

Novembre 2015

Document de travail 35

L'image corporelle chez les adolescents de Suisse alémanique. Résultats d'une enquête

Promotion Santé Suisse est une fondation soutenue par les cantons et les assureurs-maladie. En vertu de son mandat légal (Loi sur l'assurance-maladie, art. 19), elle exécute des mesures destinées à promouvoir la santé. La Fondation est soumise au contrôle de la Confédération. Son organe de décision suprême est le Conseil de Fondation. Deux bureaux, l'un à Berne et l'autre à Lausanne, en forment le secrétariat. Actuellement, chaque personne verse, en Suisse, un montant de CHF 2.40 par année en faveur de Promotion Santé Suisse. Ce montant est encaissé par les assureurs-maladie pour le compte de la Fondation. Informations complémentaires: www.promotionsante.ch

Dans la série «**Document de travail de Promotion Santé Suisse**», la Fondation publie des travaux réalisés par elle-même ou sur mandat. Ces documents de travail ont pour objectif de soutenir les expertes et experts dans la mise en place de mesures dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention. Le contenu de ces derniers est de la responsabilité de leurs auteurs. Les documents de travail de Promotion Santé Suisse sont généralement disponibles sous forme électronique (PDF).

Impressum

Editeur

Promotion Santé Suisse

Auteurs

Prof. Marcel Schär, Haute Ecole de Zurich pour les Sciences Appliquées (ZHAW)

Sonja Weber, Haute Ecole de Zurich pour les Sciences Appliquées (ZHAW)

Avec la collaboration de Manuela Bigler et Marietta Meister

Direction du projet Promotion Santé Suisse

Chiara Testera Borrelli, Co-responsable team Alimentation et activité physique

Franziska Widmer Howald, Responsable de projets Alimentation

Série et numéro

Promotion Santé Suisse Document de travail 35

Forme des citations

Schär, M.; Weber, S. (2015): *L'image corporelle chez les adolescents de Suisse alémanique.*

Résultats d'une enquête. Promotion Santé Suisse Document de travail 35, Berne et Lausanne

Crédit photographique image de couverture

shutterstock

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse

Dufourstrasse 30, case postale 311, CH-3000 Berne 6

Tél. +41 31 350 04 04, fax +41 31 368 17 00

office.bern@promotionsante.ch

www.promotionsante.ch

Texte original

Allemand

Numéro de commande

02.0039.FR 11.2015

Ce document de travail est également disponible en allemand

[numéro de commande 02.0039.DE 08.2015].

ISSN

2296-5696

Télécharger le PDF

www.promotionsante.ch/publications

© Promotion Santé Suisse, novembre 2015

Editorial

Une image corporelle saine – une priorité de Promotion Santé Suisse

Le poids corporel sain est un élément central de la stratégie à long terme 2007–2018 de Promotion Santé Suisse, l'objectif étant, en collaboration avec nos partenaires cantonaux, d'augmenter la part de la population présentant un poids corporel sain.

D'après les données scientifiques actuelles, il est clair qu'une image corporelle saine contribuera de manière essentielle au retournement de tendance que nous nous efforçons d'obtenir.

A la puberté, les jeunes ressentent souvent des incertitudes et une insatisfaction particulièrement marquées face aux modifications de leur corps, et l'image corporelle et les comportements alimentaires ont donc déjà fait l'objet de nombreuses études, lesquelles plaçaient l'accent sur les aspects négatifs et pathologiques de l'image corporelle. Au cours des dernières années, la nécessité s'est faite de plus en plus impérieuse d'identifier les moments où nous sommes satisfaits de notre corps, ainsi que les facteurs qui permettent de contribuer à cet état d'esprit et de le pérenniser.

Le thème «Image corporelle saine» – un besoin des cantons

Les effets d'une image corporelle négative sur la santé psychique et physique des adolescents ont été clairement démontrés (Neumark-Sztainer, Paxton, Hannan, Haines et Story, 2006). Il est impératif d'adopter une attitude positive vis-à-vis de son corps pour que les mesures en faveur d'une alimentation saine et d'une activité physique accrue chez les enfants et les adolescents portent leurs fruits.

Le Forum Image corporelle saine (Healthy Body Image), qui s'est tenu à la fin avril 2015, ainsi que d'autres études, ont montré que les cantons avaient désormais un fort besoin d'enrichir leurs stratégies par ce thème.

Image corporelle saine – résultats d'une enquête

Dans le cadre de la présente étude pilote, 371 élèves, filles et garçons, de Suisse alémanique (nés entre 1998 et 2002) ont pris part à un sondage écrit. Les questions directrices suivantes ont été posées: 1. Qu'entend-on par image corporelle saine? 2. Quels sont les facteurs d'influence d'une image corporelle saine? 3. A quel point les jeunes de Suisse alémanique ont-ils une image corporelle saine? Outre des informations démographiques, les questions couvraient les domaines de l'image corporelle, de la motivation, des antécédents sociaux, de la santé psychique et du bien-être. Dans une première partie, l'étude a été en mesure d'identifier clairement les facteurs qui exercent une influence sur l'image corporelle des jeunes. Dans une seconde partie, la situation des jeunes en Suisse alémanique a été examinée en profondeur et les mesures nécessaires ont été énoncées.

Nous remercions chaleureusement le Professeur Marcel Schär et son équipe, à la Haute Ecole de Zurich pour les Sciences Appliquées (ZHAW), de leur collaboration très enrichissante. Nous remercions tout particulièrement les responsables de la santé et de la formation des cantons de Zurich, de Bâle et de Thurgovie, qui nous ont apporté un soutien actif dans la phase de recrutement des élèves.

Bettina Abel
Vice-directrice

Chiara Testera Borrelli
Co-responsable team Alimentation et activité physique
Responsable Healthy Body Image

Contenu

Management Summary	5
1 Introduction	7
1.1 Problématiques	7
1.2 Méthodologie	8
1.2.1 Echantillon de l'étude	8
1.2.2 Questionnaire	8
1.2.3 Evaluations statistiques	8
2 Qu'entend-on par image corporelle saine?	10
2.1 Une image corporelle saine	10
2.2 Satisfaction vis-à-vis de son propre corps	11
2.2.1 Procédé axé sur l'image	11
2.2.2 Rapport entre les parties du corps évaluées positivement et celles évaluées négativement	13
2.3 Rejet des idéaux corporels irréalistes	13
2.3.1 Influence des réseaux sociaux	14
2.3.2 Espoir de modifier son corps	14
2.4 Comportement sain	15
Problématique 1: conclusions	16
3 Quels sont les facteurs d'une image corporelle saine?	17
3.1 Etat psychique	17
3.2 Aspects individuels d'une image corporelle saine	17
3.2.1 Aspects relatifs à l'environnement social	19
Problématique 2: conclusions	20
4 Dans quelle mesure les jeunes de Suisse alémanique ont-ils une image corporelle saine?	21
4.1 Satisfaction vis-à-vis de son propre corps	21
4.2 Modes de comportement visant à modifier le corps	23
4.3 Rejet d'un idéal corporel irréaliste	24
4.3.1 Influence des réseaux sociaux sur l'image corporelle	24
4.3.2 Espoir: si je pouvais changer de corps	25
Problématique 3: conclusions	25
5 Discussion et perspectives	26
5.1 Limitations de l'étude	26
5.2 Mesures nécessaires	26
5.3 Mesures envisageables	27
6 Bibliographie	28

Management Summary

Situation initiale

Il est fréquent – et ce, dans presque toutes les tranches d'âge – que l'apparence revête une grande importance et que le corps suscite un degré élevé de mécontentement. A la puberté, les jeunes ressentent souvent des incertitudes et une insatisfaction particulièrement marquées vis-à-vis de leur corps, car c'est la période où ce dernier subit de profonds changements. De nombreuses études ont toutefois fait ressortir les aspects négatifs, voire pathologiques, qui accompagnent l'image corporelle. Au cours des toutes dernières années, il est apparu nécessaire non seulement d'analyser les aspects négatifs, mais également d'identifier les moments où nous sommes satisfaits de notre corps et les facteurs qui contribuent et pérennisent cet état d'esprit. En outre, le poids corporel des filles a été particulièrement étudié, alors que certains aspects de l'image corporelle propres aux garçons (comme la masse musculaire) ont souvent été négligés. L'objectif de notre présent travail est d'appréhender plus précisément l'image corporelle saine des jeunes filles et garçons. Il s'agit de répondre aux questions suivantes:

1. Qu'entend-on par image corporelle saine?
2. Quels sont les facteurs d'influence d'une image corporelle saine?
3. A quel point les jeunes de Suisse alémanique ont-ils une image corporelle saine?

Méthodologie de l'étude

Dans le cadre de la présente étude pilote, 371 élèves, filles et garçons, de Suisse alémanique (nés entre 1998 et 2002) ont pris part à un sondage écrit. Outre des informations démographiques, les questions couvraient les domaines de l'image corporelle, de la motivation, des antécédents sociaux, de la santé psychique et du bien-être.

Résultats

Une image corporelle saine s'appuie sur plusieurs facteurs (de la satisfaction que suscite son propre corps au rejet d'idéaux corporels irréalistes, en passant par des modes de comportements sains). Pour

recenser ces différents aspects, des instruments récents ont été appliqués voire mis au point pour la présente enquête, ce qui s'est révélé judicieux. L'évaluation des données montre entre autres que les diverses facettes d'une image corporelle saine sont intimement liées au bien-être général et à la santé psychique.

Quant à la satisfaction suscitée par son propre corps, il a été établi que les garçons nourrissent une image corporelle plus saine que les filles. Chez les filles, le poids est la principale préoccupation, puisque 60% des filles souhaitent être plus minces et nombreuses sont celles qui ont déjà suivi un régime. En revanche, si la grande majorité des garçons (77%) aimerait être plus musclé, seuls 54% indiquent faire réellement quelque chose à cet égard. D'après une comparaison avec des études plus anciennes, la satisfaction que les jeunes ressentent vis-à-vis de leur corps semble avoir baissé ces dernières années. Cela étant, pour analyser cette tendance avec fiabilité, il serait bon que la présente étude soit répétée à intervalles réguliers.

S'agissant du rejet d'idéaux corporels irréalistes, il apparaît qu'à peine plus de la moitié des jeunes se disent capables de se distancer relativement facilement de ces idéaux. Ils ne se laissent pas influencer par les images publiées dans les médias, et indiquent également qu'un corps différent n'améliorerait pas fondamentalement leur vie. En fonction des variables étudiées, il apparaît cependant que 5 à 20% des jeunes adoptent un comportement à haut risque, ont une image corporelle négative d'eux-mêmes, parviennent très difficilement à s'isoler des images corporelles irréalistes et placent énormément d'espoir et d'attentes dans un corps plus beau, comme en atteste leur conviction qu'ils auraient davantage confiance en eux et seraient plus heureux s'ils parvenaient à changer leur corps.

Conclusion

Si l'on en croit les résultats de l'étude, une image corporelle saine est très intimement liée au bien-être et à la santé psychique. Nombreux sont les

jeunes qui ne sont cependant pas satisfaits de leur corps, et une fraction d'entre eux (de 5 à 20%) pourraient être considérés comme particulièrement vulnérables. Ces résultats peuvent être interprétés comme la preuve de la nécessité de mettre en œuvre de vastes programmes de prévention, au regard de la population concernée. Mais la mise au point et la réalisation de programmes visant spécifiquement les jeunes qui présentent un risque élevé semblent tout aussi importantes. Pour être à même d'analyser l'évolution de l'image corporelle de la jeunesse en Suisse – et d'intervenir de manière idoine –, un suivi régulier de l'image corporelle des jeunes Suisses est incontournable.

