

Relations entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'IMC, l'estime de soi et les comportements alimentaires chez un groupe de garçons adolescents

GUILLAUME MORIN & DOMINIQUE MEILLEUR, PH. D.
Université de Montréal

Plusieurs auteurs soutiennent que l'insatisfaction de l'image corporelle serait liée au poids, à l'estime de soi et aux attitudes et comportements inappropriés à l'égard de l'alimentation chez les garçons adolescents. Toutefois, les études sur le sujet sont peu nombreuses et elles ont rapporté des résultats contradictoires. Le but de la présente étude était d'explorer les liens entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'indice de masse corporelle (IMC), l'estime de soi et les attitudes et comportements alimentaires restrictifs et boulimiques chez un échantillon de 85 garçons adolescents recrutés dans quatre écoles secondaires de la région de Montréal. Une corrélation positive entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les attitudes et comportements alimentaires restrictifs a été observée. Aucun lien significatif n'a été noté entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'IMC, l'estime de soi et les attitudes et comportements boulimiques. Ces résultats suggèrent que l'IMC ne serait pas un bon indicateur de l'insatisfaction de l'image corporelle chez les garçons adolescents. Ces résultats appuient l'idée que les attitudes et comportements alimentaires restrictifs devraient être évalués chez les garçons adolescents insatisfaits de leur image corporelle.

Mots-clés : insatisfaction de l'image corporelle, désir de minceur, boulimie, estime de soi, garçons adolescents

Several researchers have suggested an association between body image dissatisfaction and weight, self-esteem and eating concerns in adolescent boys. However, studies on the topic are scarce and results are contradictory. The aim of the current study was to explore the relation between body image dissatisfaction and body mass index (BMI), self-esteem, food restriction and bulimic attitudes and behaviors in a group of 85 adolescent boys recruited through four high schools located in Montreal. A positive correlation was observed between body image dissatisfaction and food restriction. No significant associations were noted between body image dissatisfaction and BMI, self-esteem and bulimic attitudes and behaviors. The results of the present study suggest that BMI might not be an adequate indicator of adolescent boys' body image dissatisfaction. Moreover, these results suggest that attitudes and food restriction behaviours should be evaluated in adolescent boys dissatisfied with their body image.

Keywords: body image dissatisfaction, drive for thinness, bulimia, self-esteem, adolescents boys

L'adolescence est une étape importante dans le développement de l'image corporelle compte tenu des changements physiques, psychologiques et sociaux associés à cette période (Cash & Smolak, 2011; Ferreiro, Seoane, & Senra, 2014). L'image corporelle correspond à la représentation mentale multi-dimensionnelle qu'un individu possède de son corps (Cash & Smolak). L'une des composantes de cette représentation est l'insatisfaction de l'image corporelle qui est définie comme l'évaluation subjective négative de son corps (Stice & Shaw, 2002). L'insatisfaction de l'image corporelle chez les adolescents masculins semble avoir augmenté au cours des dernières décennies (Neumark-Sztainer et al., 2012). Au

Québec, entre 45% et 55% des garçons adolescents seraient insatisfaits de leur image corporelle (Dion et al., 2015; Institut de la statistique du Québec, 2012). Des études soulignent que l'insatisfaction de l'image corporelle chez les adolescents masculins serait associée à diverses problématiques, notamment aux symptômes dépressifs, aux difficultés interpersonnelles et à l'usage de stéroïdes (Jampel, Murray, Griffiths, & Blashill, 2016; Kerremans, Claes, & Bijttebier, 2010; Rojo-Moreno et al., 2013). L'insatisfaction de l'image corporelle dépend largement de l'adéquation entre l'image perçue de son corps et celle désirée (Cash & Smolak, 2011). Des recherches suggèrent que l'idéal social du corps masculin possède une forme en «V» (des épaules larges et une taille mince), une forte musculature et peu de masse adipeuse afin d'exacerber l'apparence musculaire (Cash & Smolak; Grogan, 1999).

Les auteurs remercient Myriam Blanchette-Sylvestre pour son implication dans la collecte des données. Cette recherche a reçu l'appui d'une subvention du CRSH de l'Université de Montréal. Merci d'adresser toute correspondance concernant cet article à Guillaume Morin (courriel : guillaume.morin@umontreal.ca).

Chez les filles adolescentes, des études ont mis de l'avant des liens entre l'insatisfaction de l'image corporelle et le poids, l'estime de soi et les attitudes et comportements inappropriés à l'égard de l'alimentation (Murray, Rieger, & Byrne, 2015; Stice & Shaw, 2002). Chez les garçons adolescents, les relations entre ces variables sont moins claires. Les études portant sur les liens entre ces variables sont peu nombreuses et ont eu recours à des instruments de mesure variés pour évaluer l'insatisfaction de l'image corporelle. Par conséquent, les résultats qui en ressortent sont parfois divergents et difficiles à comparer : certaines études rapportent des liens entre ces variables alors que d'autres ne répliquent pas ces résultats (Francisco et al., 2015; Gitau, Micklesfield, Pettifor, & Norris, 2014; Papp, Urban, Czeglédi, Babusa, & Tury, 2013). Plusieurs auteurs soulignent la nécessité de poursuivre les travaux de recherches dans ce domaine. La clarification de ces relations pourrait contribuer, d'une part, à mieux cerner le rôle de l'insatisfaction de l'image corporelle dans le développement des adolescents masculins et, d'autre part, à guider les efforts de dépistage et de prévention à son égard.

Il apparaît donc pertinent d'explorer davantage les liens entre l'insatisfaction de l'image corporelle et le poids, l'estime de soi et les attitudes et comportements inappropriés à l'égard de l'alimentation chez les garçons adolescents. Plus spécifiquement, le but de la présente étude est d'observer quelle est l'association entre le poids et l'insatisfaction de l'image corporelle chez les garçons adolescents. Comment l'insatisfaction de l'image corporelle s'associe-t-elle à l'estime de soi et aux attitudes et comportements inappropriés à l'égard de l'alimentation chez les adolescents masculins?

L'insatisfaction de l'image corporelle et le poids

L'idéal corporel recherché par les garçons adolescents est associé à une silhouette moyenne et un indice de masse corporelle (IMC) modéré (Bully & Elosua, 2013; Dion et al., 2015). L'IMC est un indicateur standardisé du poids relatif à la taille (National Obesity Observatory, 2009). Les garçons adolescents possédant un IMC plus faible ou plus élevé, donc qui sont plus minces ou en surpoids comparativement à la moyenne, rapportent une différence plus grande entre leur silhouette perçue et celle désirée que ceux possédant un IMC médian (Cortese et al., 2010; Dion et al., 2015). Certains auteurs ont proposé que les hommes plus minces seraient d'avantage insatisfaits de leur image corporelle puisqu'ils ont moins de masse musculaire que ceux possédant un IMC modéré (Calzo et al., 2012; Cortese et al., 2010). Les hommes en surpoids seraient, quant à eux, plus insatisfaits de leur image corporelle puisqu'ils ont plus de masse adipeuse que

ceux possédant un IMC moyen (Calzo et al., 2012; Cortese et al., 2010). Ainsi, plusieurs études notent qu'il y a autant d'adolescents masculins qui désirent prendre du poids que d'adolescents qui désirent en perdre (Dion et al., 2015; McCabe & Ricciardelli, 2001).

