



CREDIT PHOTOS : TERRALUNA

Miroir, mon beau miroir...

Forme, santé,
beauté :
*progrès ou dérive
de société ?*

///Miroir, mon beau miroir, dis-moi qui est la plus belle en ce royaume ?

"C'est Blanche-Neige"... Voilà. L'histoire a peut-être commencé au cœur des contes de fée de notre enfance... En Occident, c'est aujourd'hui le miroir obsédant, à force de répétition, de notre écran de télévision ou de nos magazines préférés qui nous répond. Leurs "Blanche-Neige", princesses, actrices et top-modèles sont aussi désespérément nombreuses que toutes "belles" à l'identique. Miroirs déformants et caricaturaux, les médias ne font sans doute que refléter les évolutions de notre société. Mais leur influence est telle qu'ils les amplifient jusqu'à en faire un modèle unique et tyrannique.

Obligation de paraître jeune, dans une société qui vieillit... Volonté de ressembler à l'autre, dans une société individualiste... Obsession de la maigreur, dans une société où règnent le choix et l'opulence... Tyrannie du muscle, pour des individus qui ne marchent presque plus et passent de longues heures assis devant des écrans de télévision ou de micro-ordinateur ! Tels sont les paradoxes de notre monde occidental qui voue un culte immodéré à l'apparence ou, plus exactement, à une apparence bien précise. Le pire, c'est que ce modèle de "beauté" s'exporte vers le monde entier, par les médias, et qu'il tend malheureusement à devenir universel* !

Alors, pour être plus belle, plus beau, pour nous approcher au maximum de la norme imposée, nous voici courant, suant, soufflant,

nous affamant ! Et le discours de prévention santé tend parfois à justifier cet acharnement. Il nous invite, avec raison, à lutter contre les risques liés à une mauvaise nutrition et à la sédentarité. Mais il peut aussi, mal compris, servir de prétexte à un contrôle excessif de l'alimentation ou à l'overdose de sport. L'art de manger équilibré peut devenir obsessionnel et le sport une toxicomanie, plutôt qu'une détente et un plaisir. Se sentir bien dans sa peau et préserver sa santé sont des préoccupations légitimes. Mais entre le goût du bien-être et l'obsession de la beauté, il y a une frontière.

A cette frontière se situent les chirurgiens esthétiques, magiciens du bien-être ou mauvais génies d'une quête désespérée. La chirurgie réparatrice peut améliorer considérablement la qualité de vie de personnes ayant subi des ablations, atteintes, dégradations corporelles à la suite d'une maladie, de brûlures ou d'un accident. La chirurgie plastique peut libérer une personne d'un défaut réel. En revanche, quand elle est utilisée pour remédier à un mal-être ou pour se rendre conforme à la norme, c'est là qu'elle peut atteindre ses limites et, de magique, devenir catastrophique pour la personne concernée. Et plus elle se banalise, plus le risque est grand... Risque d'oublier qu'il s'agit réellement d'opérations chirurgicales et que le résultat n'est pas toujours merveilleux, risque d'une course sans fin après la perfection... tentation de préférer réparer plutôt que prévenir... Et demain, risque de tous se ressembler ?

La beauté, nous dit le dictionnaire Petit Robert, est ce qui "fait éprouver une émotion esthétique, spécialement par le sens de la vue". Or, les émotions restent une affaire extrêmement personnelle. Serions-nous donc aujourd'hui tous construits sur le même moule émotionnel ?

* Le corps et la beauté - Jean Maisonneuve et Marilou Bruchon - collection Que sais-je ? - PUF - 1999



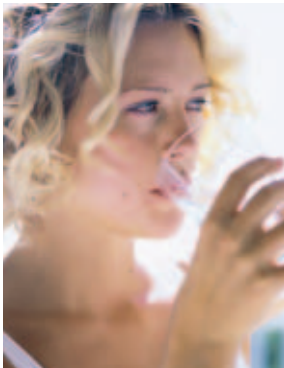
CREDIT PHOTOS : TERRALUNA

JAMAIS ASSEZ MINCE !

