

La traduction du *Traité des bandages* (1837-1839) de Pierre Nicolas Gerdy de José Rodrigo et Francisco Santana (1845) : la formation de la terminologie médicale en Espagne

MARÍA ELENA JIMÉNEZ DOMINGO
Universitat Jaume I, España

Résumé

Pierre Nicolas Gerdy publia en 1837 et 1839 la seconde édition de son *Traité des bandages* [...], traduit en espagnol six ans plus tard, en 1845, par deux professeurs de chirurgie, José Rodrigo et Francisco Santana. Dans cet article, nous présenterons premièrement le contexte dans lequel s'inscrit cette traduction : la chirurgie et la traduction d'œuvres chirurgicales, en France et en Espagne dans la première moitié du XIX^e siècle. Deuxièmement, nous comparerons la traduction et le texte source du point de vue de leur organisation et de leur paratexte afin de mettre en évidence les différences traductologiques textuelles. Enfin, dans un troisième temps, nous dresserons l'inventaire des unités terminologiques dénotant des bandages et nous déterminerons la présence ou absence des unités espagnoles dans un dictionnaire spécialisé de l'époque.

Mots-clés : histoire de la traduction, traduction français-espagnol, terminologie chirurgicale, bandages, XIX^e siècle.

Abstract

In 1837 and 1839 Pierre Nicolas Gerdy published the second edition of his *Traité des bandages* [...], translated into Spanish six years later, in 1845, by two Professors of Surgery. In our paper, the first step was to introduce the context in which this translation lies: surgery and the translation of surgery works in France and in Spain during the first half of the 19th century. Next, we compared the translation with the original French text in order to work out their differences according to the organisation of these texts and their paratext. Finally, we identified the French and Spanish terms used to refer to bandages and we carry out a lexicographical study regarding the occurrence of the Spanish terms in a specialised dictionary of the same period of time.

Keywords: History of translation, French-Spanish translation, surgery terminology, bandages, 19th century.

0. Introduction

Pierre Nicolas Gerdy, Professeur de Chirurgie à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien et professeur de clinique à l'hôpital Saint-Louis, ancien professeur particulier d'anatomie, de physiologie, de médecine opératoire et d'hygiène, membre de l'*Académie Royale de Médecine*, publia en 1839 à Paris la deuxième édition, « revue, corrigée et considérablement augmentée », de son *Traité des bandages*¹. Six ans plus tard, en 1845, deux professeurs de Médecine et de Chirurgie espagnols, José Rodrigo et Francisco Santana, traduisirent l'ouvrage de Gerdy dans leur langue sous le titre *Tratado completo de vendajes, apósitos y curas*. Notre finalité est avant tout traductologique puisqu'il s'agit de déterminer comment est traduit un traité de chirurgie mais aussi terminologique et lexicographique car nous examinerons la création de termes que cette traduction implique.

Avant de procéder à l'analyse de cette traduction du point de vue de son organisation externe et interne, comparée à celles du texte français de départ, nous décrirons d'abord le contexte de la chirurgie en Europe dans la seconde moitié du XVIII^e siècle et la première du XIX^e siècle qui explique l'intense activité traductologique espagnole d'ouvrages médicaux surtout français et anglais et en particulier l'objet de notre étude ici.

1. Contexte : l'Histoire de la chirurgie entre 1750 et 1850 en France et en Espagne

Parmi les œuvres incontournables sur l'histoire de la médecine qui nous permettent de nous situer dans le contexte de cette discipline, comme celles de Harvey Graham (1942), de Luis Granjel (1978-82) ou celle plus récente de José María López Piñero (2005), pour n'en citer que quelques-unes, nous avons retenu la *Historia de la medicina moderna y contemporánea* (1963) de Pedro Laín et c'est celle qui constituera notre source principale. Du point de vue de la chirurgie, cet historien de la médecine consacre un chapitre à l'époque de l'illustration (1740-1800) – antérieure à celle qui nous intéresse plus particulièrement mais que nous ne pouvons passer sous silence –

¹ La première édition du *Traité des bandages* fut publiée en 1826, à Paris « chez Crevot », en un volume sous le titre *Traité des bandages et appareils de pansement*. En 1939, une traduction portant le titre *Compendio del arte de los vendajes y aparatos de curación traducido y extractado de la obra francesa* vit le jour. Le traducteur, Francisco Madero, est présenté sur la couverture en tant que « Primer Médico-Cirujano del 2º Regimiento del Cuerpo Nacional de Artillería, condecorado con la Cruz de distinción por el sitio de Bilbao, Rejente de la Cátedra del tercer año de cirugía en la Universidad literaria de Valencia ». Comme l'annonce son titre, Madero a sélectionné des extraits du texte source pour composer son œuvre qui ne compte que 197 pages.

qui se caractérisa par un changement d'ordre social que Lain désigne comme le « triomphe du chirurgien » (1963 : 322) :

La cirugía de la Ilustración se halla presidida por un hecho de índole social: el triunfo del cirujano. En todos los países, incluso en aquellos, como Italia y España, en que la práctica quirúrgica había logrado más alto decoro profesional, el cirujano se hallaba en notoria situación de inferioridad científica y social respecto del médico. Ese estado desaparece en la segunda mitad del siglo XVIII [...].

Les raisons qui expliquent ce changement sont diverses : d'une part la société, vouée jusqu'alors à l'utilitarisme, accorde de plus en plus d'importance aux arts manuels et mécaniques. À ce propos, Lain considère le sous-titre de l'*Encyclopédie* « Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers » particulièrement révélateur. D'autre part, les chirurgiens qui n'avaient que rarement dépassé le statut d'« empiristes habiles », sachant faire ce qu'ils savaient faire pour la seule et unique raison de l'avoir fait, devinrent peu à peu de véritables « techniciens », c'est-à-dire des hommes ayant un savoir-faire qui connaissent le pourquoi de ce qu'ils font. L'acquisition d'une formation progressive en anatomie, physiologie et pathologie du chirurgien est à la base de cette transition qui va de la *empèiria* chirurgicale à la *tékhnè*. Cette formation est évidemment étroitement liée à la création d'Académies et d'Écoles de médecine en Europe au siècle des Lumières. Deux pays se situent sur le devant de la scène en matière de chirurgie : la France et l'Angleterre².

Dans le cas de la France, cette position est due à deux facteurs décisifs : la séparation définitive entre les chirurgiens et les barbiers et la création de l'*Académie Royale de Chirurgie* en 1731. Le premier contribua à la consolidation de l'importance sociale que la pratique chirurgicale avait acquise à la cour et dans la société bourgeoise depuis l'époque d'Ambroise Paré (1509-1590). Le second éleva le niveau de formation scientifique et technique du chirurgien. À partir de 1743, l'Académie eut un statut similaire à celui de la Faculté de Médecine du point de vue de l'enseignement de la chirurgie. En outre, quelques années plus tard, Chopart (1743-1795) et Desault (1744-

² L'Italie jouissait encore du prestige de quelques grands noms mais n'occupait plus une place de premier ordre, tandis que l'Allemagne se trouvait encore loin de sa position éminente future. Comme nous l'annoncions précédemment, l'autre pays pionnier en matière de chirurgie, rival de la France et parfois même supérieur, fut l'Angleterre. Suivant une trajectoire ascendante initiée au XVII^e siècle, la chirurgie anglaise atteint un grand prestige grâce à des noms comme Cheselden (1688-1752), Pott (1714-1788), Bell (1749-1806) et les frères Hunter, à l'activité de la *United Company of Barbers Surgeons*, puis à celle de la *Company of Surgeons*, et surtout aux cours particuliers d'anatomie et de chirurgie proposés par bon nombre de ces grands chirurgiens (Lain, 1963 : 324). Bien que la division entre *physicians* et *surgeons* ait perduré plus longtemps en Angleterre, c'est précisément cet enseignement technique rigoureux des futurs chirurgiens qui leur permit d'atteindre le statut de *gentlemen*. La médecine anglaise nous intéresse dans la mesure où certains ouvrages écrits initialement en anglais ont été traduits en espagnol.

