

Université de Montréal

2M11.2694.8

LA BANALISATION DES TERMES MÉDICAUX DANS LES
DICTIONNAIRES GÉNÉRAUX MONOLINGUES :
MACROSTRUCTURE ET MARQUES TECHNOLECTALES

par

ISABELLE SIMARD

Département de linguistique et de traduction

Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de
maîtrise
en traduction

Juin 1999

© Isabelle Simard, 1999



P

25

V54

1999

n.008

Université de Montréal

MACROSTRUCTURE ET MARCHÉ DES TECHNOLOGIES
D'INFORMATION GÉNÉRALES MONDIALES
À LA RÉSOLUTION DES THÈMES MÉDICAUX DANS LES

ISABELLE STIARD

Département de linguistique et de traduction

Faites des ans et des années

Mémoire présenté à l'École de des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de

maîtrise

en linguistique

1999

© Imprimeur 1999



Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :
La banalisation des termes médicaux dans les dictionnaires généraux
monolingues : macrostructure et marques technolactales

présenté par :
Isabelle Simard

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

André CLAS
Président-rapporteur

Monique CORMIER
Directeur de recherche

Georges BASTIN
Membre du jury

Mémoire accepté le : 22 juin 1999

SOMMAIRE

Le développement fulgurant des technologies de pointe et la place croissante qu'elles occupent dans nos vies font en sorte que le vocabulaire employé dans les domaines scientifiques et techniques pénètre peu à peu le vocabulaire courant, dont tout locuteur francophone fait usage quotidiennement. C'est ce phénomène linguistique, qui porte le nom de «banalisation lexicale», tel qu'il se manifeste dans les dictionnaires généraux monolingues, que nous étudions dans le présent mémoire. Notre étude se limite cependant aux aspects de la macrostructure et de l'application des marques technolèctales dans les dictionnaires généraux monolingues.

Nous étudions donc le traitement des termes d'un domaine particulier, celui de la médecine, dans deux dictionnaires généraux monolingues : la version électronique du *Nouveau Petit Robert* (1996) et *Le Petit Larousse illustré 1998* (1997). Comme référence pour le vocabulaire spécialisé du domaine de la médecine, nous avons utilisé les dictionnaires terminologiques suivants : le *Dictionnaire médical* (1996) et le *Dictionnaire de médecine Flammarion* (1994).

Les vocabulaires spécialisés se démarquent du vocabulaire courant par certaines caractéristiques, telles la prédominance de la catégorie grammaticale du nom et l'utilisation massive d'unités lexicales complexes. Nous émettons l'hypothèse que la macrostructure des dictionnaires généraux monolingues devrait comprendre des unités lexicales du domaine de la médecine qui sont moins susceptibles de se conformer, de par leur morphologie et leur catégorie grammaticale,

aux particularités du vocabulaire spécialisé du domaine de la médecine par comparaison avec la macrostructure des dictionnaires terminologiques. La présente recherche nous permet de constater que c'est effectivement le cas.

Nous étudions également, dans le présent mémoire, l'application des marques technolactales dans les dictionnaires généraux monolingues aux unités lexicales selon leur niveau de spécialisation. Nous tenons pour acquis que les unités lexicales qui sont présentes dans au moins un dictionnaire terminologique sont de niveau plus spécialisé que celles qui ne sont consignées que dans un dictionnaire général. Nous comparons donc l'application des marques technolactales dans les deux dictionnaires généraux monolingues étudiés à un ensemble d'unités lexicales relevant du domaine de la médecine, qu'elles soient présentes ou non dans un dictionnaire terminologique, avec un autre ensemble composé uniquement d'unités lexicales également présentes dans au moins un dictionnaire terminologique. Notre hypothèse voulant que l'attribution de marques technolactales dans les dictionnaires généraux monolingues soit plus fréquente pour les termes qui sont également présents dans les dictionnaires terminologiques est vérifiée grâce aux résultats de la présente recherche.

Notre recherche nous permet de démontrer que la banalisation lexicale se manifeste dans les choix en macrostructure des dictionnaires généraux monolingues, ainsi que dans leur application de marques technolactales.

TABLE DES MATIÈRES

	Page
LISTE DES TABLEAUX	vi
LISTE DES ABRÉVIATIONS	vii
REMERCIEMENTS	viii
INTRODUCTION	1
1. ÉTAT DE LA QUESTION	3
1.1. Les vocabulaires	3
1.1.1. Le vocabulaire courant	5
1.1.2. Les vocabulaires spécialisés	7
1.1.2.1. Les catégories grammaticales	9
1.1.2.2. Acquisition de nouvelles unités lexicales	9
1.1.2.2.1. L'emprunt	10
1.1.2.2.2. La création lexicale	11
1.1.2.2.2.1. La composition	11
1.1.2.2.2.2. L'abréviation	13
1.1.2.2.2.3. La dérivation lexicale	14
1.1.2.3. Le contenu sémantique des unités lexicales spécialisées	14
1.1.2.3.1. L'univocité	15
1.1.2.3.2. Le mode de définition	16
1.1.3. Le vocabulaire médical	17
1.1.4. La banalisation lexicale	18
1.2. Le vocabulaire banalisé dans les dictionnaires généraux monolingues	21
1.2.1. La macrostructure	25
1.2.2. Les marques technolectales	28
1.3. Les dictionnaires terminologiques	29
2. MÉTHODOLOGIE	32
3. MACROSTRUCTURE	42
3.1. Les dictionnaires généraux monolingues	42
3.1.1. Politique d'inclusion des termes	
3.1.1.1. <i>Le Nouveau Petit Robert</i>	42
3.1.1.2. <i>Le Petit Larousse illustré 1998</i>	44
3.1.2. Les termes du domaine de la médecine dans <i>Le Nouveau Petit Robert</i>	45
3.1.3. Les termes du domaine de la médecine dans	

<i>Le Petit Larousse illustré 1998</i>	47
3.1.4. Comparaison des deux dictionnaires généraux monolingues	48
3.2. Les dictionnaires terminologiques	51
3.3. Comparaison entre les dictionnaires terminologiques et les dictionnaires généraux monolingues	53
3.3.1. La macrostructure du <i>Nouveau Petit Robert</i>	55
3.3.2. La macrostructure du <i>Petit Larousse illustré 1998</i>	57
3.3.3. Comparaison du rapport de la macrostructure des deux dictionnaires généraux avec les dictionnaires terminologiques	57
4. UTILISATION DES MARQUES TECHNOLECTALES	61
4.1. Les mots marqués dans les dictionnaires généraux monolingues ...	61
4.1.1. <i>Le Nouveau Petit Robert</i>	62
4.1.2. <i>Le Petit Larousse illustré 1998</i>	64
4.1.3. Comparaison des deux dictionnaires généraux monolingues	66
4.2. Les unités lexicales qui ne portent pas de marques technolectales directement liées au domaine de la médecine dans les dictionnaires généraux monolingues	71
4.2.1. <i>Le Nouveau Petit Robert</i>	74
4.2.2. <i>Le Petit Larousse illustré 1998</i>	78
4.2.3. Comparaison des deux dictionnaires généraux monolingues	81
4.3. Statut accordé par les dictionnaires généraux monolingues aux unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans les dictionnaires terminologiques	83
4.3.1. <i>Le Nouveau Petit Robert</i>	87
4.3.2. <i>Le Petit Larousse illustré 1998</i>	90
4.3.3. Comparaison entre les deux dictionnaires généraux monolingues	93
4.4. Statut des termes du domaine de la médecine dans les dictionnaires généraux monolingues selon leur niveau de banalisation lexicale	95
4.4.1. <i>Le Nouveau Petit Robert</i>	95
4.4.2. <i>Le Petit Larousse illustré 1998</i>	97
4.4.3. Comparaison des deux dictionnaires généraux monolingues	98
CONCLUSION	101
BIBLIOGRAPHIE	104
ANNEXE	109

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU I : Marques technolactales retenues dans les dictionnaires généraux monolingues	38
TABLEAU II : Distribution des unités lexicales du domaine de la médecine selon leur catégorie grammaticale dans les dictionnaires généraux monolingues	51
TABLEAU III : Distribution des unités lexicales du domaine de la médecine selon leur catégorie grammaticale	59
TABLEAU IV : Distribution des marques technolactales directement liées au domaine de la médecine dans le NPR	62
TABLEAU V : Distribution des marques technolactales directement liées au domaine de la médecine dans le PL	64
TABLEAU VI : Représentation des différentes marques technolactales liées au domaine de la médecine dans les dictionnaires généraux monolingues	68
TABLEAU VII : Distribution des marques technolactales indirectement liées au domaine de la médecine dans le NPR	77
TABLEAU VIII : Distribution des marques technolactales indirectement liées au domaine de la médecine dans le PL	80
TABLEAU IX : Statut accordé par le NPR aux termes faisant l'objet d'une entrée dans les dictionnaires terminologiques	90
TABLEAU X : Statut accordé par le PL aux termes faisant l'objet d'une entrée dans les dictionnaires terminologiques	93
TABLEAU XI : Statut accordé par les dictionnaires généraux monolingues aux unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans les dictionnaires terminologiques	93
TABLEAU XII : Distribution des marques dans le NPR	96
TABLEAU XIII : Distribution des marques dans le PL	98

LISTE DES ABRÉVIATIONS

FLAMM	<i>Dictionnaire de médecine Flammarion</i>
PL	<i>Petit Larousse illustré 1998</i>
PMANU	<i>Dictionnaire médical</i>
NPR	<i>Le Nouveau Petit Robert. Dictionnaire analogique et alphabétique de la langue française</i>

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier ma directrice de recherche, Madame Monique C. Cormier, pour ses précieux conseils. Tous mes remerciements aux responsables du *Dictionnaire bilingue canadien*, qui m'ont permis de parfaire mes connaissances en lexicographie. J'aimerais également remercier Carl, pour ses encouragements constants, ainsi que Catherine, Catherine, Ève et Sophie, qui se sont gentiment prêtées à la révision de ce mémoire.

INTRODUCTION

De nombreux auteurs (R. Kocourek, P. Lerat, B. Quemada, etc.) s'intéressent aux vocabulaires et aux langues de spécialité. On ne peut considérer cette tendance que comme un juste retour des choses, puisque les vocabulaires de spécialité représentent une part importante du lexique total, ce qui se manifeste par une présence imposante des terminologismes, c'est-à-dire des «unité[s] lexicale[s] appartenant aux terminologies spécialisées des sciences et des techniques» (Boulanger, 1986 : 63), dans les dictionnaires de langue générale. En effet, ils occupent de 40 % à 50 % environ de la masse totale des unités lexicales traitées dans ce type d'ouvrage (Béjoint, 1988 : 354; Boulanger, 1994 : 262).

Le présent mémoire est consacré à l'étude du reflet de la banalisation lexicale dans les dictionnaires généraux monolingues. Nous étudierons, plus particulièrement, la place qu'occupent les unités lexicales banalisées dans la macrostructure de deux dictionnaires généraux monolingues et l'emploi des marques technoléciales réservées à cette catégorie de mots.

À notre connaissance, aucun ouvrage abordant le sujet précis que nous nous proposons d'étudier dans le présent mémoire n'a encore été publié. Nous bénéficierons cependant de la recherche menée sur différents sujets dont nous traiterons, c'est-à-dire

l'étude des vocabulaires spécialisés et de la banalisation lexicale, ainsi que celle de la lexicographie et de la place des terminologismes dans les dictionnaires généraux.

Puisque nous voulons étudier le phénomène de la banalisation lexicale, c'est-à-dire la diffusion des termes scientifiques et techniques dans la langue courante, il nous faudra définir les différents niveaux de vocabulaire, soit le vocabulaire courant, le vocabulaire spécialisé et le vocabulaire banalisé. De plus, comme notre recherche vise les dictionnaires généraux monolingues et plus particulièrement les aspects de la macrostructure et des marques technolectales, nous devons définir ces éléments et déterminer la façon dont ils se présentent dans ce type d'ouvrage.

Nous étudierons enfin, à l'aide d'un corpus formé d'un échantillon d'entrées de deux dictionnaires généraux monolingues, la version électronique du *Nouveau Petit Robert* (1996) et *Le Petit Larousse illustré 1998* (1997), la place qu'occupent les unités lexicales banalisées du domaine de la médecine dans la macrostructure de ce type d'ouvrage. Nous examinerons également l'emploi des marques technolectales avec les unités lexicales banalisées. Deux dictionnaires terminologiques du domaine de la médecine seront utilisés comme point de référence pour le vocabulaire spécialisé de ce domaine de spécialité. Il s'agit du *Dictionnaire de médecine Flammarion* (1994) et du *Dictionnaire médical* (1996).

1. ÉTAT DE LA QUESTION

1.1. Les vocabulaires

La notion de «vocabulaire» est à ne pas confondre avec celle de «lexique»¹. En fait, la notion de lexique entretient, avec celle de vocabulaire, une relation de générique à spécifique, le vocabulaire constituant le spécifique. Ainsi, le lexique est défini par Alain Rey (1977 : v-36) comme l'«[e]nsemble des unités codées [...] considéré abstraitement dans le système de la langue». Sont comprises dans cette définition les unités lexicales simples ainsi que les unités lexicales complexes. Il n'existe donc qu'un seul lexique, qui regroupe l'ensemble des unités lexicales d'une langue, mais il existe une pluralité de vocabulaires. Louis Guilbert (1973 : 6) affirme d'ailleurs à ce sujet que «[d]ans le domaine du lexique scientifique et technique, il existe autant de vocabulaires particuliers qu'il y a de domaines de la connaissance scientifique et technique». Le vocabulaire se compose également d'unités lexicales simples et complexes, mais sa portée est moins étendue; il n'est qu'un «[s]ous-ensemble du lexique caractérisé par un élément sémantique commun, correspondant à un "domaine d'emploi", à un "thème"» (Rey, 1977 : v-39).

La langue qu'on appelle le français est souvent perçue comme un ensemble homogène de formes syntaxiques, lexicales, phonétiques, etc. Bernard Quemada (1978 : 1146) affirme cependant que ce n'est pas le cas. L'homogénéité de cet ensemble

¹ Nous ne tenons pas compte ici du sens de «répertoire terminologique» que peuvent

n'est en fait qu'illusoire. En effet, personne n'utilise le français, mais chacun utilise plutôt une ou plusieurs de ses multiples variétés. Le grand ensemble des usagers du français se scinde en plus petites communautés linguistiques, dont les sujets partagent des appartenances géographiques, sociales, ou professionnelles. Ces communautés linguistiques développent des particularités que n'adoptent pas nécessairement les autres communautés et qui distinguent les différentes variétés de langue. Ainsi, certains groupes socio-professionnels développent une variété de langue marquée par des particularités syntaxiques, lexicales, morphologiques, etc. Comme le décrit bien Bernard Quemada (1978 : 1151-1152), les facteurs socio-professionnels agissent sur la langue indépendamment des autres facteurs sociaux :

Selon les besoins de l'analyse, il est possible d'opérer une distinction entre la langue nationale (dite français central) et les langues régionales, les dialectes et les patois, en se fondant sur les critères géo- et socio-historiques auxquels ils sont liés; mais il est possible aussi, sans que cette distinction recouvre la précédente, de distinguer la langue commune des langues de spécialités, à partir de critères socio-professionnels fondés sur la diversité des expériences et sur la spécificité des situations de communication. Les langues de spécialités restent caractérisées par le fait qu'elles s'attachent à désigner des réalités et des notions non pratiquées dans l'usage général et dont le particularisme s'accuse avec la division du travail et l'hyperspécialisation de la connaissance.

Pour les besoins du présent mémoire, nous n'aborderons les variétés de langue que sous l'aspect de la spécialisation.

avoir ces deux termes.

Il a également été démontré (Galisson, 1978; Quemada, 1978 : 1150) qu'il existe plusieurs niveaux de spécialisation du vocabulaire. En effet, entre le vocabulaire courant et le vocabulaire spécialisé, on trouve un vocabulaire dont le niveau de spécialisation n'est ni tout à fait spécialisé, ni tout à fait courant, que Robert Galisson (1978) a nommé «vocabulaire banalisé».

La nature du vocabulaire banalisé sera étudiée plus en profondeur dans les pages qui suivent. Nous savons toutefois déjà qu'il s'agit d'un vocabulaire qui se situe à mi-chemin entre le vocabulaire courant et le vocabulaire spécialisé. Il est donc important de définir et de délimiter, si possible, les différents niveaux de vocabulaire selon leur spécialisation afin de pouvoir déterminer quelles unités lexicales entrent dans chacun d'eux.

1.1.1. Le vocabulaire courant

Ce que nous avons choisi d'appeler le «vocabulaire courant» peut être retrouvé chez divers auteurs sous plusieurs dénominations. En effet, Pierre Gilbert (1973 : 32) remarquait le flottement terminologique qui existe pour cette notion : «[s]elon les textes, on rencontre tantôt *vocabulaire* tantôt *lexique*, suivis des adjectifs *commun*, *courant*, *général*, *usuel* ou autres, sans que l'auteur précise toujours ce qu'il entend par ces formules.»

Pour sa part, Josette Rey-Debove (1971 : 66) définit le «lexique commun» comme un lexique qui «représenterait les mots utilisés par tous». Un tel lexique commun est extrêmement réduit (évalué à 3000 mots) et pourrait être entièrement recensé. On peut compter parmi les unités lexicales qui le composent les mots-outils (articles, pronoms, prépositions, etc.) et les mots les plus usuels (chat, table, etc.). De son côté, Pierre Lerat (1995 : 45) oppose une «langue de spécialité» à une «langue générale», cette dernière étant composée du «discours moins les terminologies». Par conséquent, toute unité lexicale qui n'est pas un «terme» appartiendrait au vocabulaire de la langue générale. En fait, les termes ne font pas partie du vocabulaire courant parce qu'ils ne sont pas connus de tous les usagers d'une langue. Or, beaucoup d'autres unités lexicales ne sont également pas connues de tous parce qu'elles sont confinées à une région géographique restreinte, à un milieu social donné, etc.

Pour Louis Guilbert (1973 : 6), l'opposition entre le vocabulaire courant et les vocabulaires techniques ne tient pas. Elle suppose qu'il existe un vocabulaire courant unique et homogène, alors que ce n'est pas le cas. En effet, le vocabulaire courant se scinde en plusieurs vocabulaires selon les différentes variétés de langue. Nous prenons connaissance de cette interprétation dans le cadre du présent mémoire, mais l'expression «vocabulaire courant» sera tout de même employée au singulier puisque nous ne prenons pas en considération, tel qu'évoqué précédemment, les facteurs de variations linguistiques autres que celui de la spécialisation. «Vocabulaire courant» désigne donc, dans le présent mémoire, une base lexicale connue de tous les usagers du français, sans

niveaux de langue attribuables à des différences d'âge, de position sociale, de localisation géographique, etc.

Nous n'explorerons pas plus en profondeur les caractéristiques du vocabulaire courant. Il est en effet plus important pour nous de distinguer les vocabulaires spécialisés du vocabulaire courant.

1.1.2. Les vocabulaires spécialisés

Les sciences et les techniques ont bien sûr des besoins lexicaux particuliers, mais les particularités linguistiques des domaines de spécialité ne touchent pas que cet aspect de la langue. Les spécialistes font en effet appel à des structures syntaxiques, à des formes verbales et à une utilisation des pronoms particulières. Comme ces particularismes portent sur tous les aspects de la langue, ils poussent certains auteurs à parler de «langues de spécialités», par opposition à une «langue courante» (Muller, 1985; Lerat, 1995, etc.). Bernard Quemada (1978 : 1153) conteste cependant l'appellation «langue de spécialité» puisque, en fait, il ne s'agit pas de langues distinctes, mais plutôt de variétés d'une langue, qui utilisent ses structures syntaxiques, morphologiques, etc., mais dans des fréquences plus ou moins élevées que celles que l'on observe dans la langue courante. La définition donnée par Pierre Lerat (1995 : 21) pour ce qu'il nomme «langue spécialisée» ne renie pas complètement cette conception :

«usage d'une langue naturelle pour rendre compte techniquement de connaissances spécialisées.»

Il ne sera pas nécessaire, dans le cadre du présent mémoire, de trancher cette question. En effet, nous nous concentrons sur l'aspect du vocabulaire et il importe peu que le vocabulaire spécialisé soit considéré comme une composante des langues de spécialité ou comme l'objet de distinction entre les variétés linguistiques spécialisées et la variété courante. Notons toutefois que Bodo Muller (1985 : 188), qui reconnaît la notion de langue de spécialité, admet que «[c]'est dans le vocabulaire que les particularités des langues spéciales françaises ressortent le plus nettement». Nous emploierons donc le terme «langue de spécialité» lorsque nécessaire, dans le sens établi par Pierre Lerat (1995), et le terme «vocabulaire spécialisé» pour désigner l'aspect lexical des langues de spécialité.

