie courante, plus accessible. Cette réorientation est par ailleurs revendiquée, f. 35 v :

[...] en la maladie des narrilles nous auons bien recapitulé de ce mesmes comme audit lieu peut plus a plain apparoir.

Concernant le *Secret des dames*, les témoins C, D et E sont très proches. Nous relevons toutefois un choix de traducteur, celui du terme *gouvernement* dans C et d'*engendrement* dans D et E. *Gouvernement* est à entendre au sens de « raisons ou règles régissant un fonctionnement particulier » (DMF, 2015) et renvoie donc au système régissant le phénomène. Le terme *engendrement* renvoie au phénomène en lui-même : *l'engendrement des fleurs* (DMF, 2015).

Ces variations lexicales font apparaître des préférences d'usage. Le manuscrit B enregistre un lexique plus abordable que les imprimés D et E, dans un souci évident de concision et de simplification. Le manuscrit C fait état de choix lexicaux qui viennent infléchir, par des nuances de sens, le propos. Enfin, si les imprimés exploitent pleinement le potentiel lexical de la langue française médicale, cette pluralité n'est pas présente dans le manuscrit B, où la variante s'attache plus à la graphie.

1.2. CHOIX LEXICAUX ET VULGARISATION

L'étude de l'antidotaire semble confirmer ces hypothèses. B fait de nouveau le choix d'un lexique moins technique que A, D et E. Mais si B est du côté d'une matière réduite à l'essentiel, l'expression se démarque par une syntaxe qui procède par des ensembles longs et des structures complexes, à l'inverse du manuscrit A qui use d'une langue concise et précise. Par exemple :

Antidotaire, A, f. 137 vb : De verruquez. Vecy vne medecine qui vault pour esrachier verrues et contre croissances en quelque lieu qu'elles soient. *Recipe. Sal[is] armo[nia]ci vitri[o]lli vsti cortic[is] eris mirre ana dracma.I. fiat puluis et cum aceto fiant troscici*. Et quant tu en voldras vser, tu froteras fort lez verruez ou lez croissances et puis si mettras par dessus vng petit de celle medecine. Toutesuoyez, l'en doit faire ceste operacion aprez mengier, affin que le pacient n'aye si grant douleur.

Antidotaire, B, f. 5 v : Le tiers chappitre est de arracher verrues et toutes exressances qui sont au corps humain. Aucunefois il naist plusieurs verrues et exressances en diuers lieux dessus le corps de la personne pour lesquelles arrester ou arracher sont actribués plusieurs bons remedes. Et premierement, une bonne medecine pour bien arracher verrues et exressance qui est telle. *Recipe. Salis armoniaci vitrioli corticis eris mirre ana drachma.I.*

Antidotaire, D et E : Item vecy vne medecine pour enracher verruques en quelconques lieu que elles soyent par tout le corps : *Recipe. Salis armoniaci vitrioli vsti corticis eris mirre anna drama I fiat puluis et cum aceto fiant troscici*. Et quant vous en voudrés vser, frotés fort les croissances et puis mettés vng petit de ceste medecine par dessus la croissance. Et les y mettés après menger pour cause de la douleur.

Pour ce qui est du lexique, A, D et E ont des leçons communes et se distinguent de B. Ainsi, A, D et E choisissent la forme *corrosion*, en concurrence dans D et E avec le terme *torsion*. B préfère le terme *corruption*. Il en va de même si l'on observe les préfixations dans la médecine pour guérir les dents de l'antidotaire. A enregistre la forme *esrachier*, B préfère la forme

arracher pour préciser le verbe *arrester* et use ainsi d'un tour permettant le redoublement, la répétition et précision sémantique, par la coordination des deux verbes. Enfin, D et E privilégient la forme *enracher*. *Esrachier* et *enracher* sont des formes que l'on rencontre souvent dans les textes de sciences au sens de 'extraire', d'après les dictionnaires et nos observations, ce qui n'est pas le cas de la forme *arracher* dont le sens n'est pas spécifique à une science et semble s'attacher à décrire tout acte permettant d'ôter un objet, un élément matériel.