Selon une enquête menée en juin 2003¹, la "Française moyenne" mesure 1,64 m., pèse 63,3 kg et s'habille en taille "40 et des poussières". Bien que cette moyenne purement statistique corresponde à un indice de masse corporelle² (IMC) tout ce qu'il y a de plus normal médicalement, elle souhaite perdre en moyenne 5,6 kg ! 61,4 % des Françaises ont un IMC normal mais 14 % seulement se sentent "vraiment complices de leur corps" et... ce sont des femmes plus minces que la moyenne dont le poids est stable. Elles ont intégré une hygiène de vie qui ne leur coûte pas, basée sur l'équilibre (alimentation variée, pas de régime, pratique de sports). Selon les enquêteurs, il semble qu'il y ait derrière l'idéal de "légèreté" non seulement la pression esthétique mais aussi celle des messages de prévention santé et, au-delà, une forme de pression... morale !

TU MANGERAS ÉQUILIBRÉ.

La nutrition constitue l'un des éléments clé de la santé. Manger équilibré, varié, peu gras, peu sucré, peu salé, régulièrement et en quantité suffisante et raison-



CREDIT PHOTOS : TERRALUNA



nable permet de limiter les risques cardio-vasculaires. Consommer suffisamment de fruits et de légumes (5 par jour minimum) participe à prévenir certains cancers. Une alimentation appropriée réduit l'apparition ou l'aggravation du diabète de type 2³, protège de l'ostéoporose et de l'obésité⁴.

Mais ce discours santé sert souvent de prétexte à des "régimes" intempestifs. Le poids de santé² ne correspond pas à l'idéal de minceur extrême véhiculé par les médias. D'où le nombre de "régimes" que s'infligent les Français, notamment les femmes, et de plus en plus jeunes. Entre 18 et 24 ans, près de la moitié des jeunes femmes a déjà fait 4 régimes¹ !

TU DOIS FAIRE PREUVE DE VOLONTÉ...

Paradoxalement, l'obésité gagne du terrain. Elle touche, en France, 7 à 10 % des adultes et 16 % des enfants âgés de 7 à 10 ans⁵. Le discours de prévention contre l'obésité est parfois mal compris (mal expliqué ?). Il associe "trop gros", "maladie" et "mort prématurée". De nombreuses personnes s'empressent de maigrir, par peur de la maladie, sans vérifier si leur poids pose un réel problème médical². Plus ou moins consciemment, on amalgame trop souvent obésité et manque de volonté, de dynamisme. On oublie que ce sont les personnes les plus défavorisées (précarité, niveau d'éducation faible...) qui souffrent le plus d'obésité⁶. Elles achètent davantage de produits industriels (trop gras, salés et sucrés), consomment peu de fruits et légumes frais et peuvent avoir tendance à compenser leurs difficultés par la nourriture. L'obésité résulte donc de multiples facteurs, parfois génétiques, mais surtout sociaux, économiques, psychologiques et certainement pas des "qualités" de la personne !

QUAND L'ÉQUILIBRE DEVIENT UNE OBSESSION...

Les troubles du comportement alimentaire augmentent, comme la boulimie et l'anorexie mentale. La première consiste à manger des quantités impressionnantes de nourriture, par crise, la seconde conduit à réduire son alimentation jusqu'à une maigreur telle qu'elle peut mettre la vie en jeu. Un nouveau trouble a été détecté, l'obsession du "diététiquement" correct ou "orthorexie". Il s'agit au départ de manger "sainement" pour améliorer sa santé. Mais les personnes deviennent si strictes avec leur alimentation, équilibrée, diététique et biologique, qu'elles deviennent aussi obsédées par la nourriture que les personnes souffrant de boulimie ou d'anorexie.

Les troubles alimentaires sont essentiellement symptomatiques d'une souffrance psychologique. Mais on peut se demander si le culte de l'image et le discours santé actuel, l'un et l'autre normatifs et moralisateurs, ne peuvent constituer un facteur déclenchant.

Entre alimentation-santé et alimentation-beauté, il faut peut-être reprendre en compte un élément essentiel : le plaisir. A force d'avoir peur de tout, il serait bien triste, au pays de la gastronomie, de confondre alimentation et médicament. Nos repas ne sont pas des ordonnances !



1 : enquête Ocha/CSA présentée par Estelle Masson sur 1 000 femmes françaises de 18 à 65 ans - juin 2003.

2 : Pour connaître votre poids de santé, calculez votre IMC (indice de masse corporelle) = poids (en kg) divisé par taille² (en mètres) - Il est considéré comme "normal" par les médecins entre 20 et 25.

3 : C'est le diabète "non insulino-dépendant", qui apparaît généralement à partir de la quarantaine. Bien que résultant de prédispositions génétiques, il est aussi lié à la nutrition (trop grasse et trop sucrée) et à la sédentarité.