Les vocabulaires spécialisés se distinguent du vocabulaire courant par plusieurs aspects, dont nous présenterons ici les principaux. Ces points ne sont pas, pour la plupart, des éléments qui servent à identifier les unités lexicales spécialisées, mais plutôt des constatations, effectuées par différents auteurs, démontrant qu'il existe bien des différences entre les deux niveaux de vocabulaire. Louis Guilbert (1973 : 7) a observé, par exemple, que la fréquence des unités lexicales spécialisées était moindre que celle des unités lexicales courantes. Bien qu'une fréquence peu élevée puisse

caractériser une unité lexicale spécialisée, on ne peut cependant déterminer si une unité lexicale est spécialisée ou non selon le nombre d'occurrences observables.

1.1.2.1. Les catégories grammaticales

Les vocabulaires spécialisés sont reconnus pour faire appel aux unités lexicales nominales plus qu'aux autres parties du discours (Muller, 1985 : 190). Notons que pour Bodo Muller (1985 : 190), les formes nominales incluent les catégories grammaticales du nom et de l'adjectif. Cette domination de ces deux catégories grammaticales s'explique par les besoins qu'ont les langues de spécialité de nommer des objets et de les qualifier :

L'énorme prépondérance de la catégorie nominale dans les langues spéciales est indéniablement liée au fait qu'elle doit fournir des termes pour désigner les concepts qui individualisent des organismes, des choses, des objets, des qualités, propres au monde des réalités, différencié à l'infini. (Muller, 1985 : 190)

1.1.2.2. Acquisition de nouvelles unités lexicales

Les vocabulaires spécialisés se caractérisent par le mouvement de renouvellement et d'enrichissement qui les anime. En effet, les unités lexicales apparaissent et disparaissent au même rythme que les notions qu'elles représentent (Guilbert, 1973 : 7). Ce mouvement reflète celui qui a cours dans les domaines de

spécialité mêmes (Muller, 1985 : 205); c'est donc dire qu'il dépend de phénomènes extralinguistiques. Afin d'accroître leurs quantités d'unités lexicales, les vocabulaires spécialisés disposent de plusieurs moyens. Il leur est possible de puiser dans le vocabulaire courant ou dans le vocabulaire d'une autre langue – c'est ce qu'on appelle l'emprunt – ou encore de forger des néologismes à l'aide de différents procédés de création lexicale.

1.1.2.2.1. L'emprunt

Pierre Lerat (1987 : 138) définit l'emprunt comme «le fait qu'une communauté linguistique se serve, depuis un moment donné, d'un mot issu d'une langue qui n'est pas la sienne», en prenant bien soin de préciser que cette définition inclut les emprunts internes, dont ceux que fait la langue commune aux langues de spécialité, et vice versa, ou que se font les différentes langues de spécialité entre elles. Afin de nommer de nouvelles réalités, le vocabulaire spécialisé peut donc choisir d'emprunter un mot déjà existant dans le vocabulaire courant, c'est ce qu'on appelle la «terminologisation» (Muller, 1985 : 205).

Dans le cadre de notre recherche, nous ne nous attarderons pas aux emprunts internes, qui seraient beaucoup trop difficiles à retracer à l'aide des dictionnaires généraux monolingues. De plus, l'emprunt fréquent aux langues étrangères constitue une caractéristique par laquelle les vocabulaires spécialisés se démarquent du

vocabulaire courant (Guilbert, 1973 : 7; Muller, 1985 : 191). La grande fréquence de l'emprunt est attribuable à plusieurs raisons, dont la coopération entre scientifiques de différentes nationalités, la domination de certains champs de connaissances par certains pays (la terminologie du pays dominant tend à s'imposer dans le reste du monde), et le fait que l'adoption d'une invention faite dans un pays étranger s'accompagne souvent de la dénomination qu'elle a reçue dans la langue de son pays d'origine. Les vocabulaires spécialisés du français ne sont pas les seuls à faire une utilisation importante de l'emprunt. En effet, beaucoup d'unités lexicales spécialisées sont internationales (Muller, 1985 : 192). Certains domaines vont même jusqu'à adopter une «nomenclature internationale systématique».

1.1.2.2. La création lexicale

1.1.2.2.1. La composition

Louis Guilbert (1973) et Bodo Muller (1985) ont tous deux constaté que les vocabulaires spécialisés se caractérisent par les procédés qu'ils emploient pour créer des unités lexicales. Ainsi, ces vocabulaires utilisent largement des méthodes de composition d'unités lexicales, c'est-à-dire que les unités lexicales sont formées à partir de divers éléments qu'on a combinés. Les vocabulaires spécialisés privilégient deux modes de composition : la «composition savante» et la «composition syntagmatique» (Guilbert, 1973 : 16).

La «composition savante» résulte de la réunion d'éléments d'origine grecque, latine ou encore française. Ce processus «a recours au modèle gréco-latin où se combinent, selon le modèle syntaxique du grec, l'élément déterminant précédant l'élément déterminé [...]» (Guilbert, 1973 : 16-17). Des mots comme «écosystème» ou «thermomètre» sont formés à l'aide de cette méthode.

La «composition syntagmatique» se réalise par un processus que Louis Guilbert (1973 : 17) nomme la «dérivation syntagmatique». Dans une telle unité lexicale, les éléments se suivent dans un ordre allant du général au particulier. Certaines de ces unités lexicales peuvent contenir un grand nombre d'éléments. Par exemple, on peut considérer que la séquence «machine à écrire électrique à tête interchangeable pour exécutions normales»² représente une seule et même unité lexicale. Selon Guilbert (1973 : 17), ce «procédé permet en outre d'énumérer dans une même unité complexe toutes les caractéristiques techniques d'un objet fabriqué ou d'une machine. L'unité lexicale ainsi réalisée se situe à mi-chemin de la définition métalinguistique et du segment de phrase de discours». La popularité de ce type de formation est responsable, en grande partie, de la quantité élevée d'unités lexicales complexes (mots composés) qu'on trouve dans les vocabulaires spécialisés.

² Exemple emprunté à Muller (1985 : 197).

1.1.2.2.2. L'abréviation

Il a été démontré que les unités lexicales obtenues par des procédés de composition sont souvent longues et complexes. Ce phénomène en complique l'utilisation et en diminue l'efficacité. Afin de pallier ce problème, les vocabulaires spécialisés emploient abondamment certains procédés d'abréviation. Bodo Muller (1985 : 200-202) attire notre attention sur l'«amputation» (ex. : «microphone» devient «micro»), l'«ellipse» (ex. : «voiture automobile» devient «automobile») et la «contraction syllabique» (ex. : «acide chlorique» + «acide formique» forment «chloroforme»)³. Enfin, le dernier procédé, la «siglaison», constitue le moyen de choix pour abrégier les unités lexicales spécialisées complexes. En effet, elle permet d'en diminuer la longueur sans en modifier le contenu sémantique, puisque chaque élément de l'unité lexicale y est représenté. Elle permet également à l'unité lexicale ainsi formée de conserver le même niveau de langue que l'unité lexicale originale, ce qui n'est pas le cas de certains autres procédés, dont l'ellipse ou l'amputation. De plus, ces deux procédés sont également abondamment utilisés en langue courante; ils ne sont donc pas réservés aux vocabulaires spécialisés. Toujours selon Bodo Muller (1985 : 201-202), il est également vrai que les sigles prennent une place croissante dans le vocabulaire courant, mais ce n'est que par l'influence des vocabulaires spécialisés.

³ Exemples empruntés à Muller (1985 : 200-201).

1.1.2.2.3. La dérivation lexicale

Les vocabulaires spécialisés font un grand usage de la dérivation lexicale à l'aide de préfixes et de suffixes (Muller, 1985 : 191-192). Cette méthode de formation de nouvelles unités lexicales a ceci de particulier qu'elle permet d'ériger des systèmes de classification. Ainsi, une série d'unités lexicales représentant des réalités reliées peut être formée à l'aide d'un affixe donné. Le suffixe *-ite*, par exemple, servira à former, dans le vocabulaire médical, des noms de «maladies inflammatoires» (Ghazi, 1985 : 91), tels «bronchite», «phlébite», etc. Par opposition, les unités lexicales formées avec le suffixe *-ose* serviront à désigner les «maladies chroniques ou non inflammatoires» et le suffixe *-ome*, les «tumeurs néoplastiques» (Ghazi, 1985 : 91). Le vocabulaire médical possède donc un système où un type de maladie donné est représenté par un suffixe donné. La dérivation lexicale à l'aide de suffixes offre l'avantage de permettre la formation d'«une masse de néologismes qui se répandent rapidement» (Muller, 1985 : 192).

1.1.2.3. Le contenu sémantique des unités lexicales spécialisées

Nous venons de démontrer que les vocabulaires spécialisés se démarquent du vocabulaire courant par des caractéristiques formelles. Bien entendu, aucune de ces caractéristiques n'est exclusive aux vocabulaires spécialisés, et on trouve également dans le vocabulaire courant des sigles, des unités lexicales complexes, des emprunts,

etc. On peut simplement affirmer que la grande fréquence de ces modes de formation d'unités lexicales, comparativement à celle qu'on trouve dans le vocabulaire courant, les rend caractéristiques des vocabulaires spécialisés.

Là où les unités lexicales spécialisées (ou les termes) se distinguent le plus de celles du vocabulaire courant, c'est sans doute dans ce que les mots ont de plus fondamental, c'est-à-dire leur aptitude à représenter la réalité, à désigner. En effet, les valeurs sémantiques s'actualisent différemment dans les termes, qui tendent à l'univocité, à l'absence de connotations, et qui ne se définissent pas de la même façon que les unités lexicales du vocabulaire courant.

1.1.2.3.1. L'univocité

Les terminologues s'entendent pour entretenir l'idéal de l'univocité du terme (Guilbert, 1973 : 6; Rondeau, 1984 :19; Muller, 1985 : 202). L'univocité signifie que «pour une notion donnée, il y a, théoriquement, une dénomination et une seule» (Rondeau, 1984 : 19). L'univocité est utile à la précision de la communication en langue spécialisée, car elle permet d'éviter «l'ambiguïté et la confusion» (Guilbert, 1973 : 10). Il serait donc préférable que l'univocité soit de mise dans les vocabulaires spécialisés, mais elle demeure un idéal difficile à atteindre. Pour Bodo Muller, l'univocité est une caractéristique qui n'est pas applicable au vocabulaire courant

puisque ce dernier a des besoins lexicaux tout à fait opposés à ceux des vocabulaires spécialisés :

*Par contre, le mot de la langue commune ou d'autres registres possède en général, en tant qu'élément du lexique, un champ sémantique plus large. Il est **polysémique** et peut donc représenter plusieurs signifiés. Cette polysémie est même nécessaire, sinon on aurait besoin d'une infinité de mots supplémentaires pour appréhender la réalité, ce qui serait contraire à l'économie de la langue et aux capacités de mémorisation du cerveau. Les langues spéciales ne peuvent remplir leur rôle qu'avec des vocables sémantiquement **monovalents**, alors que les langues non techniques et non scientifiques ne le peuvent qu'avec des vocables sémantiquement **ambivalents** ou **polyvalents**.*
(Muller, 1985 : 202)

Pour Louis Guilbert (1973 : 6), la notion d'univocité s'oppose à la caractéristique qu'ont les unités lexicales du vocabulaire commun d'être porteuses «de connotations psychologiques et sociales infiniment complexes exprimant la personnalité du locuteur et la spécificité de la communication». Les termes sont donc des unités lexicales «à contenu stable» (Lerat, 1995 : 45), c'est-à-dire dont le contenu sémantique ne varie pas en fonction du contexte, ce qui n'est pas le cas pour les unités lexicales du vocabulaire courant. En fait, on pourrait même affirmer que le contenu sémantique des mots du vocabulaire courant est déterminé par le contexte.

1.1.2.3.2. Le mode de définition

Les différences dans l'intégration du contenu sémantique entre les termes et les unités lexicales du vocabulaire courant s'illustrent par les différents moyens utilisés pour

définir ces deux types d'unités lexicales. En effet, on définit une unité lexicale courante «par une périphrase synonymique de telle manière que, à la limite, elle puisse être substituée au mot dans l'énoncé» (Guilbert, 1973 : 10). Ce n'est cependant que lorsqu'elle est employée en contexte que l'unité lexicale courante prend tout son sens. Le terme se définit par une énumération des caractéristiques essentielles de la réalité qu'il désigne, ainsi que par les points qui distinguent ce terme d'autres termes désignant des réalités connexes, ce que Bodo Muller (1985 : 205) nomme l'«opposition paradigmatique». Ainsi, le terme n'a pas besoin du contexte pour actualiser son contenu sémantique, contrairement à l'unité lexicale courante.

Nous venons de faire un inventaire, certainement incomplet, des caractéristiques formelles et sémantiques des unités lexicales spécialisées. Rappelons toutefois que l'application de l'un de ces critères à un mot n'en fait pas nécessairement une unité lexicale spécialisée. Pierre Lerat (1995 : 47) fait d'ailleurs une mise en garde contre cette généralisation facile et rappelle que ces indicateurs doivent être vus «avec esprit critique et culture».

1.1.3. Le vocabulaire médical

Les caractéristiques des vocabulaires de spécialité que nous venons d'énumérer s'appliquent également, à une plus petite échelle, au vocabulaire médical. En effet, le vocabulaire médical fait appel dans une large mesure à l'emprunt, ainsi qu'aux procédés

de création lexicale que nous avons énumérés : la composition syntagmatique et savante, l'abréviation (plus particulièrement la siglaison), et la dérivation (Ghazi, 1985).

Ce vocabulaire présente également certaines caractéristiques qui lui sont propres. Ainsi, il est relativement fréquent, dans le vocabulaire médical, qu'un nom propre (éponyme ou toponyme) compte parmi les éléments des unités lexicales complexes (Ghazi, 1985 : 184-188). La règle de la biunivocité qui sous-tend la terminologie est plus ou moins respectée dans le vocabulaire médical. En effet, les synonymes foisonnent dans ce domaine, ce qui engendre la confusion dans les communications médicales (Candau, 1981 : v)

1.1.4. La banalisation lexicale

Tous peuvent observer la place croissante qu'occupent les sciences et les techniques dans le quotidien. Les ordinateurs sont désormais présents dans les foyers et les milieux de travail où ils remplissent aussi bien des fonctions utilitaires que de divertissement. De même, l'évolution de la génétique a permis à certaines applications concrètes de cette science – pensons, par exemple, aux tomates transgéniques – d'entrer dans notre vie de tous les jours. Comme nous sommes tous directement en contact avec les réalisations des sciences et des techniques, il va de soi que nous devons tous utiliser des termes liés à ces sciences et techniques.

Plusieurs auteurs ont constaté les interférences qui existent entre le vocabulaire courant et les vocabulaires spécialisés (Gilbert, 1973; Quemada, 1978 : 1156; Rondeau, 1984 : 23-26; Muller, 1985 : 208-211; etc.). En effet, tous constatent l'absence de frontières étanches entre ces deux niveaux de vocabulaire, si bien que les unités lexicales peuvent très facilement changer de niveau de spécialisation.

Nous emploierons le terme «banalisation lexicale» pour désigner le passage d'une unité lexicale du vocabulaire spécialisé au vocabulaire courant. Bodo Muller (1985 : 210) utilise le terme «vulgarisation» pour désigner la même notion. Cependant, pour Robert Galisson (1978 et 1979), «vulgarisation» et «banalisation» correspondent à deux réalités tout à fait différentes. En effet, la banalisation se manifeste à l'échelle sociale, tandis que la vulgarisation n'est qu'une réalisation individuelle. De plus, ces deux phénomènes servent des objectifs différents.

[L]a banalisation fonctionne sur les bases d'un large consensus (souvent grâce à l'utilisation massive et à l'action uniformisante des media), se réalise de façon stable, habituelle et sert aux initiés (plus exactement aux semi-initiés); [...] la vulgarisation est instable, occasionnelle (elle utilise circonstanciellement des moyens qui peuvent varier d'un locuteur à un autre), et sert à initier. (Galisson, 1979 : 75)

Pour Robert Galisson, la banalisation découle du constat qu'il existe des niveaux de langue également au sein des langues spécialisées. En effet, «dans quelque domaine particulier que ce soit, la diversité des situations d'exercice, la disparité des statuts et des compétences " spécifiques " des allocutaires interdisent l'usage d'une langue homogène»

(Galisson, 1979 : 76). Ces différents niveaux de spécialisation sont donc le résultat de l'existence de différentes classes d'usagers qui font des emplois fort différents des langues de spécialité. Notons qu'à la même époque, Bernard Quemada (1978 : 1150) reconnaissait également l'existence de «niveaux de technicité» fondés «sur le rapport nécessaire [...] entre les mots et les choses». L'auteur (1978 : 1150) considère en effet le vocabulaire banalisé comme une fraction du vocabulaire technique, également porteur de divers niveaux de spécialisation. Toutefois, l'évaluation du niveau de spécialisation d'une unité lexicale varie en fonction des compétences de l'évaluateur :

On peut, pour une première approche, admettre que tous les membres d'une communauté donnée sont « initiés » à une ou plusieurs techniques, plus ou moins « sensibilisés » à d'autres, et parfaitement « étrangers » à la plupart. Ainsi le niveau de technicité des dénominations, en fonction des interlocuteurs, pourra-t-il être considéré comme élevé, moyen ou nul. (Quemada, 1978 : 1150)

Plusieurs autres auteurs (notamment Rondeau, 1984; Muller, 1985) ont abordé la question des interférences entre le vocabulaire commun et le vocabulaire spécialisé sans nécessairement admettre l'existence du tierce niveau de spécialisation que constitue le vocabulaire banalisé. Guy Rondeau (1984) et Bodo Muller (1985) présentent tous deux un modèle de classification des unités lexicales selon leur niveau de spécialisation.

Guy Rondeau (1984) établit quatre niveaux de spécialisation représentés par des zones d'étendue plus ou moins grande, selon la part du lexique total qui leur revient. Aucune de ces zones n'est spécifiquement réservée à un vocabulaire «banalisé» ou «à

double fonction». L'auteur remarque cependant l'absence de frontière étanche entre le vocabulaire courant et les vocabulaires spécialisés, ce qui permet à une unité lexicale d'appartenir à plusieurs de ces niveaux de spécialisation. Il donne ainsi l'exemple du mot «colique» qui appartient à la fois au vocabulaire médical et au vocabulaire courant, bien qu'il se comporte différemment selon qu'il est considéré du point de vue d'un vocabulaire ou de l'autre. En effet, ce mot est monosémique dans le vocabulaire médical alors qu'il est polysémique dans le vocabulaire courant. Pour sa part, Muller (1985 : 210) propose un schéma dans lequel on trouve une zone de «signifiants à double fonction» qui se situe entre le vocabulaire spécialisé et le vocabulaire courant.

1.2. Le vocabulaire banalisé dans les dictionnaires généraux monolingues

Bernard Quemada (1978 : 1157) identifie deux tendances face au vocabulaire technique dans les débuts de la lexicographie française, qui relèvent de l'approche choisie par le dictionnaire : «prescriptive» ou «extensive». Les dictionnaires qui privilégient la première privilégient également leur «rôle de pédagogues», l'approche prescriptive visant à consigner et à diffuser le bon usage. Ceux qui préfèrent la seconde remplissent un rôle «d'archivistes du lexique», l'approche extensive ayant pour objectif une description objective de la langue (Quemada, 1978 : 1156).

Ayant choisi l'approche extensive, Robert Estienne (XVI^e siècle) consigne des termes liés à la justice et au droit (Boulangier, 1994 : 256). Ont également choisi cette

approche Nicot, Richelet, Furetière, Trévoux, Corneille (Quemada, 1978 : 1157; Boulanger, 1994 : 256). La place accordée aux termes depuis lors n'a cessé de croître, poussée par un intérêt marqué, déjà à cette époque, des usagers de dictionnaires. De plus, l'évolution de la société, «le développement extraordinaire des connaissances, l'abandon progressif du latin comme langue savante au profit du français, la diffusion de ce qu'on appelle la philosophie dans des couches de population de plus en plus larges» (Cottez, 1994a : 14) rendent incontournable le traitement des unités lexicales spécialisées.

Historiquement, le *Dictionnaire de l'Académie française* (1694) est sans doute l'ouvrage lexicographique qui représente le mieux l'approche prescriptive. Ainsi, ses auteurs avouent exclure de la nomenclature les termes techniques, justifiant leur décision par la faible fréquence de ces unités lexicales. La première édition du *Dictionnaire de l'Académie française* fait cependant exception pour les termes de certains domaines aristocratiques (héraldique, vénerie) (Quemada, 1978 : 1157). L'Académie rectifie le tir et accorde une place aux termes près de un siècle après sa première édition (dès 1762), d'abord timidement, puis plus massivement dans les éditions suivantes (Quemada, 1978 : 1157).