Cependant, les résultats des études sont divergents lorsque l'insatisfaction de l'image corporelle repose sur l'évaluation de diverses parties et caractéristiques du corps. Certaines études notent encore une relation curvilinéaire où les garçons adolescents possédant un IMC plus faible ou plus élevé sont davantage insatisfaits de leur image corporelle que ceux possédant un IMC médian (Makinen, Puukko-Viertomies, Lindberg, Siimes, & Aalberg, 2012; Van Den Berg, Mond, Eisenberg, Ackard, & Neumark-Sztainer, 2010). D'autres études identifient plutôt une augmentation de l'insatisfaction de l'image corporelle associée à l'augmentation de l'IMC (Papp et al., 2013; Paxton, Neumark-Sztainer, Hannan, & Eisenberg, 2006; Rojo-Moreno et al., 2013). Les résultats de ces études suggèrent que les garçons plus minces seraient les plus satisfaits de leur image corporelle. Enfin, certaines études n'ont pas observé de corrélation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'IMC chez des garçons adolescents (Gitau et al., 2014; Makinen et al., 2012; Murray et al., 2015), mais ont plutôt noté que la relation entre l'évaluation de diverses parties du corps et l'IMC variait selon la catégorie d'IMC : l'insatisfaction de l'image corporelle était associée à une augmentation de l'IMC chez les garçons adolescents possédant un IMC moyen ou élevé, mais pas chez les adolescents plus minces.

Les études portant sur le sujet ont eu recours à des méthodologies divergentes et ont obtenu des résultats contradictoires. La majorité des recherches recensées n'ont évalué qu'un seul aspect spécifique de l'insatisfaction de l'image corporelle : la perception. Toutefois, étant donné les caractéristiques de l'idéal social masculin, les hommes possédant un IMC modéré devraient être moins insatisfaits de leur image corporelle que ceux possédant un IMC plus faible ou plus élevé. (Calzo et al., 2012; Cortese et al., 2010). La clarification de cette relation est importante afin de préciser la relation entre le développement et l'insatisfaction de l'image corporelle chez les garçons adolescents.

L'insatisfaction de l'image corporelle et l'estime de soi

L'image corporelle semble occuper une place importante dans l'estime de soi des adolescents (Ackard, Fulkerson, & Neumark-Sztainer, 2007; Crocker & Wolfe, 2001). L'estime de soi correspond à l'évaluation subjective de sa valeur personnelle (Orth & Robins, 2014). Les résultats d'une étude rapportent que 33,5% des garçons adolescents détiendraient une

faible estime de soi (Gitau et al., 2014). La faible estime de soi est associée entre autres à davantage de symptômes internalisés, de difficultés interpersonnelles ainsi qu'à un succès et un bien-être diminués (Dakanalis, Timko, Clerici, Zanetti, & Riva, 2014; Orth & Robins, 2014; Sowislo & Orth, 2013). Certains auteurs rapportent que les garçons adolescents plus insatisfaits de leur image corporelle accorderaient plus d'importance à l'atteinte de leur idéal corporel que ceux moins insatisfaits (Brechan & Kvaem, 2015). Étant donné la valeur accordée à l'apparence corporelle chez les garçons adolescents, plusieurs auteurs ont postulé que l'insatisfaction de l'image corporelle serait associée à une faible estime de soi chez cette population (Brechan & Kvaem; Cash & Smolak, 2011; Francisco et al., 2015).

Plusieurs études, dont celles de Makinen et collègues. (2012), Murray et al. (2015), Papp et al. (2013) et Paxton et al. (2006), ont relevé une diminution de l'estime de soi associée à l'augmentation de l'insatisfaction vis-à-vis diverses parties du corps chez des garçons adolescents. Toutefois, cette relation n'a pas été observée chez un échantillon de garçons adolescents sud-africains malgré l'utilisation d'une méthodologie comparable aux études précédentes. Toutefois, cette relation n'a pas été observée chez un échantillon de garçons adolescents sud-africains malgré l'utilisation d'une méthodologie comparable aux études précédentes (Gitau et al., 2014). Les études s'intéressant à la relation entre l'estime de soi et l'écart entre la silhouette perçue et celle désirée chez les garçons adolescents rapportent des résultats divergents. Alors que Furnham, Badmin et Sneade (2002) n'ont pas observé d'association entre l'estime de soi et cette mesure de l'insatisfaction de l'image corporelle, Francisco et al. (2015) ont rapporté, dans le cadre d'une même étude, une corrélation positive entre ces variables chez des garçons adolescents espagnols et une absence de corrélation chez des garçons adolescents portugais.

Les instruments utilisés pour évaluer l'insatisfaction de l'image corporelle dans le cadre de ces études s'intéressaient surtout à l'aspect perceptuel plutôt qu'aux composantes affectives de l'image corporelle. Bien que plusieurs auteurs suggèrent que l'évaluation de l'image corporelle serait étroitement liée à l'évaluation de sa valeur globale (Brechan & Kvaem, 2015; Cash & Smolak, 2011; Fairburn, Cooper, & Shafran, 2003), les résultats des études sont contradictoires chez les adolescents masculins. Cette relation mérite d'être clarifiée et ainsi permettre de mieux orienter les efforts de dépistage et de prévention de ces problématiques.

L'insatisfaction de l'image corporelle et les attitudes et comportements alimentaires

L'insatisfaction de l'image corporelle a été identifiée comme un facteur important dans le développement et le maintien des problèmes alimentaires par plusieurs auteurs (Cash & Smolak, 2011; Stice & Shaw, 2002). Une vaste étude populationnelle américaine rapporte que 33% des garçons adolescents ont adhéré dans la dernière année à des comportements malsains de contrôle du poids (restriction, jeûne et substitution), 6,7% à des comportements dangereux de contrôle du poids (auto vomissement, purgation et pilules amaigrissantes) et 5% à des crises hyperphagiques (Neumark-Sztainer, Paxton, Hannan, Haines, & Story, 2006). Les attitudes et comportements inappropriés relatifs à l'alimentation sont notamment associés aux symptômes dépressifs, à l'abus d'alcool, aux difficultés sociales et aux troubles alimentaires (Dominé, Berchtold, Akre, Michaud, & Suris, 2009; Núñez-Navarro et al., 2012). Chez les garçons adolescents, la hausse de la disparité entre sa silhouette perçue et celle désirée est associée à l'augmentation des attitudes et comportements inappropriés à l'égard de l'alimentation (Gutierrez et al., 2015). Francisco et al. (2015) observent ce même effet chez des adolescents masculins espagnols, mais pas chez des garçons adolescents portugais. La hausse de l'insatisfaction vis-à-vis diverses parties et caractéristiques du corps semble aussi être liée à une augmentation des attitudes et comportements alimentaires inappropriés chez cette population (Makinen et al., 2012). Gitau, Mickelsfield, Pettifor et Norris (2014) observent quant à eux que ce lien est présent uniquement chez les participants caucasiens de leur échantillon d'adolescents masculins sud-africains et non chez les participants noirs.

Les attitudes et comportements inappropriés à l'égard de l'alimentation comprennent principalement les comportements alimentaires restrictifs, les diètes, l'activité physique intensive visant la perte de poids, l'ingestion d'aliments en grande quantité et de manière compulsive, la prise de laxatifs et les vomissements provoqués. La fréquence et l'intensité de ces comportements peuvent varier considérablement chez les individus. Certaines études se sont attardées plus spécifiquement à la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les attitudes et comportements alimentaires restrictifs chez des garçons adolescents. Stice et Shaw (2002) proposent que les individus insatisfaits de leur image corporelle cherchent à s'approcher de leur idéal corporel par le biais des conduites restrictives. Cash et Smolak (2011) soulignent que les conduites restrictives peuvent occasionner un biais attentionnel négatif sur les aspects corporels insatisfaisants. L'évaluation de l'image corporelle serait ainsi

davantage influencée négativement par les aspects corporels insatisfaisants (Cash & Smolak). Une mesure fréquemment utilisée des attitudes et comportements alimentaires restrictifs est le désir de minceur, c'est-à-dire un ensemble de préoccupations corporelles et de conduites alimentaires associées à la peur de grossir et au désir de maigrir (Garner, 2004). Une seule étude portant sur l'association entre l'insatisfaction de l'image corporelle et le désir de minceur chez les garçons adolescents a été recensée. Rojo-Moreno et al. (2013) ont observé que l'insatisfaction vis-à-vis diverses parties du corps était associée à un désir de minceur plus élevé. Alors que ce résultat a été répliqué à l'aide d'un indicateur similaire chez un groupe de jeunes adultes masculins (Dakanalis et al., 2014), une autre étude n'a pas rapporté d'association entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les attitudes et comportements alimentaires restrictifs chez les jeunes adultes masculins (Brechan & Kvalem, 2015).

