

ESTIME DE SOI, CORPS PERÇU ET CORPS REEL CHEZ DES LYCEENS DE CONSTANTINE

ADJALI-HASSANI.W, ROUAG H.

Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education Abdelhamid Mehri, Université Constantine 2.

RESUME:

L'idéal corporel est lié au contexte socioculturel; les profondes mutations socioéconomiques que traverse l'Algérie semblent favoriser la promotion de la minceur chez les femmes et la musculature chez les hommes. Notre objectif est d'évaluer selon le genre, l'estime de soi, le corps perçu et le corps réel chez des lycéens à Constantine (Algérie, 2013). 321 lycéens (44,2% filles), âgés de 14 à 20 ans ont renseigné un questionnaire comportant deux sous-échelles (estime de soi globale et apparence physique perçue) du Self Perception Profile for Adolescents de Harter (1988) et l'échelle d'évaluation de la silhouette (The Figure Rating Scale) de Stunkard et al, (1983). L'IMC a été calculé et classé selon les références de l'OMS (1995,2007). Garçons et filles ont une faible estime de soi physique ($m=2,5\pm 0,78$ vs $m=2,6\pm 0,74$; $p=0,05$) et une bonne estime de soi globale ($m=2,8\pm 0,78$ vs $m=2,8\pm 0,78$; $p=0,05$). L'insatisfaction corporelle concerne 73,7% des garçons et 78,8% des filles ($p>0,05$) mais le sens de l'insatisfaction diffère. Les garçons choisissent un corps idéal plus «large» ($m=4,61\pm 0,80$) que le corps perçu ($m=4,29\pm 1,53$); les filles, une image plus «mince» ($m=3,78\pm 0,98$) que l'image corporelle actuelle ($m=4,11\pm 1,38$). La maigreur touche 10% des garçons et 8,4% des filles; le surpoids incluant l'obésité atteint respectivement 29,6% et 34,5% d'entre eux ($p>0,05$). A l'image des adolescents occidentaux, les lycéens de Constantine paraissent insatisfaits de leur apparence physique. Ces résultats gagnent à être approfondis par des entretiens afin d'envisager la prévention de comportements de santé à risque.

Mots clés: Lycéens, genre, Estime de soi, Corps perçu, Corps réel, Constantine.

ABSTRACT: SELF-ESTEEM, BODY IMAGE AND BODY MASS INDEX AMONG HIGH SCHOOL STUDENTS IN CONSTANTINE.

The ideal body is linked to the sociocultural context, the deep socio-economic changes that crosses Algeria seem to favor the promotion of thinness in women and muscularity in men. To evaluate, according to gender, self-esteem, body image and body mass index among high school students in Constantine (Algeria, 2013). 321 students (44.2% girls), aged 14-20 years have filled a questionnaire with two subscales (global self-esteem and perceived physical appearance) of the Self Perception Profile for Adolescents (Harter, 1988) and The Figure rating Scale of Stunkard et al, (1983). BMI was calculated and classified according to WHO references (1995.2007). Results: Boys and girls have low physical self-esteem ($m=2.5\pm 0.78$ vs 2.6 ± 0.74 ; $p=0.05$) and a good global self-esteem ($m=2,8\pm 0,78$ vs $2,8\pm 0,78$; $p=0,05$). Body dissatisfaction concerns 73.8% of boys and 78.87% girls ($p > 0.05$), but the sense of dissatisfaction differs. Boys choose an ideal body more «broad» ($m=4.61 \pm 0.80$) than perceived body ($m=4.29\pm 1.53$), girls choose a picture more «thin» ($m=3.78\pm 0.98$) than the current body image ($m=4.11\pm 1.38$). The thinness affects 5.6% of boys and 3.7% of girls, overweight including obesity reached respectively 16.2% and 15.3% of them ($p>0.05$). 68.8% of normal-weight boys and 65.4% of girls want to have a different silhouette. Conclusion: Like the Western adolescents, students of Constantine seem dissatisfied with their physical appearance. These results deserve to be deepened by interviews to consider the prevention of health risk behaviors.

Key words: High school students, Gender, Self-esteem, Body image, Body mass index, Constantine).