Un dernier cas nous a semblé intéressant à mentionner. Nous relevons dans A, D et E la forme *croissance* et dans B *excessance*. D'après le *Trésor de la Langue française*, le terme *croissance* serait un dérivé du radical du participe présent *croître* avec suffixation en *-ance*, sur le modèle du latin *crescentia*, qui a pour sens 'accroissement'. Ce terme est attesté pour la première fois au XII^e siècle dans le *Comput* de Philippe de Thaon. La forme *excroissance*, héritée du latin *excrementia*, est attestée pour la première fois dans la *Chirurgie* de Mondeville, au XIV^e siècle. Il y a ainsi concurrence entre les deux formes et il est intéressant de constater que la forme ancienne *croissance* est privilégiée dans A, D et E, et que la forme *excessance* est utilisée dans B. Si les deux termes sont synonymes, nous pouvons avancer que le choix opéré pourrait être celui de la modernité pour B.

1.3. PREMIERE CONCLUSION

Nous voyons s'imposer progressivement un lexique technique propre à la médecine en français, notamment en ce qui concerne la description et la dénomination des maux et des maladies. Ce lexique est particulièrement investi dans les imprimés qui font état d'une diversité de lexèmes importante. Les différents systèmes de dérivation sont aussi à relever, ainsi que la présence des emprunts au latin. Les systèmes de dérivation font émerger des concurrences de formes, mais également leurs datations en contexte, permettant d'indiquer des usages anciens et d'autres plus modernes. Pour ce qui est de ces formes latines, n'oublions pas que cette médecine en français participe à une relatinisation de la langue française par ces emprunts à la langue source de spécialité, le latin médiéval de la médecine scolastique. Ils ne sont pas à chercher dans l'antidotaire, mais dans les autres formes du discours médical, tel que le chapitre sur l'éternement. Qu'il s'agisse ainsi du manuscrit B ou des deux imprimés, D et E, le lexique de la pharmacopée est majoritairement fait d'emprunts. À côté de ce phénomène, les formes issues de la langue vulgaire semblent plus ou moins instables en fonction des supports étudiés. Les manuscrits font des choix quant au lexique qui se maintiennent sur l'ensemble des copies, là où les imprimés enregistrent des variations importantes. En revanche, en termes de graphie, la tendance s'inverse : une même copie manuscrite peut enregistrer pour un même terme plusieurs graphies, alors que l'imprimé en privilégie généralement une. Toutefois, le lexique, plus technique, présent dans les imprimés, est aussi en passe de se standardiser par cet enregistrement au rayonnement plus vaste, du fait d'une production et d'une diffusion plus importantes. Enfin, nous voyons émerger une distinction majeure au sein de notre corpus : B par ses choix de remaniement, qui se répercutent au niveau lexical, se distingue de l'ensemble des témoins en usant d'un lexique plus facile à appréhender.

2. VERS UNE SYNTAXE DE LA MEDECINE EN FRANÇAIS

Si le lexique est une des parties du discours soumises à de nombreuses variations, la syntaxe fait état, elle, d'une forme de récurrence qui permet de définir, dans une certaine mesure, le genre textuel auquel nous sommes confrontés : celui des textes de médecine, au-delà des niveaux de vulgarisation mis en évidence jusque-là.

2.1. L'EFFET DE LISTE

Dans les traductions en français du *Lilium medicinae* de Bernard de Gordon, la syntaxe rend compte de l'ordonnement de la matière médicale au niveau microstructural. Premièrement, le discours suit un mouvement de concision puis de déploiement, dont le marqueur le plus évident est l'énumération (Sanchez, à paraître). L'exemple le plus flagrant en est l'organisation en dix règles du *Secret des dames*. À une échelle plus restreinte, l'effet de liste⁸ apparaît comme structure nécessaire au développement du discours :

Éternuement, D et E : Tu dois entendre que sternutacion, ou c'est en commencement des maladies avec reume ou en la fin sans reume. Se c'est avec reume, elle est tousjours male en quelconque lieu que ce soit. Se c'est sans reume et en declinacion ou puis que la maladie est passee, c'est toujours bon. Et se la maladie estoit dommageuse, selon Galien en prenostiques avec reume, ce seroit mal.