1795) fondèrent à Paris l'*École pratique de Chirurgie*, une nouvelle Académie dont le prestige fut connu dans toute l'Europe mais dont l'activité déclinait à partir de 1774 jusqu'à son abolition par un décret de la Révolution en 1793. Parmi les grands noms de cette institution, nous pouvons citer entre autres Jean Louis Petit (1674-1750), qui en fut le premier président et sans doute le plus grand chirurgien de la première moitié du XVIII^e siècle, inventeur du tourniquet hémostatique portant son nom et qui figure dans l'ouvrage de Gerdy, comme nous le verrons plus tard. Dans la seconde moitié du siècle, un disciple de Petit, Antoine Louis (1723-1792) atteignit également un prestige considérable, non seulement comme chirurgien mais aussi comme médecin légiste et écrivain.

En Espagne, un pas en avant décisif fut franchi au XVIII^e siècle en ce qui concerne la formation des chirurgiens. En effet, la création de trois institutions, les *Reales Colegios* de Cadix, Barcelone et Madrid, dans la seconde moitié du siècle, ouvrit une nouvelle étape dans l'histoire de la chirurgie espagnole. Nous devons noter le rôle déterminant de deux Catalans dans cette entreprise : Pedro Virgili (1699-1776) et Antonio Gimbernat (1734-1816). Le premier se forma en tant que chirurgien d'abord à Montpellier, puis à Paris à l'époque où fut fondée l'*Académie de Chirurgie*. À son retour en Espagne, il fut employé au service médical de la *Armada* où surgit l'idée de fonder le *Real Colegio de Cirujía de Cadix* qu'il dirigea jusqu'en 1758. Plus tard, il s'installa à Barcelone et occupa le poste de directeur du nouveau *Real Colegio* de cette ville, qui formait les chirurgiens de l'Armée. La mise en place de ces deux institutions porta rapidement ses fruits, et aboutit à la création d'une troisième, le *Real Colegio de Cirujía de San Carlos* à Madrid sur ordre du roi Carlos III. Gimbernat, qui s'était formé au *Real Colegio de Cadix* et enseignait l'anatomie à celui de Barcelone, fut désigné pour sa fondation. Son activité commença en 1787, avec un nombre réduit d'étudiants pendant les premières années. Néanmoins, le *Real Colegio* de Madrid acquit progressivement de l'importance, en particulier en 1799, date de sa fusion avec le *Real Estudio de Medicina Práctica* qui fonctionnait depuis 1795 dans les installations de l'Hôpital Général. Le *Real Colegio de Cirujía de San Carlos* est à l'origine de l'actuelle Faculté de Médecine de Madrid.

Après cette présentation du contexte, obligatoirement rapide en raison des caractéristiques de cette étude que nous devons, comme nous l'avons dit, à Pedro Lain, des institutions créées et des grands noms, nous nous arrêterons aux principales performances de la chirurgie générale de l'époque. On en compte deux : la régulation anatomique de l'acte chirurgical (« Les opérations réglées ») et l'application réflexive de la physiopathologie à l'intervention du chirurgien (litotomie de Cheselden, méthode de Gimbernat pour le traitement des hernies, désarticulation de Chopart, etc.), qui découlent d'une formation en anatomie des chirurgiens plus poussée. On assiste également à un essor de la chirurgie conservatrice et des traitements postopératoires.

L'invention d'appareils chirurgicaux fut d'une importance moindre, bien que les résultats obtenus fussent parfois dignes de mention.

Quant à la traumatologie, spécialité dans laquelle s'inscrit le *Traité des bandages*, le principal problème était celui de l'hémostase. Les études de Petit et Hunter à propos de la genèse du thrombus réduisirent dans une certaine mesure la tendance à l'emploi de moyens coercitifs comme le tourniquet ou la ligature, puisqu'une simple compression digitale soutenue suffisait parfois à la formation d'un caillot de sang efficace. L'objectif d'Antoine Louis d'isoler le vaisseau sanguin par dissection avant de procéder à sa ligature constitua un important progrès technique. Les plus amples connaissances en anatomie des chirurgiens leur permirent d'aborder les artères les plus importantes. Un autre bénéfice de ces connaissances plus approfondies fut obtenu dans le traitement des fractures : Petit publia un traité très remarqué à son époque qui offrait une vision d'ensemble sur celles-ci, tandis que Louis, Pott, et Desault se spécialisèrent respectivement dans celles de l'humérus et du fémur, de la cheville, et du col du fémur et de la clavicule. D'autres chirurgiens inventèrent divers appareils pour le traitement des lésions vertébrales. Comme le fait remarquer Laín (1963 : 334), la seconde moitié du XVIII^e siècle représente par ailleurs un progrès considérable dans le traitement des hernies, dû à des chirurgiens comme Hunter et Scarpa, entre autres. On sait d'ailleurs que Gimbernat publia en 1793 son *Nuevo método de operar en la hernia crural*, ouvrage qui fut traduit en français et en anglais.

Selon les historiens de la médecine, nous savons que l'inflammation des plaies infectées représentait un autre grave problème pour la chirurgie traumatologique. Ces inflammations étaient traitées à l'aide de remèdes antiphlogistiques comme les purgatifs et l'opium, sans oublier l'inévitable saignée. Ici aussi les recherches de Hunter sur le mécanisme et signification du processus inflammatoire et cicatrisant simplifièrent les traitements. En conséquence, l'ancienne « suture sanglante » (Richter, Scarpa) – « sutura cruenta » pour les Espagnols – fut pratiquement abandonnée.

Enfin, la douleur constituait toujours le troisième grand inconvénient de la chirurgie de l'époque, et, comme on le sait, il faudrait attendre le milieu du XIX^e siècle pour que l'anesthésie commence à se développer.

Au XIX^e siècle, la position sociale et scientifique atteinte par les chirurgiens au siècle précédent se consolida. Les techniques opératoires se perfectionnèrent progressivement, les interventions devinrent plus précises et une véritable pathologie chirurgicale se mit en place. L'effort acharné des chirurgiens pour rendre visibles les lésions internes firent de la médecine externe le modèle de toute la recherche médicale. Par ailleurs, à la fin de la période romantique, comme nous venons de le rappeler, la pratique de l'anesthésie se développa d'abord aux États-Unis, puis rapidement dans le monde entier.

Pendant les premières décennies du siècle, la France et l'Angleterre se situaient toujours au sommet de la chirurgie européenne. En France, l'abolition de l'*Académie Royale de Chirurgie* ne parvint pas à mettre fin à la soif de prestige suscitée par l'esprit de la Révolution et l'Empire et aussi par l'enseignement de professeurs tels que Desault et Bichat (1771-1802). Des noms comme ceux de Pierre Lassus (1741-1807), Philippe Joseph Pelletan (1747-1829) et Alexis Boyer (1757-1833) acquirent une grande notoriété. À ces noms, nous devons ajouter ceux de trois chirurgiens de l'Armée : Pierre François Percy (1754-1825), Nicolas Heurteloup (1750-1812) et surtout Jean Dominique Larrey³ (1766-1842), « principal » médecin de la *Grande Armée*. Cependant, le plus grand nom de la chirurgie française du XIX^e siècle fut celui de Guillaume Dupuytren⁴ (1777-1835). D'autres noms sont également à retenir pour cette période, Balthasar Anthelme Richerand (1779-1840), Philibert Joseph Roux (1780-1854), successeur de Dupuytren, Jean Nicolas Marjolin (1770-1849), Louis Joseph Sanson (1790-1841) ou Alfred Armand Louise Marie Velpeau (1795-1868), successeur de Boyer. Pendant le règne de Napoléon III, le prestige revint à des chirurgiens comme Malgaigne (1806-1865), Nélaton (1807-1873) et Sédillot (1808-1875), sans oublier deux grands professeurs de Montpellier : Jacques Mathurin Delpech (1777-1832) et Claude François Lallemand (1790-1853).