INTRODUCTION

A travers le monde et dans les pays occidentalisés en particulier, les problématiques associées au poids corporel sont devenues des enjeux de santé publique. Ces problèmes sont liés à l'obésité mais aussi aux préoccupations à l'égard du poids et de la minceur, préoccupations à même d'induire des comportements à risques. A l'adolescence, période de transitions et de bouleversements, l'image corporelle revêt une importance particulière [1] et la perception du corps intervient dans la construction de l'estime de soi [2]; Celle-ci semble jouer un rôle déterminant dans ce processus complexe qu'est la santé physique ou mentale et ce, quel que soit l'âge. L'adolescent est constamment confronté aux images idéales de minceur véhiculées par les médias et tous les enjeux narcissiques (image de soi, estime de soi) si importants à l'adolescence, risquent d'être bafoués générant ainsi stigmatisation et souffrance psychique [3]. Ne pas être comme « les autres », être rejeté, isolé, a des conséquences certaines sur l'estime de soi : le corps étant toujours exposé au regard des autres. Harter S, qualifie l'estime de soi de caractéristique psychologique fondamentale à considérer car elle est la base du développement global de l'enfant et de l'adolescent [4]. De nombreuses recherches, anglo-saxonnes notamment, ont montré que l'estime de soi globale est inextricablement liée aux évaluations de soi dans le domaine de l'apparence physique [5]. Ce même auteur stipule que « dans la détermination du niveau d'estime de soi, c'est l'apparence perçue qui importe et non la corpulence objective ». Schilder, cité par Apfeldorfer [6] souligne que : « l'image du corps est, par essence, sociale: jamais isolée, elle est toujours encerclée par les images du corps des autres ». Pour Coslin [7], « l'image du corps est en relation avec l'estime de soi, elle est construite par son propre vécu mais aussi à partir de l'image renvoyé par autrui ». Ledoux et al., [8] affirment que l'image corporelle est une notion complexe faisant appel à de nombreux aspects individuels psychologiques et biologiques, et elle est fortement influencée par l'environnement. Striegel-Moore et Franko cités par Dany et Morin [9] parlent de « construit multidimensionnel résultant d'une activité psychique de l'individu face à des déterminants biologiques tel que le corps réel, ou sociaux comme le corps perçu et, le corps idéal vers lequel l'individu tend ». Pour Bruchon-Schweitzer [1] « les individus perçoivent très inexactement la forme réelle de leur corps » et que « plus la distance entre la forme perçue et la forme idéale augmente, plus l'insatisfaction croît ». Une image corporelle positive est fréquemment définie comme le degré de satisfaction de l'apparence physique, particulièrement le poids et la taille [10]. L'insatisfaction corporelle serait une évaluation négative subjective de sa propre apparence physique [11]. Allaz, Berstein et al., [12] soulignent que l'insatisfaction corporelle est souvent indépendante de l'indice de masse corporelle : le corps réel, « normal » objectivement, est autre que celui perçu par l'individu.

OBJECTIFS

A travers cette étude nous analyserons, selon le genre, la relation entre l'estime de soi globale et physique, la perception du poids corporel et le corps réel chez les lycéens de Constantine en nous positionnant sur une dimension biopsychosociale. Pour atteindre cet objectif nous allons, pour les adolescents:

- Identifier la perception qu'ils ont de leur poids;
- Estimer leur statut pondéral;
- Evaluer la perception de leur image corporelle;
- Mesurer la dimension globale de l'estime de soi et de l'estime de soi physique (apparence physique).

MATÉRIEL ET METHODES

Notre étude est descriptive de type analytique; Ne disposant pas d'études antérieures réalisées en Algérie, il nous a semblé prématuré d'opérer ce travail avec une série d'hypothèses.

La population cible de notre étude est constituée des 17788 lycéens de la commune de Constantine (Direction de l'Education, 2013-2014). La population étudiée est composée de 321 lycéens âgés de 14 à 22 ans, dont (44,23%) de sexe féminin, scolarisés en 2013-2014. Notre échantillon obéit à un choix raisonné.

1. Recueil des données

Un questionnaire comprenant 3 volets a été renseigné de manière anonyme par 321 lycéens, en classe.

-Le premier volet est relatif aux caractéristiques des sujets (sexe, date de naissance, poids et taille) recueillis du registre de la santé scolaire.

-Le deuxième volet concerne l'échelle d'évaluation de la silhouette ou FRS (Figure Rating Scale) de Stunkard, Sorensen et Schlusinger (1983) [13] qui explore la perception de la forme corporelle et l'insatisfaction corporelle. Une autre question portant sur l'auto-évaluation de la corpulence où chaque élève devait indiquer (sur une échelle à 5 points allant de «très maigre» à «très gros (se)») son apparence physique en termes de corpulence.

-La dernière partie du questionnaire est l'échelle d'estime de soi de Harter (1988) [14], le SPPA (Self Perception Profile for Adolescents).

1.1. L'échelle FRS

Elle consiste en une série de 9 silhouettes (une pour chaque sexe) représentant, de face, le corps féminin et le corps masculin. Chaque série est présentée du «plus maigre» au «plus gros (se)». Les lycéens sont invités à identifier la silhouette, du même sexe, qui:

- correspond le mieux à son apparence actuelle ou «corps perçu»;
 - correspond à «comment ils voudraient être ?» ou «corps idéal».
- Selon Bruchon-Schweitzer (1990) [1], la différence entre les 2 réponses ou la distance entre «idéal» et «perçu» peut être interprétée comme une mesure de l'insatisfaction corporelle. Un indice a été établi à partir des 2 réponses, corps idéal et corps perçu; Il renseigne sur 2 situations:

-La satisfaction corporelle lorsque le sujet a sélectionné 2 fois la même silhouette.

