

# La transmission intergénérationnelle des comportements alimentaires: Comprendre pour mieux intervenir

## Messages clés:

1. Les comportements alimentaires des parents de même que leurs attitudes en lien avec le poids et l'apparence sont susceptibles d'être reproduits par leurs enfants.
2. Cette transmission intergénérationnelle s'explique principalement par deux voies d'influence: une influence **directe** (p. ex. les commentaires explicites ciblant le corps ou l'alimentation de l'enfant) et **indirecte** (p. ex. l'apprentissage par observation des comportements des parents).
3. Les normes et stéréotypes liés au sexe/genre peuvent influencer la transmission intergénérationnelle des comportements alimentaires au sein de la famille: il est donc important de tenir compte du sexe/genre du parent et de celui de l'enfant en contexte d'intervention.
4. Encourager les parents à devenir des modèles positifs, à adopter de saines habitudes alimentaires, à être attentifs à leurs signaux de faim/satiété et à parler de leur corps avec bienveillance sont autant de moyens de favoriser une transmission intergénérationnelle positive.
5. Chez les jeunes, promouvoir l'acceptation corporelle et l'éducation à une saine alimentation constituent des pistes d'intervention prometteuses pour encourager une relation positive avec la nourriture et le corps.

## Introduction

Les comportements alimentaires se développent dès les premières étapes de la vie. Ils sont notamment façonnés par l'environnement social dans lequel les jeunes grandissent. La famille, en particulier, joue un rôle central dans l'adoption d'habitudes et de comportements alimentaires sains, un processus qui dépasse le simple choix des aliments, englobant aussi les dynamiques des repas, le mode de vie, ainsi que les valeurs et les normes qui prédominent dans un milieu donné (1, 2). La manière dont une famille aborde l'alimentation, le poids et l'image corporelle influence les comportements alimentaires des enfants. En 2019, les troubles du comportement alimentaire touchaient environ 55 millions de personnes dans le monde (3). Les recherches longitudinales montrent que les taux de troubles alimentaires sont deux à trois fois plus élevés chez les enfants dont les parents ont eux-mêmes reçu un diagnostic de trouble alimentaire (4, 5). Or, à ce jour, la prévalence de ces enjeux est sous-estimée dans les enquêtes populationnelles, ce qui limite notre connaissance de l'ampleur du phénomène et pose des défis quant à la mise en place de stratégies préventives (6). De plus, les recherches portant sur la transmission intergénérationnelle comportent plusieurs lacunes sur le plan méthodologique (p. ex.: échantillons majoritairement féminins, hétérogénéité des mesures, disparités dans le dépistage en fonction du sexe/genre<sup>1</sup> ou de l'ethnicité, etc. [9, 10]). Mieux comprendre les mécanismes susceptibles d'expliquer cette transmission intergénérationnelle, tout en explorant les différences liées au sexe/genre, est essentiel afin de cibler des facteurs de risque et de protection au sein des familles ainsi que des actions que les diététistes-nutritionnistes peuvent mettre en place (9-11). Une revue de littérature a été réalisée sur les bases de données SCOPUS, ProQuest, PubMed, PsycInfo et Google Scholar pour identifier des références pertinentes dans la littérature grise et scientifique.

<sup>1</sup> Le terme « sexe/genre » est priorisé dans le cadre du présent article, à la lumière de la littérature scientifique récente sur ces questions (voir [7-9]). Le terme sexe/genre se veut un reflet du chevauchement entre les aspects biologiques et socialement construits du « sexe » et du « genre », ainsi que les multiples facettes de ce dernier (p. ex. identité, rôles, normes et relations de genre).



Camille Lavoie, B. Sc., Doctorante<sup>1</sup>



Anne-Frédérique Tessier, B. Sc., Doctorante<sup>2</sup>



Audrée-Anne Dumas, Ph. D.,  
Nutritionniste et professionnelle de recherche<sup>2,3</sup>



Noémie Carbonneau, Ph. D., Professeure<sup>2,3</sup>

## Affiliations:

1. Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, 100, rue Sherbrooke Ouest, Montréal, Québec, H2X 3P2, Canada.
2. Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, bld. des Forges, Trois-Rivières, Québec, G8Z 4M3, Canada.
3. Institut sur la nutrition et les aliments fonctionnels (INAF), Université Laval, 2440, boulevard Hochelaga, Québec, G1V 0A6, Canada.

## Objectifs d'apprentissage

Dans un premier temps, cet article propose une synthèse des connaissances au sujet de la transmission intergénérationnelle des comportements alimentaires. Dans un second temps, il propose des pistes de réflexion destinées aux nutritionnistes-diététistes qui interviennent auprès des jeunes et de leur famille.

## Partie 1 – Contextualiser pour mieux comprendre

Dans une enquête menée auprès de 12 000 Canadiennes et Canadiens de 12 à 17 ans, 40 % ont déclaré des préoccupations ou des comportements problématiques liés à la nourriture (15). Les comportements alimentaires qualifiés de « problématiques » se caractérisent par une perturbation du rapport à l'alimentation et incluent, sans s'y limiter, l'alimentation émotionnelle, les diètes restrictives, le fait de sauter des repas, ainsi que les préoccupations liées au poids ou à l'alimentation. Ces comportements peuvent avoir des répercussions à long terme sur la santé (16, 17), notamment le développement de problèmes physiques (*p. ex. : diabète de type 2 [18, 19], syndrome métabolique [20]*) et psychologiques (*p. ex. : troubles alimentaires, dépressifs et anxieux [21-24]*). Considérant que les comportements alimentaires problématiques des parents sont susceptibles d'être transmis à leurs enfants (25-27), il importe de mieux comprendre les facteurs qui façonnent cette transmission. À noter que ce ne sont pas tous les enfants vivant dans des familles touchées par un trouble alimentaire qui vont intérioriser ou reproduire ces comportements de la même manière ou au même degré de sévérité, ce qui souligne l'importance d'étudier comment ils se développent et se transmettent (ou non) au sein de la famille (14).