De l'autre côté de La Manche, le triomphe revenait aux disciples de Hunter : Hey (1736-1819), Abernethy (1764-1831), et en particulier Astley Paston Cooper (1768-1841), le « Dupuytren britannique ». La relève de ce dernier fut assurée par Benjamin Colling Brodie (1783-1862), Benjamin Travers (1783-1858) et Charles Aston Key (1793-1849).

En Espagne, le début du XIX^e siècle se caractérisa par le niveau peu élevé du savoir médical. Nous devons signaler à ce propos la situation extrêmement difficile que vécut la *Real Academia Nacional de Medicina* pendant la période romantique en raison des circonstances historiques et politiques. Dans son *Historia de la Real Academia Nacional de Medicina*, Granjel (2006 : 148) résume la situation comme suit :

La presencia de tropas francesas en la península el año 1808 y los sucesos en Madrid del mes de mayo, son inicio de una turbulenta etapa en la vida española que no va a encontrar término hasta el fallecimiento de Fernando VII y que tuvo eco en la vida de la Academia originando una fase de decadencia que se prolonga con el gobierno absoluto fernandino y la posterior intervención de Pedro Castelló que convierte a la Institución en una degradada Academia de distrito con ámbito de actuación limitado a Castilla la Nueva y cometidos bien distintos de los que le atribuyeron los Estatutos de 1791.

³ D'après Lain (1963 : 450), Larrey participa en tant que chirurgien à soixante batailles et plus de quatre-cents combats. Pendant la Bataille de Moskova, il pratiqua environ deux cents amputations.

⁴ Guillaume Dupuytren suivit les cours de Bichat et de Corvisart et subit également l'influence de Broussais. En 1811, il réussit le concours pour la chaire de médecine opératoire, et en 1815 il succéda à Pelletan comme responsable du service de chirurgie de l'Hôtel-Dieu.

Cette « présence française » due aux invasions napoléoniennes ne se limitait pas uniquement aux troupes militaires. De nombreux chirurgiens français, certains parmi les plus célèbres, s'installèrent dans la péninsule Ibérique de 1808 à 1814. Granjel (2006 : 148) qualifie cette institution espagnole de « francesada » en raison du nombre de médecins français qui y furent admis :

La actividad de la Academia en 1808 cobra rostro distinto con la presencia de profesionales franceses que consiguieron la titulación académica sin que en su nombramiento se cumplieran los trámites a que obligan los estatutos. [...] En febrero de 1808 es nombrado académico corresponsal Tenon y el mismo mes, a su llegada a Madrid, Geoffroy Saint-Hilaire. [...] Particular importancia tiene la estancia en Madrid del gran cirujano Jean-Dominique Larrey, quien dio a conocer en la Academia su experiencia en la campaña de Egipto.

Au mois de mai 1808, Larrey lui-même proposa une longue liste de médecins français admis à l'académie espagnole sans discussion (Granjel, 2006 : 149). Les événements historiques expliquent que cette présence forcée des médecins français ait parfois été discontinuée. Par exemple, la bataille de Bailén interrompit les expositions de Larrey au sujet de ses techniques d'amputations. Malgré la situation délicate dans laquelle se trouvait l'Espagne, il est évident que, d'un point de vue scientifique, le contact, bien que forcé, entre les professionnels de la médecine des deux pays contribua à la transmission des connaissances.

En outre, en dépit des circonstances, l'étape initiée par Gimbernat à la fin du XVIII^e siècle aboutit à une nouvelle vague de chirurgiens de premier ordre comme Antonio San Germán (1755-1833) et surtout José Rives y Mayor (1758-1842), défenseur de l'anatomie pathologique. Parmi les disciples de ce dernier, nous devons mentionner Diego de Argumosa (1792-1865), auteur d'un excellent *Resumen de cirugía*, Joaquín Hysem (1804-1883) et Tomás Corral y Oña (1807-1882), tous trois professeurs de la Faculté de Médecine de Madrid.

Du point de vue de la pratique chirurgicale pendant la première moitié du XIX^e siècle, Lain (1963 : 454) évoque la « continuité » par rapport à l'époque des Lumières et considère que les quatre principales vertus du chirurgien étaient toujours : le savoir anatomique, l'habileté manuelle, la hardiesse face aux interventions nouvelles et enfin le sang-froid pour procéder aux manœuvres programmées malgré les plaintes des patients. En revanche, la pathologie chirurgicale fit d'importants progrès. L'œuvre de John Hunter et la diffusion progressive de la pensée anatomoclinique contribuèrent à l'approfondissement des connaissances des chirurgiens et à une plus grande rigueur scientifique – au sens strict – de leur activité, toujours manuelle, certes, mais inévitablement de plus en plus intellectuelle. Les œuvres composées par les chirurgiens de l'époque romantique abordèrent principalement : le traitement des plaies, les affections des membres, les opérations vasculaires, la chirurgie plastique et l'orthopédie, les extirpations non sanglantes, l'urologie et l'anesthésie étherée. Le développement des

grandes interventions cavitaires n'aurait lieu que dans la seconde moitié du siècle. L'intervention des extrémités, spécialité qui nous intéresse particulièrement, connut un considérable progrès technique. Les fractures, désormais beaucoup mieux connues grâce aux travaux de grands chirurgiens comme Dupuytren, commencèrent à être traitées à l'aide de bandages fins.

À propos de fractures et de bandages, nous devons signaler que si le nom de Gerdy, auteur du texte source de notre étude, est mentionné dans quelques ouvrages versés sur la chirurgie de la première moitié du XIX^e siècle, ce n'est pas tant son *Traité des bandages* qui est évoqué, mais plutôt ses interventions dans d'autres spécialités de la médecine. Ainsi, dès l'époque de Gerdy, Anastasio Chinchilla (1801-1876) recueillait dans ses *Anales históricos de la medicina en general*, dont le premier tome est consacré à la *Historia particular de las operaciones quirúrgicas*, la technique développée par ce chirurgien dans l'opération des hernies inguinales⁵ (1841 : 178-179) :

El profesor Gerdy forma de otra manera el tapón orgánico: con el índice ó el dedo pequeño de la mano izquierda introduce en el canal herniario la piel que cubre el tumor. [...] Al principio fijaba M. Gerdy el fondo del saco cutáneo por medio de la sutura entrecortada; mas habiendo observado que esta debía apretarse mucho, aconsejó la enclavijada. [...] El método de M. Gerdy presenta dos ventajas incontestables, más solidez y menos peligros que todos lo que se han indicado, la especie de dedo de guante que forman los tegumentos, suelen ofrecer una notable resistencia a las vísceras abdominales, y cuando se borra la cavidad de la piel subintrada, quedará a manera de cordón: también reúne este proceder la ventaja de no necesitarse la abertura de las paredes abdominales, que es lo que tienen de peligroso los otros métodos: sin embargo, los alfileres que fijan el fondo del dedo de guante, atraviesan el peritórneo, y pueden causar una peritonitis grave: a pesar de esto, con tal que las condiciones del sugeto operado no sean muy desfavorables, este procedimiento tendrá resultados mucho más satisfactorios que los otros.

C'est également en raison de cette nouvelle technique que Gerdy est mentionné par V. Alapont, auteur d'une thèse récente sur l'histoire du traitement des hernies inguinales (2005 : 54) :

Sobre técnica quirúrgica destaca Pierre Nicolas Gerdy (1797-1856), quien describe una técnica nueva y que escribió en su *Traité de l'anatomie des formes*. El método es el siguiente [...] con una mano se reduce la hernia y se pasa un portahilos hasta la parte alta del orificio inguinal externo y se saca por donde ha entrado. Luego se atan los hilos sobre dos varillas dispuestas a ambos lados del cordón inguinal. [...] El método de Gerdy es una especie de contención de la hernia, como lo es ahora el material protésico (mallas) que se utilizan con el mismo fin.