D'autres études se sont intéressées plus précisément à l'association entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les attitudes et comportements boulimiques chez les hommes. Les attitudes et comportements boulimiques comprennent les tendances à l'hyperphagie (p. ex., perte de contrôle alimentaire, absorption d'une quantité supérieure de nourriture dans un temps limité) ainsi que les tendances à l'usage de comportements compensatoires (p. ex., auto-vomissement, prise de laxatifs, exercice excessif; Fairburn & Beglin, 1994; Garner, 2004). Selon le modèle du *dual pathway*, l'insatisfaction de l'image corporelle exacerbe les attitudes et comportements boulimiques par le biais de la restriction alimentaire et des émotions négatives (Stice & Shaw, 2002). Aucune étude examinant l'association entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les attitudes et comportements boulimiques chez des adolescents masculins n'a été identifiée dans la littérature sur le sujet. Chez les jeunes adultes masculins, l'insatisfaction vis-à-vis diverses parties du corps a été liée à l'augmentation des tendances hyperphagiques dans une étude (Dakanalis et al., 2015). Cette relation n'a toutefois pas été confirmée dans d'autres études (Brechan & Kvalem, 2015; Dakanalis et al., 2014). La fréquence des comportements compensatoires ne semble pas, quant à elle, associée à l'insatisfaction de l'image corporelle chez des jeunes adultes masculins (Brechan & Kvalem, 2015; Dakanalis et al., 2014).

Pour plusieurs auteurs, l'insatisfaction de l'image corporelle serait associée aux attitudes et comportements alimentaires restrictifs et boulimiques (Cash & Smolak, 2011; Stice & Shaw, 2002). Toutefois, peu d'études se sont intéressées à ces relations chez les garçons adolescents. Les quelques

résultats rapportés dans les études sont contradictoires. Cependant, étant donné la prévalence de ces problématiques et leurs conséquences importantes sur la santé des adolescents masculins, ces liens méritent d'être clarifiés.

Les études examinant les liens entre l'insatisfaction de l'image corporelle et ces divers facteurs physiques et psychologiques chez les garçons adolescents sont, à ce jour, peu nombreuses et leurs résultats sont contradictoires. De plus, les instruments utilisés pour évaluer l'insatisfaction de l'image corporelle sont très variés, ce qui restreint la comparaison possible des résultats entre les études. Par exemple, certaines études ont eu recours au test de silhouette (l'écart entre sa silhouette perçue et celle désirée), d'autres ont utilisé l'évaluation de diverses parties ou caractéristiques du corps qui varient entre les études, alors que d'autres se sont servis de divers énoncés concernant la satisfaction de son corps. Il est à noter que dans toutes les études recensées sur le sujet, aucune n'a eu recours à un instrument de mesure évaluant l'insatisfaction de l'image corporelle qui tienne compte de la détresse et du dysfonctionnement associés au jugement négatif de son corps, éléments qui peuvent influencer le niveau de satisfaction. La présente étude tentera de remédier à certaines de ces lacunes méthodologiques.

La présente étude

L'objectif de la présente étude est d'explorer chez un groupe d'adolescents masculins les liens entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'IMC, l'estime de soi, et les attitudes et comportements à l'égard de l'alimentation. L'étude souhaite examiner ces variables chez un groupe de garçons âgés de 12 à 19 ans. Étant donné la rareté des études sur le sujet et les résultats contradictoires rapportés par ces dernières, les hypothèses de cette étude sont principalement fondées sur les différentes propositions théoriques. A) Étant donné les caractéristiques de l'idéal social du corps masculin, il est avancé que la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'IMC sera curvilinéaire, c'est-à-dire que les individus possédant un IMC faible ou élevé seront plus insatisfaits de leur image corporelle que les individus possédant un IMC modéré. B) En raison de l'importance qu'occupe l'apparence physique chez les hommes, comme démontré dans les études antérieures (Ackard, Fulkerson, & Neumark-Sztainer, 2007; Crocker & Wolfe, 2001) il est proposé que la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'estime de soi sera négative. C) Conformément aux propositions de Cash et Smolak (2011) et Stice et Shaw (2002), il est attendu que la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les attitudes et comportements alimentaires restrictifs sera positive. D) Enfin, il est proposé que la relation entre l'insatisfaction de l'image

corporelle et les attitudes et comportements boulimiques sera positive conformément au modèle du *dual pathway*.

Le choix des outils de mesure a été effectué en tenant compte des différentes études recensées afin de favoriser la sélection d'instruments de mesure possédant de bonnes propriétés psychométriques et qui évaluent les concepts à l'étude. Dans notre étude, l'évaluation de l'insatisfaction de l'image corporelle sera effectuée à l'aide d'un outil robuste comportant un grand nombre d'items et qui intègre un volet affectif à sa mesure. L'instrument utilisé estime les préoccupations quant à sa silhouette et diverses parties du corps ainsi que la détresse et le dysfonctionnement associés à ces préoccupations. Des attitudes et comportements inappropriés à l'égard de l'alimentation spécifiques (restrictifs et boulimiques) sont évalués grâce à des échelles attitudinales plutôt que la fréquence comportementale.

Méthode

Participants

Les participants de cette étude sont 85 garçons âgés entre 12 et 19 ans ($M = 13.9$; $É.-T. = 1.3$). La majorité des participants sont en secondaire 2 (57.60%) et une plus faible proportion est en secondaire 1 (11.80%), en secondaire 3 (17.60%), en secondaire 4 (7.10%), en secondaire 5 (3.50%), au collégial (1.20%) ou n'a pas indiqué son niveau de scolarité (1.20%). L'échantillon est composé à 68.20% de répondants d'origine caucasienne, 9.40% d'origine africaine, 8.20% d'origine hispanique, 13% d'une autre origine et 1.20% des participants n'ont pas indiqué leurs origines ethniques. L'IMC des participants est décrit dans la section résultats.

Procédures

Cette étude a reçu l'approbation du Comité d'éthique à la recherche de la faculté des arts et sciences (CERFAS) de l'Université de Montréal. Elle fait partie d'un projet plus vaste portant sur les attitudes et les comportements des adolescentes et des adolescents face à leur alimentation, leur poids et leur image corporelle. Les sujets ont été recrutés en 2012 via quatre écoles secondaires du Québec ayant accepté de participer à l'étude. Les établissements provenaient de la région de Montréal. Deux établissements étaient des écoles privées et deux étaient publiques. Le déroulement et l'objectif de l'étude ont été présentés aux participants avant qu'ils aient été invités à participer. Afin de pouvoir participer à l'étude, les adolescents ainsi qu'un de leurs parents ou tuteurs devaient avoir signé un formulaire d'informations et de consentement. Le questionnaire pouvait être complété en classe ou à la maison et nécessitait environ 45 minutes afin de le remplir.