## Les voies d'influence directe et indirecte

La transmission intergénérationnelle des comportements alimentaires peut s'opérer par deux principales voies d'influence : la voie directe et la voie indirecte. La prochaine section explore le rôle de ces influences parentales dans le développement du rapport à la nourriture chez les enfants.

### La voie d'influence directe

L'influence directe désigne tout ce qu'un parent exprime explicitement à son enfant, notamment à travers des commentaires ciblant son poids, son apparence ou son alimentation. Cela inclut des remarques désobligeantes sur le corps, des encouragements à perdre du poids ou encore des critiques sur les choix alimentaires et l'exercice physique (25, 26). Les commentaires des parents en lien avec l'alimentation ou l'apparence de leur enfant peuvent prendre des formes variées (26-29), par exemple : « Tu ne devrais pas manger autant, sinon tu vas grossir ! » ou encore « Wow, tu sembles avoir perdu du poids, ça te va bien ! ». Des données indiquent que 44 % des parents rapportent exprimer de tels commentaires liés au poids de leurs enfants (33). Bien que ces remarques soient souvent bien intentionnées, les recherches montrent que même lorsqu'elles sont perçues par l'enfant comme des encouragements, elles demeurent associées à une image corporelle négative et à des comportements alimentaires problématiques (26, 31). En effet, un enfant fréquemment exposé à ce type de remarques peut en venir à penser que sa valeur dépend de son apparence physique, ce qui peut renforcer l'idée que, pour être apprécié, il ou elle doit correspondre à un certain idéal corporel. Recevoir des compliments sur son poids peut engendrer une peur de prendre du poids, par crainte de décevoir son entourage ou de perdre cette approbation sociale gratifiante. En retour, cette peur peut inciter l'enfant à adopter des comportements alimentaires restrictifs (*p. ex. : sauter des repas, suivre un régime strict*) ou des comportements compensatoires (*p. ex. : exercice excessif, vomissements*). En somme, les commentaires sur le poids de l'enfant, qu'ils soient positifs ou négatifs, peuvent avoir des conséquences néfastes sur son rapport à l'alimentation et à son corps (29).



CRÉDIT PHOTO : © Photo de Annie Spratt sur Unsplash

### La voie d'influence indirecte

L'influence indirecte des parents englobe les pressions liées au poids et à l'apparence qu'ils véhiculent de manière implicite, sans cibler directement l'enfant (14, 32). Cela inclut notamment des remarques sur eux-mêmes : « Pas de gâteau pour moi, je suis au régime ! », ou sur d'autres personnes : « La voisine se laisse aller, elle a encore pris du poids ! ». Cette influence repose sur la théorie de l'apprentissage social, selon laquelle certains comportements s'acquièrent par l'observation (36). Puisque l'apprentissage par observation est facilité par le degré d'identification à autrui et que les parents sont des figures centrales dans le développement de l'enfant, des études montrent que les comportements alimentaires des parents sont fréquemment transmis de manière indirecte à leurs enfants (25, 35, 37). Par exemple, les filles dont la mère suit une diète amaigrissante sont plus susceptibles d'adopter, à leur tour, des pratiques malsaines de restriction et de contrôle du poids (36, 37). De plus, l'insatisfaction exprimée par les parents à l'égard de leur propre corps (*p. ex. : commentaires négatifs envers son corps, passer beaucoup de temps devant le miroir, etc.*) peut favoriser le développement de croyances problématiques chez leurs enfants (40). Ainsi, l'insatisfaction corporelle d'un parent peut influencer l'image corporelle de son enfant en renforçant l'intériorisation des préoccupations liées au poids et à l'apparence chez ce dernier.

La façon dont un parent parle des personnes de poids élevé est également susceptible d'influencer les croyances, attitudes et préoccupations de son enfant. Ce type de discours repose souvent sur des préjugés liés au poids, c'est-à-dire des jugements négatifs portés envers les personnes de poids élevé (41). Ces préjugés peuvent être internalisés par les enfants, compromettant ainsi le développement d'un rapport sain avec la nourriture et le corps (40, 41). En effet, l'exposition répétée à des conversations axées sur le poids a été associée à de nombreuses conséquences néfastes chez les jeunes, telles qu'une image corporelle négative, une faible estime de soi et l'adoption de comportements alimentaires problématiques (30, 39, 42, 43). Une étude menée auprès de 100 dyades mères-filles révèle que lorsque les mères et leurs filles s'engagent fréquemment dans des conversations axées sur le poids, le risque de symptômes de troubles alimentaires est significativement accru chez les filles (44). Ainsi, le degré d'implication d'un parent dans des conversations axées sur le poids peut contribuer à la transmission de comportements alimentaires problématiques, notamment par l'intériorisation des préjugés négatifs liés au poids (41). Ces préjugés sont ensuite susceptibles de perdurer jusqu'à l'âge adulte (46). Il a été démontré que les préjugés liés au poids rapportés par des femmes adultes sont liés aux attitudes négatives de leurs mères envers les personnes de poids élevé, ainsi qu'à l'importance accordée par leurs mères à l'apparence physique (46). Ces résultats illustrent le rôle fondamental des parents dans la consolidation de croyances négatives liées à l'apparence, susceptibles d'affecter négativement le rapport à la nourriture chez leurs enfants.

En somme, les voies d'influence directe et indirecte sont deux mécanismes d'action par lesquels les comportements alimentaires peuvent se transmettre de génération en génération.

