

FEDERICA VEZZANI  
RUTE COSTA

LE RÔLE DU RÉFÉRENT EN TERMINOLOGIE :  
ENQUÊTE SUR LA PERCEPTION  
DU TROUBLE DYSMORPHIQUE CORPOREL\*

INTRODUCTION

La terminologie est une discipline qui intègre à la fois l'analyse des concepts spécialisés d'un domaine donné et leurs verbalisations, c'est-à-dire les termes utilisés par les experts pour se référer à des objets spécifiques. Au cœur de cette analyse, le référent joue un rôle crucial dans la relation entre les termes et les réalités qu'ils représentent. Cependant, malgré son importance, le référent reste sous-exploré dans les études terminologiques, où l'accent est souvent mis sur les objets et les concepts.

Cet article se penche sur cette lacune en intégrant le référent dans l'analyse terminologique, à partir d'une étude sur le trouble dysmorphique corporel (TDC). Cette

---

FEDERICA VEZZANI, Chercheuse RTDb – Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Studi Linguistici e Letterari, Centro Studi in Terminologia Computazionale – CENTRICO ; adresse de correspondance : Via Vendramini 13, 35137 Padova ; courriel : [federica.vezzani@unipd.it](mailto:federica.vezzani@unipd.it); ORCID : <https://orcid.org/0000-0003-2240-6127>.

RUTE COSTA, Professeure Associée – Universidade NOVA de Lisboa, Departamento de Linguística, CLUNL – Centro de Linguística da Universidade NOVA de Lisboa ; adresse de correspondance: Av. de Berna, 26 C 1069-061 Lisboa ; courriel : [rute.costa@fesh.unl.pt](mailto:rute.costa@fesh.unl.pt) ; ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-3452-7228>.

\* Cette recherche a le soutien de: l'Agence national pour le recherche – FCT (Fondation pour la Science et Technologie) – dans le cadre des projets UIDB/LIN/03213/2020 et UIDP/LIN/03213/2020 du Centro de Linguística da Universidade NOVA de Lisboa (CLUNL); le projet HEREDITARY, dans le cadre du programme de recherche et d'innovation Horizon Europe de l'Union européenne, en vertu de l'accord de subvention n° GA 101137074; et le Centro Studi in Terminologia Computazionale (CENTRICO) de l'Université de Padoue.

pathologie, caractérisée par une préoccupation persistante pour les défauts perçus dans l'apparence physique, constitue un terrain d'investigation idéal pour comprendre comment les termes utilisés pour la décrire influencent les représentations mentales qui en découlent. En s'appuyant sur une approche théorique qui intègre les dimensions conceptuelle et linguistique de la terminologie, cette étude vise à souligner l'importance de la dimension du référent dans l'analyse terminologique.

La structure de l'article est la suivante. La section 2 aborde la problématique de l'identité du référent en terminologie et présente l'approche théorique adoptée dans cette étude pour distinguer entre les entités concept, objet, référent et terme. La section 3 décrit le questionnaire basé sur le modèle d'association libre utilisé pour recueillir les représentations de la pathologie auprès du grand public. La section 4 contient l'analyse qualitative des données, et enfin la section 5 présente des réflexions finales et des perspectives de recherche futures.

## 1. TERMINOLOGIE DU RÉFÉRENT ET RÉFÉRENT EN TERMINOLOGIE

La réflexion sur le référent s'inscrit de manière dynamique à la croisée de disciplines diverses, mais complémentaires, allant de la logique et la philosophie du langage à la linguistique et la terminologie. En se référant à l'œuvre fondatrice de Gottlob Frege (1892), *Über Sinn und Bedeutung*, on peut constater que *Bedeutung* a fait l'objet de traductions variées. En effet, dans le contexte anglophone, le terme a d'abord été traduit par *reference* (Geach et Black, 1952), puis successivement par *meaning* (Beaney, 1997). En contexte francophone, on retrouve plutôt le choix de l'équivalent *référent* (Depecker, 2002) ou encore *dénotation*, ce dernier étant utilisé dans la traduction par Claude Imbert des *Écrits logiques et philosophiques* de Frege (1971), principalement, d'après le même traducteur, pour des raisons de style.

Quoi qu'il en soit, cette hétérogénéité illustre, à notre avis, la problématique centrale concernant le référent. En linguistique, le référent est défini, par exemple, par Georges Kleiber (1997, p. 9) en ces termes : « [I]a relation qui unit une expression linguistique au « quelque chose » qu'elle exprime est communément appelée référence et « le quelque chose » son référent ». Ce dernier est analysé par Kleiber (1984, p. 89) également en relation avec la dénomination – en tant que relation référentielle – pour formuler la distinction entre une relation de dénomination ordinaire (« le signe X est un nom propre ») et une relation de dénomination métalinguistique (« le signe X est un nom commun ou un lexème nominal complexe »). Kleiber (1997) soulève finalement la question du rôle et de la place occupée par le référent dans l'analyse linguistique, en argumentant que l'examen d'une expression linguistique ne peut faire l'impasse sur l'étude du « ce » à quoi l'expression se réfère.