-L'insatisfaction lorsqu'il choisit des silhouettes différentes.

Une valeur positive indique le souhait d'être plus «large» et une valeur négative celui d'être plus «mince»; ainsi la valeur absolue de cette différence nous renseigne sur le niveau de l'insatisfaction corporelle et la valeur brute indique le sens de cette insatisfaction [9].

1.2. Echelle d'évaluation de l'estime de soi

Notre travail de recherche s'inscrivant dans une approche multidimensionnelle de l'évaluation de l'estime de soi, nous avons retenu, parmi les nombreuses échelles de mesures, le Self-Perception Profile for Adolescents (ou SPPA) de Harter [14]. Les caractéristiques de la population étudiée (adolescents scolarisés) nous ont naturellement amené au choix du SPPA pour mesurer, séparément, les degrés de compétence ou d'adéquation perçue dans les différents domaines de soi en relation avec notre objet de recherche. Selon Seidah et al., [15], Harter [14] souligne l'importance de considérer l'estime de soi générale comme un construit qui se mesure non pas en additionnant l'ensemble des évaluations dans les divers domaines spécifiques du soi, mais

en posant une série de questions indépendantes qui l'évalue directement. Cela permet également de «déterminer la relation entre l'évaluation dans chacun des domaines considérés et l'estime de soi générale en tant que personne». D'autre part, le SPPA peut nous renseigner sur l'importance que l'adolescent accorde à chacun des domaines en relation avec notre question de recherche. Pour Bariaud [16], «au profil des évaluations par domaines, peut être ainsi superposé un profil de degré d'importance accordé par l'adolescent à chacun de ces domaines, afin de raisonner sur les écarts». Le SPPA a été traduit de l'anglais au français en 2002 au Québec par Bouffard et al., [17]. Le SPPA peut être proposé aux jeunes de 11 à 20 ans. Il se compose de 45 items composant 9 sous-échelles; la dernière étant la dimension «valeur globale de soi» qui mesure un jugement qualitativement différent des autres, sur la valeur de soi en tant que personne et qui est lié aux domaines spécifiques différemment selon les individus ou les groupes, notamment du fait de l'importance ou du succès attaché à tel ou tel autre domaine.

Pour notre étude nous avons sélectionné deux dimensions de l'instrument original : l'apparence physique et la valeur globale de soi.

1.2.1. Structure des sous-échelles

Chacune des sous-échelles comprend 5 items composés chacun de deux parties d'une même phrase qui sont mises en vis-à-vis pour réduire, selon Harter [14], les biais dus à la désirabilité sociale. Chaque item est connoté du signe (+) s'il représente une évaluation favorable dans la première partie de la phrase et du signe (-) si l'énoncé présente l'évaluation la moins favorable. Les énoncés sont évalués sur échelle à 4 points ; la valeur 1 est attribuée à l'évaluation la moins favorable et la valeur 4, à la plus favorable. Tous les items d'une sous-échelle sont regroupés pour le calcul d'une moyenne. Nous obtenons ainsi 2 moyennes de sous-échelles qui définiront le profil de chaque enquêté. La revue de la littérature indique que des scores inférieurs à 2,5 sont considérés comme faibles et ceux supérieurs ou égaux à 3 comme relativement élevés [16].

1.2.2. Traduction et validation transculturelle du SPPA

La traduction d'un questionnaire suppose deux étapes indispensables : une traduction littérale et une adaptation au contexte culturel [18]. La traduction en arabe des deux sous-échelles du SPPA a été faite par un expert en linguistique bilingue; la version préliminaire a été soumise à un comité d'experts composé de deux enseignants en psychologie, deux enseignants en nutrition et une conseillère d'orientation scolaire. Selon Vallerand [19], l'approche de type comité doit faire partie d'une méthodologie de validation transculturelle et trouve son utilité dans l'analyse de la version initiale de l'instrument de recherche.

Cet examen a permis à ce comité de se prononcer sur la pertinence, la clarté et l'exhaustivité des items; selon leurs recommandations certains items ont été reformulés afin d'éviter les biais relatifs au contexte culturel. La deuxième version des sous-échelles traduites du SPPA a été testée auprès d'un échantillon de lycéens (n=30) afin de mesurer la validité de l'instrument; pour les sous-échelles «apparence physique» et «estime de soi globale», l'indice de consistance interne α de Cronbach est respectivement égal à 0,81 et à 0,76.

