

Colloque pour un changement social

LE **MARCHÉ DE LA BEAUTÉ...** UN ENJEU DE **SANTÉ PUBLIQUE**

LES 23 ET 24 NOVEMBRE 2006
AU CENTRE 7400 À MONTRÉAL

CAHIER DE PARTICIPATION

Ce document vous est proposé afin de vous permettre de participer activement aux discussions entourant les questions et propositions abordées dans les ateliers et lors des plénières.

Il peut également faciliter votre processus de consultation, si vous êtes un ou une représentante déléguée par un organisme, une institution, une entreprise, etc.

Votre cahier comprend donc un court texte sur chacun des quatre (4) thèmes du colloque. Chacun des textes est suivi d'une feuille de travail qui présente les questions à débattre.

Également, vous êtes invité(e) à compléter la feuille *Votre point de vue* et à nous la remettre lors de votre arrivée au colloque. Vous nous permettrez ainsi de connaître et de mieux comprendre les préoccupations et les points de vue de votre milieu.

RÉSEAU QUÉBÉCOIS
D'ACTION
POUR LA SANTÉ
DES FEMMES



Groupe d'éducation-santé
du Québec

Organisé par

Le Réseau québécois d'action
pour la santé des femmes

en collaboration avec

Le Centre Femme de La Mitis
Le Conseil québécois sur le poids et la santé
La Meute-MédiAction
Le Y des femmes de Montréal

Le Réseau québécois d'action pour la santé des femmes (RQASF)

Le RQASF est un organisme communautaire provincial multidisciplinaire dont la mission est de travailler à l'amélioration de la santé physique et mentale des femmes, ainsi que de leurs conditions de vie. L'organisme regroupe près de 200 membres associatifs et individuels. Ses grands secteurs d'activités sont la recherche, l'éducation, l'information et l'action.

Pourquoi le marché de la beauté est-il un enjeu de santé publique ?

La question de l'image corporelle est devenue un problème social profond et complexe. De nombreuses femmes, et de plus en plus jeunes, mettent en péril leur santé et même leur vie pour correspondre à des standards de beauté souvent inaccessibles, à des modèles irréalistes liés soit aux cultes de la jeunesse et de la minceur ou au phénomène de l'hypersexualisation.

La mise en marché du corps féminin qui relève d'une stratégie de marketing économique n'est donc pas sans conséquence. Bien au contraire, pour le RQASF et ses nombreux partenaires, cette approche soulève des enjeux sérieux pour la santé des femmes d'aujourd'hui et de demain.

Hypersexualisation des jeunes filles : conséquences et pistes d'action

L'hypersexualisation des jeunes filles est un phénomène qui émerge d'un courant très dominant d'hypersexualisation dans notre société. Il s'agit d'un phénomène complexe et aux manifestations multiples. Ainsi, l'habillement sexy des fillettes, la séduction fortement sexualisée, la cyberpornographie et le clavardage sexuel existent chez les jeunes depuis quelques années, mais on commence à peine à connaître l'ampleur et la portée réelle sur leur développement. D'importants changements sociaux tels que l'augmentation de l'érotisation des adolescents et des jeunes enfants par les médias, la banalisation des standards de beauté et d'interaction provenant de la pornographie ainsi que l'augmentation de la disponibilité et de la tolérance sociale à l'égard des opportunités sexuelles ont favorisé l'apparition de ce phénomène.

Ce qui est très préoccupant est le fait que l'hypersexualisation des jeunes, et en particulier des filles, commence à un âge de plus en plus précoce, qu'elle est encouragée par les médias et Internet et qu'elle profite à plusieurs industries. Le concept même de la préadolescence, en tant qu'étape à franchir par un groupe ayant une identité sociale distincte, date seulement de quelques années et émerge du besoin capitaliste de constamment rechercher de nouvelles cibles de consommation. Les préadolescentes et les préadolescents sont fortement ciblés par les intérêts marchands car on les considère comme la cohorte démographique la plus importante après les *baby-boomers*. Cette génération grandit plus vite, est plus branchée et plus informée, a plus d'argent, d'influence, d'attention et de pouvoir personnel que toutes les autres générations auparavant.

La marchandisation et la promotion de vêtements, de maquillage, de souliers et d'autres produits sexy destinés aux préadolescents se réalisent dans la plupart des pays industrialisés par l'entremise de messages diffusés par les médias. Cet envahissement de l'espace domestique par un déluge médiatique d'images sexuelles a un impact réel sur les jeunes, tel que démontré par plusieurs études scientifiques¹. Mais ce territoire nécessite d'être exploré davantage parce que notre époque est la première à rendre si accessible, et à si grande échelle, du matériel sexuellement explicite aux jeunes.