Or, si dans les études relevant de la linguistique le référent occupe une place centrale (entre autres : Franckel, 1998 ; Charolles, 2002 ; Rastier, 2008), il n'en va pas de même pour les études qui relèvent du domaine de la terminologie. En effet, comme l'affirme Loïc Depecker (2005, p. 8), « on parle [plutôt] d'objet en terminologie pour toute entité décrite (objet, produit, processus, etc.) », l'objet étant l'un des éléments qui constituent la triade généralement considérée dans le travail terminologique, aux côtés du concept et du terme. Toutefois, nous estimons que l'intégration de la réflexion sur l'identité du référent dans le contexte terminologique s'avère nécessaire et fondamentale afin d'examiner l'interrelation entre différentes entités (terme, objet, concept et référent), ainsi que son impact sur la variation dénominative des termes employés dans un domaine donné.

Dans cette étude, nous adoptons l'approche théorique selon laquelle la terminologie est une discipline qui envisage et, en même temps, distingue deux dimensions d'analyse : conceptuelle et linguistique (Costa, 2013 ; Santos et Costa, 2015). Pour cette raison, dans le cadre de l'analyse à venir, il nous semble opportun de clarifier dès maintenant les notions ici utilisées :

1. L'*objet* qui, en accord avec ISO 1087 (2019), est considéré comme « tout ce qui peut être perçu ou conçu » ;
2. Le *concept* « créée par une combinaison unique de caractéristiques » (ISO 1087, 2019) qui est le résultat d'un processus de conceptualisation d'un objet considéré comme une unité de connaissance spécialisée et partagée par une communauté d'experts ;
3. Le *référent* est considéré ici comme la représentation mentale individuelle à ce quoi renvoie une unité linguistique et qui se construit en discours ;
4. Le *terme* qui est entendu comme la désignation linguistique d'un concept, où la désignation est la « représentation d'un concept par un signe qui le dénote dans un domaine ou sujet » (ISO 1087, 2019).

Dans les travaux terminologiques, le terme assume au moins deux fonctions différentes. En plus de désigner un concept, le terme permet de construire le sens référentiel qui découle de l'emploi et de l'usage des termes en discours qui permettent des interprétations connotatives. Cette dernière fonction, bien que non mentionnée dans les travaux de l'ISO, est fondamentale dans le cadre de notre approche.

Cette étude se concentre donc sur l'analyse de cette deuxième fonction du terme, le référent étant considéré comme une entité qui regroupe en lui des faits de représentation mentale que chaque individu peut avoir d'un objet spécifique et qui sont activés par le terme qui se manifeste en discours.

Dans ce sens, nous nous éloignons de l'analyse des concepts qui constituent la connaissance spécialisée et partagée par les experts d'un domaine donné pour nous orienter vers une dimension plus subjective et individuelle, où le référent, activé

par un terme donné, est le résultat d'interprétations pouvant être connotatives. Sur cette base, nous partons en effet de l'hypothèse selon laquelle quand on sort de la sphère de l'expertise vers la non-expertise, les faits de représentations s'éloignent de la dénotation pour augmenter les sens connotatifs.

Dans le cadre de cette étude, nous analysons la terminologie du trouble dysmorphique corporel (TDC) défini comme une psychopathologie caractérisée par une « persistent preoccupation with one or more perceived defects or flaws in appearance that are either unnoticeable or only slightly noticeable to others » (American Psychiatric Association, 2013). À cet égard, l'étude de Federica Vezzani et Rute Costa (2024) présente une première analyse de cette pathologie dans une perspective terminologique. Plus précisément, les auteures se concentrent sur deux aspects : 1) retracer les différentes conceptualisations médicales de la pathologie et encadrer sa variation dénominative, et 2) analyser la manière dont l'information sur le TDC est diffusée auprès des non-experts sur la base d'un corpus spécifiquement constitué d'articles de médias de masse.

S'inscrivant dans la lignée de cette contribution, la présente étude vise à intégrer la dimension du référent – comme précédemment défini – dans le cadre de l'analyse terminologique du TDC. Nous nous intéressons à enquêter sur les représentations mentales de l'objet-pathologie auprès du grand public à travers les termes et leurs variantes utilisés pour désigner le concept médical. De ce fait, le paysage des représentations dans l'imaginaire commun de l'objet-pathologie se révèle d'une importance extrême pour identifier également les possibles connotations attribuées aux termes qui peuvent influencer à la fois la perception de l'objet même et la variation du terme utilisé pour désigner le concept.

## 2. ENQUETE SUR LE REFERENT : UNE QUESTION DE CONNOTATIONS ?

Tenir en compte du référent dans l'analyse terminologique permet d'identifier des connotations qui peuvent s'ancrer aux termes utilisés. En effet, comme le souligne Depecker (2005, p. 8), « la terminologie a bien sûr à intégrer le référent dans son analyse, notamment pour des raisons de connotations indésirables ». Dans les études relevant de la terminologie médicale, la ligne de recherche impliquant l'analyse de la connotation des termes médicaux a été explorée par de nombreux auteurs. Parmi ceux-ci, on trouve par exemple les études de Christian Balliu (1994 ; 2005) et Federica Vezzani (2023) qui analysent le rôle de la connotation dans le processus de traduction de la documentation médicale spécialisée ; Sylvie Monin (1996) qui propose une typologisation des connotations des termes éponymes ; et enfin, Pascaline Dury (2012 ; 2013) qui met l'accent sur la dimension diachronique de la

terminologie en argumentant comment la connotation péjorative attribuée à certains termes pousse les experts à renommer des concepts dont la désignation s'est chargée, au fil du temps, d'une valeur négative. Cependant, dans ce panorama, le rôle joué par le référent en relation avec les faits de connotation reste, à notre connaissance, inexploré en terminologie.