3. Calcul de l'indice de masse corporelle (IMC)

Pour une mesure objective de la corpulence, l'anthropométrie va permettre d'évaluer les variations qui affectent les dimensions et l'architecture du corps humain suivant l'âge de l'indi-

vidu [20]. L'OMS a fait de l'Indice de Masse Corporelle (IMC), rapport du poids (en Kg) sur le carré de la taille (en mètre), l'instrument privilégié pour l'évaluation du statut pondéral. Chez les adultes (âgés de 19 ans et plus) (OMS, 1995), l'indice de masse corporelle reflète la masse corporelle des individus et ses valeurs sont analogues pour les 2 sexes. Cependant, chez l'enfant et l'adolescent les seuils évoluent avec l'âge et le sexe du fait des variations morphologiques pendant la croissance. En 2007, l'OMS [21] a publié de nouveaux standards de croissance (poids, taille, IMC) pour les enfants âgés de 6 à 18 ans. L'âge des élèves a été calculé, il est compris entre 14.0 ans et 21.0 ans ; nous l'avons réparti en 2 classes d'âge; la première ≥ 14.0 ans et ≤ 18.9 ans; ≥ 19 ans.

4. Analyse statistiques

Des comparaisons de moyennes intra- et inter- sexe ont été réalisées pour comparer les différents types de réponses aux silhouettes de Stunkard et al. [13] (test t de Student).

Le degré d'insatisfaction corporelle correspond, en valeur absolue, à la différence entre corps idéal et corps perçu aux silhouettes de Stunkard et al. [13].

Pour étudier la répartition des différents statuts pondéraux en fonction de l'autoévaluation de la corpulence nous avons utilisé le test du Chi2.

Nous avons analysé la relation entre le corps réel (Indice de Masse Corporelle), l'autoévaluation de la corpulence, le degré d'insatisfaction corporelle (FRS), la perception de soi dans le domaine de l'apparence physique et l'estime de soi globale en ayant recours au calcul du coefficient r de Bravais Pearson. Les tests ont été réalisés à l'aide du logiciel SPSS 18/.

RESULTATS

1. Corps perçu

1.1. Insatisfaction corporelle

73,7% des garçons et 78,9% des filles sont insatisfaits de leur corps ($p > 0,05$) mais le sens de l'insatisfaction diffère ($p < 0,01$). Les garçons choisissent un corps idéal «plus large ($m=4,6 \pm 0,80$) que leur corps perçu ($m=4,2 \pm 1,53$; $p=0,01$). Pour les filles, le corps idéal est plus «mince» ($m=3,8 \pm 0,98$) que leur corps perçu ($m=4,1 \pm 1,38$; $p < 0,05$).

La distribution des réponses des lycéens aux choix du corps perçu et du corps idéal montre que seulement 26,3% des garçons et 21,1% des filles ont un choix de corps idéal équivalent à leur corps perçu.

1.2. Auto-évaluation de la corpulence

Les garçons sont plus nombreux que les filles à se considérer comme «très maigres à maigres» (33,5% vs 23,2%; $p < 0,05$) et les filles plus nombreuses à s'auto-évaluer comme «grosses à très grosses» (30,2% vs 17,3%; $p < 0,01$).

2. Corps réel

La classification de l'IMC montre que : Quel que soit le statut pondéral, il n'y a pas de différence significative entre garçons et filles ($p=0,05$). La minceur concerne 10% des garçons et 8,4% des filles. Le surpoids incluant l'obésité affecte respectivement 29,6% et 34,5% des lycéens.

3. Relation entre corps perçu et corps réel

3.1. Statut pondéral

Statut pondéral en fonction de l'autoévaluation de la corpulence, selon le genre, le tableau I montre que 25,1% des garçons et 15,5% des filles normo-pondéraux s'auto-évaluent comme

Tableau I. Répartition (%) des lycéens en fonction du statut pondéral et de l'autoévaluation de la corpulence.

AEC	IMC	Minceur		Normal		Surpoids + Obésité	
	Garçons (n=18)	Filles (n=12)	Garçons (n=108)	Filles (n=81)	Garçons (n=53)	Filles (n=49)	
Très maigre à un peu maigre	7,3	7,0	25,1*	15,5	1,1	0,7	
A peu près du bon poids	2,8	1,4	33,5	35,2	12,8	9,9	
Un peu gros (se) à très gros (se)	0	0	1,7	6,3*	15,6	23,9	

«très maigre à maigre» (* p<0,05). A l'inverse, 6,3% des filles dont l'indice de masse corporelle est normal se déclarent «grosses à très grosses» contre 1,7% des garçons (* p < 0,05).

3.2. Correspondance entre l'auto-évaluation de la corpulence et le corps réel (IMC)

Correspondance entre l'auto-évaluation de la corpulence et le corps réel (IMC) selon le genre 31,4% des garçons et 29,2% des filles ont une perception adéquate de leur corpulence, sans différence significative. Les garçons sont plus nombreux (21,8%) que les filles (11,5%) à sous-évaluer leur corpulence (** p < 0,01).