De nos jours, les dictionnaires généraux accordent une part importante de leur contenu aux unités lexicales spécialisées. Sidney I. Landau (1984 : 21) note une

tendance à la hausse des proportions qu'occupent les termes par rapport au vocabulaire courant dans les dictionnaires :

What has changed in the last fifty years is the proportion of the entries in general dictionaries devoted to the scientific and technical vocabulary. It is a commonplace that the specialized vocabularies of science have increased enormously in this period, but what is not so often realized is the increased weight given them in relative importance in our dictionaries, compared to the general vocabulary. (Landau, 1984 : 21)

Il est également possible d'attribuer l'augmentation du volume des dictionnaires généraux, d'une édition à la suivante, à l'augmentation du nombre de termes qu'ils consignent (Boulanger, 1994 : 262). L'évaluation de la part qu'occupent les unités lexicales terminologiques dans les dictionnaires généraux monolingues diffère selon les auteurs, mais il semble qu'elle occupe entre 40 % et 50 % de la nomenclature d'un dictionnaire usuel (Boulanger, 1994 : 262). Le même auteur affirme également que ces proportions pourraient être revues à la hausse en ajoutant certains paramètres, telles les divisions sémantiques et les combinaisons lexicales figées (1994 : 262).

La présence des termes dans les dictionnaires généraux n'est pas un caprice destiné à gonfler les nomenclatures. En fait, tous les auteurs s'entendent pour reconnaître la nécessité d'inclure des unités lexicales spécialisées dans les dictionnaires (Boulanger et L'Homme, 1991 : 26; Cabré, 1994 : 594; etc.). Cette nécessité découle des objectifs fondamentaux des dictionnaires généraux. Le dictionnaire se veut une

représentation fidèle, autant que possible, du lexique d'un ensemble donné de locuteurs.

Plus qu'un simple recensement de mots, le dictionnaire est le reflet d'une culture.

À travers les mots, le dictionnaire ne fait que réunir des éléments de la culture qui est à son origine tout comme il ne peut être que le produit de cette même culture. Il est donc simultanément le révélateur linguistique d'un état de civilisation et un autoportrait d'une communauté de locuteurs. (Boulanger et L'Homme, 1991 : 26)

On ne doit également pas perdre de vue que le dictionnaire est au service de ses usagers : «[u]ne sociologie des dictionnaires montrerait qu'ils ont toujours conservé un de leurs traits originaux : être un outil d'information pratique destiné à satisfaire des besoins précis dégagés par le dialogue implicite qu'ils entretiennent avec qui les consulte» (Quemada, 1988 : 110). Or, tout usager effleure certains secteurs de spécialisation dans ses activités quotidiennes (lecture d'articles de vulgarisation scientifique, etc.), en connaît d'autres pour s'y intéresser plus en profondeur. Par conséquent, tout usager a besoin, à un moment ou à un autre, d'obtenir des informations sur une unité lexicale spécialisée.

Pour observer le vocabulaire banalisé, Pierre Gilbert (1973 : 35) admet que les dictionnaires généraux constituent une fenêtre des plus accessibles. Il appelle cependant à la prudence puisque, selon lui, la présence d'un terme dans un dictionnaire général ne suffit pas à prouver que ce terme fait dorénavant partie de l'usage courant. En effet, la présence de certains termes «peut se justifier dans un dictionnaire de “ décodage ”, mais

ne permet pas à elle seule de juger du degré de diffusion de tels mots» (Gilbert, 1973 : 36).

1.2.1. La macrostructure

La macrostructure est «l'ensemble des entrées ordonnées» (Rey-Debove, 1971 : 21) d'un dictionnaire. Elle n'est pas une simple liste de mots, mais une structure (Rey et Rey-Debove, 1996a : sp) organisée selon un axe dépendant des politiques établies dans le cadre d'un dictionnaire donné. Cette macrostructure peut sembler très volumineuse pour un utilisateur. Il s'agit néanmoins d'un ensemble fini de mots qui ne représente qu'une fraction du lexique total d'une langue; même le plus grand dictionnaire ne peut prétendre représenter l'ensemble du lexique. Les limites du dictionnaire imposent donc au lexicographe l'obligation de choisir entre les mots à retenir et les autres à écarter de sa macrostructure, souvent à son grand désarroi.

Puisque le dictionnaire est le reflet d'une culture, les choix effectués dans l'établissement de la nomenclature seront représentatifs de cette culture. La priorité sera donc accordée au vocabulaire courant, c'est-à-dire aux mots en principe connus de tous. Les unités lexicales d'usage plus restreint, confinées à une aire géographique ou à un domaine de connaissance donné, par exemple, ont donc moins de chances d'être présentes dans le dictionnaire.

Il est évident que le dictionnaire général n'a pas à consigner toutes les unités lexicales spécialisées : il doit plutôt procéder à une sélection rigoureuse selon des critères établis qui peuvent varier sensiblement d'un ouvrage à un autre. Le premier de ces critères est le besoin des usagers. Les chances qu'une unité lexicale spécialisée soit consignée dans les dictionnaires augmentent donc avec les chances qu'a tout usager de la langue de rencontrer cette unité lexicale dans ses activités quotidiennes. Notons que le besoin des usagers est sans rapport avec le niveau de technicité du concept représenté par une unité lexicale.

Somme toute, le sort réservé à un terme (inclusion ou exclusion) est l'intérêt qu'il suscite pour le grand public, l'impact lexical, et non pas notionnel, qu'il a sur la langue usuelle d'un groupe de locuteurs donné, en un espace communautaire donné. (Boulanger et L'Homme, 1991 : 29)

Le second critère est celui de la stabilité du terme, c'est-à-dire sa capacité de demeurer dans la langue pendant une certaine période de temps :

[S]i on admet une [unité lexicale technique ou scientifique] dans le dictionnaire de langue, c'est qu'on lui voit plus qu'un intérêt strictement actuel : un avenir linguistique, une intégration féconde dans la langue générale et, à la limite, une sorte de postérité sémantique et morphologique. (Cottez, 1994a : 16)

Les vocabulaires spécialisés sont cependant des milieux où les variations lexicales sont fréquentes. Il est donc difficile de prévoir l'avenir réservé à une unité lexicale spécialisée. Si les dictionnaires font parfois preuve d'un certain retard dans le

choix de certaines unités lexicales spécialisées, c'est peut-être tout simplement parce que les lexicographes attendent «que le mot ait fait ses preuves» (Cottez, 1994a : 18).

La forme semble également un critère de sélection des éléments de la nomenclature. Il semble, en effet, que les lexicographes favorisent les unités lexicales simples, comme l'affirme Henri Béjoint (1988 : 362) : «one-element words have more chances of being recorded than multi-element words.» On évalue cependant que les vocabulaires spécialisés comptent environ 85 % d'unités lexicales complexes (Boulanger, 1994 : 261). Or, si elles ne se voient généralement pas accorder une entrée bien à elles – seulement 1 % des entrées environ sont accordées aux formes complexes (Boulanger, 1994 : 262) –, une part importante de ces unités lexicales entre tout de même dans les dictionnaires généraux monolingues. Elles apparaissent donc le plus souvent dans les différentes parties de la microstructure (sous-entrée, exemple, réseau analogique, etc.), où elles peuvent faire l'objet ou non d'une définition plus ou moins complète (Boulanger, 1989b : 521-522). Jean-Claude Boulanger (1989b : 522-523) remarque d'ailleurs une grande hétérogénéité dans le traitement des unités lexicales complexes et préconise le recours à l'informatique afin d'y remédier.

De son côté, Henri Béjoint (1988 : 362) croit que le refus d'attribuer aux formes complexes leur propre entrée est dû à la démarche sémasiologique de la lexicographie, qui consiste à partir d'un mot pour en structurer le contenu sémantique. Le lexicographe

aurait ainsi tendance à considérer plus facilement le mot simple comme une unité lexicale.

Nous devons demeurer conscients que les choix effectués pour la macrostructure, comme partout ailleurs dans le dictionnaire, dépendent en dernier ressort du jugement du lexicographe à qui incombe cette tâche. Il s'agit donc de choix soumis à la subjectivité, à l'intuition d'un individu (Béjoint, 1988 : 361). Les procédures automatiques employées pour élaborer les macrostructures existent, mais sont fortement critiquées (Cottez, 1994a : 22).

1.2.2. Les marques technolactales

La présence de termes dans les dictionnaires généraux est mise en évidence par les marques technolactales, ou marques de domaines. Notons que la marque peut s'appliquer à une unité lexicale ou seulement à un sens d'une unité lexicale. Toute marque a pour fonction de signaler un usage qui s'éloigne de la norme neutre et que le dictionnaire a choisi de représenter (Boulangier et L'Homme, 1991 : 29-30). Les marques technolactales soulignent donc les unités lexicales qui représentent des réalités appartenant à un domaine de connaissance donné et qui se démarquent par leur niveau de spécialisation. Elles ne servent donc pas qu'à classer les unités lexicales par domaines. Par opposition, tout élément neutre par rapport à cette norme choisie par le dictionnaire n'est accompagné d'aucune marque d'usage.

On serait donc porté à déduire des affirmations précédentes que tout terme qui se démarque de la norme neutre par son niveau de spécialisation est nécessairement accompagné d'une marque technolocale. Francine Mazière (1981 : 81) a cependant remarqué que les dictionnaires encyclopédiques, ainsi que la plupart des dictionnaires de langue, attribuent les marques de domaines selon l'objet auquel réfère un mot (thématique) plutôt que selon le comportement linguistique de ce mot (usagers, type de discours, etc.). Par ailleurs, on note une certaine confusion dans le choix et l'attribution des marques de domaines entre les différents dictionnaires, et à l'intérieur d'un même dictionnaire (Mazière, 1981 : 82; Béjoint, 1988 : 360). Jean-Claude Boulanger et Marie-Claude L'Homme (1991 : 30) ont également constaté que les dictionnaires généraux monolingues n'attribuent pas systématiquement de marques technolocales aux unités lexicales spécialisées : «[l]e terme ne sera escorté d'un code socioprofessionnel que s'il est mal connu dans le grand public ou considéré comme tel par le lexicographe.»

1.3. Les dictionnaires terminologiques

Le trait distinctif le plus évident des dictionnaires terminologiques est celui de la nomenclature, qui se compose d'unités lexicales spécialisées appartenant à un domaine de connaissance défini. Le dictionnaire terminologique élimine donc de sa nomenclature les mots-outils tels les articles et les prépositions (Boulanger et L'Homme,

1991 : 25). Il admet toutefois certains types d'unités lexicales qui sont généralement très peu représentés dans les dictionnaires généraux, c'est-à-dire les unités lexicales complexes, les sigles, les acronymes et les emprunts (Lerat, 1995 : 173). Notre étude permettra d'apprécier l'ampleur que prennent ces différences de nomenclature entre le dictionnaire général et le dictionnaire terminologique.

Le dictionnaire terminologique est également porteur de particularités plus profondes, qui touchent l'approche méthodologique de ces ouvrages. En effet, contrairement au dictionnaire de langue qui informe sur le signe, le dictionnaire terminologique informe sur le contenu des signes (Rey-Debove, 1971 : 29). Cette différence conditionne l'approche onomasiologique particulière au dictionnaire terminologique, qui consiste à accorder la priorité à la notion plutôt qu'au signe (Boulanger, 1989a : 362; Hermans, 1989 : 529). Il semble également que la définition se réalise différemment dans les dictionnaires terminologiques, où chaque notion serait mise en relation avec une autre (Boulanger, 1994 : 259). Notre recherche ne nous permettra cependant pas de vérifier la portée de ces différences.

La distinction entre le dictionnaire de langue et le dictionnaire terminologique n'est cependant pas aussi claire qu'on pourrait le penser. En effet, le dictionnaire général contient des informations sur le contenu des unités lexicales qu'il recense et le dictionnaire terminologique contient des informations sur le signe. Il est cependant possible de repérer des éléments dans un dictionnaire qui informent sur la tendance

terminologique ou linguistique de ce dictionnaire, comme le démontre Louis Guilbert (1977 : v-5 et suivantes) avec son «essai de typologie des dictionnaires terminologiques». Ainsi, l'indication des catégories grammaticales, l'illustration à l'aide de citations, la présence de synonymies et le classement de la nomenclature par ordre alphabétique sont des caractéristiques qui démontrent la volonté d'un dictionnaire d'informer sur le signe. Au contraire, la prédominance d'unités lexicales nominales, la présentation des entrées dans un ordre thématique, la spécificité de la définition informent sur le penchant terminologique d'un dictionnaire. Selon les données qu'il présente et la façon dont il les présente, un dictionnaire s'oriente donc plus ou moins vers l'un des deux pôles : linguistique ou terminologique.

2. MÉTHODOLOGIE

La présente recherche vise à observer le phénomène de la banalisation lexicale du domaine de la médecine tel qu'il se manifeste dans les dictionnaires généraux monolingues du français. Notre recherche s'est limitée à l'étude de la manifestation de la banalisation lexicale en macrostructure et à l'analyse de l'emploi des marques technolèctales. Il aurait été impossible, étant donné l'ampleur de la tâche, d'étudier tous les aspects de la microstructure. Nous avons préféré les marques technolèctales aux autres éléments constitutifs de l'entrée parce qu'elles constituent, selon nous, l'aspect le plus représentatif du niveau de spécialisation des unités lexicales. En effet, la marque technolèctale n'a pas pour fonction simplement d'identifier l'appartenance d'une unité lexicale à un domaine de spécialisation donné, mais plutôt de démontrer que le terme en question se démarque par son niveau de langue. Ainsi, la marque technolèctale «renvoie explicitement à un registre d'emploi et non pas à une structuration arborescente qui classe les unités lexicales suivant un plan notionnel ou onomasiologique comme cela se fait habituellement dans les dictionnaires terminologiques» (Boulanger, 1994 : 259).

Nous avons vu qu'en théorie chaque mot qui se démarque de la norme linguistique neutre par son niveau de spécialisation doit porter une marque technolèctale qui l'identifie comme tel (Boulanger et L'Homme, 1991 : 29-30). Bien que les faits démontrent que ce n'est pas tout à fait le cas (Boulanger et L'Homme,

1991 : 30), les marques technolectales devraient tout de même fournir une meilleure indication du niveau de spécialisation des unités lexicales que les autres constituants de la microstructure. La définition, par exemple, semble devoir répondre à des conditions différentes lorsqu'elle s'applique à une unité lexicale spécialisée, d'autant plus que les définitions sont souvent soumises à l'examen de spécialistes des domaines concernés (Boulanger, 1994 : 259). Francine Mazière (1981 : 87) a pourtant déjà noté que les définitions conçues pour les termes n'ont pas droit à un traitement différent de celles conçues pour les unités lexicales non spécialisées. La définition ne serait donc d'aucune utilité afin de déterminer le niveau de spécialisation des termes.

De même, les renvois analogiques qui ont une fonction importante dans la description des vocabulaires spécialisés ne procurent pas d'information sur le niveau de spécialisation des unités lexicales. En effet, ils servent à situer l'unité lexicale au sein d'un système conceptuel, c'est-à-dire par rapport à d'autres unités lexicales appartenant au même système, ce qui implique plus une relation entre les notions, du moins dans le cas des unités lexicales terminologiques, qu'entre les unités lexicales de différents niveaux de langue. L'illustration, qui remplit un peu la même fonction en représentant, par exemple, les différentes parties d'un objet (Pruvost, 1994 : 751), ne devrait également pas fournir d'indice quant au niveau de spécialisation des unités lexicales.

L'exemple pourrait cependant se montrer d'une certaine utilité à cet égard. En effet, puisqu'il sert à recréer un contexte permettant d'observer l'usage d'un mot,

l'exemple pourrait s'avérer plus important dans l'illustration des unités lexicales du vocabulaire courant, le contenu des unités lexicales terminologiques dépendant moins du contexte que celui des unités lexicales du vocabulaire courant (Lerat, 1995 : 45). Les exemples et leur relation avec les unités lexicales terminologiques pourraient à eux seuls faire l'objet d'une recherche. On pourrait ainsi étudier leur provenance (exemples forgés ou provenant d'un texte littéraire ou scientifique), leur nature (syntagmes terminologiques ou énoncés recréant un contexte), etc. Nous avons cependant préféré nous limiter à l'étude d'un seul élément de la microstructure, ce qui nous permettra de le traiter de façon plus complète.

Pour ce faire, nous utiliserons deux dictionnaires généraux monolingues. Notre choix s'est arrêté sur le *Petit Larousse illustré 1998* (PL) et sur la version électronique du *Nouveau Petit Robert* (NPR). Il s'agit de deux dictionnaires qui existent depuis plusieurs décennies, qui ont subi plusieurs refontes plus ou moins en profondeur, et qui ont acquis une solide réputation dans le domaine de la lexicographie et auprès du public en général. Ce sont deux dictionnaires de format et de portée comparables. Il s'agit en effet de deux «petits» dictionnaires, par opposition aux dictionnaires en plusieurs volumes, tel le *Grand Robert*. Le NPR répertorie environ 60 000 mots, alors que le PL quantifie sa nomenclature des noms communs à 59 000 mots.

Le NPR s'affiche d'abord et avant tout comme un dictionnaire de langue. Cette orientation se manifeste dans toute la conception du dictionnaire, particulièrement dans

l'insistance du NPR à décrire les particularités linguistiques des unités lexicales, par l'inscription systématique de leur origine (dates et étymologies) et de leur prononciation, et par une abondante illustration de l'emploi des unités lexicales en contexte.

Le NPR se veut également un ouvrage lexicographique descriptif. Les directeurs de l'ouvrage avouent avoir tiré des leçons des «tentatives d'intervention réformatrices» (Rey et Rey-Debove, 1996a : sp) et affirment vouloir se limiter à un «rôle d'observateur objectif» (Rey et Rey-Debove, 1996a : sp). La nomenclature du NPR est établie selon une échelle de fréquence. Les termes techniques y ont donc une place, mais seulement lorsque leur fréquence d'emploi le justifie. Le NPR ne s'adresse pas à des usagers qui recherchent des termes très spécialisés; c'est une tâche que les auteurs de ce dictionnaire laissent aux dictionnaires terminologiques.

Le PL est souvent considéré comme un dictionnaire encyclopédique. Bien que celui-ci n'utilise pas cette expression, le PL met l'accent sur la description des concepts représentés par les unités lexicales plutôt que sur la description linguistique de l'unité lexicale. Dans les textes introductifs du PL, on perçoit d'ailleurs une volonté de satisfaire la «curiosité» du lecteur et ses «besoins de savoir» («Au lecteur», 1997 : 3). Cela se manifeste, entre autres, par la présence de paragraphes encyclopédiques dans la microstructure d'un certain nombre d'entrées. La rareté des étymologies et des

notations phonétiques indique également que le PL ne désire pas s'attarder sur l'aspect linguistique des unités lexicales qu'il traite.

Comme la présente recherche porte sur la banalisation lexicale, c'est-à-dire le passage d'un terme spécialisé à un niveau de langue moins spécialisé, nous utiliserons deux dictionnaires terminologiques comme point de référence pour le vocabulaire spécialisé du domaine de la médecine. Nous avons sélectionné, à cette fin, le *Dictionnaire médical* (PMANU) de la collection des Abrégés de Masson, et le *Dictionnaire de médecine Flammarion* (FLAMM). Encore une fois, il s'agit de deux dictionnaires de formats comparables. La nomenclature du FLAMM compte environ 20 000 mots (Grünfeld, 1994 : sp) alors que celle du PMANU répertorie «près de 25 000 termes» (Manuila, Manuila et Nicoulin, 1996 : couverture 4).

Le PMANU ne s'adresse pas à un médecin expérimenté, mais plutôt à un public qui cherche à «se familiariser avec le langage médical» (Manuila, 1996 : v). Sa nomenclature de 20 000 termes ne correspond pas à l'ensemble du vocabulaire médical, mais plutôt au «langage médical courant» (Manuila, 1996 : vi). Le PMANU se veut plus qu'un simple dictionnaire terminologique, il se veut également un guide pour le bon usage du langage médical (Manuila, 1996 : vi). En effet, en plus des définitions, le PMANU fournit un ensemble de données linguistiques : synonymes et antonymes, renvois, origine des termes, niveau de langue, etc. Ces informations ne sont cependant pas présentes de façon systématique dans les entrées.

Le FLAMM a pour objectif d'«aider à l'expression claire de la pensée et faciliter ainsi la communication en biologie et en médecine» (Grünfeld, 1994 : sp). Il s'adresse donc à des gens qui appartiennent à ces milieux. La nomenclature de ce dictionnaire se compose de «la terminologie réellement active de la médecine et de la biologie» («Conseils pratiques», 1994 : sp), c'est-à-dire le vocabulaire médical courant.