Dans cette section, nous analysons les représentations mentales suscitées par trois variantes dénominatives en italien pour désigner le TDC. Notre intérêt vise à collecter l'ensemble des « valeurs supplémentaires » (Bloomfield, 1933) ancrées dans des termes médicaux et pouvant être porteuses de connotations susceptibles d'influencer négativement la perception du trouble par le grand public.

## 2.1 MODELE DE QUESTIONNAIRE SUR LE TDC

Pour aborder cet aspect de recherche, nous avons formulé un questionnaire de collecte de données avec le soutien d'une experte en sociologie<sup>1</sup>. Notre étude se base sur l'analyse de Sonia Brondi et Federico Neresini (2018) qui examinent l'émergence d'une nouvelle représentation sociale des nanotechnologies auprès du public italien. Pour ce faire, les auteurs présentent un questionnaire basé sur la méthode d'association libre (Brondi et Neresini, 2018, p. 6), que nous utiliserons dans cette étude, cela étant – à notre connaissance – la première tentative d'intégration de cette approche dans le paysage des recherches en terminologie. Comme le décrivent Lionel Dany, Isabel Urdapilleta et Gregory Lo Monaco (2015, p. 490) :

[...] the free association method consists initially in asking a subject to produce, from a stimulus word (the object of representation being studied), the words or expressions which spontaneously come into their mind. It allows us to access the latent dimensions which structure the semantic universe of the term or object being studied [...].

La méthode d'association libre se configure donc comme un moyen efficace de collecte de l'ensemble des représentations mentales de l'objet-pathologie et des valeurs sémantiques supplémentaires attribuées aux termes du TDC. Nous considérons que, compte tenu d'un terme stimulus, les participants répondront avec les unités lexicales ou termes qui émergent spontanément dans leur esprit, ce qui nous permet de savoir s'ils portent des connotations positives ou négatives. Nous serons ainsi en mesure d'identifier le(s) référent(s) en tant que représentation mentale de l'objet dans sa relation avec le terme.

---

<sup>1</sup> Nous remercions la Prof. Brondi de l'Université Ca' Foscari de Venise pour son aide dans la formulation du questionnaire.

Le questionnaire sur le TDC recueille un total de 10 questions. Les questions 1-3 sont du type association libre, les questions 4-6 portent sur le niveau de familiarité avec cette psychopathologie, et les questions 7-10 concernent la collecte d'informations sociales et personnelles sur les participants. Pour formuler la première série de 3 questions, et sélectionner les termes stimulus à proposer aux participants, nous nous sommes appuyées sur les données obtenues dans l'étude de Vezzani et Costa (2024). Les auteures, en se basant sur la littérature spécialisée médicale en anglais, identifient les variantes *body dysmorphic disorder* et *dysmorphophobia* utilisées pour désigner la pathologie. En plus, dans les articles de journaux, elles identifient le terme *imagined ugliness syndrome*. Aux fins de cette étude, nous considérons les équivalents en italien de ces trois termes en tant que termes stimulus à proposer aux participants, l'italien étant la langue maternelle des participants disponibles pour cette première analyse. Les 3 termes stimulus sélectionnés sont donc les suivants :

1. *disturbo da dismorfismo corporeo* (trouble dysmorphique corporel – question 1),
2. *dismorfofobia* (dysmorphophobie – question 2),
3. *sindrome della bruttezza immaginaria* (syndrome de la laideur imaginaire – question 3).

Ces termes sont accompagnés de la question « Qu'est-ce qui vous vient à l'esprit lorsque vous pensez au terme X ? » et les participants sont censés rapporter jusqu'à 5 unités lexicales ou termes qui leur viennent spontanément à l'esprit.

