

La force intérieure

Promouvoir la confiance en soi, l'estime de soi
et le leadership des jeunes au Canada



Table des matières

03	Résumé
06	Introduction
09	Méthodologie
13	Piliers stratégiques
15	Principales conclusions et recommandations
16	Conclusions et recommandations générales
22	Constatations et recommandations liées aux médias et à la publicité
37	Constatations et recommandations liées à la santé et aux soins de santé
45	Constatations et recommandations liées à l'éducation
50	Constatations et recommandations liées au leadership et à la représentation
58	Conclusion
60	Bibliographie
63	Annexes
64	Recommandations par intervenant du système
79	Méthodologie détaillée
88	Questions du sondage et résultats globaux
100	Profil démographique des répondant-es au sondage

Résumé

Pour soutenir l'initiative La force intérieure de Plan International Canada, Canadian Equality Consulting (CEC) a apporté sa contribution en mobilisant des jeunes et des expert·es au Canada pour connaître les expériences des jeunes en matière d'image corporelle et d'estime de soi, et pour formuler des recommandations qui peuvent être utilisées par les organisations, les expert·s, les soignant·es et les jeunes afin d'améliorer l'image corporelle globale et l'estime de soi pour toute la jeunesse au Canada.

Le rapport s'est penché sur l'image corporelle et l'estime de soi des jeunes sous l'angle des médias et des médias sociaux (y compris l'incidence de la publicité), des secteurs des soins de santé et de l'éducation, ainsi que des incidences plus personnelles et « locales », telles que l'incidence des soignant·es et des jeunes eux-mêmes sur l'image corporelle et l'estime de soi. Bien que ces piliers ne s'excluent pas mutuellement, ce rapport présentera des conclusions et des recommandations alignées sur chacun des quatre piliers fondamentaux, ainsi que des recommandations plus générales à prendre en considération.

De manière générale, notre sondage, nos consultations et notre analyse documentaire ont mis en évidence l'incidence importante de l'image corporelle sur le bien-être des jeunes et le fait que les médias, et en particulier les médias sociaux, sont une source principale de pression liée à l'image corporelle et d'estime de soi négative.

En examinant les recherches menées précédemment sur le bien-être des jeunes, l'image corporelle et l'estime de soi, il est apparu qu'une grande partie des recherches existantes est imprégnée de préjugés antigros, ce qui se traduit par des recommandations, des orientations politiques et des programmes d'enseignement conçus sur la base d'une thèse centrale selon laquelle le fait d'être gros est intrinsèquement problématique et la solution aux problèmes d'image corporelle des jeunes consiste simplement à s'assurer qu'ils se conforment aux normes de beauté et d'attractivité socialement acceptées. Cette approche continue de faire peser le fardeau de la confiance et de la « résilience » sur le dos des jeunes, qui sont les moins à même de comprendre ces messages difficiles, en particulier pendant une période de changements et de développement corporels importants.

Cette approche, qui pathologise les corps qui ne se conforment pas aux normes socialement acceptées, est évidente dans les campagnes de marketing et de publicité, dans le contenu popularisé sur les médias sociaux et dans les institutions

ont tendance à se concentrer sur : a) la façon de s'assurer que les enfants ne deviennent pas gros ou cessent de l'être, et/ou b) la façon de développer un tampon mental entre une société qui pathologise les corps plus gros, crée des idéaux de beauté fondés sur les traits des personnes blanches et valides, et exclut ceux et celles qui ne se conforment pas à ces idéaux spécifiques.

L'absence de recherche sur les façons systémiques dont les jeunes sont conditionné-es dès leur plus jeune âge à considérer la beauté, leur corps et leur responsabilité de se conformer à un idéal étroit et souvent excluant élimine les systèmes de pouvoir de l'équation, au lieu de les mettre directement en lumière.

C'est précisément l'objectif de ce rapport : mettre en lumière les systèmes qui contribuent à créer la honte et l'insatisfaction liées à l'image corporelle chez les jeunes au Canada, plutôt que de faire porter à nos enfants le fardeau du changement. En bref, ce rapport propose que les jeunes ne soient pas tenu-es responsables de la résolution de leurs problèmes d'estime de soi découlant de conceptions étroites de la beauté et de la taille du corps; la société devrait plutôt examiner de manière critique son rôle dans la création de ces problèmes d'estime de soi, en particulier parce qu'ils sont fondés sur des préjugés antigros nuisibles et des images de beauté centrées sur les personnes blanches et le bien-être physique, mental et cognitif.

Les recommandations contenues dans ce rapport s'adressent aux personnes en position de pouvoir pour qu'elles apportent des changements réels susceptibles de modifier le dialogue social sur ce que sont les corps « acceptables » et ce qu'est l'« attractivité ». Il s'agit notamment des gouvernements, des organisations et des représentant-es de l'industrie de la beauté, des prestataires de soins de santé, des éducateur-rices, des entraîneur-ses et autres responsables communautaires, ainsi que des soignant-es. S'il est important de fournir aux jeunes des outils pour développer leur résilience et leur confiance en soi, cela ne peut pas être la seule patte du tabouret sur lequel s'assoient les jeunes qui ont confiance en eux/elles.

Les conclusions et les recommandations présentées dans ce rapport peuvent sembler plus directes que les travaux antérieurs sur ce sujet. C'est intentionnel. L'objectif de ce rapport n'est pas seulement d'éduquer, mais aussi de modifier fondamentalement la conversation sur la question de savoir où se situe en fin de compte le lieu du changement.

Si ces conclusions et recommandations vous semblent difficiles, rappelez-vous que le changement et la croissance proviennent souvent d'un sentiment d'inconfort. C'est lorsque nous sommes amenés à réfléchir à nos propres préjugés internes et à examiner la manière dont ils soutiennent les systèmes de pouvoir et d'oppression que nous trouvons souvent les meilleures opportunités de croissance. Si vous trouvez ce rapport difficile, nous vous encourageons à vous asseoir avec ce malaise et à réfléchir aux moyens de changer le discours national sur l'image corporelle et l'estime de soi, plutôt que de détourner notre propre responsabilité en raison d'un malaise.

Sur la base de nos résultats, nous avons formulé 25 recommandations distinctes et réalisables pour soutenir l'amélioration de l'image corporelle et de l'estime de soi de l'ensemble des jeunes au Canada.

INTRODUCTION

En 2020, Plan International Canada a lancé l'initiative [La force intérieure](#), un projet de trois ans, en collaboration avec Femmes et Égalité des genres Canada (FEGC) et Unilever Canada. L'objectif de ce projet triennal est de mobiliser un million de jeunes au Canada, en particulier les filles et les jeunes issu-es de la diversité des genres âgé-es de 10 à 14 ans, afin de leur fournir les compétences, les connaissances et les outils dont ils/elles ont besoin pour développer une solide confiance en soi et une bonne estime de soi.

L'initiative La force intérieure vise à s'attaquer aux causes profondes du manque d'estime de soi et de confiance en soi, notamment les idéaux de beauté et les discours négatifs sur le corps, qui poussent trop souvent les jeunes à ne pas saisir les occasions de contribuer à la société, y compris les occasions de leadership. Pour surmonter ces obstacles systémiques, nous travaillerons avec des jeunes et des leaders de l'industrie de la beauté, des médias et d'autres secteurs influents pour remettre en question les normes de beauté et promouvoir une représentation authentique et inclusive de toutes les personnes au Canada.

Dans ses [phases initiales](#), cette initiative a touché plus de 625 000 jeunes, parents/soignant-es, enseignant-es et autres membres de la communauté par l'entremise de formations, d'ateliers, de conférences et d'autres engagements. Pour soutenir ces groupes, une série de ressources et de contenus d'ateliers a été créée afin que les organisations puissent organiser des discussions sur l'estime de soi et la confiance en soi avec les jeunes à travers le Canada.

Le projet La force intérieure est entré dans la dernière étape de sa première phase, au cours de laquelle les organisateurs du projet, en collaboration avec [Canadian Equality Consulting](#) (CEC) – une entreprise nationale de premier plan dans le domaine de la diversité, de l'équité et de l'inclusion – cherchent à mieux comprendre les réalités de l'image corporelle, de la confiance en soi et des problèmes d'estime de soi chez les jeunes au Canada. Cette partie du projet a consisté à travailler avec CEC pour mener des recherches qualitatives et quantitatives afin de mieux comprendre les problèmes d'image corporelle et d'estime de soi chez les jeunes au Canada, et de formuler des recommandations exploitables par les personnes concernées, les soignant-es et les parents, les organisations, les activistes, les industries, les secteurs commerciaux et les gouvernements afin de soutenir la résolution de ces problèmes.

L'objectif ultime de ce travail est d'entamer un processus de changement systémique et de présenter des recommandations politiques à l'industrie et aux décideur-ses afin d'améliorer la façon dont les jeunes du Canada perçoivent leur corps et s'engagent dans l'industrie de la beauté.

L'objectif de ce rapport est de mieux comprendre les expériences des jeunes au Canada en matière d'image corporelle et d'estime de soi, et de formuler des recommandations pour améliorer la situation du bien-être mental et de l'estime de soi des jeunes au Canada.

Pourquoi maintenant?

Des décennies de recherche montrent qu'il existe une corrélation entre l'estime de soi et la confiance en soi, d'une part, et l'accès à des postes de direction plus tard dans la vie, d'autre part. En fait, une étude a révélé que les jours où les filles ne se sentent pas bien dans leur corps, 15 % d'entre elles restent à la maison, 13 % ne donnent pas leur avis, 5 % ne se rendent pas à une entrevue d'embauche et 3 % ne vont pas travailler. Ce constat est corroboré par nos récentes recherches, qui constituent l'objet principal du présent rapport. En effet, 44 % des personnes interrogées dans le cadre de notre sondage ont déclaré que la façon dont elles se sentent par rapport à leur corps les a menées à s'isoler ou à éviter les activités sociales.

La positivité corporelle et l'estime de soi ne concernent pas seulement la réussite future des jeunes; ce sont aussi des questions de justice sociale. Lorsque les filles ne participent pas, la société passe à côté d'une nouvelle génération de femmes leaders. Leur potentiel pour apporter une contribution importante à leur communauté n'est jamais réalisé.

Cette étude et ce rapport tentent de combler certaines lacunes dans la connaissance actuelle de l'image corporelle des jeunes et de remettre en question le récit dominant qui imprègne une grande partie de la littérature académique sur ce sujet – à savoir que les jeunes sont responsables de leur estime de soi et que les efforts systémiques devraient se concentrer sur l'assurance que les jeunes sont capables de répondre aux mesures socialement acceptées de l'« attractivité » et de la « beauté » en restreignant l'accès à certains aliments (p. ex., la malbouffe), en utilisant un langage clinique et souvent hyperbolique qui n'est pas fondé sur des preuves concernant la taille corporelle (« l'épidémie d'obésité chez les jeunes »)¹, et

¹ Les termes « surpoids » et « obésité » sont problématiques sur le plan de l'équité, de l'inclusion et de la confiance en soi. Ces termes pathologisent la taille corporelle et sont déterminés en utilisant l'indice de masse corporelle (IMC) comme seule mesure, ce qui est en soi problématique (voir note de bas de page 2). En fait, lorsque l'American Medical Association a déclaré que l'« obésité » était une maladie, elle est passée outre une recommandation de son propre groupe d'experts, qui affirmait que les corrélations entre l'« obésité » et les taux de morbidité et de mortalité n'établissaient pas de causalité et que l'on craignait que la médicalisation de l'« obésité » n'entraîne une stigmatisation accrue et des traitements inutiles. (Bacon et Severson : 2019) Par conséquent, nous utilisons les termes « personnes à forte corpulence » ou « grosses » tout au long de ce rapport. Dans les cas où la littérature à laquelle nous nous référons utilise les termes « surpoids » ou « obésité », nous avons employé ces termes, mais entre guillemets pour refléter la nature problématique de ces termes.

en encourageant les jeunes à « s’aimer eux/elles-mêmes » dans une société qui dit régulièrement à ceux et celles qui ne correspondent pas à la norme socialement acceptée qu’ils/elles doivent changer pour leur propre bien.

Ce rapport vise également à combler les lacunes de la base de connaissances actuelle, en particulier dans le contexte canadien où il existe peu de données. Ces lacunes se creusent lorsque nous cherchons des renseignements sur l’incidence de l’estime de soi et de l’image corporelle sur les jeunes de couleur, les jeunes autochtones, les jeunes filles et les jeunes de genres différents, les jeunes homosexuel·les, les jeunes en situation de handicap, etc.

Enfin, l’évolution rapide des médias sociaux et de l’environnement technologique dans lequel nos jeunes évoluent fréquemment s’est ajoutée à la récente pandémie de la COVID-19, qui a placé les jeunes face à un tout nouveau défi, celui de vivre dans un monde où l’accès à des activités potentiellement valorisantes était limité (comme l’accès à des clubs, à des programmes artistiques et musicaux, etc.) et où le temps passé sur les médias sociaux au lieu d’autres activités augmentait.

Bien qu’il n’y ait jamais de mauvais moment pour réfléchir à la manière dont notre monde prépare les jeunes à la réussite, l’attention portée récemment à la santé mentale et au bien-être des jeunes nous donne l’occasion de prendre du recul et d’examiner d’un œil critique la manière dont nous discutons collectivement de ces questions, l’incidence des médias sur la perception que les jeunes ont d’eux/elles-mêmes et les sources de la pression exercée sur l’image corporelle, et de comprendre notre rôle social et systémique dans le changement du discours collectif sur l’image corporelle, la beauté et le bien-être.



Méthodologie

Les conclusions et les recommandations contenues dans le présent rapport ont été élaborées à la suite d'une analyse documentaire exhaustive, d'un sondage quantitatif ouvert à toute personne âgée de huit ans ou plus et d'un nombre limité de consultations de jeunes. Les paragraphes suivants donnent un aperçu général de la méthodologie de recherche et d'analyse utilisée pour rédiger ce rapport. Pour un aperçu plus détaillé de l'approche méthodologique utilisée pour chacune des trois méthodes de collecte de données, veuillez consulter l'annexe B.

Revue de la littérature

Les chercheur-ses ont ciblé 182 articles ou études à évaluer et à soumettre à un examen préliminaire. Ces articles ont ensuite été regroupés en fonction des piliers stratégiques décrits dans le présent rapport, et les sources les plus influentes ou les plus prometteuses ont été choisies en vue d'un examen plus approfondi, comprenant un examen de la méthodologie de recherche, de la diversité des sujets de recherche et de la présence d'un biais de recherche. Au total, 25 études ont été examinées à ce niveau de détail.

Bien qu'il existe un nombre important de recherches sur l'image corporelle et l'estime de soi chez les jeunes, il y a des lacunes dans l'orientation de cette littérature. Une grande partie de cette littérature est axée sur la santé et les soins de santé, tandis que le rôle de l'engagement civique ou du leadership au-delà des soignants immédiats (c'est-à-dire les parents et les tuteur-rices) fait défaut. D'autres limites au corpus de recherche ont également été relevées, comme la surreprésentation des populations blanches aux États-Unis et au Royaume-Uni et la sous-représentation des personnes transgenres ou de genre fluide (comme celles qui s'identifient comme non binaires). D'autres facteurs identitaires sont également absents de nombreuses études.

Certaines études ont examiné l'intersection du statut socio-économique, de la taille du corps et de l'estime de soi, mais d'autres facteurs identitaires étaient largement absents, notamment les recherches sur l'incidence du handicap, de la neurodivergence, de la race, etc.

Enfin, un préjugé antigros persistant se retrouve dans de nombreuses études examinées, en particulier celles qui relèvent du domaine de la santé et des soins de santé. Les études axées sur l'éducation ont également tendance à aborder leur travail sous l'angle des « épidémies d'obésité » et de la perte de poids comme solution centrale aux problèmes d'image corporelle, et s'appuient souvent sur des mesures de la santé qui sont elles-mêmes profondément problématiques, comme l'indice de masse corporelle (IMC).²

Sondage

Un sondage quantitatif a été réalisé du 5 juin au 15 août 2023, ouvert à toute personne âgée de 8 ans et plus. Au total, 106 réponses valides ont été recueillies (réponses dont le taux d'achèvement était égal ou supérieur à 80 %). Les questions portaient sur la perception de soi, l'utilisation et l'incidence des médias sociaux, les sources de pression corporelle et l'incidence de l'image corporelle et de l'estime de soi sur la santé mentale et le bien-être.

Deux séries de questions ont été posées à ceux et celles qui s'identifient comme des jeunes (8 à 21 ans) et à ceux et celles qui apportent un soutien significatif aux jeunes (par exemple, les parents, les tuteur·rices, les familles d'accueil, les membres de la famille très impliqués, etc.). La taille des échantillons de ces deux groupes était respectivement de 44 et 18. Il convient donc d'être prudent dans l'interprétation de ces données, car la taille réduite de l'échantillon, jumelée à des taux de non-réponse plus élevés que la moyenne, peut donner une image faussée.

² L'IMC est de plus en plus critiqué comme étant une méthode dépassée et archaïque de mesure de la santé, basée sur les relevés de poids et de taille d'un petit nombre d'hommes blancs datant du milieu du XIX^e siècle. L'IMC ne tient pas compte d'un certain nombre de variables, telles que la masse musculaire individuelle, la santé métabolique, la répartition des graisses et les différences de formes et de tailles corporelles entre les différentes cultures et ethnies. Pour plus de renseignements, voir Harvard T.H. Chan School of Public Health, « BMI a poor metric for measuring people's health, experts say » (octobre 2022). Consulté en ligne à l'adresse suivante : [https://www.hsph.harvard.edu/news/hsph-in-the-news/bmi-a-poor-metric-for-measuring-peoples-health-say-experts/#:~:text=Experts%20have%20also%20pointed%20out,\)%2C%20and%20their%20metabolic%20health](https://www.hsph.harvard.edu/news/hsph-in-the-news/bmi-a-poor-metric-for-measuring-peoples-health-say-experts/#:~:text=Experts%20have%20also%20pointed%20out,)%2C%20and%20their%20metabolic%20health)

Enfin, une série complète de questions démographiques a été posée aux répondant·es, ce qui a permis aux chercheur·ses de comprendre la composition démographique des répondant·es et de réaliser des tableaux croisés afin de mieux comprendre les expériences et les perspectives uniques des membres des différents groupes identitaires. Le cas échéant, ces expériences fondées sur l'identité ont été incluses dans l'analyse du rapport. Le profil démographique complet des répondant·es au sondage est disponible à l'annexe D.

Pour de plus amples renseignements sur le sondage, y compris une liste de toutes les questions posées et les données agrégées, veuillez consulter l'annexe C.

Consultations

Nous avons invité des jeunes et des expert·s de tout le Canada à participer à des consultations virtuelles ou en personne pour partager leurs expériences et leur expertise sur les questions d'image corporelle, les façons dont la société affecte la perception qu'ont les jeunes de leur corps, et pour discuter des changements que l'industrie de la beauté et le gouvernement peuvent apporter pour améliorer l'image corporelle et l'estime de soi des jeunes au Canada.

Les consultations étaient ouvertes à l'ensemble des jeunes âgé·s de 13 à 21 ans au Canada, ainsi qu'aux expert·es identifié·es comme des parties prenantes clés, à savoir : des représentant·es de l'industrie de la beauté, des psychologues, des diététicien·nes, des enseignant·es, des entraîneur·ses ou d'autres responsables de sports ou d'activités, des décideur·ses politiques et des représentant·es du gouvernement, ainsi que des spécialistes du marketing ou des expert·es en médias numériques.

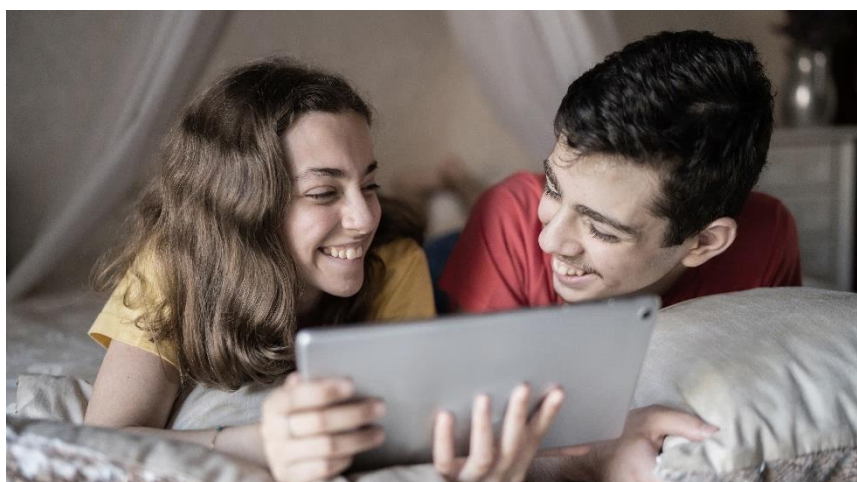
Les participant·es avaient la possibilité d'assister soit à une discussion de groupe, soit à une entrevue individuelle avec un·e membre de l'équipe de CEC. Les interactions des jeunes et des expert·es ont été faites en anglais et en français. En outre, des groupes de discussion basés sur l'identité ont également été proposés aux jeunes qui souhaitaient partager leurs points de vue sur l'image corporelle et la façon dont elle a été façonnée en fonction de leur identité unique. Les groupes de discussion basés sur l'identité ont été proposés aux jeunes de couleur, aux Autochtones, aux membres de la communauté 2SLGBTQIA+ et aux personnes en situation de handicap. Enfin, les consultations des jeunes ont également été proposées en personne et virtuellement afin d'encourager la participation de la

manière la plus attrayante pour les jeunes. Toutes les consultations d'expert-es devaient se dérouler virtuellement. L'ensemble des participant-es se sont vu offrir des cartes-cadeaux Visa d'une valeur de 30 \$ pour les remercier pour le temps et les efforts qu'ils ont consacrés à leur participation à cette étude.

Avant le début des entretiens avec les jeunes, une vue d'ensemble détaillée de la recherche et un formulaire de consentement ont été fournis à tous les participant-es afin de s'assurer d'avoir leur consentement éclairé avant leur participation. L'aperçu de la consultation et le formulaire de consentement respectaient les meilleures pratiques en matière d'éthique de la recherche et comprenaient des renseignements sur l'étude et les chercheur-ses, les questions à poser, les risques et avantages potentiels de la participation, ainsi que les méthodes de collecte et d'utilisation des données. Les jeunes n'ayant pas atteint l'âge de la majorité dans leur juridiction devaient obtenir l'approbation d'un-e tuteur-ric-e légale en plus de fournir leur propre consentement à leur participation.

Malheureusement, en raison d'une combinaison de facteurs, y compris le calendrier des consultations, les taux d'inscription ont été faibles, tant pour la participation des jeunes que pour celle des expert-es. Par conséquent, aucune donnée relative aux sessions d'engagement des expert-es n'est incluse dans le présent rapport en raison d'un engagement insuffisant et de l'incapacité des chercheur-ses à confirmer la validité et la qualité des données.