1 Introduction

Le corps rend l'âme visible.

Christian Morgenstern (1871–1914)

Cela fait des siècles que l'importance accordée au corps est une facette de notre culture. Et en effet: la séduction et la beauté sont aujourd'hui plus importants que jamais (Posch, 2009). En particulier, si l'on pense aux messages qui véhiculent très clairement ce qui est beau et attirant et ce à quoi l'on doit ressembler, il n'est guère étonnant que de nombreuses personnes ressentent un mécontentement marqué vis-à-vis de leur propre corps. La grande importance de l'apparence et l'insatisfaction générée par son propre corps sont communes à la quasi-totalité des tranches d'âges, comme le montrent expressément les statistiques de chirurgie esthétique: 30% de toutes ces interventions concernent ainsi les personnes de 18 à 30 ans, environ 45% sont réalisées entre 30 et 50 ans, et quelque 25% chez les personnes de plus de 60 ans (*Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie*, 2014).

Dans le processus de développement, c'est à l'adolescence qu'intervient une phase particulièrement critique s'agissant de l'image corporelle (Buddeberg-Fischer & Klaghofer, 2002). A cette époque, les jeunes sont très vulnérables, car ils ressentent leur corps comme peu séduisant, notamment au début de la puberté, et ils présentent nombre d'incertitudes et d'appréhensions vis-à-vis de leur enveloppe physique. A cet égard, une image corporelle négative peut avoir des conséquences défavorables pour leur développement tout entier. Ainsi, des recherches ont montré qu'une image corporelle négative peut entraîner des problèmes psychiques tels qu'un syndrome dépressif voire des troubles alimentaires graves (Ganem, de Heer & Morera, 2009; Narring et al., 2004; Schnyder, Milos, Mohler-Kuo & Dermota, 2012; Sinton & Birch, 2006). Diverses études laissent en outre supposer que l'image corporelle des jeunes en Suisse s'est détériorée au cours des dernières décennies (Narring et al., 2004; Stamm, Gebert, Wiegand & Lamprecht, 2012).

Longtemps, la science s'est principalement intéressée à l'image corporelle négative et à ses conséquences. Au cours des toutes dernières années, toutefois, l'accent a été davantage mis non plus uniquement sur l'image corporelle négative et sur l'insatisfaction ressentie vis-à-vis de son propre corps, mais également sur l'identification des moments où nous sommes *satisfaits* de notre corps et des facteurs qui contribuent et favorisent cet état d'esprit (Cash & Smolak, 2011; Schulte-Abel, Testera Borrelli, Schär & Schneiter, 2013). L'objectif de la présente étude est, entre autres, d'analyser à quel point les jeunes de Suisse alémanique ont une image corporelle positive et saine.

1.1 Problématiques

Le rapport d'étude ci-après, qui porte sur une étude pilote, a pour objet de répondre aux trois questions suivantes:

1. Qu'entend-on par image corporelle saine?

Sachant que l'image corporelle était une facette marginale des études menées jusqu'ici, il n'existe qu'un nombre limité d'instruments validés à cet effet. Cette problématique vise à analyser comment identifier les divers aspects d'une image corporelle saine, et comment ces aspects s'articulent les uns avec les autres, ainsi qu'avec la santé psychique et le bien-être.

2. Quels sont les facteurs d'influence d'une image corporelle saine?

A cet égard, il s'agit de découvrir quelles variables exercent la plus forte influence sur une image corporelle saine. Parmi les éléments étudiés, l'on distingue entre les variables individuelles et les variables propres à l'environnement social.

3. Les jeunes de Suisse alémanique présentent-ils une image corporelle saine?

La troisième et dernière section a pour objet de tirer des conclusions concernant l'image corporelle que nourrissent actuellement les jeunes de

Suisse alémanique. D'une part, certaines données seront comparées à des enquêtes plus anciennes. Cela étant, puisque ces enquêtes privilégiaient la question d'une image corporelle négative, il faut désormais intégrer celle d'une image corporelle saine.

C'est ainsi qu'il devrait en définitive être possible d'évaluer les mesures nécessaires au sein de la population étudiée pour mieux adapter les interventions existantes à la problématique concernée, et pour déterminer s'il est judicieux d'étendre le suivi en cours du programme «Poids corporel sain» à la thématique d'une image corporelle saine.

1.2 Méthodologie

1.2.1 Echantillon de l'étude

Pour répondre à ces questions, ce sont au total 371 jeunes de Suisse alémanique qui ont été étudiés. Pour des raisons financières, il n'a pas été possible d'étendre l'étude pilote aux autres régions linguistiques de Suisse.

Les jeunes ont été recrutés dans les cantons de Bâle, de Thurgovie et de Zurich, en collaboration avec Promotion Santé Suisse et ses partenaires cantonaux. Les directeurs et enseignants de divers niveaux scolaires ont été mis à contribution et 21 classes ont participé. Les données ont été recueillies entre octobre 2014 et janvier 2015. Les questionnaires, en nombre correspondant, ont été envoyés par courrier aux enseignants concernés, qui les ont retournés une fois remplis au département de psychologie de la ZHAW.

Les jeunes interrogés ont entre 13 et 17 ans (nés en 1998: 3.8%; en 1999: 25.2%; en 2000: 37.7%; en 2001: 28.6%; en 2002: 4.8%). L'échantillon est composé à 47.4% de filles et à 52.6% de garçons. A 78.4%, les élèves concernés vont en *Sekundarschule*, 11.1% vont au *Gymnasium*, et 10.5% suivent la *Realschule* – sachant qu'il faut naturellement tenir compte des différents systèmes scolaires en fonction des cantons.

L'analyse statistique préalable des données disponibles a établi que, dans notre étude, aucune des variables démographiques (niveau scolaire, âge, région, etc.) n'exerce d'influence particulière sur l'image corporelle saine (ou sur une autre variable). C'est pourquoi les analyses ci-après n'ont pas pris davantage en compte les données démographiques.

1.2.2 Questionnaire

Du fait des problématiques, le questionnaire a été réparti entre les domaines thématiques suivants: informations démographiques, image corporelle, comportement, motivation, antécédents sociaux, état psychique. Lorsque c'était possible, ces domaines thématiques ont été individuellement couverts par des questionnaires existants. Des questionnaires élaborés spécialement n'ont donc été utilisés que lorsqu'aucun questionnaire déjà validé n'était disponible. Les questionnaires et grilles de réponse sont présentés succinctement dans les sections 2.1 à 2.4 ci-après.

Critère externe important, l'état psychique a été évalué au moyen de deux processus relativement brefs. D'une part, la liste de contrôle de symptômes n° 14 (SCL-14, Harfst et al., 2002) permet d'identifier les symptômes psychiques. Il s'agit de la version abrégée de la SCL-90, qui couvre les sous-domaines de la dépression, de la somatisation et des troubles de l'anxiété (en cinq degrés, de «Pas du tout» à «Enormément»). La fiabilité globale ressort à $\alpha = .862$

D'autre part, le bien-être psychique est évalué. La notion de bien-être psychique repose sur l'idée que nos besoins fondamentaux (cf. également Schär & Steinebach, 2015) doivent être assurés si nous voulons aller bien. L'objectif du questionnaire est d'évaluer, à l'aide de quatre questions chacun, les quatre besoins fondamentaux les plus importants au regard de ses relations, de son autonomie, du rapport à soi, de ses repères et de sa maîtrise (en six degrés, de «Pas du tout d'accord» à «Tout à fait d'accord»). Ces besoins fondamentaux ont été déterminés par une combinaison de douze points tirés des Echelles du bien-être psychologique de Ryff (PWB-54, Ryff & Keyes, 1995) et de quatre points extraits du questionnaire «The Balanced Measure of Psychological Needs Scale (BMPN)» (Sheldon & Hilpert, 2012). Cette combinaison s'explique par le fait que l'Echelle PWB-54 était trop longue pour la présente étude, tandis que les éléments tirés du BMPN manquaient de validité par eux-mêmes. Le questionnaire qui en a résulté est baptisé WB-16. Sa fiabilité ressort à $\alpha = .832$.

1.2.3 Evaluations statistiques

Le présent rapport repose sur diverses évaluations statistiques des données recueillies. Aux fins de tester les rapports, des corrélations ont été calculées. Une corrélation mesure l'intensité du rapport

linéaire entre deux critères. Il convient à cet égard de noter que les corrélations ne présument aucunement de relations de cause à effet, mais signifient simplement que les deux critères varient de concert. Une corrélation peut avoir une valeur comprise entre -1 et $+1$. Une valeur de 0 signifie qu'il n'y a aucun rapport linéaire entre les deux variables. Pour une valeur de ± 0.10 , on parle de corrélation faible, à ± 0.30 , de corrélation moyenne, et à ± 0.50 de forte corrélation. Pour vérifier quels facteurs permettent le mieux de prévoir une image corporelle saine, une analyse par régression multiple a été effectuée. Elle permet d'estimer comment la variance totale, c'est-à-dire l'écart entre les personnes, peut être déterminée avec les différents facteurs. Enfin, pour tenir compte des différences entre les filles et les garçons, des tests T pour deux échantillons ont également été appliqués.

Pour que les résultats soient les plus lisibles possibles, l'idée d'employer d'autres procédures statistiques plus compliquées n'a pas été retenue.

2 Qu'entend-on par image corporelle saine?

Longtemps, la psychologie s'est limitée à l'image négative du corps – une approche qui a placé les filles sur le devant de la scène. Comme Seligman (2002) – l'un des plus illustres représentants de la psychologie positive – en a argué, la psychologie n'est pas uniquement l'étude des maladies et des aspects négatifs, mais elle s'applique également aux domaines positifs et sains. En outre, mettre l'accent sur les pathologies est d'autant plus problématique qu'il est possible que les vecteurs et les répercussions d'une image corporelle saine soient totalement différents de ceux qui régissent une image corporelle négative (Swami, Stieger, Haubner & Voracek, 2008). Une image corporelle saine ne doit donc pas être assimilée à l'absence de caractéristiques négatives ou à une image corporelle moins négative (Schulte-Abel et al., 2013).

Dans ce cas, qu'entend-on réellement par image corporelle saine? A titre d'exemple, Avalos, Tylka et Wood-Barcalow (2005) considèrent qu'une image corporelle saine est caractérisée par quatre critères. Premièrement, il s'agit, indépendamment de l'apparence physique réelle, d'être favorablement prédisposé à envisager son propre corps. Deuxièmement, il s'agit, quels que soient son poids, sa corpulence ou ses imperfections, d'accepter son corps. Troisièmement, il s'agit de respecter son corps, c'est-à-dire de tenir compte de ses besoins et d'adopter des modes de comportement sains; et quatrièmement, il s'agit de protéger son corps contre les représentations irréalistes dont nous bombardent les médias par leurs images de corps idéalisés. Cette définition met en évidence, entre autres, le fait qu'une image corporelle saine n'a rien à voir avec l'apparence réelle de son corps, pas plus qu'avec des critères de santé «objectifs» (Schulte-Abel et al., 2013). Elle couvre les émotions que le corps suscite chez nous, la perception que nous avons de notre corps et l'importance que nous lui accordons, lesquelles sont toujours, en définitive, des sentiments subjectifs.