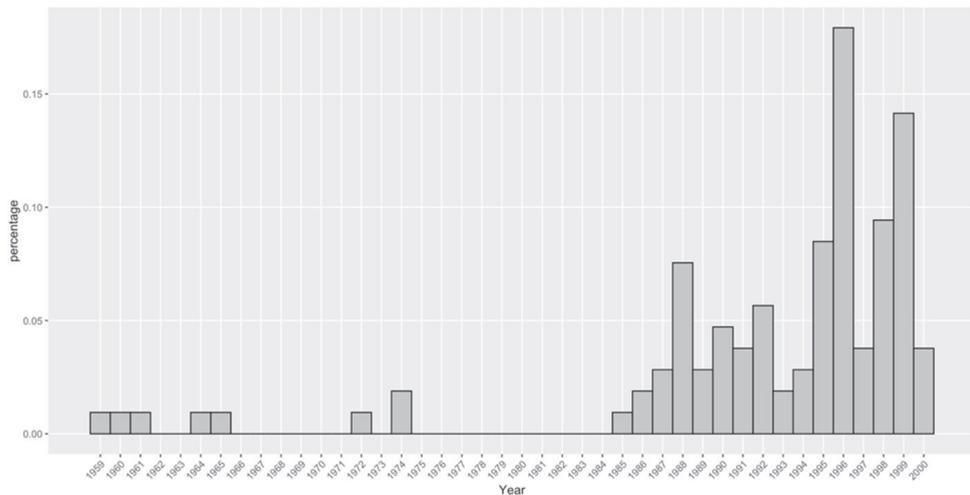
En plus, nous introduisons 3 questions fermées pour évaluer la relation entre les niveaux de familiarité avec le TDC et la perception sociale. Les deux premières questions sont : 'Avez-vous déjà parlé de cette pathologie avec quelqu'un ?' (question 4) et 'Avant cette enquête, avez-vous déjà entendu ou lu quelque chose sur cette pathologie ?' (question 5). Les réponses possibles sont 'oui' ou 'non'. Pour la question 4, en cas de réponse affirmative, nous demandons de préciser 'Lequel des trois termes mentionnés précédemment vous semble le plus familier ?'. La dernière question de cette série vise à enquêter sur les sources consultées pour l'acquisition de connaissances sur le TDC ('Pouvez-vous indiquer où vous avez entendu ou lu quelque chose sur cette pathologie ?' – question 6). Les réponses à choisir dans une liste préétablie vont des journaux, de la télévision et de la radio aux médias sociaux, à Internet en général ou à la famille/amis. Enfin, pour corrélérer les deux groupes précédents de questions, nous demandons aux participants d'indiquer leur genre (question 7), leur année de naissance (question 8), le niveau de scolarisation obtenu (question 9) et l'activité professionnelle actuellement exercée (question 10).

## 2.2 PARTICIPANTS

En nous basant sur les statistiques de prévalence par âge de cette pathologie comme discuté dans Georgina Krebs, Lorena Fernández de la Cruz et David Mataix-Cols (2017), le public cible de cette enquête a été défini pour les jeunes adultes âgés de 20 à 26 ans. Pour atteindre ce public cible, nous avons impliqué des étudiants en master du cours de Langues modernes pour la communication et la coopération internationale de l'Université de Padoue. Pour cette raison, le questionnaire a été formulé et ensuite diffusé en italien via Google Forms<sup>2</sup>. À partir de ce premier groupe de participants, nous avons décidé d'étendre le questionnaire à un public plus large pour avoir un groupe de contrôle et analyser les différences dans les réponses de personnes de différents âges. Nous avons demandé aux étudiants de diffuser l'enquête auprès des amis, des membres de la famille ou des proches indépendamment de l'âge. Le questionnaire a été diffusé au cours du trimestre janvier–mars 2023, et nous avons obtenu un total de 106 réponses.

Le graphique de la Figure 1 illustre la distribution en pourcentage de l'âge des répondants au questionnaire.

Figure 1 – Âge des répondants



<sup>2</sup> Le questionnaire est disponible pour consultation à l'adresse suivante : <https://forms.gle/NRxb-myT7amNzjNXz9>.

92% des répondants sont nés entre 1985 et 2000. 18% des participants sont nés en 1996 et 8% sont nés avant 1974. Compte tenu du faible nombre de réponses de personnes âgées, nous nous concentrons uniquement sur l'analyse qualitative des réponses de 92% des répondants. En ce qui concerne l'activité professionnelle actuelle de ces 92%, trois catégories principales peuvent être identifiées : 35% sont des étudiants, 26% sont employés et 13% sont travailleurs indépendants ; les 26% restants appartiennent à un large éventail de professions variées. Enfin, en ce qui concerne le genre des participants : 72% s'identifient en tant que femmes, 21% en tant qu'hommes et les 7% restants en tant que non binaires.

### 3. ANALYSE DES DONNÉES

Avant de commencer l'analyse qualitative des réponses, nous avons réalisé un prétraitement du texte pour les réponses aux trois questions d'association libre afin d'obtenir un ensemble homogène de termes à travailler. Nous avons utilisé le package R *udpipe*<sup>3</sup> qui fournit des outils de tokenisation et de lemmatisation du texte brut basés sur *Universal Dependencies framework*<sup>4</sup>. Nous avons utilisé la version 0.8.11 du package avec le modèle linguistique italien version Italian-isdt-ud-2.5-191206<sup>5</sup>. La Figure 2 illustre une synthèse des données collectées par terme stimulus. Pour chaque terme, un tableau est présenté contenant les informations suivantes :

- 1) Première colonne : liste des 10 unités lexicales spontanés les plus fréquemment associés au terme.
- 2) Deuxième colonne : le pourcentage de questionnaires rapportant ce unité lexicale spontané.
- 3) Quatrième et cinquième colonnes : le pourcentage de questionnaires rapportant ce unité lexicale spontané divisé par genre (femmes, hommes, non-binaires).

---

<sup>3</sup> <https://CRAN.R-project.org/package=udpipe>

<sup>4</sup> <https://universaldependencies.org>

<sup>5</sup> Nous remercions le Prof. Di Nunzio de l'Université de Padoue pour son précieux soutien dans le processus de prétraitement du texte.