L'hypersexualisation découle, entre autres, des messages qu'on inculque aux filles sur l'importance de l'apparence et de la séduction. Tout nous incite à croire que dans les années à venir, cette pression du « *look* parfait » s'intensifiera et ce, particulièrement chez les filles qui veulent être confortées dans leur besoin d'avoir « l'air *cool* et *sexy* ». Les émissions de télévision doivent vendre des publics cibles à des maisons de publicité. Les enfants et les adolescents sont, à ce titre, des cibles idéales. Certains médias tels que MTV et Musique Plus les sollicitent 24 heures sur 24. Pour Douglas Rushkoff, le réalisateur d'un documentaire sur le sujet², il s'agit d'une boucle géante ininterrompue : les médias observent les jeunes pour leur construire une image stéréotypée. Les jeunes regardent ensuite ces images et aspirent à y ressembler; les médias réagissent à leur tour en projetant de nouvelles images basées sur celles produites par les jeunes et la boucle se poursuit, *ad nauseam*.

Perverse, la publicité d'aujourd'hui visant les fillettes recycle des stéréotypes sexuels connus depuis longtemps, en y accolant des valeurs féministes d'*empowerment*. Le message inculqué aux petites filles en est un qui mise essentiellement sur l'importance de plaire, de charmer et de séduire. Un message qui réduit et circonscrit la dimension de l'*empowerment* des filles, le « *girl power* », à l'image qu'elles projettent.

Il n'est donc pas surprenant que l'hypersexualisation se traduise également par des conduites sexuelles explicites. Avant les années 1990, peu d'études ont abordé la fréquence du sexe oral chez les jeunes. Toutefois, des recherches nous révèlent que depuis 10 ans, on assiste à une augmentation de la pratique du sexe oral, plus spécifiquement de la fellation ainsi qu'à une augmentation des ITS transmises par contact bucco-génital chez les jeunes³. S'ajoutent à cela les nouveaux phénomènes qui sont plus ou moins documentés, mais qui apparaissent dans l'univers sexuel des rapports garçons-filles : les « *fuckfriends* », le clavardage sexuel, l'utilisation de la webcam pour s'exposer sexuellement et la consommation de cyberpornographie⁴.

¹ Entre autres, voir Martino, Steven et all: *Exposure to Degrading versus Nondegrading Music Lyrics and Sexual Behavior Among Youth, Pediatrics*, 7 août 2006.

² *The Merchants of Cool*, Frontline, PBS, 2001; www.pbs.org/wgbh/pages/frontline/shows/cool/view/.

³ Remez, L. (2000), « Oral Sex among Adolescents: Is it Sex or is it Abstinence? », *Family Planning Perspectives*, Vol.32, No.6, p.298-304.

⁴ Actes de la journée de réflexion sur la sexualisation précoce, Y des femmes de Montréal, 20 mai 2005 www.ydesfemmesmtl.org.

Malheureusement, les filles sont encouragées et souscrivent de plus en plus jeunes à ce phénomène de consommation qui réduit la sexualité exclusivement à du « génitalisme » sexuel et ce, à un âge où elles ne possèdent pas la maturité psychoaffective nécessaire pour s'engager dans des relations sexuelles et en assumer les responsabilités. Pour s'adapter aux modèles restreints de beauté proposés, elles se mettent aussi à la diète⁵ et souffrent de troubles alimentaires en nombre grandissant⁶.

Pour certains auteurs, ce nouveau phénomène d'hypersexualisation peut aussi accroître la vulnérabilité des filles face à la violence de plusieurs façons. Elles sont encouragées à se valoriser par ce qui est superficiel plutôt que par leurs habiletés intellectuelles, ce qui mine leur estime de soi. En misant tout sur leur image, elles croient qu'elles doivent se faire accepter selon leur conformité aux stéréotypes⁷. De plus, la banalisation de la sexualité et de la violence, deux notions intimement liées dans les images médiatiques, ne risque-t-elle pas de transformer ces jeunes garçons et filles en enfants-proies, de les rendre plus vulnérables à la pédophilie, à la pornographie et à l'abus sexuel?

Protéger nos enfants⁸

Il existe pourtant des instruments internationaux de défense des droits de l'homme négociés par les États membres des Nations Unies, tels que la « Convention relative aux droits de l'enfant » et ses Protocoles facultatifs. En ratifiant la Convention ou un Protocole facultatif, un État, comme le Canada, accepte de respecter, de protéger, de défendre et de mettre en pratique les droits qui y sont énoncés, notamment en adoptant ou en modifiant les lois et les politiques requises pour mettre en oeuvre les dispositions de la Convention ou du Protocole.