⁵ Chinchilla consagra tout un chapitre de ce premier tome aux opérations des hernies inguinales (1841 : 152-179). Dans celui-ci, il présente un aperçu chronologique des progrès faits dans cette spécialité par les chirurgiens de l'époque.

En revanche, pour Lain (1963 : 384), c'est parmi les plus grands spécialistes en anatomie («entre los disectores post-bichatianos») de la première moitié du XIX^e siècle que Gerdy doit être placé, en particulier pour ses études sur la structure du cœur.

2. L'histoire de la Traduction en Espagne dans le domaine de la chirurgie

La position prédominante de la France et de l'Angleterre dans le domaine de la chirurgie, que nous venons d'évoquer, explique l'intérêt que les œuvres provenant de ces deux pays suscitèrent en Espagne, dès le XVIII^e siècle et tout au long du XIX^e siècle, et l'activité traductologique croissante de l'époque. Bien que l'histoire de la traduction en espagnol d'œuvres médicales françaises reste un vaste domaine à explorer, nous comptons cependant sur quelques études qui mettent en évidence le nombre de traductions publiées dans la première moitié du XIX^e siècle, un nombre qui augmenta considérablement dans la seconde moitié du siècle. En effet, il suffit de feuilleter la *Bibliographia médica hispánica, 1475-1950*⁶ pour le constater. En outre, l'importance numérique des traductions fut mise en évidence dès 1975 dans *El libro médico en España (1808-1936)*, numéro monographique de la revue *Cuadernos de historia de la medicina española*, dirigée par Luis S. Granjel. Le premier tableau que nous reproduisons ici établit la proportion « textes originaux » vs « traductions » des œuvres éditées dans les deux périodes, 1808-1874 et 1875-1936⁷, différenciées par l'auteur (1975 : 64) :

MATERIAS	Fecha edición		PROGEDENCIA DE LAS OBRAS						Cifras globales	%
			ORIGINALES			TRADUCIDAS				
	1808-1874	1875-1936	1808-1874	1875-1936	TOTAL	1808-1874	1875-1936	TOTAL		
Textos generales	27	78	12	27	39	15	51	66	105	23,54
Estudios mono-gráficos	13	292	9	215	224	4	77	81	305	68,38
Cirugía menor	8	28	7	25	32	1	3	4	36	8,07
TOTALES	48	398	28	267	295	20	131	151	446	
%	10,7	89,23	9,49	90,50	66,14	13,24	86,75	33,85	6,08	

⁶ López Piñero, J. M^o et al., *Bibliographia médica hispánica, 1475-1950, Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, XXXV, Serie C: Repertorios bio-bibliográficos, Vol. IV. Libros y Folletos, 1801-1850, Universidad de Valencia – C.S.I.C.: Instituto de estudios documentales e históricos sobre la ciencia, 1991.

⁷ Granjel (1975 : 14) explique que ce découpage correspond aux deux étapes délimitées par la restauration de la dynastie des Bourbons sur le trône espagnol au mois de décembre 1874. Pendant la première, de 1808 à 1874, l'activité scientifique fut sérieusement perturbée par les changements politiques, les confrontations civiles, etc., tandis que la seconde, de 1874 à 1936, fut une période plus stable, malgré les crises, qui favorisa le progrès scientifique.

Ce premier tableau met en évidence plusieurs aspects qui nous intéressent : sur un total de 48 œuvres, publiées de 1808 à 1874, 20 sont des traductions, et la plupart de ces ouvrages, 15 d'entre eux, correspondent à des textes généraux. Les études monographiques et plus encore les textes sur la chirurgie mineure sont nettement moins nombreux.

Un deuxième tableau présenté par Granjel à propos des textes de chirurgie distingue la langue des traductions (1975 : 64) :

TRADUCCIONES				
IDIOMA	Fecha edición		Cifras globales	%
	1808 1874	1875 1936		
Francés	18	70	88	58,27
Alemán	1	44	45	29,80
Inglés	1	15	16	10,59
Italiano	—	2	2	1,32
TOTALES	20	131	151	
%	13,24	86,75	8,14	

La première position du français est évidente puisque l'on compte 18 textes contre deux pour l'anglais et l'allemand. Cette position prépondérante fut conservée dans la seconde moitié du XIX^e siècle, période pendant laquelle le nombre de traductions de l'allemand augmenta considérablement.

Du point de vue du profil des traducteurs, comme le signalait Gómez de Enterría (2003 : 44), la plupart du temps les traductions d'œuvres scientifiques étaient effectuées par des spécialistes. Cette constatation se fait également dans le domaine médical. Dans son étude sur la chirurgie en Espagne, Francisco Vázquez-Quevedo González (1994 : 61) affirme à propos de l'activité traductrice de Diego de Argumosa⁸ : «Siguiendo

⁸ Argumosa (1792-1865), que nous avons déjà cité auparavant, fut nommé membre de la Real Academia de Medicina Española en 1831 et titulaire de la Chaire de Chirurgie de l'Université de Madrid en 1846. En 1828, il traduisit en espagnol les *Nuevos elementos de Patología Médico-Quirúrgica*, œuvre française de Roche et Sanson, de l'Hôtel-Dieu de Paris, et dont les destinataires étaient ses propres élèves.

la tónica de la medicina española del siglo XIX, de estudiar libros franceses o anglosajones más que obras propias de aportación original, también Argumosa en 1828 traduce del francés». Dans le cas de notre traduction en espagnol du *Traité des bandages* de Gerdy, ce sont en effet des spécialistes qui en sont les auteurs. Comme nous le signalions dans notre introduction, Francisco Santana et José Rodrigo étaient chirurgiens et professeurs de chirurgie. Malheureusement, nous n'avons que très peu d'informations sur leur biographie, leur nom ne figurant pas dans les index d'auteurs des principaux ouvrages versés sur l'histoire de la médecine et de la chirurgie, ni dans la *Historia de la Real Academia Nacional de Medicina* de Granjel (2006), antérieurement citée. Ils n'ont pas non plus été inclus dans les index des professeurs et des chirurgiens espagnols présentés par Francisco Vázquez-Quevedo González (1994) dans son ouvrage sur l'enseignement de la chirurgie en Espagne.

2. Différences traductologiques textuelles

2.1. L'organisation des contenus

Pour une visualisation rapide de l'organisation des contenus et leur proportion relative dans chacun des deux ouvrages, le texte source de Gerdy et le texte cible en espagnol, nous présentons un premier tableau, correspondant au premier volume, qui recueille les énoncés des différentes parties – comprenant parfois des divisions internes –, le nombre de pages et le pourcentage que celui-ci représente :

Texte source			Texte cible						
Contenus			Pages	%	Contenus		Pages	%	
Considérations préliminaires			19	3,5	Consideraciones preliminares		19	4	
Bandages et pièces de linge			11	2	Vendas y piezas de lienzo		10	2,1	
Bandages en général			37	6,9	Vendajes en general		32	6,8	
Band. en particulier	1	15 genres de bandages (9 simples + 6 composés)	200	37	Vend. en particulier	1	15 géneros (9 simples + 6 comp.)	178	38
	2	10 genres (Machines ou band. mécaniques)	256	48,3		2	10 géneros (Máquinas o vendajes mecánicos)	221	47
Genre supplémentaire			7	1,3	Género suplementario		7	1,4	

Bien que ces données ne puissent être considérées comme des valeurs absolues en raison des différences entre les deux ouvrages, comme la taille des caractères typographiques, plus petits dans la traduction, les marges ou les espaces entre

paragraphes plus ou moins grands. Cependant, le tableau met en évidence que les traducteurs ont conservé l'organisation du texte de Gerdy. En effet, les énoncés en espagnol sont une traduction des Français et ils se présentent exactement dans le même ordre que dans le texte source.