Une deuxième tentative de participation des jeunes a été mise en place avec le soutien de Plan International Canada afin de s'assurer d'un certain degré de participation des jeunes dans l'élaboration de ce rapport et de ces recommandations. Au total, 15 jeunes ont été consulté-es au cours de cette étude. Ces contributions ont été ajoutées au rapport, là où cela est applicable.



Piliers stratégiques

Les conclusions de ce rapport sont alignées sur quatre piliers stratégiques. Dans ce contexte, les « piliers stratégiques » font référence aux différents secteurs de la société qui jouent un rôle clé dans la création, la représentation et la normalisation des idéaux en matière de corps et de beauté, ce qui a une incidence considérable sur l'estime de soi et l'image corporelle des jeunes.



Médias

Les médias englobent le matériel distribué virtuellement et physiquement, les médias sociaux, les plateformes d'information, l'art, la musique, l'écriture et la littérature, le cinéma et bien d'autres choses. En tant que pilier, les médias sont essentiels pour comprendre l'image corporelle, l'estime de soi et la confiance en soi des jeunes au Canada, car c'est l'industrie qui crée et diffuse les images et le contenu qui orientent les normes et standards sociétaux en matière de beauté et de corps.

Reconnaissant l'incidence de la publicité et du marketing sur les jeunes, ce rapport examinera spécifiquement, et de manière critique, la production et la distribution de matériel publicitaire et de marketing. Cela inclut les entreprises privées et leur rôle dans la création et le maintien de normes à travers leur représentation des produits, des personnes et de la société.



Soins de santé

Le pilier de la santé et des soins de santé comprend les systèmes et les institutions, les personnes, les renseignements et les environnements qui fournissent des services, informent ou interagissent avec les jeunes du Canada sur des questions liées à leur bien-être mental ou physique, par exemple les hôpitaux, les prestataires de soins de santé, les médecins ou les pédiatres, les infirmier-ères, l'accès à une éducation sanitaire et sexuelle appropriée, l'assurance maladie, l'accès aux soins de santé, et bien d'autres choses.



Éducation

Le pilier sur l'éducation couvre l'environnement scolaire des jeunes au Canada. Cela comprend les salles de classe, les enseignant-es, les autres membres du personnel scolaire, les programmes, les camarades de classe et toutes les activités scolaires. Ce pilier vise à prendre en compte les personnes, les lieux et les choses qui peuvent avoir une incidence sur l'estime de soi, l'image corporelle et la confiance en soi des jeunes Canadien·nes au cours de leur parcours scolaire.



Leadership et représentation

Le leadership et la représentation, en tant que pilier stratégique, se réfèrent à ceux et celles qui sont en position de pouvoir, de leadership et/ou d'autorité dans la société canadienne, en particulier en ce qui concerne le leadership à grande échelle tel que le gouvernement, la communauté et l'engagement civique, ainsi que les leaders quotidiens et les figures d'autorité dans la vie des jeunes au Canada, tels que les leaders

communautaires, les entraîneur·ses, les enseignant·es, les gardien·nes d'enfants, les instructeur·rices, les soignant·es, les tuteur·rices et les parents.

Les piliers stratégiques visent non seulement à englober un large éventail de secteurs sociaux, mais aussi à saisir les principaux domaines d'influence relatifs à l'estime de soi, à l'image corporelle, au bien-être mental et physique et à la confiance en soi des jeunes au Canada.



Résultats

Constatations générales

Avant d'évaluer la littérature et les données relatives à chaque pilier stratégique, il est important de contextualiser la situation actuelle de manière plus générale et de bien comprendre comment les jeunes perçoivent actuellement leur corps et leur estime de soi, comment l'image corporelle affecte le bien-être mental, d'où vient la pression pour adhérer à des types de corps spécifiques et comment les jeunes et d'autres personnes extériorisent l'image corporelle lorsqu'ils/elles regardent au-delà de leur propre personne.

Perceptions de soi et sources de pression sur l'image corporelle

Sans surprise, selon notre sondage, 80 % des personnes interrogées ont ressenti une pression sociale pour avoir une certaine apparence. Cette pression provient de nombreuses sources, notamment de la famille, d'autres figures d'autorité, de professionnel·les de la santé et de pairs. Lorsqu'on leur a demandé d'identifier les sources de pression pour se conformer à une image corporelle spécifique, 62 % des répondant·es ont désigné leurs pairs, 52 % leurs parents/tuteur·rices comme source de pression, et 41 % d'autres membres adultes de la famille comme source de pression sur l'image corporelle.

Les adultes en position d'autorité, comme les entraîneur·ses, les animateur·rices, etc. (22 %), le personnel de santé, comme les médecins et les infirmier·ères (17 %), et les enseignant·es (6 %) ont eu moins d'influence. Lorsqu'ils/elles ont eu la possibilité d'identifier d'autres sources de pression sociale, les répondant·es ont souligné l'incidence des médias sociaux ainsi que leurs propres perceptions et préjugés internes.

En ce qui concerne les jeunes de moins de 18 ans, ils/elles sont plus nombreux·ses à dire que leurs pairs sont une source de pression corporelle (72 %) et à identifier leur famille, parents et autres membres de la famille, comme des sources de pression (62 % et 52 % respectivement), ce qui est normal étant donné le temps accru que les jeunes passent avec leurs pairs et les membres de leur famille.

Incidence de l'image corporelle sur le bien-être

En général, les personnes interrogées dans le cadre du sondage étaient plus susceptibles de choisir des termes liés à des perceptions négatives de soi, comme l'insatisfaction, le dégoût ou le ressentiment (44 %), que des termes associés à des perceptions positives, comme la fierté ou le contentement (31 %). Ce constat est corroboré par les réponses au sondage qui montrent un désir d'avoir un corps différent (mais pas nécessairement un corps plus petit). En effet, 84 % des répondant-es ont déclaré être d'accord ou tout à fait d'accord avec la question « J'aimerais que mon corps soit différent de ce qu'il est maintenant » (par exemple, plus petit, plus arrondi, plus musclé, etc.).

En creusant davantage, on a constaté que 49 % des personnes interrogées ont déclaré que leur poids affecte souvent ou toujours la façon dont elles se sentent dans leur corps, tandis que 12 % seulement ont déclaré qu'il n'affecte jamais ou rarement leur perception d'elles-mêmes. Enfin, lorsqu'on leur a demandé comment leurs propres sentiments à l'égard de leur corps avaient affecté leur santé mentale, 55 % des personnes interrogées ont déclaré que leur perception d'elles-mêmes affectait leur confiance en elles. Les répondant-es ont également déclaré que leur perception d'eux/elles-mêmes entraînait des sentiments d'anxiété (52 %), de honte (50 %) et de dépression (32 %), et 44 % des répondant-es ont déclaré que ce qu'ils/elles ressentaient à l'égard de leur corps les avait isolé-es ou les avait empêché-es de participer à des activités sociales. Plus inquiétant encore, 17 % des personnes interrogées ont déclaré que la perception de leur propre image corporelle les avait amenées à penser au suicide. En fait, seuls 32 % des personnes interrogées ont déclaré que leur perception d'elles-mêmes était en corrélation avec l'acceptation de leur corps. Parmi les autres sentiments plus positifs, 29 % des répondant-es ont déclaré que leur perception d'eux/elles-mêmes leur apportait du bonheur, de la fierté (23 %) et/ou de la joie (13 %).



Perceptions externes

Les perceptions externes se concentrent sur la manière dont les personnes interrogées perçoivent les avantages sociaux accordés aux personnes dont les normes de beauté sont mieux acceptées par la société. Ces perceptions ne concernent pas les perceptions personnelles des personnes interrogées, mais plutôt la manière dont elles pensent que *la société* récompense ou encourage la conformité à une norme spécifique d'attractivité.

Il est intéressant de noter que si les personnes interrogées pensent que les personnes séduisantes sont plus appréciées que les personnes peu séduisantes (77 %), que les personnes séduisantes réussissent mieux (67 %) et qu'il est important d'être séduisant selon la perception des autres (59 %), elles ne semblent pas étendre cet avantage social à des perceptions plus individuelles. En effet, lorsqu'on leur demande si les vêtements sont plus beaux sur les personnes séduisantes (sans définition de la notion de séduction), 55 % des répondant-es sont d'accord; toutefois, ces chiffres commencent à diminuer lorsqu'on leur pose des questions plus spécifiques, notamment pour savoir si les vêtements sont plus beaux sur les personnes de petite taille (45 %) ou sur les personnes de corpulence athlétique traditionnelle (41 %). À la question de savoir si les personnes de petite corpulence sont plus belles que celles de grande corpulence, seulement 22 % des répondant-es sont d'accord avec l'affirmation, tandis que 48 % expriment leur désaccord.

Il est intéressant de noter la disparité entre la perception de soi et la perception sociale ou plus générale. Alors que les personnes interrogées sont très susceptibles de déclarer vouloir changer leur corps ou d'éprouver des sentiments négatifs à l'égard de leur corps, elles ne tirent pas encore les mêmes conclusions à l'égard des autres, et semblent plus disposées à dépasser les idéaux de beauté pour voir l'attrait dans plus d'un type de corps. Cette constatation est conforme à l'expérience des spécialistes de la libération des graisses qui aident leurs client-es à gérer les émotions complexes qu'ils/elles éprouvent à l'égard de leur propre corps. Bien que cela renforce certainement le mantra « nous sommes notre pire critique », nous ne pouvons pas ignorer l'incidence des médias, de la publicité et de l'autorité sur la façon dont nous nous percevons (nous y reviendrons dans les sections suivantes).



Recommandations générales

Données et recherches améliorées | Des données axées sur l'expérience canadienne, et en particulier sur celle des jeunes Noir-es, Autochtones et de couleur (BIPOC), des jeunes Autochtones, des jeunes issu-es de la diversité sexuelle ou de genre, des jeunes en situation de handicap et des jeunes de tous les milieux socio-économiques, sont largement absentes de la recherche et de la littérature sur l'image corporelle et l'estime de soi. Il en résulte des recherches qui continuent d'être imprégnées de conceptions coloniales de la santé, de la beauté et du bien-être mental, fondées sur les normes de genre et sur l'égalité des chances entre hommes et femmes.

Voici des actions spécifiques visant à soutenir l'amélioration de la recherche :

1. Donner la priorité à la recherche sur l'intersection de l'image corporelle et de l'estime de soi avec diverses identités. Des recherches devraient être entreprises pour comprendre les expériences des personnes BIPOC, des personnes en situation de handicap, des jeunes trans et de genre fluide, des jeunes Autochtones, des jeunes queer et d'autres groupes sous-représentés afin de modifier le récit culturel de l'image corporelle, de l'estime de soi et de l'« attractivité » en s'éloignant des normes des Blancs, des personnes valides, des personnes hétérosexuelles, etc.

Engagement des jeunes soutenu par le gouvernement | Étant donné que les milléniaux et la génération Z sont en train de devenir l'un des groupes démographiques les plus importants et que les jeunes communautés sont plus vulnérables, il est important de créer des voies pour mieux intégrer leurs perspectives dans les politiques publiques et les institutions qui affectent leurs vies.

Voici des actions spécifiques visant à soutenir l'engagement des jeunes :

2. FEGC doit créer des voies permanentes pour comprendre l'expérience vécue des jeunes sur une variété de questions, y compris la confiance corporelle et l'estime de soi, à intervalles réguliers, de diverses manières qui peuvent inclure des forums en personne, des méthodes en ligne et des domaines qui engagent les jeunes, tels que la sensibilisation des éducateur·rices, des écoles et des organisations au service de la jeunesse.
3. Élargir le Conseil des jeunes du Premier ministre pour y inclure un projet dédié et financé de manière appropriée sur l'image corporelle et l'estime de soi des jeunes afin d'entendre les perspectives uniques des jeunes et d'identifier d'autres actions que les gouvernements peuvent entreprendre pour améliorer l'image corporelle et l'estime de soi des jeunes au Canada.

Le gouvernement fédéral devrait engager au moins 500 000 dollars par an pour soutenir l'engagement continu des jeunes et la recherche sur l'image corporelle et l'estime de soi.

4. Les gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada sont encouragés à créer ou à développer des conseils de jeunes chargés de fournir au gouvernement des renseignements et des recommandations sur les politiques et les programmes possibles pour soutenir l'estime de soi, la confiance en soi et la résilience chez les jeunes. Ces conseils devraient bénéficier d'un financement annuel adéquat et de ressources de secrétariat dédiées pour soutenir des réunions régulières (au moins trimestrielles) avec les jeunes.

Protections des droits de la personne | Le Canada ne dispose pas de protections fondamentales des droits de la personne pour les personnes de forte corpulence. Ces personnes peuvent donc être confrontées non seulement à la stigmatisation, mais aussi à une discrimination juridiquement protégée fondée sur leur taille, ce qui peut avoir une incidence sur leur capacité à accéder à l'emploi, aux activités parascolaires et à d'autres espaces publics.

Voici des actions spécifiques visant à éliminer la discrimination fondée sur la corpulence :

5. Modifier les lois et les codes fédéraux, provinciaux et territoriaux sur les droits de la personne afin d'inclure la corpulence parmi les motifs de discrimination interdits.³ Fournir des renseignements complets et une formation à l'ensemble du personnel du Tribunal des droits de la personne sur l'intention de ce motif protégé et l'aider à prendre des décisions fondées sur des preuves à l'égard des plaintes qui ne pathologisent pas davantage la taille et le poids.

³ Le Michigan a ouvert la voie en interdisant la discrimination fondée sur la taille, mais la plupart des autres juridictions n'incluent pas de telles protections dans leurs lois.

Pilier stratégique 1 : Médias

Les médias englobent le matériel distribué à la fois virtuellement et physiquement, sur les médias sociaux, les plateformes d'information ou d'autres supports comme l'art, la musique, l'écriture et la littérature, le cinéma, et bien plus encore. En tant que pilier, les médias sont essentiels pour comprendre l'image corporelle, l'estime de soi et la confiance en soi des jeunes au Canada, car c'est l'industrie qui crée et diffuse les images et le contenu qui orientent les normes et standards sociétaux en matière de beauté et de corps. Ce pilier prend en compte les questions relatives aux personnes représentées, aux normes et idéaux présentés, aux préjugés prévalant dans ces contenus et à la manière dont les contenus, l'industrie et les personnes contribuent à l'image corporelle et à l'estime de soi des jeunes. Compte tenu des taux de consommation et de l'incidence des médias sociaux sur la perception qu'ont les jeunes de leur image corporelle et de leur estime de soi, le présent rapport met fortement l'accent sur les médias sociaux en tant que facteur clé de la confiance corporelle chez les jeunes au Canada. Bien que d'autres médias soient mentionnés, ces autres formes de médias, comme le cinéma, la télévision et les sports professionnels, sont moins influentes que les médias sociaux en ce qui concerne l'expérience des jeunes.

Notre sondage, notre analyse documentaire et nos consultations avec les jeunes ont révélé que les médias sociaux avaient une incidence importante sur la perception de soi, l'image corporelle et l'estime de soi des jeunes, ainsi que sur les pressions exercées pour qu'ils/elles aient une certaine apparence ou agissent d'une certaine manière; les résultats suggèrent que les normes de beauté et de corpulence présentées comme idéales dans les médias ont une forte incidence sur le sentiment de beauté intériorisé par les jeunes et sur les pressions exercées pour qu'ils/elles se conforment à ces normes. En outre, ces idéaux irréalistes sont souvent accompagnés d'un sentiment d'immédiateté et d'urgence (par exemple, perdre du poids rapidement, « soigner » sa peau du jour au lendemain, etc.). Cela ne devrait pas être surprenant, car les psychologues affirment depuis des années qu'il est impossible de dissocier complètement notre propre image de soi et nos propres concepts de beauté de ce que la société, par l'entremise des médias, nous dit être beau/belle (Scheel : 2023). La personne et l'objet que nous trouvons attrayants sont le produit de l'imagerie qui nous est régulièrement montrée. Lorsque nous sommes

bombardés quotidiennement, presque toutes les heures, par les médias et la publicité qui présentent un seul type de corps, un seul style de cheveux, une seule couleur de peau, comme le summum de l'attractivité et donc de l'attraction, nous pouvons devenir inconscient·es de la beauté et de la diversité qui nous entourent. Il peut être difficile de se détacher des images que nous voyons à l'écran et dans la presse et de vouloir les imiter. En effet, c'est là le but de la publicité et des médias en général : vous dire que si vous achetez ce rouge à lèvres, allez à cette salle de sport, portez ces vêtements de maintien, mangez cette nourriture et vous conformez généralement aux images présentées, vous serez récompensé·e par la santé, le bonheur et l'amour présentés dans ces publicités. C'est le but de la publicité : vous encourager à dépenser votre argent pour un produit qui « améliorera votre vie ». Cependant, lorsque nous examinons l'incidence des médias et de la publicité sur l'image corporelle et l'estime de soi des jeunes, nous constatons que cette promesse est fallacieuse.

Résultats

Les médias sociaux sont là. Ils font partie de la vie quotidienne des jeunes et des moins jeunes. Il n'est pas possible de remettre le proverbial génie dans la bouteille lorsqu'il s'agit des médias sociaux. Par conséquent, comprendre comment les jeunes utilisent les médias sociaux et l'incidence des médias sociaux sur les perceptions de l'image corporelle chez les jeunes est la seule voie à suivre pour répondre aux préoccupations très réelles qui ont été soulevées avec le développement de « l'âge des likes, des LOL et de la nostalgie ». (Contrera : 2016) Toutefois, les médias sociaux ne sont pas l'apanage des jeunes. En effet, notre sondage a montré que l'utilisation des médias sociaux est relativement constante parmi les répondant·es, 68 % d'entre eux/elles utilisant les médias sociaux pendant deux heures ou plus par jour. Bien que les taux d'utilisation varient quelque peu d'une génération à l'autre, 78 % des membres de la génération Z (ceux et celles qui ont à peu près moins de 26 ans) utilisant les médias sociaux deux heures ou plus par jour, contre 62 % des milléniaux/génération X/Boomers (ceux et celles qui ont plus de 26 ans), l'utilisation globale des médias sociaux est constante (seuls 2 % de l'ensemble des répondant·es ont déclaré qu'ils/elles n'utilisaient pas du tout les médias sociaux).

En ce qui concerne les types de médias sociaux que les gens consomment, Instagram est l'application de médias sociaux la plus populaire pour tous les âges,

85 % des personnes interrogées déclarant passer du temps sur cette application. YouTube (58 %), Facebook (44 %) et TikTok (32 %) complètent le classement des quatre applications de médias sociaux les plus utilisées. Parmi les autres applications identifiées dans le sondage figurent Snapchat (26 %), Twitter/X (21 %) et Reddit (12 %). Dans le cadre d'une question ouverte, les répondant-es ont également mentionné WhatsApp, Discord, LinkedIn, Tumblr et Pinterest comme étant des plateformes de médias sociaux fréquemment utilisées.

Beaucoup de personnes sont insécurisées par ce qu'elles croient être des parties imparfaites d'elles-mêmes.



Sur la base des données ci-dessus, les applications de médias sociaux les plus populaires n'entrent dans aucune catégorie spécifique (c'est-à-dire qu'elles sont principalement basées sur des images, des textes ou des vidéos). Par conséquent, il n'est pas possible de tirer des conclusions quant à l'incidence des différents types de plateformes de médias sociaux et il convient donc de supposer que l'incidence des médias sociaux sur l'image corporelle et l'estime de soi des personnes interrogées dans le cadre du sondage ne dépend pas du type de média consommé.

Incidence des médias sociaux

Les médias sociaux sont très susceptibles d'affecter les perceptions personnelles des gens en ce qui concerne leur corps et leur attractivité, et d'entraîner une pression pour se conformer à des archétypes d'image corporelle spécifiques. Toutefois, la question de savoir si l'incidence est positive ou négative est moins évidente. Les renseignements recueillis dans le cadre de notre analyse documentaire indiquent que la façon dont ses propres messages sur les médias sociaux sont reçus peut avoir une incidence importante sur l'estime de soi des jeunes. Les auteur·rices de publications qui reçoivent beaucoup de réactions « j'aime » de la part de leurs pairs voient souvent leur estime de soi s'améliorer, mais ce n'est pas un résultat constant. (McLean, et coll. : 2019) Cependant, lorsque les jeunes regardent les égoportraits ou les publications des autres, les résultats négatifs sont constants, et le fait de regarder régulièrement les égoportraits des autres est lié à une plus faible confiance en soi. (McLean, et coll. : 2019)

Une étude portant sur 725 jeunes âgés de 10, 12 et 14 ans sur une période de quatre ans a révélé que les types d'engagements dans les médias sociaux peuvent affecter différemment l'estime de soi chez les jeunes. Le fait d'aimer et de commenter les publications des autres prédisait une réduction de l'estime de soi basée sur l'apparence, tandis que le fait de publier ses propres images et mises à jour n'avait aucune incidence mesurable sur l'estime de soi. (Steinsbekk , et coll. : 2021)

En examinant les résultats de notre propre sondage, de manière uniforme, une majorité des personnes interrogées ont ressenti la pression des médias sociaux pour perdre du poids (71 %), pour être « joli·e » ou « attirant·e » (84 %), pour être mince (74 %), pour avoir le corps parfait (72 %), pour suivre un régime (59 %), pour faire de l'exercice (82 %), et pour changer leur apparence afin d'être plus attrayant·e socialement (70 %). Au total, 67% des répondant·es sont d'accord ou tout à fait d'accord avec le fait que les médias sociaux sont une source importante de renseignements sur ce que signifie être « attirant·e », et que les influenceur·ses et autres célébrités jouent un rôle important dans la définition de ces normes (66%).

Toutefois, les personnes interrogées dans le cadre du sondage sont moins unanimes quant aux personnes qui les influencent ou qu'elles souhaitent imiter. Par exemple, les artistes de clips musicaux (43 %) et les sportifs professionnel·les (41 %) sont moins susceptibles d'être des sources de pression que les acteur·rices ou les influenceur·ses connu·es (69 %) et, dans une moindre mesure, les mannequins (59 %).

Comme notre sondage n'a pas permis de recueillir les perceptions des hommes cisgenres (seuls 5 % des répondants se sont identifiés comme des hommes), nous devons une fois de plus revenir à la littérature pour examiner davantage les relations entre les médias sociaux et le genre. Dans une étude de 2007 sur l'intériorisation des idéaux de l'image corporelle et le genre (bien que sur une échelle binaire homme/femme), les chercheur·ses ont constaté que les filles étaient plus insatisfaites de leur corps que les garçons et qu'elles étaient plus susceptibles d'intérioriser les idéaux corporels présentés dans les médias. La pression intériorisée est un facteur plus important d'insatisfaction corporelle chez les filles que chez les garçons, qui sont plus enclins à l'insatisfaction corporelle en raison de la pression extérieure. En outre, l'image du corps idéal est différente pour les filles et les garçons, les filles étant plus susceptibles d'éprouver de l'insatisfaction si elles ont un corps

plus gros (c'est-à-dire qu'il y a une pression pour être mince), tandis que les garçons étaient plus susceptibles de rechercher un corps musclé et d'éprouver de l'insatisfaction s'ils n'étaient pas aussi musclés que la norme idéalisée. (Knauss, et coll. : 2007)

Les médias sociaux et l'essor de l'esthétique

Il n'est pas surprenant que l'essor des médias sociaux en général crée davantage de points de comparaison réguliers entre les utilisateur·rices et ceux et celles qui promeuvent des idéaux de beauté et d'attractivité sur ces plateformes; cependant, l'avènement d'applications et de logiciels facilement accessibles pour aider les jeunes à manipuler leurs images afin de présenter des images plus esthétiques (c'est-à-dire conformes) a ajouté une couche supplémentaire d'attentes aux messages sociaux des adolescent·es.