Figure 2 – Les mots les plus fréquents associés aux termes stimulus analysés par genre.

| <b>“disturbo da dismorfismo corporeo”</b> |              |              |            |                   |
|-------------------------------------------|--------------|--------------|------------|-------------------|
| <b>word</b>                               | <b>total</b> | <b>women</b> | <b>men</b> | <b>non-binary</b> |
| corpo                                     | 25%          | 28%          | 14%        | 33%               |
| disagio                                   | 15%          | 16%          | 14%        | 17%               |
| percezione                                | 15%          | 17%          | 14%        | 0%                |
| fisico                                    | 11%          | 14%          | 5%         | 0%                |
| malattia                                  | 11%          | 11%          | 14%        | 0%                |
| anoressia                                 | 9%           | 8%           | 10%        | 17%               |
| difetto                                   | 9%           | 13%          | 0%         | 0%                |
| immagine                                  | 9%           | 8%           | 5%         | 33%               |
| specchio                                  | 9%           | 10%          | 10%        | 0%                |
| aspetto                                   | 8%           | 7%           | 10%        | 17%               |

| <b>“dismorfofobia”</b> |              |              |            |                   |
|------------------------|--------------|--------------|------------|-------------------|
| <b>word</b>            | <b>total</b> | <b>women</b> | <b>men</b> | <b>non-binary</b> |
| paura                  | 60%          | 58%          | 67%        | 67%               |
| corpo                  | 14%          | 16%          | 10%        | 17%               |
| ansia                  | 10%          | 13%          | 5%         | 0%                |
| disagio                | 10%          | 7%           | 19%        | 17%               |
| difetto                | 7%           | 10%          | 0%         | 0%                |
| fisico                 | 7%           | 7%           | 5%         | 17%               |
| fobia                  | 7%           | 10%          | 0%         | 0%                |
| forma                  | 7%           | 7%           | 0%         | 33%               |
| malattia               | 7%           | 7%           | 10%        | 0%                |
| specchio               | 7%           | 7%           | 5%         | 17%               |

| <b>“sindrome della bruttezza immaginaria”</b> |              |              |            |                   |
|-----------------------------------------------|--------------|--------------|------------|-------------------|
| <b>word</b>                                   | <b>total</b> | <b>women</b> | <b>men</b> | <b>non-binary</b> |
| specchio                                      | 13%          | 18%          | 0%         | 0%                |
| percezione                                    | 11%          | 14%          | 5%         | 0%                |
| disagio                                       | 9%           | 7%           | 14%        | 17%               |
| corpo                                         | 8%           | 11%          | 0%         | 0%                |
| insicurezza                                   | 8%           | 11%          | 0%         | 0%                |
| aspetto                                       | 7%           | 8%           | 5%         | 0%                |
| fisico                                        | 7%           | 8%           | 5%         | 0%                |
| malattia                                      | 7%           | 7%           | 5%         | 17%               |
| società                                       | 7%           | 8%           | 5%         | 0%                |
| bellezza                                      | 6%           | 6%           | 5%         | 17%               |

Comme nous pouvons l'observer à partir de la première colonne des trois tableaux, des mots spontanés ayant une polarité négative<sup>6</sup> sont associés à chaque terme stimulus :

- *disturbo da dismorfismo corporeo* :
  - *disagio* (malaise)
  - *malattia* (maladie)
  - *anoressia* (anorexie)
  - *difetto* (défaut)
- *dismorfofobia* :
  - *paura* (peur)
  - *ansia* (anxiété)
  - *disagio* (malaise)
  - *difetto* (défaut)
  - *fobia* (phobie)
  - *malattia* (maladie)
- *sindrome della bruttezza immaginaria* :
  - *disagio* (malaise)
  - *insicurezza* (insécurité)
  - *malattia* (maladie)

Les termes spontanés communs aux trois termes stimulus sont pour les trois termes respectivement :

- *corpo* (corps – 25%, 14% et 8%)
- *disagio* (malaise – 15%, 10% et 9%)
- *fisico* (physique – 11%, 7% et 7%)
- *malattia* (maladie – 11%, 7% et 7%)
- *specchio* (miroir – 9%, 7% et 7%)

De plus, nous pouvons voir que le terme *percezione* (perception) est associé à la fois au *disturbo da dismorfismo corporeo* et à *sindrome della bruttezza immaginaria*. Nous remarquons également que les termes spontanés *paura* (peur) et *fobia* (phobie) n'apparaissent que dans le contexte du terme *dismorfofobia*, tandis que *insicurezza* (insécurité) et *società* (société) n'apparaissent que dans le contexte du terme *sindrome della bruttezza immaginaria*.

La Figure 3 illustre les trois termes stimulus avec les résultats organisés par niveau de familiarité (oui ou non) en pourcentage du terme stimulus.

---

<sup>6</sup> Valeur indiquant le sentiment positif ou négatif généralement attribué à un mot ou à un texte (Wankhade et al., 2022).