La Convention attache une importance égale à tous les droits des enfants. Il n'y a pas de droits « mineurs » ou de hiérarchie des droits de l'homme. Ces droits sont indivisibles, liés entre eux et touchent tous les aspects de la vie de l'enfant. La Convention devrait donc servir de point de référence et de source d'inspiration principale pour les gouvernements dans l'élaboration de leurs politiques ou législations visant la protection des enfants.

Or, il semble aujourd'hui évident que de tels instruments d'envergure internationale et énonçant de larges principes comportent certaines lacunes. Que ce soit par manque de volonté politique ou parce qu'on éprouve de la difficulté à faire respecter localement des tels principes, il n'en demeure pas moins que nos enfants ne sont pas bien protégés.

Question à débattre en atelier

Croyez-vous que l'élaboration d'un code d'éthique de l'enfance visant à encadrer les pratiques des industries à qui profite le phénomène d'hypersexualisation des jeunes, pourrait constituer un élément de réponse à cette problématique?

Si non, quel serait le moyen à privilégier pour contrer cette situation?

Le Y des femmes de Montréal - YWCA

⁵ Une étude récente réalisée aux États-Unis démontre que 40 % des 2 379 filles de 9 à 10 ans interviewées suivent une diète pour perdre du poids (source : www.about-face.org).

⁶ Article d'Isabelle Paré paru dans Le Devoir le 18 et 19 février 2006 : <http://www.ledevoir.com/2006/02/18/102426.html?268>.

⁷ Bouchard, Pierrette et Natasha Bouchard. « Miroir, miroir... » La précocité provoquée de l'adolescence et ses effets sur la vulnérabilité des filles, dans les Cahiers de recherche du GREMF no 87, Québec, Université Laval, 2003.

⁸ Tiré du site d'Unicef : <http://www.unicef.org>.

FEUILLE DE TRAVAIL

Hypersexualisation des jeunes filles : conséquences et pistes d'action

Quelles sont les principales préoccupations de votre organisation ou de votre milieu d'intervention concernant cet enjeu ?

1. _____

2. _____

3. _____

Question à débattre en atelier

Croyez-vous que l'élaboration d'un code d'éthique de l'enfance visant à encadrer les pratiques des industries à qui profite le phénomène d'hypersexualisation des jeunes, pourrait constituer un élément de réponse à cette problématique ?

Si oui, que souhaiteriez-vous y retrouver ?

Si non, quel serait le moyen à privilégier pour contrer cette situation ?

Industrie de l'amaigrissement : la nécessité d'une réglementation

La préoccupation excessive à l'égard du poids

La question du poids est certainement préoccupante dans notre société actuelle. L'obésité et l'embonpoint sont en augmentation dans la population et cela constitue un facteur de risque majeur pour la santé. L'obésité étant aussi associée à un certain opprobre social, les pressions pour réduire son poids et la valorisation de la minceur dans l'environnement socioculturel augmentent le sentiment d'urgence à devoir contrôler son poids.

L'obsession de la minceur dans notre culture génère donc une préoccupation excessive à l'égard du poids. Qu'elles soient de poids insuffisant, de poids normal ou en surpoids, de nombreuses personnes (56 % des femmes et 37 % des hommes) entre 20 et 64 ans désirent perdre du poids¹. Les jeunes n'échappent pas non plus à cette préoccupation. En 1998, on estimait que 24 % des garçons et 35 % des filles de 9 ans tentaient de perdre du poids².

Aussi, pour atteindre leurs objectifs de perte de poids et répondre aux pressions sociales, les personnes ont souvent recours à une multitude de produits, services ou moyens amaigrissants (PSMA). La très grande accessibilité des PSMA les met à la portée de quiconque et banalise le sujet de l'amaigrissement.

Une étude faite par l'Association pour la santé publique du Québec en 2003 et en 2005 a permis d'analyser plus de 200 PSMA disponibles au Québec. Un ensemble de critères de saines pratiques de contrôle du poids élaborés par des experts, tel le rythme de perte de poids, l'innocuité ou l'efficacité des PSMA, a permis d'évaluer la qualité de ces produits en terme de démarche de perte de poids recommandable.