Dans notre sondage, nous avons demandé aux personnes interrogées d'indiquer le nombre de photos qu'elles prenaient habituellement d'elles-mêmes avant de sélectionner une image dont elles étaient satisfaites, et de préciser l'usage qu'elles faisaient régulièrement de la retouche ou du filtrage d'images. Au total, 37 % des personnes interrogées ont déclaré prendre régulièrement de 2 à 5 photos avant de trouver celle qui leur convient, tandis que 14 % ont déclaré prendre de 5 à 10 photos. De plus, 17 % ont déclaré avoir pris 10 photos ou plus avant d'être satisfait·es de leur apparence, tandis que 8 % seulement ont déclaré n'avoir pris qu'une seule photo.

Interrogé·es sur l'utilisation de filtres, 17 % des répondant·es ont déclaré qu'ils/elles utilisaient « souvent » ou « toujours » des filtres ou d'autres logiciels d'édition pour modifier leur apparence, tandis que 39 % ont déclaré qu'ils/elles utilisaient parfois des filtres et des outils similaires. De plus, 20 % ont déclaré ne jamais utiliser de filtres ou d'autres logiciels.

Une étude réalisée en 2018 par Kleemans, et coll. conclut que « l'exposition à des photos Instagram manipulées mène à une satisfaction corporelle plus faible par rapport à l'exposition à des égoportraits non manipulés de pairs en ligne. Cela concernait particulièrement les filles ayant une plus grande tendance à faire des comparaisons sociales. » (Kleemans, et coll. : 2018) Cette étude a également noté que si l'utilisation de filtres et d'autres effets d'édition a été détectée par les

personnes visées par l'étude, les efforts visant à remodeler les corps n'ont pas été aussi bien détectés. (Kleemans, et coll. : 2018)

Lors de nos échanges avec les jeunes, nous avons également entendu que la prédisposition à promouvoir des vies « parfaites » sur les médias sociaux déforme encore plus ce qui est normal par rapport à ce qui a été soigneusement élaboré en tant que personnes en ligne. Cette culture d'une image spécifique est inaccessible pour un grand nombre de jeunes, qui non seulement ne ressemblent pas naturellement à divers influenceur·ses, mais qui n'ont pas non plus le contrôle total de leurs choix alimentaires et qui ont des corps qui changent rapidement. Compte tenu de l'intersection entre des normes de beauté irréalistes et soumises à une forte pression, le manque de contrôle que les jeunes ont souvent sur leur alimentation, leurs vêtements, etc. et les réalités des corps qui changent mois après mois, la pression exercée pour maintenir une image spécifique peut devenir insupportable.

Incidence de la race et des aptitudes sur la perception de soi

Les normes de beauté et d'attractivité socialement acceptées ne sont pas créées indépendamment d'autres problèmes systémiques persistants, tels que le racisme, le capacitisme, l'homophobie, etc. Les normes de beauté actuellement acceptées par la société sont, dans l'ensemble, fondées sur le fait de privilégier les caractéristiques qui ressemblent le plus à celles des personnes blanches et valides. En effet, comme le souligne Jessica Defino dans *Teen Vogue*, « les normes de beauté modernes sont les produits d'une société capitaliste, colonialiste, patriarcale et suprématiste blanche, conçues pour que nous continuions à consommer et à être consommés. » (Defino : 2023) Par exemple, les produits d'éclaircissement de la peau sont répandus dans l'industrie de la beauté depuis des dizaines d'années, ce qui contribue à promouvoir l'idéal selon lequel une peau plus claire est plus belle. De même, l'utilisation d'images et de mannequins présentant des handicaps visibles est pratiquement absente de toute publicité avant la dernière décennie et n'est encore que très peu répandue aujourd'hui.

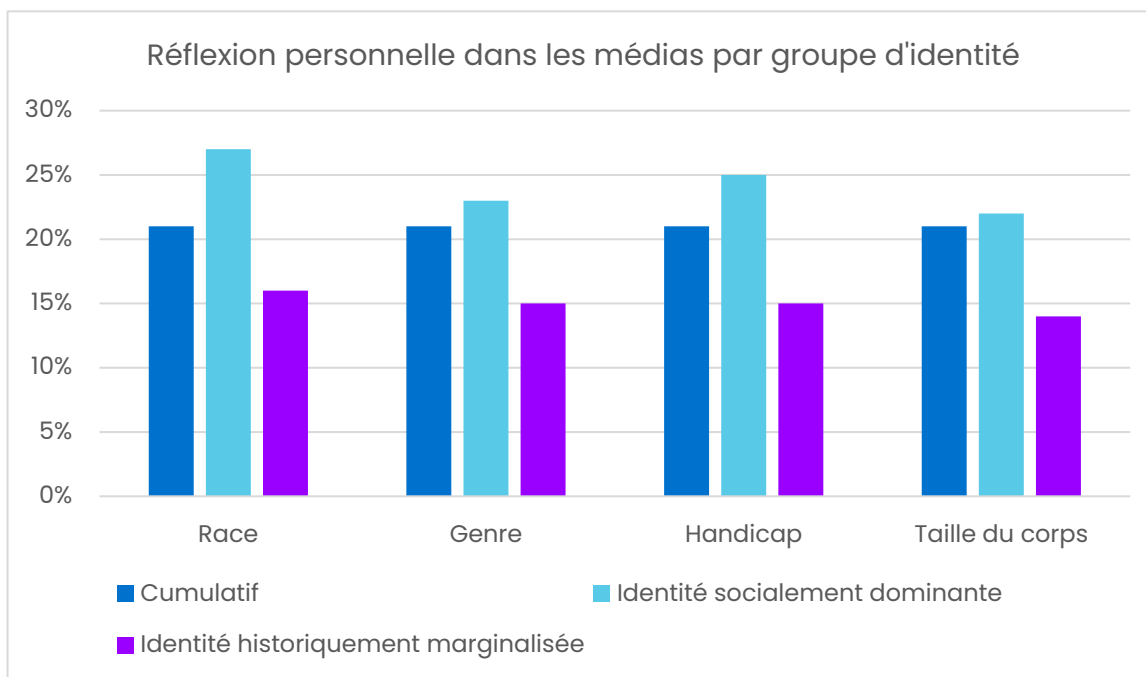
Compte tenu de l'incidence que la race et les aptitudes, ainsi que d'autres facteurs identitaires, peuvent avoir sur les perceptions individuelles et sociales de l'attractivité, et sachant comment les normes de beauté sont fondées, il est essentiel d'examiner l'incidence de ces facteurs identitaires et la manière dont ils sont abordés de manière plus générale. Bien que notre sondage n'ait fait qu'effleurer ces

intersections, il a montré que 55 % des personnes interrogées ont ressenti une pression pour se conformer aux idéaux de beauté des Blancs, comme lisser ou aplatir leurs cheveux, ne pas porter de vêtements religieux comme une coiffe, ou pâlir leur peau. En outre, 53 % des personnes qui se sont identifiées comme ayant un handicap visible ont ressenti une pression pour cacher leur handicap (par exemple, cacher des appareils auditifs, des aides à la mobilité, etc.).

Le manque de représentation dans les médias a également une incidence sur les personnes qui ne répondent pas intrinsèquement aux normes de la beauté des personnes blanches et valides. Seuls 21 % des personnes interrogées ont déclaré qu'elles voyaient souvent ou toujours des personnes qui leur ressemblent régulièrement dans les médias et la publicité, tandis que 42 % ont déclaré qu'elles ne voyaient jamais ou rarement des personnes qui leur ressemblent dans les médias et la publicité. Ces chiffres changent lorsqu'on examine les expériences spécifiques des répondants BIPOC par rapport à celles des personnes racialement blanches. Seuls 16 % des répondant-es BIPOC ont déclaré se voir régulièrement représenté-es dans les médias, tandis que 54 % ont répondu par la négative (ils/elles ne se voient jamais ou rarement reflété-es dans les médias). À l'inverse, 27 % des répondant-s blanc-hes ont déclaré qu'ils/elles se voyaient souvent ou toujours dans les médias, tandis que 29 % n'ont pas répondu par l'affirmative.

D'autres profils d'identité ont montré des tendances similaires, les identités traditionnellement dominantes étant plus susceptibles de se voir reflétées dans les médias que les identités confrontées à diverses formes d'oppression.

Graphique 1 : Réflexion personnelle dans les médias par groupe d'identité



Enfin, lorsqu'on a demandé aux soignant-es s'ils/elles avaient discuté avec les jeunes dont ils/elles s'occupaient au sujet des préjugés antigros et de l'intersection des préjugés antigros avec le racisme et la discrimination fondée sur la capacité

physique, 50 % des répondant-es ont dit qu'ils/elles n'avaient pas eu ces conversations, tandis que seulement 17 % des répondant-es ont dit qu'ils/elles avaient discuté de ces questions.⁴



⁴ Ce résultat doit être considéré avec prudence, car la taille de l'échantillon (n=18) est faible et le taux de réponse à cette question particulière était inférieur à la moyenne (taux de réponse de 67 %).

Qu'est-ce qui contribue à une image corporelle positive?

Bien que les efforts visant à améliorer l'image corporelle des jeunes aient été couronnés de succès, la littérature fournit les renseignements suivants.

Dans un article publié en 2009 par Grabe et Hyde, l'image corporelle et l'estime de soi sont positivement corrélées à la confiance en ses capacités en mathématiques (Grabe et Hyde : 2009), tandis qu'une autre étude de 2012 a cherché à savoir si les « étiquettes d'avertissement » relatives à l'image corporelle étaient efficaces pour contrer l'image corporelle négative induite par les médias. Dans cette étude, les chercheurs ont constaté qu'une simple « étiquette d'avertissement » sur les images de mannequins minces, fournissant des renseignements sur les incidences potentielles des représentations d'un idéal corporel mince, induisait moins de perceptions corporelles négatives chez les adolescentes que par rapport à l'utilisation soit d'étiquettes d'avertissement, soit d'images seules. (Veldhuis, et coll. : 2014) Une étude de 2005 sur l'image corporelle et l'estime de soi chez les adolescentes au Royaume-Uni a révélé que l'exposition à des mannequins ultra-minces ou de taille moyenne diminuait la satisfaction corporelle et l'estime de soi. (Clay, et coll. : 2005)

En outre, dans le cadre de notre engagement avec les jeunes, nous avons posé des questions sur ce qui pourrait aider les jeunes à se sentir autonomes ou confiant-es dans leur corps. Les jeunes ont répondu par des commentaires suggérant que le renforcement de la communauté et le partage d'expériences peuvent les aider à surmonter les défis auxquels ils/elles sont confronté-es. Le fait de se rendre compte que d'autres vivent des problèmes similaires et que l'on n'est pas seul-e peut être extrêmement utile pour combattre les messages externes négatifs, ainsi que l'intériorisation de ces messages.

Secteur de la publicité et des entreprises

Le sous-pilier du secteur de la publicité et des entreprises couvre le secteur de la société qui produit et distribue de la publicité et du matériel de marketing. Cela inclut les entreprises privées et leur rôle dans la création et le maintien de normes à travers leur représentation des produits, des personnes et de la société.

Ce sous-pilier illustre l'omniprésence de la publicité et de la commercialisation de produits liés à l'image corporelle et à l'estime de soi – en particulier de produits ou

de services visant à modifier le corps et à atteindre des idéaux de beauté – tels que les vêtements moulants, les traitements cosmétiques chirurgicaux et non chirurgicaux, les compléments de santé et de « bien-être », et bien d’autres choses encore. Les produits destinés aux jeunes, qui influencent leur perception de la beauté et des normes corporelles, sont également importants. Non seulement les jeunes sont exposés à des idéaux corporels et à des normes de beauté irréalistes, mais ils/elles sont également la cible de publicités et de produits qui les incitent à changer d’apparence.

Constatations liées au secteur de la publicité et des entreprises

Bien que peu de recherches aient été menées sur l’incidence de la publicité spécifiquement sur l’image corporelle et l’estime de soi – ce qui indique la nécessité de mener beaucoup plus de recherches sur la question – les répondant·es à notre sondage ont noté qu’ils/elles sont susceptibles de voir des publicités visant à modifier le corps vers une norme sociale. En effet, les répondant·es ont déclaré avoir vu sur les médias sociaux des publicités pour des centres de remise en forme (61 %), des vêtements moulants (57 %), des traitements esthétiques, chirurgicaux ou non (51 %), des compléments de santé et de « bien-être » (43 %) et des organismes de perte de poids (42 %). D’autres réponses fournies dans le cadre de questions ouvertes ont mis en évidence les publicités pour les soins de la peau et le maquillage, ainsi que les publicités pour les vêtements d’entraînement et les vêtements de sport.

Outre l’utilisation intensive du marketing pour encourager les jeunes à dépenser leur peu d’argent dans des produits de beauté, les jeunes ont également identifié le manque de diversité et de représentation dans la publicité comme un autre facteur contribuant à une image corporelle



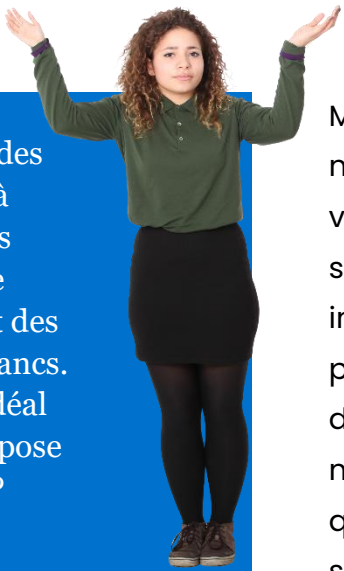
et une estime de soi négatives. Lorsque nous ne voyons pas de personnes qui nous ressemblent dans les médias ou la publicité, nous commençons à intérioriser le fait que nous ne sommes pas dignes d'être représenté·es ou que nous ne sommes pas,

Je veux voir des personnes qui ont des conditions similaires aux miennes, mais je ne les vois pas représentées dans les médias sociaux ou dans l'industrie de la beauté.



d'une certaine manière, le client ou la cliente désiré·e. Dans le cadre de notre engagement auprès des jeunes, nous avons entendu à maintes reprises que les jeunes aimeraient voir une plus grande représentation de toutes les identités, y compris les personnes en situation de handicap, les représentations BIPOC et les personnes ayant une apparence différente, comme une personne ayant de l'acné ou le vitiligo, etc.

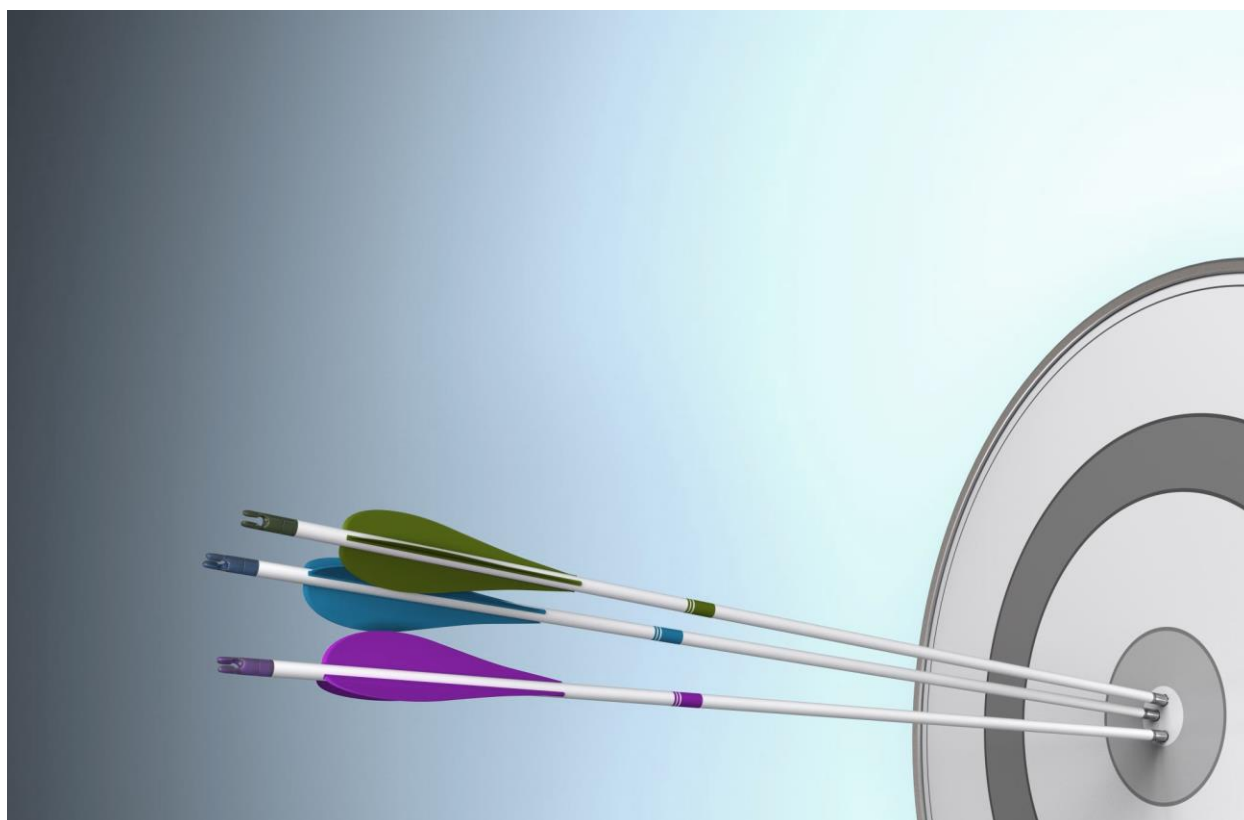
Si l'on considère plus spécifiquement les expériences des jeunes, la recherche suggère que les jouets anatomiquement irréalistes, mais socialement persistants, tels que les poupées Barbie, sont corrélés à une faible estime du corps et à un plus grand désir d'une forme corporelle plus mince (Dittmar, et coll. : 2006). Ces résultats concluent en outre que si la diminution immédiate de l'estime de soi chez les jeunes filles exposées aux poupées Barbie ne persiste pas chez les filles plus âgées, l'exposition précoce des filles à ces poupées peut incarner une image irrérealiste du corps mince qui peut les suivre plus tard et contribuer à des problèmes plus importants, tels que les troubles de l'alimentation et les cycles de poids. (Dittmar, et coll. : 2006) Il est intéressant de noter qu'après le développement d'une Barbie « avec des courbes » pour aider à répondre aux préoccupations de longue date en matière d'image corporelle, une étude de 2019 a révélé que les enfants de 3 ans étaient moins enclins à jouer avec la Barbie « avec des courbes » et préféraient la poupée originale. (Harriger, et coll. : 2019) La raison pour laquelle ces enfants préfèrent des Barbie plus traditionnelles n'est pas claire, et les conclusions d'une image de soi négative à l'âge de 3 ans ne devraient pas être immédiatement supposées, mais le rôle des représentations hyperminces et irréalistes de la forme féminine devrait être examiné davantage.



La plupart des personnes à l'origine des marques de beauté sont des hommes blancs. Quel est l'idéal que l'on impose aux jeunes?

Malheureusement, bon nombre des études que nous avons examinées dans ce domaine sont victimes de croyances néfastes, mais persistantes, selon lesquelles « être gros » est une chose intrinsèquement mauvaise et que la solution aux préjugés antigros consiste à réduire la population de personnes grosses, plutôt que d'examiner de manière critique les sources de ces préjugés. Bien que le fait de préparer nos enfants à une vie saine soit un objectif noble, le lien entre la santé et être gros reste profondément problématique et donne lieu à des expériences et des résultats bien pires

que le « péché originel » d'être gros. La santé en tant qu'état idéal est également profondément enracinée dans le capacitisme, les privilèges socio-économiques et la race. Nous examinerons de plus près l'incidence de la santé, des soins de santé et de l'image corporelle dans la section suivante.





Recommandations pour les médias et la publicité

Normes et règlements en matière de publicité | L'incidence des médias et de la publicité sur les jeunes est indéniable, comme le souligne ce rapport. Protéger les jeunes de la publicité et du marketing qui peuvent créer des insécurités inutiles, une honte corporelle ou des tentatives d'adhérer à des normes de beauté déraisonnables est la première ligne de défense pour changer la culture autour de la beauté et de l'image corporelle.

Voici des actions spécifiques visant à soutenir les changements en matière de marketing et de publicité :

6. Modifier le Code canadien des normes de la publicité tel qu'administré par les Normes de la publicité Canada⁵ afin d'y inclure l'interdiction explicite de faire de la publicité sur les médias sociaux pour des traitements cosmétiques, des suppléments et des pilules, ainsi que pour des organismes de perte de poids, auprès de personnes n'ayant pas atteint l'âge de la majorité dans leur province.
7. Présenter et adopter une loi fédérale qui empêcherait la commercialisation et la publicité de traitements cosmétiques, de suppléments et de pilules, ainsi que d'organismes de perte de poids auprès de personnes n'ayant pas atteint l'âge de la majorité dans leur province ou territoire.
8. Modifier la partie VII.1 de la Loi sur la concurrence du Canada (pratiques commerciales trompeuses) afin d'exiger que tous les produits publicitaires et de marketing divulguent l'utilisation de logiciels de retouche photographique (y compris les modifications corporelles et l'utilisation de

⁵ Normes de la publicité Canada est un organisme d'autorégulation de la publicité sans but lucratif au Canada. Sa mission est de veiller à ce que la publicité au Canada soit véridique, équitable et exacte.

filtres ou d'autres améliorations) sur tous les produits de marketing. La divulgation doit être clairement visible sur tous les supports, rédigée dans un langage simple et expliquer les types de modifications effectuées (par exemple, la forme du corps a été ajustée, la peau a été retouchée pour supprimer les imperfections, etc.).

9. Examiner la législation existante et la modifier si nécessaire afin d'inclure les médias sociaux et autres influenceur·ses en ligne dans les paramètres de ladite législation. Veiller à ce que l'ensemble des influenceur·ses sur les médias sociaux et en ligne qui reçoivent une rémunération pour du matériel promotionnel soient tenu·es d'adhérer aux mêmes normes que celles mentionnées ci-dessus.

Diversité dans les médias et la publicité | Reconnaisant l'incidence de la consommation de publicités à prédominance blanche, valide et mince sur l'estime de soi, les annonceur·ses et l'industrie de la beauté ont la responsabilité de veiller à ce que leurs campagnes publicitaires et de marketing ne causent pas d'autres préjudices injustifiés aux jeunes du Canada.