Figure 3 – Les mots les plus fréquents associés aux termes stimulus analysés par niveau de familiarité.

| <b>“disturbo da dismorfismo corporeo”</b> |              |            |           |
|-------------------------------------------|--------------|------------|-----------|
| <b>word</b>                               | <b>total</b> | <b>yes</b> | <b>no</b> |
| corpo                                     | 25%          | 30%        | 18%       |
| disagio                                   | 15%          | 13%        | 18%       |
| percezione                                | 15%          | 16%        | 14%       |
| fisico                                    | 11%          | 14%        | 7%        |
| malattia                                  | 11%          | 9%         | 14%       |
| anoressia                                 | 9%           | 13%        | 5%        |
| difetto                                   | 9%           | 9%         | 9%        |
| immagine                                  | 9%           | 16%        | 0%        |
| specchio                                  | 9%           | 16%        | 0%        |
| aspetto                                   | 8%           | 13%        | 2%        |

| <b>“dismorfofobia”</b> |              |            |           |
|------------------------|--------------|------------|-----------|
| <b>word</b>            | <b>total</b> | <b>yes</b> | <b>no</b> |
| paura                  | 60%          | 57%        | 61%       |
| corpo                  | 14%          | 14%        | 14%       |
| ansia                  | 10%          | 13%        | 7%        |
| disagio                | 10%          | 11%        | 9%        |
| difetto                | 7%           | 9%         | 5%        |
| fisico                 | 7%           | 11%        | 2%        |
| fobia                  | 7%           | 2%         | 14%       |
| forma                  | 7%           | 7%         | 7%        |
| malattia               | 7%           | 7%         | 7%        |
| specchio               | 7%           | 9%         | 5%        |

| <b>“sindrome della bruttezza immaginaria”</b> |              |            |           |
|-----------------------------------------------|--------------|------------|-----------|
| <b>word</b>                                   | <b>total</b> | <b>yes</b> | <b>no</b> |
| specchio                                      | 13%          | 18%        | 7%        |
| percezione                                    | 11%          | 11%        | 11%       |
| disagio                                       | 9%           | 5%         | 14%       |
| corpo                                         | 8%           | 11%        | 5%        |
| insicurezza                                   | 8%           | 7%         | 9%        |
| aspetto                                       | 7%           | 5%         | 9%        |
| fisico                                        | 7%           | 7%         | 7%        |
| malattia                                      | 7%           | 5%         | 9%        |
| società                                       | 7%           | 9%         | 5%        |
| bellezza                                      | 6%           | 4%         | 9%        |

En ce qui concerne les termes avec une polarité négative :

- Pour le premier terme stimulus, les termes spontanés *disagio* (malaise) et *malattia* (maladie) sont les plus fréquents pour ceux qui ne sont pas familiers avec le terme *disturbo da dismorfismo corporeo* (18% vs 13%, 14% vs 9%), alors que le terme *anoressia* (anorexie) est principalement rapporté par ceux qui le connaissent (avec un pourcentage de 13% vs 5%). Le mot *difetto* (défaut) ne présente pas cette différence.
- Pour le deuxième terme stimulus, les termes spontanés *ansia* (anxiété) et *difetto* (défaut) sont plus associés à ceux qui sont familiers avec le terme *dismorfofobia* (13% vs 7%, 9% vs 5%), tandis que le terme *fobia* (phobie) est beaucoup plus fréquent pour ceux qui ne sont pas familiers (14% vs 2%). Les termes *paura* (peur), *disagio* (malaise) et *malattia* (maladie) ne présentent pas de différences significatives.
- Pour le troisième terme stimulus, les termes *disagio* (malaise), *insicurezza* (insécurité) et *malattia* (maladie) sont plus associés à ceux qui ne sont pas familiers avec le terme *sindrome della bruttezza immaginaria* (14% vs 5%, 9% vs 7% et 9% vs 5%).

En ce qui concerne les informations sur les sources consultées pour l'acquisition des connaissances sur le TDC (question 6 du questionnaire), plus de 30% déclarent les médias sociaux ou le web en général comme source principale, 23% des participants déclarent en avoir entendu parler par des membres de leur famille ou des amis, et 19% ont déclaré avoir entendu parler du TDC pour la première fois en classe lors de la présentation de ce questionnaire.

#### 4. RÉFLEXIONS FINALES ET PERSPECTIVES

L'observation de ces résultats nous amène à formuler des réflexions sur l'interrelation entre les entités objet, concept, référent et terme. Nous avons pu constater comment les trois termes utilisés pour le même objet-pathologie suscitent des représentations mentales différentes (mais naturellement corrélées) selon le répondant. Bien que, dans cette première analyse, nous nous soyons limitées, pour des raisons d'espace, à examiner les données en fonction des variables de genre et de niveau de familiarité, il est à signaler que les trois termes stimulus portent des éléments de connotation négative qui s'insèrent dans les représentations communes de l'objet analysé. En particulier, le premier terme, *disturbo da dismorfismo corporeo*, suscite une perception déformée du corps qui implique des malaises sévères chez la personne affectée. Le deuxième terme, *dismorfofobia*, évoque davantage la dimension de la peur liée à un ou plusieurs défauts spécifiques de l'apparence. Enfin, le troisième terme,

*sindrome della bruttezza immaginaria*, attribue plutôt la pathologie à une dimension d'imagination (et non de réelle perception), risquant de ne pas rendre compte de la gravité de ce trouble.