Instruments de mesure

Un questionnaire auto-rapporté traitant d'informations socio-démographiques et de caractéristiques personnelles a été développé aux fins du projet. Celui-ci a permis de recueillir des informations quant à l'âge, l'année de scolarité, l'origine ethnique, la taille et le poids des participants. La taille et le poids rapportés par les participants dans ce questionnaire ont été utilisés afin de calculer l'indice de masse corporelle (IMC). Ce dernier a été calculé en divisant le poids en kilogramme par la taille en mètre au carré (kg/m^2 , Santé Canada, 2003).

La version francophone du *Body Shape Questionnaire* (BSQ; Cooper, Taylor, Cooper, & Fairburn, 1987; Rousseau, Knotter, Barbe, Raich, & Chabrol, 2005) a été utilisée afin de mesurer l'insatisfaction de l'image corporelle. Il s'agit d'un questionnaire auto-rapporté évaluant les sentiments concernant le poids et la forme corporelle ainsi que la détresse et le dysfonctionnement associés au cours des quatre dernières semaines. Celui-ci contient 34 items (p. ex., « Avez-vous honte de votre silhouette ? ») auxquels les sujets répondent à l'aide d'une échelle de Likert allant de 1 (*jamais*) à 6 (*toujours*). Le score global est obtenu en additionnant tous les items et peut se situer entre 34 et 204. Un score plus élevé reflète une plus grande insatisfaction de l'image corporelle. Les items ont été développés et validés pour une population féminine. La version francophone du *Body Shape Questionnaire* possède de bonnes propriétés psychométriques chez les femmes jeunes adultes (Rousseau et al., 2005). Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach de cet instrument est de .95.

Les échelles *Faible estime de soi* (*Low Self-Esteem*), *Désir de minceur* (*Drive for Thinness*) et *Boulimie* (*Bulimia*) provenant du *Eating Disorder Inventory-3* (*EDI-3*; Garner, 2004) ont servi à mesurer respectivement la qualité de l'estime de soi, les attitudes et comportements alimentaires restrictifs, et les attitudes et comportements boulimiques. Les participants répondent aux énoncés à l'aide d'une échelle de Likert allant de 1 (*toujours*) à 6 (*jamais*). Le score à chacune des échelles provient de la sommation de ses items et peut varier entre 0 et 36 pour *Faible estime de soi*, 0 et 42 pour *Désir de minceur* et 0 et 48 pour *Boulimie*. Un score plus élevé à ces échelles reflète une estime de soi plus faible et davantage d'attitudes et comportements restrictifs et boulimiques. Bien que l'*EDI-3* ait été développé pour une population féminine, sa fidélité a été démontrée chez les hommes (Elosua & Hermosilla, 2013; Pearson, 2006; Spillane, Boerner, Anderson, & Smith, 2004). La version francophone utilisée dans le cadre de ce projet a été obtenue par un processus de traduction à rebours (*back translation*). L'échelle *Faible estime de soi* (6 items; p. ex., « J'ai une

mauvaise opinion de moi-même ») évalue les sentiments d'inadéquation, d'insécurité, de manque de valeur personnelle et d'incapacité à atteindre ses objectifs personnels. L'alpha de Cronbach de cette échelle est de .76 dans notre étude. L'échelle *Désir de minceur* (7 items; p. ex., « *Je suis terrifiée de prendre du poids* ») évalue les préoccupations envers le poids et la restriction ainsi que la peur de prendre du poids et le désir d'être mince. L'alpha de Cronbach de cette échelle est de .70 dans notre étude. Finalement, l'échelle *Boulimie* (8 items; p. ex., « *Je me gave de nourriture* ») évalue la surconsommation alimentaire, l'alimentation émotionnelle et le sentiment de perte de contrôle lors de l'ingestion alimentaire. Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach de cette échelle est de .72. Tous les indices de Cronbach sont jugés suffisants dans la présente étude.

Analyses statistiques

La première hypothèse a été vérifiée à l'aide d'une régression multiple. L'insatisfaction de l'image corporelle a été définie comme variable dépendante alors que l'IMC et l'IMC² ont été intégrés au modèle comme variables indépendantes. La significativité du coefficient de régression standardisé (β) de l'IMC² a été utilisé afin de vérifier la présence d'une relation curvilinéaire entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'IMC. Trois corrélations de Pearson ont été réalisées afin de vérifier les hypothèses subséquentes entre l'insatisfaction de l'image corporelle et la faible estime de soi, le désir de minceur et la boulimie. Un seuil alpha bilatéral de .05 a été utilisé pour ces tests d'hypothèse.

Résultats

Analyses préliminaires

La vérification des données extrêmes a révélé la présence de huit participants possédant des scores extrêmes à l'un des questionnaires ou l'une des échelles, soit au *Body Shape Questionnaire* ($n = 2$), à l'IMC ($n = 1$), à la *Faible estime de soi* ($n = 1$), au *Désir de minceur* ($n = 2$) et à la *Boulimie* ($n = 2$). Tous les scores extrêmes aux échelles attitudinales (*Body Shape Questionnaire*, *Faible estime de soi*, *Désir de minceur* et *Boulimie*) ont été transformés en scores $z =$

± 3.29 , alors que l'unique IMC extrême a été retiré. L'analyse des données manquantes a indiqué que toutes les variables possèdent plus de 5% de données manquantes (voir le tableau 1).

À chacune des échelles attitudinales (*Body Shape Questionnaire*, *Faible estime de soi*, *Désir de minceur* et *Boulimie*), les participants devaient avoir répondu à tous les items de cette échelle afin d'obtenir un score global et ne pas être considérés comme une donnée manquante à celle-ci. Comparativement aux participants ayant complété tous les items au *Body Shape Questionnaire*, les participants avec des données manquantes à ce même questionnaire possèdent un score significativement plus élevé à l'échelle *Désir de minceur* (respectivement $M = 2.03$, $M = 3.92$, $t(76) = -2.44$, $p = .017$) et à l'échelle *Boulimie* (respectivement $M = 1.87$, $M = 4.25$, $t(77) = -3.40$, $p = .001$). Comparativement aux participants ayant complété tous les items à l'échelle *Faible estime de soi*, les participants avec des données manquantes à cette échelle possèdent un score significativement plus élevé à l'échelle *Désir de minceur* (respectivement $M = 2.06$, $M = 5.00$, $t(76) = -2.07$, $p = .042$) et à l'échelle *Boulimie* (respectivement $M = 1.91$, $M = 6.21$, $t(77) = -3.41$, $p = .001$). La forte proportion de données manquantes et les différences entre les participants n'ayant pas complété tous les items du *Body Shape Questionnaire* et à l'échelle *Faible estime de soi* et ceux ayant répondu à tous les items de ces questionnaires limitent la généralisation des résultats. Il est aussi possible que les résultats puissent être biaisés par l'abstention de ces participants possédant des comportements et attitudes supérieurs aux échelles *Désir de minceur* et *Boulimie*. La distribution des scores des participants à chacune des échelles respecte les critères de normalité selon Kline (2011). Enfin, il semble que les résiduels (l'erreur de prédiction) se distribuent inégalement en ce qui concerne la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'IMC, indiquant que la relation entre ces variables n'est possiblement pas linéaire.