Pour mieux comprendre, cela signifie que les personnes qui ont une image corporelle saine a) sont satisfaites de leur corps; b) sont en mesure de jeter

un regard critique sur les idéaux de beauté qui prévalent au sein de la société; et c) adoptent des comportements en conséquence et prennent donc soin de leur corps (Forrester-Knauss, 2014; Tylka, 2011). Pour chacune de ces trois facettes, divers modes de collecte des données sont détaillés dans les sections suivantes, ainsi que leurs objectifs respectifs (cf. sections 2.2 à 2.4). Tout d'abord sont présentés deux questionnaires déjà bien reconnus et à l'aune desquels il est possible globalement de déterminer une image corporelle saine (cf. section 2.1). Toutes les méthodes utilisées sont présentées en contexte avec les questionnaires validés.

2.1 Une image corporelle saine

Pour déterminer une image corporelle saine, nous avons sélectionné deux questionnaires, le Body Appreciation Scale (BAS) (Swami et al., 2008) et la grille Frankfurter Körperkonzeptskala (FKKS) (Deusinger, 1998), lesquels ont déjà fait la preuve de leur grande fiabilité dans d'autres études.

Le premier, le Body Appreciation Scale (BAS), a été conçu par Avalos et ses collaborateurs (Avalos et al., 2005). Ce questionnaire, qui s'est avéré très utile dans plusieurs recherches précédentes, est également disponible en langue allemande (Swami et al., 2008). Le questionnaire est composé de 13 postes (en cinq degrés, de «Jamais» à «Toujours»). Il permet d'un côté de déterminer dans quelle mesure les personnes interrogées parviennent à respecter et à accepter leur corps, même s'il est imparfait. De l'autre, il permet d'étudier avec quel succès elles font appel à leur sens critique pour se distancer des idéaux corporels encensés par les médias comme seul canon de la beauté humaine. La fiabilité du BAS s'établit à $\alpha = .892$.

Par ailleurs, pour déterminer l'image corporelle, la grille Frankfurter Körperkonzeptskala (FKKS) (Deusinger, 1998) a également été employée. Toutefois, puisque la présente étude se focalise principalement sur l'image corporelle saine, seule la grille secon-

naire concernant l'acceptation de son propre corps a été utilisée. Elle est composée de six éléments (en six degrés, allant de «Correspond tout à fait» à «Ne correspond pas du tout»). Les auteurs partent du principe que l'acceptation de son propre corps exerce une forte influence sur la santé et le bien-être. La fiabilité de cette échelle s'établit à $\alpha = .755$.

Résultats de l'étude

D'après les résultats de nos études, les deux questionnaires affichent des liens importants (corrélations $r = .74^{**}$). Cela signifie, comme on le supposait, qu'ils mesurent un domaine très similaire: ainsi, les personnes qui, à l'aune de la grille FKKS, indiquent une acceptation élevée de leur propre corps obtiennent également un score BAS élevé s'agissant d'une image corporelle saine.

Comme le montre le tableau 2.1, l'image corporelle saine, telle qu'elle est mesurée par la grille FKKS et le BAS, est intimement liée à la santé psychique et au bien-être. Plus les jeunes indiquent ressentir des symptômes psychiques peu nombreux (à l'aune de la SCL-14) et un bien-être important (au sens de la satisfaction des besoins fondamentaux telle que le mesure le PWB), plus leur image corporelle est positive. En particulier, un score élevé en matière de dépression, d'après le questionnaire SCL-14, est associé à une image corporelle beaucoup moins positive (FKKS: 0.55, $p < 0.000$; BAS: 0.59, $p < 0.000$).

En outre, il s'avère que plus l'image corporelle des jeunes est positive, et moins ils sont susceptibles de vouloir modifier leur corps. Cette corrélation est également très marquée et confirme les conclusions de Frisén & Holmqvist (2010). En effet, ces derniers avaient établi, au cours d'une étude qualitative, que contrairement aux jeunes souffrant d'une image corporelle négative, les jeunes disposant d'une image corporelle saine ne nourrissaient pas le vœu de modifier leur corps.

De plus, la corrélation entre l'image corporelle et l'indice de masse corporelle (IMC) peut être intéressante, car elle permet de voir qu'une image corporelle saine ne dépend pas de l'IMC. Les analyses montrent une corrélation certes significative, mais pas très forte: plus l'IMC est faible (calculé sur la base de la taille et du poids renseignés par la personne interrogée), plus l'image corporelle est positive. Une analyse plus poussée a permis de vérifier s'il s'agissait, plutôt que d'une relation linéaire, d'une corrélation en U. Cela signifierait que les personnes

TABLEAU 2.1

Corrélation entre la grille FKKS et le BAS au regard des variables liées à la santé

	FKKS	BAS
Etat psychique		
SCL-14	-.512**	-.547**
WB-16	.551**	.585**
Autres		
IMC	-.222**	-.106°
Désir de modifier son corps	-.662**	-.651**

Niveau significatif: ° $< .10$; * $< .05$; ** $< .01$; *** $< .001$

ayant un IMC moyen ont une meilleure image corporelle, tandis que l'image corporelle se dégraderait à mesure que l'IMC s'éloigne de la moyenne. Les données disponibles n'ont toutefois pas permis d'établir ce type de corrélation. Les analyses montrent que si l'image corporelle n'est pas entièrement indépendante de l'IMC, ce dernier n'a cependant qu'une influence marginale sur l'image corporelle de chacun.

2.2 Satisfaction vis-à-vis de son propre corps

L'une des composantes majeures d'une image corporelle saine, comme on l'a évoqué plus haut, est d'être satisfait de son propre corps, quand bien même il ne serait pas parfait. Pour évaluer la satisfaction vis-à-vis de son corps d'une manière qui soit axée moins sur le langage et davantage sur les aspects visuels, nous avons recouru à deux procédés différents, qui sont décrits ci-après. Pour confirmer leur validité, ces procédés sont en outre comparés aux deux critères éprouvés décrits ci-dessus pour évaluer une image corporelle saine (FKKS et BAS), ainsi qu'aux autres critères liés à la santé.

2.2.1 Procédé axé sur l'image

Il y a plus de 20 ans (Stunkard, Sorensen & Schulsinger, 1983), une méthode graphique a été introduite pour déterminer l'image corporelle. Ce procédé, impliquant plusieurs images de corps de diverses formes, a été principalement utilisé pour étudier l'obésité et le surpoids. Le recours aux images offre, précisément pour l'étude de l'image corporelle, certains avantages cruciaux: il est apparu que les procédés reposant sur les images produisent des résultats

tats relativement fiables et sont très simples d'utilisation, puisque leur compréhension très intuitive ne fait pas appel au langage (Harris, Bradlyn, Coffman, Gunel & Cottrell, 2008).

Cela étant, les procédés reposant sur des images que nous connaissons ne sont pas dénués de problèmes: soit les images sont dessinées, auquel cas elles ne sont pas véritablement proches de la réalité (Ettarh, Van de Vijver, Oti & Kyobutungi, 2013), soit elles présentent une très large sélection d'images montrant des personnes en surpoids, mais quelques images seulement de personnes en insuffisance pondérale (Harris et al., 2008). Cette approche était peut-être judicieuse pour les études précédentes, puisque celles-ci se focalisaient principalement sur la problématique du surpoids, mais elle n'est plus d'actualité. En outre, nous savons grâce à la recherche que les garçons s'attachent moins à leur poids qu'à leur masse musculaire. Pourtant, cet aspect n'est pas non plus pris en compte dans les procédés existants.

C'est pour ces raisons qu'il a été décidé de ne pas utiliser de procédé déjà publié, mais d'élaborer notre propre questionnaire de substitution. Pour des raisons financières, des séries d'images ont été sélectionnées sur Internet avant d'être modifiées dans un logiciel de retouche d'image pour que, au final, six images soient créées (deux images présentant des

silhouettes en insuffisance pondérale, deux silhouettes à l'IMC normal et deux présentant une silhouette en surpoids. Pour les garçons, outre les images axées sur le poids, six images supplémentaires portant sur la masse musculaire ont été réalisées – les silhouettes allant de chétif à très musclé).

Les personnes interrogées ont alors dû cocher l'image qui leur semblait le plus sincèrement se rapprocher de leur propre corps à ce moment-là (corps réel), ainsi que celle qui correspondait le mieux à leur corps idéal. L'écart entre le corps réel et l'image idéale peut mettre en lumière une disparité, laquelle sert d'indicateur de la satisfaction (ou du mécontentement) ressenti(e) vis-à-vis de son propre corps.

Résultats de l'enquête

La satisfaction vis-à-vis de son propre corps (mesurée à l'aune de la disparité entre le corps réel et l'image idéale) a ensuite été contrôlée au regard d'autres variables (cf. tableau 2.2). Cela a permis de montrer que la différence entre le corps réel et l'image idéale présente une corrélation moyenne à forte avec l'image corporelle saine (selon la FKKS et le BAS) et avec le désir de modifier son corps. De la même manière, la corrélation avec la santé psychique et le bien-être est elle aussi modérée à forte.

TABLEAU 2.2

Corrélation entre la satisfaction vis-à-vis de son corps (écart entre le corps réel et l'idéal), une image corporelle saine et l'état psychique

	Ecart entre le corps réel et l'idéal	Nombre de parties du corps qui...		Ecart entre le nombre de parties du corps qui plaisent/ ne plaisent pas (Ecart PC)
		...me plaisent	...ne me plaisent pas	
Etat psychique				
SCL-14	.297**	ns	.457**	-.345**
WB-16	-.261**	.100°	-.382**	.326**
Autres				
IMC	.387**	ns	ns	ns
Désir de modifier son corps	.342**	ns	.378**	-.298**
Une image corporelle saine				
FKKS	-.535**	.175**	-.408**	.405**
BAS	-.313**	.218**	-.411**	.445**
Satisfaction vis-à-vis de son corps				
Ecart entre le corps réel et l'idéal	-	ns	.257**	-.160*

Niveau significatif: ° <.10; * <.05; ** <.01; *** <.001; ns = non significatif

Ces résultats montrent que la différence entre l'image du corps idéal et le corps réel représente une part non négligeable d'une image corporelle saine et présente une corrélation significative avec la santé psychique.

2.2.2 Rapport entre les parties du corps évaluées positivement et celles évaluées négativement

Dans le cadre d'un autre procédé axé sur l'image, les jeunes se sont vu prier de cocher, sur deux illustrations corporelles (vues frontale et latérale), les parties de leur corps qui leur plaisaient, et celles qui ne leur plaisaient pas. Les silhouettes que nous avons utilisées provenaient du test Color-A-Person Body Dissatisfaction (CAPT, Wooley & Roll, 1991). Cela a permis de glaner trois autres indicateurs concernant la satisfaction ou le mécontentement que suscite son propre corps: d'une part, le nombre de parties que les jeunes disent aimer dans leur propre corps, d'autre part, le nombre de parties qu'ils disent ne pas aimer et, enfin, le rapport entre ces deux scores.

Résultats de l'enquête

Il est intéressant de noter que la corrélation entre les parties du corps qui plaisent et celles qui ne plaisent pas est faible, mais positive ($r=0.115^*$). Nous tablions en effet sur une corrélation négative plutôt forte: les personnes qui indiquent aimer de nombreuses parties de leur corps n'auraient coché que quelques parties qui ne leur plaisent pas. Les données présentent toutefois un tableau différent: plus un jeune coche un nombre élevé de parties du corps qui lui plaisent, plus il indique également des parties du corps qui ne lui plaisent pas.

Les enquêtes ci-après font elles aussi ressortir des résultats aussi intéressants qu'inattendus (voir tableau 2.2): ainsi, le nombre de parties du corps perçues positivement ne présente aucune corrélation, ni avec l'écart entre le corps réel et l'image idéale, ni avec les symptômes psychiques ou le désir de changement. En revanche, le nombre de parties du corps perçues négativement, lui, présente une corrélation très significative avec les autres variables. Lorsque l'on établit le rapport entre les parties du corps qui plaisent et qui ne plaisent pas à quelqu'un, le tableau est totalement différent.