Nous avons choisi d'analyser le contenu des sections réservées aux mots commençant par les lettres «C», «L» et «V» pour chacun des dictionnaires sélectionnés. Ces trois sections, dans chacun des dictionnaires, forment donc notre corpus. Notre analyse portera plus particulièrement sur les entrées liées au domaine de la médecine présentes dans chacun des dictionnaires sélectionnés. Toutes les entrées des dictionnaires spécialisés sont pertinentes dans le cadre de la présente étude puisque le critère essentiel à l'inclusion d'une unité lexicale dans ces dictionnaires est son appartenance au vocabulaire du domaine de la médecine. Nous avons cependant dû effectuer un tri des entrées contenues dans les dictionnaires généraux monolingues afin d'extraire celles qui se rapportent au domaine de la médecine. C'est sur ces entrées que portera la plus grande partie de notre analyse. Notre sélection s'est effectuée selon certains critères que voici.

Les entrées qui portent une marque technolocale liée au domaine de la médecine seront retenues. Nous avons effectué un choix, parmi les marques

technolectales de chacun des dictionnaires généraux monolingues sélectionnés, de marques qui nous semblent liées au domaine de la médecine. Chacun de ces dictionnaires a sa propre liste de marques. Nos choix diffèrent donc légèrement d'un dictionnaire à l'autre. Nous avons sélectionné 14 marques technolectales dans le NPR et 16 marques dans le PL (voir le tableau I).

TABLEAU I: Marques technolectales retenues dans les dictionnaires généraux monolingues

<i>NOUVEAU PETIT ROBERT</i>	<i>PETIT LAROUSSE ILLUSTRÉ</i>
ANAT. (anatomie)	ACUPUNCT. (acupuncture)
CHIR. (chirurgie)	ANAT. (anatomie)
CHIR. DENT. (chirurgie dentaire)	ANESTH. (anesthésiologie)
EMBRYOL. (embryologie)	CHIRURG. (chirurgie)
HÉMATOL. (hématologie)	EMBRYOL. (embryologie)
HISTOL. (histologie)	HISTOL. (histologie)
MÉD. (médecine)	HYG. (hygiène)
NEUROL. (neurologie)	IMAG. MÉD. (imagerie médicale)
PATHOL. (pathologie)	IMMUNOL. (immunologie)
PHARM. (pharmacie)	MÉD. (médecine)
PHARMACOL. (pharmacologie)	NEUROL. (neurologie)
PHYSIOL. (physiologie)	PHARM. (pharmacie)
PSYCHIATR. (psychiatrie)	PHYSIOL. (physiologie)
PSYCHOPATHOL. (psychopathologie)	PSYCHIATR. (psychiatrie)
	PSYCHOPATHOL. (psychopathologie)
	THÉRAP. (thérapeutique)

Notons que le choix des marques technolectales ne s'est pas fait sans difficultés. Des marques qui, à certaines occasions, peuvent faire référence à des phénomènes médicaux ont été écartées. Prenons comme exemple, la marque «Biol.» (biologie), qui réfère à la «[s]cience qui a pour objet la description des êtres vivants et l'étude des phénomènes qui les caractérisent (reproduction; habitat, environnement;

comportement» (définition du mot «biologie» dans le NPR). Cette marque est parfois employée pour des notions qui réfèrent à des plantes ou à des comportements animaux.

Dans de tels cas, le mot marqué ne peut être reconnu comme lié au domaine de la médecine. Par contre, la marque «Biol.» peut être associée à des notions qui concernent la médecine de près. Ainsi, le mot «cellule», marqué «Biol.» dans le NPR et défini comme l'«[u]nité morphologique et fonctionnelle constitutive de tout être vivant [...]», se rapporte autant à l'organisme humain qu'à tout autre être vivant, animal ou végétal, unicellulaire ou pluricellulaire. Comme ce n'est pas systématiquement le cas, la marque «Biol.» n'a pas été retenue lors de notre sélection. Cela ne nous empêchera pas de relever certains mots qui portent cette marque comme étant liés au domaine de la médecine.

Notons également que certaines des marques qui ont été sélectionnées peuvent être assignées à des notions qui ne touchent pas nécessairement le domaine de la médecine. En effet, la marque «Anat.» peut, par exemple, référer à l'anatomie humaine, animale ou végétale. Dans de tels cas, nous ne retiendrons pas la notion marquée. Les marques «Embryol.», «Histol.», «Immunol.», «Pathol.» et «Physiol.» pourraient également présenter ce genre de problème. Ces marques ont tout de même été conservées parce qu'elles nous semblent directement liées au domaine de la médecine.

Nous avons dû procéder différemment afin de répertorier les entrées qui relèvent du domaine de la médecine, mais qui ne portent aucune marque technolocale. Chaque entrée des sections «C», «L» et «V» des deux dictionnaires a été considérée individuellement afin d'en analyser le contenu microstructurel. Nous avons conservé les entrées dont tout le contenu est lié au domaine de la médecine, de même que celles qui n'ont qu'un ou plusieurs éléments liés à ce domaine (sens, syntagme, exemple, etc.). Notons que la référence au domaine de la médecine devait être mentionnée explicitement dans la microstructure de l'entrée. Ainsi, si un mot contenu dans un dictionnaire général est également présent dans un dictionnaire médical, il ne sera pas retenu à moins que la microstructure du dictionnaire général n'exprime clairement la référence au domaine de la médecine. En effet, un mot faisant l'objet d'une entrée dans un dictionnaire général monolingue, mais dont la microstructure de l'entrée ne contient aucune référence médicale, ne peut pas être considéré comme un mot appartenant au domaine de la médecine du point de vue de ce dictionnaire.

Certains critères de sélection des termes ont été établis afin d'être en mesure d'effectuer une sélection rigoureuse. Ainsi, nous avons sélectionné les termes qui font référence à la pratique de la médecine : noms de spécialistes, sciences médicales (ex. : la chirurgie), instruments, etc. Nous avons également inclus dans notre sélection les entrées qui font référence à un état physique anormal. Les maladies entrent dans cette catégorie, mais aussi les dérèglements moins importants, tels la calvitie et les ongles cassants. Les entrées qui traitent de moyens utilisés afin de remédier à un problème de

santé ont également été retenues. Tous les produits employés comme médicaments entrent dans cette catégorie. Les mots qui désignent des plantes ayant des propriétés médicinales ont été sélectionnés, mais non les plantes toxiques comme la «ciguë». Nous considérons que ces plantes, bien qu'elles aient un effet sur l'organisme humain, ne peuvent être considérées comme appartenant au domaine de la médecine puisqu'elles ne sont pas employées par les personnes qui œuvrent dans ce domaine. Les unités lexicales qui désignent des réalités liées au monde des drogues n'ont également pas été conservées, à moins qu'une référence à un problème de santé entraîné par l'usage d'une drogue ou qu'un emploi pharmaceutique d'une de ces substances ne soit explicitement mentionné dans l'article.

3. MACROSTRUCTURE

3.1. Les dictionnaires généraux monolingues

Nous avons dépouillé les sections des mots commençant par les lettres «C», «L» et «V» du NPR et du PL afin d'en extraire toutes les unités lexicales dotées d'un contenu lié au domaine de la médecine, qu'elles soient accompagnées d'une marque technolocale ou non. La distribution de ces marques sera étudiée plus tard.

3.1.1. Politique d'inclusion des termes

Avant d'entreprendre plus à fond l'analyse du contenu de la macrostructure des dictionnaires généraux monolingues, voyons la position qu'adoptent ces dictionnaires au sujet des unités lexicales spécialisées dans ce type d'ouvrage.

3.1.1.1. *Le Nouveau Petit Robert*

Nous avons vu, dans la méthodologie du présent mémoire, que le NPR se veut un dictionnaire «descriptif» et «objectif». Sa nomenclature est basée sur la fréquence des mots, les unités lexicales les plus courantes ayant préséance sur les plus rares (Rey et Rey-Debove, 1996a : sp). Elle se doit donc de contenir l'ensemble des mots les plus couramment employés, peu importe leur statut social. Le NPR peut donc

inclure des mots qui appartiennent à des vocabulaires spécialisés, mais seulement dans la mesure où ils «présentent un intérêt pour tout le monde» (Rey et Rey-Debove, 1996a : sp).

Les rédacteurs du NPR sont conscients de leur impuissance à saisir l'ensemble du lexique français. Selon eux, une partie du lexique est réservée à l'usage des professionnels, et le locuteur moyen n'a pas à les connaître. Ils laissent donc aux dictionnaires terminologiques le soin de décrire les terminologismes qui n'ont d'utilité que pour les spécialistes.

On affirme, dans les textes introductifs du NPR, être très ouverts aux nouveaux procédés de formation d'unités lexicales, telles la siglaison ou la troncation. De même, on refuse d'écarter les anglicismes ou les emprunts d'autres sources dans la mesure où ceux-ci font partie de l'usage des locuteurs francophones. Le NPR n'explique pas sa politique en ce qui concerne les unités lexicales complexes.

Le NPR comprend également dans sa nomenclature des «éléments de formation des mots savants» (Rey et Rey-Debove, 1996a : sp), c'est-à-dire des préfixes et des suffixes. L'objectif rempli par ces éléments est d'«expliquer la formation de termes récents (du dictionnaire ou hors dictionnaire)» (Rey et Rey-Debove, 1996a : sp). Ainsi, un usager du NPR peut déchiffrer le sens d'une unité lexicale absente de ce dictionnaire à partir des éléments qui le composent, dans la

mesure où ceux-ci y sont consignés. Ces éléments s'avèrent particulièrement utiles dans le cas des unités lexicales spécialisées, la composition savante étant un des modes de formation d'unités lexicales de prédilection dans le cadre des vocabulaires spécialisés.

3.1.1.2. *Le Petit Larousse illustré 1998*

L'éditeur du PL est conscient de l'importance toujours croissante des vocabulaires spécialisés et du phénomène de banalisation lexicale. Cela se traduit, dans la plus récente version du PL, par «des articles plus nombreux et des développements encyclopédiques plus riches» («Au lecteur», 1997 : 3). Une place importante est également accordée, dans ce dictionnaire, aux abréviations et aux sigles, étant donné leur importance grandissante dans la langue française. Les éléments de formation de mots ne sont pas inclus dans la macrostructure du PL, contrairement à ce qui est fait dans le NPR. Ces éléments sont plutôt classés dans des listes selon leur origine (grec, latin ou français), qui sont placées dans les premières pages du dictionnaire. Aucune explication n'est donnée, dans les textes introductifs du PL, sur les politiques entourant les unités lexicales complexes et les emprunts dans ce dictionnaire.

- **3.1.2. Les termes du domaine de la médecine dans *Le Nouveau Petit Robert***

Les sections des mots commençant par les lettres «C», «L» et «V» du NPR comprennent 9127 entrées. Parmi celles-ci, 1446 unités lexicales qui contiennent au moins un élément lié au domaine de la médecine ont été répertoriées, ce qui représente 15,84 % des entrées des trois sections qui forment le corpus. Les mots-vedettes de ces entrées sont généralement des unités lexicales simples. On trouve cependant 9 composés s'écrivant avec un trait d'union et 1 composé qui s'écrit sans trait d'union. Nous avons également répertorié 4 sigles désignant des réalités du domaine médical qui font l'objet d'une entrée dans le NPR. Enfin, une entrée est accordée à 15 préfixes et à 10 suffixes qui désignent des réalités relevant du domaine de la médecine.

Nous avons vu, au chapitre consacré à l'état de la question dans le présent mémoire, que la catégorie grammaticale nominale domine sur les autres dans les vocabulaires spécialisés. Cela se reflète dans la macrostructure du NPR où, sur les 1446 entrées dotées de contenu médical, 980 sont accordées à des noms, ce qui représente 67,77 % des entrées avec contenu médical. L'adjectif est deuxième en fait de fréquence. On en dénombre 293, soit 20,26 % des entrées avec contenu médical. À ces données s'ajoutent 74 entrées créées pour des unités lexicales qui peuvent être employées comme nom et comme adjectif, ce qui compte pour 5,12 % des entrées dotées d'un contenu médical. Enfin, la présence de 95 verbes a été relevée, ce qui

équivalait à 6,57 % des entrées avec contenu médical, et 4 adverbes, c'est-à-dire 0,28 % des entrées dotées de contenu médical.

L'importance des emprunts pour les vocabulaires spécialisés a également été mentionnée dans le présent mémoire. Nous porterons une attention particulière aux unités lexicales empruntées à l'anglais. On trouve bien certaines unités lexicales empruntées à d'autres langues, comme «vomito negro», empruntée de l'espagnol, et «chromosome», qui vient de l'allemand, mais il s'agit là de cas isolés. Les emprunts à l'anglais sont en effet beaucoup plus fréquents. Le NPR identifie 4 unités lexicales désignant des réalités du domaine de la médecine comme des anglicismes, et 14 comme des mots anglais. La différence entre l'anglicisme et le mot anglais dans le NPR réside dans l'acceptation de l'unité lexicale par la communauté linguistique. L'anglicisme est défini comme un «mot anglais, de quelque provenance qu'il soit, employé en français et critiqué comme emprunt abusif ou inutile» (Rey et Rey-Debove, 1996b : sp), alors que «les mots anglais employés depuis longtemps et normalement en français» (Rey et Rey-Debove, 1996b : sp) ne sont pas marqués comme des anglicismes. Dans le cadre de notre recherche, il s'agit tout de même d'emprunts à l'anglais. Enfin, notons la présence de 24 unités lexicales formées à partir de l'anglais. Le mot «clairance», par exemple, est formé avec l'adjectif «clair», d'après le modèle anglais de «clearance».

3.1.3. Les termes du domaine de la médecine dans *Le Petit Larousse illustré 1998*

Les sections «C», «L» et «V» du PL contiennent en tout 9196 entrées, parmi lesquelles on dénombre 1218 entrées comportant au moins un élément lié au domaine de la médecine. Encore une fois, la majorité de ces entrées a pour mot-vedette une unité lexicale simple. Nous avons noté la présence de 23 unités lexicales complexes qui s'écrivent avec un trait d'union et de 6 unités lexicales complexes qui s'écrivent sans trait d'union. Parmi ces dernières, 4 sont des éponymes, c'est-à-dire des unités lexicales formées à partir du nom d'une personne (ex. : la «maladie de Creutzfeldt-Jakob»). Enfin, 4 entrées dont le mot-vedette est un sigle ont été répertoriées. Contrairement au NPR, le PL n'inclut pas les préfixes et les suffixes dans sa nomenclature.

En ce qui concerne les catégories grammaticales des unités lexicales avec contenu médical, le nom domine sur les autres parties du discours. En effet, 838 entrées dotées d'un contenu médical sont accordées à des noms, soit 68,8 % des entrées avec contenu médical. Nous avons répertorié 239 adjectifs, ce qui équivaut à 19,62 % des entrées dotées d'un contenu médical. De plus, 64 unités lexicales pouvant être employées comme nom ou comme adjectif et désignant des réalités du domaine de la médecine font l'objet d'une entrée, ce qui représente 5,26 % des entrées ayant un contenu médical. On dénombre 72 entrées consacrées à des verbes,

c'est-à-dire 5,91 % des entrées dotées d'un contenu médical. Enfin, 5 entrées sont accordées à des adverbes, ce qui représente 0,41 % des entrées avec contenu médical.

Le PL ne marque comme anglicisme aucune des unités lexicales du domaine de la médecine que nous avons répertoriées. Il identifie toutefois 5 unités lexicales comme mots anglais, et 6 unités lexicales formées à partir de l'anglais.

3.1.4. Comparaison des deux dictionnaires généraux monolingues

Les unités lexicales qui relèvent du domaine de la médecine représentent une part relativement semblable de la macrostructure des deux dictionnaires généraux à l'étude. En effet, elles représentent 15,84 % des entrées du NPR, et 13,24 % de celles du PL. En données brutes, le NPR contient 1446 entrées dotées de contenu médical, contre 1218 pour le PL. Dans les deux dictionnaires, la majorité de ces entrées sont accordées à des unités lexicales simples : 97,3 % des entrées dotées de contenu médical dans le NPR et 97,29 % dans le PL. Tous deux accordent le statut de mot-vedette au même nombre de sigles, 4, ce qui ne représente pas une grande part des entrées avec contenu médical de ces dictionnaires.

Les différences importantes se situent dans le traitement des unités lexicales complexes en entrée. En effet, le PL note 23 mots composés avec trait d'union comme mots-vedettes, alors que le NPR n'en a que 9. Cela peut s'expliquer par la

tendance du NPR à éliminer les traits d'union et à noter ces mots comme des unités lexicales simples. Ainsi, plusieurs mots qui s'écrivent avec un trait d'union dans le PL sont inscrits comme des unités lexicales simples dans le NPR. Par exemple, le PL écrit les mots «cardio-vasculaire» et «lombo-sacré» avec un trait d'union, alors que le NPR écrit «cardiovasculaire» et «lombosacré». Cette différence est probablement le résultat de politiques lexicographiques différentes au sujet des mots composés.

Nous avons également remarqué une différence dans le traitement des syntagmes terminologiques, c'est-à-dire des unités lexicales complexes qui s'écrivent sans trait d'union. Le PL consigne comme mots-vedettes 6 syntagmes terminologiques, dont 5 sont composés à partir d'un nom propre. Deux d'entre eux sont également présents dans le NPR, mais au sein d'une autre entrée. Ainsi, «îlot de Langerhans», qui a sa propre entrée dans le PL, est inscrit à l'entrée «îlot» dans le NPR. Le NPR se borne à inclure les syntagmes terminologiques au sein d'entrées d'unités lexicales simples. En effet, le seul syntagme terminologique qui a sa propre entrée dans les sections «C», «L» et «V» du NPR est l'emprunt à l'espagnol «vomito negro», qui ne pourrait apparaître à l'entrée d'un de ses composants puisque ni «vomito» ni «negro» ne font l'objet d'une entrée. On peut voir dans cette différence une manifestation des orientations différentes des deux dictionnaires, le NPR, dictionnaire de langue, verrait ainsi l'obligation de décomposer le syntagme terminologique pour en extraire le «mot-pivot» (Boulanger, 1994 : 261) sous l'entrée duquel il ferait apparaître le syntagme en question, tandis que le PL adopterait, dans

une certaine mesure, l'attitude des dictionnaires terminologiques. Nous remarquons cependant que le PL n'accorde d'entrée à des syntagmes terminologiques que dans des cas très particuliers. Ainsi, le PL n'accorde d'entrée qu'à des syntagmes terminologiques composés à partir d'un nom propre, sauf dans un cas : «vomito negro», qui a probablement sa propre entrée pour les mêmes raisons que dans le NPR. Le PL ne leur accorde le statut de mot-vedette que lorsque le syntagme terminologique répond aux critères lui permettant d'être noté dans le PL, mais qu'il ne peut être inclus dans l'entrée d'une unité lexicale simple parce que celle-ci est trop longue (ex. : «maladie», qui ne peut contenir tous les composés formés à partir de ce mot), qu'elle ne possède pas de sens médical (ex. : «îlot»), ou pour toute autre raison. Dans de pareils cas, le PL préfère accorder au syntagme terminologique sa propre entrée plutôt que de l'éliminer.

Enfin, nous notons que plusieurs préfixes et suffixes font partie des entrées dotées de contenu médical dans le NPR, ce qui n'est pas le cas pour le PL. Il a cependant déjà été expliqué, dans le présent mémoire, que le PL préfère construire une liste des préfixes et des suffixes plutôt que de les inclure en macrostructure.

En ce qui concerne les catégories grammaticales des unités lexicales liées au domaine de la médecine, leur distribution est relativement similaire dans les deux dictionnaires généraux monolingues étudiés, tel qu'il est démontré au tableau II.

TABLEAU II : Distribution des unités lexicales du domaine de la médecine selon leur catégorie grammaticale dans les dictionnaires généraux monolingues

Catégorie grammaticale	NPR	PL
nom	67,77 %	68,8 %
adjectif	20,26 %	19,62 %
nom et adjectif	5,12 %	5,26 %
verbe	6,57 %	5,91 %
adverbe	0,28 %	0,41 %

Nous avons noté une grande différence entre les deux dictionnaires en ce qui concerne l'identification des emprunts à l'anglais. En effet, le NPR identifie 18 unités lexicales comme des emprunts à l'anglais, c'est-à-dire 4 anglicismes et 14 mots anglais. À celles-ci viennent s'ajouter 24 unités lexicales formées à partir de l'anglais. Le PL ne reconnaît que 5 unités lexicales comme des mots anglais et 6 unités lexicales formées à partir de l'anglais, mais ne marque aucune unité lexicale comme un anglicisme. Le PL ne fait aucune mention de l'origine des unités lexicales pour 16 des unités lexicales qui proviennent de l'anglais, selon le NPR. Il donne également une origine différente pour 4 unités lexicales. Ainsi, le mot «clamp», répertorié comme un mot anglais dans le NPR, proviendrait plutôt du nordique «klamp», si on se fie au PL.