### Différences sexuelles/genrées dans la transmission intergénérationnelle

La transmission intergénérationnelle des comportements alimentaires ne peut être comprise en dehors de son contexte : elle s'inscrit dans un cadre relationnel où le sexe/genre du parent et de l'enfant sont des caractéristiques centrales (45, 46). D'une part, des études montrent que la figure maternelle constitue un modèle particulièrement important dans la transmission d'attitudes, croyances et comportements liés au corps et à la nourriture (10, 13, 14, 42). Par exemple, les adultes se souviennent plus souvent de critiques et d'encouragements à suivre un régime provenant de leur mère plutôt que de leur père (48). Les commentaires liés au poids, en particulier ceux émis par les mères, sont associés aux comportements alimentaires problématiques chez leurs filles [**influence directe**] (38). De plus, l'insatisfaction corporelle et les comportements alimentaires dysfonctionnels des mères sont associés à la recherche de la minceur et à l'insatisfaction corporelle chez leurs garçons [**influence indirecte**] (40). Bien que le contexte social au Québec tende de plus en plus à favoriser l'égalité en termes de rôles familiaux (49), certains stéréotypes de genre persistent : par exemple, les tâches domestiques et les responsabilités familiales sont encore largement assumées par les femmes (49, 50). Ainsi, on ne devrait pas conclure que les mères doivent être tenues responsables des difficultés alimentaires ou liées à l'image corporelle de leurs enfants; plutôt, comme elles jouent un rôle majeur dans la socialisation des enfants, notamment dans la transmission des habitudes, valeurs et normes entourant l'alimentation, il est possible que leur influence s'y manifeste plus fortement.

CRÉDIT PHOTO : © Photo de Jimmy Dean sur Unsplash



D'autre part, des recherches suggèrent une transmission plus marquée des comportements alimentaires au sein des dyades de même sexe/genre (10, 27, 38). Les filles seraient ainsi particulièrement susceptibles d'intérioriser les commentaires de leur mère sur le poids et l'alimentation, notamment car les mères constituent typiquement l'un des principaux modèles de féminité durant l'enfance (51, 52). En comparaison aux garçons, on observe chez les filles une plus grande internalisation des critiques directes liées à l'apparence émises par leur mère (53, 54). En revanche, les garçons rapportent percevoir davantage d'attitudes et comportements alimentaires problématiques chez leur père que chez leur mère (27, 54). Ces résultats pourraient s'expliquer par une plus grande identification de l'enfant à son parent du même sexe/genre, processus susceptible de favoriser l'intériorisation des attitudes de ce parent et la reproduction de ses comportements (55-57). Il est cependant important de nuancer ce constat, puisqu'il ne s'applique pas nécessairement à toutes les configurations familiales, notamment monoparentales, homoparentales ou pluriparentales, ni à tous les contextes socioculturels (58, 59).

En somme, il existe des différences dans la transmission intergénérationnelle des comportements alimentaires en fonction du sexe/genre du parent et de celui de l'enfant. Toutefois, les résultats des recherches portant sur les différences sexuelles/genrés dans cette transmission demeurent hétérogènes: certaines appuient le rôle prépondérant de la figure maternelle (48), d'autres montrent une vulnérabilité accrue chez les filles (4) ou au sein de certaines dyades (27, 42, 60). Ces résultats mixtes soulignent la nécessité d'études supplémentaires pour mieux cerner ces influences. Il est également important de garder en tête que les travaux sur la transmission intergénérationnelle se sont majoritairement centrés sur des configurations familiales hétéronormatives (c.-à-d., un père et une mère) et ont largement mis l'emphase sur le rôle des mères, souvent perçues comme les principales figures d'influence en matière d'alimentation et de poids (42, 44, 61). Or, il existe une multitude d'autres réalités familiales qui, n'étant pas étudiées, documentées ou reconnues, sont passées sous silence. Il importe que les études futures adoptent une perspective plus large et inclusive, en explorant la dynamique familiale dans son ensemble plutôt que de focaliser sur un seul parent, dans l'espoir de contribuer à une compréhension approfondie de cette transmission intergénérationnelle multifactorielle.

### Facteurs de protection

Plusieurs études suggèrent que certains facteurs individuels peuvent freiner la transmission des comportements alimentaires problématiques au sein des familles. L'un de ces facteurs est le fait d'avoir une vision fonctionnelle de son corps, c'est-à-dire une tendance à percevoir son corps avant tout pour ses capacités plutôt que pour son apparence. En d'autres mots, il s'agit d'une perception dynamique du corps: celui-ci est vu non pas comme un objet à admirer, mais bien comme un vecteur d'épanouissement, de plaisir et d'accomplissement personnel. Cette vision fonctionnelle est associée à plusieurs bienfaits sur la santé mentale et physique, notamment le fait de manger de manière plus intuitive ainsi qu'une meilleure estime de soi (62, 63). Une autre caractéristique individuelle qui semble jouer un rôle protecteur est l'endossement de valeurs féministes, soit la croyance à l'égalité, la solidarité et le respect entre les sexes/genres. Les personnes qui adhèrent davantage à ces valeurs tendent à avoir une image corporelle plus positive et à adopter moins de comportements alimentaires problématiques (65). De plus, les valeurs féministes semblent favoriser des discours corporels plus positifs entre les mères et les filles, contribuant ainsi à réduire le risque de trouble alimentaire (66).

Au-delà des caractéristiques individuelles, le partage des repas en famille a été identifié comme un élément protecteur, notamment quant au développement de troubles alimentaires (28, 66, 67). Le fait de partager fréquemment des repas en famille est associé à un bien-être plus élevé, ainsi qu'une plus faible occurrence de comportements nuisibles à la santé, tels que la consommation d'alcool ou de tabac, les comportements boulimiques et les risques de prise ou de perte de poids excessives (68, 69). De surcroît, la qualité de ces moments serait plus importante que leur fréquence: une meilleure qualité du climat émotionnel lors des repas familiaux est associée à de meilleurs apports nutritifs chez les parents et les enfants, à une diminution des problèmes émotionnels et relationnels chez les enfants, ainsi qu'à une diminution du chaos familial 18 mois plus tard (71). Ces expériences positives de repas en famille à l'adolescence semblent perdurer à long terme, puisqu'elles s'inscrivent dans une tradition susceptible d'être reproduite lorsque ces jeunes deviennent parents à leur tour (72). Enfin, ces bienfaits ont été documentés tant chez les enfants, les adolescentes et adolescents que les adultes, ce qui souligne l'importance du partage des repas familiaux de qualité à travers différentes périodes de la vie (72-75).