Globalement, les données que nous avons recueillies permettent de conclure que le nombre de parties du

corps perçues positivement joue un rôle en définitive peu important. Le nombre de parties du corps perçues négativement, en revanche, exerce une influence beaucoup plus marquée, de même que le rapport entre les deux scores. A cet égard, des corrélations moyennes voire fortes apparaissent avec une image corporelle saine, la santé psychique, le bien-être et le désir de changement. Plus les parties de son corps qu'un jeune n'aime pas sont nombreuses, plus il va mal, et plus il souhaite modifier son corps. Ce résultat peut être interprété comme la preuve qu'il serait judicieux, dans le cadre des programmes de prévention, que l'on apprenne à accepter son corps avec ses défauts plutôt qu'à le trouver beau. Quoi qu'il en soit, il est indéniable que ce rapport devra faire l'objet d'une attention plus précise au cours des études ultérieures.

2.3 Rejet des idéaux corporels irréalistes

Autre facteur important pour se forger une image corporelle saine: la capacité de remettre en question, avec sens critique, les idéaux de beauté. D'après Posch (2009), grâce à l'industrie de la mode et aux réseaux sociaux, les idéaux de beauté sont entrés dans une nouvelle dimension de disponibilité, de vitesse et de normalisation. Que ce soit sur le grand ou le petit écran, sur Internet ou sur papier glacé, la société est confrontée à des normes corporelles complètement dissociées de la réalité. Tout porte à croire qu'un corps idéal ne peut être que bénéfique – à tous les égards et dans toutes les situations. Du fait de cette image déformée de la réalité et de son omniprésence, la population subit une pression énorme vis-à-vis de son apparence extérieure (Schulte-Abel et al., 2013). D'après Posch (2009), le corps devient un projet, voire, selon Schulte-Abel et al. (2013), un objet, qu'il s'agit de façonner, de retravailler et d'optimiser.

Une étude qualitative menée par Holmqvist et Frisén (2012) a montré que, pour les jeunes garçons et filles dotés d'une image corporelle saine, les idéaux de beauté tels qu'ils sont dépeints a) manquent fréquemment de naturel (Holmqvist & Frisén, 2012) et b) sont représentés de manière irréaliste. En outre, elle affirme que c) les jeunes définissent la beauté comme un concept subjectif dont la portée ne peut être réduite qu'au seul corps (Holmqvist & Frisén, 2012). Ces résultats confirment une hypothèse anté-

rieure exposée dans une étude de Wood-Barcalow, Tylka et Augustus-Horvath (2010), selon laquelle les personnes qui disposent d'une image corporelle saine mettent en place une sorte de filtre protecteur grâce auquel ils passent au crible le flot d'informations contemporain pour en extraire les influences positives et fortifiantes tout en bloquant les influences négatives qui pourraient avoir un impact sur une image corporelle saine (Wood-Barcalow et al., 2010). En toile de fond de toutes ces réflexions, une appréhension critique des idéaux de beauté peut être répartie en deux facettes:

- D'une part, dans quelle mesure les jeunes interrogés parviennent-ils à se préserver des images corporelles disséminées par les médias (cf. section 2.3.1)?
- Et, comme nous le décrivons au début de la présente section, une image corporelle idéale est souvent associée à une vie que l'on espère bien vécue, heureuse et réussie. La question se pose alors de savoir, d'autre part, quelle peut être l'influence exercée par le fait que les jeunes parviennent à se distancer de tels espoirs idéalisés (cf. section 2.3.2).

Les résultats des études menées sur ces deux domaines sont présentés en détail ci-après.

2.3.1 Influence des réseaux sociaux

Malgré des recherches approfondies pour nous permettre de déterminer l'influence des réseaux sociaux, nous n'avons pas trouvé de questionnaire existant qui soit adapté à nos fins. C'est pourquoi nous avons élaboré notre propre grille. L'influence des médias a été calculée au moyen de cinq éléments (en cinq degrés, de «Pas du tout d'accord» à «Tout à fait d'accord»). La dernière question de cette grille ayant fortement obéré sa fiabilité, elle a été exclue des calculs, ce qui a permis d'obtenir un score un peu plus acceptable (alpha de Cronbach = .62).

Les questions qui ont été intégrées dans l'évaluation sont les suivantes: Lorsque je vois des photos d'acteurs, d'athlètes ou de mannequins très entraînés ou minces, alors

- ... je voudrais moi aussi avoir le même type de corps,
- ... je suis mécontent(e) de mon corps,
- ... cela me motive à perdre du poids,
- ... cela n'a aucune influence sur ma satisfaction vis-à-vis de mon corps.

TABLEAU 2.3

Corrélation entre l'influence des médias d'un côté, l'espoir de modifier son corps de l'autre, et l'état psychique, l'image corporelle saine et la satisfaction vis-à-vis de son corps

	Influence des médias	Espoir
Etat psychique		
SCL-14	.312**	.306**
WB-16	-.283**	-.329**
Autres		
IMC	ns	.230**
Désir de modifier son corps	.539**	.545**
Une image corporelle saine		
FKKS	-.460**	-.464**
BAS	-.360**	-.437**
Satisfaction vis-à-vis de son corps		
Ecart entre le corps réel et l'idéal	.292***	.239**
Ecart entre les parties du corps	-.280**	-.231**

Niveau significatif: ° <.10; * <.05; ** <.01; *** <.001; ns = non significatif

Résultats de l'enquête

Notre étude a montré que l'influence des médias, telle qu'évaluée, est étroitement corrélée à d'autres variables (cf. tableau 2.3, 1^{re} colonne): plus les jeunes sont capables de se préserver des images des médias, moins ils indiquent souhaiter modifier leur corps. En outre, il s'avère que les jeunes qui parviennent à minimiser l'influence des médias font également état d'une image corporelle plus positive et donc plus saine. Cela confirme l'hypothèse de Wood-Barcalow et al. (2010), selon laquelle les personnes dotées d'une image corporelle plus saine ont mis en place une sorte de filtre protecteur.

2.3.2 Espoir de modifier son corps

«L'idéal de beauté est un facteur d'influence parce qu'il s'agit d'un moyen visant à atteindre une fin, et que, à ce titre, il remplit diverses fonctions. Fondamentalement, une personne qui s'embellit ne se soucie pas de beauté. La beauté du corps est rarement l'objectif recherché par les embellissements; plus que tout, il s'agit plutôt d'illustrer les valeurs de la société: individualisme, performance, flexibilité et liberté» (Posch, 2009). Cette affirmation de Posch tend à indiquer que, en souscrivant à un corps idéalisé, les jeunes tentent de se forger une vie plus heureuse et mieux réussie, à rehausser leur estime d'eux-mêmes et/ou à être plus appréciés des autres.

Ainsi, l'acceptation en bloc des idéaux de beauté peut dissimuler un immense espoir de mener une vie meilleure. Etant donné qu'il n'existe aucun questionnaire évalué dans ce domaine, nous avons créé notre propre grille. Cette dernière permet de mesurer les répercussions que les jeunes espèrent retirer de la modification de leur corps. Pour ce faire, nous avons intégré huit éléments (en cinq degrés de «Tout à fait d'accord» à «Pas du tout d'accord») – les domaines Estime de soi, Séduction, Satisfaction et Réussite faisant chacun l'objet de deux éléments. La fiabilité de cette grille s'établit à $\alpha = .72$.

Résultats de l'enquête

Les corrélations avec les autres variables montrent (cf. tableau 2.3, 3^e colonne) que les espoirs et attentes révélés par notre questionnaire affichent un lien relativement étroit avec les autres variables. Il convient en particulier de noter la forte corrélation entre l'espoir exprimé et la force du désir de modifier son corps. Plus les jeunes disent espérer vivre une vie meilleure en ayant un corps différent, plus leur désir de modifier leur corps est fort. Par ailleurs, lesdits espoirs affichent également une corrélation forte avec l'image corporelle et la santé psychique. Moins les attentes sont importantes, plus l'image

corporelle est positive (FKKS et BAS) et plus la santé des jeunes est meilleure au plan psychique (PWB, SCL). Il est tout aussi frappant de constater que plus les jeunes nourrissent d'espoirs et d'attentes vis-à-vis d'un corps modifié, plus leur IMC est faible, et plus les parties du corps qu'ils disent ne pas aimer sont nombreuses. Vu sous cet angle, cette grille semble illustrer une facette importante de l'image corporelle.

2.4 Comportement sain

Conformément aux résultats de l'étude menée par Frisé et Holmqvist (2010), tous les jeunes disposant d'une image corporelle saine ont eux aussi indiqué ne pas être satisfaits de certaines parties de leur corps. Contrairement aux jeunes qui ont une image corporelle négative, toutefois, cela ne semble pas les motiver à modifier leur corps. Une variable déterminante pour une image corporelle saine pourrait donc ainsi être de savoir s'il est fait état de modes de comportements visant à modifier leur corps. C'est pourquoi nous avons d'abord établi si les jeunes souhaitent modifier leur corps, et si oui, quelles mesures ils prennent dans ce but.

TABLEAU 2.4

Différences entre les groupes de jeunes qui ont voulu modifier leur corps et ceux qui n'ont jamais voulu

	As-tu déjà voulu modifier ton corps?				Test F
	Oui		Non		
	M	ET	M	ET	
Etat psychique					
SCL-14	4.3	0.6	4.6	0.4	30.4***
WB-16	4.3	0.7	4.7	0.7	24.1***
Autres					
IMC	20.3	3	19.1	2.6	11.0***
Image corporelle saine					
FKKS	3.8	0.7	4.5	0.5	102.0***
BAS	3.7	0.7	4.2	0.5	64.8***
Satisfaction vis-à-vis de son corps					
Ecart entre le corps réel et l'idéal	0.5	1	-0.1	0.6	28.8***
Ecart entre les parties du corps	0.7	2.7	1.5	2.5	5.6**
Rejet des images corporelles irréalistes					
Réseaux sociaux	2.9	0.9	3.5	0.9	40.0***
Espoir	2.7	0.7	3.3	0.7	66.8***

M = moyenne; ET = écart-type; niveau significatif: ° <.10; * <.05; ** <.01; *** <.001

Résultats de l'enquête

Dans un premier temps, nous avons cherché à savoir en quoi le groupe de jeunes qui souhaitent modifier leur corps se distinguait des jeunes qui ne souhaitent pas le modifier (cf. tableau 2.4). Entre les deux groupes, des différences significatives ont pu être identifiées: les jeunes qui veulent modifier leur corps produisent des scores plus bas dans les domaines liés à la santé (SCL et PWB), s'agissant de l'image corporelle saine, et dans le nombre de parties de leur corps qui ne leur plaisent pas. Il est intéressant de noter que, s'agissant du nombre de parties du corps qui leur plaisent, en revanche, la différence n'est pas significative.

Problématique 1: conclusions

Pour résumer, il est clair que les deux questionnaires qui mesurent l'image corporelle (FKKS et BAS) sont particulièrement utiles pour déterminer une image corporelle saine, et qu'ils évaluent tous deux un domaine très similaire. A l'avenir, l'on pourrait donc se limiter à un seul de ces deux questionnaires. Les diverses facettes d'une image corporelle ont été en outre évaluées au moyen de différents procédés qui, dans la majorité, se sont révélés très utiles pendant l'étude, et montrent une forte corrélation avec la santé psychique.