Voici des actions spécifiques visant à soutenir la diversité dans la publicité :

10. S'engager publiquement à diversifier la représentation dans les médias marketing et publicitaires. La représentation doit être réelle et couvrir un large éventail d'identités, y compris des mannequins qui existent au-delà des concepts traditionnels de diversité (par exemple, les mannequins de grande taille doivent être représentatifs des corps des personnes de taille *réelle* et ne doivent pas être simplement des mannequins de taille régulière avec un léger surpoids).

Fournir des renseignements dans les rapports annuels des entreprises sur les efforts déployés pour améliorer la diversité au sein des produits de commercialisation afin de garantir l'obligation de rendre des comptes au public.

11. Veiller à ce que tout financement gouvernemental accordé à des entreprises du secteur privé, comme les programmes de subvention ayant

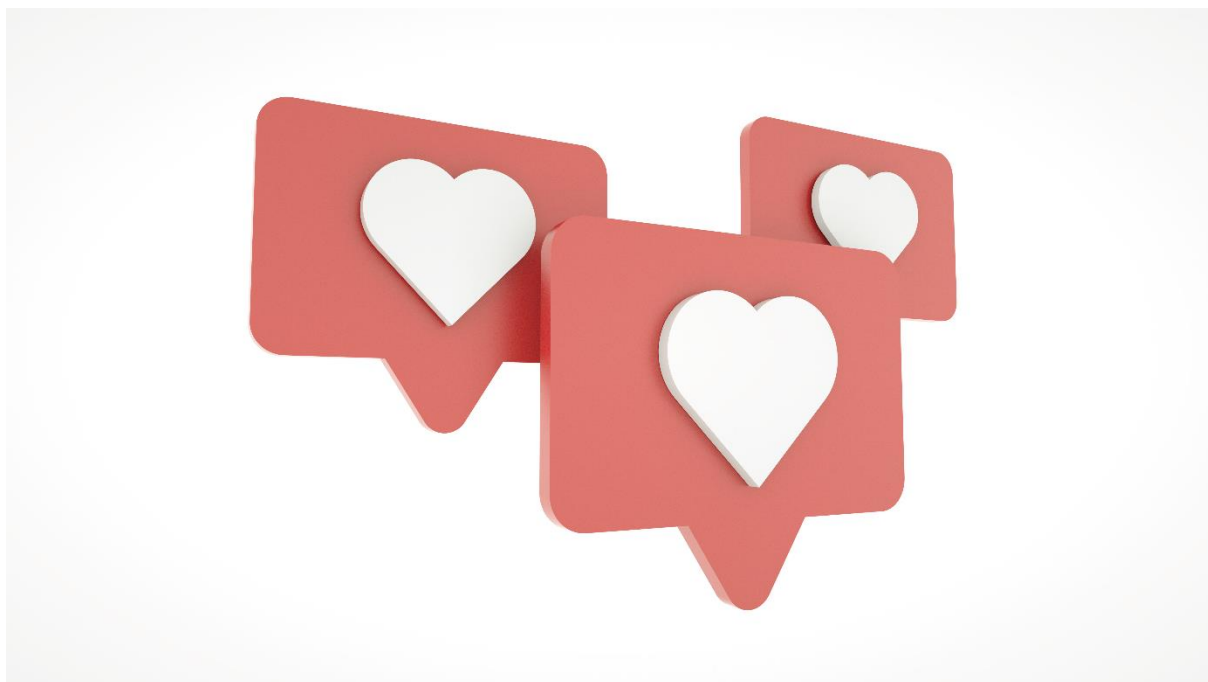
pour but de soutenir le développement des entreprises, comprenne une exigence visant à garantir la diversité et l'inclusion de diverses identités dans tout produit de marketing public si l'on peut raisonnablement s'attendre à ce que ces produits intéressent les jeunes ou soient commercialisés auprès d'eux/elles. Inclure ces exigences dans tous les accords de financement et d'établissement de rapports.

Amélioration de la recherche sur la consommation, la publicité et l'image corporelle

| Notre analyse exhaustive de la littérature n'a pas permis de trouver d'études de qualité qui examinent les liens entre le consumérisme, la consommation et la publicité, d'une part, et l'image corporelle et l'estime de soi, d'autre part, en particulier chez les jeunes. Bien que notre sondage n'ait fait qu'effleurer la surface de ce sujet, des recherches plus approfondies et plus ciblées sont nécessaires.

Voici des actions spécifiques visant à mieux comprendre l'intersection entre la consommation et l'image corporelle :

12. Créer une communauté de pratique entre les organisations de l'industrie de la beauté afin de mener des recherches et de publier des rapports sur le lien entre la consommation de médias, la publicité et l'image corporelle. Veiller à ce que les conclusions de cette étude soient rendues publiques à l'issue d'un processus d'examen par les pairs, c'est-à-dire par des professionnel·les de l'image corporelle et de la santé mentale spécialisé·es dans l'estime de soi chez les jeunes.



Pilier stratégique 2 : Santé et soins de santé

Le pilier sur la santé et les soins de santé comprend les systèmes et les institutions, les personnes, les renseignements et les environnements qui fournissent des services, informent ou interagissent avec les jeunes du Canada sur des questions liées à leur bien-être mental ou physique, par exemple les hôpitaux, les prestataires de soins de santé, les médecins ou les pédiatres, les infirmier·ères, l'accès à une éducation sanitaire et sexuelle appropriée, l'assurance maladie, l'accès aux soins de santé, et bien d'autres choses.

Ce pilier comprend des thèmes tels que les soins de santé en tant que source de pression sur l'image corporelle, les préjugés implicites et manifestes antigros dans les soins de santé et le risque de négligence médicale lorsqu'il est associé à ces préjugés persistants.

Résultats

Lorsqu'on leur a demandé d'identifier les sources de pression pour se conformer à une apparence ou à un type de corps spécifique, 17 % des personnes interrogées dans le cadre de notre sondage ont désigné les prestataires de soins de santé, tels que les médecins et les infirmier·ères, comme source de cette pression.

Biais antigros dans les soins de santé

De nombreuses études ont mis en évidence le problème persistant et de longue date des préjugés sur le poids et de la stigmatisation des personnes grosses par les professionnel·les de la santé. Et si le problème n'est pas nouveau, il est peut-être en train de s'aggraver. Une étude publiée en 2006 dans le *Journal of Ethics* de l'American Medical Association révèle que la discrimination fondée sur le poids a augmenté de 66 % de 1996 à 2006 et qu'elle est comparable à la discrimination raciale, en particulier chez les femmes grosses. (Puhl et Brownell : 2006)

Une étude plus récente (2015) a examiné un certain nombre d'articles traitant de la stigmatisation et des préjugés dans le secteur des soins de santé et a procédé à une analyse narrative des données. Les chercheur·ses ont constaté que « de nombreux prestataires de soins de santé ont des attitudes négatives et des stéréotypes très marqués à l'égard des personnes souffrant d'obésité » (Phelan, et coll. : 2015). Cette

étude a également montré que l'expérience ou l'attente d'un mauvais traitement de la part des professionnel·les de la santé peut être source de stress, d'évitement des soins, de méfiance à l'égard des médecins et d'une mauvaise observance des plans de traitement. Cette stigmatisation peut réduire la qualité des soins pour les patient·es gros·ses. (Phelan, et coll. : 2015)

Enfin, une étude réalisée en 2022 en Australie montre que ces préjugés ne disparaissent pas avec la nouvelle génération de médecins. En étudiant 900 étudiant·es en soins de santé dans 39 universités australiennes, les chercheur·ses ont constaté que les étudiant·es présentaient des préjugés implicites et explicites à l'égard du poids, souvent parce qu'ils/elles étaient exposé·es à ces préjugés par l'intermédiaire de leurs modèles et qu'ils/elles étaient moins exposé·es à des personnes elles-mêmes grosses (Jayawickrama, et coll. 2023).

Dans notre propre sondage sur la source de la pression exercée sur l'image corporelle, les personnes de forte corpulence mentionnent plus fréquemment les professionnel·les de la santé comme source de pression (29 %) que les répondant·es de taille moyenne⁶ (15 %).

Pression de l'image corporelle et identités

S'il n'est pas surprenant que les personnes grosses subissent des préjugés liés au poids de la part des professionnel·les de la santé, les expériences d'autres groupes identitaires méritent également d'être examinées. Ces différences d'expériences soulignent et corroborent d'autres expériences documentées de préjugés et de pressions de la part des professionnel·les de la santé, en particulier de la part de ceux et celles qui ne se conforment pas aux normes d'attractivité physique socialement acceptées par les Blancs et les valides.

Les jeunes de moins de 18 ans ont moins tendance à citer les professionnel·les de la santé comme source de pression (10 %) que les jeunes de plus de 18 ans (21 %). Lorsque l'on examine les réponses des personnes qui s'identifient comme n'étant pas de race blanche (c'est-à-dire les Noirs, les Autochtones ou d'autres personnes

⁶ La taille moyenne désigne les personnes qui sont généralement en mesure de trouver des vêtements dans une taille appropriée dans la majorité des magasins de vêtements nationaux. Cela correspond généralement, mais pas exclusivement, à la taille 00 à 16 pour les femmes, à la taille 32 à 40 pour les hommes ou à la taille unisexe XS-XL. Cela contraste avec les personnes considérées comme de « grande taille » par l'industrie de la mode.

de couleur), ces personnes sont plus susceptibles de citer les professionnel·les de la santé comme source de pression (20 %) que les personnes blanches (16 %).

Les répondant·es qui s'identifient comme membres de la communauté 2SLGBTQIA+ sont légèrement plus susceptibles d'identifier les prestataires de soins de santé comme source de pression (20 %) que les répondant·es hétérosexuel·les (17 %). Il est intéressant de noter que les répondant·es qui s'identifient comme trans ou de genre fluide ne sont pas plus susceptibles de désigner les professionnel·les de la santé comme source de pression que les cisgenres. Si cela peut s'expliquer par le fait que les répondant·es trans et de genre fluide ont accès à des professionnel·les de la santé plus progressistes et plus acceptant·es, la faible taille de l'échantillon (n=13) de ceux et celles qui s'identifient comme trans et de genre fluide rend difficile toute conclusion concrète.

Parmi les personnes ayant déclaré avoir un handicap physique, 57 % ont indiqué que les prestataires de soins de santé étaient une source de pression, contre 16 % des répondant·es ayant déclaré n'avoir aucun handicap. Parmi les personnes ayant déclaré avoir un handicap quelconque (cognitif, physique ou mental), 20 % ont indiqué que les prestataires de soins de santé étaient une source de pression sur l'image corporelle.

Biais antigros dans les recherches

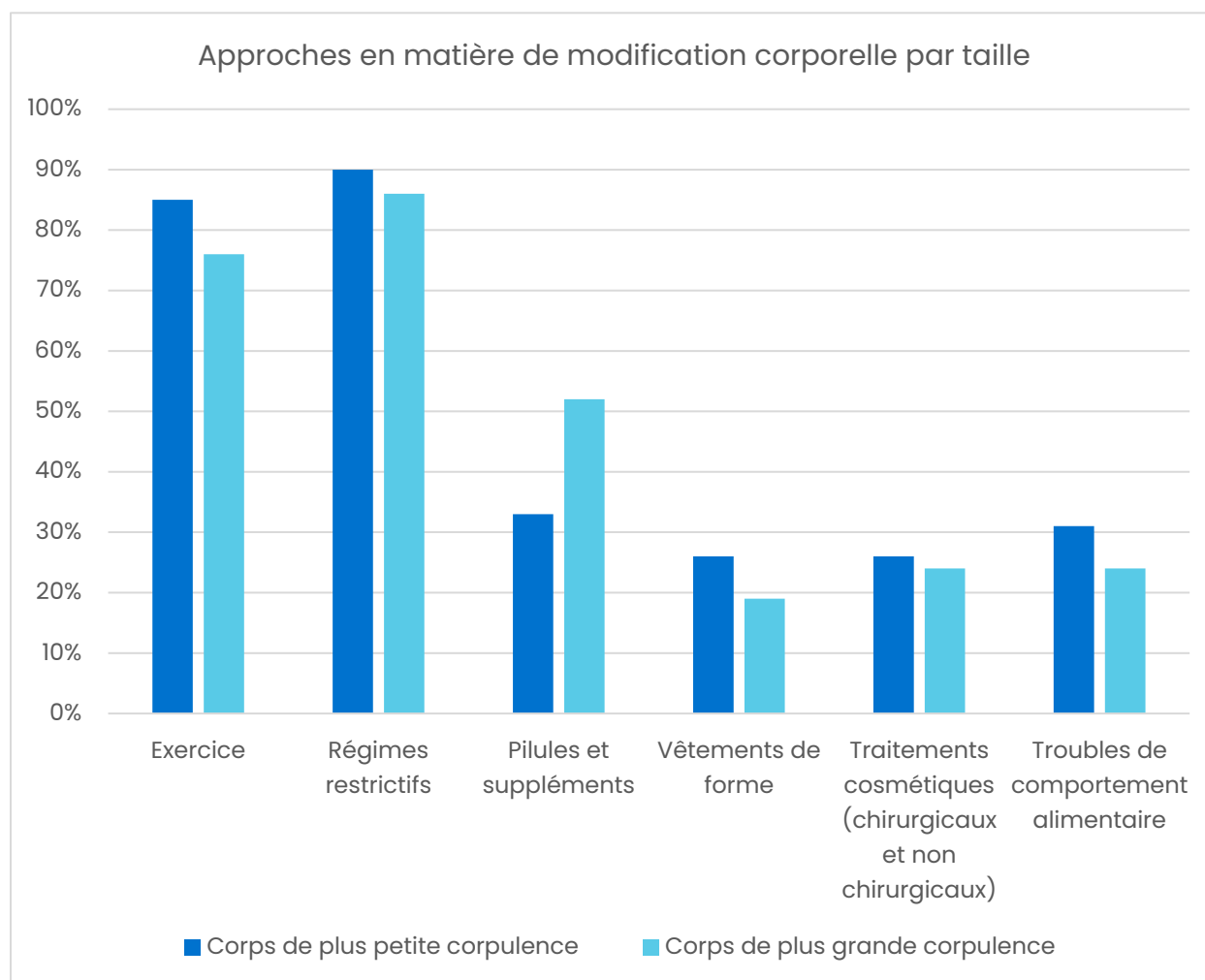
La plupart des publications dans ce domaine (c'est-à-dire les soins de santé et l'image corporelle) concluent systématiquement que les jeunes qui sont gros·ses ont une moins bonne image de leur corps et qu'ils/elles devraient donc simplement cesser d'être gros·ses. Il existe très peu de recherches qui examinent les racines de ce préjugé antigros; la littérature conventionnelle s'attache plutôt à essayer de changer la variable individuelle (la taille du corps) plutôt que la variable systémique (les perceptions sociales de la corpulence). En fait, les études peuvent même présenter l'idée que les enfants sont devenu·es une cible parce qu'ils/elles sont gros·ses.

S'il est vrai qu'un préjugé social à l'encontre des personnes ayant un poids élevé persiste et que ce préjugé social est généralement corrélé à une mauvaise image corporelle, y compris à des taux plus élevés de troubles alimentaires, le discours historique et actuel reste que nous devrions traiter les cas de mauvaise image

corporelle causés par le culturisme en aidant ces personnes à se conformer aux normes socialement acceptées, plutôt que de s’attaquer véritablement aux préjugés que ce culturisme et ce biais antigros ont sur tout le monde, et pas seulement sur ceux et celles qui sont « gros-ses ».

En effet, notre propre sondage suggère que les problèmes d’image corporelle et de taille ne se limitent pas aux personnes déjà grosses. Lorsqu’on leur a demandé, au cours de notre sondage, si elles avaient essayé de modifier leur corps au cours de la dernière année et de quelle manière, les personnes interrogées, qu’elles soient de petite ou de grande taille, ont mis en avant toute une série de méthodes, sans différence significative entre les deux types de corps. Ces données sont résumées dans le tableau ci-dessous.

Graphique 2 : Approches en matière de modification corporelle en fonction de la taille du corps



La lutte contre les préjugés antigros dans les soins de santé n'est pas seulement importante pour les personnes qui sont actuellement grosses, ou pour les avantages globaux en matière de santé. La recherche a également montré qu'une mauvaise image corporelle est en corrélation négative avec les résultats scolaires (Florin, Sjulst, et Stettler : 2011), les relations sociales et scolaires (Reulbach, et coll. : 2013) (Lovegrove : et Rumsey : 2005), les performances athlétiques, indépendamment de la taille réelle de la personne. (Eke, et coll. : 2020) Les approches qui développent la compassion corporelle et se concentrent sur la « santé peu importe la taille » ou les approches d'alimentation intuitive sont beaucoup plus susceptibles d'entraîner des résultats positifs pour les jeunes au-delà du simple aspect physique.



Recommandations en matière de soins de santé

Normes professionnelles relatives au corps positif | Compte tenu du rôle important que jouent les professionnel·les de la santé et le système de santé dans son ensemble sur l'image corporelle, les normes professionnelles devraient être modifiées pour garantir des interactions plus positives avec les professionnel·les de la santé, indépendamment de la taille, des capacités, de la race, du genre ou de l'orientation sexuelle d'une personne.

Voici des actions spécifiques visant à soutenir le développement d'un système de soins de santé plus accueillant et plus accessible :

13. Demander aux ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé de travailler en collaboration avec le Forum des ministres du marché du travail (FMMT) et les organismes de réglementation et d'élaboration des programmes d'études appropriés (comme le Collège royal des médecins et chirurgiens, l'Association médicale canadienne, etc.) pour examiner et réviser les programmes d'études des professionnel·les de la santé afin d'identifier et de corriger les préjugés historiques à l'égard des personnes qui ne répondent pas à une définition étroite de la « santé », laquelle est largement fondée sur des notions coloniales et non étayées scientifiquement de la santé et du bien-être. Les nouveaux programmes devraient être fondés sur la théorie de la libération des graisses et offrir à l'ensemble des professionnel·les de la santé une formation spécifique sur les critères de diagnostic qui minimise l'incidence du poids corporel sur les options de traitement.

Les professions prioritaires pour l'examen et la révision des programmes sont les étudiant·es en médecine familiale, en endocrinologie, en obstétrique et en gynécologie, en orthopédie, les stages d'infirmier·ères et les stages de diététicien·nes ou d'autres professionnel·les de la nutrition. Un plan pluriannuel portant sur les programmes d'études des autres

professionnel·les de la santé devrait être élaboré et rendu public dans un délai d'un an.

Les progrès réalisés dans l'élaboration et la mise en œuvre de nouveaux programmes d'études devraient être communiqués chaque année dans les communiqués des réunions des ministres FPT de la santé et du FMMT.

14. Modifier les normes professionnelles et les codes de conduite afin d'interdire la discrimination fondée sur la taille dans les soins de santé en veillant à ce que les professionnel·les de la santé ne refusent pas un traitement sur la seule base du poids. Exiger des médecins qu'ils/elles effectuent des tests de diagnostic sur les personnes, indépendamment de leur poids ou de leur taille, lorsque ces tests sont nécessaires pour appuyer le traitement d'une personne (c'est-à-dire que si un test est demandé pour une personne présentant un problème similaire mais ayant un corps plus petit, ce test doit être demandé pour le patient ou la patiente à la corpulence plus forte). Éliminer davantage la « perte de poids » comme seule ou principale forme de traitement ou de conseil médical lorsque des préoccupations sont exprimées.

Pour favoriser le bien-être des patient·es, créer des procédures de signalement, d'enquête et de remédiation afin de traiter rapidement tout cas de négligence médicale ou de mauvais traitement fondé sur la forme, la taille ou le poids d'une personne. Veiller à ce que le processus de signalement soit facilement disponible et accessible aux personnes de différentes identités.

Éliminer les préjugés antigros dans les recherches | La majorité des recherches sur l'image corporelle, la taille du corps ou l'estime de soi se sont concentrées sur la réduction du nombre de personnes « grosses » plutôt que sur le changement des préjugés qui considèrent les personnes grosses comme intrinsèquement moins désirables. Pour créer un changement de culture où tous les corps sont acceptés et célébrés, la recherche soutenue par le gouvernement devrait être exempte de préjugés ou d'énoncés de thèse antigros.

Voici des actions spécifiques visant à garantir que les nouvelles recherches sur la santé ne sont pas entachées de préjugés antigros :

15. Financer de manière proactive la recherche sur l'intersection des préjugés antigros, de l'estime de soi et de la négligence médicale, ainsi que sur le rôle que les soins de santé non centrés sur le poids peuvent jouer pour remédier à ce préjugé de longue date. La recherche sur la corpulence, l'image corporelle ou l'estime de soi, fondée sur la théorie de la libération des graisses ou sur la théorie de la « santé peu importe la taille », devrait représenter une part croissante de l'ensemble des fonds de recherche, l'objectif étant de faire évoluer le discours sur la corpulence et le poids au cours des dix prochaines années.

Les fonds parrainés par le gouvernement, notamment par l'intermédiaire des principaux organismes subventionnaires, tels que le [Conseil de recherches en sciences humaines](#) (CRSH) ou des organismes de recherche provinciaux/territoriaux similaires, devraient examiner de manière critique l'incidence des préjugés antigros dans la recherche sur le bien-être des patient-es, en particulier des jeunes patient-es, lorsqu'ils prennent des décisions en matière de financement

16. Sous les auspices des [Instituts de recherche en santé du Canada](#) (IRSC), financer un nouveau volet de recherche dans le cadre de la priorité de recherche C : Promouvoir un avenir plus sain par des mesures préventives, afin d'examiner l'intersection entre l'image corporelle, l'estime de soi, le bien-être des jeunes et la santé mentale. Fournir un financement de recherche d'au moins 1 % du budget annuel pour les priorités de recherche (pour l'exercice 2024-2025, cela équivaldrait à environ 1,3 million de dollars) afin de cibler la recherche sur la stigmatisation du poids et la prévention des troubles de l'alimentation chez les jeunes.

Pilier stratégique 3 : Éducation

Le pilier sur l'éducation englobe les environnements scolaires des jeunes au Canada, y compris les salles de classe, les enseignant·es, le personnel scolaire, les programmes d'études, les camarades de classe et toute autre activité scolaire. Ce pilier couvre les personnes, les lieux et les choses qui peuvent avoir une incidence sur l'estime de soi, l'image corporelle et la confiance en soi des jeunes Canadien·nes au cours de leur parcours scolaire.

Dans notre revue de la littérature et notre sondage, le pilier sur l'éducation a pris en compte des éléments tels que le rôle des écoles et des enseignant·es dans le renforcement des normes corporelles et de beauté des jeunes, et dans le développement ou l'incidence de l'estime de soi, de la confiance en soi et de l'acceptation du corps chez les jeunes. Les pairs et les camarades de classe des jeunes ont également une incidence importante sur le sentiment de pression exercée sur eux/elles pour qu'ils/elles changent d'apparence. Le secteur de l'éducation doit donc prêter une attention particulière à la manière dont il produit des pressions et des normes qui ont une incidence considérable sur l'estime de soi, l'image corporelle et la santé mentale des jeunes.