## Partie 2 — Pistes de réflexion pour mieux intervenir

À la lumière des connaissances entourant la transmission intergénérationnelle des comportements alimentaires présentées en première partie, cette deuxième section vise à offrir des pistes de réflexion afin d'outiller les diététistes-nutritionnistes qui ont à intervenir auprès des familles. Des cibles d'intervention et actions concrètes sont proposées, dans l'optique de favoriser la transmission d'une relation positive à l'alimentation d'une génération à l'autre.

### **Chez les parents : freiner la transmission de comportements alimentaires problématiques et encourager la transmission de comportements positifs**

Un levier d'intervention pertinent consiste à encourager les parents à impliquer leurs enfants dans les activités quotidiennes liées à la nourriture (77). Le modèle du partage des responsabilités, développé par la nutritionniste Elyn Satter (78), propose que les parents déterminent le menu ainsi que le cadre du repas (*p. ex. : l'heure, le lieu*), des décisions qui peuvent être prises en collaboration avec les enfants. Quant à eux, les enfants sont responsables de déterminer la quantité de nourriture qu'ils mangent. Ce partage des responsabilités, adaptées à l'âge de l'enfant, permet à ce dernier de développer son autonomie et l'encourage à respecter ses signaux de faim et de satiété (78). L'idée du respect de ces signaux découle des principes de l'alimentation intuitive, un style alimentaire associé positivement à la santé physique et psychologique (79). Par exemple, l'adoption d'une alimentation intuitive est associée à une alimentation plus diversifiée (80) et à moins d'insatisfaction corporelle (81). De plus, impliquer les enfants dans la préparation des repas représente également une occasion pour eux d'explorer de nouveaux aliments, de diversifier leurs préférences alimentaires et d'expérimenter de nouvelles recettes. Ces moments partagés en famille contribuent au développement cognitif et moteur des enfants, tout en favorisant l'acquisition d'une relation saine avec la nourriture dès le jeune âge (69). En somme, sensibiliser les parents à l'importance d'impliquer leurs enfants dans des activités liées à l'alimentation constitue un levier prometteur pour favoriser des comportements alimentaires positifs et durables.

Ensuite, les nutritionnistes-diététistes pourraient recommander aux parents de privilégier des discussions qui ne font pas allusion au poids ou à l'apparence devant ou avec leurs enfants. En effet, il serait important de bonifier l'éducation des parents quant à la possible transmission de leurs attitudes et comportements liés à l'alimentation et au contrôle du poids (82). Par exemple, les parents bénéficieraient d'être sensibilisés au fait que de critiquer le corps de leur enfant est associé chez celui-ci à davantage de comportements alimentaires problématiques (*p. ex. : manger compulsivement et secrètement*) (83). De ce fait, il serait pertinent pour les diététistes-nutritionnistes de promouvoir des discussions orientées sur la santé globale et sur le bien-être, plutôt que sur le poids et l'apparence (84). Or, il est important de garder en tête que si l'enfant mentionne le désir d'avoir des conversations sur son poids avec ses parents et que ces derniers sont ouverts et bienveillants sur le sujet, ces conversations peuvent aider l'enfant à adopter une vision plus positive de son corps (85).

Certaines nuances méritent d'être apportées : les recherches qualitatives montrent que les parents sont généralement conscients de leurs propres enjeux alimentaires et de leurs effets sur leurs enfants, et ont développé des stratégies compensatoires dans l'optique de protéger ces derniers (85-88). Par exemple, plusieurs mères rapportent des difficultés liées à la planification des repas, certaines évoquant des mesures prises spécifiquement pour réduire le risque perçu que leurs enfants adoptent des comportements alimentaires problématiques (90). Par ailleurs, plusieurs parents qui souffrent d'un trouble alimentaire rapportent ressentir de la culpabilité et un double-fardeau associé à ce trouble, c'est-à-dire qu'il représente une charge à la fois pour l'individu et pour la famille (88, 89). En ce sens, il est crucial de mettre en place des dispositifs de soutien adéquats et spécialisés pour les parents vivant avec des difficultés liées à l'alimentation et leurs familles.

### **Chez les jeunes : promouvoir une relation positive à la nourriture et à son corps**

La satisfaction corporelle est un aspect important à considérer pour les diététistes-nutritionnistes, car elle influence fortement les comportements alimentaires, en particulier à l'adolescence (91). Orienter les jeunes vers des ressources pour les aider à cultiver une image corporelle plus positive pourrait contribuer à une relation plus équilibrée avec la nourriture. Afin d'aider les jeunes et leur famille, les diététistes-nutritionnistes peuvent, par exemple, les diriger vers des ressources en ligne qui encouragent une perception positive du corps, valorisent la diversité corporelle et font la promotion du bien-être plutôt que du contrôle du poids (92). Dans une démarche de prévention, les diététistes-nutritionnistes peuvent également diriger les jeunes et leur famille vers des organismes spécialisés en troubles alimentaires (92, 93). De plus, une utilisation importante des médias sociaux est un facteur associé à l'insatisfaction corporelle (95). Comme les médias sociaux font partie intégrante du quotidien des jeunes, il serait pertinent de sensibiliser ces derniers à l'impact que les réseaux sociaux peuvent avoir sur leur image corporelle et leur comportement alimentaire. Sensibiliser les parents aux effets des réseaux sociaux sur l'image corporelle pourrait également permettre de générer des discussions en famille sur ces enjeux, favorisant ainsi la réflexion et le développement d'un regard critique chez les jeunes.

Finalement, les jeunes et leur famille bénéficieraient d'une éducation à la saine alimentation qui va bien au-delà des considérations du poids et de la quantité et qualité des aliments consommés (90). En effet, il serait pertinent de valoriser la conception des repas comme des moments conviviaux et sociaux, de soutenir les parents dans la planification des repas ainsi que d'aborder davantage les principes de l'alimentation intuitive et l'importance d'une vision bienveillante de son corps (92). Ces thématiques gagneraient à être intégrées dans les interventions des personnes professionnelles en nutrition, puisqu'elles permettent d'aborder l'alimentation sous un angle global, en tenant compte de ses dimensions psychosociales.