Dans cet exemple, le principe est posé par le tour syntaxique « Tu dois entendre que ». Ce tour repose sur une prise à partie du lecteur marquée par le recours au pronom de la deuxième personne du singulier qui interpelle, portant la modalité d'obligation, par l'emploi de l'auxiliaire « devoir ». La subordonnée conjonctive qui est adjointe à cette principale s'articule en deux coordonnées autour d'un axe, la « sternutacion ». Ces deux propositions coordonnées se construisent avec le même souci de soulignement de l'information que dans la principale, le recours au présentatif qui sera repris dans le développement de chacune. L'ambiguïté présente dans la coordination en « ou » se renforce dans la suite du discours en « se », soit une marque de condition qui fait que le lecteur passe d'une double hypothèse à une restriction du champ et à une focalisation sur une des informations posées comme réelles. Dans l'exemple que nous venons de décrire, la liste est fermée. Parmi les formules introductives que l'on rencontre fréquemment, sont à mentionner ici : les explicatives « tu dois entendre » et sa variante « et est a entendre », les prescriptives « et l'en doit donner » et « meslez tout ensemble », ou encore relevant du conseil « et se tu veulx », « et noctez que ». On observe la présence de la modalisation, par le recours au verbe *devoir*, mais aussi par l'emploi de l'impératif qui alterne avec des tours impersonnels, qui confèrent une forme d'universalité au propos. Ces marqueurs didactiques sont conservés dans l'ensemble des témoins, à des degrés différents, et jalonnent le texte comme autant d'aides à l'interprétation et à l'organisation du discours. Dans ces configurations, on observe une alternance entre les listes fermées et leurs déploiements, déploiements qui ont pour fonction de définir et d'explicitier le contenu des listes fermées. Dans l'exemple qui suit, la liste est ouverte : « La cause est extrinseque, si comme poudre ou froter ou raies du souleil ». Le locuteur caractérise le sujet du discours, ici par un attribut, puis l'exemplarise. Ces listes viennent ainsi expliciter des références particulières par la mise en place d'un système analogique fondé sur l'énumération de réalités comparables. Parmi ces procédés, nous venons d'exposer rapidement la structuration du discours en listes. Nous avons choisi de mettre l'accent sur deux tours syntaxiques en particulier, « si comme » et « vecy » : « si comme » est un ressort important de cette structuration en liste, et « vecy » est propre aux textes de sciences.

⁸ Nous parlons d'effet de liste, car il s'agit d'une stratégie discursive qui emprunte certaines caractéristiques de la liste définie comme « séquentialisation d'items homogènes matérialisée par un dispositif textuel spécifique : la colonne », Honeste (2013 : 171). L'effet de liste en conserve principalement le caractère énumératif. Deux réalisations à visée descriptive ou explicative apparaissent au sein du *Lilium medicinae*. La première est une accumulation d'items juxtaposés ou coordonnés. La seconde est le développement des réalisations possibles d'un phénomène donné, qui procède par juxtaposition ou coordination de propositions, articulées en phrases simples ou complexes.