La moyenne, l'écart-type et l'étendue de chacune des variables sont présentés dans le tableau 1. À l'exception de l'IMC, la moyenne de l'échantillon aux différentes variables est faible et son écart-type

Tableau 1

Statistiques descriptives et données manquantes pour chacune des variables

Variable	<i>M</i>	<i>É.-T.</i>	Min – Max	<i>n</i>	Données manquantes (%)
BSQ	44.21	17.66	34.00 – 102.50	68	20.00
IMC	20.29	5.09	14.16 – 36.00	75	11.80
FES	2.47	3.77	0.00 – 14.80	74	12.90
DM	2.41	3.97	0.00 – 15.50	76	10.60
B	2.39	3.75	0.00 – 14.50	77	9.40

Note. BSQ : insatisfaction de l'image corporelle; IMC : indice de masse corporelle; FES : faible estime de soi; DM : désir de minceur; B : boulimie.

restreint. La distribution de l'échantillon aux quatre échelles attitudinales (*Body Shape Questionnaire*, *Faible estime de soi*, *Désir de minceur* et *Boulimie*) est aussi condensée à des niveaux inférieurs, ce qui peut refléter un effet plancher. Cette distribution peu élevée peut aussi indiquer un bas niveau d'insatisfaction de l'image corporelle, de faible estime de soi, de désir de minceur et de boulimie chez le groupe de garçons à l'étude. Néanmoins, la distribution de l'échantillon aux échelles *Faible estime de soi*, *Désir de minceur* et *Boulimie* ne divergent pas de celles rapportées par Garner (2004) pour des adolescents masculins non cliniques. Enfin, la distribution des IMC en percentile adhère aux normes établies par l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2007) pour des adolescents masculins, $\chi^2(74) = 7.62, p > .05$.

Analyses principales

Afin de vérifier la présence d'une relation curvilinéaire entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'IMC, une régression multiple a été réalisée. L'insatisfaction de l'image corporelle a été définie comme variable dépendante alors que l'IMC et l'IMC² ont été intégrés comme variables indépendantes. L'IMC² des participants ne prédit pas significativement leur score au *Body Shape Questionnaire* $\beta = .57, p = .504$. Ainsi, la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle n'est pas curvilinéaire. Conséquemment, la présence d'une relation linéaire a été vérifiée à l'aide d'une corrélation de Pearson. Le résultat de cette analyse est présenté dans le tableau 2. Le score des participants au *Body Shape Questionnaire* n'est pas significativement corrélé à l'IMC, $r = .05, p = .702$. Ainsi, l'IMC des garçons qui se disent davantage insatisfaits de leur image corporelle ne se différencie pas de celui des garçons moins insatisfaits. Autrement dit, les participants qui ont obtenu un score élevé à l'insatisfaction de leur image corporelle pouvaient avoir un IMC soit bas (mince), normal ou élevé (surpoids).

La seconde hypothèse selon laquelle l'augmentation de l'insatisfaction de l'image corporelle serait liée à une diminution de l'estime de soi a été testée grâce à une corrélation de Pearson entre les scores au *Body Shape Questionnaire* et ceux à l'échelle *Faible estime de soi* (voir tableau 2). Le score des participants au *Body Shape Questionnaire* n'est pas corrélé significativement au score à l'échelle *Faible estime de soi*, $r = .15, p = .227$. Ainsi, les garçons qui ont obtenu un score élevé à l'insatisfaction de l'image corporelle obtenaient des scores divers (faibles, moyens ou élevés) à l'échelle *Faible estime de soi*.

Il a par ailleurs été proposé que l'augmentation de l'insatisfaction de l'image corporelle serait associée à une augmentation des attitudes et comportements alimentaires restrictifs. Une corrélation de Pearson entre les scores au *Body Shape Questionnaire* et ceux à l'échelle *Désir de minceur* a été effectuée afin de vérifier cette hypothèse (voir tableau 2). Le score des participants au *Body Shape Questionnaire* est corrélé significativement au score à l'échelle *Désir de minceur*, $r = .61, p = .001, r^2 = .37$. Selon les normes de Cohen (1988), cette relation est forte et explique une grande part de la variance de chacune des variables. Ainsi, l'augmentation de l'insatisfaction de l'image corporelle s'accompagne d'une augmentation des attitudes et comportements alimentaires restrictifs. Les garçons qui sont davantage insatisfaits de leur image corporelle possèdent plus de préoccupations corporelles envers la minceur, telles que le désir d'être mince et la peur de grossir, et plus de préoccupations alimentaires envers la minceur, telles que la culpabilité et la rumination associées à la quantité et à la qualité des aliments ingérés.

Enfin, afin de vérifier l'hypothèse selon laquelle l'augmentation de l'insatisfaction de l'image corporelle serait liée à une augmentation des attitudes et comportements boulimiques, une corrélation de Pearson a été effectuée entre les scores au *Body Shape Questionnaire* et ceux à l'échelle *Boulimie* (voir tableau 2). Le score des participants au *Body Shape Questionnaire* n'est pas significativement corrélé au score à l'échelle *Boulimie*, $r = .16, p = .21$. Ainsi, l'évaluation de la satisfaction corporelle chez ces garçons n'est pas associée à la tendance à s'alimenter en réaction à des émotions négatives, à surconsommer et à perdre le contrôle lors de l'ingestion alimentaire.

Tableau 2
Relation entre le BSQ et les différentes variables

Variables	<i>n</i>	<i>r</i>	<i>r</i> ²	<i>p</i>
IMC	61	.05	.00	.70
FES	62	.15	.02	.23
DM	63	.61	.37	.001
B	62	.16	.03	.21

Note. BSQ : insatisfaction de l'image corporelle; IMC : indice de masse corporelle; FES : faible estime de soi; DM : désir de minceur; B : boulimie.

Discussion

L'objectif de cette étude était d'examiner les relations entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'IMC, la faible estime de soi et les comportements et attitudes à l'égard de l'alimentation chez un groupe de garçons adolescents. Pour ce faire, quatre hypothèses ont été formulées.

L'insatisfaction de l'image corporelle et l'IMC

D'abord, contrairement à ce qui avait été avancé, l'insatisfaction de l'image corporelle n'est pas associée curvilinéairement, ni linéairement à l'IMC chez le groupe d'adolescents masculins à l'étude. Ces résultats étayaient ceux de Gitau et al. (2014) et Murray et al. (2015) qui n'ont pas observé de relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'IMC chez des échantillons d'adolescents masculins plus vastes. Ces deux études ont calculé l'IMC à l'aide du poids et de la taille mesurés par les expérimentateurs plutôt que d'utiliser des indices rapportés par les participants dans la présente étude. Les résultats de notre étude s'opposent cependant à ceux obtenus dans plusieurs autres recherches similaires qui ont noté une association linéaire positive (Papp et al., 2013; Paxton et al., 2006; Rojo-Moreno et al., 2013) ou une relation curvilinéaire dans laquelle l'insatisfaction de l'image corporelle est supérieure chez les participants ayant des IMC plus faibles ou plus élevés que chez les participants ayant un IMC médian (Makinen et al., 2012; Van Den Berg et al., 2010). Les différences relatives à la taille et l'âge de l'échantillon, l'usage de mesures anthropométriques auto-rapportées ainsi que les questionnaires utilisés afin d'évaluer l'insatisfaction de l'image corporelle ne semblent pas pouvoir rendre compte de ces importantes variations de résultats dans la littérature.