## Conclusion

Les comportements alimentaires des parents peuvent être transmis à leurs enfants de différentes manières, que ce soit par voie directe ou indirecte (96). Cette transmission familiale peut exposer les jeunes à certaines difficultés liées à l'alimentation et à l'image corporelle, telles l'insatisfaction corporelle ou l'adoption de comportements alimentaires problématiques. Néanmoins, les enfants et les adolescentes et adolescents ne sont pas condamnés à reproduire ces enjeux; certains mécanismes protecteurs peuvent contribuer à briser ce cycle. Il s'avère important de sensibiliser et soutenir les parents quant aux facteurs protecteurs qu'ils peuvent mettre en place pour freiner la transmission de leurs propres perceptions et enjeux alimentaires à la génération suivante, par exemple, en parlant de leur propre corps avec respect et bienveillance. Par ailleurs, des interventions axées sur une image corporelle positive et une approche globale de l'alimentation saine, qui tient compte de la quantité et de la qualité des aliments consommés, mais aussi du plaisir de manger et du contexte social des repas, devraient être privilégiées auprès des jeunes afin de mieux les accompagner et les outiller.



## Références

- Carboneau N, Hamilton L, Musher-Eizenman DR. From dieting to delight: Parenting strategies to promote children's positive body image and healthy relationship with food. *Can Psychol Psychol Can*. 2021;62(2):204.
- Lacroix E, Atkinson MJ, Garbett KM, Diedrichs PC. One size does not fit all: Trajectories of body image development and their predictors in early adolescence. *Dev Psychopathol*. fév 2022;34(1):285-94.
- Santomaro DF, Mealen S, Mitchison D, Vos T, Whiteford H, Ferrari AJ. The hidden burden of eating disorders: an extension of estimates from the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Psychiatry*. avr 2021;8(4):320-8.
- Ziobrowski HN, Sonnevile KR, Eddy KT, Crosby RD, Micali N, Horton NJ, et al. Maternal Eating Disorders and Eating Disorder Treatment Among Girls in the Growing Up Today Study. *J Adolesc Health*. 1 oct 2019;65(4):469-75.
- Bould H, Sovio U, Koupil I, Dalman C, Micali N, Lewis G, et al. Do eating disorders in parents predict eating disorders in children? Evidence from a Swedish cohort. *Acta Psychiatr Scand*. 2015;132(1):51-9.
- Raffoul A, Nicula M, Gao C, Obeid N. Appel à davantage mesurer les troubles de l'alimentation et des conduites alimentaires dans le cadre de la surveillance fédérale au Canada. *Promot Santé Préval Mal Chron Au Can*. juin 2025;45(6):331-8.
- Springer KW, Mager Stellman J, Jordan-Young RM. Beyond a catalogue of differences: a theoretical frame and good practice guidelines for researching sex/gender in human health. *Soc Sci Med* 1982. juin 2012;74(11):1817-24.
- Maney DL, Duchesne A, Grossi G. Sex/gender entanglement: A problem of knots and buckets. *Biol Sex Differ*. 30 oct 2025;16(1):85.
- Breton É, Juster RP, Bojil J. Gender and sex in eating disorders: A narrative review of the current state of knowledge, research gaps, and recommendations. *Brain Behav*. 2023;13(4):e2871.
- Burke NL, Schaefer LM, Hazzard VM, Rodgers RF. Where identities converge: The importance of intersectionality in eating disorders research. *Int J Eat Disord*. 2020;53(10):1605-9.
- Sonneville KR, Lipson SK. Disparities in eating disorder diagnosis and treatment according to weight status, race/ethnicity, socioeconomic background, and sex among college students. *Int J Eat Disord*. 2018;51(6):518-26.
- Chapman L, Cartwright-Hatton S, Thomson A, Lester KJ. Parental eating disorders: A systematic review of parenting attitudes, behaviours, and parent-child interactions. *Clin Psychol Rev*. 2021;88.
- Carboneau N, Goodman LC, Roberts LT, Bégin C, Lussier Y, Musher-Eizenman DR. A look at the intergenerational associations between self-compassion, body esteem, and emotional eating within dyads of mothers and their adult daughters. *Body Image*. juin 2020;33:106-14.
- Martini MG, Barona-Martinez M, Micali N. Eating disorders mothers and their children: a systematic review of the literature. *Arch Womens Ment Health*. 2020;23(4):449-67.
- Habib J. Disordered Eating Behaviour, Unhealthy Eating Patterns and the Association with Body Mass Index among Canadian Youth Aged 12-17: A Cross-sectional Study [Internet] [Thesis]. 2023 [cité 21 nov 2024]. Disponible sur: <https://macsphere.mcmaster.ca/handle/11375/28893>
- O'Brien KM, Whelan DR, Sandler DP, Hall JE, Weinberg CR. Predictors and long-term health outcomes of eating disorders. *PLoS ONE*. 1 juil 2017;12(7):e0181104.
- Linna MS, Raevuori A, Haukka J, Suvisaari JM, Suokas JT, Gissler M. Reproductive health outcomes in eating disorders. *Int J Eat Disord*. 2013;46(8):826-33.
- Dias Santana D, Mitchison D, Gonzalez-Chica D, Touyz S, Stocks N, Appolinario JC, et al. Associations between self-reported diabetes mellitus, disordered eating behaviours, weight/shape overvaluation, and health-related quality of life. *J Eat Disord*. 1 nov 2019;7(1):35.
- Lindekilde N, Scheuer SH, Rutterfs F, Knudsen L, Lasgaard M, Rubin KH, et al. Prevalence of type 2 diabetes in psychiatric disorders: an umbrella review with meta-analysis of 245 observational studies from 32 systematic reviews. *Diabetologia*. 1 mars 2022;65(3):440-56.