4 : éléments recueillis dans le "rapport sur l'action de la Commission européenne dans le domaine de la nutrition" (2003)

5 : Aliments, alimentation et santé - Groupe de recherche en Education nutritionnelle - éd. TEC&TOC (2000).

6 : Centre de recherche et d'information nutritionnelles - Alimentation et précarité n°16 (2002) et n°4 (1999).

BOUGER UN PEU PLUS !

En France, le Programme national nutrition santé s'attaque à l'augmentation de l'obésité dont les causes sont complexes (lire p. 8) mais qui correspond dans les faits à une alimentation trop riche en graisses, en sucres et à une insuffisance d'activité physique.

En février, des spots d'information invitaient les Français à bouger davantage : prendre les escaliers au lieu de l'ascenseur, marcher dès que possible plutôt qu'utiliser systématiquement sa voiture (se garer plus loin de son lieu de destination, descendre du bus ou du métro une station avant...), éviter de rester assis durant des heures devant son poste de télévision ou son micro-ordinateur... En effet, point n'est besoin de devenir un grand sportif et de passer toutes ses soirées dans une salle de musculation, il faut juste changer quelques habitudes pour bouger un peu plus, dès que possible.

"L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DOIT ÊTRE RAISONNÉE, RÉGULIÈRE ET RAISONNABLE." (Direction générale de la santé¹)

Une demi-heure de marche rapide par jour, au moins 5 jours par semaine, c'est le minimum indispensable. Selon le Baromètre nutrition santé², 40 % des hommes et 60 % des femmes n'atteindraient pas ce seuil d'activité physique. L'idéal se situe un peu au-delà, en ajoutant 2 heures de sport par semaine.

Là encore, il ne sert à rien de s'entêter dans une activité qui ne serait qu'une contrainte, encore moins de devenir obsédé du sport et du muscle ! C'est la régularité tranquille qui importe. Une heure et demi passée chaque semaine à danser le rock dans un cours de danse de société vaut mieux que se forcer à courir une demi-heure alors que l'on trouve ça ennuyeux. Mieux vaut essayer différentes activités sportives et découvrir ce qui nous convient. Pratiquer un sport ne revient pas forcément très cher. Pour courir, une bonne paire de baskets suffit. Les piscines municipales proposent des tarifs très intéressants, de même que la MJC du quartier ou du village.

Après 40 ans, un contrôle médical s'impose. Rien ne sert de viser la performance, le sport doit rester un moment de bien-être et non pas une compétition. Il ne faut pas dépasser ses capacités. En commençant doucement, elles vont s'améliorer assez rapidement, il suffit d'aller à son rythme et de s'écouter. Alors marchons, montons les escaliers, nageons, reprenons notre vélo, testons un cours de gym, jouons au badminton, pratiquons l'aviron, le taï chi ou le yoga, dansons, qu'importe, pourvu que nous reprenions contact avec notre corps et que nous dépensions un peu plus d'énergie que devant la télévision...

RIEN QUE DU BONHEUR !

L'activité physique améliore les performances du cœur. Elle a une action bénéfique sur la circulation sanguine. Elle développe les capacités respiratoires (nous sommes par exemple moins vite essoufflés). Elle tend à diminuer le taux de "mauvais" cholestérol. Elle renforce la musculature et la souplesse. Elle prévient l'ostéoporose (augmentation de la densité osseuse).

En donnant la sensation d'être en forme, en libérant les tensions - on se défoule, on se détend - elle est bénéfique pour l'humeur et, pratiquée avec régularité, elle aiderait même à lutter contre la dépression³. Aucun doute, pratiquée sans excès et pour le plaisir, l'activité physique est une composante importante de l'hygiène de vie...



1 : document de la direction générale de la santé, site du ministère de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/html/dossiers/losp/05sedentarite.pdf>

2 : informations recueillies par téléphone auprès d'un échantillon national représentatif de 2 000 personnes âgées de 18 à 75 ans / cf. site du ministère de la santé : <http://www.sante.gouv.fr>

3 : on peut lire à ce sujet le livre du Dr David Servan-Schreiber : "Guérir le stress, l'anxiété, la dépression sans médicaments ni psychanalyse" - collection "Réponses" - éditions Robert Laffont.