3.3. Statut pondéral en fonction de l'insatisfaction corporelle, selon le genre

Le tableau II montre que pour le groupe des normo-pondéraux, 41,3% des garçons et 37,3% des filles à être insatisfaits de leur corps sans différence significative (p>0,05). 22,9% des garçons et toutes les filles en surpoids incluant l'obésité (34,5%) sont insatisfaits de leur apparence physique (p<0,05).

Tableau II. Distribution (%) des lycéens selon leur statut pondéral et selon leur insatisfaction corporelle.

FRS	IMC	Minceur		Normal		Surpoids + Obésité	
	Garçons (n=18)	Filles (n=12)	Garçons (n=108)	Filles (n=81)	Garçons (n=53)	Filles (n=49)	
Inchangé	0,6	1,4	19,0	19,7	6,7*	0	
Insatisfaction	9,5	7,0	41,3	37,3	22,9	34,5*	

4. Estime de soi

L'analyse des moyennes des scores pour les deux domaines de soi retenus, l'apparence physique (2,5±0,78 vs 2,6±0,74) et la valeur globale de soi (2,8±0,78 vs 2,8±0,78) révèle qu'il n'y a pas de différence significative entre les garçons et les filles.

Tableau III. Corrélations entre les variables, selon le genre.

	IMC	FRS	AEC	AP	EG
Indice de Masse Corporelle (IMC)		0,03	0,67**	0,12	0,03
Insatisfaction Corporelle (FRS)	0,28**		-0,06	0,33**	0,16*
Auto-Evaluation de la Corpulence (AEC)	0,69**	0,16		-0,05	0,06
Estime de soi physique (AP)	0,14	-0,39**	-0,21*		0,35**
Estime de soi Globale (EG)	-0,03	-0,12	-0,10	0,31**	

*p<0,05; **p<0,01.

5. Relation entre les variables: calcul de (r) de Bravais Pearson

Le tableau III montre que pour les garçons (partie grise du tableau), le corps réel (IMC) n'est corrélé qu'avec un seul des indicateurs du corps perçu soit l'autoévaluation de la corpulence (AEC) soit (r(179)=0,67).

L'insatisfaction corporelle est négativement (FRS) corrélée

à l'estime de soi physique (r(179)=-0,33) et faiblement corrélée à l'estime de soi globale (r(179)=-0,16). L'estime de soi globale est positivement corrélée à l'estime de soi physique (r(179)=0,35). Chez les filles, l'indice de masse corporelle est positivement corrélé à l'insatisfaction corporelle et à l'autoévaluation de la corpulence (r(142)=0,28) et (r(142)=0,69). L'estime de soi physique est négativement corrélée à l'insatisfaction corporelle (FRS) soit (r(142)=-0,39) et positivement corrélée à l'estime de soi globale (r(142)=0,31).

ANALYSE QUALITATIVE

L'objectif de cette étude était d'analyser, selon le genre, la relation entre le corps perçu, le corps réel et l'estime de soi chez des lycéens.

Notre étude révèle que quel que soit leur statut pondéral 73,7% des lycéens et 78,8% des lycéennes sont insatisfaits de leur corps sans différence significative. La même tendance a été observée en France, en 2010, par Dany & Morin [9] (60,5%

garçons et 69,3% filles). Aux Emirats Arabes Unis [22] 66% des filles sont insatisfaites alors que la fréquence atteint 84% en Iran, Nobakht & Dezkham, [23]. Contrairement à la Jordanie où Mousa et al., [24] rapportent que 21,2% des filles ont une image corporelle négative ; 16% en Arabie-Saoudite [25]; Au Pakistan [26] et Khan et al., [27] ont révélé que, respectivement 11,4% et 34% des filles sont insatisfaites ; En Turquie, Canplatt

et al., [28] montrent une prédominance de l'insatisfaction corporelle chez les filles (43% filles vs 37% garçons) et en Malaisie [29]. Une enquête sur la santé des jeunes à Sidi Bel Abbes (Algérie) a révélé que 30% des filles et 22,7% des garçons « souhaitent changer quelque chose à leur corps » [30]. Les résultats de travaux menés en Europe et en Amérique du Nord, Paxton et al., [31] soulignent que les filles sont plus insatisfaites