Du point de vue des proportions, s'il est vrai que le nombre de pages n'est pas tout à fait le même, pour les raisons d'ordre typographique que nous venons de mentionner, leur similitude est frappante. Autrement dit, les traducteurs ont accordé une importance analogue aux différents points traités par Gerdy.

Un second tableau illustre l'organisation des contenus dans le second volume :

Texte source			Texte cible		
Contenus	Pages	%	Contenus	Pages	%
Considérations préliminaires	2	0,3	Consideraciones preliminares	2	0,4
Section I Instruments de pansements	5	0,7	S. 1 De los instr. de las curas	4	0,8
S. 2 Premières pièces d'appareils	48	7,6	S. 2 Primeras piezas de apósitos	40	8,2
S. 3 Instruments topiques	34	5,4	S. 3 Instrumentos tópicos	28	5,7
S. 4 Médicaments topiques	240	38	S. 4 Medicamentos tópicos	167	34,5
S. 5 Pansements considérés selon leur usage	8	1,2	S. 5 Curas consideradas según sus usos	5	1
S. 6 Pansements des principaux ordres de maladies	276	43,8	S. 6 De las curas de los principales órdenes de enfermedades	224	46,3
S. 7 Des pansements en général	16	2,5	S. 7 De los apósitos en general	13	2,6

À partir de ces données, nous constatons que, comme dans le premier volume, les énoncés traduits indiquent que la traduction espagnole reprend les contenus du texte français, et ce, dans le même ordre. Quant aux proportions, elles sont de nouveau très proches.

2.2. Le paratexte

2.2.1. Le *Traité des bandages* de Pierre Nicolas Gerdy (1837-1839)

Le *Traité des bandages* de 1837-1839 est la deuxième édition d'un ouvrage portant le même titre publié en 1826 à Paris. Il est composé de deux volumes et d'un

atlas de 20 planches⁹. Dans le volume I, la première page indique, comme de rigueur, le titre de l'œuvre¹⁰, son auteur, l'imprimeur, ainsi qu'une citation extraite de la préface : « On ne s'instruit jamais bien dans les ouvrages superficiels et dépourvus de ces détails qu'on peut dire profonds, parce qu'ils mènent jusqu'aux fondements des choses ». Sur la page suivante, nous lisons une dédicace de Gerdy adressée à « Monsieur le Docteur Burdin Jeune, membre de l'*Académie Royale de Médecine*, etc. Hommage d'estime et d'amitié » ainsi que le nom « P. N. Gerdy ». Vient ensuite la « Table analytique des matières » qui s'étend sur plusieurs pages (1937 : vii-xviii) et que nous examinerons plus tard. Enfin, deux préfaces complètent les parties préliminaires : une première préface (1837 : xix-xx), de deux pages, qui présente cette deuxième édition, et une seconde préface plus longue (1837 : xxi-xxxii) dont le titre « Préface de la première édition » révèle qu'il s'agit de celle qui figurait dans l'édition de 1826. À la fin de chaque tome, quelques pages sont consacrées à l'« Explication des planches » (1837 : 533-536 et 1839 : 635-637), et viennent compléter l'Atlas. Il s'agit de brèves indications qui permettent au lecteur de savoir à quels types de bandages correspondent les numéros qui figurent sur les vingt planches. L'« Explication » du premier tome concerne dix-sept planches, qui se trouvaient déjà dans le *Traité* de 1826, tandis que celle du deuxième est plus brève car elle ne porte que sur les trois nouvelles planches intégrées dans cette édition de 1837-1839.

Le second tome, quant à lui, n'intègre comme parties préliminaires que la première page et une « Table analytique de matières » (1839 : v-xvi). La première page rappelle en grande mesure celle du premier tome, mais présente néanmoins quelques différences : l'éditeur – « Méquignon-Marvis Père et fils » dans ce cas –, la date, et la référence à l'atlas ont changé¹¹. Enfin, nous trouvons un dernier élément du paratexte qui clôt le deuxième tome : une « Table alphabétique, des matières de l'ouvrage, des auteurs et des éditions des principaux ouvrages cités dans celui-ci » (1839 : 638-658). Il s'agit d'un index des auteurs cités et des matières traitées aussi bien dans le premier tome que dans le second.

⁹ Bien que nous lisons « Avec Atlas de 17 planches et un grand nombre de figures », en réalité l'atlas est composé de vingt planches. Dans le second volume, datant de 1839, cette erreur a été rectifiée puisqu'il est désormais question de vingt planches : « Avec Atlas de 20 planches et un grand nombre de figures ».

¹⁰ À propos du titre de la première page, nous devons noter une contradiction car il figure comme « Traité des pansemens et de leurs appareils » puis, plus bas, « Première partie. Traité des bandages ». C'est également ce titre que nous lisons sur la première page du second tome, suivi de la mention « Seconde partie. Des pansemens proprement dits ». Cette présentation suggère que l'œuvre de Gerdy serait en fait un traité sur les pansements qui inclurait un traité des bandages. Or c'est le contraire, le traité des bandages fut complété par un traité des pansements, second volume ajouté dans cette deuxième édition. Et c'est en effet l'inscription « Traité des Bandages » qui est imprimée sur le dos du livre, et c'est sous ce titre que le texte de Gerdy est répertorié dans les catalogues. Les titres de traductions placent d'ailleurs en premier lieu le terme « bandages ».

¹¹ Voir note 9.

Comme on le sait, la préface ou prologue constitue bien souvent une source d'information très précieuse pour nous puisque l'auteur y révèle parfois plusieurs aspects intéressants comme les raisons pour lesquelles il a entrepris la composition de son ouvrage, les destinataires auxquels il s'adresse, les contenus abordés voire la justification de l'organisation de ces derniers. Dans la première préface de cette deuxième édition, l'auteur indique que la première (1826) ne comportait qu'un volume consacré au traité des bandages tandis que la deuxième en intègre un second sur les pansements. Gerdy justifie l'organisation externe de cette seconde édition en ces termes (1837 : xix) :

Ce livre n'est autre chose que la deuxième édition de notre *Traité des bandages et appareils de pansement*, augmentée de la description des pansements eux-mêmes. Ne pouvant plus renfermer dans un seul volume cet ouvrage, augmenté d'une partie aussi importante, nous en ferons deux volumes. L'un contiendra le *Traité des bandages* et l'autre la description de ce que je nomme les premières pièces d'appareil, les instruments topiques, les topiques médicamenteux et l'exposition de la pratique des pansements. Ce second volume sera le *Traité des pansements* proprement dits. Je place le *Traité des bandages* en tête parce que la théorie des pansements sera mieux comprise quand on connaîtra les bandages qui peuvent y être employés.

L'auteur indique par ailleurs que d'autres modifications par rapport à la première édition ont été effectuées. Bien que notre étude n'envisage pas une comparaison entre ces deux éditions, il nous paraît important de signaler que Gerdy évoque des « suppressions nécessaires » et « diverses additions », notamment sur les bandages herniaires, les appareils de fractures et les moyens orthopédiques, qui d'après lui sont le fruit de « l'expérience acquise à Saint-Louis » (1837 : xx). La deuxième édition du *Traité des bandages* serait donc une version actualisée de la première, sans doute plus intéressante pour nos traducteurs espagnols. Finalement, les articles historiques regroupés à la fin de l'édition de 1826 sont maintenant rattachés aux articles dogmatiques sur le même sujet et en conséquence disséminés tout au long de l'ouvrage.