MADAME LAMBDA, sans faire de régime, se nourrit sans excès, mange suffisamment de fruits et de légumes, aime les repas plus élaborés du week-end et le plaisir de manger au restaurant de temps en temps. Elle constate en calculant son IMC (lire page 8)



qu'elle se maintient dans un poids de bonne santé. Elle accompagne chaque matin ses enfants à l'école à pied (15 mn), elle prend systématiquement les escaliers, promène le chien le soir et joue régulièrement au tennis. Madame Lambda a une bonne hygiène de vie. Malheureusement, elle n'a pas encore jeté son poste de télévision par la fenêtre, elle achète des magazines et se trouve confrontée, ne serait-ce qu'à la pharmacie du quartier, aux publicités !

Elle constate avec stupeur que la jeune femme sur l'affiche, qui veut perdre ses "rondeurs" ou ses "capitons" et applique avec énergie la dernière crème "anti", a un corps mince, ferme, une taille de guêpe et de longues jambes. "Où sont les capitons, de quelles rondeurs veut-elle venir à bout ?" se demande Madame Lambda, perplexe. Et si celle-ci est un peu vulnérable, si elle doute momentanément de ses capacités à plaire, d'elle-même, ou si elle est jeune et influençable, elle va commencer à comparer... et à trouver que ses seins sont trop petits, sa taille épaisse, son ventre un peu relâché, ses jambes trop courtes, le haut des cuisses trop gras, la paupière un peu triste, etc. Quelqu'un se reconnaît-il dans ce portrait ?

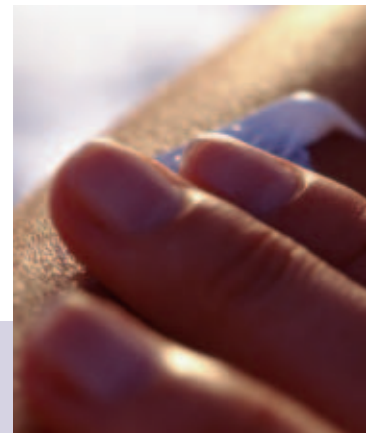
Au lieu de regarder tout autour d'elle, dans la "vraie vie", comment sont les autres femmes de son âge, Madame Lambda se focalise sur les images parfaites véhiculées par les médias. Elle oublie tout à la fois la juvénilité des mannequins (dont la beauté est le métier et le gagne-pain), les retouches informatiques, la qualité de l'éclairage, du maquillage, le volume dans les cheveux donné par un ventilateur bien placé, etc. Elle oublie, à force de répétition de ce message, que ceci est un leurre et, forte de sa "bonne hygiène de vie", elle se demande comment faire pour atteindre cet idéal ? C'est toujours à ce moment qu'une connaissance évoque le merveilleux résultat du lifting d'une telle ou cette autre, "plate comme une limande", qui arbore aujourd'hui fièrement son "90C" tout neuf ! Et l'idée du bistouri commence à faire son chemin...

UN IDÉAL IRRÉALISTE...

Aujourd'hui, le modèle esthétique unique est pratiquement inaccessible : un corps ultra-mince, ferme, musclé, tout en longueur, quasiment masculin, mais doté d'attributs féminins surdéveloppés, poitrine abondante et fesses bien rondes. Physiologiquement, la femme occidentale n'est pas construite sur ce modèle ! Pour s'en approcher, il faut donc suivre un régime hypocalorique draconien, faire beaucoup de sport et avoir des seins artificiels. Dans le Nouvel Observateur du 15.01.04, Samuel Lepastier, psychiatre et psychanalyste, dénonce cette impossibilité d'obtenir le "corps idéal" actuel sans recours à la chirurgie : "Tous les intégrismes s'attaquent au corps des femmes, dit-il, porteur de vie et source d'angoisse". Il dénonce une nouvelle façon de culpabiliser la femme qui "ne peut être que défailante" par rapport à cette beauté idéale qui serait un "devoir"...

Devoir parmi d'autres car, au-delà de cette tyrannie physique, les femmes doivent en outre trouver le temps d'être bonnes épouses, bonnes mères, amantes merveilleuses, dynamiques dans leur vie professionnelle et dotées d'une vie sociale enrichissante... Au secours !