- Solmi F, Moreno AB, Lewis G, Nunes MA, de Jesus Mendes da Fonseca M, Griep RH. Longitudinal association between binge eating and metabolic syndrome in adults: findings from the ELSA-Brasil cohort. *Acta Psychiatr Scand*. 1 nov 2021;144(5):464-74.
- Garcia SC, Mikhail ME, Keel PK, Burt SA, Neale MC, Boker S, et al. Increased rates of eating disorders and their symptoms in women with major depressive disorder and anxiety disorders. *Int J Eat Disord*. nov 2020;53(11):1844-54.
- Sander J, Moessner M, Bauer S. Depression, Anxiety and Eating Disorder-Related Impairment: Moderators in Female Adolescents and Young Adults. *Int J Environ Res Public Health*. 9 mars 2021;18(5):2779.
- Blashill AJ, Wilhelm S. Body image distortions, weight, and depression in adolescent boys: Longitudinal trajectories into adulthood. *Psychol Men Masculinity*. 2014;15(4):445-51.
- Herle M, Stavola BD, Hübel C, Abdulkadir M, Ferreira DS, Roos RF, et al. A longitudinal study of eating behaviours in childhood and later eating disorder behaviours and diagnoses. *Br J Psychiatry*. fév 2020;216(2):113-9.
- Tosi F, Retaroli R. Intergenerational transmission of dietary habits among Italian children and adolescents. *Econ Hum Biol*. 2022;44.
- de Barse LM, Thamer A, Micali N, Jaddoe VVM, Hofman A, Verhulst FC, et al. Does maternal history of eating disorders predict mothers' feeding practices and preschoolers' emotional eating? *Appetite*. fév 2015;85:1-7.
- Arroyo A, Segrin C, Andersen KK. Intergenerational transmission of disordered eating: Direct and indirect maternal communication among grandmothers, mothers, and daughters. *Body Image*. mars 2017;20:107-15.
- Lydecker JA, Riley KE, Grilo CM. Associations of Parents' Self, Child, and Other "Fat Talk" with Child Eating Behaviors and Weight. *Int J Eat Disord*. juin 2018;51(6):527-34.
- Dahill LM, Touyz S, Morrison NMV, Hay P. Parental appearance teasing in adolescence and associations with eating problems: a systematic review. *BMC Public Health*. 6 mars 2021;21(1):450.
- Baker CW, Whisman MA, Brownell KD. Studying intergenerational transmission of eating attitudes and behaviors: methodological and conceptual questions. *Health Psychol Off J Div Health Psychol Am Psychol Assoc*. juillet 2000;19(4):376-81.
- Haines J, Neumark-Sztainer D, Eisenberg ME, Hannan PJ. Weight Teasing and Disordered Eating Behaviors in Adolescents: Longitudinal Findings From Project EAT (Eating Among Teens). *Pediatrics*. 1 fév 2006;117(2):e209-15.
- Arroyo A, Andersen KK. Appearance-Related Communication and Body Image Outcomes: Fat Talk and "Fat Talk Among Mothers and Daughters". *J Fam Commun*. 2 avr 2016;16(2):95-110.
- Lydecker JA, Riley KE, Grilo CM. Associations of parents' self, child, and other "fat talk" with child eating behaviors and weight. *Int J Eat Disord*. juin 2018;51(6):527-34.
- Langdon-Daly J, Serpell L. Protective factors against disordered eating in family systems: a systematic review of research. *J Eat Disord*. 2017;5:12.
- Arroyo A, Andersen KK. The Relationship between Mother-Daughter Self-Objectification: Identifying Direct, Indirect, and Conditional Direct Effects. *Sex Roles*. 1 mars 2016;74(5):231-41.
- Carré P. Bandura: une psychologie pour le XXI<sup>e</sup> siècle? *Savoirs*. 2004;(5):9-50.
- Canals J, Sancho C, Arija MW. Influence of parent's eating attitudes on eating disorders in school adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 1 juin 2009;18(6):353-9.
- Neumark-Sztainer D, Bauer KW, Friend S, Hannan PJ, Story M, Berge JM. Family weight talk and dieting: how much do they matter for body dissatisfaction and disordered eating behaviors in adolescent girls? *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med*. sept 2010;47(3):270-6.
- Ranchoño K, Eliasziw M, Puhl R, Skeer M, Must A. Exposure to Negative Weight Talk From Family Members Is Associated With Weight Bias Internalization in Children. *Curr Dev Nutr*. 1 juin 2021;5:1241.
- Cerea S, Mancin P, Scaltritti M, Bottesi G, Calonaci S, Ghisi M. "Be like me": the role of parental modeling on sons' body dissatisfaction and disordered eating. *Curr Psychol*. 1 sept 2024;43(36):29081-94.
- Pearl RL, Puhl RM. Weight Bias Internalization and Health: A Systematic Review. *Obes Rev Off J Int Assoc Study Obes*. août 2018;19(8):1141-63.
- Foster T, Eaton M, Probst Y. The relationship between internalised weight bias and biopsychosocial outcomes in children and youth: a systematic review. *J Eat Disord*. 15 mars 2024;12(1):38.
- O'Brien KS, Latner JD, Puhl RM, Vartanian LR, Giles C, Griva K, et al. The relationship between weight stigma and eating behavior is explained by weight bias internalization and psychological distress. *Appetite*. 1 juil 2016;102:70-6.
- Chow CM, Tan CC. The role of fat talk in eating pathology and depressive symptoms among mother-daughter dyads. *Body Image*. mars 2018;24:36-43.
- Tanguay C, Lavioie C, Lavigne G, Carboneau N. Adolescents' reports of parental objectification of others' bodies are associated with their body image and eating behaviors. *BMC Psychol [Internet]*. 2025 [cité 25 juil 2025];13(1). Disponible sur: <https://link.springer.com/epdf/10.1186/s40359-025-03126-9>