3.2. Les dictionnaires terminologiques

Nous avons également étudié les sections «C», «L» et «V» des deux dictionnaires terminologiques qui font partie de notre corpus, le PMANU et le FLAMM. Le PMANU répertorie 2367 entrées, alors que le FLAMM en compte

3218. La part accordée aux unités lexicales complexées, avec ou sans trait d'union, est beaucoup plus grande dans les dictionnaires terminologiques. En effet, 687 des entrées du PMANU sont accordées à des unités lexicales complexes, c'est-à-dire 29,02 % des entrées des sections à l'étude dans ce dictionnaire, et 1572 entrées du FLAMM ont des unités lexicales complexes pour mot-vedette, ce qui représente 48,85 % des entrées des sections «C», «L» et «V» du FLAMM.

Lorsqu'on fond ensemble les macrostructures des deux dictionnaires terminologiques sélectionnés, on obtient 4541 unités lexicales. Parmi celles-ci, on dénombre 98 sigles, 48 préfixes, 7 suffixes et 47 symboles (les symboles comprennent les symboles chimiques, les abréviations d'unités de mesure et autres abréviations qui ne sont pas des sigles). Nous répertorions également un grand nombre d'unités lexicales complexes : 1941 en tout, ce qui représente 42,74 % des entrées présentes dans au moins un dictionnaire terminologique. Seulement 120 d'entre elles s'écrivent avec un trait d'union, tandis que les autres, soit 1821, s'écrivent en plus d'un mot.

La prédominance de la catégorie grammaticale du nom est fortement marquée dans les dictionnaires terminologiques. En effet, elle compte pour 89,08 % des unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique, c'est-à-dire 4045 unités lexicales sur 4541. Les entrées consacrées à des adjectifs sont au nombre de 415, ce qui représente 9,14 % des entrées présentes dans au moins

un dictionnaire terminologique. À cela s'ajoutent 79 entrées accordées à des unités lexicales pouvant être employées comme nom et comme adjectif, c'est-à-dire 1,74 % des entrées. Enfin, nous n'avons répertorié que 2 verbes, ce qui représente à peine 0,04 % des unités lexicales qui font l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique.

3.3. Comparaison entre les dictionnaires terminologiques et les dictionnaires généraux monolingues

Nous avons déjà vu que les dictionnaires généraux monolingues ne relèvent pas toutes les unités lexicales spécialisées. En effet, ils se limitent aux unités lexicales les plus courantes, qui peuvent être utiles pour l'ensemble des usagers du français. Les spécialistes d'un domaine particulier consulteront plutôt des dictionnaires terminologiques pour les termes très spécialisés ou moins courants.

Nous avons donc cherché à savoir quelle proportion des termes consignés dans les dictionnaires terminologiques sont également présents dans les dictionnaires généraux monolingues. Notons toutefois que la simple présence d'une unité lexicale dans un dictionnaire terminologique n'est pas suffisante pour considérer cette unité lexicale comme appartenant au domaine de la médecine dans les dictionnaires généraux monolingues. Ainsi, les dictionnaires terminologiques accordent des entrées à certaines unités lexicales qui, bien que probablement en usage dans le domaine de la médecine, ne relèvent pas que de ce domaine. C'est le cas par exemple

d'unités de mesure, tels le litre, qui mesure le volume, et le lumen, qui mesure le flux lumineux. «Litre» fait l'objet d'une entrée dans le PMANU, et «lumen» est consigné dans le PMANU et le FLAMM. D'autres unités lexicales, désignant d'autres types de réalités, ne relèvent également pas directement du domaine de la médecine. Le nom «calculateur», par exemple, est consigné dans le FLAMM. Il s'agit d'une «[m]achine à traiter automatiquement l'information, c'est-à-dire capable d'effectuer des opérations arithmétiques, sans intervention humaine en cours d'exécution» (*Dictionnaire de médecine Flammarion*, 1994 : 148). Le NPR et le PL accordent tous deux une entrée à «calculateur», mais dans les deux cas, l'entrée ne possède aucun contenu médical. Dans de pareils cas, nous n'avons pas compté ces unités lexicales comme appartenant au domaine de la médecine dans les dictionnaires généraux monolingues, malgré leur présence dans un dictionnaire terminologique du domaine de la médecine.

De même, nous n'avons pas tenu compte, dans les dictionnaires généraux monolingues, des unités lexicales dont le sens médical n'est pas exprimé. Par exemple, le terme «chevauchement» est consigné dans le PMANU et le FLAMM, où il désigne une «[v]ariété de déplacement des extrémités d'un os fracturé, associant un déplacement transversal et un raccourcissement» (*Dictionnaire de médecine Flammarion*, 1994 : 177). Le mot «chevauchement» fait également l'objet d'une entrée dans le NPR et le PL, mais ce sens n'y est pas inscrit. Nous n'en avons donc

pas tenu compte dans le dénombrement des unités lexicales dotées d'un contenu médical dans les dictionnaires généraux monolingues.

3.3.1. La macrostructure du *Nouveau Petit Robert*

Au total, 1090 unités lexicales qui font l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique sont présentes dans le NPR, avec leur contenu médical. Ces unités lexicales ne sont cependant pas toutes consignées en tant que mot-vedette dans ce dernier. En effet, parmi les unités lexicales des dictionnaires terminologiques également consignées dans le NPR, on trouve 256 unités lexicales complexes qui s'écrivent sans trait d'union et 4 symboles chimiques. Ces deux types d'unités lexicales ne font généralement pas l'objet d'une entrée dans le NPR. Une seule unité lexicale complexe est consignée comme mot-vedette dans le NPR, «vomito negro», mais nous n'insisterons pas sur ce sujet, déjà abordé dans les pages antérieures du présent mémoire. Plusieurs unités lexicales simples n'ont également pas leur propre entrée dans le NPR. Il peut s'agir de variantes orthographiques (ex. : «cyclosporine», qui est une variante orthographique de «ciclosporine»), d'adjectifs dérivés ou de participes passés employés adjectivement (ex. : «varioleux» et «cyanosé»), d'adjectifs nominalisés (ex. : le nom féminin «vaginale»), etc. En comptant tous les types d'unités lexicales, 289 termes qui font l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique sont présents dans le NPR, mais ne sont pas consignés

comme mots-vedettes. La plus grande partie de ces unités lexicales, 255, sont des unités lexicales complexes qui s'écrivent sans trait d'union.

Seulement 4 des 51 sigles dotés d'une entrée dans au moins un des dictionnaires terminologiques à l'étude font également l'objet d'une entrée dans le NPR. Nous constatons que la macrostructure du NPR contient beaucoup moins de sigles que celle des dictionnaires terminologiques. La totalité des sigles ayant un contenu médical dans le NPR sont cependant présents dans au moins un dictionnaire terminologique. Notons également que seulement 6 des 120 unités lexicales complexes s'écrivant avec un trait d'union dans au moins un dictionnaire terminologique méritent une entrée dans le NPR sous la même forme. Enfin, 7 autres de ces unités lexicales possèdent également une entrée dans le NPR, mais perdent leur trait d'union.

Nous avons également relevé la présence de 33 préfixes et de 6 suffixes dans les dictionnaires terminologiques. Quatre de ces préfixes sont consignés comme mots-vedettes d'entrées pourvues de contenu médical dans le NPR, et 2 de ces suffixes. C'est donc dire que sur les 15 préfixes et les 10 suffixes dotés d'un contenu médical dans le NPR, seulement 4 préfixes et 2 suffixes sont également présents dans au moins un dictionnaire terminologique. La macrostructure du NPR se distingue donc de celle des dictionnaires terminologiques par la quantité de préfixes et de

suffixes à contenu médical traités, mais également par le traitement d'éléments différents.

3.3.2. La macrostructure du *Petit Larousse illustré 1998*

Des 4541 unités lexicales qui font l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique, 1016 sont également présentes dans le PL. Ces unités lexicales comprennent 164 unités lexicales complexes qui s'écrivent sans trait d'union, 11 composés avec trait d'union, 3 sigles et 4 symboles. Des 1016 entrées consignées dans au moins un dictionnaire terminologique, 167 unités lexicales ne bénéficient pas de leur propre entrée dans le PL. Les sigles et les composés avec trait d'union font l'objet d'une entrée dans ce dictionnaire, mais non les symboles et la grande majorité des unités lexicales complexes s'écrivant sans trait d'union. En fait, seulement 5 des 164 unités lexicales complexes qui s'écrivent sans trait d'union ont leur propre entrée dans le PL. Comme le PL n'inclut pas les préfixes et les suffixes en macrostructure, mais dans des listes séparées, nous n'avons pas étudié la relation entre ces éléments dans ce dictionnaire et dans les dictionnaires terminologiques.

3.3.3. Comparaison du rapport de la macrostructure des deux dictionnaires généraux avec les dictionnaires terminologiques

L'analyse que nous venons d'effectuer permet de constater certaines différences entre les dictionnaires terminologiques et les dictionnaires généraux

monolingues en ce qui concerne la macrostructure. La macrostructure des dictionnaires terminologiques se démarque particulièrement sur les plans morphologique et grammatical des unités lexicales placées en entrées.

Une grande place est accordée aux unités lexicales complexes dans la nomenclature des dictionnaires terminologiques. En effet, 1821 entrées sont accordées à des unités lexicales de ce type dans au moins un dictionnaire terminologique. Elles représentent 40,1 % des entrées présentes dans au moins un dictionnaire terminologique. Nous retrouvons 256 de ces unités lexicales dans le NPR, et 164 dans le PL. Nous avons déjà vu que ce type d'unités lexicales ne bénéficie pas d'une grande part de la macrostructure dans les dictionnaires généraux monolingues. En effet, nous n'en retrouvons qu'une seule dans le NPR et 6 dans le PL : c'est donc dire que la plupart des syntagmes terminologiques dans les dictionnaires généraux monolingues sont confinés à la microstructure d'entrées consacrées à une unité lexicale simple entrant dans leur composition. Notons toutefois que, à ce chapitre, un plus grand nombre de syntagmes terminologiques sont consignés dans le NPR que dans le PL, mais il s'agit là d'une observation qui concerne la microstructure de ces dictionnaires, et non la macrostructure. Les sigles représentent également une part plus restreinte des entrées avec contenu médical dans les dictionnaires généraux monolingues, soit 0,28 % dans le NPR et 0,33 % dans le PL, que dans les dictionnaires terminologiques, où 2,16 % des entrées présentes dans au moins un de ces dictionnaires sont consacrées à des sigles.

Nous avons noté une grande prédominance de la catégorie grammaticale du nom dans les dictionnaires terminologiques. Tel qu'il est illustré au tableau III, bien qu'un écart soit observé entre le nom et les autres catégories grammaticales parmi les unités lexicales dotées de contenu médical dans les dictionnaires généraux monolingues, il est beaucoup moins grand que celui qui existe dans les dictionnaires terminologiques.

TABLEAU III : Distribution des unités lexicales du domaine de la médecine selon leur catégorie grammaticale

Catégorie grammaticale	Dictionnaires terminologiques	NPR	PL
nom	89,08 %	67,77 %	68,8 %
adjectif	9,14 %	20,26 %	19,62 %
nom et adjectif	1,74 %	5,12 %	5,26 %
verbe	0,04 %	6,57 %	5,91 %
adverbe	-	0,28 %	0,41 %

Il ressort, des données énoncées dans les paragraphes précédents, que les unités lexicales relevant du domaine de la médecine qui sont consignées dans les dictionnaires généraux monolingues ne correspondent pas aux caractéristiques des vocabulaires spécialisés dans la même mesure que celles qui le sont dans les dictionnaires terminologiques. Nous pouvons ainsi constater l'effet de la banalisation lexicale sur la macrostructure des dictionnaires généraux monolingues. En effet, comme la banalisation lexicale correspond à un niveau de spécialisation du vocabulaire qui se situe entre le vocabulaire spécialisé et le vocabulaire courant, il est

normal que les unités lexicales qui le composent soient moins soumises aux exigences morphologiques et grammaticales des vocabulaires spécialisés. Cela se reflète dans les dictionnaires généraux monolingues, qui ne consignent pas les unités lexicales très spécialisées, mais plutôt celles qui font l'objet d'une diffusion plus large, c'est-à-dire les unités lexicales banalisées.

Cette comparaison peut également nous permettre de dresser une échelle des unités lexicales selon leur niveau de spécialisation. D'une part, l'absence d'une unité lexicale consignée dans un dictionnaire terminologique indique que cette unité lexicale est probablement d'un niveau trop spécialisé pour figurer dans un dictionnaire général monolingue, à moins qu'elle n'ait été délibérément écartée pour les raisons que nous avons déjà mentionnées. D'autre part, les unités lexicales à contenu médical qui font partie d'un dictionnaire général monolingue et d'un dictionnaire terminologique sont probablement d'un niveau plus spécialisé que celles qui ne sont présentes que dans un dictionnaire général monolingue. Cette échelle sera utile pour la suite du présent mémoire, afin d'analyser l'emploi des marques technolèctales par rapport au niveau de spécialisation des unités lexicales.

4. UTILISATION DES MARQUES TECHNOLECTALES

4.1. Les mots marqués dans les dictionnaires généraux monolingues

Comme il a déjà été expliqué au chapitre consacré à l'état de la question dans le présent mémoire, les marques technolectales ont pour fonction de signaler toute unité lexicale ou tout sens d'une unité lexicale qui n'entre pas dans la norme dite neutre (Boulanger et L'Homme, 1991 : 29-30). Alain Rey et Josette Rey-Debove affirment d'ailleurs que les marques technolectales «sont employées ici pour caractériser un **emploi didactique, technique ou scientifique** du français et qui ne serait ni naturel ni normal dans l'usage général» (Rey et Rey-Debove, 1996a : sp). On signale, à la présentation de la «structure des articles» du PL (1997 : 7), que les marques technolectales (appelées «rubriques» dans ce dictionnaire) «indiquent le domaine concerné par la définition». La politique de marquage des unités lexicales spécialisées du PL n'est cependant pas expliquée plus à fond.

Nous avons cependant vu que les unités lexicales spécialisées ne sont pas systématiquement marquées comme telles (Boulanger et L'Homme, 1991 : 30). Nous tenterons de vérifier cette affirmation plus loin. Pour l'instant, nous nous concentrerons sur l'usage qui est fait des marques technolectales liées au domaine de la santé par chacun des dictionnaires généraux monolingues qui entrent dans le corpus, le NPR et le PL.

4.1.1. *Le Nouveau Petit Robert*

Nous avons examiné les sections des mots commençant par les lettres «C», «L» et «V» du NPR. Rappelons que cette partie du corpus est composée de 9 127 entrées, soit 6 077 entrées pour la lettre «C», 1 655 entrées pour la lettre «L» et 1 395 entrées pour la lettre «V». Un total de 519 marques technoelectales liées au domaine de la médecine ont été répertoriées dans le corpus du NPR, dont la répartition est illustrée au tableau IV.

TABLEAU IV : Distribution des marques technoelectales directement liées au domaine de la médecine dans le NPR

Marque technoelectale	C	L	V	Total
Anat.	84	25	24	133
Chir.	17	11	2	30
Chir. dent.	1	-	-	1
Embryol.	1	1	-	2
Hématol.	-	-	-	-
Histol.	2	1	1	4
Méd.	135	68	54	257
Neurol.	-	-	-	-
Pathol.	14	3	4	21
Pharm.	8	4	4	16
Pharmacol.	-	1	-	1
Physiol.	35	4	10	49
Psychiatr.	2	-	3	5
Psychopathol.	-	-	-	-
Total	299	118	102	519

La compilation que nous venons d'effectuer ne répertorie que les marques technoelectales, et non les entrées marquées. En effet, certaines entrées contiennent

plus d'une marque technoelectale liée au domaine de la médecine. Le décompte des entrées marquées se fait comme suit : 290 entrées portent au moins une marque technoelectale dans la section «C» du NPR, 113 pour la section «L» et 92 pour la section «V». Les entrées dotées d'au moins une marque technoelectale représentent 4,77 % des entrées de la section «C», 6,83 % des entrées de la section «L» et 6,59 % de celles de la section «V». À la section «C» du NPR, 9 entrées portent deux marques, ce qui compte pour 0,15 % des entrées de cette section. La section «L» comporte 5 entrées qui comptent deux marques technoelectales, soit 0,3 % des entrées de cette section. Enfin, on dénombre 10 entrées qui portent deux marques technoelectales à la section «V», ce qui représente 0,72 % des entrées de cette section. Dans l'ensemble, les sections du NPR que nous avons analysées comportent 495 entrées dotées d'au moins une marque technoelectale liée à la médecine, ce qui représente 5,42 % des entrées de ces sections, et 24 entrées comptent deux marques technoelectales, ce qui équivaut à 0,26 % des entrées analysées.

Notons qu'une entrée marquée «Anat.» n'a pas été retenue parce qu'elle ne s'applique pas du tout à l'anatomie humaine. Il s'agit de «cloaque», qui désigne l'«[o]rifice commun des cavités intestinale, urinaire et génitale de nombreux animaux (oiseaux, reptiles, marsupiaux, amphibiens, certains poissons)» (définition du mot «cloaque» dans le NPR). Aucune des autres marques n'a été attribuée à des notions qui ne relèvent pas du domaine de la médecine.

4.1.2. *Le Petit Larousse illustré 1998*

Comme nous l'avons fait dans le cas du NPR, nous avons analysé les sections «C», «L» et «V» du PL. Ces sections comptent respectivement 6 194, 1 619 et 1 383 entrées, ce qui représente un total de 9 196 entrées. Cette partie de notre corpus compte 307 marques technoelectales liées au domaine de la médecine, qui se répartissent tel qu'indiqué dans le tableau V.

TABLEAU V : Distribution des marques technoelectales directement liées au domaine de la médecine dans le PL

Marque technoelectale	C	L	V	Total
Acupunct.	-	-	-	-
Anat.	43	10	13	66
Anesth.	-	-	-	-
Chirurg.	5	-	-	5
Embryol.	1	-	-	1
Histol.	8	3	-	11
Hyg.	-	-	-	-
Imag. méd.	1	-	-	1
Immunol.	1	1	-	2
Méd.	106	39	28	173
Neurol.	2	-	-	2
Pharm.	-	1	4	5
Physiol.	8	5	4	17
Psychiatr.	19	2	3	24
Psychopathol.	-	-	-	-
Thérap.	-	-	-	-
Total	194	61	52	307

Ces marques technoelectales sont contenues dans un ensemble de 297 entrées.

La quantité de marques technoelectales diffère de la quantité d'entrées puisque

certaines entrées contiennent plus d'une marque. En effet, 10 entrées contiennent 2 marques technoloctales, mais aucune entrée n'en comprend plus de 2. Les entrées dotées d'au moins une marque technoloctale liée au domaine de la médecine représentent 3,23 % de l'ensemble des entrées des sections «C», «L» et «V» du PL, alors que les entrées qui comportent 2 marques technoloctales représentent 0,11 % des entrées de ces sections.

De façon plus détaillée, la section «C» du PL compte 188 entrées qui comportent au moins une marque technoloctale liée au domaine de la médecine, soit 3,04 % des entrées de cette section. La section «L» en compte 60, ce qui représente 3,71 % des entrées de cette section. Enfin, on dénombre 49 entrées qui comportent au moins une marque technoloctale dans la section «V», ce qui équivaut à 3,54 % des entrées de cette section. Les entrées de la section «C» qui comportent 2 marques technoloctales liées au domaine de la médecine sont au nombre de 6, ce qui représente 0,1 % des entrées de cette section, alors qu'on n'en compte qu'une seule dans la section «L», soit 0,06 % des entrées de cette section. À la section «V», 3 entrées portent 2 marques technoloctales, c'est-à-dire 0,2 % des entrées de cette section. Aucune des marques retenues pour le PL n'a été attribuée à des notions qui ne relèvent pas directement du domaine de la médecine.

4.1.3. Comparaison des deux dictionnaires généraux monolingues

Nous avons vu l'usage des marques technolectales liées au domaine de la médecine que fait chacun des deux dictionnaires généraux monolingues qui forment une partie du corpus, le NPR et le PL, séparément. Nous tenterons maintenant de faire ressortir les différences et les similitudes de cet usage dans ces deux dictionnaires.

Notons d'abord que la quantité d'entrées analysées dans chacun de ces dictionnaires est relativement similaire. En effet, nous avons recensé, dans les trois sections de ces dictionnaires, 9127 entrées pour le NPR et 9196 entrées pour le PL. Il ne s'agit pas là d'une surprise puisque les deux dictionnaires sont comparables par la taille de leur macrostructure. Cette similitude nous assure cependant que les différences que nous observerons en comparant ces deux dictionnaires seront dues à des choix et à des politiques lexicographiques plutôt qu'à des différences de formats.

Nous avons d'abord remarqué une grande différence dans la fréquence d'utilisation des marques technolectales liées au domaine de la médecine et dans la quantité d'entrées marquées. En effet, 519 marques ont été recensées dans le NPR contre 307 dans le PL. Nous avons également noté un total de 495 entrées qui portent au moins une marque technolectale dans le NPR, alors que le PL n'en a que 297. Le NPR fait donc un usage plus abondant des marques technolectales que le PL.