Si tu te moques de toi-même, les brutes riront avec toi et non pas de toi. Cela devient la voix dans votre tête.



Résultats

Incidence des enseignant·es sur l'image corporelle

Étant donné le temps que les jeunes passent dans les établissements d'enseignement, on ne peut ignorer l'incidence que les enseignant·es et autres éducateur·rices peuvent avoir sur l'estime de soi des jeunes. Alors que seulement 6 % des répondant·es ont identifié les enseignant·es comme une source de pression corporelle, seulement 34 % des répondant·es qui se sont identifié·es comme « jeunes âgés de 8 à 21 ans » et qui ont répondu aux questions du sondage réservées aux jeunes (n=44) ont déclaré avoir appris ce qu'est une image corporelle positive à l'école, tandis que 48 % ont déclaré ne pas l'avoir appris. Cette constatation est

confirmée par notre engagement auprès des jeunes sur ce sujet, ces dernier·ères déclarant que leur école ne discutait pas activement de la positivité corporelle, mais que l'école reste une source importante de pression sur l'image corporelle en raison des interactions quotidiennes avec les pairs et des comparaisons d'apparence corporelle qui sont faites au sein des groupes sociaux.

Le rôle que jouent les éducateur·rices dans l'orientation et la formation de l'estime de soi des jeunes, en particulier des jeunes (moins de 13 ans), offre la possibilité de soutenir le développement de l'estime de soi et de la confiance en soi avant que l'influence des médias sociaux ne se fasse sentir.



Vous entrez à l'école en vous comparant aux autres, alors que votre corps est en plein changement.

Programmes d'éducation et image corporelle

L'incidence de l'image corporelle sur les résultats scolaires des jeunes est un sujet largement examiné par les chercheur·ses, mais les principales conclusions ne s'alignent pas toujours sur les recommandations d'action. En effet, un rapport datant de 2011 note que les jeunes qui se perçoivent comme étant « en surpoids » (même s'ils/elles ne sont pas « en surpoids » selon les normes de mesure actuelles, bien que profondément problématiques) ont des résultats scolaires inférieurs à ceux de ceux et celles qui ne se perçoivent pas comme tel·les. (Florin, et coll. : 2011) Cependant, le même rapport concentre ensuite ses recommandations sur la nutrition et l'éducation physique, au lieu de s'attaquer à la source de la disparité, à savoir qu'une mauvaise image de soi est corrélée à de moins bons résultats scolaires. Fournir aux enfants davantage d'éducation sur la façon de ne pas être gros·se semble être une conclusion curieuse étant donné les propres conclusions des chercheur·ses selon lesquelles les mesures réelles de l'adiposité n'ont pas d'importance pour les résultats scolaires; c'est plutôt la perception de soi qui est la variable critique.

Cependant, toutes les recherches n'ont pas adopté la même approche. Une étude réalisée en 2022 a passé en revue les données relatives au contenu et à l'efficacité des programmes d'éducation physique axés sur l'image corporelle. Cette étude de recherche a surmonté l'un des principaux écueils des études antérieures : l'utilisation d'un objectif et d'un langage qui ne sont pas ancrés dans un préjugé antigros.

L'étude reconnaît également que le corpus de recherche sur l'image corporelle dans une perspective autre que la perte de poids est limité et que des recherches supplémentaires sont nécessaires. Cependant, cette étude conclut que les programmes axés sur la condition physique sont généralement efficaces pour améliorer l'image corporelle, bien qu'une discussion plus approfondie sur l'intersection de ces programmes et des perspectives socioculturelles soit justifiée. (Kerner, et coll. : 2022)



Recommandations en matière d'éducation

Créer des espaces inclusifs dans le milieu de l'éducation | Si les enseignant-es et les établissements d'enseignement ne sont pas des sources importantes de pression sur l'image corporelle des jeunes au Canada, ils/elles ne sont pas non plus des sources de confiance en soi ou de résilience. Des efforts supplémentaires peuvent être faits pour soutenir une image corporelle positive et l'estime de soi dans le système éducatif où les jeunes passent une grande partie de leur temps.

Des mesures spécifiques peuvent être prises pour s'assurer que les jeunes ont accès à des messages positifs sur l'image corporelle dans les écoles :

17. Examiner et réviser les programmes d'éducation physique et de santé de la maternelle à la 12^e année afin d'y inclure une discussion sur l'estime de soi, la confiance en soi et l'acceptation de soi qui soit positive par nature, qui examine de manière critique les préjugés antigros et qui aborde les normes sociales de beauté et d'attractivité dans une optique intersectionnelle, en particulier en ce qui concerne la race et les aptitudes. Les programmes devraient être élaborés dans un langage et avec un contenu adaptés à l'âge et devraient faire progresser la connaissance et la compréhension de ces concepts par les élèves à tous les niveaux scolaires.
18. Dans le cadre de leur développement professionnel continu, exiger de l'ensemble des éducateur-rices qu'ils/elles suivent une formation sur les préjugés antigros et les incapacités et sur le développement de l'estime de soi chez les jeunes. La formation devrait porter sur la manière d'identifier les préjugés antigros, sur la manière d'éliminer les préjugés et sur les approches permettant de créer des conversations et des espaces psychologiquement sûrs où tous les corps sont célébrés. La formation devrait être dispensée par les autorités compétentes, telles que les conseils scolaires locaux, et devrait être financée par les plans de financement provinciaux et territoriaux.

Modifications aux politiques sur l'éducation | Il est essentiel de veiller à ce que les politiques ne renforcent pas par inadvertance les concepts de honte corporelle ou les préjugés antigros pour créer les systèmes nécessaires au soutien de la confiance corporelle et de l'estime de soi chez les jeunes.

Voici des mesures spécifiques qui peuvent être prises pour créer des systèmes éducatifs inclusifs :

19. Pour soutenir l'ensemble des jeunes qui peuvent être confronté-es à des problèmes d'image corporelle liés à leur genre et/ou à leur sexualité, consacrer le droit de l'ensemble des élèves à choisir le nom et les pronoms qu'ils/elles souhaitent utiliser dans leur environnement scolaire, sans qu'il soit nécessaire d'obtenir le consentement de leurs parents. Veiller à ce que les élèves aient la possibilité de changer de nom et/ou de pronoms si nécessaire pour favoriser leur bien-être social et mental.
20. Exiger de toutes les écoles qui reçoivent des fonds publics qu'elles éliminent les codes vestimentaires pour les étudiant-es et les éducateur-rices et qu'elles les remplacent par des déclarations sur l'inclusion et des engagements à prévenir la discrimination et le harcèlement. Cette interdiction devrait être codifiée dans les accords de financement entre les gouvernements et les autorités scolaires.

Les codes vestimentaires, quelles que soient les circonstances, sont intrinsèquement problématiques, car ils ont toujours été basés sur une vision étroite et non équilibrée de ce qui est « approprié », avec peu de considération pour les différents types de corps, les handicaps, le statut socio-économique ou l'expression culturelle. En particulier, les expériences des jeunes BIPOC et queer, ainsi que des jeunes en situation de handicap ou de statuts socio-économiques différents sont souvent au mieux ignorées, ou dans de nombreux cas pathologisées ou « criminalisées » par les codes vestimentaires. Les écoles peuvent assurer la sécurité des élèves en continuant d'interdire les vêtements qui incitent à la haine ou à la discrimination, mais elles ne devraient pas contrôler le corps des jeunes au Canada.

Pilier stratégique 4 : Leadership et représentation

Le leadership et la représentation, en tant que pilier stratégique, se réfère à ceux et celles qui sont en position de pouvoir, de leadership et/ou d'autorité dans la société, en particulier en ce qui concerne le leadership à grande échelle tel que le



gouvernement, la communauté, l'engagement civique et la représentation, ainsi que les leaders quotidien-nes et les figures d'autorité dans la vie des jeunes au Canada, tels que les leaders communautaires, les entraîneur-ses, les enseignant-es, les gardien-nes d'enfants, les instructeur-rices, les soignant-es, les tuteur-rices et les parents.

Les dirigeant-es et les représentant-es ont une incidence sur l'estime de soi et l'image corporelle des jeunes, car ils/elles élaborent des politiques, renforcent les valeurs, financent des initiatives et

se positionnent comme des modèles pour les jeunes, leur fournissant des conseils, des connaissances et un soutien, et bien d'autres choses encore.

Résultats

Développement de l'image corporelle dans la communauté

Si les jeunes passent une grande partie de leur temps sur leur lieu d'apprentissage, ils/elles s'engagent également dans la communauté au sens large et intériorisent des messages négatifs ou positifs sur leur corps et leur apparence en fonction de ce à quoi ils/elles ont été exposé-es. En effet, les sports parascolaires sont un moyen pour les jeunes de développer à la fois des habitudes saines et une confiance en soi lorsqu'ils sont abordés de manière proactive, cohérente et positive.

Malheureusement, seuls 14 % des répondant-es à notre sondage qui se sont identifié-es comme « jeunes âgés de 8 à 21 ans » ont déclaré avoir appris à avoir une image corporelle positive grâce à leur participation à des activités sportives, 75 % d'entre eux/elles affirmant le contraire. Il s'agit là d'un oubli qui peut facilement être

corrigé grâce au développement de ressources sur l'image corporelle positive et à l'engagement des associations à développer la conscience corporelle, la force et l'amour de soi par l'entremise du sport.

D'autres activités parascolaires, telles que l'art, la musique ou les activités communautaires, bien que moins directement liées à l'image corporelle que le sport, permettent également de renforcer les messages d'amour de soi, d'estime de soi et de confiance en soi. En fait, et contrairement au sport, 48 % des personnes interrogées dans le cadre du sondage ont déclaré avoir appris des choses sur l'image corporelle positive par l'entremise de ces clubs, leçons, etc. Là encore, le développement de ressources et l'engagement des associations en faveur de l'estime de soi et de la résilience pourraient améliorer ce chiffre et garantir que les jeunes s'engagent dans des activités d'affirmation personnelle à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de l'école.

Développement de l'image corporelle à la maison

En ce qui concerne les sources de pression liées à l'apparence, on nous rappelle que les parents, les personnes qui s'occupent des enfants et les autres membres de la famille sont des sources importantes de cette pression. En outre, une minorité de jeunes (43 %) ont déclaré avoir appris à avoir une image corporelle positive à la maison, tandis que la moitié (50 %) ont confirmé ne pas l'avoir appris.

Lorsque les soignant-es ont été invité-es à répondre à une série de questions, il est possible d'obtenir des renseignements supplémentaires (bien que la faible taille de l'échantillon, n=18, signifie qu'il est difficile de tirer des conclusions définitives à partir de ces données).

Alors que seulement 22 % des répondant-es ont déclaré avoir parlé ouvertement de leur désir de perdre du poids ou de modifier leur corps pour être plus attrayant socialement, et qu'ils/elles sont encore moins nombreux-ses à avoir eu ces conversations en présence de personnes de moins de 18 ans (6 %), la plupart des soignant-es n'engagent pas non plus de discussions proactives sur l'incidence des médias sociaux (28 % des répondant-es ont déclaré *avoir* souvent ou toujours ces conversations, tandis que 33 % des répondant-es ont déclaré n'avoir jamais ou



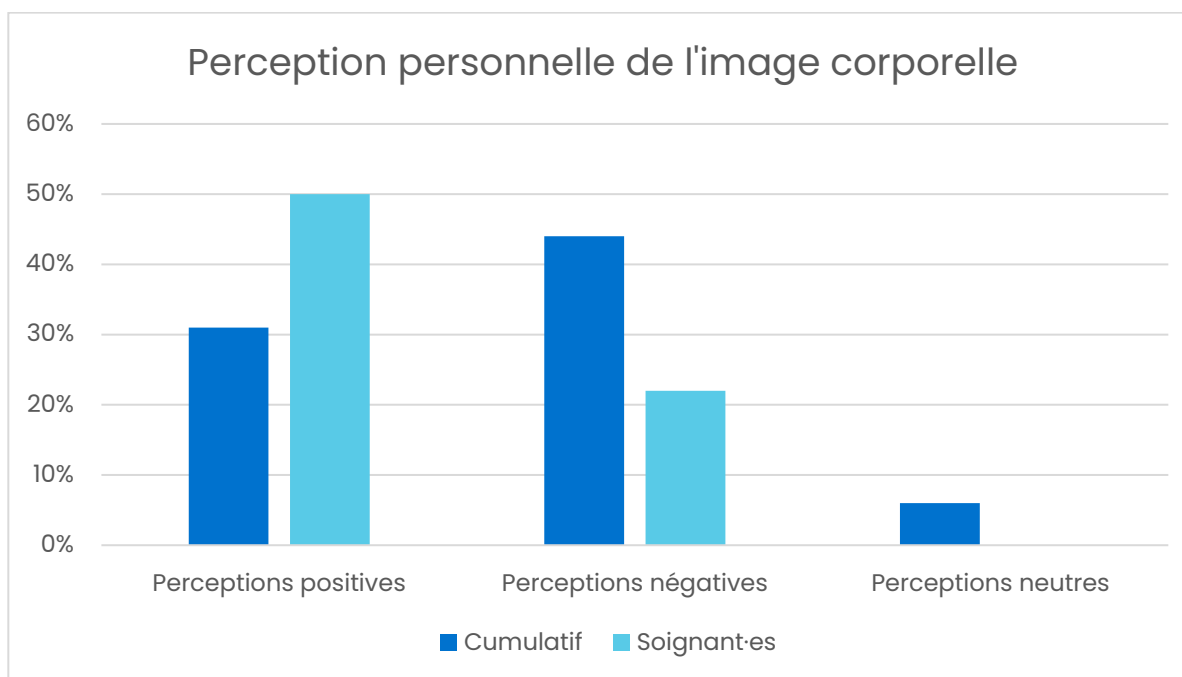
Note aux décideur·ses :
Ne donnez pas
l'impression que ces
conversations sont une
nouauté ou quelque
chose d'éloigné de
votre rôle et de votre
travail.

rarement ce type de conversation). En outre, 39 % des répondant·es ont déclaré qu'ils/elles n'avaient jamais ou rarement des conversations avec les jeunes sur les préjugés antigros, tandis que 50 % ont déclaré qu'ils/elles n'avaient pas eu de conversations sur les préjugés antigros et l'intersection avec le racisme et la discrimination fondée sur la capacité physique. Toutefois, les taux de réponse à ces questions étaient faibles (44 % et 67 % respectivement).

La raison pour laquelle les soignant·es ne tenaient pas ces conversations n'est pas claire et ne peut être définitivement établie à partir de ces données. Une explication possible est que les soignant·es sont plus disposé·es à croire que les jeunes ont une perception plus positive de leur corps que ne le suggèrent les données globales. Lorsqu'on leur demande comment ils/elles pensent que les

jeunes perçoivent leur corps, 50 % des soignant·es choisissent des mots positifs, comme fierté et satisfaction, alors que seulement 22 % croient que les jeunes ont une perception négative de leur corps (22 % des soignant·es ont choisi des mots comme insatisfaction, dégoût et ressentiment). Ces chiffres contrastent avec les réponses globales, qui étaient de 31 % pour les mots positifs et de 44 % pour les mots négatifs.

Graphique 3 : Perception personnelle de l'image corporelle



Comme nous l'avons vu plus haut, bien qu'il soit difficile de tirer des conclusions définitives de ces données, l'une des explications pourrait être que les soignant-es ne tiennent pas de manière proactive dans ces discussions parce qu'ils/elles ne comprennent tout simplement pas l'incidence de l'image corporelle sur le bien-être des jeunes. Cela est particulièrement évident lorsqu'on leur demande d'indiquer comment l'image corporelle affecte la santé mentale des jeunes. Alors que 24 % des jeunes de moins de 18 ans ont déclaré que leur image corporelle leur avait causé des pensées suicidaires, seuls 11 % des soignant-es ont identifié les pensées suicidaires comme une incidence résultant de l'image corporelle et de l'estime de soi. Cette sous-estimation de l'incidence que les problèmes d'image corporelle et d'estime de soi peuvent avoir sur les jeunes et leur bien-être mental peut entraîner des dommages à plus long terme, en particulier lorsqu'ils sont associés à des attentes importantes en matière d'apparence qui émanent directement des soignant-es.

Cependant, si les parents sont capables d’avoir ces conversations, nos recherches suggèrent que les parents, en tant que puissants communicateur·rices des pressions et des attentes socioculturelles (Rodgers et Chabro : 2009), peuvent être une puissante source de soutien lorsqu’ils/elles tiennent de manière proactive dans des conversations sur l’image corporelle. Ces conversations peuvent être aussi simples que regarder la télévision avec les enfants et discuter ensuite de ce qui a été vu, ou aussi formelles qu’une conversation privée, spécifiquement sur le sujet. Veiller à ce que les parents tiennent compte de leurs propres préjugés internes antigros, reconnaître l’incidence des médias et de la culture sur l’image corporelle et fournir aux parents les compétences nécessaires pour tenir ces conversations parfois difficiles est un rempart contre la pression sociale à laquelle les jeunes seront confronté·es lorsqu’ils/elles seront loin de la sécurité de leur foyer.





Recommandations en matière de leadership et de représentation

Soutenir les soignant·es et les adultes | Veiller à ce que les jeunes aient une image positive et résiliente d'eux/elles-mêmes et de leur corps commence à la maison. Dès l'âge de 4 ans, les enfants ont assimilé les sentiments antigros de leurs parents (Damiano, SR : 2015); par conséquent, les parents ont besoin de soutien à la fois pour tenir ces conversations plus régulièrement et pour mieux comprendre l'incidence de la négligence de cette composante de l'éducation d'enfants en bonne santé et heureux·ses. D'autres soignant·es ou adultes en position d'autorité, tels que les entraîneur·ses ou d'autres responsables d'activités, peuvent également favoriser le développement d'une image de soi positive au cours de leurs interactions avec les jeunes.

Des mesures spécifiques peuvent être prises pour soutenir les soignant·es et les autres adultes en position d'autorité :

21. Créer des ressources sur le corps positif et la sensibilisation aux préjugés antigros qui sont parrainées et financées par le gouvernement pour sensibiliser les parents et les principaux prestataires de soins à l'image corporelle, afin de les aider à réduire la stigmatisation de l'image corporelle au sein de leur foyer et d'engager les jeunes dans des conversations sur l'image positive de soi et la confiance en son corps.

Ces ressources devraient être créées dans le but de soutenir les parents et les soignant·es à tous les âges du développement des jeunes et devraient être fournies aux parents dans le cadre des trousseaux fédérales, provinciales et territoriales destinées aux nouveaux parents, puis lors des visites de bien-être ultérieures ou des rendez-vous pour les vaccinations de routine. Les ressources devraient cibler les jeunes d'âge primaire, les jeunes adolescent·es, les adolescent·es plus âgé·es et les jeunes adultes.

Cette initiative devrait être menée par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé et devrait fournir des renseignements et des messages

similaires, quelle que soit la juridiction. Le financement de cette initiative devrait provenir des contributions de tous les gouvernements FPT par l'intermédiaire du Forum des ministres FPT de la Santé. Les progrès réalisés dans l'élaboration de ces ressources devraient être communiqués à la suite de la conférence annuelle des ministres FPT de la Santé. La création et le lancement des ressources devraient être prévus pour l'exercice 2025-2026.

22. Créer des ressources spécifiquement destinées aux jeunes sportif-ves afin de promouvoir une image corporelle saine, de renforcer l'estime de soi et d'éliminer les préjugés qui conduisent à un sentiment antigros et à la honte de l'apparence. L'élaboration des ressources devrait être dirigée et financée par les ministres FPT responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs. Les ressources devraient être mises à la disposition des associations sportives locales et provinciales et leur utilisation devrait être exigée dans tout accord de financement soutenu par le gouvernement.
23. À l'instar des ressources destinées aux jeunes engagé-es dans le sport, élaborer des ressources pour soutenir d'autres programmes communautaires visant à favoriser le développement de l'estime de soi et de la confiance en soi chez les jeunes. Par l'entremise du forum des ministres FPT de la Santé, créer une campagne nationale et des boîtes à outils que les associations au service des jeunes peuvent adopter et promouvoir pour soutenir la confiance corporelle et la résilience chez les jeunes. La campagne nationale devrait être financée par des contributions de tous les gouvernements FPT à hauteur d'au moins un million de dollars sur une période de trois ans.

Soutenir les jeunes | Les jeunes ne sont pas sans pouvoir et ont une énorme capacité à influencer la culture qui les entoure. En veillant à ce que les jeunes disposent des renseignements et des ressources nécessaires pour suivre un processus d'auto-engagement ou d'engagement collectif sur les questions liées à l'image corporelle et à la confiance en soi, on s'attaque directement à la principale source de pression exercée par les médias sur l'image corporelle, à savoir les jeunes de leur âge.

Voici des mesures spécifiques qui peuvent être prises pour soutenir les jeunes :

24. FEGC, en collaboration avec les ministres FPT responsables de la condition féminine, doit créer un programme pilote de défense des jeunes et de mentorat pour aider les jeunes à s'adresser à leurs pairs, à leurs écoles et à leurs communautés sur les questions relatives à la confiance en soi et à l'estime de soi.

En utilisant les possibilités d'engagement des jeunes susmentionnées, rechercher des jeunes de tout le Canada qui représentent une diversité d'identités et qui peuvent servir d'ambassadeur-rices de la confiance en soi. Ces jeunes devraient bénéficier d'une formation à l'animation, d'une éducation et de ressources sur la confiance corporelle et l'estime de soi, et d'un soutien financier pour participer à des assemblées scolaires, des événements communautaires ou d'autres lieux où les jeunes se rassemblent pour les éduquer sur les méfaits des normes de beauté inaccessibles, l'histoire coloniale et capacitiste des normes de beauté actuelles et les incidences des préjugés antigros sur le bien-être à long terme, tant physique que mental, ainsi que pour recueillir les commentaires des jeunes sur la meilleure façon de surmonter les concepts systémiques et culturels de la beauté qui se sont avérés néfastes.

La première cohorte de jeunes ambassadeur-rices devrait être prête à s'engager dans un travail de plaidoyer à partir de l'exercice financier 2025-2026. Le financement de cette initiative devrait provenir des contributions au Forum des ministres FPT responsables de la condition féminine et devrait couvrir l'élaboration de matériel, la formation, les frais de déplacement et les honoraires des jeunes ambassadeur-rices. Un rapport annuel détaillant les actions de plaidoyer et les contributions reçues des jeunes de tout le pays devrait être rendu public.



Conclusion

La recherche menée dans le cadre de ce projet a permis de broser certaines parties du tableau concernant notre compréhension des jeunes au Canada et de leur image corporelle, de leur estime de soi et de leur bien-être mental, bien qu'il subsiste des lacunes importantes dans nos résultats et dans l'écosystème plus large de la recherche sur ce sujet.

Les résultats présentés dans ce rapport soulignent l'importance des médias sociaux en tant que moteur de la pression exercée sur l'image corporelle des jeunes. En outre, l'incidence des pairs, des soignant·es et d'autres adultes en position d'autorité ne peut être ignorée.