Mais force est de constater que les hommes acceptent eux aussi de se laisser



CREDIT PHOTOS : TERRALUNA

tyranniser par l'apparence. Il n'y a qu'à voir l'accroissement du nombre de magazines masculins qui donnent des conseils de beauté et les gammes de cosmétiques pour hommes s'enrichir sans cesse, jusqu'à la création récente d'une ligne de maquillage spécifique. Non pas que quiconque ait envie de retirer aux hommes le plaisir de s'occuper d'eux – et de pouvoir à leur tour "tricher" un peu - mais simplement parce qu'on se dit que la course aux apparences a de beaux jours devant elle si les hommes s'y mettent aussi !

La chirurgie esthétique a véritablement "explosé" depuis une dizaine d'années, la demande d'opérations augmenterait de 10 % chaque année. Le nombre d'opérations de chirurgie esthétique se situeraient entre 150 et 200 000 par an. 3 500 médecins la pratiquent alors qu'en 2002, seuls 480 spécialistes de chirurgie plastique reconstructrice et réparatrice¹ étaient référencés par le Conseil national de l'ordre des médecins (source Sofcep, lire page 13). Ce phénomène s'explique parce que le code de déontologie autorise tout médecin à pratiquer tous les actes de diagnostic, de prévention et de traitement² sous-entendu en cas d'urgence quand il ne s'agit pas de sa spécialité.

BANALISATION OU DÉMOCRATISATION ?

Contrairement aux idées reçues, ce ne sont plus majoritairement les "riches oisives" qui recourent à la chirurgie esthétique. La grande majorité des candidats sont... des candidates (70 %) appartenant aux couches sociales moyennes actives³. Elles économisent pour "investir" sur leur apparence. Il s'agit soit de personnes jeunes qui vivent seules et veulent "corriger un défaut", soit de personnes de plus de 40 ans qui souhaitent, elles, réparer les dégâts causés par le temps. Aux Etats-Unis, les 5 opérations les plus fréquentes sont respectivement la liposuction et le remodelage du nez, la chirurgie des paupières, l'augmentation de la poitrine et le lifting. La proportion d'hommes ayant recours à une opération esthétique ne

cesse de croître, principalement pour lutter contre la calvitie, enlever la graisse abdominale et rafraîchir leur regard (lifting paupières, gommage des poches sous les yeux). Ils affichent souvent des motivations professionnelles, ils veulent "rester dans la course"...

DISTINGUER RÉPARATION ET ESTHÉTIQUE

Mais quand on évoque la chirurgie esthétique, il ne faut pas considérer la seule demande d'amélioration de son apparence. Sa vocation première est de reconstruire : c'est la chirurgie "réparatrice", dont la définition officielle est de permettre de passer d'une situation "anormale ou pathologique" à "normale". La reconstruction mammaire offre la possibilité de réparer la mutilation consécutive à l'ablation d'un sein atteint par un cancer. Les greffes de peau permettent aux grands brûlés de retrouver une qualité de vie. Des séquelles d'accident peuvent être estompées grâce à différentes opérations. Un nez cassé, une cloison nasale déformée peuvent être réparés, etc. Par ailleurs, les apports de la chirurgie plastique ont permis d'améliorer considérablement les conséquences d'actes chirurgicaux purement destinés à la santé : notamment l'apparence des cicatrices.

ÊTRE OU PARAÎTRE ?

Noëlle Chatelet, écrivain et maître de conférence à Paris V, a mené sa propre enquête au cœur de la chirurgie esthétique allant à la rencontre des spécialistes et des personnes qui ont choisi de se livrer à leur bistouri, pour comprendre leurs motivations. Dans son livre "Corps sur mesure", elle décrit cette démarche avec une grande sensibilité. D'abord plutôt réticente, elle nous fait découvrir, au fil de ses rencontres, la satisfaction que cet acte peut procurer, le renouveau, le regain d'énergie. Elle témoigne aussi des ratages et de la détresse qui peut pousser certaines personnes à y avoir recours. Ses descriptions impressionnantes des opérations auxquelles elle a pu assister montrent l'incroyable travail technique réalisé sur le corps humain. Après cette lecture, impossible d'y voir encore de la magie ! En même temps, elle nous emmène en voyage au cœur des grandes questions qui animent l'être humain en quête de son identité : l'estime de soi, les relations hommes / femmes, les difficultés de la vie, la solitude, le vieillissement... l'être ou le paraître.

1 : spécialité nécessitant 7 ans de médecine + internat en chirurgie générale + spécialisation en chirurgie plastique.

2 : code de déontologie, art.70, décret du 06.09.1995.

3 : Le corps et la beauté - Que sais-je ? (voir bibliographie p. 13).