de leur apparence physique que les garçons. Nos résultats montrent que même si le corps réel est objectivement «normal» les garçons sont aussi nombreux que les filles à être insatisfaits de leur image corporelle or la plupart des études réalisées en occident, établissent que les filles sont plus nombreuses à se trouver «grosses» alors que leur IMC est «normal», évoquant même un «mécontentement normatif». Pour Jackson, citée par Dany & Morin [9], ces tendances doivent être appréhendées selon une approche socio-culturelle : cette distorsion perceptive chez les garçons relève-t-elle de l'influence des médias qui prônent un potentiel musculaire visible, potentiel lui-même synonyme de «force», de «virilité»? Par contre le sens de l'insatisfaction diffère selon le genre, les filles choisissent un corps idéal plus «mince» et les garçons, plus «large». Nos résultats rejoignent ceux de Musaiger et al., [32] lors d'une étude réalisée auprès de lycéens à Dubaï. Dans les pays occidentaux, des travaux menés par Demarest & Allen [33], Stanford & Mc Cabe [34], Jones, Fries & Danish [35], Dany & Morin [9] ont montré des résultats similaires. Au Canada, 36,5% des garçons souhaitent être «plus larges» et 52,9% des filles «plus minces» Ledoux et al., [8]; la même enquête réalisée en 2002 a publié des résultats similaires. Dans une revue de la littérature Ricciardelli [36] relève que le désir d'une silhouette plus corpulente est répertorié pour une plus grande proportion de garçons. Pour Van der Berg et al., [37], l'insatisfaction corporelle est associée aux modèles de corps idéal véhiculés par les médias et c'est selon ces «normes» en vigueur que les adolescents évaluent leur corps. Ces «normes» sont marquées par la minceur chez les filles et la musculature chez les garçons [5].

La plupart des auteurs soulignent que cette diversité de résultats serait due aux outils de mesure utilisés pour des études conduites au sein de communautés de diverses cultures. Selon Musaiger et al., [32], il est admis que jusqu'aux années 1990, l'idéal minceur et l'insatisfaction corporelle étaient des phénomènes culturellement liés et limités à l'Europe de l'ouest et à l'Amérique du nord; Les pays d'Afrique et du Moyen-Orient en étaient relativement épargnés. En effet, chez la femme la minceur était socialement indésirable alors que les rondeurs représentaient le symbole de la féminité et de la fertilité cité par Musaiger [32]. Mais en Afrique subsaharienne, une préférence au surpoids est encore en vigueur [38]. Pour Kumanyika [39] et Adami et al., [40] le désir d'une apparence physique, n'est pas un choix personnel mais plutôt un sentiment profond soumis à une pression socioculturelle et qui change d'une culture à une autre.

Selon Ford et al., [41], les profondes mutations que connaissent les pays en transition influent sur les habitudes de vie des adolescents du fait d'une exposition accrue à la culture occidentale par le biais des médias, on peut supposer que la satisfaction corporelle subisse le même effet.

L'analyse des relations entre les différentes variables indique que pour les garçons l'Indice de Masse Corporelle est corrélé avec l'autoévaluation de la corpulence (AEC), pour les filles l'indice de masse corporelle ou corps réel est corrélé avec les deux indicateurs du corps perçu (AEC et FRS). Notre étude révèle que pour les garçons, les normes indiquées par la définition médicale de l'indice de masse corporelle ne se superposent pas à leur idéal corporel. Pour Dany & Morin [9], «l'accentuation de la visibilité du corps masculin (médias, publicité),..., contribue à une sensibilité croissante des hommes quant à leur apparence». S'agissant de l'estime de soi, globale et apparence physique, nos résultats indiquent qu'elle est faible aussi bien chez les filles que chez les garçons ; l'impact du genre n'est pas établi contrairement à d'autres recherches où les filles ont un score d'estime de soi plus faible que chez les garçons [42,43].

Chez les filles comme chez les garçons l'insatisfaction corporelle est négativement corrélée à l'estime de soi physique, plus l'insatisfaction corporelle augmente moins l'estime de soi physique est bonne. D'autre part l'indice de masse corporelle n'est pas corrélé avec l'estime de soi physique ; Tiggemann [44] souligne que c'est le corps «perçu» qui est associé à l'estime de soi et non pas le corps «réel» tel que évalué objectivement par l'indice de masse corporelle. Nos résultats montrent que l'insatisfaction corporelle chez les filles n'est pas corrélée à l'estime de soi globale à l'inverse des garçons chez lesquels il n'y a qu'une faible relation. Selon Birkeland et al., [45], l'insatisfaction corporelle et une faible estime de soi sont corrélés chez la plupart des adolescents. D'autres travaux révèlent que les préoccupations relatives à l'image corporelle sont étroitement associées à une plus faible estime de soi rost & McKelvie, 2004 [31,43,44,46]; Pour Donnellan et al., [47] et Harter [48], des différents domaines de l'estime de soi celui de l'apparence physique est étroitement associé à l'estime de soi globale. Dans notre étude l'estime de soi physique est corrélée à l'estime de soi globale mais ce résultat ne nous permet pas d'affirmer que c'est le domaine de soi le plus lié à l'estime de soi globale comme le rapporte la littérature, les autres domaines de soi n'ayant pas fait l'objet d'évaluation, ces résultats sont à interpréter avec prudence.