2.2. *SI COMME*

La locution conjonctive « si comme » introduit un système comparatif d'égalité entre le référent du contexte antécédent et le référent externe qu'il introduit. Comme le montre Annie Kuyumcuyan, ce système comparatif permet de convoquer des réalités extérieures au discours et enrichit l'énoncé en se fondant sur « la mémoire discursive, c'est-à-dire l'ensemble des connaissances jugées nécessaires par le locuteur / scripteur pour que l'interlocuteur interprète de manière adéquate son énoncé » (Kuyumcuyan, 2006 : 125). Le recours à des tours résomptifs, qui viennent arrêter l'énumération, tels que « et leurs semblables », montre l'incapacité du discours à prendre en charge la totalité du système analogique, mais met surtout en évidence le travail de sélection des *realia* convoqués qui s'accompagne d'un travail de définition par l'exemple. Ces listes inachevées relèvent d'une manifestation de la volonté d'exhaustivité, volonté de totalisation du savoir qui avoue ses limites par des interruptions au moyen de ces tours résomptifs, comme « et ainsi des autres ». Enfin, la liste précise le référent sur lequel s'élabore le système analogique et sa conclusion achève de définir ce référent. La locution *si comme* domine, mais nous en rencontrons des variantes. Dans les imprimés, il s'agit de *comme*, *ainsi comme*, *aussi comme* ; dans le manuscrit B n'apparaît que l'ensemble *ainsi comme* et le manuscrit A n'atteste que de la forme *si comme*. Le manuscrit C enregistre deux variantes, *ainsi comme* et *comme*.

2.3. *VECY*

Dernier cas que nous souhaitons évoquer, le recours au présentatif *vecy*. Nous rappelons que ce *vecy* est hérité de la soudure du verbe *voir* conjugué à l'adverbe de lieu *ci*, *veez ci*. Ce présentatif prédomine dans les textes de sciences. Dans notre corpus, nous n'avons relevé que des occurrences où il est toujours soudé et exclusif. En effet, nous n'avons rencontré aucune occurrence du présentatif *vela*, son concurrent, d'après l'étude par Evelyne Oppermann-Marsaux (2006 : 79). Dans son étude sur un corpus littéraire, elle montre qu'il y a une spécialisation des emplois. Dans le système qu'elle observe, *veci* est un présentatif situationnel et *vela* un présentatif textuel. Or ce classement ne nous semble pas rendre compte des emplois observés dans les traductions du *Lilium medicinae*. Ainsi :

Antidotaire, A, f. 138 ra : De douleur de dens. *Vecy* vne medicine pour douleur de dens. [...] Item *veci* vne aultre medicine pour corrosion et pour douleur de dens. [...] Item *veci* vne cauterie qui vault contre douleur de dens quant l'en ne peut trouver nulle aultre medicine.

Nous ne prenons qu'un exemple ici, car les traductions sont en ce point équivalentes. *Vecy* apparaît comme un présentatif, référant au cotexte immédiat. Comme le recours à la modalité impérative, par le mode verbal ou la présence des auxiliaires, comme le présentatif *c'est*, *vecy* est un marqueur de mise en exergue textuel, aide à la lecture autant que repère discursif. Son emploi est singulier, particulier aux textes de médecine, mais aussi de sciences en français plus généralement. À ce sujet, il est aussi intéressant de constater qu'il est totalement absent de B, mais présent dans A, C, D et E.

Vecy, mais également *si comme*, font partie des marqueurs syntaxiques qui accompagnent l'effet de liste et structurent le discours. Ils sont essentiels à l'enseignement des sciences, dans tout texte qui manifeste une volonté didactique, par cette capacité référentielle au monde. *Si comme* est ici particulier puisqu'il a une double aptitude, en tant que marqueur de progression textuelle qui renseigne sur l'avancée du discours et en tant que référent extérieur, au monde.

Vecy est un déictique et s'inscrit dans une dynamique similaire : renvoyant au cotexte immédiat, il est marqueur de progression, mais il est aussi un médium d'interaction avec le lecteur, à l'image du système d'énonciation mis en place dans le discours médical.