CREDIT PHOTOS : TERRALUNA



CREDIT PHOTOS : TERRALUNA

A SAVOIR

La loi oblige le chirurgien esthétique à remettre un devis avant l'opération (arrêté du 17.10.1996) et à informer de tous les risques encourus, même les plus rares. En revanche, il est tenu à une obligation de moyens mais pas de résultat. Le patient dispose d'un délai de réflexion de 15 jours. Dans notre pays, les médecins n'ont pas le droit de faire de publicité. Les associations de chirurgiens plasticiens invitent à se méfier des centres ou cliniques esthétiques aux publicités tentatrices, ainsi que des praticiens trop médiatisés...

RATAGES ET INSATISFACTION

Le site Infoesth (lire page 13) évoque un chiffre de 5 % de ratages "évidents" et de 25 à 30 % d'insatisfaction, ce qui représente quand même plus d'une personne sur quatre ! Selon l'enquête qu'ils mènent sur leur site, pour 31 % des personnes ayant répondu (481 réponses), l'information a été insuffisante. Cette enquête

montre aussi l'importance de troubles psychiques, notamment l'apparition d'une dépression, après intervention et interroge sur le rapport qui peut exister parfois entre demande esthétique et problème d'ordre psychologique. L'acte chirurgical esthétique a pu correspondre à une réponse inadaptée face à une demande excessive. C'est pour éviter de telles dérives qu'il doit toujours y avoir un dialogue entre le chirurgien et le patient, pour bien comprendre ses motivations. Aucun chirurgien esthétique ne peut résoudre un problème existentiel profond. C'est pourquoi certains d'entre eux travaillent aujourd'hui en collaboration avec des psychologues qui les aident à mieux cerner la nature de la demande. Une psychothérapie semble parfois bien plus indiquée qu'un recours à la chirurgie esthétique, un moyen plus efficace de restaurer une estime de soi défailante.

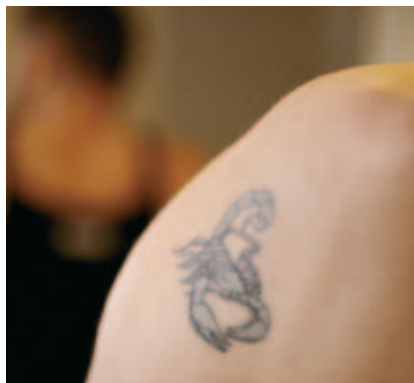
ENCORE TABOU...

Les Américains et les Brésiliens, champions de la chirurgie esthétique, ne cachent pas avoir subi une intervention. Les Français y ont de plus en plus facilement recours mais l'assument moins bien. En général, ils n'en parlent pas et sont ravis quand leur entourage ne décèle pas l'œuvre du bistouri.

LE MOINDRE EFFORT ?

Certaines interventions esthétiques, et surtout leur banalisation, posent la question de la "facilité" ou du "tout, tout de suite". D'autres moyens simples peuvent permettre de se réconcilier avec son image ou de "retarder du temps l'irréparable outrage" ! N'a-t-on pas parfois recours à la chirurgie esthétique plutôt que de s'engager dans une démarche de prévention à plus long terme ? La liposuccion, destinée à enlever de la graisse, est par exemple une des opérations les plus pratiquées. Tous les candidats ont-ils déjà essayé de manger de façon plus équilibrée et d'augmenter de façon régulière leur activité physique ? Le tabac et l'abus de soleil abîment la peau. Plutôt que d'envisager de recourir au lifting un jour, ne peut-on arrêter de fumer le plus tôt possible (ou ne jamais commencer) et se protéger du soleil ? Les personnes qui ne se sentent pas en accord avec leur image ont-elles envisagé une psychothérapie ?

Pourquoi courrons-nous tous après la beauté ? Parce que ce monde est laid, à vomir. Nous voulons être beaux parce que nous voulons être meilleurs. La chirurgie esthétique est la dernière idéologie qui nous reste. Tout le monde a la même bouche. Le monde est terrifié par la perspective du clonage humain alors qu'il existe déjà et se nomme "plastic surgery"*. - 99 F - Frederic Beigbeder - Grasset - 2000 (* plastic surgery : chirurgie plastique).