CONCLUSION

L'objectif de notre étude est d'analyser la relation entre le corps perçu, le corps réel et l'estime de soi chez des lycéens à Constantine, en fonction du genre. A l'image des adolescents occidentaux et de ceux évoluant dans les pays émergents, les lycéens de Constantine paraissent insatisfaits de leur apparence physique. Les données disponibles appuient la pertinence de prendre en considération la préoccupation à l'égard du poids chez les adolescents. Ces résultats gagnent à être confirmés puis approfondis par des entretiens afin d'envisager la prévention de comportements de santé à risque tout en aidant les jeunes à développer une réflexion critique à l'égard des pressions socioculturelles qui les poussent à se conformer à certains standards corporels.

RÉFÉRENCES

1. **Bruchon-Schweitzer ML.** Une psychologie du corps. Paris: PUF. 1990; 324p.
2. **Fourchard F, Courtinat-Camps A.** L'estime de soi globale et physique à l'adolescence. Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence. 2013; 61: 333-339.
3. **Alvin P.** L'alcool et les jeunes en France. Adolesc Psychiatry. 2004;43: 1194-1205.
4. **Harter S.** Causes, correlates and the functional role of global self-worth: A life-span perspective. In R.J, Sternberg & J. Kolligian (Eds). Competence considered. New Haven : Yale University Press. 1990: 67-97.
5. **Famose JP.** Les causes d'une basse estime de soi chez les collégiens et les lycéens, in Actes du forum AEEPS, «L'EPS, c'est bon pour la santé». 2005.
6. **Apfeldorfer G.** Je mange, donc je suis. Surpoids et troubles du comportement alimentaire. Paris: Payot & Rivages. 2002: 365p. (Œuvre originale publiée en 1991).
7. **Coslin PG.** Psychologie de l'adolescent. Paris : Armand Colin. 2002; 181 p.