Les conclusions de l'étude sont sans équivoque. Il y a toujours une offre importante de moyens, facilement accessibles et fortement publicisés, pour perdre du poids et, de façon générale, les moyens sont peu conformes aux critères de saines pratiques de contrôle du poids. À titre d'exemple, près du tiers des PSMA analysés font la promotion d'une perte de poids rapide. Moins de 1 % des PSMA repose sur une

démarche qui aborde à la fois la question alimentaire, la question de l'activité physique et une démarche de modification de comportements à long terme. Soixante-six (66 %) des PSMA observés lors de l'analyse ne font aucunement référence à l'activité physique.

Il est clair que les PSMA ne sont pas une solution durable aux problèmes de poids pour la majorité des personnes qui les utilisent. D'une part, leur efficacité et leur innocuité n'ont jamais été clairement démontrées. D'autre part, on a rapporté qu'ils présentaient des risques importants pour la santé. Il apparaît donc fondamental que leur utilisation soit mieux encadrée.

Les consommateurs de PSMA sont-ils protégés ?

Au Québec, la *Loi sur la protection du consommateur* (LPC) vise à protéger la population québécoise dans de nombreux secteurs de la consommation. Bien que la LPC permette de poursuivre les commerçants pour publicité trompeuse ou pour non respect de la garantie fondamentale sur les biens et services, l'Office de protection du consommateur (OPC) doit obtenir l'avis d'experts pour attester de leur inefficacité en cour. Comme ces évaluations sont coûteuses, peu de mesures sont entreprises.

Au Canada, il n'existe pas de normes spécifiques régissant les pratiques, l'innocuité ou l'efficacité des produits, des services et des moyens amaigrissants. Toutefois, au niveau fédéral, une partie de ceux-ci sont encadrés partiellement par la *Loi sur les aliments et drogues de Santé Canada*.

La loi sur les aliments et drogues comprend des articles qui réglementent les substituts de repas, les repas préemballés pour régimes amaigrissants, les médicaments en vente libre et ceux vendus sur ordonnance. Cette loi intègre aussi le Règlement sur les produits de santé naturels (PSN). Ce dernier est entré en vigueur en janvier 2004, mais sa mise en application s'étend jusqu'en décembre 2009. D'ici à ce que tous les produits naturels, dont plusieurs produits vendus

1 Ledoux, M. et Rivard, M. 2000. Poids corporel. Dans : *Enquête sociale et de santé 1998*. Institut de la statistique du Québec: Québec, Chap. 8. pp. 185-199.

2 Ledoux, M., Mongeau, L. et Rivard, M. 2002. Poids et image corporelle. Dans : *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*. Institut de la statistique du Québec: Québec, Chap. 14. pp. 311-344.

pour la perte de poids, soient règlementés, les consommateurs n'auront aucune assurance quant à leur qualité, à leur stabilité et à leur innocuité, pas plus qu'à la teneur de leurs constituants.

Santé Canada est aussi responsable d'émettre des avis de santé lorsqu'un produit présente un risque pour la population. La *Direction générale des produits de santé et des aliments* émet un bulletin trimestriel sur les effets indésirables des produits de santé incluant les produits naturels. Quelques avis ont été publiés concernant certains ingrédients utilisés dans des produits pour la perte de poids soit l'éphédra, l'aristoloche et le millepertuis. Par exemple, après plusieurs mises en garde s'échelonnant sur 3 ans, les produits à base d'éphédra de plus de 8 mg par dose individuelle ont été retirés du marché.

De son côté, le Bureau de la concurrence du Canada prévoit, en vertu de la *Loi sur la concurrence*, certains mécanismes de contrôle pour les produits de consommation, incluant les PSMA. Cependant, il s'agit d'une loi cadre qui régit certains comportements, lesquels sont laissés à l'appréciation d'une cour de justice. Cette loi contient quelques dispositions qui se rapportent à la publicité trompeuse en interdisant, de façon générale, l'utilisation de toute indication fautive ou trompeuse et certaines dispositions sur le rendement.

La nécessité d'un meilleur encadrement

Une grande partie de la réglementation entourant les PSMA les associe à des produits de consommation ordinaires. Mais étant donné les risques pour la santé physique et mentale et la difficulté de déterminer la conformité des produits aux règlements existants, l'utilisation de ces produits peut difficilement être classée comme un simple geste de consommation.

L'encadrement des PSMA au niveau législatif apparaît donc complexe et il y a peu d'exemples de réglementation complète au niveau international. Lorsqu'on observe les mécanismes législatifs en place, on se rend compte que le fardeau de la plainte est souvent laissé aux consommateurs et que la mise en place de mesures correctives est fréquemment liée au nombre de plaintes reçues. Or, les personnes qui échouent dans leur démarche de perte de poids ou qui éprouvent des effets secondaires, se sentent souvent responsables de leur situation et ne portent pas plainte.