Afin d'expliquer les résultats de la présente étude, tout en considérant les nombreuses divergences relevées dans la littérature, il est possible d'émettre l'hypothèse que l'IMC serait un faible indicateur de certaines composantes de l'idéal social du corps masculin, notamment l'apparence musculaire. Tel que mentionné précédemment, cette apparence musculaire reposerait sur une forte musculature et une faible proportion de masse adipeuse (Cash & Smolak, 2011; Grogan, 1999). L'atteinte de cette apparence musculaire dépendrait par conséquent de la taille et de la constitution de sa masse corporelle. Or, l'IMC ne reflète pas directement la constitution corporelle (National Obesity Observatory, 2009). Un même IMC peut correspondre à des rapports différents entre la masse adipeuse et la masse musculaire (National Obesity Observatory, 2009), donc à des silhouettes d'apparence musculaire diverses et à une évaluation différente de son image corporelle. D'autres aspects physiques liés à l'insatisfaction de l'image corporelle chez les hommes, tels que la taille (Bergeron & Tylka, 2007), pourraient aussi ne pas être reflétés adéquatement par l'IMC. Enfin, il est possible que la perception subjective de son corps influence davantage le niveau de satisfaction de son image corporelle que son corps objectif (Wilson, Tripp, & Boland, 2005). Papp et al. (2013) ont observé que la perception subjective de son corps était un médiateur

complet de l'effet de l'IMC sur l'insatisfaction de l'image corporelle.

L'insatisfaction de l'image corporelle et l'estime de soi

Ensuite, en désaccord avec l'hypothèse mise de l'avant, les résultats de notre étude montrent que l'insatisfaction de l'image corporelle n'est pas corrélée à la faible estime de soi chez ce groupe de garçons adolescents. Ces résultats appuient ceux de trois autres études (Francisco et al., 2015; Furnham, Badmin, & Sneade, 2002; Gitau et al., 2014), mais divergent de ceux de plusieurs recherches ayant identifié un lien négatif entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'estime de soi chez des adolescents masculins (Francisco et al., 2015; Makinen et al., 2012; Murray et al., 2015; Papp et al., 2013; Paxton et al., 2006). Une seule autre étude parmi celles recensées a évalué la faible estime de soi avec la même échelle que celle utilisée dans la présente étude. Cette dernière rapporte une corrélation positive entre l'insatisfaction de l'image corporelle et la faible estime de soi chez un groupe d'hommes adultes (Dakanalis et al., 2014).

Certaines considérations méthodologiques importantes pourraient rendre compte du contraste entre les résultats de notre étude et ceux de la majorité des autres études sur le sujet. La variabilité des participants quant à la faible estime de soi est restreinte dans la présente étude : 45,9% d'entre eux ont obtenu un score global de 0 sur l'échelle *Faible estime de soi*. Aucun participant n'a obtenu un score global au-delà du score global médian possible à cette échelle. Ainsi, il est possible que ce manque de variance entre les scores des participants ait biaisé les résultats. Ce manque de variabilité pourrait, entre autres, être dû à l'évaluation incomplète du continuum de l'estime de soi par l'échelle *Faible estime de soi*. Garner (2004) rapporte une corrélation de $-.82$ entre l'échelle *Faible estime de soi* et le *Rosenberg Self-Esteem Scale* qui a majoritairement été utilisé dans les autres études recensées sur le sujet. Ainsi, alors que ce dernier instrument mesure tant les sentiments positifs que négatifs vis-à-vis de soi-même, l'échelle *Faible estime de soi* pourrait s'attarder davantage aux sentiments négatifs. L'échelle *Faible estime de soi* différencierait plus difficilement les individus possédant une bonne estime de soi de ceux possédant une estime de soi modérée.

L'insatisfaction de l'image corporelle et les attitudes et comportements alimentaires restrictifs

Par ailleurs, conformément à ce qui avait été avancé, l'insatisfaction de l'image corporelle est positivement corrélée au désir de minceur chez ce groupe d'adolescents masculins. Ces résultats corroborent ceux trouvés dans l'unique autre étude

recensée portant sur ce sujet chez des adolescents masculins (Rojo-Moreno et al., 2013). Chez les hommes adultes, alors qu'une étude observe cette même relation (Dakanalis et al., 2014), une autre ne note aucun lien entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les attitudes et comportements alimentaires restrictifs (Brechan & Kvalem, 2015). Cependant, contrairement aux autres études, l'évaluation de l'insatisfaction de l'image corporelle utilisée par Brechan et Kvalem incluait des éléments corporels ne pouvant être influencés par l'alimentation (p. ex., cheveux, traits faciaux), ce qui pourrait expliquer les résultats différents obtenus.

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées afin de rendre compte de ces résultats. D'abord, les attitudes et comportements alimentaires restrictifs chez les garçons pourraient servir à s'approcher de l'apparence musculaire socialement idéalisée (Stice & Shaw, 2002). Il s'agirait du désir d'abaisser et d'éviter d'augmenter sa masse adipeuse dans le but d'augmenter la saillance de sa musculature. Plusieurs études rapportent cependant que, parmi les garçons insatisfaits de leur image corporelle, certains désirent perdre du poids puisqu'ils se perçoivent trop gros, alors que d'autres souhaitent prendre du poids puisqu'ils se jugent trop maigres (Dion et al., 2015; Furnham et al., 2002; McCabe & Ricciardelli, 2001). L'hypothèse proposée se concilierait différemment à ces deux groupes de garçons insatisfaits de leur image corporelle qui ont été identifiés dans la littérature, mais qui n'ont pas été explorés dans l'échantillon présent. Les garçons insatisfaits de leur image corporelle qui désireraient perdre du poids rapporteraient plus d'attitudes et comportements alimentaires restrictifs puisqu'ils souhaiteraient perdre de la masse adipeuse. Les garçons insatisfaits de leur image corporelle qui désireraient gagner du poids rapporteraient plus d'attitudes et comportements alimentaires restrictifs puisqu'ils souhaiteraient éviter activement d'augmenter leur masse adipeuse lors de cette prise de poids. Chez les garçons plus minces, l'apparence musculaire serait potentiellement plus facilement dissimulée par le gras puisqu'elle repose sur une moins grande masse musculaire. Ces garçons plus minces et plus insatisfaits de leur image corporelle qui possèdent plus d'attitudes et comportements alimentaires restrictifs seraient possiblement aussi plus à risque de développer des distorsions de leur image corporelle ou un trouble alimentaire selon les observations faites chez des adolescents diagnostiqués d'un trouble alimentaire (Bayes & Madden, 2011; Mangweth et al., 2004). Par ailleurs, il est possible que l'augmentation des attitudes et comportements alimentaires restrictifs entraîne une hausse de l'insatisfaction de l'image corporelle chez les adolescents masculins. Selon Cash et Smolak (2011), les préoccupations corporelles

seraient associées à une attention accrue pour les caractéristiques corporelles insatisfaisantes. Ainsi, ces caractéristiques occuperaient une importance disproportionnée dans l'évaluation de l'image corporelle (Cash & Smolak, 2011).

L'insatisfaction de l'image corporelle et la boulimie

Enfin, contrairement à l'hypothèse formulée au départ, l'insatisfaction de l'image corporelle n'est pas corrélée aux attitudes et comportements boulimiques chez ce groupe de garçons adolescents. Aucune autre étude recensée n'a examiné cette relation auprès de cette population. Les résultats de notre étude sont similaires à ceux obtenus dans deux autres études effectuées auprès d'hommes adultes (Brechan & Kvalem, 2015; Dakanalis et al., 2014). Par ailleurs, Dakanalis, Favagrossa et al. (2015) ont, quant à eux, rapporté une forte relation positive entre l'insatisfaction de l'image corporelle et la boulimie. Ces derniers auteurs notent aussi la présence de plusieurs variables modératrices à cette relation, notamment l'estime de soi.