Lorsque les jeunes se débattent avec leur image corporelle ou leur estime de soi, les conséquences de cette lutte sont plus négatives que ne le supposent de nombreux adultes et soignant·es, ce qui, conjugué au fait que peu de soignant·es semblent tenir dans une série de discussions proactives sur l'image corporelle saine, peut avoir pour conséquence que les effets des médias et de l'image négative de soi sont plus prononcés qu'ils ne devraient l'être.

Les problèmes d'image corporelle chez les jeunes sont encore aggravés par le fait que la recherche dans ce domaine est imprégnée de préjugés antigros et qu'elle aboutit souvent à des conclusions ou à des recommandations qui placent la responsabilité de l'image corporelle sur la personne plutôt que sur la société dans son ensemble. Des efforts considérables sont nécessaires pour réaligner ces cadres de recherche afin d'encourager des recherches et des conclusions plus axées sur l'intersectionnalité et la positivité du corps.

Les recommandations contenues dans ce rapport doivent être considérées comme des éléments fondamentaux pour créer un changement social et culturel autour de ce que nous considérons comme beau, attirant ou désirable. En modifiant ce discours, nous pouvons retirer aux jeunes le fardeau de la résilience en matière d'image corporelle et le remettre à sa juste place, c'est-à-dire aux conceptions obsolètes, incapables et coloniales de la beauté.

En fin de compte, l'avenir de ce travail doit reconnaître que la solution aux problèmes d'image corporelle des jeunes n'est pas simplement pour les jeunes et les autres de « ne pas être gros », mais plutôt de changer les pressions et les normes sociétales

qui ont une incidence profonde sur l'estime de soi et l'image corporelle des jeunes, ce qui contribue aux problèmes de santé mentale, à l'isolement social et même à l'automutilation et au suicide – en particulier pour les jeunes qui subissent des formes d'oppression systématique telles que le racisme, l'homophobie, le sexisme, la discrimination fondée sur la capacité physique, ou autres.

Le travail entamé dans ce rapport est loin d'être terminé, et des efforts supplémentaires doivent être déployés pour mieux comprendre les défis individuels et systémiques en jeu.

Bibliographie

- Bacon, Linda et Severson, Anee. (8 juillet 2019). Fat is Not the Problem: Fat Stigma Is. *Scientific American* <https://blogs.scientificamerican.com/observations/fat-is-not-the-problem-fat-stigma-is/>
- Clay, D., Vignoles, V. L. et Dittmar, H. (2005). Body image and self-esteem among adolescent girls: Testing the influence of sociocultural factors. *Journal of research on Adolescence*, 15(4), 451 à 477.
- Contrera, Jessica. (Mai 2016) « 13, Right Now: This is what it's like to grow up in the age of likes, lols, and longing » The Washington Post. <https://www.washingtonpost.com/sf/style/2016/05/25/13-right-now-this-is-what-its-like-to-grow-up-in-the-age-of-likes-lols-and-longing/>
- Damiano, S. R., Gregg, K. J., Spiel, E. C., McLean, S. A., Wertheim, E. H. et Paxton, S. J. (2015). Relationships between body size attitudes and body image of 4-year-old boys and girls, and attitudes of their fathers and mothers. *Journal of Eating Disorders*, 3(1), 1 à 10.
- Defino, Jessica. (19 octobre 2020) « How White Supremacy and Capitalism Influence Beauty Standards » Teen Vogue. <https://www.teenvogue.com/story/standard-issues-white-supremacy-capitalism-influence-beauty>
- Dittmar, H., Halliwell, E. et Ive, S. (2006). Does Barbie make girls want to be thin? The effect of experimental exposure to images of dolls on the body image of 5- to 8-year-old girls. *Developmental psychology*, 42(2), 283.
- Eke, A., Adam, M., Kowalski, K. et Ferguson, L. (2020). Narratives of adolescent women athletes' body self-compassion, performance, and emotional well-being. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 12(2), 175 à 191.
- Florin, T. A., Shults, J. et Stettler, N. (2011). Perception of overweight is associated with poor academic performance in US adolescents. *Journal of School Health*, 81(11), 663 à 670.
- Frank, O., Tam, C. M. et Rhee, J. (2021). Is it time to stop using statistical significance?. *Australian Prescriber*, 44(1), 16.

- Grabe, S. et Hyde, J. S. (2009). « Body objectification, MTV, and psychological outcomes among female adolescents. » *Journal of Applied Social Psychology*, 39(12), 2840 à 2858.
- Harriger, J. A., Schaefer, L. M., Thompson, J. K. et Cao, L. (2019). You can buy a child a curvy Barbie doll, but you can't make her like it: Young girls' beliefs about Barbie dolls with diverse shapes and sizes. *Body image*, 30, 107 à 113.
- Jayawickrama, R. S., O'Connor, M., Flint, S. W., Hemmingsson, E. et Lawrence, B. J. (2023). Explicit and implicit weight bias among health care students: a cross-sectional study of 39 Australian universities. *EClinicalMedicine*, 58.
- Kerner, C., Prescott, A., Smith, R. et Owen, M. (2022). A systematic review exploring body image programmes and interventions in physical education. *European Physical Education Review*, 28(4), 942 à 967.
- Kleemans, M., Daalmans, S., Carbaat, I. et Anschütz, D. (2018). « Picture perfect: The direct effect of manipulated Instagram photos on body image in adolescent girls. » *Media Psychology*, 21(1), 93 à 110.
- Knauss, C., Paxton, S. J. et Alsaker, F. D. (2007). « Relationships amongst body dissatisfaction, internalisation of the media body ideal and perceived pressure from media in adolescent girls and boys » *Body Image*, 4(4), 353-360
- Lovegrove, E. et Rumsey, N. (2005). Ignoring it doesn't make it stop: adolescents, appearance, and bullying. *The Cleft palate-craniofacial journal*, 42(1), 33 à 44.
- McLean, Siân A McLean, Jarman, H. K. et Rodgers, R. F. (2019) « How do 'selfies' impact adolescents' well-being and body confidence? A narrative review » *Psychology Research and Behavior Management*, 12: 513 à 521
- Phelan, S. M., Burgess, D. J., Yeazel, M. W., Hellerstedt, W. L., Griffin, J. M. et van Ryn, M. (2015). Impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity. *Obesity reviews*, 16(4), 319 à 326.
- Puhl, R. M. et Brownell, K. D. (2006). Confronting and coping with weight stigma: an investigation of overweight and obese adults. *Obesity*, 14(10), 1802 à 1815.
- Reulbach, U., Ladewig, E. L., Nixon, E., O'Moore, M., Williams, J. et O'Dowd, T. (2013). Weight, body image and bullying in 9-year-old children. *Journal of paediatrics and child health*, 49(4), E288 à E293.

- Rodgers, R. et Chabrol, H. (2009). Parental attitudes, body image disturbance and disordered eating amongst adolescents and young adults: A review. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 17(2), 137 à 151.
- Scheel, Judy. (2014) « Culture Dictates that Standard of Beauty » *Psychology Today*.
<https://www.psychologytoday.com/us/blog/when-food-is-family/201404/culture-dictates-the-standard-beauty>
- Steinsbekk, S., Wichstrøm, L., Stenseng, F., Nesi, J., Hygen, B. W. et Skalická, V. (2021). « The impact of social media use on appearance self-esteem from childhood to adolescence: A 3-wave community study” *Computers in Human Behavior*, 114
- Veldhuis, J., Konijn, E. A. et Seidell, J. C. (2014). « Counteracting media’s thin-body ideal for adolescent girls: Informing is more effective than warning.” *Media Psychology*, 17(2), 154 à 184.

Annexes

Annexe A : Résumé des recommandations par intervenant

Recommandations aux gouvernements

1. Femmes et Égalité des genres Canada (FEGC) doit créer des voies permanentes pour comprendre l'expérience vécue des jeunes sur une variété de questions, y compris la confiance corporelle et l'estime de soi, à intervalles réguliers, de diverses manières qui peuvent inclure des forums en personne, des méthodes en ligne et des domaines qui engagent les jeunes, tels que la sensibilisation des éducateur-rices, des écoles et des organisations au service de la jeunesse. (Gouvernement fédéral)
2. Élargir le Conseil des jeunes du Premier ministre pour y inclure un projet dédié et financé de manière appropriée sur l'image corporelle et l'estime de soi des jeunes afin d'entendre les perspectives uniques des jeunes et d'identifier d'autres actions que les gouvernements peuvent entreprendre pour améliorer l'image corporelle et l'estime de soi des jeunes au Canada. Le gouvernement fédéral devrait s'engager à verser au moins 500 000 \$ par année pour soutenir l'engagement continu des jeunes et la recherche sur l'image corporelle et l'estime de soi. (Gouvernement fédéral)
3. Les gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada sont encouragés à créer ou à développer des conseils de jeunes chargés de fournir au gouvernement des renseignements et des recommandations sur les politiques et les programmes possibles pour soutenir l'estime de soi, la confiance en soi et la résilience chez les jeunes. Ces conseils devraient bénéficier d'un financement annuel adéquat et de ressources de secrétariat dédiées pour soutenir des réunions régulières (au moins trimestrielles) avec les jeunes. (Gouvernements provinciaux/territoriaux)
4. Modifier les lois et les codes fédéraux, provinciaux et territoriaux sur les droits de la personne afin d'inclure la taille corporelle parmi les motifs de discrimination interdits. Fournir des renseignements à jour et une formation à tout le personnel du Tribunal des droits de la personne sur l'intention de ce motif protégé et l'aider à prendre des décisions fondées sur des

renseignements probants à l'égard des plaintes qui ne pathologisent pas davantage la taille et le poids. (Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux)

5. Modifier le [Code canadien des normes de la publicité](#) tel qu'administré par les Normes de la publicité du Canada⁷ afin d'y inclure l'interdiction explicite de faire de la publicité sur les médias sociaux pour des traitements cosmétiques, des suppléments et des pilules, ainsi que pour des organismes de perte de poids auprès de personnes n'ayant pas atteint l'âge de la majorité dans leur province. (Gouvernement fédéral et industrie)
6. Présenter et adopter une loi fédérale qui empêcherait la commercialisation et la publicité de traitements cosmétiques, de suppléments et de pilules, et d'organismes de perte de poids auprès de personnes n'ayant pas atteint l'âge de la majorité dans leur province ou territoire. (Gouvernement fédéral)
7. Modifier la partie VII.1 de la [Loi sur la concurrence](#) du Canada (pratiques commerciales trompeuses) afin d'exiger que tous les produits publicitaires et de marketing divulguent l'utilisation de logiciels de retouche photographique (y compris les modifications corporelles et l'utilisation de filtres ou d'autres améliorations) sur tous les produits de marketing. Les renseignements doivent être clairement visibles sur tous les supports, rédigés dans un langage simple et expliquer les types de modifications effectuées (par exemple, la forme du corps a été ajustée, la peau a été retouchée pour supprimer les imperfections, etc.). (Gouvernement fédéral)
8. Examiner la législation existante et la modifier si nécessaire afin d'inclure les médias sociaux et autres influenceur-ses en ligne dans les paramètres de ladite législation. Veiller à ce que l'ensemble des influenceur-ses sur les médias sociaux et en ligne qui reçoivent une rémunération pour du matériel

⁷ [Normes de la publicité Canada](#) est un organisme d'autorégulation de la publicité sans but lucratif au Canada. Sa mission est de veiller à ce que la publicité au Canada soit véridique, équitable et exacte.

promotionnel soient tenus d'adhérer aux mêmes normes que celles mentionnées ci-dessus. (Gouvernement fédéral)

9. Veiller à ce que tout financement gouvernemental accordé à des entreprises du secteur privé, tel que les programmes de subvention visant à soutenir le développement des entreprises, comprenne une exigence visant à garantir la diversité et l'inclusion de diverses identités dans tout produit de marketing public si l'on peut raisonnablement s'attendre à ce que ces produits intéressent les jeunes ou soient commercialisés auprès d'eux/elles. Inclure ces exigences dans tous les accords de financement et d'établissement de rapports. (Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux)

10. Demander aux ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé de travailler en collaboration avec le Forum des ministres du marché du travail (FMMT) et les organismes de réglementation et d'élaboration des programmes d'études appropriés (comme le Collège royal des médecins et chirurgiens, l'Association médicale canadienne, etc.) pour examiner et réviser les programmes d'études des professionnel·les de la santé afin d'identifier et de corriger les préjugés historiques à l'égard des personnes qui ne répondent pas à une définition étroite de la « santé », laquelle est largement fondée sur des notions coloniales et non étayées scientifiquement de la santé et du bien-être. Les nouveaux programmes devraient être fondés sur la théorie de la libération des graisses et offrir à l'ensemble des professionnel·les de la santé une formation spécifique sur les critères de diagnostic qui minimise l'incidence du poids corporel sur les options de traitement.

Les professions prioritaires pour l'examen et la révision des programmes sont les étudiant·es en médecine familiale, en endocrinologie, en obstétrique et en gynécologie, en orthopédie, les stages d'infirmier·ères et les stages de diététicien·nes ou d'autres professionnel·les de la nutrition. Un plan pluriannuel portant sur les programmes d'études des autres professionnel·les de la santé devrait être élaboré et rendu public dans un délai d'un an.

Les progrès réalisés dans l'élaboration et la mise en œuvre de nouveaux programmes d'études devraient être communiqués chaque année dans les

communiqués des réunions des ministres FPT de la Santé et du FMMT.
(Organismes de réglementation et gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux).

11. Modifier les normes professionnelles et les codes de conduite afin d'interdire la discrimination fondée sur la taille dans les soins de santé en veillant à ce que les professionnel·les de la santé ne refusent pas un traitement sur la seule base du poids. Exiger des médecins qu'ils/elles effectuent des tests de diagnostic sur les personnes, indépendamment de leur poids ou de leur taille, lorsque ces tests sont nécessaires pour appuyer le traitement d'une personne (c'est-à-dire que si un test est demandé pour une personne présentant un problème similaire mais ayant un corps plus petit, ce test doit être demandé pour le patient ou la patiente à la corpulence plus forte). Éliminer davantage la « perte de poids » comme seule ou principale forme de traitement ou de conseil médical lorsque des préoccupations sont exprimées.

Pour favoriser le bien-être des patient·es, créer des procédures de signalement, d'enquête et de remédiation afin de traiter rapidement tout cas de négligence médicale ou de mauvais traitement fondé sur la forme, la taille ou le poids d'une personne. Veiller à ce que le processus de signalement soit facilement disponible et accessible aux personnes d'identités diverses.
(Organismes de réglementation et gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux)

12. Financer de manière proactive la recherche sur l'intersection des préjugés antigros, de l'estime de soi et de la négligence médicale, ainsi que sur le rôle que les soins de santé non centrés sur le poids peuvent jouer pour remédier à ce préjugé de longue date. La recherche sur la corpulence, l'image corporelle ou l'estime de soi, fondée sur la théorie de la libération des graisses ou sur la théorie de la « santé peu importe la taille », devrait représenter une part croissante de l'ensemble des fonds de recherche, l'objectif étant de faire évoluer le discours sur la corpulence et le poids au cours des dix prochaines années.

Le financement parrainé par le gouvernement, y compris par l'intermédiaire des principaux organismes subventionnaires, tels que le [Conseil de](#)

[recherches en sciences humaines](#) (CRSH) ou des organismes de recherche provinciaux/territoriaux similaires, devrait examiner de manière critique l'incidence des préjugés antigros dans la recherche sur le bien-être des patient·es, en particulier des jeunes patient·es, lors de la prise de décisions en matière de financement. (Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, établissements d'enseignement postsecondaire, organismes subventionnaires et chercheur·ses)

13. Sous les auspices des [Instituts de recherche en santé du Canada](#) (IRSC), financer un nouveau volet de recherche dans le cadre de la priorité de recherche C : Promouvoir un avenir plus sain par des mesures préventives, afin d'examiner l'intersection entre l'image corporelle, l'estime de soi, le bien-être des jeunes et la santé mentale. Fournir un financement de recherche d'au moins 1 % du budget annuel des priorités de recherche (pour l'exercice 2024-2025, cela équivaldrait à environ 1,3 million de dollars) pour cibler la recherche sur la stigmatisation du poids et la prévention des troubles de l'alimentation chez les jeunes. (Gouvernement fédéral, chercheur·ses)
14. Examiner et réviser les programmes d'éducation physique et de santé de la maternelle à la 12^e année afin d'y inclure une discussion sur l'estime de soi, la confiance en soi et l'acceptation de soi qui soit positive par nature, qui examine de manière critique les préjugés antigros et qui aborde les normes sociales de beauté et d'attractivité dans une optique intersectionnelle, en particulier en ce qui concerne la race et les aptitudes. Les programmes d'études devraient être élaborés avec un langage et un contenu adaptés à l'âge et devraient faire progresser la connaissance et la compréhension de ces concepts par les élèves à tous les niveaux scolaires. (Gouvernements provinciaux et territoriaux)
15. Dans le cadre de leur développement professionnel continu, exiger de l'ensemble des éducateur·trices qu'ils/elles suivent une formation sur les préjugés antigros et les incapacités et sur le développement de l'estime de soi chez les jeunes. La formation devrait porter sur la manière d'identifier les préjugés antigros, de les démanteler et de créer des conversations et des

espaces psychologiquement sains où tous les corps sont célébrés. La formation devrait être dispensée par les autorités compétentes, telles que les conseils scolaires locaux, et devrait être financée par les plans de financement provinciaux et territoriaux. (Gouvernements provinciaux et territoriaux)

16. Pour soutenir tous les jeunes qui peuvent être confronté-es à des problèmes d'image corporelle liés à leur genre et/ou à leur sexualité, consacrer le droit de tous les élèves à choisir le nom et les pronoms qu'ils/elles souhaitent utiliser dans leur environnement scolaire, sans qu'il soit nécessaire d'obtenir le consentement de leurs parents. Veiller à ce que les élèves aient la possibilité de changer de nom et/ou de pronoms si cela s'avère nécessaire pour favoriser leur bien-être social et mental. (Gouvernements provinciaux et territoriaux)
17. Exiger de toutes les écoles qui reçoivent des fonds publics qu'elles éliminent les codes vestimentaires pour les étudiant-es et les éducateur-trices et qu'elles les remplacent par des déclarations sur l'inclusion et des engagements à prévenir la discrimination et le harcèlement. Cette interdiction devrait être codifiée dans les accords de financement entre les gouvernements et les autorités scolaires.

Les codes vestimentaires, en toutes circonstances, sont intrinsèquement problématiques, car ils ont toujours été basés sur une vision étroite et non équilibrée de ce qui est « approprié », avec peu de considération pour les différents types de corps, les handicaps, le statut socio-économique ou l'expression culturelle. En particulier, les expériences des jeunes BIPOC et queer, ainsi que des jeunes en situation de handicap ou de statuts socio-économiques différents sont souvent au mieux ignorées, ou dans de nombreux cas, pathologisées ou « criminalisées » par les codes vestimentaires. Les écoles peuvent assurer la sécurité des élèves en continuant d'interdire les vêtements qui incitent à la haine ou à la discrimination, mais elles ne doivent pas contrôler le corps des jeunes au Canada. (Gouvernements provinciaux et territoriaux et autorités scolaires)

18. Créer des ressources sur le corps positif et la sensibilisation aux préjugés antigros qui sont parrainées et financées par le gouvernement pour sensibiliser les parents et les principaux prestataires de soins à l'image corporelle, afin de les aider à réduire la stigmatisation de l'image corporelle au sein de leur foyer et d'engager les jeunes dans des conversations sur l'image positive de soi et la confiance en son corps.

Ces ressources devraient être créées dans le but de soutenir les parents et les soignant-es à tous les âges du développement des jeunes et devraient être fournies aux parents dans le cadre des trousseaux fédérales, provinciales et territoriales destinées aux nouveaux parents, puis lors des visites de bien-être ultérieures ou des rendez-vous pour les vaccinations de routine. Les ressources devraient cibler les jeunes d'âge primaire, les jeunes adolescent-es, les adolescent-es plus âgé-es et les jeunes adultes.

Cette initiative devrait être menée par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé et devrait fournir des renseignements et des messages similaires, quelle que soit la juridiction. Le financement de cette initiative devrait provenir des contributions de tous les gouvernements FPT par l'intermédiaire du Forum des ministres FPT de la Santé. Les progrès réalisés dans l'élaboration de ces ressources devraient être communiqués à la suite de la conférence annuelle des ministres FPT de la Santé. La création et le lancement des ressources devraient être prévus pour l'exercice financier 2025-2026. (Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux)

19. Créer des ressources spécifiquement destinées aux jeunes sportif-ves afin de promouvoir une image corporelle saine, de renforcer l'estime de soi et d'éliminer les préjugés qui conduisent à un sentiment antigros et à la honte de l'apparence. L'élaboration des ressources devrait être dirigée et financée par les ministres FPT responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs. Les ressources devraient être mises à la disposition des associations sportives locales et provinciales et leur utilisation devrait être exigée dans tout accord

de financement soutenu par le gouvernement. (Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux; associations de sport et d'activité physique)

20. À l'instar des ressources destinées aux jeunes engagés dans le sport, élaborer des ressources pour soutenir d'autres programmes communautaires visant à favoriser le développement de l'estime de soi et de la confiance en soi chez les jeunes. En collaboration avec le forum des ministres responsables des services sociaux, créer une campagne nationale et des boîtes à outils que les associations au service des jeunes peuvent adopter et promouvoir pour soutenir la confiance corporelle et la résilience chez les jeunes. La campagne nationale devrait être financée par des contributions de tous les gouvernements FPT à hauteur d'au moins un million de dollars sur une période de trois ans. (Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux; organismes au service des jeunes)

21. Femmes et Égalité des genres Canada, en collaboration avec les ministres FPT responsables de la condition féminine, doit créer un programme pilote de défense des jeunes et de mentorat pour aider les jeunes à s'adresser à leurs pairs, à leurs écoles et à leurs communautés sur les questions relatives à la confiance en soi et à l'estime de soi.

En utilisant les possibilités d'engagement des jeunes susmentionnées, rechercher des jeunes de tout le Canada qui représentent une diversité d'identités et qui peuvent servir d'ambassadeur-rices de la confiance en soi. Ces jeunes devraient bénéficier d'une formation à l'animation, d'une éducation et de ressources sur la confiance corporelle et l'estime de soi, et d'un soutien financier pour participer à des assemblées scolaires, des événements communautaires ou d'autres lieux où les jeunes se rassemblent pour les éduquer sur les méfaits des normes de beauté inaccessibles, l'histoire coloniale et capacitiste des normes de beauté actuelles et les incidences des préjugés antigros sur le bien-être à long terme, tant physique que mental, ainsi que pour recueillir les commentaires des jeunes sur la meilleure façon de surmonter les concepts systémiques et culturels de la beauté qui se sont avérés néfastes.