RÉPARER ET EMBELLIR : UN SOUCI INTÉMPOREL

C'est un chirurgien italien, Gasparro Tagliacozzi, qui fonde officiellement la chirurgie réparatrice en 1597 en rapportant, dans un livre, sa méthode de réfection des nez coupés. Les premières opérations esthétiques, sur le nez, sont pratiquées à la fin du XIX^{ème} siècle aux Etats-Unis et en Allemagne. Les premières approches du lifting apparaissent en 1910.

De tout temps, les êtres humains ont eu le souci de plaire et de s'embellir : habillement, coiffure, parure et même interventions sur le corps lui-même avec le tatouage, les colliers étirant le cou des "femmes-girafes" ou les pieds des Japonaises que l'on empêchait de grandir, pour ne citer que ces exemples connus...

LA MORALE CONTRE LE PLAISIR ?

Les auteurs du Que Sais-je sur "Le corps et la beauté" recensent deux attitudes face à la chirurgie esthétique. Selon eux, les "tenants d'un fatalisme" estiment que le corps doit être accepté et assumé tel qu'il est, qu'ils le considèrent comme le fruit d'un créateur, de la nature ou du destin. Les "hédonistes* activistes" admettent, voire encouragent, l'amélioration de l'apparence dans la mesure où l'on en tire un bénéfice en termes de qualité de vie. Les auteurs notent que, parfois, les deux positions s'affrontent en une même personne, rendant compliquée la décision du passage à cet acte non obligatoire pour la santé et donc plus ou moins consciemment considéré comme "immoral". Le magazine Elle, dans un dossier d'octobre 2003, réconcilie peut-être les deux attitudes en proposant d'"Aimer son corps, sans régime, sans chirurgie, sans complexes", en faisant enfin la paix avec lui pour vivre mieux... "hédonisme fataliste" ?

En prenant le chemin des retrouvailles avec ses sensations (écouter, regarder, toucher, sentir...), en apprenant à se détendre (relaxation, yoga, massages, hammam...), en stimulant sa créativité par une activité agréable, en enrichissant ses relations humaines, en se demandant parfois ce qui serait vraiment essentiel pour soi si le monde s'arrêtait de tourner demain, chacun peut se sentir vivant, unique et heureux de l'être. Et le miroir retourne à sa place... accessoire !

*hédonisme : doctrine philosophique de la recherche du plaisir, de la satisfaction.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Association pour l'information médicale en esthétique : AIME - 49 rue Pajol - 75018 Paris et, sur internet : Infoesth, site lié à AIME et destiné à mettre en ligne des informations actualisées afin de faciliter la prise de décision d'intervention esthétique. Certaines sont accessibles directement mais la plupart sont payantes, dans le cadre d'un abonnement annuel.
- Société française de Chirurgiens esthétiques et plasticiens (Sofcep) : 11 bis rue du Colisée - 75008 Paris - <http://www.sofcep.org>
- Pour vérifier qu'un chirurgien est bien qualifié en "chirurgie plastique, esthétique et réparatrice", vous pouvez vous adresser au Conseil de l'ordre des médecins - 180 boulevard Haussman - 75389 Paris cedex 08 ou sur le site : <http://www.ordmed.org>
- Infoesth - site d'informations sur la médecine et la chirurgie esthétique en ligne : <http://www.infoesth.com>
- Syndicat national de Chirurgie plastique reconstructive et esthétique : 26 rue de Belfort - 92400 Courbevoie - <http://www.plasticiens.org>
- Syndicat national des médecins esthétique (SNME) : 6 place Mexico - 75116 Paris



Bibliographie

- Corps sur mesure - Noëlle Chatelet - Seuil - 1998
- La chirurgie esthétique - Vladimir Mitz - Dominos Flammarion - 1995
- Le corps et la beauté - Que sais-je ? - J. Maisonneuve et M. Bruchon-Schweitzer Puf - 1999
- De la séduction - Jean Baudrillard - Galilée 1979

A LIRE AUSSI

- Le pouvoir de séduire - Jean-Claude Hagège Odile Jacob - 1999
- Chirurgie esthétique : ce qu'il faut savoir avant plutôt qu'après - Vladimir Mitz - Ellipses
- Mon corps et moi - Dr X. Latouche et A. Krotenberg
- Le poids des apparences - Jean-François Amadiou Odile Jacob

RATAGES...

À lire :

- To lift or not to lift - Marie Dallée - Albin Michel
- Une association :
- Arches, Association des réussites et ratages de la chirurgie esthétique - 18 rue Wurtz - 75013 Paris 01 53 80 26 48