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées afin de rendre compte de ces résultats. D'abord, les attitudes et comportements boulimiques pourraient avoir été mal évalués dans la présente étude. Les énoncés du questionnaire utilisé pourraient avoir été non-adaptés à la réalité des garçons adolescents ou encore le sens de certains énoncés a pu être difficile à saisir par certains participants (Katzman, Wolchik, & Braver, 1984; Neumark-Sztainer & Story, 1998). Les épisodes fréquents de consommation alimentaire supérieure à la moyenne, c'est-à-dire de surconsommation alimentaire associée à la poussée de croissance chez les garçons adolescents, pourraient rendre difficile l'identification de comportements et attitudes boulimiques (surconsommation). Plusieurs auteurs questionnent la capacité des outils auto-rapportés disponibles à déceler les comportements boulimiques, et ce, particulièrement chez les adolescents (Fairburn & Beglin, 1994). Par ailleurs, la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et la boulimie pourrait être influencée par de tierces variables telles que l'affectivité négative, la restriction alimentaire et le perfectionnisme (Dakanalis et al., 2015; Stice & Shaw, 2002). La présente étude ne permet toutefois pas de rendre compte de celles-ci.

Limites et conclusions

Il est pertinent de souligner certaines limites qui ont pu influencer les résultats obtenus dans la présente étude. Dans un premier temps, étant donné la nature auto-rapportée des différentes mesures utilisées, la sensibilité des thèmes abordés et les changements physiques rapides à l'adolescence, les sujets ont pu répondre de manière erronée aux divers questionnaires et mal estimer leur poids et leur taille. Les instruments

de mesure utilisés ont par ailleurs été développés pour une population féminine et peuvent omettre certaines composantes propres aux hommes des différents phénomènes évalués. La fiabilité (bien que suffisante) des échelles *Faible estime de soi* (alpha de Cronbach = .76), *Désir de minceur* (alpha de Cronbach = .70) et *Boulimie* (alpha de Cronbach = .72) ainsi que leur manque possible de discrimination entre les sujets (c.-à-d., effet plancher) posent aussi une limite à l'interprétation de nos résultats. Le nombre restreint de participants, la proportion de données manquantes (c.-à-d., plus de 5% à chacune des échelles) et les différences entre les sujets n'ayant pas complété tous les items au *Body Shape Questionnaire* et à l'échelle *Faible estime de soi* et ceux ayant complété tous les items à ces mêmes échelles limitent la validité externe de l'étude. Les conclusions de la présente étude ne peuvent se généraliser aux garçons ayant des attitudes et comportements alimentaires restrictifs ou boulimiques élevés. Enfin, il s'agit d'une étude corrélacionnelle et la causalité ne peut en aucun cas en être inférée.

Dans la présente étude, l'insatisfaction de l'image corporelle est positivement et fortement corrélée au désir de minceur chez un groupe de garçons adolescents. L'insatisfaction de l'image corporelle n'est pas corrélée significativement à l'IMC, à la faible estime de soi et aux attitudes et comportements boulimiques. À la lumière de ces résultats, il a été avancé que l'IMC est possiblement un faible indicateur de certaines composantes de l'idéal social du corps masculin et que la perception de son corps pourrait influencer davantage l'évaluation de l'insatisfaction de son image corporelle que le corps objectif. Il a aussi été proposé que l'augmentation des attitudes et comportements alimentaires restrictifs associée à la hausse de l'insatisfaction de l'image corporelle chez les adolescents masculins puisse représenter le souhait d'abaisser et d'éviter d'augmenter sa proportion de masse adipeuse afin de se rapprocher de l'idéal social du corps masculin.

Les résultats de la présente étude suggèrent que les efforts et stratégies visant à prévenir ou dépister l'insatisfaction de l'image corporelle chez les garçons adolescents ne devraient pas se limiter à cibler uniquement des garçons présentant certaines catégories d'IMC. Les résultats suggèrent aussi que les attitudes et comportements alimentaires restrictifs devraient être évalués auprès des garçons adolescents insatisfaits de leur image corporelle. Les résultats de cette étude permettent de dégager certaines pistes pour des recherches futures. Il serait intéressant de valider les hypothèses explicatives avancées dans la présente étude. Pour ce faire, il faudrait comparer la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et diverses mesures objectives du corps et de la silhouette (telles

que l'IMC et le pourcentage de gras) et des mesures subjectives du corps et de la silhouette (telles que la perception de son apparence et de son corps) chez un groupe de garçons adolescents masculins. Il serait aussi intéressant de comparer la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les attitudes et comportements alimentaires restrictifs chez des adolescents masculins désirant perdre du poids et ceux désirant plutôt prendre du poids. Il pourrait être pertinent d'ajouter un volet qualitatif à une telle étude afin d'explorer de manière plus détaillée les motivations entourant le désir de modifier son apparence ou son poids chez les adolescents. Enfin, il serait pertinent d'explorer l'effet de certaines variables intermédiaires, notamment celles mentionnées plus haut (c.-à-d., estime de soi, affectivité négative, restriction alimentaire, perfectionnisme), entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les attitudes et comportements boulimiques.

Références

- Ackard, D. M., Fulkerson, J. A., & Neumark-Sztainer, D. (2007). Prevalence and utility of DSM-IV eating disorder diagnostic criteria among youth. *International Journal of Eating Disorders, 40*, 409-417.
- Bayes, A., & Madden, S. (2011). Early onset eating disorders in male adolescents: A series of 10 inpatients. *Australasian Psychiatry, 19*, 526-530.
- Bergeron, D., & Tylka, T. L. (2007). Support for the uniqueness of body dissatisfaction from drive for muscularity among men. *Body Image, 4*, 288-295.
- Brechan, I., & Kvalem, I. L. (2015). Relationship between body dissatisfaction and disordered eating: Mediating role of self-esteem and depression. *Eating Behaviors, 17*, 49-58.
- Bully, P., & Elosua, P. (2013). Changes in body dissatisfaction relative to gender and age: The modulating character of BMI. *The Spanish Journal of Psychology, 14*, 313-322.
- Calzo, J. P., Sonnevile, K. R., Haines, J., Blood, E. A., Field, A. E., & Austin, S. B. (2012). The development of associations among BMI, body dissatisfaction, and weight and shape concern in adolescent boys and girls. *Journal of Adolescence Health, 51*, 517-523.
- Cash, T. F., & Smolak, L. (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. (2^e éd.). New York, NY: Guilford Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NY: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cooper, P., Taylor, M., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders, 6*, 485-494.