D'un point de vue terminologique, cela nous amène d'abord à réfléchir à une différence substantielle entre objet et référent. Dans l'étude présentée ci-dessus, l'entité objet reste invariable, tandis que le référent peut varier selon le répondant, à savoir il existe différentes représentations mentales de l'objet induites par différents termes. Le référent introduit donc une dimension subjective, une représentation, qui n'appartient pas à l'objet, ce dernier restant une entité matérielle, immatérielle ou imaginaire relevant du monde.

S'il est vrai que l'objet reste le même et que le référent varie, force est d'analyser également la relation qui existe entre les variantes dénominatives et le concept en tant qu'unité de connaissance créée par une combinaison unique de caractéristiques. Dans l'étude de Vezzani et Costa (2024), les auteures démontrent que les variantes dénominatives reflètent une évolution conceptuelle du TDC. L'analyse montre, en perspective diachronique, que la première conceptualisation de l'objet reflétait une connaissance spécialisée de la pathologie, vue en termes de peur de la laideur du corps humain (Phillips, 1991). Le concept était donc formé par la combinaison unique des caractéristiques [peur] + [laideur] + [corps humain]. Par la suite, grâce à l'acquisition de nouvelles connaissances spécialisées sur le trouble, les experts réalisent que ce que ressentent les patients n'est pas de la peur, mais plutôt une conviction irrationnelle (Cororve et Gleaves, 2001). Cela entraîne un processus de reconceptualisation, c'est-à-dire une reconsidération des propriétés de l'objet, ayant pour conséquence une nouvelle combinaison unique de caractéristiques du concept qui deviendra donc [conviction irrationnelle] + [laideur] + [corps humain], cette dernière combinaison correspondant au nouveau concept attribué au même objet-pathologie. Au niveau linguistique, cette reconceptualisation a également eu un impact sur la variation des termes utilisés pour désigner les concepts, à savoir *dysmorphophobie* (en anglais *dismorphophobia*) et *trouble dysmorphique corporel* (en anglais *body dysmorphic disorder*), qui encore coexistent dans le discours médical spécialisé.

L'intégration de la dimension du référent dans l'étude de la terminologie du TDC a ouvert la voie à l'analyse de l'imaginaire collectif de ce trouble, qui reste encore sous-diagnostiqué ou mal diagnostiqué malgré son impact et sa prévalence (Cororve et Gleaves, 2001). En tant que perspective de recherche future, nous avons l'intention de soumettre le questionnaire également à des participants d'autres langues (telles que l'anglais, le français et le portugais) pour mener une analyse plus fine, à la fois interlinguistique et interculturelle, de la perception et de la représentation commune de cette pathologie. Enfin, sur la base de l'analyse proposée par Silvia Piccini, Federica Vezzani et Andrea Bellandi (2023), nous avons l'intention de concevoir et de

développer la première base de connaissances terminologique sur le TDC conforme au paradigme de la terminologie FAIR (Vezzani, 2022).

## BIBLIOGRAPHIE

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. American Psychiatric Publishing.
- Balliu, Chr. (1994). L'enseignement de la traduction médicale : pour une nouvelle pragmatique. *Meta : Journal des traducteurs/Meta : Translators' Journal*, 39(1), 15-25.
- Balliu, Chr. (2005). Le nouveau langage de la médecine : une affaire de socioterminologie. *Meta : Journal des traducteurs/Meta : Translators' Journal*, 50(4).
- Beaney, M. (dir.) (1997). *The Frege Reader*. Blackwell Publishing.
- Bloomfield, L. (1933). *Language*. George Allen & Unwin.
- Brondi, S. et Neresini, F. (2018). Studying the Emergence of a New Social Representation: Changes in Thinking about Nanotechnologies in Early 21st-Century Italy. *European Journal of Social Psychology*, 48(6), 815-833.
- Charolles, M. (2002). *La référence et les expressions référentielles en français*. Éditions Ophrys.
- Cororve, M. B. et Gleaves, D. H. (2001). Body Dysmorphic Disorder: a Review of Conceptualizations, Assessment, and Treatment Strategies. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 949-970.
- Costa, R. (2013). Terminology and Specialised Lexicography: Two Complementary Domains. *Lexicographica*, 29, 29-42.
- Dany, L., Urdapilleta, I. et Monaco, G. L. (2015). Free Associations and Social Representations: Some Reflections on Rank-Frequency and Importance-Frequency methods. *Quality & Quantity : International Journal of Methodology*, 49(2), 489-507.
- Depecker, L. (2002). *Entre signe et concept : éléments de terminologie générale*. Presses Sorbonne Nouvelle.
- Depecker, L. (2005). Contribution de la terminologie à la linguistique. *Langages*, (1), 6-13.
- Dury, P. (2012). Le sentiment d'un besoin néologique chez l'expert pour remplacer un terme à connotation péjorative – Quelques exemples tirés du domaine médical. *Neologica*, (6), 81-93.
- Dury, P. (2013). Que montre l'étude de la variation d'une terminologie dans le temps. Quelques pistes de réflexion appliquées au domaine médical. *Debate Terminológico*, (9), 2-10.
- Franckel, J.-J. (1998). Référence, référenciation et valeurs référentielles. *Sémiotiques*, (15), 61-84.
- Frege, G. (1892). Über Sinn und Bedeutung. *Zeitschrift für Philosophie und philosophische Kritik*, 100, 25-50.
- Frege, G. (1971). *Écrits logiques et philosophiques* (Claude Imbert, trad.). Éditions du Seuil.
- Geach, P. et Black, M. (dir.). (1952). *Translations from the Philosophical Writings of Gottlob Frege*. Basil Blackwell.
- ISO 1087 (2019). *Terminology Work and Terminology Science – Vocabulary*. International Organization for Standardization.
- Kleiber, G. (1984). Dénomination et relations dénominales. *Langages*, (76), 77-94.
- Kleiber, G. (1997). Sens, référence et existence : que faire de l'extra-linguistique ?. *Langages*, (127), 9-37.
- Krebs, G., Fernández de la Cruz, L. et Mataix-Cols, D. (2017). Recent Advances in Understanding and Managing Body Dysmorphic Disorder. *Evidence-Based Mental Health*, 20(3), 71-75.
- Monin, S. (1996). Termes éponymes en médecine et application pédagogique. *ASp. la revue du GERAS*, 11-14, 217-237.