- a) La **satisfaction vis-à-vis de son propre corps**, mesurée à l'aune de la différence entre l'image du corps réel et l'image du corps idéal, constitue une composante majeure de l'image corporelle et est très corrélée avec la santé psychique. Il est très intéressant de noter que le nombre de parties de leur corps que les jeunes aiment n'a qu'une valeur prédictive limitée, et n'apporte un éclairage que face au nombre de parties de leur corps qu'ils n'aiment pas. Ce dernier nombre en revanche (voire le rapport entre les deux) semble être un score fiable pour déterminer la satisfaction (ou le mécontentement) vis-à-vis de son propre corps.
- b) Un autre élément central de l'image corporelle est lié au **rejet des images corporelles irréalistes**: moins les jeunes disent ressentir l'influence des médias, moins ils s'attendent à ce qu'un beau corps leur soit utile dans la vie (bonheur, estime de soi, etc.), et plus leur image corporelle et leur santé psychique sont bonnes.
- c) Enfin, il s'est avéré que le **comportement** est très important: les jeunes qui nourrissent le vœu de modifier leur corps se distinguent significativement de ceux qui ne ressentent pas ce désir. Leur image corporelle est moins saine et ils indiquent ressentir davantage de symptômes psychiques et moins de bien-être.

3 Quels sont les facteurs d'une image corporelle saine?

Dans le présent chapitre, nous allons tenter de déterminer quels sont les facteurs qui font que les jeunes ont une image corporelle plus ou moins saine. Ces 30 dernières années, ce sont principalement les facteurs de risque d'une image corporelle négative qui ont été largement étudiés (voir pour l'essentiel Smolak & Thompson, 2009).

Les premières études isolées portant sur les facteurs d'influence d'une image corporelle saine sont apparues il y a dix ans, mais celles-ci ne s'attachaient qu'aux filles et aux jeunes femmes (Avalos et al., 2005). Au cours des trois à quatre dernières années, toutefois, les études portant sur cette question ont nettement augmenté. Les facteurs d'influence principaux peuvent être répartis entre les variables relatives à l'état psychique, les variables individuelles et les variables liées à l'environnement social. Toutes ces variables participent d'un processus réciproque complexe pour influencer sur l'image corporelle (cf. Forrester-Knauss, 2014, p. 10).

La présente section vise, au moyen d'un procédé basé sur l'analyse par régression, à déterminer à quel point les variables identifiées influencent une image corporelle saine. Une telle régression permet d'évaluer dans quelle mesure les facteurs prédictifs exercent une influence plus ou moins forte sur les variables dépendantes (dans ce cas précis, sur une image corporelle saine, telle que mesurée par la FKKS et le BAS). Les groupes de variables individuelles (état psychique, aspects individuels, environnement social) sont analysés séparément au sein d'un modèle d'analyse par régression (modèles 1-3) pour déterminer leur influence. Dans un quatrième modèle, l'ensemble des facteurs est intégré à l'équation de régression afin de déterminer quels sont les facteurs les plus influents.

3.1 Etat psychique

Comme nous l'avons déjà évoqué, de nombreuses études ont montré que les troubles psychiques et la perception que l'on a de son propre corps sont très

étroitement liés (Ganem et al., 2009; Narring et al., 2004; Schnyder et al., 2012; Sinton & Birch, 2006). Jusqu'ici, l'influence du bien-être général sur une image corporelle saine a été insuffisamment étudiée (Wertheim et al., 2009). Cela pourrait pourtant se révéler très important, car plus on va bien sur le plan psychique, c'est-à-dire plus on est à même d'assouvir ses besoins fondamentaux, et plus on est à même de construire une image corporelle saine et de se distancer des influences extérieures négatives (Stice, Presnell, Shaw & Rohde, 2005).

Dans les calculs ci-après, l'état psychique a été évalué, d'une part, au moyen du nombre de symptômes psychiques tels qu'établis dans le SCL-14. D'autre part, le questionnaire sur le bien-être (WB-16) a cherché à savoir dans quelle mesure les jeunes parviennent à satisfaire leurs besoins fondamentaux humains (tels que leurs relations, leur autonomie, leur estime de soi, leurs repères et leur maîtrise).

Résultats

Globalement, l'état psychique explique une proportion relativement large (35 à 40%) de la variance en matière d'image corporelle saine. L'état psychique joue donc un rôle très important s'agissant d'une image corporelle saine. Les résultats montrent également que les deux facteurs, c'est-à-dire le nombre de symptômes psychiques et le bien-être, peuvent tous deux expliquer une part importante de la variance. Dans nos données, le bien-être joue un rôle même plus important que les symptômes psychiques pour une image corporelle saine.

3.2 Aspects individuels d'une image corporelle saine

Comme nous l'avons déjà montré à la section 2, il existe différentes facettes d'une image corporelle saine, lesquelles ont été intégrées dans l'équation ci-après en tant que prédicteurs individuels d'une image corporelle saine. Diverses études ont montré

TABLEAU 3.1

Résultats des analyses par régression

	FKKS			BAS		
	β	Test t	R ²	β	Test t	R ²
1^{er} modèle: état psychique			.35			.40
WB-16	.38	7.0***		.40	7.7***	
SCL-14	-.28	5.1***		.30	5.8***	
2^e modèle: variables individuelles			.50			.39
Ecart entre le corps réel et l'idéal	-.07	1.7°		-.07	ns	
Ecart entre les parties du corps	.28	6.4***		.34	7.2***	
Espoir	-.22	4.8***		-.24	4.8***	
Comportement	-.46	10.3***		-.29	5.7***	
3^e modèle: environnement			.30			.24
FASD – Pression des parents	-.27	5.88***		-.20	5.39***	
FASD – Normes en place à l'école et en classe	-.14	3.15***		-.15	4.30***	
Médias	-.36	7.88***		-.19	5.60***	
4^e modèle: total			.60			.52
WB-16	.23	4.5***		.26	4.7***	
SCL-14	-.09	1.8°		-.16	2.9**	
Ecart entre les parties du corps	.19	4.6***		.23	5.1***	
Espoir	-.10	2.3*		-.12	2.5*	
Comportement	-.37	8.5***		-.19	4.0***	
FASD – Pression des parents	-.11	2.6*		-.11	2.3*	
FASD – Ecole	-.00	ns		-.02	ns	
Médias	-.10	2.2*		-.03	ns	

β = coefficient bêta standardisé; R² = R² corrigé; niveau significatif: ° <.10; * <.05; ** <.01; *** <.001; ns = non significatif

qu'il est important de respecter et d'accepter son propre corps, même s'il n'est pas parfait (Frisén & Holmqvist, 2010). Cela peut par exemple être opérationnalisé par le rapport entre le nombre de parties de son corps qui sont perçues favorablement et le nombre de parties de son corps qui ne sont pas aimées. Cela peut aussi s'exprimer par l'écart qui sépare l'image de son corps réel et l'image du corps que l'on idéalise.

Par ailleurs, il est indispensable, pour avoir une image corporelle saine, de disposer d'idéaux corporels réalistes. Or, puisque les médias associent souvent une image corporelle idéale au bonheur et à la réussite, cet élément permet de comprendre dans quelle mesure les jeunes parviennent à concevoir de manière différenciée l'importance que revêt l'apparence du corps dans la vie. Dans le cadre d'une conception indifférenciée, le bonheur, l'estime de soi, etc. sont entièrement liés à l'apparence du corps. C'est le questionnaire «Espoir» qui opérationnalise cette question.

Conformément aux résultats de l'étude menée par Frisén et Holmqvist en 2010, tous les jeunes dispo-

sant d'une image corporelle saine ont eux aussi indiqué ne pas être satisfaits de certaines parties de leur corps. Contrairement aux jeunes qui ont une image corporelle négative, toutefois, cela ne les motive pas à modifier leur corps. Un facteur prédictif important pourrait donc être de déterminer combien de comportements visant à modifier leur corps les jeunes exhibent.

Résultats

Les divers aspects individuels expliquent 40 à 50 % de la variance concernant l'image corporelle saine. A l'exception de la différence entre le corps réel et l'image idéale, toutes les variables contribuent sensiblement à prédire une image corporelle saine. Compte tenu de la forte corrélation entre les deux critères de satisfaction (écart entre le corps réel et l'image idéale, et différence entre les nombres de parties du corps qui plaisent et qui ne plaisent pas), seul un de ces deux facteurs est significatif. Les résultats confirment l'hypothèse selon laquelle les aspects couverts par le questionnaire sont des variables essentielles d'une image corporelle saine

et que l'image corporelle est un concept aux facettes multiples dont la mesure doit respecter la complexité.

3.2.1 Aspects relatifs à l'environnement social

Dans l'une des premières études consacrées aux facteurs qui influent sur une image corporelle saine, Wood-Barcalow et al. (2010) ont par exemple montré que a) le soutien interpersonnel dont témoignent les proches par leur acceptation et leur estime sincères, et b) l'influence des parents, constituent des facteurs importants d'une image corporelle saine. S'agissant du soutien parental, les élèves ont rapporté que leur éducation mettait avant tout l'accent sur le caractère unique de chaque personne, en lien avec sa «force intérieure» (Wood-Barcalow et al., 2010). Ces résultats ont également confirmé une étude de Delfabbro, Winefield, Anderson, Hammarström et Winefield (2011), qui avait porté sur les facteurs environnementaux dans le contexte scolaire et leur lien avec une image corporelle saine. À l'égard des facteurs environnementaux, il a été démontré, comme on l'a déjà évoqué à la section 2.3.1, que le rapport aux idéaux corporels propagés par les médias est très important. Les jeunes qui ont noué un rapport critique aux corps idéalisés sont moins susceptibles d'avoir une image corporelle négative (Schulte-Abel et al., 2013). Ils se rendent compte qu'être heureux et avoir conscience de sa valeur n'a rien à voir avec la beauté de son corps.

Vu sous cet angle, il est possible, parmi les très nombreuses variables liées à l'environnement social, de distinguer trois facteurs susceptibles d'exercer une influence importante sur une image corporelle saine: les parents, les personnes du même âge et les médias (Smolak & Thompson, 2009; Wertheim & Paxton, 2012).

Pour analyser les variables sociales, quatre grilles spécifiques ont été sélectionnées au sein du questionnaire FASD (*Fragebogen zum aussehensbezogenen sozialen Druck* [questionnaire consacré à la pression sociale liée à l'apparence], Helfert & Warschburger, 2009). Deux d'entre elles portent sur l'influence des parents (incitation parentale au changement, éléments 1 à 4, et modèle parental, éléments 5 à 8), et les deux autres se penchent sur l'influence des personnes de même âge (normes en place à l'école et en classe, éléments 9 à 12, et modèle présenté par ses amis, éléments 12 à 16). Chacune de ces quatre grilles présente un score de fiabilité α entre 0.70 et

0.75. Les analyses préalables ont cependant montré que les grilles relatives au modèle parental et au modèle présenté par les amis n'étaient pas significatives. Elles n'ont donc pas été incluses dans l'équation.

Pour analyser l'influence des médias, aucun questionnaire adapté, en langue allemande et déjà évalué n'a pu être identifié. C'est la raison pour laquelle nous avons construit notre propre grille (cf. section 2.3.1).

Résultats

Certes, les variables liées à l'environnement social expliquent entre 24 et 30% de la variance relative à l'image corporelle saine, mais ce groupe de variables exerce néanmoins une influence moins forte que les deux autres. Les facteurs d'influence les plus puissants se sont révélés être la pression des parents et l'influence des réseaux sociaux. Cela signifie que plus les jeunes ressentent une pression explicite de la part de leurs parents («Il faudrait que tu perdes du poids» p. ex.), moins ils sont à même de se distancer des idéaux corporels véhiculés par les médias, et plus leur image corporelle est mauvaise. Ces deux facteurs sont encore plus importants que, par exemple, la pression ressentie par les jeunes pour faire en sorte que leur apparence à l'école soit appréciée et pour avoir un sentiment d'appartenance. De ce fait, les parents et les médias endossent une responsabilité particulière s'agissant de l'image corporelle saine des jeunes.