- Cortese, S., Falissard, B., Pigaiani, Y., Banzato, C., Bogoni, G., Pellegrino, M., . . . Maffei, C. (2010). The relationship between body mass index and body size dissatisfaction in young adolescents: Spline function analysis. *Journal of American Dietetic Association, 110*, 1098-1102.
- Crocker, J., & Wolfe, C. T. (2001). Contingencies of self-worth. *Psychological Review, 108*, 593-623.
- Dakanalis, A., Favagrossa, L., Clerici, M., Prunas, A., Colmegna, F., Zanetti, M. A., & Riva, G. (2015). Body dissatisfaction and eating disorder symptomatology: A latent structural equation modeling analysis of moderating variables in 18-to-28-year-old males. *Journal of Psychology, 149*, 85-112.
- Dakanalis, A., Timko, C. A., Clerici, M., Zanetti, M. A., & Riva, G. (2014). Comprehensive examination of the trans-diagnostic cognitive behavioral model of eating disorders in males. *Eating Behaviors, 15*, 63-67.
- Dakanalis, A., Zanetti, A. M., Riva, G., Colmegna, F., Volpato, C., Madeddu, F., & Clerici, M. (2015). Male body dissatisfaction and eating disorder symptomatology: Moderating variables among men. *Journal of Health Psychology, 20*, 80-90.
- Dion, J., Blackburn, M.-E., Auclair, J., Laberge, L., Veillette, S., Gaudreault, M., . . . Touchette, E. (2015). Development and aetiology of body dissatisfaction in adolescent boys and girls. *International Journal of Adolescence and Youth, 20*, 151-166.
- Dominé, F., Berchtold, A., Akre, C., Michaud, P.-A., & Suris, J.-C. (2009). Disordered eating behaviors: What about boys? *Journal of Adolescent Health, 44*, 111-117.
- Elosua, P., & Hermosilla, D. (2013). Does body dissatisfaction have the same meaning for males and females? A measurement invariance study. *European Review of Applied Psychology, 63*, 315-321.
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (1994). Assessment of eating disorders: Interview or self-report questionnaire? *International Journal of Eating Disorders, 16*, 363-370.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A "transdiagnostic" theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy, 41*, 509-528.
- Ferreiro, F., Seoane, G., & Senra, C. (2014). Toward understanding the role of body dissatisfaction in the gender differences in depressive symptoms and disordered eating: A longitudinal study during adolescence. *Journal of Adolescence, 37*, 73-84.
- Francisco, R., Espinoza, P., Gonzalez, M. L., Penelo, E., Mora, M., Roses, R., & Raich, R. M. (2015). Body dissatisfaction and disordered eating among Portuguese and Spanish adolescents: The role of individual characteristics and internalisation of sociocultural ideals. *Journal of Adolescence, 41*, 7-16.
- Furnham, A., Badmin, N., & Sneade, I. (2002). Body image dissatisfaction: Gender differences in eating attitudes, self-esteem, and reasons for exercise. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied, 136*, 581-596.
- Garner, D. M. (2004). *Eating Disorder Inventory-3: Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Gitau, T. M., Micklesfield, L. K., Pettifor, J. M., & Norris, S. A. (2014). Eating attitudes, body image satisfaction and self-esteem of South African Black and White male adolescents and their perception of female body silhouettes. *Journal of Child and Adolescent Mental Health, 26*, 193-205.
- Grogan, S. (1999). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. New York, NY: Routledge.
- Gutierrez, T., Espinoza, P., Penelo, E., Mora, M., Gonzalez, M. L., Roses, R., & Raich, R. M. (2015). Association of biological, psychological and lifestyle risk factors for eating disturbances in adolescents. *Journal of Health Psychology, 20*, 839-849.
- Institut de la statistique du Québec. (2012). *L'enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaires 2010-2011 : Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé physique et leurs habitudes de vie*. Récupéré au <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/alimentation/sante-jeunes-secondaire1.pdf>
- Jampel, J. D., Murray, S. B., Griffiths, S., & Blashill, A. J. (2016). Self-perceived weight and anabolic steroid misuse among US adolescent boys. *Journal of Adolescent Health, 58*, 397-402.
- Katzman, M. A., Wolchik, S. A., & Braver, S. L. (1984). The prevalence of frequent binge eating and bulimia in a nonclinical college sample. *International Journal of Eating Disorders, 3*, 53-62.
- Kerremans, A., Claes, L., & Bijttebier, P. (2010). Disordered eating in adolescent males and females: Associations with temperament, emotional and behavioral problems and perceived self-competence. *Personality and Individual Differences, 49*, 955-960.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York, NY: Guilford Press.

- Makinen, M., Puukko-Viertomies, L.-R., Lindberg, N., Siimes, M. A., & Aalberg, V. (2012). Body dissatisfaction and body mass in girls and boys transitioning from early to mid-adolescence: Additional role of self-esteem and eating habits. *BioMed Central Psychiatry, 12*, 1-8.
- Mangweth, B., Hausmann, A., Walch, T., Hotter, A., Rupp, C. L., Biebl, W., . . . Pope, H. G. J. (2004). Body fat perception in eating-disordered men. *International Journal of Eating Disorders, 35*, 102-108.
- McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2001). Body image and body change techniques among young adolescent boys. *European Eating Disorders Review, 9*, 335-347.
- Murray, K., Rieger, E., & Byrne, D. (2015). The relationship between stress and body satisfaction in female and male adolescents. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress, 31*, 13-23.
- National Obesity Observatory. (2009). *Body mass index as a measure of obesity*. Récupéré au http://www.noo.org.uk/uploads/doc789_40_noo_BMI.pdf.
- Neumark-Sztainer, D., Paxton, S. J., Hannan, P. J., Haines, J., & Story, M. (2006). Does body satisfaction matter? Five-year longitudinal associations between body satisfaction and health behaviors in adolescent females and males. *Journal of Adolescence Health, 39*, 244-251.
- Neumark-Sztainer, D., & Story, M. (1998). Dieting and binge eating among adolescents: What do they really mean? *Perspectives in Practice, 98*, 446-450.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M. M., Larson, N., Story, M., Fulkerson, J. A., Eisenberg, M. E., & Hannan, P. J. (2012). Secular trends in weight status and weight-related attitudes and behaviors in adolescents from 1999 to 2010. *Preventive Medicine, 54*, 77-81.
- Núñez-Navarro, A., Agüera, Z., Krug, I., Jiménez-Murcia, S., Sánchez, I., Araguz, N., . . . Karwautz, A. (2012). Do men with eating disorders differ from women in clinics, psychopathology and personality? *European Eating Disorders Review, 20*, 23-31.
- Organisation mondiale de la santé. (2007). *BMI-for-age boys*. Récupéré au http://www.who.int/growthref/bmifa_boys_5_19years_per.pdf?ua=1
- Orth, U., & Robins, R. W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science, 23*, 381-387.
- Papp, I., Urban, R., Czeglédi, E., Babusa, B., & Tury, F. (2013). Testing the tripartite influence model of body image and eating disturbance among Hungarian adolescents. *Body Image, 10*, 232-242.
- Paxton, S. J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., & Eisenberg, M. E. (2006). Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 35*, 539-549.
- Pearson, C. A. (2006). *Measuring eating disorder attitudes and behaviors: A reliability generalization study*. (Doctorat of Philosophy, Texas A&M University, Texas). Récupéré au <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3984738/>.
- Rojo-Moreno, L., Rubio, T., Plumed, J., Barbera, M., Serrano, M., Gimeno, N., . . . Livianos, L. (2013). Teasing and disordered eating behaviors in Spanish adolescents. *Eating Disorders, 21*, 53-69.
- Rousseau, A., Knotter, R. M., Barbe, R. M., Raich, R. M., & Chabrol, H. (2005). Étude de validation de la version française du Body Shape Questionnaire. *L'Encéphale : Revue de psychiatrie clinique biologique et thérapeutique, 31*, 162-173.
- Santé Canada. (2003). *Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes*. Repéré à http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/weights-poids/guide-ld-adult/cg_quick_ref-ldc_rapide_ref-fra.php.
- Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin, 139*, 213-240.
- Spillane, N. S., Boerner, L. M., Anderson, K. G., & Smith, G. T. (2004). Comparability of the Eating Disorder Inventory-2 between women and men. *Assessment, 11*, 85-93.
- Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis. *Journal of Psychosomatic Research, 53*, 985-993.
- Van Den Berg, P. A., Mond, J., Eisenberg, M., Ackard, D., & Neumark-Sztainer, D. (2010). The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: Similarities across gender, age, weight status, race/ethnicity, and socioeconomic status. *Journal of Adolescent Health, 47*, 290-296.
- Wilson, J. M., Tripp, D. A., & Boland, F. J. (2005). The relative contributions of subjective and objective measures of body shape and size to body image and disordered eating in women. *Body Image, 2*, 233-247.

Reçu le 1 juin 2016
Révision reçue le 16 août 2016
Accepté le 23 octobre 2016 ■