Cette plus grande fréquence des marques technolactales liées au domaine de la médecine dans le NPR a deux explications possibles. La première réside dans la politique de sélection des unités lexicales. Si le PL fait une sélection plus restreinte d'unités lexicales très spécialisées, ces dernières étant les plus susceptibles de porter des marques technolactales, il est normal que l'on recense moins de ces marques dans le PL que dans le NPR. Il est également possible que la différence que nous avons notée soit attribuable à une politique différente en ce qui concerne le marquage des unités lexicales dans les deux dictionnaires. Nous privilégions, pour l'instant, la première hypothèse, puisque nous constatons, dans le chapitre précédent, que le NPR contient 228 entrées à contenu médical de plus que le PL. Cet écart s'approche en effet de celui qui sépare la quantité d'entrées marquées dans le NPR et dans le PL, qui est de 198. L'analyse que nous effectuerons dans les paragraphes qui suivent nous apportera plus d'informations à ce sujet.

TABLEAU VI: Représentation des différentes marques technoelectales liées au domaine de la médecine dans les dictionnaires généraux monolingues⁴

Marque technoelectale	NPR	PL
Acupunct.	absente	-
Anat.	25,63 %	21,5 %
Anesth.	absente	-
Chir. (Chirurg.)	5,78 %	1,63 %
Chir. dent.	0,19 %	absente
Embryol.	0,39 %	0,33 %
Hématol.	-	absente
Histol.	0,77 %	3,58 %
Hyg.	absente	-
Imag. Méd.	absente	0,33 %
Immunol.	absente	0,65 %
Méd.	49,52 %	56,35 %
Neurol.	-	0,65 %
Pathol.	4,05 %	absente
Pharm.	3,08 %	1,63 %
Pharmacol.	0,19 %	absente
Physiol.	9,44 %	5,53 %
Psychiatr.	0,96 %	7,82 %
Psychopathol.	-	-
Thérap.	absente	-

Nous remarquons cependant quelques similitudes dans les proportions que représentent certaines marques par rapport aux autres. Ainsi, tel qu'on peut le constater dans le tableau VI, les deux dictionnaires privilégient la marque Méd., qui représente 49,52 % des marques utilisées par le NPR et 56,35 % de celles employées par le PL. Cette fréquence s'explique probablement par le caractère général de cette marque. Celle-ci peut en effet être attribuée à des notions qui relèvent de la médecine

⁴ La mention «absente» s'applique aux marques technoelectales qui ne sont pas employées dans un dictionnaire donné. Le symbole - s'applique aux marques technoelectales qui sont employées dans un dictionnaire donné, mais dont ce dictionnaire ne fait aucun usage dans les entrées qui font partie de notre corpus.

en général plutôt qu'à une de ses disciplines particulières, telles la chirurgie ou la psychiatrie.

Nous avons déjà mentionné que les dictionnaires généraux monolingues incluent des unités lexicales spécialisées dans leur nomenclature dans la mesure où les usagers de ces dictionnaires manifestent un besoin envers ces technolectes. Or il est fort probable que l'utilisateur de dictionnaires généraux monolingues ait plus de chances d'être en contact avec les notions les plus générales du domaine de la médecine plutôt qu'avec les notions très spécialisées, confinées à des domaines très pointus, tels que l'anesthésie ou la chirurgie. Cela pourrait expliquer pourquoi les marques qui représentent des sous-domaines de la médecine sont moins fréquentes que la marque «Méd.», plus générale.

La seconde marque technolectale la plus employée est «Anat.», qui compte pour 25,63 % des marques du NPR et 21,5 % de celles du PL. Cette marque n'est pourtant pas aussi générale que la marque «Méd.». Elle ne peut cependant être remplacée par la marque «Méd.» aussi facilement que d'autres marques technolectales désignant des branches de la médecine. En effet, l'anatomie est un domaine un peu à part, puisqu'elle cherche à étudier les structures physiologiques (organes, squelette, etc.), alors que l'objet de la médecine et de ses sous-domaines est de rétablir et de préserver la santé des personnes. De plus, on peut supposer que les usagers des dictionnaires généraux monolingues emploient fréquemment les unités

lexicales du domaine de l'anatomie afin de nommer les parties et organes de leur propre corps. Comme la nomenclature des dictionnaires généraux monolingues est établie selon les besoins des usagers, elle comprend un grand nombre d'unités lexicales de ce domaine.

Si les deux dictionnaires généraux monolingues à l'étude font tous deux un usage plus important des marques «Méd.» et «Anat.» que des autres marques, nous avons cependant été étonnée de constater que ces deux dictionnaires ne les utilisent pas nécessairement pour marquer les mêmes notions. En effet, sur les 519 marques du NPR et les 307 marques du PL, seulement 127 sont identiques, c'est-à-dire que les deux dictionnaires ont attribué la même marque technolocale à la même notion.

Les deux dictionnaires utilisent également parfois des marques technologiques différentes pour la même notion. Dans de tels cas, un dictionnaire peut employer une autre marque liée au domaine de la médecine, une marque d'un domaine connexe comme la biologie ou la biochimie, ou parfois même la marque très générale «Didact.», qui signale les unités lexicales de «la langue savante» (Rey et Rey-Debove, 1996b : sp). Ainsi, 67 des notions marquées dans le PL portent une marque différente dans le NPR et 57 des éléments marqués dans le NPR portent une marque différente dans le PL.

Le NPR attribue 180 marques à des notions qui ne portent aucune marque technolocale dans le PL, bien qu'elles y soient présentes. Inversement, le PL marque 53 notions qui sont présentes dans le NPR, mais qui ne portent aucune marque technolocale dans ce dictionnaire. Notons enfin que 145 des éléments (sens, syntagmes ou entrées) marqués dans le NPR sont tout simplement absents du PL alors que 51 des éléments marqués dans le PL sont absents du NPR.

Nous pensions, dans les paragraphes précédents, pouvoir attribuer la grande différence entre le nombre d'entrées qui portent une marque technolocale directement liée au domaine de la médecine dans les deux dictionnaires à une sélection plus limitée d'unités lexicales très spécialisées par le PL. Il semble cependant que ce ne soit pas le seul facteur. En effet, les données que nous venons d'exprimer démontrent une différence marquée dans l'application des marques technolocales entre les deux dictionnaires généraux monolingues à l'étude. La quantité plus élevée d'entrées dotées de marques technolocales dans le NPR que dans le PL pourrait donc être attribuable, en partie, à l'absence d'homogénéité entre les différents dictionnaires généraux monolingues en ce qui concerne l'application de ces marques.

4.2. Les unités lexicales qui ne portent pas de marques technolocales directement liées au domaine de la médecine dans les dictionnaires généraux monolingues

Nous avons vu que les dictionnaires généraux monolingues ne donnent pas systématiquement une marque technolocale aux mots qui désignent une réalité liée à

un domaine de spécialité donné. Nous pouvons donc présumer que les dictionnaires généraux monolingues à l'étude consignent des unités lexicales qui relèvent du domaine de la médecine sans leur attribuer de marque technolocale les identifiant comme telles.

Ces termes sont plus difficilement reconnaissables que ceux de la catégorie précédente, soit celle des termes qui portent une marque technolocale directement liée au domaine de la médecine. En effet, lorsqu'un mot porte une telle marque, nous pouvons avoir la certitude qu'il est bien lié au domaine de la médecine. Lorsqu'il ne porte pas de marque, son appartenance à ce domaine peut être plus difficile à déterminer, la frontière entre les différents domaines de spécialité étant floue et perméable.

Nous avons donc pris en compte, dans notre analyse, les termes qui font l'objet d'une entrée dans laquelle on retrouve un contenu médical explicite exprimé dans la définition ou dans un syntagme. Nous n'avons toutefois pas conservé les entrées où la seule référence médicale réside dans une citation d'auteur ou un exemple. Par exemple, le NPR illustre l'adverbe «cher» par l'exemple suivant : «*Ce médecin est trop cher*» (Rey et Rey-Debove, 1996b : sp). Bien qu'il y ait une certaine référence médicale dans cet article, elle relève d'un choix tout à fait arbitraire de la part du lexicographe qui a rédigé cette entrée; celui-ci aurait pu préférer «avocat», «mécanicien» ou «pâtissier» à «médecin». Les entrées dont le contenu médical n'est

pas explicite ont été rejetées, à moins que leur présence dans un dictionnaire terminologique, le PMANU ou le FLAMM, ne permette de confirmer leur appartenance au domaine de la médecine. Prenons, par exemple, le mot «végétarisme», qui se définit comme suit dans le NPR : «[d]octrine diététique qui exclut de l'alimentation la viande, mais permet certains produits du règne animal (lait, beurre, œufs, miel) à la différence du végétalisme.» Il n'y a aucun contenu médical explicite dans cette définition, et il est possible de se demander si les habitudes alimentaires font partie ou non du domaine de la médecine, d'où l'incertitude quant à la décision de conserver ou non le terme «végétarisme». Nous l'avons toutefois conservé puisqu'il est présent dans un dictionnaire terminologique, le FLAMM.

Notons que nous n'avons pas conservé les entrées qui font référence à des réalités médicales, mais qui sont accompagnées d'une marque d'usage soulignant leur appartenance à un niveau de langue familier, populaire, argotique ou vulgaire. Comme la banalisation lexicale est le passage des unités lexicales spécialisées dans le vocabulaire courant, il nous apparaissait fort peu probable que des unités lexicales susceptibles d'être employées par des spécialistes soient de niveau de langue inférieur à un niveau de langue dit neutre.

Notre recherche a démontré qu'il y a effectivement des termes du domaine de la médecine qui ne portent aucune marque technolectale dans chacun des dictionnaires généraux monolingues étudiés, mais également que certains mots qui

désignent des réalités liées à ce domaine peuvent porter la marque d'un domaine connexe, comme la biologie ou la biochimie.

Notons enfin que la polysémie peut permettre à certaines unités lexicales d'avoir plus d'un sens lié au domaine de la médecine. Il est donc possible que dans certaines entrées contenant plus d'un élément relevant du domaine de la médecine, un élément faisant référence au domaine de la médecine ne porte pas de marque technolocale directement liée à ce domaine alors qu'un autre élément soit, lui, doté d'une marque technolocale directement liée à ce domaine. La présence d'une unité lexicale dans la partie précédente, celle des entrées marquées, n'exclut donc pas que cette même unité lexicale figure également parmi les entrées dont le contenu médical ne porte pas de marque technolocale directement liée au domaine de la médecine.

4.2.1. Le Nouveau Petit Robert

Nous avons relevé, dans le NPR, 956 entrées qui comportent au moins une référence au domaine de la médecine qui n'est pas accompagnée d'une marque technolocale directement reliée à ce domaine. Ces entrées représentent 10,47 % de l'ensemble des entrées des sections «C», «L» et «V» du NPR, et 66,11 % des entrées de ces sections qui sont dotées de contenu médical marqué ou non. Parmi ces entrées, plusieurs portent une marque en délimitant l'usage. Ces marques peuvent être divisées en deux catégories.

La première catégorie comprend des marques génériques. Ce ne sont pas des marques technolactales : elles peuvent être attribuées à des unités lexicales désignant des notions liées à divers domaines de spécialité. Il s'agit des marques «Didact.», «Sc.» et «Techn.». La marque «Didact.» réfère aux «mot[s] ou emploi[s] qui n'existe[nt] que dans la langue savante (ouvrages pédagogiques, etc.) [...]» (Rey et Rey-Debove, 1996b : sp). La marque «Sc.» s'applique à des «terme[s] du langage scientifique et appartenant en général au domaine de plusieurs sciences» (Rey et Rey-Debove, 1996b : sp). La marque «Techn.» est employée avec des «mot[s] appartenant au langage technique, et peu ou mal connu[s] de l'ensemble du public» (Rey et Rey-Debove, 1996b : sp).

Nous avons repéré 68 unités lexicales dont le contenu lié au domaine de la médecine est marqué «Didact.», ce qui représente 7,11 % des entrées qui ne portent pas de marque technolactale directement liée au domaine de la médecine. Les deux autres marques génériques sont beaucoup moins fréquentes. Nous avons répertorié 4 occurrences de la marque «Sc.» et 3 occurrences de la marque «Techn.». Elles représentent respectivement 0,42 % et 0,31 % des entrées qui ne portent pas de marque technolactale directement liée au domaine de la médecine. Au total, les entrées dotées d'un contenu médical accompagné d'une marque générique sont au nombre de 75, et elles représentent 7,85 % des entrées dont un élément relève de la médecine sans être accompagné d'une marque directement liée à ce domaine, et

5,19 % des entrées dotées de contenu médical marqué ou non dans les sections «C», «L» et «V» du NPR.

La seconde catégorie de marques délimitant l'usage des unités lexicales est celle des marques technolectales liées à des domaines connexes à celui de la médecine. La marque «Biol.» se rapporte à une science, la biologie, «qui a pour objet la description des êtres vivants et l'étude des phénomènes qui les caractérisent (reproduction [...]; habitat, environnement [...]; comportement [...])» (définition du mot «biologie» dans le NPR). Elle peut cependant parfois être attribuée à des notions qui touchent directement le domaine de la médecine. De même la chimie (représentée par la marque technolectale «Chim.»), «[s]cience de la constitution des divers corps, de leurs transformations et de leurs propriétés» (définition du mot «chimie» dans le NPR), peut être mise à contribution en médecine dans le développement de médicaments, par exemple. C'est le cas notamment du mot «cicutine», «[a]lcaloïde extrait de la ciguë, utilisé comme calmant antispasmodique» (définition du mot «cicutine» dans le NPR), et qui porte la marque «Chim.» dans le NPR. Ces marques et leur distribution ont été consignées dans le tableau VII. Notons que ce tableau ne fait état que des marques qui sont employées à un moment ou à un autre pour des notions qui relèvent du domaine de la médecine et il ne tient pas compte d'autres marques qui pourraient également être employées à cet effet.

TABLEAU VII :Distribution des marques technoelectales indirectement liées au domaine de la médecine dans le NPR

Marque	C	L	V	Total
Bactériol.	-	1	-	1
Biochim.	17	16	2	35
Biol.	28	14	8	50
Chim.	8	9	-	17
Génét.	1	2	-	3
Phys.	-	1	-	1
Psychan.	7	1	-	8
Psychol.	5	1	-	6
Total	66	45	10	121

Ces marques technoelectales sont réparties dans 120 entrées. Ces entrées représentent 12,55 % des entrées avec contenu médical qui ne sont pas dotées d'une marque technoelectale directement liée au domaine de la médecine, et 8,3 % des entrées dotées de contenu médical marqué ou non dans les sections «C», «L» et «V» du NPR.

Certaines marques technoelectales sont beaucoup plus fréquentes que d'autres. Les marques technoelectales des domaines de la biologie et de la biochimie sont les plus fréquentes, ce qui est probablement dû à la proximité de ces domaines avec celui de la médecine. L'apparition moins fréquente d'autres marques peut être due à leur faible fréquence (par exemple la marque «Génét.») ou à la distance qui existe entre le domaine représenté par cette marque et celui de la médecine (par exemple la marque «Phys.»).

Enfin, les entrées du NPR qui contiennent au moins un élément relevant du domaine de la médecine et qui n'est accompagné d'aucune marque technolocale ou générique sont au nombre de 764. Cela représente 79,92 % des entrées ayant au moins un élément du domaine médical qui n'est pas accompagné d'une marque directement liée à ce domaine, et 52,84 % des entrées dotées de contenu médical dans les sections «C», «L» et «V» du NPR. Quelques-unes de ces entrées contiennent également un autre élément de sens relevant du domaine de la médecine et qui porte une marque technolocale. Une marque technolocale directement liée au domaine de la médecine est appliquée à 5 d'entre elles, et une marque indirectement liée au domaine de la médecine, à 3 d'entre elles.

4.2.2. Le Petit Larousse illustré 1998

Nous avons répertorié 929 entrées ayant un contenu à teneur médicale et qui ne portent pas de marque technolocale directement liée au domaine de la médecine dans les trois sections à l'étude du PL. Ces entrées représentent 10,1 % de l'ensemble des entrées de ces trois sections, et 76,27 % des entrées de ces sections qui sont dotées de contenu médical. Comme pour le NPR, le PL utilise des marques génériques et des marques technolocales pour limiter le cadre d'emploi de certaines unités lexicales désignant des réalités liées au domaine de la médecine.

Le PL possède les marques «Didact.», «Sc.» et «Techn.» qui ont la même valeur que dans le NPR. À celles-ci s'ajoute la marque «Sc. de la v.», qui représente les «sciences de la vie». Notons toutefois un point particulier au PL qui est de classer sous une même liste les «rubriques» (p. 22-23), c'est-à-dire les marques technolactales, et de classer les autres marques sous une autre liste, celle des «abréviations et signes conventionnels» (p. 21-22). Les marques «Didact.» et «Sc.» sont classées dans cette dernière liste, alors que «Techn.» et «Sc. de la v.» sont placées dans la liste des «rubriques». Ces dernières sont donc considérées comme des marques technolactales par le PL.

Dans le PL, la marque «Sc.» n'est utilisée en aucune occasion pour marquer des éléments relevant du domaine de la médecine, et «Didact.» est employée à 3 reprises seulement. On ne trouve qu'une seule occurrence de la marque «Techn.» et 4 de la marque «Sc. de la v.». Dans l'ensemble, ce sont 8 entrées qui possèdent un élément du domaine de la médecine accompagné d'une marque générique, c'est-à-dire 0,86 % des entrées dotées de contenu médical qui n'est pas accompagné d'une marque technolactale directement liée à ce domaine, et 0,66 % des entrées dans lesquelles on trouve au moins un élément relevant du domaine de la médecine dans les sections «C», «L» et «V» du PL.

Le PL fait également usage de marques technolactales qui ne sont pas directement liées au domaine de la médecine pour marquer certaines notions

médicales. Leur distribution est consignée dans le tableau VIII. Notons que, comme nous l'avons fait précédemment pour le NPR, ce tableau ne tient compte que des marques qui ont été utilisées au moins une fois avec une notion relevant du domaine de la médecine, alors que celles qui seraient susceptibles d'être employées à cette fin mais qui ne le sont pas n'ont pas été prises en considération.

TABLEAU VIII : Distribution des marques technoelectales indirectement liées au domaine de la médecine dans le PL

Marque	C	L	V	Total
Biochim.	6	2	-	8
Biol.	7	1	3	11
Biol. cell.	13	1	-	14
Chim.	2	2	-	4
Chim. org.	2	3	-	5
Écol.	2	-	-	2
Génét.	9	3	-	12
Opt.	1	1	-	2
Phys.	3	-	-	3
Psychan.	4	1	-	5
Psychol.	5	3	-	8
Total	54	17	3	74

Ces marques sont distribuées dans 69 entrées, ce qui représente 7,43 % des entrées avec contenu médical qui ne sont pas accompagnées d'une marque technoelectale directement liée au domaine de la médecine, et 5,67 % des entrées dotées de contenu médical dans les sections «C», «L» et «V» du PL. Nous remarquons qu'aucune marque technoelectale ne se démarque fortement des autres en matière de fréquence dans le PL.

- Notons enfin que 853 entrées des sections «C», «L» et «V» du PL renferment au moins un élément qui appartient au domaine de la médecine, mais qui ne porte aucune marque technolocale ou générique. Ces entrées représentent 91,82 % des entrées dont un élément de contenu médical n'est pas accompagné d'une marque directement liée à ce domaine, et 70,03 % de l'ensemble des entrées dotées de contenu médical dans les sections «C», «L» et «V» du PL. Une de ces entrées contient également un autre élément de sens relevant du domaine de la médecine qui est accompagné d'une marque technolocale indirectement reliée au domaine de la médecine, et 8 qui en détiennent un qui est accompagné d'une marque technolocale directement reliée au domaine de la médecine.

4.2.3. Comparaison des deux dictionnaires généraux monolingues

Nous avons recensé sensiblement la même quantité d'articles dotés de contenu médical, mais qui ne portent pas de marque technolocale directement reliée au domaine de la médecine dans le NPR et dans le PL. En effet, nous notons la présence de 956 de ces entrées dans le NPR, et de 929 dans le PL. Une différence de 27 entrées sépare les deux dictionnaires. Les proportions qu'elles représentent par rapport à l'ensemble des entrées des sections étudiées sont relativement semblables : 10,47 % pour le NPR et 10,1 % pour le PL.

Nous remarquons cependant un emploi très différent des marques génériques et des marques technolactales représentant des domaines connexes à la médecine de la part de chacun des dictionnaires étudiés. En effet, le NPR fait un emploi beaucoup plus important des marques génériques, et particulièrement de la marque «Didact.», 68 occurrences, que le PL, qui n'emploie ce type de marque que 4 fois.

Des 68 emplois de la marque «Didact.» par le NPR, 21 font face à une absence de la notion correspondante dans le PL et 32 sont attribuées à des éléments qui ne portent aucune marque générique ou technolactale dans le PL. On dénombre 9 entrées du NPR pour lesquelles la marque «Didact.» est remplacée par une marque technolactale directement liée au domaine de la médecine et 3 entrées où on lui substitue une marque technolactale faisant référence à un domaine connexe à celui de la médecine. Seulement 3 éléments portent la marque «Didact.» dans les deux dictionnaires généraux monolingues.