- 8.Ledoux M, Mongeau L, Rvard M.** Poids et image corporelle. Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois. Québec. 1999; 311-344.
- 9.Dany L, Morin M.** Image corporelle et estime de soi : étude auprès de lycéens français. Bulletin de psychologie. 2010; 509: 321-334.
- 10.Holsen I, Carlson Jones D, Skogbrott Birkeland M.** Body image dissatisfaction among Norwegian adolescents and young adults: A longitudinal study of the influence of interpersonal relationships and BMI. Body Image. 2012; 9: 201-208.
- 11.Presnell K, Bearman S, Stice E.** Risk factors for body dissatisfaction in adolescent boys and girls: A prospective study. International Journal of Eating Disorders. 2004; 36: 389-401.
- 12.Allaz AF, Berstein M, Rouget P, Archinard M, Morabia, A.** Body weight preoccupation in middle-age and aging women general population survey. International Journal of Eating Disorders. 1998; 23: 323-328.
- 13.Stunkard A, Sorensen T, Schulsinger F.** Use of the Danish Adoption register for the study of obesity. 1983.
- 14.Harter S.** The Self-Perception Profile for Adolescents. Denver, CO: University of Denver. 1988.
- 15.Seidah A, Bouffard T, Vezeau C.** Perceptions de soi à l'adolescence: différences filles-garçons. Enfance. 2004; 56: 405-420.
- 16.Bariaud F.** Le Self-Perception Profile for Adolescents (SPPA) de Harter.S. Un questionnaire multidimensionnel d'évaluation de soi. Orient Scol Prof. 2006; 35, 2: 282-295.
- 17.Bouffard T, Seidah A, Mc Intyre M, Boivin M, Vezeau C, Cantin S.** Mesure de l'estime de soi à l'adolescence: Validation canadienne française du Self-Perception Profile for Adolescents de Harter. Revue Canadienne des Sciences du Comportement. 2002; 34: 168-171.
- 18.Bouletreau A, Chouanière D, Wild P, Fontana JM.** Concevoir, traduire et valider un questionnaire, à propos d'un exemple, Euroquest. INRS. 1999.
- 19.Vallerand RJ.** Vers une méthodologie de validation transculturelle de questionnaires psychologiques: Implications pour la recherche en langue française. Psychologie Canadienne. 1989; 30: 662-680.
- 20.OMS.** Use and interpretation of anthropometry. Technical report series, World Health Organization. Geneva. 1995: 498p.
- 21.De Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J.** Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. Bulletin World Health Organization. 2007b; 85: 660-7.
- 22.Eapen V, Mabrouk AA, Bin-Othman S.** Disorderd eating attitudes and symptomatology among adolescent girls in the United Arab Emirates. Eating Behaviors. 2006; 7: 53-60.
- 23.Nobakht M, Dezhkam M.** An epidemiological study of eating disorders in Iran. International Journal of Eating Disorders. 2000; 28: 265-271.
- 24.Mousa TY, Mashal RH, Al-Domi HA, Jibril MA.** Body image dissatisfaction among adolescent schoolgirls in Jordan. Body Image. 2010; 7: 46-50.
- 25.Al-Subaie A.** Some correlates of dieting behavior in Saudi schoolgirls. International Journal of Eating Disorders. 2000; 28: 242-246.
- 26.Mumford DB, Whitehouse AM, Choudry IY.** Survey of eating disorders in English-medium schools in Lahore, Pakistan. International Journal of Eating Disorders. 1992; 11: 173-184.
- 27.Khan AN, Khalid S, Khan IH, Jabeen M.** Impact of today's media on university student's body image in Pakistan: a conservative, developing country's perspective. BMC Public Health. 2011; 11: 379.
- 28.Canplat BI, Orsel S, Akdemir A, Ozbay H.** The relationship between dieting and body image, body ideal, self-perception, and body mass index in Turkish adolescents. Int. j Eat Disord. 2005; 37: 150-155.
- 29.Mellor D, Ricciardelli LA, Mc Cabe MP, Yeow J, Mamat NH, Hapidzal NF.** Psychosocial correlates of body image and body change behaviors among Malaysian Adolescent boys and girls. Sex Roles. 2010; 63: 386-398.
- 30.Merbouh MA, Soulimane A.** Comportements de santé des jeunes de 11 à 17 ans. Résultats préliminaires d'une enquête réalisée auprès d'élèves à Sidi-Bel-Abbès : actes des colloques organisés par le laboratoire d'épidémiologie et de santé publique de l'université de l'université de Sidi-Bel-Abbès. 2005: 43-52.
- 31.Paxton SJ, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D.** Prospective predictors of body dissatisfaction in adolescent girls and boys: A five year longitudinal study. Developmental Psychology. 2006; 42, 2: 888-899.
- 32.Musaiger AO, Bin Zaal AA, D'Souza R.** Body weight perception among adolescents in Dubai, United Arab Emirates. Nutr Hosp. 2012: 1966-1972.
- 33.Demarest J, Allen R.** Body image: gender, ethnic and age differences. Journal of Social Psychology. 2000; 140: 465-472.
- 34.Stanford J, Mc Cabe M.** Body image ideal among males and females: sociocultural influences and focus on different body parts. Journal of Health Psychology. 2002; 7: 675-684.
- 35.Jones L, Fries E, Danish S.** Gender and ethnic differences in body image and opposite sex figure preferences of rural adolescents. Body Image. 2007; 4: 103-108.
- 36.Ricciardelli LA, Mc Cabe MP.** Self-esteem and negative affect as moderators of sociocultural influences on body dissatisfaction, strategies to decrease weight, and strategies to increase muscles among adolescents boys and girls. Sex Roles. 2001; 44: 189-207.
- 37.Van Den Berg P, Paxton SJ, Keery H, Wall M, Guo J, Neumark-Sztainer D.** Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. Body Image. 2007; 4, 3: 257-268.
- 38.Holdsworth M, Gartner A, Landais E, Maire B, Delpeuch F.** Perceptions of healthy and desirable body size in urban senegalese women. Int J Obes. 2004; 28: 1561-1568.
- 39.Kumanyika S.** Obesity in black women. Epidemiologic Reviews. 2007; 9: 31-50.
- 40.Adami GF, Gandolfo P, Campostano A.** Body image and body weight in obese patients. International Journal Eat Disorders. 1997; 24: 299-306.
- 41.Ford KA, Dolan BM, Evans C.** Cultural factors in the eating disorders: a study of body shape preferences of Arab students. J Psychosom Res. 1990; 34: 501-507.
- 42.Davison TE, Mc Cabe MP.** Adolescent body image and psychosocial functioning. The Journal of Social Psych. 2006; 146, 1: 15-30.
- 43.Kostanski M, Gullone E.** Dieting and body image in the child's world: conceptualization and behavior. The Journal of Genetic Psychology. 1999; 160: 488-499.
- 44.Tiggemann M.** Body dissatisfaction and adolescent self-esteem: Prospective findings. Body Image. 2005; 2: 129-135.

45. **Birkeland-Skobrott M, Melkevik O, Holsen I, Wold B.** Trajectories of global self-esteem development during adolescence. *Journal of Adolescence*. 2012; 35: 43-54.
46. **Frost J, Mc Kelvie S.** Self-esteem and body satisfaction in male and female elementary school, high school, and university students. *Sex Roles*. 2004; 51: 45-54.
47. **Donnellan M, Trzesieski K, Conger K, Conger R.** A three-wave longitudinal study of self-evaluations during young adulthood. *Journal of Research in Personality*. 2007; 41, 2: 453-472.
48. **Harter S.** *The construction of the self: A developmental perspective*. New-York: The Guilford Press. 1999.