La première cohorte de jeunes ambassadeur·rices devrait être prête à s'engager dans un travail de plaidoyer à partir de l'année fiscale 2025-2026. Le financement de cette initiative devrait provenir des contributions au forum des ministres FPT responsables de la condition féminine et devrait couvrir l'élaboration de matériel, la formation, les frais de déplacement et les honoraires des jeunes ambassadeur·rices. Un rapport annuel détaillant les actions de plaidoyer et les contributions des jeunes de tout le pays devrait être rendu public. (Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et jeunesse)

Recommandations pour les leaders de l'industrie

1. Modifier le [Code canadien des normes de la publicité](#) tel qu'administré par les Normes de la publicité Canada afin d'y inclure l'interdiction explicite de faire de la publicité sur les médias sociaux pour des traitements cosmétiques, des suppléments et des pilules, ainsi que pour des organismes de perte de poids, auprès de personnes n'ayant pas atteint l'âge de la majorité dans leur province. (Gouvernement fédéral et industrie)
2. S'engager publiquement à diversifier la représentation dans les médias marketing et publicitaires. La représentation doit être réelle et couvrir un large éventail d'identités, y compris des mannequins qui existent au-delà des concepts traditionnels de diversité (par exemple, les mannequins de grande taille doivent être représentatifs des corps des personnes de taille *réelle* et ne doivent pas être simplement des mannequins de taille régulière avec un léger surpoids). (Industrie)
3. Fournir des renseignements dans les rapports annuels des entreprises sur les efforts déployés pour améliorer la diversité au sein des produits de commercialisation afin de garantir la responsabilité vis-à-vis du public. (Industrie)
4. Créer une communauté de pratique entre les organisations de l'industrie de la beauté afin de mener des recherches et de publier des rapports sur le lien entre la consommation de médias, la publicité et l'image corporelle. Veiller à

ce que les résultats de cette étude soient rendus publics à l'issue d'un processus d'examen par les pairs, c'est-à-dire par des professionnel·les de l'image corporelle et de la santé mentale spécialisés dans l'estime de soi chez les jeunes. (Industrie)

Recommandations pour les chercheur·ses, les établissements d'enseignement supérieur et les organismes subventionnaires

1. Des recherches prioritaires sur l'intersection de l'image corporelle et de l'estime de soi avec diverses identités devraient être entreprises pour comprendre les expériences des personnes BIPOC, des personnes en situation de handicap, des jeunes trans et de genre fluide, des jeunes Autochtones, des jeunes queer, et pour modifier le récit culturel de l'image corporelle, de l'estime de soi et de l'« attractivité » en s'éloignant des normes de personnes Blanches, valides, hétérosexuelles, etc. (Chercheur·ses sur l'image corporelle et la santé mentale)
2. Financer de manière proactive la recherche sur l'intersection des préjugés antigros, de l'estime de soi et de la négligence médicale, ainsi que sur le rôle que les soins de santé non centrés sur le poids peuvent jouer pour remédier à ce préjugé de longue date. La recherche sur la corpulence, l'image corporelle ou l'estime de soi, fondée sur la théorie de la libération des graisses ou sur la théorie de la « santé peu importe la taille », devrait représenter une part croissante de l'ensemble des fonds de recherche, l'objectif étant de faire évoluer le discours sur la corpulence et le poids au cours des dix prochaines années.

Le financement parrainé par le gouvernement, y compris par l'intermédiaire des principaux organismes subventionnaires, comme le [Conseil de recherches en sciences humaines](#) (CRSH) ou des organismes de recherche provinciaux/territoriaux similaires, devrait examiner de manière critique l'incidence des préjugés antigros dans la recherche sur le bien-être des patient·es, en particulier des jeunes patient·es, lors de la prise de décisions en matière de financement. (Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux,

établissements d'enseignement postsecondaire, organismes subventionnaires et chercheur·ses)

3. Sous les auspices des [Instituts de recherche en santé du Canada](#) (IRSC), financer un nouveau volet de recherche dans le cadre de la priorité de recherche C : Promouvoir un avenir plus sain par des mesures préventives, afin d'examiner l'intersection entre l'image corporelle, l'estime de soi, le bien-être des jeunes et la santé mentale. Fournir un financement de recherche d'au moins 1 % du budget annuel des priorités de recherche (pour l'exercice 2024-2025, cela équivaldrait à environ 1,3 million de dollars) pour cibler la recherche sur la stigmatisation du poids et la prévention des troubles de l'alimentation chez les jeunes. (Gouvernement fédéral, chercheur·ses)

Recommandations à l'intention des organismes professionnels et réglementaires

1. Demander aux ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé de travailler en collaboration avec le Forum des ministres du marché du travail (FMMT) et les organismes de réglementation et d'élaboration des programmes d'études appropriés (comme le Collège royal des médecins et chirurgiens, l'Association médicale canadienne, etc.) pour examiner et réviser les programmes d'études des professionnel·les de la santé afin d'identifier et de corriger les préjugés historiques à l'égard des personnes qui ne répondent pas à une définition étroite de la « santé », laquelle est largement fondée sur des notions coloniales et non étayées scientifiquement de la santé et du bien-être. Les nouveaux programmes devraient être fondés sur la théorie de la libération des graisses et offrir à l'ensemble des professionnel·les de la santé une formation spécifique sur les critères de diagnostic qui minimise l'incidence du poids corporel sur les options de traitement.

Les professions prioritaires pour l'examen et la révision des programmes sont les étudiant·es qui terminent leur résidence en médecine familiale, en endocrinologie, en obstétrique et en gynécologie, en orthopédie, les stages d'infirmier·ères et les stages de diététicien·nes ou d'autres professionnel·les de la nutrition. Un plan pluriannuel portant sur les programmes d'études des

autres professionnel·les de la santé devrait être élaboré et rendu public dans un délai d'un an.

Les progrès réalisés dans l'élaboration et la mise en œuvre de nouveaux programmes d'études devraient être communiqués chaque année dans les communiqués des réunions des ministres FPT de la Santé et du FMMT.

(Organismes de réglementation et gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux).

2. Modifier les normes professionnelles et les codes de conduite afin d'interdire la discrimination fondée sur la taille dans les soins de santé en veillant à ce que les professionnel·les de la santé ne refusent pas un traitement sur la seule base du poids. Exiger des médecins qu'ils effectuent des tests de diagnostic sur les personnes, indépendamment de leur poids ou de leur taille, lorsque ces tests sont nécessaires pour appuyer le traitement d'une personne (c'est-à-dire que si un test est demandé pour une personne présentant un problème similaire mais ayant un corps plus petit, ce test doit être demandé pour le patient ou la patiente à la corpulence plus forte). Éliminer davantage la « perte de poids » comme seule ou principale forme de traitement ou de conseil médical lorsque des préoccupations sont exprimées.

Pour favoriser le bien-être des patient·es, créer des procédures de signalement, d'enquête et de remédiation afin de traiter rapidement tout cas de négligence médicale ou de mauvais traitement fondé sur la forme, la taille ou le poids d'une personne. Veiller à ce que le processus de signalement soit facilement disponible et accessible aux personnes d'identités diverses.

(Organismes de réglementation et gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux)

Recommandations pour la société civile, les soignant-es et les jeunes

1. Créer des ressources sur le corps positif et la sensibilisation aux préjugés antigros qui sont parrainées et financées par le gouvernement pour sensibiliser les parents et les principaux prestataires de soins à l'image corporelle, afin de les aider à réduire la stigmatisation de l'image corporelle au sein de leur foyer et d'engager les jeunes dans des conversations sur l'image positive de soi et la confiance en son corps.

Ces ressources devraient être créées dans le but de soutenir les parents et les soignant-es à tous les âges du développement des jeunes et devraient être fournies aux parents dans le cadre des trousseaux fédérales, provinciales et territoriales destinées aux nouveaux parents, puis lors des visites de bien-être ultérieures ou des rendez-vous pour les vaccinations de routine. Les ressources devraient cibler les jeunes d'âge primaire, les jeunes adolescent-es, les adolescent-es plus âgé-es et les jeunes adultes.

Cette initiative devrait être menée par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé et devrait fournir des renseignements et des messages similaires, quelle que soit la juridiction. Le financement de cette initiative devrait provenir des contributions de tous les gouvernements FPT par l'intermédiaire du Forum des ministres FPT de la Santé. Les progrès réalisés dans l'élaboration de ces ressources devraient être communiqués à la suite de la conférence annuelle des ministres FPT de la Santé. La création et le lancement des ressources devraient être prévus pour l'exercice financier 2025/2026. (Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et organisations de la société civile)

2. Créer des ressources spécifiquement destinées aux jeunes sportif-ves afin de promouvoir une image corporelle saine, de renforcer l'estime de soi et d'éliminer les préjugés qui conduisent à un sentiment antigros et à la honte de l'apparence. L'élaboration des ressources devrait être dirigée et financée par les ministres FPT responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs. Les ressources devraient être mises à la disposition des associations sportives locales et provinciales et leur utilisation devrait être exigée dans tout accord

de financement soutenu par le gouvernement. (Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux; associations de sport et d'activité physique)

3. À l'instar des ressources destinées aux jeunes engagés dans le sport, élaborer des ressources pour soutenir d'autres programmes communautaires visant à favoriser le développement de l'estime de soi et de la confiance en soi chez les jeunes. En collaboration avec le forum des ministres responsables des services sociaux, créer une campagne nationale et des boîtes à outils que les associations au service des jeunes peuvent adopter et promouvoir pour soutenir la confiance corporelle et la résilience chez les jeunes. La campagne nationale devrait être financée par des contributions de tous les gouvernements FPT à hauteur d'au moins un million de dollars sur une période de trois ans. (Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux; organismes au service des jeunes)

4. Femmes et Égalité des genres Canada, en collaboration avec les ministres FPT responsables de la condition féminine, doit créer un programme pilote de défense des jeunes et de mentorat pour aider les jeunes à s'adresser à leurs pairs, à leurs écoles et à leurs communautés sur les questions relatives à la confiance en soi et à l'estime de soi.

En utilisant le symposium des jeunes susmentionné comme point de départ, rechercher des jeunes de tout le Canada qui représentent une diversité d'identités et qui peuvent servir d'ambassadeur-rices de la confiance en soi. Ces jeunes devraient bénéficier d'une formation à l'animation, d'une éducation et de ressources sur la confiance corporelle et l'estime de soi, et d'un soutien financier pour participer à des assemblées scolaires, à des événements communautaires ou à d'autres lieux où les jeunes se rassemblent pour les éduquer sur les méfaits des normes de beauté inaccessibles, sur l'histoire coloniale et capacitiste des normes de beauté actuelles et sur les incidences des préjugés antigros sur le bien-être à long terme, tant physique que mental, ainsi que pour recueillir les commentaires des jeunes sur la meilleure façon de surmonter les concepts systémiques et culturels de la beauté qui se sont avérés néfastes.

La première cohorte de jeunes ambassadeur·rices devrait être prête à s'engager dans un travail de plaidoyer à partir de l'exercice financier 2025-2026. Le financement de cette initiative devrait provenir des contributions au forum des ministres FPT responsables de la condition féminine et devrait couvrir l'élaboration de matériel, la formation, les frais de déplacement et les honoraires des jeunes ambassadeur·rices. Un rapport annuel détaillant les actions de plaidoyer et les contributions des jeunes de tout le pays devrait être rendu public. (Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et jeunesse)

Annexe B : Détails de la méthodologie

Voici un résumé détaillé de la méthodologie employée pour réaliser le sondage et l'analyse documentaire.

Sondage

Collecte des données

Un sondage quantitatif a été mené du 5 juin au 15 août 2023. Le sondage était ouvert à toute personne âgée de 8 ans et plus et a été promu sur les médias sociaux à l'aide de promotions naturelles et payantes.

Le sondage comprenait des questions fermées ainsi que des possibilités de fournir des renseignements supplémentaires sur les thèmes principaux. Le sondage a été hébergé sur [Qualtrics](#), en utilisant un lien anonyme pour la distribution. Aucune donnée d'identification n'a été collectée pour garantir l'anonymat des répondant-es.

Avant de commencer le sondage, les participant-es ont reçu des renseignements sur le processus de collecte des données et les paramètres d'utilisation des données. L'ensemble des répondant-es ont été invité-es à confirmer leur consentement à participer au sondage avant d'accéder au questionnaire. Les réponses qui n'étaient pas accompagnées d'un consentement clair ont été supprimées des données agrégées, que le/la répondant-e ait ou non rempli le reste du sondage.

Au total, 106 réponses valides ont été saisies (réponses dont le taux d'achèvement était de 80 % ou plus). Les questions portaient sur la perception de soi, l'utilisation et l'incidence des médias sociaux, les sources de pression corporelle et l'incidence de l'image corporelle et de l'estime de soi sur la santé mentale et le bien-être.

Le sondage était conçu en quatre parties : la première comprenait des questions générales que toutes les personnes interrogées devaient voir et auxquelles elles devaient répondre; la deuxième comprenait des questions qui n'étaient présentées qu'aux personnes interrogées s'identifiant comme des « jeunes » (âgés de 8 à 21 ans); la troisième comprenait des questions qui n'étaient présentées qu'aux personnes interrogées s'identifiant comme des « aidant-es » d'un-e jeune; et la quatrième était une section de collecte de données démographiques qui était à nouveau présentée à toutes les personnes interrogées. La taille des échantillons pour les parties deux et trois était nettement inférieure à celle des parties globales du

sondage. Les jeunes interrogé·es étaient au nombre de 44, tandis que les aidant·es n'étaient que 18. D'autres commentaires sur la validité de ces données sont fournis dans la section suivante sur l'analyse des données.

Analyse des données

L'analyse des données a été réalisée du 16 au 25 août 2023 à l'aide de tableaux et de calculs Excel pour saisir les données agrégées. Toutes les questions ont fait l'objet d'une analyse plus approfondie afin de comprendre les différences d'expériences entre les divers groupes d'identité. Cette analyse a été effectuée sur les groupes d'identité suivants :

1. Âge : moins de 18 ans; 18 à 25 ans; 26 à 40 ans; plus de 40 ans
2. Genre : hommes cisgenres, femmes cisgenres, personnes trans et de genre fluide
3. Orientation sexuelle : hétérosexuels et membres de la communauté 2SLGBTQIA+
4. Race : répondants Blancs et BIPOC
5. Statut de handicap : handicap physique, handicap cognitif, handicap lié à la santé mentale, troubles de l'alimentation et personnes sans handicap
6. Religion : personnes qui ne suivent aucune religion ou aucun système de croyance, celles qui participent aux religions chrétiennes et celles qui suivent d'autres religions
7. Taille corporelle : personnes qui entrent dans la catégorie « taille moyenne » et celles qui sont considérées comme « de forte corpulence »

Lors de l'examen des différences de réponses selon les groupes identitaires, des tests statistiques ont été effectués pour aider les chercheur·ses à comprendre la signification statistique de toute différence d'expérience. Pour déterminer la variance, un test F à deux échantillons a été réalisé pour toutes les paires d'identités. Les tests F ont été réalisés et analysés en utilisant la valeur « p » à une valeur associée au test d'égalité de la variance. Une variance inégale a été supposée à un niveau de $P < 0,05$. Après la détermination des variances, un test T bilatéral a été effectué pour confirmer ou rejeter l'hypothèse nulle. Une valeur P de moins de 0,05 a été considérée comme une preuve du rejet de l'hypothèse nulle ou de l'égalité des moyennes.

Bien que des tests statistiques aient été effectués pour garantir la rigueur de la recherche, la petite taille de l'échantillon n'a révélé que très peu de différences fondées sur l'identité et considérées comme « statistiquement significatives ». Cependant, l'absence de signification statistique ne doit pas être interprétée comme l'absence de signification dans les expériences. Si les expériences des BIPOC et des Blancs ne sont peut-être pas « statistiquement significatives » en ce qui concerne les tests T, elles sont significatives dans la vie de ceux et celles qui font l'expérience de ces différences jour après jour. Par conséquent, pour ne pas exagérer l'importance des tests statistiques et pour s'assurer que les expériences de toutes les personnes interrogées sont validées et reflétées dans cette recherche, l'identification des différences statistiquement significatives par rapport à celles qui ne le sont pas n'a pas été incluse dans ce rapport. Pour de plus amples renseignements sur les limites et les mises en garde concernant la « signification statistique », veuillez consulter Frank et coll. (2021).

Il convient d'être prudent lors de l'analyse des résultats des questions posées spécifiquement aux jeunes et aux aidant-es (les aidant-es comprennent les parents, les tuteur·rices, les familles d'accueil, les membres de la famille très impliqués, etc.). La taille réduite de l'échantillon, associée à des taux de non-réponse plus élevés que la moyenne, peut donner une image faussée. Dans la mesure du possible, les conclusions tirées de ces données sont étayées par des données et des conclusions tirées d'autres documents examinés au cours de la rédaction de ce rapport.

Collecte et analyse des données démographiques

Un ensemble complet de questions démographiques a été posé aux répondant·s, ce qui a permis aux chercheur·ses de comprendre la composition démographique des répondant·es et de réaliser des tableaux croisés afin de mieux comprendre les expériences et les perspectives uniques des membres des différents groupes identitaires. Les données démographiques ont été recueillies à l'aide d'options détaillées parmi lesquelles les répondant·es pouvaient choisir. En outre, les répondant·es pouvaient choisir de fournir des réponses en utilisant l'option « Autre ». Toutes les questions comportaient une option « Préfère ne pas répondre » pour ceux

et celles qui n'étaient pas à l'aise avec l'idée d'indiquer une partie ou la totalité de leurs renseignements démographiques.

Les renseignements démographiques sont présentés dans ce rapport sous une forme conçue pour protéger la vie privée des personnes interrogées et pour garantir des échantillons de taille suffisante pour l'analyse. Par exemple, bien que des renseignements aient été recueillis sur l'orientation sexuelle à un niveau détaillé, les données présentées dans ce rapport ont été regroupées pour refléter les différences d'expérience entre les répondant·es hétérosexuel·les et homosexuel·les.

Revue de la littérature

Recherche préliminaire

Toutes les recherches documentaires ont été effectuées à l'aide de Google Scholar, et les articles ont ensuite été examinés en accédant directement à la revue en question ou en consultant diverses bases de données universitaires. La recherche initiale de littérature visait à établir une compréhension de base de la recherche disponible associée aux termes de recherche identifiés, tels que « estime de soi + adolescent » et « adolescent + confiance en soi ». Cela a permis de dresser une liste préliminaire de la littérature sur des sujets généraux concernant les jeunes et l'estime de soi.

Une fois les piliers conceptualisés (médias, publicité et secteur des entreprises, santé et soins de santé, éducation, leadership et représentation), la recherche a été élargie pour inclure des termes tels que « consommation de l'image corporelle chez les jeunes » et « engagement civique de l'image corporelle chez les adolescents ». Les recherches ont été limitées aux 20 dernières années, à partir de 2003, afin de garantir la pertinence de la recherche universitaire.

Au total, 102 termes de recherche ont été inclus dans cette première étape de l'analyse documentaire et, à l'issue d'un processus de sélection, 182 articles ont été retenus pour un examen plus approfondi. La littérature a été choisie pour un examen complémentaire si la source répondait aux critères suivants :

1. Littérature sur les enfants, les jeunes ou les adolescents
2. Parle de l'image corporelle ou de l'estime de soi ou de phénomènes connexes
3. À partir de 2003

4. De source fiable (et publiée ou prospective)
5. Publiée en anglais

La littérature répondant aux critères susmentionnés a été recueillie, puis analysée et évaluée en fonction des quatre piliers stratégiques.

Examen secondaire

Pour chaque pilier, cinq (5) sources ont été sélectionnées pour un examen complet (les médias et la publicité étant traités comme des piliers distincts afin de garantir l'exhaustivité), soit un total de vingt-cinq (25) documents qui sont passés à l'étape suivante de l'examen.

Revue détaillée

Lors de la dernière étape de l'analyse documentaire, les 25 articles identifiés ont été examinés en détail et notés sur une échelle de A à D, en évaluant un certain nombre d'éléments afin d'identifier la contribution globale au sujet ainsi que la qualité de la méthodologie de recherche. L'examen détaillé a permis une évaluation globale de la littérature et de ses contributions au domaine concerné. La littérature a été classée comme ayant apporté :

- A. Des contributions significatives au domaine d'étude
- B. De bonnes contributions au domaine d'étude
- C. Des contributions modérées au domaine d'étude
- D. Des contributions minimales au domaine d'étude

Pour mieux déterminer la qualité de la littérature, des notes ont été attribuées sur les sujets ci-dessous. Chaque source a été évaluée sur la base des facteurs suivants :

1. Diversité des sujets de recherche, y compris :
 - Genre
 - Race
 - Statut d'invalidité
 - Neurodivergence
 - Taille du corps
 - Statut d'immigration
 - Statut socio-économique
 - Situation géographique
2. Taille de l'étude et approche de l'échantillon :

- Échantillon probabiliste, où chaque personne de la population a la même chance d'être incluse
 - Échantillon représentatif, où les participant-es à l'étude représentent fidèlement les caractéristiques d'une population plus large.
3. Durée des études, le cas échéant
 4. Validité et fiabilité pour s'assurer de la reproductibilité des résultats de la recherche
 5. Processus d'évaluation par les pairs
 6. Présence de propos ou de conclusions stigmatisants
 7. Conflit d'intérêts de l'auteur-riche, réel ou perçu

Limites de l'analyse documentaire

Chaque pilier a fourni des quantités variables de recherches à partir desquelles il est possible de tirer des conclusions. Le pilier de la santé et des soins de santé a donné lieu à la majorité des publications, avec 37 % (n = 68) des sources relevant de cette catégorie. Les médias constituent la deuxième section la plus importante, avec 13 % (n=25) des résultats obtenus. Le pilier sur le leadership et la représentation a été le plus difficile à trouver, la plupart des recherches portant sur l'influence des parents et des enseignant-es, mais peu sur le rôle d'autres intervenant-es de la société civile, comme les entraîneur-ses ou d'autres responsables d'activités.

La majorité de la littérature examinée portait sur des populations blanches aux États-Unis et au Royaume-Uni et était plus susceptible de présenter des filles que des personnes d'un autre genre. Seule une étude mentionnait l'existence de personnes au-delà du binaire de genre; à part cela, toutes les études renforçaient le binaire de genre et passaient sous silence la diversité de genre et l'incidence qu'elle peut avoir sur l'image corporelle et l'estime de soi.

Si certaines études mentionnent le statut socio-économique des participant-es, leur taille (en utilisant l'échelle discriminatoire de l'IMC) ou leur niveau d'éducation, aucun autre facteur identitaire n'a été pris en compte dans le corpus de recherche existant, comme le handicap, la neurodiversité, le statut d'immigration, la race, etc.

Les préjugés antigros sont un thème récurrent dans la plupart des recherches, en particulier dans le domaine de la santé et des soins de santé. Les recherches portant

sur l'image corporelle et l'éducation ont également eu tendance à se concentrer davantage sur l'« obésité » et les méfaits de l'« épidémie d'obésité », les conclusions étant axées sur la réduction du poids des enfants plutôt que sur la lutte contre les préjugés antigros systémiques. Les préjugés antigros étaient également très présents dans le pilier des médias, avec des études portant sur la façon dont la publicité « fait grossir » les enfants, par opposition aux méfaits des publicités pour les régimes et à l'idéation de la maigreur.