Le NPR fait également un plus grand usage des marques technolactales représentant des domaines connexes à celui de la médecine que le PL. En effet, nous répertorions 121 emplois de ces marques technolactales pour des notions liées au domaine de la médecine dans le NPR, alors que nous en retrouvons 74 dans le PL qui servent un usage semblable. Parmi les 121 marques technolactales attribuées par le NPR, 25 le sont à des notions qui sont absentes du PL, et 55 à des notions qui ne sont tout simplement pas marquées dans le PL. Enfin, 14 de ces marques sont remplacées

par une marque technolèctale directement reliée au domaine de la médecine dans le PL, 15 le sont par une autre marque technolèctale qui renvoie à un domaine connexe à celui de la médecine, et seulement 12 marques demeurent identiques dans le PL.

Enfin, comme l'illustrent les dernières données, le PL contient un plus grand nombre d'entrées dans lesquelles on trouve un contenu médical qui n'est accompagné d'aucune marque technolèctale ou générique. Ces entrées sont au nombre de 853 dans le PL, où elles représentent 70,03 % des entrées dotées de contenu médical dans ce dictionnaire, alors qu'elles s'élèvent à 764 dans le NPR, ce qui équivaut à 52,83 % des entrées dans lesquelles on trouve un contenu relevant du domaine de la médecine. Il s'agit d'un écart plutôt important, plus précisément de 17,2 % entre la part que représentent ces entrées dans les deux dictionnaires généraux monolingues.

4.3. Statut accordé par les dictionnaires généraux monolingues aux unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans les dictionnaires terminologiques

Nous avons déjà vu qu'une grande partie des termes faisant l'objet d'une entrée dans un dictionnaire terminologique n'est pas consignée dans les dictionnaires généraux monolingues. Nous présumons que ces unités lexicales sont de niveau trop spécialisé pour être consignées dans un dictionnaire général monolingue. Mais qu'en est-il des termes qui sont également présents dans un de ces dictionnaires? Cette partie de notre analyse vise à comparer les unités lexicales consignées comme mots-vedettes dans au moins un dictionnaire terminologique et le statut qu'elles ont

lorsqu'elles sont présentes également dans un dictionnaire général monolingue, ce statut s'affichant par les marques technolèctales. Nous pouvons penser que ces unités lexicales, puisqu'elles sont retenues par au moins un dictionnaire terminologique, sont d'un niveau de spécialisation plutôt élevé, ce qui devrait se manifester dans les dictionnaires généraux monolingues par des marques technolèctales abondantes. Les données que nous obtiendrons à partir de cette analyse pourront ensuite être mises en relation avec celles de l'ensemble des termes médicaux dans les dictionnaires généraux monolingues, qu'ils soient présents ou non dans un dictionnaire terminologique.

Nous nous sommes limitée, dans le dépouillement du corpus, aux sections réservées aux mots commençant par les lettres «C», «L» et «V» dans chacun des dictionnaires à l'étude. Or, il est possible que certaines unités lexicales relevées dans un dictionnaire donné apparaissent dans un autre dictionnaire, mais dans une autre section. Ainsi, le syntagme terminologique «canal semi-circulaire», qui possède sa propre entrée dans le FLAMM, est également consigné dans le NPR et le PL, mais pas dans une des sections étudiées dans ces dictionnaires. Il entre plutôt à l'entrée «semi-circulaire» dans chacun de ces dictionnaires généraux monolingues, donc dans la section des mots commençant par la lettre «S». Une unité lexicale que l'on retrouve dans les sections «C», «L» ou «V» des dictionnaires terminologiques, mais dans une autre section des dictionnaires généraux monolingues, ne sera prise en compte que dans notre analyse visant à déterminer le statut, dans les dictionnaires

généraux monolingues, des unités lexicales également présentes dans des dictionnaires terminologiques.

Nous ne procéderons qu'à une analyse unidirectionnelle, c'est-à-dire qu'à partir de la nomenclature des dictionnaires terminologiques, nous repérerons les unités lexicales qui sont également présentes dans les dictionnaires généraux monolingues. Pour les raisons expliquées au paragraphe précédent, nous obtiendrions des termes différents en effectuant une analyse dans le sens inverse, mais les résultats seraient probablement semblables. Il serait donc inutile de faire une analyse bidirectionnelle, puisque la seconde analyse ne ferait sans doute que reprendre les résultats de la première.

Comme pour l'analyse précédente, les unités lexicales qui nous intéressent ici peuvent être soumises à trois types de marques. D'abord, elles peuvent se voir attribuer une marque technolocale directement liée au domaine de la médecine, telles les marques «Anat.» et «Méd.». Elles peuvent également être accompagnées d'une marque technolocale représentant un domaine connexe à celui de la médecine, comme «Biochim.» ou «Biol.». Enfin, ces unités lexicales peuvent être identifiées par une marque générique, c'est-à-dire les marques «Didact.», «Sc.», «Sc. de la v.» et «Techn.». Il est également possible qu'elles ne portent aucune marque technolocale ou générique.

Ces unités lexicales peuvent également être marquées de deux façons : directement ou indirectement. La première catégorie d'unités lexicales, celles qui sont marquées directement, comprend les unités lexicales ou les sens d'unités lexicales auxquels le dictionnaire attribue une marque. Elle comprend aussi tout type d'unité lexicale (syntagme terminologique, unité lexicale dérivée, abréviation, etc.) pour laquelle une marque technoscientifique ou générique est spécifiquement réservée, mais qui entre dans la composition d'une entrée consacrée à une unité lexicale différente. Par exemple, le NPR réserve une division sémantique de l'entrée qu'il accorde au nom «coefficient» au syntagme terminologique «coefficient masticatoire». Comme la division sémantique est réservée à ce syntagme terminologique et qu'elle est marquée «Méd.», nous considérons que cette marque s'applique directement au syntagme terminologique (voir l'entrée «coefficient» du NPR en annexe). La seconde catégorie, celle des unités lexicales indirectement marquées, comprend toute unité lexicale entrant dans la composition d'une entrée consacrée à une unité lexicale différente dans laquelle une marque s'applique à l'entrée ou à un sens dans lequel est consignée l'unité lexicale en question. Toutefois, dans le cadre de la présente recherche, nous ne nous intéressons pas tant à la quantité d'unités lexicales marquées qu'au nombre d'entrées dans lesquelles sont répertoriées ces unités lexicales.

4.3.1. Le *Nouveau Petit Robert*

Nous avons déjà constaté, dans le chapitre consacré à la macrostructure, que 1090 unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans les sections «C», «L» et «V» d'au moins un dictionnaire terminologique sont également présentes dans le NPR. Nous avons également vu que plusieurs d'entre elles n'ont pas droit au statut de mot-vedette dans le NPR : 289 unités lexicales entrent en effet dans la composition d'une entrée consacrée à un mot-vedette différent. Nous ne reviendrons pas sur les conditions permettant cet état de choses puisqu'elles ont déjà été énumérées au chapitre trois du présent mémoire. Les 1090 unités lexicales consignées comme mots-vedettes dans au moins un dictionnaire terminologique sont ainsi réparties dans 920 entrées du NPR. Ce calcul tient compte du facteur suivant : une seule entrée peut contenir plus d'une unité lexicale (complexe ou non) dans sa microstructure.

Parmi les 1090 unités lexicales qui font l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique et qui sont également consignées dans le NPR, nous avons repéré 499 unités lexicales qui portent une marque technolocale directement liée au domaine de la médecine, dont 384 sont marquées directement, alors que 115 le sont indirectement. Les unités lexicales dotées d'une marque directement liée au domaine de la médecine représentent donc en tout 45,78 % des unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique et également présentes dans le NPR. Ces marques sont réparties dans 412 entrées, qui représentent

44,78 % des entrées du NPR qui notent au moins une unité lexicale faisant l'objet d'une entrée dans un dictionnaire terminologique.

Les unités lexicales accompagnées de marques technoléciales indirectement liées au domaine de la médecine sont au nombre de 128. Elles représentent 11,74 % des unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique et également présentes dans le NPR. Parmi ces unités lexicales, 118 sont marquées directement alors que 10 seulement le sont indirectement. Les unités lexicales dotées d'une marque technoléciale qui n'est pas directement liée au domaine de la médecine sont distribuées dans 120 entrées, c'est-à-dire 13,04 % des entrées relevant au moins une unité lexicale notée comme mot-vedette dans un dictionnaire terminologique.

Si l'on rassemble les unités lexicales des deux catégories précédentes en une seule, soit celle des unités lexicales accompagnées d'une marque technoléciale, elles constituent 627 unités lexicales, ou 57,52 % des unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique et également présentes dans le NPR. Celles-ci sont réparties dans 532 entrées marquées dans le NPR, ce qui représente 37,93 % des entrées qui consignent au moins une unité lexicale faisant l'objet d'une entrée dans un dictionnaire terminologique.

- L'attribution de marques génériques aux unités lexicales également présentes dans un dictionnaire terminologique est beaucoup plus rare que les deux phénomènes précédents. En effet, on dénombre 4 unités lexicales accompagnées de la marque «Sc.» et 37 accompagnées de la marque «Didact.», ce qui constitue en tout 41 unités lexicales, ou 3,76 % des unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique et également présentes dans le NPR. Les unités lexicales marquées «Didact.» représentent à elles seules 3,39 % de celles-ci. Le nombre d'entrées contenant une marque générique est de 39, c'est-à-dire 4,24 % des entrées du NPR qui consignent au moins une unité lexicale faisant l'objet d'une entrée dans un dictionnaire terminologique. Parmi celles-ci, 35 reçoivent la marque «Didact.», ce qui représente 3,8 % des entrées qui retiennent au moins un terme noté comme mot-vedette dans un dictionnaire terminologique.

Nous avons dénombré 422 unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique et également présentes dans le NPR qui ne portent aucune marque technolocale ou générique, ce qui représente 38,72 % de ces unités lexicales. Un ensemble de 349 entrées se partagent ces unités lexicales. C'est donc dire que 37,94 % des entrées qui contiennent au moins une unité lexicale faisant l'objet d'une entrée dans un dictionnaire terminologique ne portent pas de marque technolocale ou générique. Le tableau suivant récapitule toutes les données exposées dans les derniers paragraphes.

TABLEAU IX : Statut accordé par le NPR aux termes faisant l'objet d'une entrée dans les dictionnaires terminologiques

Statut	Unités lexicales		Entrées	
	nombre	%	nombre	%
Marque technoelectale directement reliée au domaine de la médecine	499	45,78 %	412	44,78 %
Marque technoelectale indirectement reliée au domaine de la médecine	128	11,74 %	120	13,04 %
Marque générique	41	3,76 %	39	4,24 %
Aucune marque	422	38,72 %	349	37,94 %
Total	1090	100 %	920	100 %

4.3.2. *Le Petit Larousse illustré 1998*

Rappelons d'abord que le PL consigne, comme mots-vedettes ou en microstructure, 1016 unités lexicales qui font l'objet d'une entrée dans les sections «C», «L» et «V» d'au moins un dictionnaire terminologique. Ces unités lexicales sont réparties dans 954 entrées, puisque certaines d'entre elles peuvent contenir plus d'une unité lexicale.

Des 1016 unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique et également présentes dans le PL, 282 sont accompagnées d'une marque technoelectale directement liée au domaine de la médecine, ce qui représente 27,76 % de ces dernières. La marque est directement attribuée à l'unité lexicale dans 252 de ces cas, alors qu'elle l'est indirectement à 30

occurrences. Ces unités lexicales sont distribuées dans 254 entrées. C'est donc dire que 26,63 % des entrées du PL qui contiennent au moins une unité lexicale faisant l'objet d'une entrée dans un dictionnaire terminologique portent une marque technolocale directement liée au domaine de la médecine.

Nous avons également répertorié 50 unités lexicales auxquelles le PL attribue une marque technolocale représentant un domaine connexe à celui de la médecine. Elles représentent 4,92 % des unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique et également présentes dans le PL. Ces unités lexicales sont réparties dans 48 entrées, qui représentent 5,03 % des entrées contenant au moins une unité lexicale notée comme mot-vedette dans un dictionnaire terminologique.

Si l'on fond les deux catégories précédentes en une seule, c'est-à-dire celle des unités lexicales accompagnées d'une marque technolocale, on obtient un ensemble de 332 unités lexicales, ce qui représente 32,68 % des unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique et également présentes dans le PL. Un ensemble de 302 entrées se partagent ces unités lexicales, c'est-à-dire 31,66 % des entrées qui recensent au moins un terme faisant l'objet d'une entrée dans un dictionnaire terminologique.

Seulement 2 unités lexicales bénéficient d'une marque générique. L'une d'elles est marquée «Didact.» alors que l'autre est marquée «Sc. de la v.». Chacune d'elle est consignée dans une entrée différente, il n'y a donc que 2 entrées du PL qui sont comprises dans ce décompte, ce qui représente à peine 0,21 % des entrées du PL consignant au moins une unité lexicale notée comme mot-vedette dans un dictionnaire terminologique.

Nous avons répertorié un nombre de 682 unités lexicales qui ne se voient attribuer aucune marque technolocale ou générique dans le PL. Cela représente 67,12 % des unités lexicales consignées comme mots-vedettes dans au moins un dictionnaire terminologique et également présentes dans le PL. Ces unités lexicales sont distribuées dans 650 entrées non marquées, c'est-à-dire 68,13 % des entrées du PL qui contiennent au moins une unité lexicale faisant l'objet d'une entrée dans un dictionnaire terminologique. Les données présentées dans les paragraphes précédents sont récapitulées dans le tableau suivant :

TABLEAU X : Statut accordé par le PL aux termes faisant l'objet d'une entrée dans les dictionnaires terminologiques

Statut	Unités lexicales		Entrées	
	nombre	%	nombre	%
Marque technoelectale directement reliée au domaine de la médecine	282	27,76 %	254	26,63 %
Marque technoelectale indirectement reliée au domaine de la médecine	50	4,92 %	48	5,03 %
Marque générique	2	0,2 %	2	0,21 %
Aucune marque	682	67,12 %	650	68,13 %
Total	1016	100 %	954	100 %

4.3.3. Comparaison entre les deux dictionnaires généraux monolingues

Le tableau XI présente la distribution des unités lexicales selon leur statut dans les dictionnaires généraux monolingues. Nous verrons ce que signifient ces données plus en profondeur dans les paragraphes qui suivent.

TABLEAU XI : Statut accordé par les dictionnaires généraux monolingues aux unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans les dictionnaires terminologiques

Statut	NPR		PL	
	unités lexicales	entrées	unités lexicales	entrées
Marque technoelectale directement reliée au domaine de la médecine	45,78 %	44,78 %	27,76 %	26,63 %
Marque technoelectale indirectement reliée au domaine de la médecine	11,74 %	13,04 %	4,92 %	5,03 %
Marque générique	3,76 %	4,24 %	0,2 %	0,21 %
Aucune marque	38,72 %	37,94 %	67,12 %	68,13 %

Cette analyse a permis de déceler un certain manque d'homogénéité entre les deux dictionnaires généraux monolingues soumis à la présente étude. En effet, la plus grande partie des unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique et également présentes dans le NPR, soit 57,52 %, sont accompagnées d'une marque technolocale reliée directement ou non au domaine de la médecine dans ce dictionnaire. Dans le PL, cette proportion ne s'élève qu'à 32,68 %. Il s'agit d'un écart de 24,84 % entre les deux dictionnaires. La part des unités lexicales accompagnées d'une marque technolocale réservée à celles qui le sont d'une marque directement reliée au domaine de la médecine souffre d'un écart moins prononcé. En effet, 79,59 % des unités lexicales accompagnées d'une marque technolocale dans le NPR le sont d'une marque directement liée au domaine de la médecine. Cette proportion s'élève à 84,94 % dans le cas du PL. Les unités lexicales et les entrées non marquées sont beaucoup plus abondantes dans le PL. Les écarts entre les deux dictionnaires s'élèvent à 28,4 % dans le cas des unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans un dictionnaire terminologique, et à 30,19 % dans le cas des entrées qui les consignent.

Il devient difficile, étant donné l'écart important dans l'attribution des marques entre les deux dictionnaires, d'établir des tendances générales sur le statut des unités lexicales faisant l'objet d'une entrée dans au moins un dictionnaire terminologique et également présentes dans les dictionnaires généraux monolingues.

4.4. Statut des termes du domaine de la médecine dans les dictionnaires généraux monolingues selon leur niveau de banalisation lexicale

Nous avons analysé l'application des marques technolèctales dans les dictionnaires généraux monolingues, d'abord à l'ensemble des unités lexicales désignant des notions relevant du domaine de la médecine. Nous avons ensuite étudié l'emploi de ces marques technolèctales avec les unités lexicales des dictionnaires généraux monolingues qui sont également présentes dans un dictionnaire terminologique. Puisque nous considérons la présence d'unités lexicales du domaine de la médecine dans un dictionnaire terminologique comme un indice de niveau de spécialisation élevé, nous croyons que les unités lexicales notées dans ces dictionnaires se verront attribuer des marques technolèctales du domaine de la médecine de façon plus fréquente que les unités lexicales désignant des notions liées au domaine de la médecine en général.

4.4.1. *Le Nouveau Petit Robert*

Une certaine différence se manifeste dans l'application des marques technolèctales par le NPR selon le niveau de spécialisation, tel que l'illustre le tableau XII. Les données représentées sont les proportions qu'occupent les quatre catégories d'entrées par rapport à l'ensemble des entrées renfermant des notions du domaine de la médecine dans la colonne marquée «corpus du NPR», et par rapport à l'ensemble des entrées consignant des notions présentes dans au moins un dictionnaire

terminologique dans la colonne marquée «contenu également présent dans un dictionnaire terminologique». Rappelons qu'une même entrée peut avoir plusieurs marques, ces dernières pouvant appartenir à des catégories différentes. Une même entrée peut donc entrer dans deux catégories différentes et compter deux fois dans les calculs. Il est donc possible que la somme des pourcentages excède 100 %.

TABLEAU XII : Distribution des marques dans le NPR

Statut	corpus du NPR	contenu également présent dans un dictionnaire terminologique
Marque technoelectale directement reliée au domaine de la médecine	34,23 %	44,38 %
Marque technoelectale indirectement reliée au domaine de la médecine	8,3 %	13,04 %
Marque générique	5,19 %	4,24 %
Aucune marque	52,84 %	37,93 %

Nous constatons que les marques technoelectales directement reliées au domaine de la médecine sont plus fréquemment employées avec les entrées contenant des notions qui sont également consignées dans au moins un dictionnaire terminologique. Cette proportion est de 10,55 % supérieure dans le cas de ces entrées. Elle est également plus élevée, de 4,74 %, dans le cas des entrées auxquelles on attribue une marque technoelectale indirectement reliée au domaine de la médecine. Lorsque l'on fond ensemble les deux catégories précédentes, on observe une proportion de 42,53 % d'entrées marquées parmi l'ensemble de celles qui sont dotées de contenu médical dans les sections «C», «L» et «V» du NPR, contre une proportion

de 57,82 % d'entrées marquées chez celles dont le contenu est également présent dans un dictionnaire terminologique; une différence qui s'élève à 15,29 %. Bien entendu, la plus grande fréquence des entrées marquées chez celles dont les notions sont également présentes dans un dictionnaire terminologique laisse penser qu'il existe une relation contraire en ce qui concerne les entrées dont le contenu lié au domaine de la médecine n'est pas marqué. L'absence de marque est de 14,9 % plus fréquente dans le cas de l'ensemble des entrées dotées de contenu médical dans les sections «C», «L» et «V» du NPR. La proportion de marques génériques est relativement semblable.

4.4.2. Le Petit Larousse illustré 1998

L'écart observé dans le PL entre l'attribution des marques technolectales pour l'ensemble des entrées dotées de contenu médical dans les sections «C», «L» et «V» du PL par rapport à celle faite aux entrées dont le contenu est également présent dans au moins un dictionnaire terminologique existe, mais il est très léger, comme le démontre le tableau XIII. Notons que ce tableau est construit selon le même modèle que le précédent, ce qui signifie que les mêmes précisions s'y appliquent.

TABLEAU XIII : Distribution des marques dans le PL

Statut	corpus du PL	contenu également présent dans un dictionnaire terminologique
Marque technoelectale directement reliée au domaine de la médecine	24,38 %	26,63 %
Marque technoelectale indirectement reliée au domaine de la médecine	5,67 %	5,03 %
Marque générique	0,66 %	0,21 %
Aucune marque	70,03 %	68,13 %

Nous constatons qu'un écart d'à peine 2,25 % sépare les proportions d'entrées dans lesquelles le contenu médical est accompagné d'une marque technoelectale directement liée au domaine de la médecine. L'écart entre les deux catégories d'entrées est également très peu marqué en ce qui concerne les marques technoelectales indirectement reliées au domaine de la médecine et les marques génériques, ainsi que sur le plan des entrées dans lesquelles un contenu médical n'est accompagné d'aucune marque technoelectale ou générique, où il n'est que de 1,9 %.