CONCLUSION

Nous observons une liberté et une adaptabilité des choix lexicaux dans la tradition manuscrite qui disparaît lors du passage à l'imprimé du fait de la tradition unique qu'engendre ce changement matériel. Deuxièmement, nous voyons émerger une stabilisation de la langue des manuscrits à l'imprimé par le recours à des procédés syntaxiques qui s'érigent comme propres à l'expression de la science. De plus, l'étude du lexique et de la syntaxe nous permet de soutenir les hypothèses posées par notre étude codicologique. Le manuscrit A est une copie du XV^e siècle, mais présentant un état de langue antérieur, car il enregistre des variations syntaxiques et un lexique plus daté que le reste de notre corpus. La comparaison entre les imprimés et le manuscrit A permet de montrer la persistance de phénomènes syntaxiques, mais non nécessairement de phénomènes lexicaux, lesquels apparaissent comme propres à la langue médicale. Le manuscrit B, en n'enregistrant pas ces phénomènes, vient consolider l'hypothèse d'un manuscrit d'apparat ou d'étude de la médecine, mais non de pratique, qui s'adresse à un lectorat de profanes. Enfin, il nous faut relever que, si les écarts de traductions sont majeurs entre les témoins manuscrits et les imprimés, le changement de support va apporter une certaine stabilité aux traductions et donc à la langue de spécialité : le français médical. Cette synthèse nous permet ainsi de montrer que les emplois syntaxiques de la médecine médiévale en français se sont imposés plus rapidement que les choix lexicaux et sont encore transmis au début du XVI^e siècle, ce qui n'est pas le cas du lexique technique. La variabilité de ce lexique est encore présente dans les imprimés, du point de vue de la construction lexicale, mais aussi de l'implantation d'une forme au détriment d'une autre, ce qui est absent des manuscrits. Chaque témoin de la tradition manuscrite fait état d'emplois propres à un copiste ou traducteur, ce qui n'est pas le cas de l'imprimé. Celui-ci réceptionne l'ensemble de ces traditions lexicales et les combine. Il en résulte des éditions au lexique riche mais inconstant, ce qui va à l'opposé de nos définitions actuelles de la langue médicale en tant que langue de spécialité. Enfin, ces éditions ne présentent pas de corrections majeures des principaux traits syntaxiques de cette langue médicale, à l'inverse des formes lexicales modernisées par la graphie. Si nous avons étudié l'évolution possible de la langue médicale entre le XV^e et le début du XVI^e siècle, à travers la transmission d'une œuvre unique, il serait intéressant de comparer nos résultats à une production en français du XVI^e siècle, afin d'étudier la pérennité ou non des schémas syntaxiques et la réduction supposée de la diversité lexicale.

BIBLIOGRAPHIE**CORPUS**

Manuscrit de la Bibliothèque nationale de France, Français 1288 (A).

Manuscrit de la Bibliothèque nationale de France, Français 1327 (B).

Manuscrit de la Bibliothèque nationale de France, Français 19989 (C).

Bernard Gordon, 1480, *Practica seu liliū medicinæ*, Franciscum de Tупpo, Naples, conservé à la Bibliothèque nationale de France.

Bernard de Gordon, 1495, *Cy commence la pratique de... Bernard de Gordon qui s'appelle fleur de lys en médecine*, anonyme, Lyon, conservé à la Bibliothèque nationale de France (D).

Bernard de Gordon, 1509, *La fleur de Cyurgie*, Jean Petit, Paris, conservé à la Bibliothèque de Santé de Montpellier (E).

DICTIONNAIRES

DFSM : *Dictionnaire de Français Scientifique Médiéval*, version 2017 (DFSM-Crealscience 2017). STIH, Sorbonne Université. Site internet : <<https://www.DFSMed.fr>>.

DMF : *Dictionnaire du Moyen Français*, version 2015 (DMF 2015). ATILF - CNRS & Université de Lorraine. Site internet : <<http://www.atilf.fr/dmf>>.

FEW : *Französisches etymologisches Wörterbuch : eine Darstellung des galloromanischen Sprachschatzes* Walther von Wartburg (dir.), Basel, Zbinden, 1922-1966.

Jacquart, D., Thomasset, C., 1997, *Lexique de la langue scientifique : astrologie, mathématiques, médecine*, Paris, InaLF, Institut National de la langue française.