Quant à la préface de la première édition, elle n'est pas non plus dépourvue d'intérêt, car Gerdy y expose les principales raisons qui l'ont amené à la composition d'un ouvrage sur les bandages : un traité sur les bandages n'est pas uniquement utile, il est devenu nécessaire, et ce, de toute urgence. Les destinataires du traité sont tous ceux qui ressentent cette nécessité (1837 : xxi) : « les élèves en médecine, les élèves externes des hôpitaux, les officiers de santé, les praticiens éloignés des grandes villes et les bandagistes ». L'objectif de l'auteur est de présenter un ouvrage complet sur les bandages¹², clair et méthodique afin de simplifier la matière à étudier, et qui, de plus,

¹² « [...] qui décrit en détail non seulement les pièces d'appareil qui servent aux pansements, ainsi que les bandages proprement dits, mais aussi plusieurs sortes d'instruments qui s'appliquent immédiatement au corps de l'homme ».

mette en évidence le point de vue critique de ce professeur de chirurgie. Sa visée didactique est évidente dans le passage suivant (1837 : xxvii) :

Pour simplifier notre sujet aux yeux de l'élève, nous avons rejeté tous les bandages compliqués que nous avons cru pouvoir remplacer par de plus simples ; nous avons lâché de ramener à des principes faciles à retenir la largeur et la longueur des bandes ; nous avons remplacé la nomenclature des anciens par une nomenclature plus rationnelle, et leur classification arbitraire par une classification naturelle tirée de l'essence même du sujet, de la disposition des bandages et non de leurs usages ou de leurs situations, qui ne sont que des caractères relatifs.

D'après Gerdy, l'avantage d'une classification par types de bandages résidait dans le fait que « la connaissance des genres permet d'en imaginer toutes les espèces ». Il consacra d'ailleurs les dernières pages de cette préface (1837 : xxviii-xxxii) à défendre les classifications, utiles et nécessaires, aussi bien en tant que méthode scientifique qu'en tant qu'outil pédagogique.

2.2.2. Le *Tratado completo de vendajes, apositos y curas* por M. N. Gerdy, traducido de la segunda edición por Don José Rodrigo y Don Francisco Santana (1845).

Cette traduction espagnole du *Traité des bandages* de Gerdy, qui vit le jour en 1845, est composée, comme le texte source, de deux volumes et d'un atlas de vingt planches.

Le paratexte comprend d'une part deux parties préliminaires figurant dans le premier tome, un avertissement (« advertencia », 1845 : iv-vi) et une préface (« prólogo de la primera edición », 1845 : vii-xvi), et, d'autre part, une table des matières (« Índice de las materias contenidas en este tomo », 1845 : 469-478) placé à la fin de chaque tome et non pas au début du premier, comme c'était le cas dans le texte source. En revanche, deux éléments du paratexte français ne figurent plus dans le *Tratado* : l'« Explication des planches » (Gerdy, 1837 : 532-536 et 1839 : 635-637) à la fin de chacun des deux tomes et la « Table alphabétique, des matières de l'ouvrage, des auteurs... » (Gerdy, 1839 : 638-658) qui clôt le second tome.

L'avertissement et la préface sont en réalité la traduction des deux préfaces que nous trouvons dans le texte de Gerdy. En effet, l'avertissement signale au lecteur qu'il s'agit de la deuxième édition du *Traité des bandages*, il décrit son organisation en deux parties dans les deux tomes – la première consacrée aux bandages et la seconde aux pansements –, mentionne les suppressions et les ajouts, et annonce le changement d'emplacement des remarques historiques. Seules les quatre dernières lignes, recueillant les remerciements de Gerdy à deux confrères pour leur aide dans la composition de cette deuxième édition, ont été supprimées par les traducteurs. La préface (« prólogo »)

est également une traduction de celle de Gerdy à quelques différences près. Si les auteurs espagnols ont bel et bien repris l'explication du chirurgien français à propos des mesures des bandes, réduites au nombre de six, ils n'ont cependant pas reproduit « le tableau approximatif et comparatif » (Gerdy, 1837 : xxvii). La suppression de ce dernier découlerait à notre avis du faible intérêt qu'il présentait pour les lecteurs espagnols car il signale les équivalences entre les mesures en « aunes » et en « pouces »¹³ et celles exprimées en mètres. Une autre suppression de la part des traducteurs correspond à une note de Gerdy (1837 : xxxii) dans sa défense des classifications scientifiques devenue moins pertinente au moment de cette deuxième édition¹⁴, et qui n'aurait eu que peu de sens dans la version espagnole.

Notons, d'autre part, qu'aucun élément paratextuel n'a été ajouté par les traducteurs, ni « préface du traducteur », ni « avis au lecteur ». Nous n'avons donc aucune donnée biographique supplémentaire sur José Rodrigo et Francisco Santana. Nous ne pouvons pas non plus connaître les raisons pour lesquelles ils traduisirent cette deuxième édition du *Traité des bandages* ni les destinataires de leur traduction. Cela dit, la condition des traducteurs, tous deux professeurs de médecine et de chirurgie, nous suggère que la finalité de leur traduction – comme celle du texte source – devait être d'ordre pédagogique et les destinataires étaient sans doute leurs propres élèves. Signalons qu'à propos de l'enseignement de la chirurgie, selon Vázquez-Quevedo (1994 : 48), dès la fin du XVIII^e siècle, les matières étudiées en quatrième année au *Real Colegio de Cirujia de San Carlos* de Madrid, étaient les suivantes : «Operaciones, Álgebra¹⁵ quirúrgica, Vendajes».

3. Les termes dénotant les bandages

Dans cette dernière partie de notre étude, nous avons premièrement dressé l'inventaire des 187 termes ou unités terminologiques (simples ou complexes) dénotant des bandages relevés dans le texte source français de Gerdy et les 187 termes (ou unités terminologiques) de la version espagnole. Deuxièmement, nous avons regroupé dans différents tableaux les termes en fonction des différents types de bandages, puis nous avons classé ces tableaux suivant la présence/absence des unités terminologiques

¹³ D'après Gerdy, l'aune correspondait à une mesure variant selon les régions puisqu'il précisait que « l'aune de Paris vaut 44 pouces » (1837 : xxvii).

¹⁴ Gerdy mit fin à cette défense des classifications comme ceci : « Ce passage, écrit dans un temps où la doctrine physiologique n'était pas encore morte, devient presque inutile aujourd'hui qu'elle est enterrée » (1837 : xxxii).

¹⁵ D'après V. Alapont (2005 : 35), l'on nommait «Álgebra» l'activité qui consistait à manipuler les fractures et les luxations, et «algebristas» ceux qui la pratiquaient. Leur statut social était inférieur à celui des chirurgiens-barbiers.

espagnoles dans un dictionnaire spécialisé de l'époque, le *Vocabulario médico-quirúrgico, o diccionario de medicina y cirugía...* de 1840.

Le premier tableau comprend six unités terminologiques présentées dans une sorte d'introduction «Vendas y piezas de lienzo» (1845 : 20-29). Parmi celles-ci, seules «vendajes» et «vendas» figurent dans le dictionnaire :

Texte source (Gerdy, 1837-1839)	Texte cible (Rodrigo y Santana, 1845)	Dictionnaire (Hurtado, 1840)
bandages	<i>vendajes</i>	+
bandes	<i>venda</i>	+
pièces de linge	<i>piezas de lienzo</i>	-
machines ou bandages mécaniques	<i>máquinas o vendajes mecánicos</i>	-
bande roulée à un globe	<i>venda arrollada a un globo</i>	-
bande roulée à deux globes	<i>venda arrollada a dos globos</i>	-

Quant aux différents types de bandages présentés dans le *Traité* et dans sa traduction, nous distinguons plusieurs cas de figure. Le premier cas est celui des bandages dont seule l'unité terminologique dénotant le type de bandage est l'objet d'une définition dans le dictionnaire, comme les «ligaduras» – qui ne présentent pas de sous-types –, les «vendajes en T», les «frondas», les «vendajes contentivos», les «aparatos de fractura» et les «máquinas de prótesis». Nous ne reproduisons ici que les deux premiers tableaux :