- Gagnon-Girouard MP, Carboneau N, Gendron M, Lussier Y, Bégin C. Like mother, like daughter: Association of maternal negative attitudes towards people of higher weight with adult daughters' weight bias. *Body Image*. sept 2020;34:277-81.
- Thapliyal P, Hay P, Conti J. Role of gender in the treatment experiences of people with an eating disorder: a metasynthesis. *J Eat Disord*. 13 août 2018;6(1):18.
- Claydon EA, Zullig KJ, Lilly CL, Zerwas SC, Davidov DM, Cottrell L, et al. An exploratory study on the intergenerational transmission of obesity and dieting prevention. *Eat Weight Disord - Stud Anorex Bulim Obes*. 1 fév 2019;24(1):97-105.
- Tremblay DG. Work-Family Balance and Organizational Support for Fathers: An Analysis of Obstacles and Levers in Québec (Canada). *J Hum Resour Sustain Stud*. 11 sept 2023;11(3):675-97.
- Houle P, Turcotte M, Wendt M. Évolution de la participation des parents aux tâches domestiques et aux soins des enfants de 1986 à 2015. *Report No.*: 89-652-X017001.
- Pugliese M, Benoit P, Diallo M, Ruiz DP. The Gender Wealth Gap in Québec. *Can Stud Popul*. 10 nov 2023;50(4):7.
- Spivak-Lavi Z, Latzer Y, Katz R. The role of mothers' involvement in their daughters' self-esteem and dieting behaviors. *Health Care Women Int*. 3 mai 2024;45(5):512-36.
- Brun I. Like Mother, Like Daughter? *Understanding Maternal Experiences of Intending to End the Intergenerational Transmission of Body Dissatisfaction to Daughters*. 8 mars 2024 [cité 6 oct 2025]. Disponible sur: <https://hdl.handle.net/1880/118269>
- Ranchoño KM, Puhl R, Skeer M, Eliasziw M, Must A. Negative family weight talk and weight bias internalization in a US sample of children and adolescents. *Pediatr Obes*. mai 2024;19(5):e13108.
- Dahill L, Mitchison D, Morrison NMV, Touyz S, Bussey K, Trompeter N, et al. Prevalence of Parental Comments on Weight/Shape/Eating amongst Sons and Daughters in an Adolescent Sample. *Nutrients*. janv 2021;13(1):158.
- Filler N, Jennings MK. Familial Origins of Gender Role Attitudes. *Polit Gen*. mars 2015;11(1):27-54.
- Spörlein C, Kristen C, Schmidt R. The intergenerational transmission of risk and trust attitudes: Replicating and extending "Dohmen, Falk, Huffman and Sunde 2012" using genetically informed twin data. *Soc Sci Res*. 1 mars 2024;119:102982.
- Cotter EK. Intergenerational Transmissions of Body Image and Eating Issues: An Analysis of Maternal and Interpersonal Socialization From College-Age Women [Internet]. *Illinois State University*; 2024 [cité 6 oct 2025]. Disponible sur: <https://www.proquest.com>
- Shahdan S, Sidek S. The influence of family characteristics on food parenting practices among parents with school-age children and adolescents: A systematic review. *Appetite*. 1 juin 2025;210:107979.
- Fisman AS, Smith ORF, Samdal O, Helleva A, Haug E. Associations between family structure and adolescents' food habits. *Public Health Nutr*. mars 2022;25(3):702-9.
- Wickrama KAS, Conger RD, Wallace LE, Elder GH. The Intergenerational Transmission of Health-Risk Behaviors: Adolescent Lifestyles and Gender Moderating Effects. *J Health Soc Behav*. 1999;40(3):258-72.
- Arroyo A, Segrin C, Andersen KK. Intergenerational transmission of disordered eating: Direct and indirect maternal communication among grandmothers, mothers, and daughters. *Body Image*. 1 mars 2017;20:107-15.
- Wood-Barcalow NL, Tylka TL, Augustus-Horvath CL. "But I Like My Body": Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*. 1 mars 2010;7(2):106-16.
- Linarond J. Reciprocal associations between intuitive eating and positive body image components: A multi-wave, cross-lagged study. *Appetite*. 1 nov 2022;178:106184.
- Arroyo A, Stillion Southard BA, Cohen H, Caban S. Maternal Communication Strategies That Promote Body Image in Daughters. *Commun Res*. 1 avr 2020;47(3):402-27.
- Arroyo A, Southard BAS, Martz D. Feminist embodiment, body talk, and body image among mothers and daughters. *Body Image*. 1 juin 2022;41:354-66.
- Loth KA, Uy MJA, Winkler MR, Neumark-Sztainer D, Fisher JO, Berge JM. The intergenerational transmission of family meal practices: a mixed-methods study of parents of young children. *Public Health Nutr*. mai 2019;22(7):1269-80.
- Loth K, Wall M, Choi CW, Bucchianeri M, Quick V, Larson N, et al. Family Meals and Disordered Eating in Adolescents: Are the Benefits the Same for Everyone? *Int J Eat Disord*. janv 2015;48(1):100-10.
- Eisenberg ME, Olson RE, Neumark-Sztainer D, Story M, Bearinger LH. Correlations between family meals and psychosocial well-being among adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. août 2004;158(8):792-6.
- Fulkerson JA, Strauss J, Neumark-Sztainer D, Story M, Boutelle K. Correlates of psychosocial well-being among overweight adolescents: the role of the family. *J Consult Clin Psychol*. fév 2007;75(1):181-6.
- Berge JM, Hazzard VM, Trofholz A, Noser AE, Hochgraf A, Neumark-Sztainer D. Longitudinal Associations Between Family Meal Quality and Quantity: Does one Matter More for Child, Parent, and Family Health and Well-being or are they Synergistic? *Appetite*. 1 déc 2023;191:107080.
- Watts A, Berge JM, Loth K, Larson N, Neumark-Sztainer D. The transmission of family food and mealtime practices from adolescence to adulthood: Longitudinal findings from Project EAT-IV. *J Nutr Educ Behav*. fév 2018;50(2):141-147.e1.