Trésor de la langue française. Dictionnaire de la langue du XIX^e et du XX^e siècle (1789-1960), sous la direction de Imbs Paul (vol.1 à 7) puis de Bernard Quemada (vol. 8 à 16), Centre national de la recherche scientifique, Institut (national) de la langue française (Nancy), Paris, Edition du Centre national de la Recherche scientifique/Gallimard, 16 vol. 1971-1994. Site internet : <<http://www.atilf.fr/tlfi>>.

BIBLIOGRAPHIE SECONDAIRE

Agrimi, J., 1976, *Tecnica e scienza nella cultura medievale : inventario dei manoscritti relativi alla scienza ed alla tecnica medievale (secc. XI-XIV)*, Firenze, Biblioteche di Lombardia.

Bertrand, O., Gerner, H., Stumpf, B. (éds), 2007, *Lexiques scientifiques et techniques : constitution et approche historique*, Paris, Les éditions de l'École Polytechnique.

Buridant, C., 2000, *Grammaire nouvelle de l'ancien français*, Paris, Sedes.

Callebat, L., 1997-1998, « Sciences, techniques et langages », *Voces*, 8-9, 141-143.

Debru, A., Sabbah, G., 1998, *Nommer la maladie. Recherches sur le lexique gréco-latin de la pathologie*, Saint-Étienne, Publications de l'université de Saint-Étienne.

Demaitre, L., 1980, *Doctor Bernard de Gordon : professor and practitioner*, Toronto, Pontifical Institute of Medieval Studies.

Ducos, J. (éd.), 2012, *Sciences et langues au Moyen Âge. Wissenschaften und Sprachen im Mittelalter*, Actes de l'Atelier franco-allemand, Paris, 27-30 janvier 2009, Heidelberg, Universitätsverlag Winter.

Ducos, J., Goyens, M., 2015, *Traduire au XIV^e siècle. Evrart de Conty et la vie intellectuelle à la cour de Charles V*, Paris, Honoré Champion.

Ducos, J., Salvador, X.-L., 2011, « Pour un dictionnaire de français scientifique médiéval : le projet Crealscience », *Langages*, 183 / 3, 63-74.

Honeste, M. L., 2013, « La liste dans le *Quart Livre* de Rabelais : (dés)organisation et (en)jeux discursifs », *Le Français préclassique*, 15, 171-205.

Jacquart, D., 1998, *La médecine médiévale dans le cadre parisien*, Paris, Fayard.

Jacquart, D., Thomasset, C., 1997, *Lexique de la langue scientifique : astrologie, mathématiques, médecine*, avec la collaboration de S. Bazin-Tacchella, J.-P. Boudet, T. Charmasson, J. Ducos et H. L'Huillier, Klincksieck, Institut National de la Langue Française (CNRS).

Kuyumcuyan, A., 2006, « Comme et ses valeurs : le point de vue historique (XIV^e-XIV^e siècles) », *Langue française*, 1, 149, 113-126.

Martin, H.-J., Chartier, R., (dir.), 1983, *Histoire de l'édition française*, en collaboration avec J.-P. Vivet, Tome 1 *Le livre conquérant. Du Moyen Âge au milieu du XVII^e siècle*, Paris, Promodis-Centre National des Lettres.

Montero Cartelle, E., 1997-1998, « El léxico medico latino entre la antigüedad y el renacimiento : la asimilación de modelos médicos y léxicos », *Voces*, 8-9, 227-248.

Mortureux, M.-F., 1973, « À propos du vocabulaire scientifique dans la seconde moitié du XVII^e siècle », *Langue française*, 17, 72-80.

Oppermann-Marsaux, E., 2006, « Les origines du présentatif *voici / voilà* et son évolution jusqu'à la fin du XVI^e siècle », *Langue française*, 1, 149, 77-91.

Sanchez, A., à paraître, « La liste comme structure du savoir dans les traductions françaises du *Lilium medicinae* de Bernard de Gordon », *Trier, classer, organiser : ordonner le monde au Moyen Âge*. Journée d'étude de QUESTES (16-17 juin 2017), L-P. Bergot, P. Guena, M. Piccoli-Wentzo et A. Sanchez édés.