Texte source (Gerdy, 1837-1839)	Texte cible (Rodrigo y Santana, 1845)	Dictionnaire (Hurtado, 1840)
liens	<i>Ligaduras</i>	+

Texte source (Gerdy, 1837-1839)	Texte cible (Rodrigo y Santana, 1845)	Dictionnaire (Hurtado, 1840)
bandages en T	<i>vendajes en forma de T, ó de los T</i>	+
T de la tête	<i>T de la cabeza</i>	-
T des yeux et des oreilles	<i>T de los ojos y de las orejas</i>	-
T double du nez	<i>T doble de la nariz</i>	-
T double de la bouche	<i>T doble de la boca</i>	-
T double de la poitrine	<i>T doble del pecho</i>	-
T double de l'abdomen	<i>T doble del abdómen</i>	-
T double du bassin	<i>T doble de la pelvis</i>	-
T de l'aîne	<i>T de la ingle</i>	-
T des mains	<i>T de las manos</i>	-
T simple et double des pieds	<i>simple y doble de los pies</i>	-

Un second groupe est constitué par les «vendajes circulares», les «vendajes bursiformes» et les «vendajes compresivos» :

Texte source (Gerdy, 1837-1839)	Texte cible (Rodrigo y Santana, 1845)	Dictionnaire (Hurtado, 1840)
bandages circulaires	<i>vendajes circulares</i>	+
circulaire du front et des yeux	<i>circular de la frente y de los ojos</i>	-
circulaire du cou	<i>circular del cuello</i>	-
circulaire du bras et de l'avant-bras	<i>circular del brazo</i>	-
circulaire contentif	<i>circular contentivo</i>	+
circulaire preservatif	<i>circular preservativo</i>	-
circulaire pour la saignée	<i>circular para la sangría</i>	-
circulaire pour la saignée de la cuisse et de la jambe	<i>circular para la sangría del muslo y de la pierna</i>	-
circulaire pour la saignée du pied	<i>circular para la sangría del pie</i>	-
circulaire des doigts et des orteils	<i>circular de los dedos de la mano y los pies</i>	-

Dans ce cas, nous constatons que le type «vendajes circulares» est l'objet d'une définition dans notre dictionnaire. C'est aussi le cas pour l'unité «vendaje contentivo» mais il n'en va pas de même pour «vendaje preservativo» ou pour «vendaje para la sangría». En outre, les unités indiquant la partie du corps où s'appliquent les différents bandages ne figurent pas non plus dans le dictionnaire. De même, le type «vendajes bursiformes» et le sous-type «bolsa de la nariz o gavilán» sont des entrées du dictionnaire alors que «bolsa de las mamas» et «bolsa del escroto» ne le sont pas :

Texte source (Gerdy, 1837-1839)	Texte cible (Rodrigo y Santana, 1845)	Dictionnaire (Hurtado, 1840)
bourses ou suspensoirs	<i>vendajes bursiformes, bolsas o suspensorios</i>	+
bourse du nez ou épervier	<i>bolsa de la nariz, gavilán</i>	+
bourse des mamelles	<i>bolsa de las mamas</i>	-
bourse du scrotum	<i>bolsa del escroto</i>	-

La même constatation peut être faite pour les «vendajes compresivos» :

Texte source (Gerdy, 1837-1839)	Texte cible (Rodrigo y Santana, 1845)	Dictionnaire (Hurtado, 1840)
bandages compressifs ou compresseurs	<i>vendajes compresivos ó compresores</i>	+
tourniquet de J. L. Petit modifié	<i>torniquete de J. L. Petit modificado</i>	+
compresseur modifié de Moore	<i>compresor modificado de Moore</i>	-

Un troisième cas de figure se présente pour les «vendajes espirales», «vendajes anudados», «vendajes locomotores», «vendajes mecánicos con hebillas» et «vendajes herniarios», correspondant à un type, n'apparaissant pas dans le dictionnaire qui

défini pourtant certains sous-types. Les tableaux correspondant aux «vendajes anudados» et aux «vendajes locomotores» le mettent en évidence :

Texte source (Gerdy, 1837-1839)	Texte cible (Rodrigo y Santana, 1845)	Dictionnaire (Hurtado, 1840)
bandage noué	<i>vendajes anudados</i>	?
le noué (nœud d'emballeur)	<i>nudoso, Nudo de enfiar delador</i>	+

Texte source (Gerdy, 1837-1839)	Texte cible (Rodrigo y Santana, 1845)	Dictionnaire (Hurtado, 1840)
bandages locomoteurs	<i>vendajes locomotores</i>	-
extenseur de la tête	<i>vendaje estensor de la cabeza</i>	-
rotateur de la tête	<i>vendaje giratorio de la cabeza</i>	-
élévateur de la mâchoire	<i>elevador de la mandíbula</i>	+
extenseur des doigts (M. Delacroix)	<i>estensor de los dedos (M. Delacroix)</i>	-
extenseur de la jambe (M. Delacroix)	<i>estensor de la pierna (M. Delacroix)</i>	-

Enfin, un quatrième groupe correspond aux bandages qui ne figurent pas dans notre dictionnaire : les «vendajes oblicuos», «vendajes cruzados», «vendajes recurrentes», «vendajes indivisos», «vendajes invaginados», «vendajes cruciformes», «vendajes vaginiformes o vainas», «vendajes atacados y con hebillas», «máquinas o vendajes mecánicos», et les «vendajes de resortes espirales». Les tableaux des «vendajes oblicuos» et des «vendajes cruzados» montrent que cette absence touche aussi bien les unités terminologiques dénotant les types que tous les sous-types qu'ils comprennent.

Texte source (Gerdy, 1837-1839)	Texte cible (Rodrigo y Santana, 1845)	Dictionnaire (Hurtado, 1840)
bandages obliques	<i>vendajes oblicuos</i>	-
oblique du cou et de l'aisselle	<i>oblicuo del cuello y de la axila</i>	-
oblique contentif	<i>oblicuo contentivo</i>	-
oblique preservatif	<i>oblicuo preservativo</i>	-
oblique pour la saignée	<i>oblicuo para la sangría</i>	-

Texte source (Gerdy, 1837-1839)	Texte cible (Rodrigo y Santana, 1845)	Dictionnaire (Hurtado, 1840)
bandages croisés	<i>vendajes cruzados</i>	-
croisé d'un œil	<i>cruzado de un ojo</i>	-
croisé des yeux	<i>cruzado de los dos ojos</i>	-
croisé simple de la mâchoire	<i>cruzado simple de la mandíbula</i>	-
croisé double de la mâchoire à deux globes	<i>cruzado doble de la mandíbula en dos globos</i>	-
croisé postérieur de la tête et de la poitrine	<i>cruzado posterior de la cabeza y del pecho</i>	-
huit du cou et d'une aisselle	<i>ocho del cuello y de la axila</i>	-
huit supérieur d'une épaule et de l'aisselle opposée	<i>ocho de guarismo superior de un hombro y de la axila opuesta</i>	-

huit antérieur des épaules	<i>ocho anterior de los hombros</i>	-
huit postérieur des épaules	<i>cruzado posterior de los hombros</i>	-
croisé de la poitrine	<i>cruzado del pecho</i>	-
croisé d'une mamelle	<i>cruzado de un solo pecho</i>	-
croisé des deux mamelles	<i>cruzado de ambos pechos</i>	-
croisé de la poitrine et du bras	<i>cruzado del pecho y del brazo</i>	-
croisé de l'aîne	<i>cruzado de la ingle</i>	-
croisé des aînes	<i>cruzado de las ingles</i>	-
huit du coude	<i>ocho del codo</i>	-
huit du poignet et du pouce	<i>ocho de la muñeca y del pulgar</i>	-
huit postérieur du poignet et de la main	<i>ocho posterior de la muñeca y de la mano</i>	-
huit postérieur du genou	<i>ocho posterior de la rodilla</i>	-
huit du coude-pied	<i>ocho de la garganta del pie</i>	-
huit des deux genoux	<i>ocho de las rodillas</i>	-
huit supérieur d'un orteil	<i>ocho superior de un dedo del pie</i>	-