- Watts A, Berge JM, Loth K, Larson N, Neumark-Sztainer D. The transmission of family food and mealtime practices from adolescence to adulthood: Longitudinal findings from Project EAT-IV. *J Nutr Educ Behav*. fév 2018;50(2):141-147.e1.
- Loth KA, Uy MJA, Winkler MR, Neumark-Sztainer D, Fisher JO, Berge JM. The intergenerational transmission of family meal practices: a mixed-methods study of parents of young children. *Public Health Nutr*. mai 2019;22(7):1269-80.
- Loth K, Wall M, Choi CW, Bucchianeri M, Quick V, Larson N, et al. Family Meals and Disordered Eating in Adolescents: Are the Benefits the Same for Everyone? *Int J Eat Disord*. janv 2015;48(1):100-10.
- Utter J, Scragg R, Schaaf D, Mhurchu CN. Relationships between frequency of family meals, BMI and nutritional aspects of the home food environment among New Zealand adolescents. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 23 oct 2008;5(1):50.
- Fang E, Nita AL, Duh-Leong C, Gross RS, Schoenthaler A, Pina P, et al. Provider Perspectives on Techniques for Healthy Eating Promotion and Dietary Behavior Change in Caregiver-Child Dyads. *Am J Lifestyle Med*. 20 sept 2024;15598276241285807.
- Satter E. The feeding relationship: Problems and interventions. *J Pediatr*. août 1990;117(2):S181-9.
- Burnette CB, Hazzard VM, Hahn SL, Larson N, Neumark-Sztainer D. Like parent, like child? Intuitive eating among emerging adults and their parents. *Appetite*. 1 sept 2022;176:106132.
- Christoph MJ, Hazzard VM, Järvelä-Reijonen E, Hooper L, Larson N, Neumark-Sztainer D. Intuitive Eating Is Associated With Higher Fruit and Vegetable Intake Among Adults. *J Nutr Educ Behav*. 1 mars 2021;53(3):240-5.
- Hazzard VM, Telke SE, Simone M, Anderson LM, Larson N, Neumark-Sztainer D. Intuitive eating longitudinally predicts better psychological health and lower use of disordered eating behaviors: findings from EAT 2010-2018. *Eat Weight Disord EWD*. fév 2021;26(1):287-94.
- Berge JM, Winkler MR, Larson N, Miller J, Haynos AF, Neumark-Sztainer D. Intergenerational Transmission of Parent Encouragement to Diet From Adolescence Into Adulthood. *Pediatrics*. avr 2018;141(4):e20172955.
- Lydecker JA, Riley KE, Grilo CM. Associations of parents' self, child, and other "fat talk" with child eating behaviors and weight. *Int J Eat Disord*. 2018;51(6):527-34.
- Gilison FB, Lorenc AB, Sleddens EFC, Williams SL, Atkinson L. Can it be harmful for parents to talk to their child about their weight? A meta-analysis. *Prev Med*. déc 2016;93:135-46.
- Yourell JL, Doty JL, Beaulieu Y, Cardel MI. Weight-talk between parents and adolescents: A systematic review of relationships with health-related and psychosocial outcomes. *Adolesc Res Rev*. 2021;6(4):409-24.
- Chapman L. "We're not talking about this": a mixed methods exploration into parenting and the intergenerational transmission of eating disorders [Internet] [thesis]. *University of Sussex*; 2024 [cité 28 sept 2025]. Disponible sur: [https://sussex.figshare.com/articles/thesis/We\\_re\\_not\\_talking\\_about\\_this\\_a\\_mixed\\_methods\\_exploration\\_into\\_parenting\\_and\\_the\\_intergenerational\\_transmission\\_of\\_eating\\_disorders/2764646/1](https://sussex.figshare.com/articles/thesis/We_re_not_talking_about_this_a_mixed_methods_exploration_into_parenting_and_the_intergenerational_transmission_of_eating_disorders/2764646/1)
- Fogarty S, Elmir R, Hay P, Schimid V. The experience of women with an eating disorder in the perinatal period: a meta-ethnographic study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2 mai 2018;18(1):121.
- Claydon EA, Davidov DM, Zullig KJ, Lilly CL, Cottrell L, Zerwas SC. Waking up every day in a body that is not yours: a qualitative research inquiry into the intersection between eating disorders and pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth*. 29 nov 2018;18(1):463.
- Tuval-Mashiach R, Ram A, Shapiro T, Shenhav S, Gur E. Negotiating Maternal Identity: Mothers With Eating Disorders Discuss Their Coping. *Eat Disord*. 1 janv 2013;21(1):37-52.
- Chapman L, Cartwright-Hatton S, Lester KJ. "I think it is woven through me, and sadly that means it is woven through our family life": the experiences and support needs of mothers with eating disorders. *J Eat Disord*. 29 août 2023;11(1):147.
- Andrew R, Tiggemann M, Clark L. Predictors and health-related outcomes of positive body image in adolescent girls: A prospective study. *Dev Psychol*. mars 2016;52(3):463-74.
- Mitrofan O, Petkova H, Janssens A, Kelly J, Edwards E, Nicholls D, et al. Care experiences of young people with eating disorders and their parents: qualitative study. *BJPsych Open*. janv 2019;5(1):e5.
- Aneb - Anorexie et boulimie Québec [Internet]. [cité 5 oct 2025]. Disponible sur: <https://anebquebec.com/>
- Maison l'Éclaircie [Internet]. [cité 5 oct 2025]. Maison l'Éclaircie - Ressources d'aide anorexie et boulimie. Disponible sur: <https://maisonclaircie.qc.ca/>
- de Vries DA, Peter J, de Graaf H, Nikken P. Adolescents' Social Network Site Use, Peer Appearance-Related Feedback, and Body Dissatisfaction: Testing a Mediation Model. *J Youth Adolesc*. 1 janv 2016;45(1):211-24.
- Fisberg M, Gioia N, Maximino P. Transgenerational transmission of eating habits. *J Pediatr (Rio J)*. mars 2024;100:S82-7.