4.4.3. Comparaison des deux dictionnaires généraux monolingues

Notre hypothèse voulait que les marques technoelectales soient plus systématiquement apposées aux unités lexicales également consignées dans les dictionnaires terminologiques. Afin de vérifier cette hypothèse, nous avons comparé deux ensembles d'entrées. Le premier est constitué de toutes les entrées des dictionnaires généraux monolingues qui relèvent de la médecine, que leur mot-vedette

ou au moins un élément de leur contenu soit ou non présent dans un dictionnaire terminologique. Le second ensemble est composé d'entrées dont le contenu est obligatoirement présent dans les dictionnaires terminologiques. Nous croyons pouvoir affirmer que les unités lexicales du second ensemble sont d'un niveau de spécialisation plus élevé que celles qui entrent dans le premier. De ce fait, les unités lexicales du second ensemble devraient être plus souvent accompagnées de marques technolcales que celles du premier ensemble.

Les résultats obtenus à partir du corpus du NPR permettent de confirmer cette hypothèse. Nous observons que le NPR attribue plus de marques technolcales aux unités lexicales à contenu médical qui sont également présentes dans un dictionnaire terminologique qu'à celles qui appartiennent à un ensemble d'unités lexicales n'étant pas obligatoirement consignées aussi dans un dictionnaire terminologique. Nous n'avons toutefois pas observé d'écart significatif entre les deux ensembles d'unités lexicales dans le PL.

Cet écart observé dans le NPR démontre que, effectivement, les entrées dont le contenu est présent dans au moins un dictionnaire terminologique sont de niveau plus spécialisé. Il permet également d'affirmer que l'application des marques technolcales dans le NPR reflète la hiérarchisation des unités lexicales relevant du domaine de la médecine selon leur niveau de spécialisation.

Maintenant que nous avons pu établir la relation entre la présence des termes dans les dictionnaires terminologiques et leur niveau de spécialisation grâce aux résultats obtenus par le corpus du NPR, nous sommes en droit de nous demander pourquoi cette relation n'est pas marquée, ou très peu, dans le PL. Peut-être s'agit-il d'un certain manque de rigueur dans l'application des marques dans le PL. Nos résultats mettent également en évidence l'absence de nuance en ce qui concerne l'attribution de marques dans le PL. En effet, le NPR fait un grand usage de marques génériques, comme «Didact.» ou «Techn.», que le PL n'emploie pratiquement pas. Il peut pourtant s'agir d'un bon moyen de marquer la hiérarchisation parmi les unités lexicales qui relèvent de certains domaines de spécialité. En effet, les marques génériques peuvent être attribuées à des unités lexicales dont le niveau de spécialisation se situe entre celui, plus spécialisé, des unités lexicales qui méritent une marque technolectale particulière, et celles qui sont si fréquentes qu'elles relèvent, pour ainsi dire, du vocabulaire courant.

CONCLUSION

Notre recherche visait à évaluer le phénomène de la banalisation lexicale, tel qu'il se manifeste dans les dictionnaires généraux monolingues, plus précisément sur les plans de la macrostructure et des marques technolectales. Pour ce faire, nous avons étudié les termes d'un domaine particulier, celui de la médecine. Rappelons que nous utilisons, comme point de référence pour le vocabulaire spécialisé du domaine de la médecine, deux dictionnaires terminologiques de ce domaine : le PMANU et le FLAMM.

Nous avons vu que les vocabulaires spécialisés se distinguent du vocabulaire courant par certaines particularités morphologiques et grammaticales. Notre recherche a démontré que les unités lexicales désignant des réalités du domaine de la médecine qui font l'objet d'entrées dans les dictionnaires généraux monolingues répondent aux caractéristiques des vocabulaires spécialisés dans une moindre mesure que celles qui font l'objet d'entrées dans les dictionnaires terminologiques. Nous voyons, dans cette constatation, le reflet du phénomène de la banalisation lexicale.

Nous avons ainsi remarqué que la part réservée à la catégorie grammaticale du nom parmi les unités lexicales relevant du domaine de la médecine consignées en macrostructure des dictionnaires généraux monolingues est beaucoup moins élevée que celle qui lui est consacrée dans la macrostructure des dictionnaires

terminologiques. Nous avons également noté une présence beaucoup moins importante, dans la macrostructure des dictionnaires généraux monolingues, d'unités lexicales complexes, qui sont très abondantes dans les vocabulaires spécialisés et, par conséquent, dans les dictionnaires terminologiques. Cette observation est cependant trompeuse puisque les dictionnaires généraux monolingues consignent les unités lexicales complexes surtout en microstructure. Pour pouvoir apprécier la relation entre les dictionnaires terminologiques et les dictionnaires généraux monolingues à ce chapitre, nous aurions dû examiner la microstructure des entrées, ce que nous ne pouvions faire, étant donné l'ampleur de la tâche que cela aurait représenté.

Nous avons également pu vérifier, grâce au corpus du NPR, une relation entre le niveau de spécialisation (ou de banalisation lexicale) et l'attribution de marques technolectales. En effet, dans ce dictionnaire, les unités lexicales qui sont également dans un dictionnaire terminologique, donc présumées très spécialisées, sont plus susceptibles d'être accompagnées de marques technolectales. Cette relation n'a pu être mise en évidence dans le PL.

Notre recherche nous a donc permis de constater, sans que ce soit son objectif premier, que l'attribution de marques technolectales varie énormément entre les dictionnaires. Nous avons ainsi remarqué que plus de marques technolectales et génériques sont attribuées à des notions relevant du domaine de la médecine dans le NPR que dans le PL. De plus, lorsque les deux dictionnaires ont recours à des

marques technolèctales, ils n'emploient pas nécessairement la même marque pour la même notion.

Loin de clore le sujet de la manifestation du phénomène de banalisation lexicale dans les dictionnaires généraux monolingues, le présent mémoire laisse en suspens certaines questions auxquelles l'analyse d'autres aspects de la microstructure pourrait répondre. Il pourrait se révéler très intéressant, par exemple, d'étudier les syntagmes terminologiques qui y sont consignés afin de déterminer en quoi ils se démarquent de ceux qu'on trouve dans les dictionnaires terminologiques de par leur composition (longueur, noms propres, etc.). Il serait également possible de pousser plus loin l'analyse de l'application des marques technolèctales afin d'établir la relation entre ces marques et le type d'unités lexicales auxquelles elles s'appliquent. Sont-elles plus fréquentes pour les unités lexicales complexes ou simples, pour les noms ou les adjectifs?

De plus, nous avons évalué la banalisation lexicale par rapport aux termes très spécialisés, considérant que leur présence dans un dictionnaire terminologique sert de référence pour la spécialisation des unités lexicales, et que leur absence est un signe qu'il s'agit d'unités lexicales de niveau moins spécialisé, ou banalisées. La relation pourrait être évaluée dans un autre sens, par exemple en utilisant le critère de fréquence d'emploi des termes afin d'en définir le niveau de spécialisation, celle-ci pouvant être évaluée à partir d'un corpus de textes journalistiques.

BIBLIOGRAPHIE

Monographies et articles

- «Au lecteur» (1997) : *Le Petit Larousse illustré 1998*, Édition entièrement renouvelée, Paris, Larousse, pp. 3-4.
- BÉJOINT, Henri (1988) : «Scientific and Technical Words in General Dictionaries», *International Journal of Lexicography*, vol. 1, n° 4, Winter, pp. 354-368.
- BESSÉ, Bruno de (dir.) (1977) : *Terminologies 76*, Actes du colloque international Paris-La défense, 15-18 juin 1976, Association française de terminologie, Paris, La maison du dictionnaire, pagination multiple.
- BIGRAS, Isabelle et Isabelle SIMARD (1997) : «Traitement et évolution des termes médicaux dans un dictionnaire de langue générale», Monique C. Cormier et Aline Francœur (dir.), *Problèmes et méthodes de la lexicographie québécoise*, Québec, Ciral, pp. 97-110.
- BOULANGER, Jean-Claude (1986) : *Aspects de l'interdiction dans la lexicographie française contemporaine*, coll. «Lexicographica», Series Maior, n° 13, Tübingen, Max Niemeyer, 166 p.
- BOULANGER, Jean-Claude (1989a) : «Le statut du syntagme dans les dictionnaires généraux monolingues», *Meta*, vol. 34, n° 3, pp. 361-369.
- BOULANGER, Jean-Claude (1989b) : «La place du syntagme dans le dictionnaire de langue», *Meta*, vol. 34, n° 3, septembre, pp. 516-528.
- BOULANGER, Jean-Claude (1994) : «L'aménagement du lexique spécialisé dans le dictionnaire de langue. Du prélexicographique au microstructurel», Pierre Martel et Jacques Maurais (dir.), *Langues et sociétés en contact : mélanges offerts à Jean-Claude Corbeil*, Tübingen, Max Niemeyer, Canadiana Romanica, vol. 8, pp. 253-268.
- BOULANGER, Jean-Claude et Marie-Claude L'HOMME (1991) : «Les technolectes dans la pratique dictionnaire générale. Quelques fragments d'une culture», *Meta*, vol. 36, n° 1, mars, pp. 23-40.
- CABRÉ, M. Teresa (1994) : «Terminologie et dictionnaires», *Meta*, vol. 39, n° 4, décembre, pp. 589-597.
- CANDAU, M.-G. (1981) : «Préface à la première édition», Alexandre Manuila *et al.*, *Dictionnaire français de médecine et de biologie*, Paris, Masson, vol. 1, pp. V-VI.

- CANDEL, Danielle (1979) : «La présentation par domaines des emplois scientifiques et techniques dans quelques dictionnaires de langue», *Langue française*, n° 43, septembre, pp. 100-115.
- CANDEL, Danielle (dir.) (1994) : *Français scientifique et technique et dictionnaire de langue*, Coll. Études de sémantique lexicale, Paris, Didier Érudition, 201 p.
- CANDEL, Danielle et Pierre LAFON (1994) : «Approche lexicale des registres en langues de spécialité», *Meta*, vol. 39, n° 4, décembre, pp. 807-815.
- CANDEL, Danielle *et al.* (1990) : «Aspects de la documentation scientifique et technique dans un grand dictionnaire de langue», Bernard Quemada (dir.), *Dictionnaire et lexicographie. Autour d'un dictionnaire : le «Trésor de la langue française». Témoignages d'atelier et voies nouvelles*, Paris, Didier Érudition, pp. 29-52.
- CANDEL, Danielle, CORMIER, Monique C. et John HUMBLEY (dir.) (1994) : «Termes et textes. Hommage à Bernard Quemada», *Meta*, vol. 39, n° 4, décembre, pp. 539-826.
- «Conseils pratiques» (1994) : *Dictionnaire de médecine Flammarion*, 5^e édition, Paris, Flammarion, sp.
- CORBIN, Danielle et Pierre CORBIN (1980) : «Le monde étrange des dictionnaires (1) : les " marques d'usage " dans le Micro Robert», *Bulletin du centre d'analyse du discours*, Université de Lille III, n° 4, pp. 237-324.
- CORMIER, Monique C. et Aline FRANCŒUR (dir.) (1997) : *Problèmes et méthodes de la lexicographie québécoise*, Québec, Ciral, IV + 197 p.
- COTTEZ, Henri (1994a) : «La place des termes techniques et scientifiques dans un dictionnaire de langue», Danielle Candel (dir.), *Français scientifique et technique et dictionnaire de langue*, coll. Études de sémantique lexicale, Paris, Didier Érudition, pp. 13-26.
- COTTEZ, Henri (1994b) : «Les bases épistémologiques et linguistiques de la nomenclature chimique de 1787», *Meta*, vol. 39, n° 4, décembre, pp. 676-691.
- DEPECKER, Loïc (1994) : «L'inscription des termes officiels dans les dictionnaires de langue», *Terminologies nouvelles*, n° 12, décembre, pp. 151-154.
- GALISSON, Robert (1978) : *Recherches de lexicologie descriptive : la banalisation lexicale*, Nathan-université, Paris, Nathan, 432 p.
- GALISSON, Robert (1979) : *Lexicologie et enseignement des langues*, Recherches / applications, Paris, Hachette, VI + 216 p.

- GHAZI, Joseph (1985) : *Vocabulaire du discours médical. Structure, fonctionnement, apprentissage*, Collection linguistique, Paris, Didier Érudition, 464 p.
- GILBERT, Pierre (1973) : «Remarques sur la diffusion des mots scientifiques et techniques dans le lexique commun», *Langue française*, n° 17, février, pp. 31-43.
- GILLE, Bertrand (dir.) (1978) : *Histoire des techniques. Technique et civilisations. Technique et sciences*, Encyclopédie de la Pléiade, Tours, Éditions Gallimard, XIV + 1652 p.
- GIRARDIN, Chantal (1979) : «Contenu, usage social et interdits dans le dictionnaire», *Langue française*, n° 43, septembre, pp. 84-99.
- GIRARDIN, Chantal (1987) : «Système de marques et connotations sociales dans quelques dictionnaires culturels français», *Lexicographica*, n° 3, pp. 76-102.
- GRÜNFELD, Jean-Pierre (1994) : «Préface à la cinquième édition», *Dictionnaire de médecine Flammarion*, 5^e édition, Paris, Flammarion, sp.
- GUILBERT, Louis (1973) : «La spécificité du terme scientifique et technique», *Langue française*, n° 17, février, pp. 5-17.
- GUILBERT, Louis (1977) : «Lexicographie et terminologie», Bruno de Bessé (dir.), *Terminologies 76*, Actes du colloque international Paris-La défense, 15-18 juin 1976, Association française de terminologie, Paris, La maison du dictionnaire, pp. v-1-v-13.
- HAUSMANN, Franz Josef (1987) : «Le dictionnaire, catalogue d'emplois. Étude de lexicographie comparée», *Cahiers de lexicologie*, vol. 50, n° 1, pp. 107-114.
- HERMANS, Ad (1989) : «La définition des termes scientifiques», *Meta*, vol. 34, n° 3, pp. 529-532.
- LANDAU, Sidney I. (1984) : *Dictionaries : The Art and Craft of Lexicography*, New York, Charles Scribner's Sons, 370 p.
- LERAT, Pierre (1987) : «Le traitement des emprunts en terminographie et en néographie», *Cahiers de lexicologie*, vol. 50, n° 1, pp. 137-144.
- LERAT, Pierre (1995) : *Les langues spécialisées*, Coll. Linguistique nouvelle, Paris, Presses Universitaires de France, 201 p.
- MANUILA, Alexandre (1981) : «Introduction», Alexandre Manuila *et al.*, *Dictionnaire français de médecine et de biologie*, Paris, Masson, vol. 1, pp. VII-XVIII.

- MANUILA, Alexandre (1996) : «Avant-propos de la 7^e édition», Manuila, L., A. Manuila et M. Nicoulin, *Dictionnaire médical*, Abrégés, Paris, Masson, xxxi + 505 p.
- MANUILA, Alexandre *et al.* (1981) : *Dictionnaire français de médecine et de biologie*, 2^e tirage complété, Paris, Masson, 20 vol.
- MANUILA, L., MANUILA, A. ET M. NICOULIN (1996) : *Dictionnaire médical*, Abrégés, Paris, Masson, xxxi + 505 p.
- MARTEL, Pierre et Jacques MAURIS (dir.) (1994) : *Langues et sociétés en contact : mélanges offerts à Jean-Claude Corbeil*, *Canadiana Romanica*, vol. 8, Tübingen, Niemeyer, vii + 582 p.
- MAZIÈRE, Francine (1981) : «Le dictionnaire et les termes», *Cahiers de lexicologie*, vol. 39, n° 2, pp. 79-104.
- MULLER, Bodo (1985) : *Le français d'aujourd'hui*, édition révisée et augmentée, Bibliothèque française romane, Paris, Éditions Klincksieck, 302 p.
- PRUVOST, Jean (1994) : «L'illustration dictionnaire et les technoclectes dans les dictionnaires sémasiologiques», *Meta*, vol. 39, n° 4, décembre, pp. 741-756.
- QUEMADA, Bernard (1955) : *Introduction à l'étude du vocabulaire médical (1600-1710)*, Paris, Les Belles Lettres, 198 p.
- QUEMADA, Bernard (1978) : «Technique et langage», Bertrand Gille (dir.), *Histoire des techniques. Technique et civilisations. Technique et sciences*, Encyclopédie de la Pléiade, Tours, Éditions Gallimard, pp. 1146-1240.
- QUEMADA, Bernard (1988) : «Dictionnaire», *Encyclopædia Universalis*, Corpus, vol. 6, Paris, Encyclopædia Universalis, pp. 107-110.
- QUEMADA, Bernard (dir.) (1990) : *Dictionnaire et lexicographie. Autour d'un dictionnaire : le « Trésor de la langue française ». Témoignages d'atelier et voies nouvelles*, Paris, Didier Érudition, xii + 207 p.
- REY, Alain (1977) : «La terminologie : réflexions sur une pratique et sur sa théorie», Bruno de Bessé (dir.), *Terminologies 76*, Actes du colloque international Paris-La défense, 15-18 juin 1976, Association française de terminologie, Paris, La maison du dictionnaire, pp. v-14-v-40.
- REY, Alain et Josette REY-DEBOVE (1996a) : «Préface du *Nouveau Petit Robert*», Alain Rey et Josette Rey-Debove (dir.), *Le Nouveau Petit Robert. Dictionnaire*

analogique et alphabétique de la langue française, texte remanié et amplifié, version électronique, Paris, Dictionnaires le Robert, sp.

REY-DEBOVE, Josette (1971) : *Étude linguistique et sémiotique des dictionnaires français contemporains*, The Hague / Paris, Mouton, 329 p.

RONDEAU, Guy (1984) : *Introduction à la terminologie*, 2^e édition, Chicoutimi, Gaëtan Morin éditeur, XLV + 238 p.

ROUCHER-KOUGIOUMTZOGLU, Eugénia (1994) : «Quand Furetière menait la danse. Le vocabulaire de la danse et les trois grands dictionnaires du XVII^e siècle», *Meta*, vol. 39, n^o 4, décembre, pp. 716-730.

SOURNIA, Jean-Charles (1981) : «Préface au deuxième tirage», Alexandre Manuila *et al.*, *Dictionnaire français de médecine et de biologie*, Paris, Masson, vol. 1, pp. I-III.

SOURNIA, Jean-Charles (1994) : «Les phases évolutives du vocabulaire médical français», *Meta*, vol. 39, n^o 4, décembre, pp. 692-700.

TETET, Christiane (1994) : «La terminologie de l'alpinisme dans les dictionnaires», *Meta*, vol. 39, n^o 4, décembre, pp. 651-661.

Dictionnaires

MANUILA, L., MANUILA, A. ET M. NICOULIN (1996) : *Dictionnaire médical, Abrégés*, Paris, Masson, XXXI + 505 p.

Dictionnaire de médecine Flammarion (1994) : 5^e édition, Paris, Flammarion, 1010 p.

Le Petit Larousse illustré 1998 (1997) : Édition entièrement renouvelée, Paris, Larousse, 1784 p.

REY, Alain et Josette REY-DEBOVE (dir.) (1996b) : *Le Nouveau Petit Robert. Dictionnaire analogique et alphabétique de la langue française*, texte remanié et amplifié, version électronique, Paris, Dictionnaires le Robert, sp.

ANNEXE

coefficient n. m.

- déb. XVII^e; de *co-* et *efficient*

1 ♦ Math. Nombre par lequel est multipliée une grandeur. *Coefficient de proportionnalité. Valeur affectée d'un coefficient.* — Chacun des nombres par lesquels sont multipliées les puissances de la variable d'un polynôme. *Coefficients du binôme.* — *Coefficient directeur (ou angulaire) d'une droite.* ⇒ **pente**; **tangente**.

2 ♦ Phys. Nombre caractérisant une propriété physique d'un corps. *Coefficient de frottement. Le coefficient de raideur d'un ressort.*

3 ♦ Cour. Nombre qui détermine la valeur relative d'une épreuve d'examen. *Une matière à coefficient 4.*

◇ Écon. Facteur appliqué à une valeur. *Le coefficient des prix.* — Nombre indiquant l'échelon dans une hiérarchie. *Cadre qui est au coefficient 450.*

◇ Facteur, pourcentage. *Prévoir un coefficient d'erreur, d'incertitude.* ⇒ **marge**, **ratio**. *Coefficient d'occupation des sols (C. O. S.). Fig. Le coefficient personnel : l'élément subjectif entrant dans un jugement, une appréciation.*

4 ♦ Chir. dent. *Coefficient masticatoire* : chiffre conventionnel indiquant la valeur fonctionnelle des dents antagonistes.