À travers ces tableaux, nous constatons que la plupart des unités terminologiques dénotant des bandages ne figuraient pas dans le dictionnaire de Manuel Hurtado de 1840. Si les termes génériques « bandages » et « bandes » de l'introduction du *Tratado* constituent des entrées, les unités terminologiques correspondant aux différents types de bandages, présentés par Gerdy puis par les traducteurs, ne sont pas tous mentionnés dans cette œuvre lexicographique. Elle inclut « ligadura », « vendaje en T », « vendaje circular », « vendaje bursiforme » et « vendaje compresivo » mais, en revanche, les unités « vendaje anudado », « vendaje locomotor », « oblicuo » « vendajes espirales », « vendajes mecánicos con hebillas » et « vendajes herniarios », « vendaje cruzado », « vendajes recurrentes », « vendajes indivisos », « vendajes invaginados », « vendajes cruciformes », « vendajes vaginiformes o vainas », « vendajes atacados y con hebillas », « máquinas o vendajes mecánicos », et les « vendajes de resortes espirales » n'y figurent pas. Quant aux sous-types, le *Vocabulario médico-quirúrgico* n'en inclut que quelques-uns : « circular contentivo », « bolsa de la nariz, gabilán », « torniquete de J. L. Petit modificado », « nudoso, nudo de enfardelador », « elevador de la mandíbula ».

4. Conclusion

Notre étude nous permet de situer la traduction en espagnol du *Traité des bandages* de José Rodrigo et Francisco Santana de 1845 dans le courant de l'époque : la première moitié du XIX^e siècle, marquée d'une part par la primauté en matière de chirurgie de l'Angleterre et de la France, qui explique l'intérêt des spécialistes espagnols pour les œuvres publiées de l'autre côté des Pyrénées, et d'autre part, par le contact

entre les chirurgiens des deux pays en raison des circonstances historiques et politiques. Bien que nous ne connaissions pas les raisons pour lesquelles les deux chirurgiens espagnols traduisirent cette deuxième édition du texte de Gerdy, le souci pédagogique, manifesté par ce dernier à propos de l'importance accordée aux classifications et à la présentation d'un traité partant des différents types de bandages, joua sans doute un rôle déterminant dans leur entreprise de par leur condition de professeurs de chirurgie, qui conservèrent les contenus du texte source et son organisation. En outre, la seconde édition fut considérablement augmentée par le chirurgien français qui incorpora en 1839 les progrès réalisés en matière de bandages depuis la première édition de 1826, ce qui sans aucun doute rendait l'œuvre plus actuelle et donc plus intéressante pour nos traducteurs espagnols. Par ailleurs, la rare présence des unités terminologiques dénotant les types et les sous-types de bandages dans un dictionnaire spécialisé publié en Espagne cinq ans avant la traduction mettrait en évidence la nécessité de cette dernière pour la formation des futurs chirurgiens espagnols.

Références bibliographiques

- Alapont Olavarrieta, V., *Contribución de los cirujanos españoles al tratamiento de la hernia inguinal desde la Guerra de la Independencia a la Guerra Civil*, Tesis doctoral, Valencia, Universitat de València, Facultat de Medicina i Odontologia, 2005.
- Cabré, M. T., Felui, J. (eds.), *La terminología científico-técnica*, Barcelona, IULA, 2001.
- Chinchilla, A., *Anales históricos de la medicina en general, y biográfico-bibliográfico de la española en particular. Historia particular de las operaciones quirúrgicas*, tomo I, Valencia, Imprenta de López y Compañía, 1841.
- García del Real, E., *Historia de la medicina en España*, Madrid, Editorial Reus (S. A), 1921.
- Gerdy, P. N., *Traité des bandages et de leur appareils, par P.-N. Gerdy, Professeur de Chirurgie à la Faculté de Médecine de Paris [...] deuxième Edition revue, corrigée et considérablement augmentée, avec Atlas de 17 planches et un grand nombre de figures*, Paris, Méquignon-Marvis Père et fils, 1837-1839.
- *Traité des bandages et appareils de pansement*, Paris, Chez Crevot [Lachevardierie fils], 1826.

- *Tratado completo de vendajes, apósitos y curas por M. N. Gerdy, traducido de la segunda edición por Don José Rodrigo y D. Francisco Santana, profesores de medicina y cirugía*, Madrid, Imprenta de Don José Redondo Calleja, 1845 [1837-1839].
- *Compendio del arte de los vendajes y aparatos de curación, traducido y extractado de la obra francesa de Mr. Gerdy por D. Francisco Madero*, Valencia, Imprenta de Gimeno, 1839 [1837-1839].
- Gómez de Enterría, J., «Notas sobre la traducción técnica y científica en el siglo XVIII», in Lépinette, B., Melero, A. (eds.), *Quaderns de Filologia. Estudis Lingüístics*, VIII, nº monográfico *Historia de la Traducción*, Valencia, Universitat de València, 2003, pp. 35-67.
- Graham, H., *Historia de la cirugía*, traducida del inglés por García del Real, Barcelona, Iberia-Joaquín Gil, 1942.
- Granjel, L. S., *Historia de la Real Academia Nacional de Medicina*, Madrid, Real Academia Nacional de Medicina, 2006.
- (dir.), *El libro médico en España. (1808-1936), Cuadernos de Historia de la medicina española. Monografías*, XVIII, Salamanca, Universidad de Salamanca, Ediciones del Instituto de Historia de la medicina española, 1975.
- Gutiérrez Rodilla, B. M., *La ciencia empieza en la palabra: análisis e historia del lenguaje científico*, Barcelona, Península, 1998.
- Hurtado, M., *Vocabulario médico-quirúrgico, o diccionario de medicina y cirugía que comprende la etimología y definición de todos los términos usado en estas dos ciencias por los autores antiguos y modernos*, Madrid, Boix, 1840.
- Kirkup, J., *The Evolution of Surgical Instruments. An illustrated History from Ancient Times to the Twentieth Century*, Novato, HistoryofScience.com, 2006.
- Lain Entralgo, P., *Historia de la medicina moderna y contemporánea*, Barcelona, Editorial Científico-Médica, 1963.
- Lafarga, F. (ed.), *La traducción en España (1750-1800). Lengua, literatura, cultura*, Lleida, Universitat de Lleida, 1999.
- Lépinette, B., *La historia de la traducción. Metodología. Apuntes bibliográficos*. Colección Lynx (Documentos de trabajo), Centro de estudios sobre Comunicación interlingüística e intercultural, vol. 14, Valencia, Universitat de València, 1997.
- Lépinette, B., Melero, A. (eds.), *Quaderns de Filologia. Estudis Lingüístics*, VIII, nº monográfico *Historia de la Traducción*, Valencia, Universitat de València, 2003.
- López Piñero, J. M., *Historia de la medicina*, Madrid, Alba Libros S. L., Biblioteca de Historia, 2005.
- López Piñero, J. M. (et al.), *Bibliographia médica hispánica, 1475-1950, Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, XXXV, Serie C (Repertorios bio-bibliográficos), Vol. IV, Libros y Folletos, 1801-1850, Universidad de Valencia-C.S.I.C., Instituto de estudios documentales e históricos sobre la ciencia, 1991.

- Michaud, L. G., *Biographie universelle ancienne et moderne*. (18^e siècle), Paris, L. G. Michaud, 1827.
- Ruiz Casanova, J. F., *Aproximación a una historia de la traducción en España*, Madrid, Cátedra, 2000.
- Vázquez-Quevedo González, F., *La cirugía en España: enseñanza institucionalizada, corrientes científicas, escuelas, técnicas y protagonistas*, Barcelona, Latros, 1994.