Problématique 2: conclusions

Comme le montrent les différentes analyses par régression, les trois groupes de variables (état psychique, facteurs individuels, environnement social) exercent, indépendamment les uns des autres, une influence importante, dans tous les sens, sur l'image corporelle saine des jeunes. Lorsque tous ces facteurs sont intégrés à l'équation (tableau 3.1, 4^e modèle), il s'avère qu'ils expliquent entre 52 et 60% de la variance totale en matière d'image corporelle saine. Parmi les facteurs d'influence les plus importants de notre étude, citons le bien-être psychique, une perception positive de son propre corps (mesurée à l'aune de la différence entre le nombre de parties du corps qui plaisent et le nombre de parties du corps qui ne plaisent pas¹) et le nombre de comportements adoptés par les jeunes pour modifier leur corps. Les variables sociales (comme l'influence des parents et des médias) ont vraisemblablement une influence plutôt indirecte et de long terme. Cet aspect doit toutefois être étudié plus avant dans des études longitudinales. Il est très intéressant de constater que la pression ressentie pour avoir une apparence appréciée à l'école ne joue qu'un rôle plutôt modeste. Il faut en outre bien comprendre que ces influences ne doivent pas être appréhendées comme étant de cause à effet: de la même manière qu'un bien-être élevé peut entraîner une image corporelle saine, une image corporelle saine peut entraîner un bien-être plus important. Pour établir des liens de causalité, des études supplémentaires seraient nécessaires.

¹ Il convient à cet égard de tenir compte du fait que le nombre de parties de leur corps qui ne plaisent pas aux jeunes est plus élevé que le nombre de parties de leur corps qui leur plaisent (cf. section 2.2.2).

4 Dans quelle mesure les jeunes de Suisse alémanique ont-ils une image corporelle saine?

Cette dernière partie va aborder la question de savoir dans quelle mesure les jeunes Suisses ont une perception saine de leur corps. A ce sujet, de nombreuses études, sinon la quasi-totalité d'entre elles, ont déterminé que des différences significatives existent en fonction des sexes en matière d'image corporelle (Narring et al., 2004). Hähne et Dümmler (2008), par exemple, ont établi que les filles tendent fondamentalement vers une perception plus critique de leur corps que les garçons. Leur comparaison démontre que les filles sont plus nombreuses à se sentir trop grosses, alors que la majorité des garçons considèrent que leur poids corporel est parfaitement adapté. Une étude de Warschburger (2009) confirme les conclusions de Hähne et Dümmler (2008). Elle aussi a déterminé que les jeunes filles appréhendent leur image corporelle de manière plus critique que les garçons du même âge. L'écart entre la silhouette réelle et la silhouette souhaitée est nettement plus prononcé chez les filles que chez les garçons. L'enquête réalisée par le service de santé scolaire de la ville de Zurich (Papandreou, 2013) a révélé que même 40% des filles présentant un poids normal voire une insuffisance pondérale se considèrent comme trop grosses. Parmi les adolescents zurichois masculins, plus de 60% n'ont rien à redire à leur poids, et seuls 18% des garçons présentant un poids normal voire

une insuffisance pondérale se trouvent trop gros. Chez les garçons, la volonté de maigrir est moins importante, tandis que le désir d'un corps plus musclé est beaucoup plus présent (Waldorf, Cordes, Vocks & McCreary, 2014).

C'est la raison pour laquelle les analyses sont présentées séparément en fonction des sexes, puisque les garçons accordent une attention particulière à la musculature tandis que, pour les filles, c'est la question du poids qui occupe le devant de la scène. Comme cela a déjà été indiqué à la section 2, une image corporelle saine peut être divisée en plusieurs facettes. Les résultats correspondants à chacune de ces facettes sont présentés séparément ci-après. Dans la mesure du possible, les données sont replacées dans le contexte des précédentes études sur le sujet (HBSC ou SMASH). En outre, il est indiqué si des différences significatives séparent les jeunes filles des jeunes garçons.

4.1 Satisfaction vis-à-vis de son propre corps

En ce qui concerne la satisfaction vis-à-vis de son propre corps, divers procédés ont été employés, ainsi que nous le décrivons plus haut. Quels que soient ces procédés cependant, il s'avère que les jeunes filles

TABLEAU 4.1

Satisfaction vis-à-vis de son propre corps, telle que mesurée par divers procédés (valeur moyenne et écart-type)

	Garçons		Filles		Test F
	M	ET	M	ET	
FKKS	4.37	.59	3.73	.73	83.7***
BAS	4.14	.53	3.61	.72	63.8***
Nombre de parties qui plaisent	3.43	2.86	2.71	1.60	7.3**
Nombre de parties qui ne plaisent pas	1.49	1.33	2.49	1.73	28.1***

M = moyenne; ET = écart-type; niveau significatif: ° <.10; * <.05; ** <.01; *** <.001

TABLEAU 4.2

Satisfaction vis-à-vis de son propre corps, mesurée par la différence, en termes de poids, entre le corps réel et l'image idéale (en %), comparée aux études précédentes

			SMASH 2002		SMASH 1993		HBSC 2010*	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Trop maigre	3.0	.7	3.2	.6	8	5	2.5	1.5
Un peu trop maigre	19.3	5.8	16.8	3.7			15	8.5
Silhouette souhaitée	56.0	34.8	61.7	45.8	80	58	59	50.5
Un peu trop gros	14.5	50.7	16.9	42.8			21	35.5
Trop gros	7.2	7.9	0	7.1	12	37	2	4

* Données HBSC auprès des 14–15 ans

ont une image corporelle beaucoup plus critique, voire moins saine, que les jeunes garçons. Ainsi, dans les deux questionnaires sur l'image corporelle saine, les garçons indiquent avoir une image corporelle significativement plus saine que les filles et disent davantage accepter leur propre corps. Ce résultat est également conforme aux conclusions des recherches précédentes effectuées en Suisse (Narring et al., 2004) comme en Europe et aux Etats-Unis (Smolak & Thompson, 2009; Swami et al., 2008).

Un tableau similaire se dégage également des résultats obtenus dans les autres procédés d'évaluation. Les garçons se disent par exemple satisfaits d'un nombre significativement plus élevé de parties de leur corps que les filles, tandis que le nombre de parties de leur corps qui leur déplaisent est moins élevé que chez les filles. S'agissant d'une image corporelle plus saine, cependant, il s'avère que, pour les deux sexes, le nombre de parties de leur corps qui leur plaisent est supérieur au nombre de parties qui leur déplaisent. En moyenne, chaque personne a coché trois endroits du corps qui lui plaisent, et seulement deux qui ne lui plaisent pas.

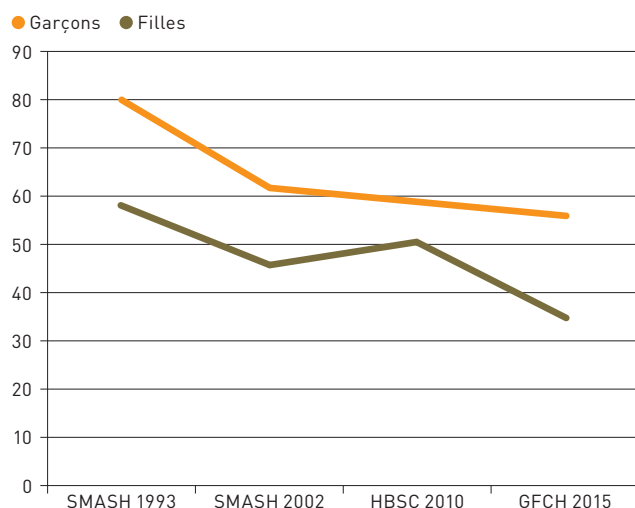
Autre élément de mesure de la satisfaction vis-à-vis de leur propre corps, les jeunes ont dû évaluer des images de corps différents, en indiquant laquelle correspondait le plus à leur silhouette actuelle (corps réel) et laquelle représentait le mieux leur silhouette souhaitée (image idéale). Pour les filles, les illustrations corporelles présentaient des silhouettes aux poids différents. Pour les garçons, deux séries ont été utilisées: la première présentait des images axées sur le poids, et la seconde portait sur la masse musculaire. Plus l'écart est important

entre le corps réel et l'image idéale, plus les jeunes sont insatisfaits de leur propre corps (voir également la section 2.2.1).

Les évaluations montrent (cf. tableau 4.2) que 56 % de tous les garçons et 35 % de toutes les filles indiquent que, en termes de poids, leur corps réel correspond à leur silhouette souhaitée. Seuls 14.5 % des garçons, mais 51 % des filles, se trouvent un peu trop gros, et 7 à 8 % de tous les jeunes se sentent beaucoup trop gros. Tandis que 20 % des garçons se trouvent un peu trop maigres, c'est une perception plutôt rare chez les filles (6 %). En ce qui concerne la musculature en revanche, seuls 22.3 % des garçons disent avoir la silhouette souhaitée. Près de la moitié

GRAPHIQUE 4.1

Nombre de jeunes garçons et de jeunes filles qui considèrent que leur poids est convenable (en %)



de tous les garçons souhaiteraient être un peu plus musclés (48 %), tandis que 29 % aimeraient l'être encore davantage. L'on peut donc conclure que si les garçons sont relativement satisfaits de leur poids corporel, ils le sont moins vis-à-vis de leur masse musculaire.

Dans les enquêtes précédentes (SMASH ou HBSC par exemple), seule la satisfaction vis-à-vis du poids corporel a été étudiée. Si l'on rapporte nos données actuelles aux études précédentes, des différences notables se font jour: par rapport aux anciennes études, les jeunes interrogés au cours de la présente enquête ont indiqué des scores sensiblement plus bas (cf. graphique 4.1). Une telle comparaison avec les études précédentes n'est toutefois pas dénuée de problèmes, car des procédés de mesure différents ont été utilisés. Par exemple, au cours des études SMASH et HBSC, la question a été posée directement aux jeunes, alors que pour la présente enquête, le score représentant la différence entre le corps réel et l'image idéale a été calculé. Il est difficile de savoir si l'utilisation de techniques différentes a un effet sur les résultats. C'est pourquoi il serait important de procéder régulièrement à un suivi de la présente enquête.

4.2 Modes de comportement visant à modifier le corps

Comme cela a déjà été déterminé dans les sections précédentes, la satisfaction vis-à-vis de son corps n'est pas le seul élément important: il s'agit également de savoir si les jeunes cherchent activement à modifier leur corps, et quels modes de comportement ils adoptent à cet égard.