Voici résumé de toutes les sources par pilier :

- Médias - 25 (13,7 %)
- Secteur de la publicité et des entreprises - 15 (8,2 %)
- Santé et soins de santé - 68 (37,3 %)
- Éducation - 13 (7,1 %)
- Leadership et représentation - 22 (12,08 %)

Les termes de recherche suivants (originellement en anglais) ont été utilisés pour identifier la littérature à examiner :

estime de soi + adolescent	mauvaise image corporelle adolescent	image corporelle civique jeunes (2003 - 2023 - et tout ce qui suit)
obésité + adolescent + estime de soi	image corporelle adolescent faible revenu	image corporelle jeunes leadership
estime de soi + adolescent + médias	confiance corporelle adolescent (2013 - 2023)	image corporelle jeunes activisme
adolescent + confiance en soi	image corporelle adolescent grossophobie (2013 - 2023)	représentation image corporelle jeunes
estime de soi + adolescente + imc	image corporelle adolescent préjugés sur le poids (2013 - 2023)	image corporelle jeunes parent
confiance en soi adolescent estime de soi	image corporelle adolescent antigros (2013 - 2023)	image corporelle jeunes entraîneur
estime de soi et image corporelle adolescent	image corporelle enfant (2013 - 2023)	image corporelle jeunes enseignant
image corporelle adolescent	image corporelle enfance (2013 - 2023)	image corporelle jeunes politiques

confiance adolescent handicap	image corporelle enfants (2013 - 2023)	image corporelle jeunes engagement civique
adolescent confiance en soi handicap	image corporelle jeunes (2013 - 2023)	image corporelle civique adolescent
adolescent confiance en soi transgenre	image corporelle des jeunes consumérisme	image corporelle adolescent leadership
image corporelle adolescent transgenre	image corporelle des adolescents consumérisme	image corporelle adolescents activisme
image corporelle adolescent noir	marketing image corporelle adolescents	représentation image corporelle adolescents
image corporelle adolescent race	marketing image corporelle jeunes	image corporelle adolescent parent
handicap image corporelle adolescent	image corporelle jeunes achat	publicité perte de poids jeunesse
image corporelle adolescent publicités beauté	image corporelle adolescent achat	publicité perte de poids adolescent
jeunes image corporelle publicité beauté	image corporelle adolescent célébrité	publicité régime alimentaire adolescent
image corporelle jeunes maquillage	jeune image corporelle célébrité	publicité régime alimentaire jeunesse
image corporelle adolescent maquillage	entraîneur image corporelle adolescent	publicité weight watchers jeunes
image corporelle adolescents	enseignant image corporelle adolescent	publicité weight watchers adolescents
image corporelle jeunes entreprise	politiques 'image corporelle adolescent	publicité kurbo adolescents
image corporelle jeunes consommateur	publicité image corporelle jeunes	publicité kurbo jeunesse
image corporelle adolescent consommateur	publicité image corporelle adolescent	publicité perte de poids image corporelle adolescent
image corporelle adolescent magasinage	image corporelle fournisseur de soins de santé jeunes	publicité perte de poids image corporelle jeunes
comment le médecin peut aider l'image corporelle de l'adolescent	image corporelle fournisseur de soins de santé adolescent	publicité perte de poids image corporelle jeunes
comment le médecin peut aider les jeunes à améliorer leur image corporelle	comment le médecin peut nuire à l'image corporelle des jeunes	comment le médecin peut nuire à l'image corporelle de l'adolescent

soins de santé image corporelle adolescent	soins de santé image corporelle jeunes	système de santé image corporelle jeunes
système de santé image corporelle adolescent	système de thérapie image corporelle adolescent	système thérapeutique image corporelle jeunes
psychologie système image corporelle jeunes	système psychologique image corporelle adolescent	quelles sont les causes d'une mauvaise image corporelle chez les adolescents
quelles sont les causes d'une mauvaise image corporelle chez les jeunes?	santé image corporelle jeunes	santé image corporelle adolescent
groupe de jeunes image corporelle	image corporelle animateurs jeunesse	gouvernement image corporelle jeunes
gouvernement image corporelle adolescent	image corporelle gouvernement	image corporelle soignants jeunes
image corporelle de adolescent	parent image corporelle adolescent	parents image corporelle jeunes
famille image corporelle jeunes	famille image corporelle adolescent	dove image corporelle adolescent

Annexe C : Questions du sondage et données agrégées

Ensemble (n=106)									
	N'utilise pas les médias sociaux		Moins de 2 heures		2 à 4 heures		5 heures et plus		
Combien de temps passez-vous en moyenne par jour sur les médias sociaux?	1,89 %		30,19 %		51,89 %		16,04 %		
	Instagram	Facebook	TikTok	Snapchat	YouTube	Reddit	Twitter	Autres	
Sur quelle plateforme de médias sociaux passez-vous du temps? Sélectionnez les choix qui s'appliquent.	84,91 %	44,34 %	32,08 %	26,42 %	57,55 %	12,26 %	20,75 %	WhatsApp, Discord, LinkedIn, Tumblr, Pinterest	
	Organisations de perte de poids	Centres de conditionnement physique	Sous-vêtements de maintien	Traitements esthétiques (chirurgicaux et non chirurgicaux)	Suppléments	Autres			
Quelles publicités voyez-vous régulièrement sur les médias sociaux (régulièrement signifie plus d'une fois par séance de navigation)? Veuillez sélectionner les choix qui s'appliquent.	42,45 %	61,32 %	56,60 %	50,94 %	42,45 %	Produits de maquillage et de soins, vêtements d'entraînement			
	Une		2 à 5		5 à 10		10 et plus		Je ne publie pas de photos

Lorsque vous prenez des photos de vous-même pour partager sur les médias sociaux, combien de prises faites-vous (égoportraits ou autre) avant d'avoir une photo dans laquelle vous aimez votre apparence?	8,49 %	36,79 %	14,15 %	16,98 %	23,58 %	
	Jamais	Parfois	Souvent	Toujours		
Lorsque vous publiez des photos de vous-même sur les médias sociaux, à quelle fréquence utilisez-vous des filtres ou d'autres logiciels de retouche d'images pour modifier votre apparence?	19,81 %	38,68 %	9,43 %	7,55 %		
	Exercice	Régime de restriction (y compris les nettoyages et les jeûnes)	Pilules et suppléments	Sous-vêtements de maintien	Traitements esthétiques (chirurgicaux ou non chirurgicaux)	Troubles du comportement alimentaire
Au cours de la dernière année, est-ce que vous ou vos ami-es avez considéré la possibilité de changer votre apparence au moyen d'une des actions suivantes? Sélectionnez les choix qui s'appliquent.	80,19 %	85,85 %	35,85 %	22,64 %	24,53 %	28,30 %

Veuillez indiquer votre degré d'accord avec les affirmations suivantes	D'accord (d'accord et tout à fait d'accord)	Pas d'accord (pas d'accord et pas du tout d'accord)	Neutre
Les émissions de télévision et les films sont une source importante d'information sur la mode et ce qui est considéré comme étant attirant.	51,89 %	26,42 %	19,81 %
Les vidéoclips et les prestations musicales sont une source importante d'information sur la mode et ce qui est considéré comme étant attirant.	40,57 %	30,19 %	27,36 %
Les images en ligne et sur les médias sociaux sont une source importante d'information sur la mode et ce qui est considéré comme étant attirant.	66,98 %	18,87 %	12,26 %
Les personnes célèbres, les influenceur-ses et les acteur-rices sont une source importante d'information sur la mode et ce qui est considéré comme étant attirant.	66,04 %	16,04 %	15,09 %

J'ai ressenti de la pression des médias (y compris les médias sociaux) pour perdre du poids.	70,75 %	21,70 %	6,60 %
J'ai ressenti de la pression des médias (y compris les médias sociaux) pour être beau/belle ou attirant-e.	83,96 %	6,60 %	8,49 %
J'ai ressenti de la pression des médias (y compris les médias sociaux) pour être mince.	73,58 %	13,21 %	11,32 %
J'ai ressenti de la pression des médias (y compris les médias sociaux) pour avoir un corps parfait.	71,70 %	14,15 %	10,38 %
J'ai ressenti de la pression des médias (y compris les médias sociaux) pour suivre un régime.	58,49 %	23,58 %	16,04 %
J'ai ressenti de la pression des médias (y compris les médias sociaux) pour faire de l'exercice.	82,08 %	8,49 %	8,49 %
J'ai ressenti de la pression des médias (y compris les médias sociaux) pour changer mon apparence.	69,81 %	19,81 %	9,43 %

<p>J'ai ressenti de la pression pour me conformer aux idéaux de beauté blanche (p. ex., lisser/aplatir les cheveux, ne pas porter de vêtements religieux, comme une coiffe, pâlir la peau, etc.).</p>	<p>54,72 %</p>	<p>19,81 %</p>	<p>24,53 %</p>
<p>J'ai ressenti de la pression pour cacher mon handicap afin de me conformer aux idéaux de beauté (p. ex., appareils auditifs, dispositifs d'aide à la mobilité, etc.) *Note : % représente ceux et celles qui se sont identifié-es comme ayant un handicap pertinent (n=39)</p>	<p>52,50 %</p>	<p>30 %</p>	<p>15 %</p>
<p>J'aimerais que mon corps ressemble à celui des personnes à la télé, dans les films ou qui sont populaires sur les médias sociaux (c.-à-d. célébrités et influenceur-ses).</p>	<p>68,87 %</p>	<p>12,26 %</p>	<p>17,92 %</p>
<p>J'aimerais que mon corps ressemble à celui des mannequins dans les magazines ou dans les publicités.</p>	<p>51,89 %</p>	<p>32,08 %</p>	<p>15,09 %</p>

J'aimerais ressembler aux mannequins dans les vidéoclips.	43,40 %	33,96 %	20,75 %
J'aimerais que mon corps soit différent (p. ex., plus petit, plus de courbes, plus gros muscles, etc.).	83,96 %	8,49 %	5,66 %
J'essaie de ressembler aux personnes à la télé, dans les films, dans les vidéos ou sur les médias sociaux (c.-à-d. célébrités et influenceur-ses).	35,85 %	38,68 %	23,58 %
J'aimerais avoir l'air aussi athlétique que les gens dans les médias (y compris les médias sociaux).	65,09 %	12,26 %	19,81 %
J'aimerais avoir l'air plus athlétiques comme les vedettes du sport.	40,57 %	32,08 %	24,53 %
J'essaie de ressembler aux athlètes.	24,53 %	54,72 %	17,92 %
Je compare mon corps et mon apparence aux corps des vedettes de la télé et du cinéma, ou à ceux des personnes populaires sur les médias sociaux (c.-à-d. influenceur-ses).	59,43 %	16,98 %	19,81 %

Les vêtements paraissent mieux sur les personnes attirantes.	54,72 %	23,58 %	19,81 %
Les vêtements paraissent mieux sur les personnes qui ont des petits corps.	45,28 %	31,13 %	20,75 %
Les vêtements paraissent mieux sur les personnes qui ont un corps athlétique traditionnel.	40,57 %	27,36 %	30,19 %
Les personnes attirantes sont plus appréciées que celles non attirantes.	77,36 %	11,32 %	8,49 %
Les personnes qui ont un petit corps paraissent mieux que les personnes qui ont des corps gros.	21,70 %	48,11 %	27,36 %
Les personnes ayant un corps athlétique traditionnel paraissent mieux.	35,85 %	33,96 %	28,30 %
Les personnes qui ont une belle apparence ont plus de succès.	66,98 %	14,15 %	15,09 %
Le fait d'être une personne attirante (selon les perceptions des autres) est important.	59,43 %	18,87 %	18,87 %
Les personnes attirantes sont plus heureuses.	26,42 %	40,57 %	29,25 %

	Perception positive (fierté, contenu)			Perception neutre				Perception négative (insatisfaction, honte, dégoût ou ressentiment)			
En ce moment, quels sentiments ressentez-vous à propos de votre corps? Veuillez choisir la réponse qui correspond le mieux à vos sentiments actuels.	31,13 %			6,60 %				44,34 %			
	Jamais ou rarement			Parfois				Souvent ou toujours			
Votre poids a-t-il une incidence sur votre estime de soi?	12,26 %			6,60 %				49,06 %			
	Oui			Non				Ne sait pas			
Ressentez-vous une pression sociale de ressembler à une certaine image?	80,19 %			11,32 %				7,55 %			
	Anxiété	Honte	Dépression	Isolement	Acceptation	Confiance	Bonheur	Fierté	Joie	Pensées suicidaires	
Est-ce que vos sentiments par rapport à votre corps ont eu une des incidences suivantes sur votre santé mentale? Veuillez sélectionner toutes les réponses applicables.	51,89 %	50 %	32,08 %	44,34 %	32,08 %	52,83 %	29,25 %	22,64 %	13,21 %	16,98 %	
	Principaux prestataires de soins	Autre famille	Enseignants	Autre autorité adulte	Soins de santé	Pairs	Autres				

D'où provient cette pression de ressembler à une certaine image? Veuillez sélectionner toutes les réponses applicables.	48,11 %	40,57 %	5,66 %	21,70 %	16,98 %	62,26 %	Soi-même, médias
	Jamais ou rarement		Parfois		Souvent ou toujours		
Vous retrouvez-vous ou voyez-vous des personnes qui vous ressemblent régulièrement dans les images qui se retrouvent dans les médias et dans les publicités?	41,51 %		4,72 %		20,75 %		
Questions réservées aux jeunes (n=44)							
	Oui		Non		Ne sait pas		
Avez-vous appris sur l'image corporelle positive à l'école?	34,09 %		47,73 %		18,18 %		
Avez-vous appris sur l'image corporelle positive dans les sports?	13,64 %		75 %		11,36 %		
Avez-vous appris sur l'image corporelle positive dans d'autres activités parascolaires?	47,73 %		36,36 %		15,91 %		
Avez-vous appris sur l'image corporelle positive à la maison?	43,18 %		50 %		6,82 %		

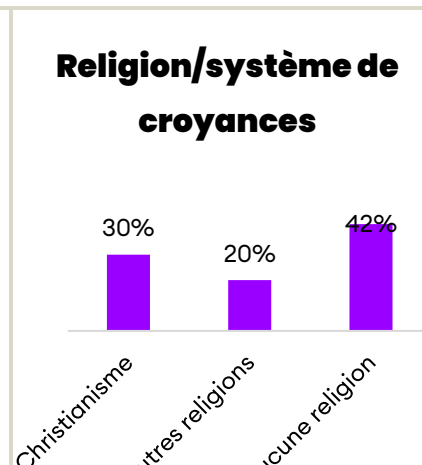
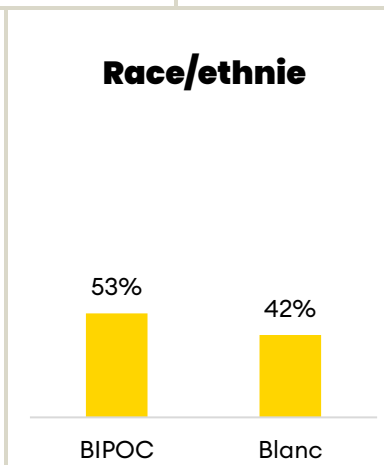
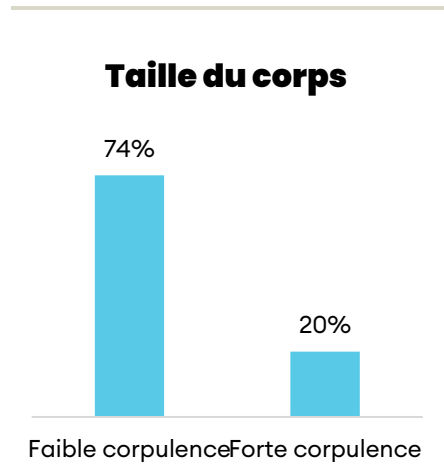
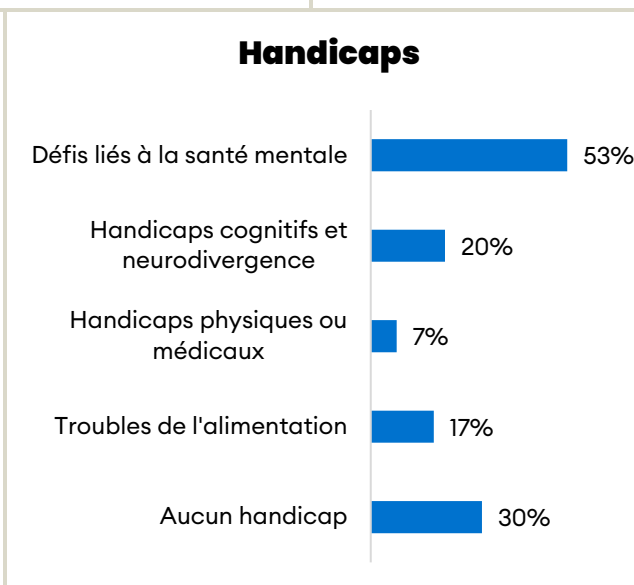
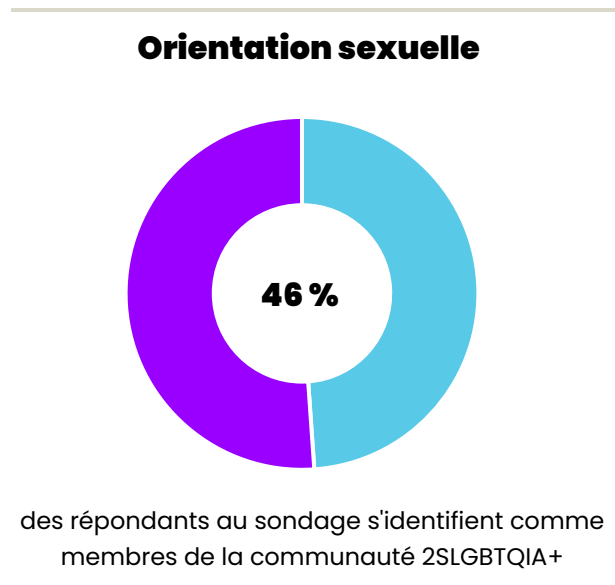
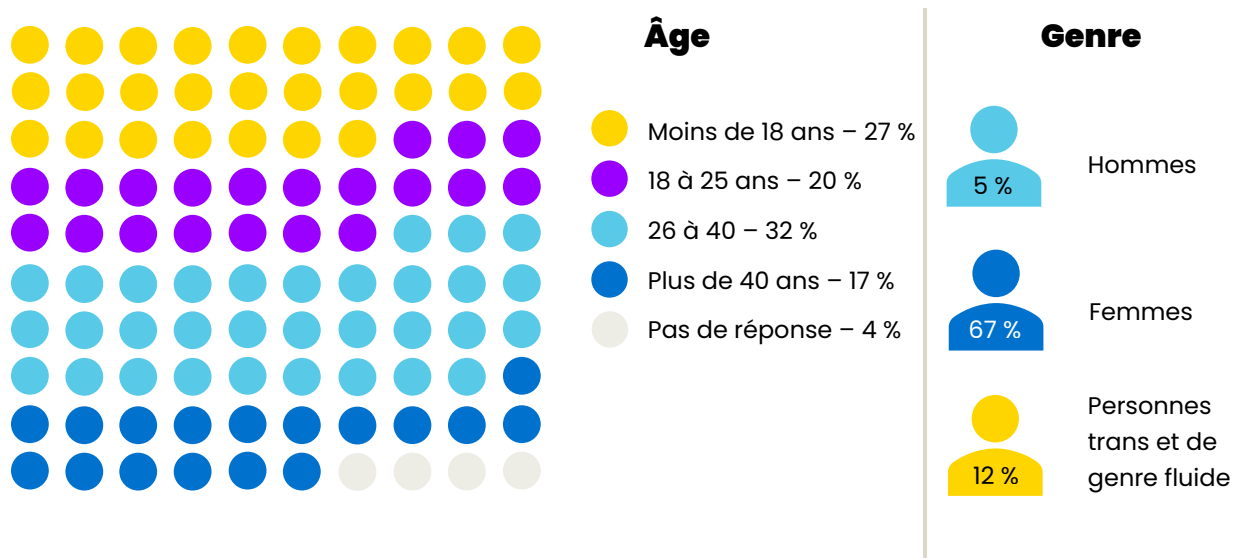
Questions réservées aux soignant-es (n=18)			
	Jamais ou rarement	Parfois	Souvent ou toujours
Au cours de la dernière année, combien de fois avez-vous parlé ouvertement de la volonté de vouloir perdre du poids ou de modifier votre corps afin d'être plus attirant-e aux yeux de la société?	55,56 %	0 %	22,22 %
Lorsque vous discutez de la perte de poids ou de la modification de votre corps, combien de fois avez-vous ces conversations devant des jeunes de moins de 18 ans?	77,78 %	0 %	5,56 %
Au cours de la dernière année, avez-vous discuté de modifications qui ne correspondent pas nécessairement aux idéaux de beauté communs (p. ex., perçages, tatouages, chirurgie au haut du corps, autres soins d'affirmation de genre, etc.)?	66,67 %	0 %	16,67 %

Au cours de la dernière année, combien de fois avez-vous discuté des répercussions des médias et des médias sociaux sur l'image corporelle et l'estime de soi des jeunes?	33,33 %	5,56 %	27,78 %
	À l'aise		Pas à l'aise
Dans quelle mesure êtes-vous à l'aise de discuter de la puberté et de ses effets avec la ou les jeunes personnes dont vous avez soin?	94,44 %		5,56 %
	Jamais ou rarement	Parfois	Souvent ou toujours
Au cours de la dernière année, avez-vous participé des conversations avec des jeunes personnes ou autour de celles-ci sur les préjugés antigros?	38,89 %	0 %	5,56 %
Au cours de la dernière année, avez-vous participé à des conversations avec des jeunes personnes ou autour de celles-ci sur l'intersection du racisme et du capacitisme en ce qui concerne l'image corporelle?	50 %	0 %	16,67 %

	Perception positive (fierté, contenu)	Perception neutre	Perception négative (insatisfaction, honte, dégoût ou ressentiment)
Lorsque vous pensez aux enfants dont vous assumez les soins, que croyez-vous qu'ils ou elles ressentent à propos de leur corps?	50 %	0 %	22,22 %
	Jamais ou rarement	Parfois	Souvent ou toujours
Les jeunes dont vous vous occupez ont-ils déjà exprimé une insatisfaction à l'égard de leur corps?	44,44 %	0 %	16,67 %

	Anxiété	Honte	Dépression	Isolement	Acceptation	Confiance	Bonheur	Fierté	Joie	Pensées suicidaires
Les sentiments que les jeunes éprouvent à l'égard de leur corps ont-ils affecté leur santé mentale de l'une des manières suivantes? Veuillez sélectionner toutes les réponses applicables.	27,78 %	16,67 %	16,67 %	11,11 %	33,33 %	27,78 %	33,33 %	22,22 %	22,22 %	11,11 %

Annexe D : Profil démographique des répondants au sondage



La force intérieure

Préparé par Canadian Equality Consulting pour Plan International Canada

© 2023