- Phillips, K. A. (1991). Body Dysmorphic Disorder: The Distress of Imagined Ugliness. *The American Journal of Psychiatry*, 148(9), 1138-1149.
- Piccini, S., Vezzani, F. et Bellandi, A. (2023). TBX and 'Lemon': What Perspectives in Terminology?. *Digital Scholarship in the Humanities*, 38(Supplement\_1), i61–i72.
- Rastier, F. (2008). La triade sémiotique, le trivium et la sémantique linguistique. *Actes Sémiotiques*, (111). <https://doi.org/10.25965/as.1640>.
- Santos, C. et Costa, R. (2015). Domain Specificity: Semasiological and Onomasiological Knowledge Representation. Dans H. J. Kockaert et F. Steurs (dir.), *Handbook of Terminology* (pp. 153-179). John Benjamins Publishing Company.
- Vezzani, F. (2022). *Terminologie numérique : conception, représentation et gestion*. Peter Lang.
- Vezzani, F. (2023). La connotation du vocabulaire somatique : une étude de cas comparative bilingue en oncologie. *Meta : journal des traducteurs/Meta : Translators' Journal*, 68(1), 97-118.
- Vezzani, F. et Costa, R. (2024). Analysis on the Variation of Psychopathological Terminology: The Case Study of Body Dysmorphic Disorder. *Terminology. International Journal of Theoretical and Applied Issues in Specialized Communication – Special Issue « Terminology, Ideology and Discourse »*, 30(1), 81-106.
- Wankhade, M., Rao, A. C. S. et Kulkarni, C. (2022). A Survey on Sentiment Analysis Methods, Applications, and Challenges. *Artificial Intelligence Review*, 55(7), 5731-5780.

LE RÔLE DU RÉFÉRENT EN TERMINOLOGIE :  
ENQUÊTE SUR LA PERCEPTION DU TROUBLE DYSMORPHIQUE CORPOREL

R é s u m é

Cette étude explore la notion de référent en terminologie, centré autour du Trouble Dysmorphique Corporel (TDC). Nous nous intéressons à la relation entre objet, concept, référent et terme, mettant en évidence leur interdépendance et leur impact sur la perception de cette pathologie. À l'aide d'un questionnaire, nous analysons les variantes dénominatives du TDC et examinons comment ces termes façonnent les représentations mentales de cette condition médicale, souvent engendrant des connotations négatives.

**Mots-clés** : référent ; terme ; connotation ; variation dénominative ; trouble dysmorphique corporel

ROLA DENOTATU W TERMINOLOGII:  
BADANIE PERCEPCJI ZABURZEŃ DYSMORFICZNYCH CIAŁA

S t r e s z c z e n i e

To studium bada pojęcie referencji w terminologii, skupiając się na Zaburzeniu Dysmorfobicznym Ciała (Trouble Dysmorphique Corporel – TDC). Interesujemy się relacją między obiektem, pojęciem, referencją a terminem, zaznaczając ich współzależność i wpływ na postrzeganie tego zaburzenia. Za pomocą kwestionariusza analizujemy warianty nazewnicze TDC i badamy, w jaki sposób te terminy kształtują mentalne reprezentacje tego stanu medycznego, często wywołującego negatywne skojarzenia.

**Słowa kluczowe**: denotat; termin; konotacja; warianty nazewnicze; zaburzenie dysmorfobiczne ciała

THE ROLE OF THE REFERENT IN TERMINOLOGY:  
SURVEY ON THE PERCEPTION OF BODY DYSMORPHIC DISORDER

S u m m a r y

This study explores the notion of referent in terminology, focusing on body dysmorphic disorder (BDD). We delve into the relationship between object, concept, referent, and term, highlighting their interdependence and their impact on the perception of this pathology. With a questionnaire, we analyze the denominative variants of BDD and examine how these terms shape the mental representations of this medical condition, often generating negative connotations.

**Keywords:** referent; term; connotation; denominative variation; body dysmorphic disorder