A la question de savoir si les jeunes ont déjà eu le désir de modifier leur corps, 43.1 % des garçons et 25.6 % des filles ont répondu non, ce qui correspond plutôt aux données de l'étude SMASH (cf. tableau 4.3). Près de 60 % de toutes les filles ont indiqué qu'elles avaient déjà voulu être plus minces, et qu'elles avaient pris des mesures très concrètes pour y parvenir. Par exemple, un tiers d'entre elles avait déjà fait un régime (34.7 %). Cela correspond plus ou moins aux résultats de l'étude SMASH (30.6 %), ainsi qu'aux conclusions issues de la comparaison internationale, selon lesquelles, en moyenne, environ 40 % de toutes les filles de 14 à 17 ans ont fait un régime (Narring et al., 2004), même si les chiffres de chacune des études présentent des écarts marqués. Chez les jeunes filles désireuses

TABLEAU 4.3

Vue d'ensemble des modes de comportement visant à modifier le corps

	Garçons	Filles	SMASH		HBSC	
			Garçons	Filles	Garçons	Filles
Perdre du poids	29.2	59.1	25	70	27.7	46.8
Ne pas modifier son corps	43.8	25.6	50	25	66.5	52.5
Prendre du poids	12	9.7	25	5	5.8	0.7
Se muscler	54	-	-	-	-	-
Perdre du poids						
Faire un régime/moins manger	21.6 (6.3)*	34.7 (20.5)	20 (5)	30.6 (21.4)	32.9 (12.5)	
Faire du sport	88.7 (25.7)	80.7 (47.7)	70 (17.5)	63.6 (44.5)	69.9 (26.6)	
Prendre des médicaments	0.0	1 (0.6)	-	2 (1.4)	-	
Vomir	0.0	7.6 (4.5)	-	-	-	
Se faire opérer	0.5	5.8 (3.4)	-	-	-	
Se muscler	54	-	-	-	-	-
Faire du sport	89.4 (47.2)	-	-	-	-	-
Absorber plus de calories	23.9 (12.6)	-	-	-	-	-
Prendre des compléments alimentaires	12.9 (6.8)	-	-	-	-	-
Prendre de la créatine	0.9 (0.5)	-	-	-	-	-
Prendre des anabolisants	4 (2.1)	-	-	-	-	-

* Ces chiffres se rapportent aux jeunes qui veulent perdre du poids ou se muscler. Les chiffres entre parenthèses sont des pourcentages absolus (c'est-à-dire X % de tous les jeunes qui ont pris part à l'étude).

de maigrir, 7.6% ont indiqué vomir fréquemment après les repas, et près de 6% ont envisagé de modifier leur corps par une opération de chirurgie esthétique.

Toutefois, la plupart des jeunes disent pratiquer un sport pour diminuer leur poids corporel (81% chez les filles, et 89% chez les garçons). Par rapport aux chiffres des études SMASH et HBSC, les scores présentés par notre enquête dans ce domaine sont sensiblement plus élevés.

Comme nous l'avons vu plus haut, les jeunes garçons ont indiqué que leur musculature (insuffisante) était le principal motif d'insatisfaction vis-à-vis de leur propre corps. Plus de la moitié de ces jeunes indiquent s'employer activement à accroître leur masse musculaire: la grande majorité fait du sport, un tiers absorbe davantage de calories, et 13% prennent des compléments alimentaires.

Il est très intéressant de se pencher à présent sur l'écart entre la satisfaction générée par son corps et les modes de comportement concrets. Il apparaît en effet que, bien que presque les trois quarts de tous les garçons souhaitent augmenter leur musculature (cf. section 4.1), ils sont beaucoup moins nombreux à faire réellement quelque chose à ce sujet (54%). Chez les filles, en revanche, on ne détecte aucun écart entre la satisfaction vis-à-vis de son corps et les comportements concrets: environ 60% d'entre elles disent se sentir trop grosses, et elles sont aussi nombreuses à indiquer faire quelque chose à cet égard. Cela pourrait être interprété comme indiquant que le désir d'une musculature plus prononcée chez les garçons, certes très répandu, ne revêt pas autant d'importance que la volonté de modifier son poids chez les filles. Cet écart peut s'expliquer par des motivations différentes entre les garçons et les filles: ainsi, le désir des garçons pourrait être motivé par la possibilité d'un rapprochement (être plus musclé pour être plus séduisant), alors que les filles pourraient répondre à une motivation davantage axée sur l'évitement (éviter de devenir grosse pour être moins repoussante). Certes, il conviendrait de se pencher davantage sur le sujet, mais cela pourrait être porteur d'informations importantes au regard des mesures de prévention.

4.3 Rejet d'un idéal corporel irréaliste

Un autre point important a été illustré dans de nombreuses études: l'aptitude à rejeter les images corporelles irréalistes. Nous avons étudié deux facteurs: premièrement, dans quelle mesure les photos d'acteurs, d'athlètes et de mannequins très entraînés et/ou minces exercent-elles une influence sur la satisfaction que ressentent les jeunes Suisses vis-à-vis de leur corps (cf. section 4.3.1)? Deuxièmement, quels espoirs se cachent derrière l'espoir de perdre du poids ou d'être plus musclé (cf. section 4.3.2)?

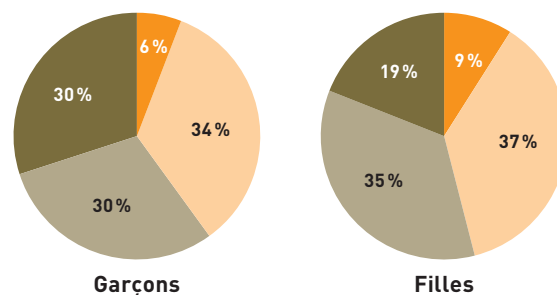
4.3.1 Influence des réseaux sociaux sur l'image corporelle

L'évaluation de notre enquête montre que 7% des jeunes se disent fortement influencés par les photos publiées dans les médias. Pour 35% d'entre eux, elles exercent une influence significative sur leur bien-être corporel. D'un autre côté, 33% des jeunes ne se disent que peu influencés par ces images, et 25% excluent toute influence (cf. graphique 4.2). Comme cela a été illustré plus haut (à la section 2.3.1), la force de l'influence des médias a des répercussions aussi bien sur la santé psychique que sur l'image corporelle saine des jeunes. La corrélation la plus importante peut être établie avec le désir

GRAPHIQUE 4.2

Données de l'influence des réseaux sociaux (en %)

- Forte influence
- Influence significative
- Légère influence
- Pas d'influence



d'avoir un autre corps [-.539]. Moins les jeunes subissent l'influence des images publiées dans les médias, moins fréquente est leur envie d'avoir un corps différent.

Lorsqu'on leur pose la question de savoir si les médias véhiculent une image corporelle réaliste, 31% des garçons et 22.5% des filles indiquent que les médias diffusent une image corporelle tout à fait réaliste. Cela étant, près de 50% des jeunes trouvent que les médias colportent des images corporelles modérément voire fortement irréalistes.

4.3.2 Espoir: si je pouvais changer de corps

Une autre question charnière est celle de l'importance que revêtent l'apparence et la physionomie de leur corps pour les jeunes (cf. tableau 4.4). Les résultats montrent que pour un tiers de tous les jeunes interrogés, l'apparence est très importante. A cet égard, il n'y a pas de différence entre les garçons et les filles. A l'autre bout de l'échelle, cependant, 19% des garçons et à peine 5% des filles indiquent que leur apparence n'est pas très importante.

Lorsqu'on leur pose la question de savoir ce qui changerait dans leur vie s'ils pouvaient modifier leur corps (cf. tableau 4.4), environ 10 à 20% des jeunes répondent que leur vie serait sensiblement meilleure: ils ressentiraient davantage d'estime de soi, leur apparence serait améliorée, ils se sentiraient plus heureux et seraient plus performants. En particulier, près de 20% des jeunes évoquent l'espoir qu'un corps différent leur permettrait d'être plus heureux et plus satisfaits. De l'autre côté, seuls quelque 15% des jeunes pensent qu'une modification de leur corps n'aurait pas une grosse influence sur leur vie.

Problématique 3: conclusions

Fondamentalement, il est possible de conclure que seuls la moitié des garçons et un tiers des filles sont réellement satisfaits de leur poids, tandis que près de 60% des filles se trouvent plutôt trop grosses et tentent ou ont tenté de perdre du poids. S'agissant de leur poids, les garçons sont nettement moins critiques que les filles, mais ils sont beaucoup à dire qu'ils ne sont pas tout à fait satisfaits de leur musculature (78%). Nombreux sont ceux qui aimeraient être plus musclés et qui s'emploient activement à y parvenir (54%). Les données laissent à penser que la satisfaction que les jeunes ressentent vis-à-vis de leur corps a baissé ces dernières années. Une comparaison avec les études précédentes n'est toutefois pas totalement dénuée de problèmes, puisque les variables ont été analysées différemment selon les études et que des groupes de jeunes différents ont été interrogés. Cette tendance devrait donc faire l'objet d'un contrôle plus précis au cours d'études supplémentaires qui recourraient aux mêmes instruments d'analyse et porteraient sur des échantillons comparables. S'agissant du rejet des images corporelles irréalistes, il s'avère que de nombreux jeunes parviennent à s'isoler des images diffusées dans les médias (54 à 60%) et que nombreux sont ceux qui reconnaissent également qu'un corps modifié ne signifie pas pour autant plus d'estime de soi, de réussite ou de bonheur (entre 45 et 75% en fonction du domaine).

TABLEAU 4.4

Pourcentages relatifs à l'espoir («Si je pouvais modifier mon corps, alors...»)

	Estime de soi		Apparence		Bonheur		Performance	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
D'accord	12.5	19.2	10.6	17.1	17	21.3	11.4	6.7
Plutôt d'accord	22.7	36.5	26.3	33.5	18.8	25.4	26.7	19.4
Plutôt pas d'accord	49.4	28.1	49.7	37.1	51.1	39.1	44.3	40.6
Pas du tout d'accord	15.3	16.2	13.4	12.4	13.1	14.2	17.6	33.3

5 Discussion et perspectives

L'un des objectifs de la présente étude était d'analyser de manière empirique la notion d'image corporelle saine. La discussion qui suit aborde en premier lieu certaines des limitations de l'étude. Nous réfléchissons ensuite aux mesures concrètes nécessaires et aux options envisageables.

5.1 Limitations de l'étude

La présente étude connaît plusieurs limitations. Premièrement, des raisons financières nous ont obligés, pendant l'étude pilote, à n'interroger que des jeunes issus de trois régions de Suisse alémanique. Pour vérifier si les résultats obtenus peuvent être généralisés à d'autres régions de Suisse, il faudrait procéder à une enquête élargie.

Deuxièmement, c'est la première fois qu'étaient utilisés l'ensemble des questionnaires évoqués. L'enquête a montré que pour nos études, les procédés utilisés avaient bien fonctionné. Malgré tout, lesdits questionnaires pourraient bénéficier de quelques optimisations. Par exemple, concernant l'image corporelle saine, l'on pourrait recourir soit à la grille FKKS, soit au BAS. Puisque le BAS est davantage utilisé à l'international, nous préconisons d'employer ce dernier. S'agissant du questionnaire composé d'images corporelles, la grille pourrait être optimisée par le recours à une séance photos qui permettrait d'obtenir des représentations de corps réels, pour lesquels il serait en outre possible de calculer un indice de masse corporelle concret. Grâce à des logiciels de retouche photo spécifiques, l'on pourrait alors illustrer l'évolution de corps moyens réels selon l'échelle de gradation employée.

Troisièmement, il est impossible de tirer des conclusions fiables s'agissant de la dégradation de l'image corporelle chez les jeunes au cours des dernières décennies, même si l'on procédait à des comparai-

sons avec les études précédentes. Pour pouvoir évaluer précisément ce type d'évolution, les questionnaires disponibles devraient s'inscrire dans le cadre d'un suivi régulier.

5.2 Mesures nécessaires

En ce qui concerne les mesures concrètes, l'enquête montre qu'un grand nombre de jeunes de Suisse alémanique ne sont pas satisfaits de leur corps. Nettement plus de la moitié des filles se sentent plutôt trop grosses et voudraient perdre du poids, et plus de garçons encore se plaignent de ne pas être assez musclés. D'une part, cette insatisfaction vis-à-vis de son propre corps est un phénomène normal du développement car, à l'adolescence, le corps subit une dernière poussée de croissance importante, et il est possible que les jeunes se sentent impuissants face à un corps qui se transforme sans qu'ils puissent le maîtriser. En effet, le contrôle du corps par la volonté n'intervient que plus tard dans ce processus (Fend, 2003). Il est important de tenir compte de l'intervalle souvent très bref dans lequel se déroulent ces bouleversements. Pour les filles, ces changements peuvent d'ailleurs se révéler problématiques car, durant leur transformation d'enfants en femmes, les jeunes filles ont l'impression de devenir grosses – alors même qu'il s'agit d'une évolution tout à fait naturelle (Schulte-Abel et al., 2013). D'autre part, il semblerait que l'insatisfaction des jeunes vis-à-vis de leur propre corps ait augmenté ces dernières années. Cette possible hausse pourrait refléter une évolution sociétale, laquelle doit impérativement être prise au sérieux. Compte tenu du risque que cela représente pour la population générale, il est manifestement nécessaire de prendre des mesures dans le sens d'une prévention universelle². En outre, la forte corrélation entre l'image corporelle et la

² Les offres de prévention universelle sont élaborées à l'intention de la population générale et ne sont donc judicieuses que lorsque les risques sont largement disséminés au sein de ladite population.

santé psychique illustre clairement à quel point il est important de faire en sorte que les jeunes se forgent une image corporelle saine.

Outre les programmes de prévention universelle, des démarches préventives sélectives³ sont assurément indiquées, car certains jeunes présentent des facteurs de risque importants liés à une image corporelle dysfonctionnelle, voire exhibent déjà des comportements à risque. Par exemple, lorsque seules les données extrêmes sont prises en compte dans l'évaluation, il s'avère qu'environ 6 à 8% des filles tombent dans cette catégorie. Elles se sentent beaucoup trop grosses, ne parviennent pas du tout à se préserver des images véhiculées par les médias, considèrent que leur bonheur dépend quasi exclusivement de leur apparence et une partie d'entre elles commence déjà à montrer des modes de comportement problématiques (comme le vomissement). La prise en compte exclusive des valeurs extrêmes laisse penser que 4 à 6% des garçons font partie de ce groupe à risque.

Si nous voulons être en mesure de prévoir les évolutions sociétales futures s'agissant de l'image corporelle chez les jeunes, et d'y réagir en conséquence, il serait nécessaire, comme nous l'évoquons plus haut, de renouveler cette enquête tous les deux à trois ans.

5.3 Mesures envisageables

Il existe aujourd'hui diverses options pour aider les jeunes à se forger ou à entretenir une image corporelle saine (Forrester-Knauss, 2014). L'une des options visant à contrecarrer la tendance décrite serait d'inciter les jeunes à envisager leur corps de manière plus positive. Cela étant, l'étude montre également que ce n'est pas le nombre de parties de leur corps qui plaisent aux jeunes mais le nombre des parties de leur corps qu'ils n'aiment pas qui jouent une influence centrale sur leur santé psychique (et les deux critères présentent une corrélation positive). Bien que ces résultats doivent indéniablement être répliqués et étudiés plus avant, ils permettent de se rapprocher de la conclusion qu'il est possible

d'envisager une autre voie fonctionnelle. En effet, un renforcement de la perspective positive permettrait de contrecarrer le lien fatidique entretenu par les médias qui unit corps et identité, bonheur et réussite. En partant de ces réflexions, il serait peut-être plus judicieux de mettre en valeur un message qui dise «Je ne me résume pas à mon corps.» Il pourrait s'agir d'inciter les jeunes à trouver d'autres concepts de l'identité et du bonheur, afin qu'ils se rendent compte que la vie va bien au-delà de la seule forme de son corps.

³ Les démarches préventives sélectives visent des groupes à risque particuliers, c'est-à-dire des personnes qui ne présentent encore aucun trouble à caractère pathologique mais chez qui les facteurs de risque constatés empiriquement signalent une probabilité élevée d'évolution négative de leur image corporelle, et de voir émerger les troubles psychiques y afférents.

6 Bibliographie

- Avalos, L. C., Tylka, T. L. & Wood-Barcalow, N. (2005). The body appreciation scale: development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2, 285-297.
- Buddeberg-Fischer, B. & Klaghofer, R. (2002). Entwicklung des Körpererlebens in der Adoleszenz. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 51(9), 697-740.
- Cash, T. F. & Smolak, L. (Hrsg.). (2011). *Body image: a handbook of science, practice, and prevention*. New York: The Guilford Press.
- Delfabbro, P. H., Winefield, A. H., Anderson, S., Hammarström, A. & Winefield, H. (2011). Body image and psychological well-being in adolescents: The relationship between gender and school type. *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, 172, 67-83.
- Deusinger, I. M. (1998). *Die Frankfurter Körperkonzeptskalen (FKKS)*. Göttingen: Hogrefe.
- DGÄPC, Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie. (2014). *Genau wie nie – Ergebnisse der DGÄPC-Patientenbefragung 2014. DGÄPC-Magazin, Zahlen, Fakten und Trends in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie 2014/2015*. (Nr. 1). Berlin: DGÄPC, Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie.
- Ettarh, R., Van de Vijver, S., Oti, S. & Kyobutungi, C. (2013). Overweight, obesity, and perception of body image among slum residents in Nairobi, Kenya, 2008-2009. *Centers for Disease Control and Prevention*, 10, 1-9.
- Fend, H. (2003). *Entwicklungspsychologie des Jugendalters. Ein Lehrbuch für pädagogische und psychologische Berufe* (3. Aufl.). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Forrester-Knauss, C. (2014). *L'image corporelle positive chez les adolescents*. Promotion Santé Suisse Document de travail 29, Berne et Lausanne.
- Frisén, A. & Holmqvist, K. (2010). What characterizes early adolescents with a positive body image? A qualitative investigation of swedish girls and boys. *Body Image*, 7(3), 205-212. doi: 10.1016/j.bodyim.2010.04.001
- Ganem, P. A., de Heer, H. & Morera, O. F. (2009). Does body dissatisfaction predict mental health outcomes in a sample of predominantly hispanic college students? *Personality and Individual Differences*, 46(4), 557-561. doi: 10.1016/j.paid.2008.12.014
- Hähne, C. & Dümmler, K. (2008). Einflüsse von Geschlecht und sozialer Ungleichheit auf die Wahrnehmung und den Umgang mit dem Körper im Jugendalter. In M. Richter, K. Hurrelmann, A. Klocke, W. Melzer & U. Ravens-Sieberer (Hrsg.), *Gesundheit, Ungleichheit und jugendliche Lebenswelten. Ergebnisse der zweiten internationalen Vergleichsstudie im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation WHO* (S. 93-115). Weinheim und München: Juventa.
- Harfst, T., Koch, U., Kurtz von Aschoff, C., Nutzinger, D., Rüddel, H. & Schulz, H. (2002). Entwicklung und Validierung einer Kurzform der Symptom Checklist-90-R. *DRV-Schriften*, 33, 71-73.
- Harris, C. V., Bradlyn, A. S., Coffman, J., Gunel, E. & Cottrell, L. (2008). BMI-based body size guides for women and men: development and validation of novel pictorial method to assess weight-related concepts. *International Journal of Obesity*, 32, 336-342.
- Helfert, S. & Warschburger, P. (2009). Fragebogen zum aussehensbezogenen sozialen Druck. *Klinische Diagnostik und Evaluation*, 3, 207-221.
- Holmqvist, K. & Frisén, A. (2012). "I bet they aren't that perfect in reality": Appearance ideals viewed from the perspective of adolescents with a positive body image. *Body Image*, 9, 388-395.
- Narring, F., Tschumper, A., Inderwildi Bonivento, L., Jeannin, A., Addor, V., Bütikofer, A., Suris, J.-C., Diserens, C., Alsaker, F., Michaud, P.-A. (2004). *Gesundheit und Lebensstil 16- bis 20-Jähriger in der Schweiz, SMASH 2002: Swiss multicenter adolescent survey on health 2002*. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive.

- Papandreou, A. (2013). *Gesundheit und Lebensstil von Jugendlichen der Stadt Zürich: Resultate der Schülerbefragung Schuljahr 2012/2013*. (Nr. 1). Zürich: Schulgesundheitsdienste Stadt Zürich.
- Posch, W. (2009). *Projekt Körper: Wie der Kult um die Schönheit unser Leben prägt*. Frankfurt/Main: Campus Verlag.
- Richter, M., Hurrelmann, K., Klocke, A., Melzer, W. & Ravens-Sieberer, U. (Hrsg.). (2008). *Gesundheit, Ungleichheit und jugendliche Lebenswelten. Ergebnisse der zweiten internationalen Vergleichsstudie im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation WHO*. Weinheim und München: Juventa.
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Schär, M. & Steinebach, C. (2015). *Resilienzfördernde Psychotherapie für Kinder und Jugendliche: Grundbedürfnisse erkennen und erfüllen*. Weinheim: Beltz.
- Schnyder, U., Milos, G., Mohler-Kuo, M. & Dermota, P. (2012). *Prävalenz von Essstörungen in der Schweiz*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Schulte-Abel, B.; Testera Borrelli, C.; Schär, C.; Schneiter, Q. (2013). *Image corporelle saine – Healthy Body Image*. Promotion Santé Suisse Document de travail 3, Berne et Lausanne.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free Press.
- Sheldon, K. M. & Hilpert, J. (2012). The balanced measure of psychological needs (BMPN) scale: An alternative domain general measure of need satisfaction. *Motivation and Emotion*, 36, 439-451.
- Sinton, M. & Birch, L. (2006). Individual and sociocultural influences on pre-adolescent girls' appearance schemas and body dissatisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 165-175.
- Smolak, L. & Thompson, J. K. (Hrsg.). (2009). *Body image, eating disorders, and obesity in youth: Assessment, prevention, and treatment* (2. Aufl.). Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Stamm, H., Gebert, A., Wiegand, D. & Lamprecht, M. (2012). *Analyse der Studie Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) unter den Aspekten von Ernährung und Bewegung. Sekundäranalyse im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Schlussbericht*. (Nr. 9). Zürich: Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung.
- Stice, E., Presnell, K., Shaw, H. & Rohde, P. (2005). Psychological and behavioral risk factors for onset of obesity in adolescent girls: A prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 195-202.
- Stunkard, A. J., Sorensen, T. I. & Schulsinger, F. (Hrsg.). (1983). *Use of the danish adoption register for the study of obesity and thinness*. New York: Raven Press.
- Swami, V., Stieger, S., Haubner, T. & Voracek, M. (2008). German translation and psychometric evaluation of the body appreciation scale. *Body Image*, 5, 122-127.
- Tylka, T. L. (2011). Positive psychology perspectives on body image. In T. F. Cash & L. Smolak (Hrsg.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2. Aufl.) (S. 56-64). New York: Guilford Press.
- Waldorf, M., Cordes, M., Vocks, S. & McCreary, D. (2014). «Ich wünschte, ich wäre muskulöser»: Eine teststatistische Überprüfung der deutschsprachigen Fassung der Drive for Muscularity Scale (DMS). *Diagnostica*, 60, 140-152.
- Wertheim, E. H. & Paxton, S. J. (2012). Body image development – adolescent girls. In T. Cash (Hrsg.), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (S. 187-193). UK: Elsevier.
- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L. & Augustus-Horvath, C. L. (2010). "But I like my body": Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7, 106-116.
- Wooley, O. & Roll, S. (1991). The Color-A-Person Body Dissatisfaction Test: stability, internal consistency, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 56(3), 395-413.