Références

Ledoux, M. et Rivard, M. 2000. Poids corporel. Dans : Enquête sociale et de santé 1998. Institut de la statistique du Québec: Québec, Chap. 8. pp. 185-199.

Association pour la santé publique du Québec. 2004. Maigrir ... pour le meilleur et non le pire. Guide de référence à l'intention des professionnels de la santé. ASPQ Éditions. www.aspq.org

Association pour la santé publique du Québec. 2004. Maigrir ... ou être comme je suis ? Guide éducatif. ASPQ Éditions. www.aspq.org

De plus, selon le type de PSMA et de conséquences à dénoncer (publicité trompeuse, allégations mensongères, abus de confiance, effets indésirables, absence de mises en garde ou de contre-indications, inefficacité etc.), les instances à rejoindre sont différentes. Doit-on porter plainte à l'Office de la protection du consommateur, au Bureau de la concurrence, au Ministère de la santé provincial ou fédéral ? Il n'est certes pas facile pour un utilisateur de s'y retrouver. Il faut aussi se demander si les ressources en place sont suffisantes pour permettre l'application des règlements existants.

Questions à débattre en plénière

À l'heure actuelle, la réglementation entourant les produits, services et moyens amaigrissants (PSMA) comporte d'énormes lacunes parce qu'elle est trop partielle et parce qu'elle relève de plusieurs instances. Dans cette perspective, une législation spécifique aux PSMA, relevant d'une responsabilité unique, ne serait-elle pas la meilleure solution ? Que devrait contenir cette législation pour constituer une véritable protection à la santé des individus ?

Quelles actions, complémentaires à la législation, seraient nécessaires pour la protection de la population en cette matière (ex. : campagne médiatique) ?

Conseil québécois sur le poids et la santé

FEUILLE DE TRAVAIL

Industrie de l'amaigrissement : la nécessité d'une réglementation

Quelles sont les principales préoccupations de votre organisation ou de votre milieu d'intervention concernant cet enjeu ?

1. _____

2. _____

3. _____

Questions à débattre en plénière

À l'heure actuelle, la réglementation entourant les produits, services et moyens amaigrissants (PSMA) comporte d'énormes lacunes parce qu'elle est trop partielle et parce qu'elle relève de plusieurs instances. Dans cette perspective, une législation spécifique aux PSMA, relevant d'une responsabilité unique, ne serait-elle pas la meilleure solution ? Que devrait contenir cette législation pour constituer une véritable protection à la santé des individus ?

Quelles actions, complémentaires à la législation, seraient nécessaires pour la protection de la population en cette matière (ex. : campagne médiatique) ?

Interventions esthétiques : le droit d'être informé (e)

Grâce aux progrès de la science, la jeunesse et la séduction font aujourd'hui l'objet d'un culte. Pour être belles, les femmes doivent nécessairement avoir l'air jeune, donc être sans rides ni cheveux blancs, être minces tout en présentant une poitrine généreuse, afficher des dents blanches parfaitement alignées entourées d'une bouche pulpeuse, et porter des vêtements qui permettent d'exposer une peau ferme et lisse. Plus que jamais, la beauté est érigée en culte, en raison de vivre.

Une industrie florissante de l'anti-vieillesse offre des possibilités presque sans limites aux femmes prêtes à y mettre le prix. Les industries médicale et pharmaceutique proposent différents produits et médicaments, comme remèdes miracles contre le vieillissement. Et comme il vaut mieux prévenir que guérir, les traitements sont maintenant proposés dès l'adolescence. Dans notre société néolibérale, non seulement avons-nous peur de vieillir, mais en plus, n'avons-nous même plus le droit de vieillir!

Dans cette foulée, la chirurgie esthétique, plus accessible que jamais, est devenue un phénomène mondial, avec même une branche touristique qui, entre autres, organise des safaris-bistouris en Afrique du Sud!¹ Avec le concours des «jeudis seins», on a pu constater à quel point, ici même au Québec, les interventions esthétiques sont maintenant banalisées².

Des faits pourtant révélateurs

La nécessité de mieux informer les femmes des risques des interventions esthétiques et plastiques pour leur santé a pourtant été illustrée de façon éloquente, il y a déjà plusieurs années, avec le dossier des prothèses mammaires de gel de silicone. Durant les années 1980-90, de nombreuses femmes souffrent de différents maux et problèmes de santé reliés à ces implants. Au point où, à l'époque, aux États-Unis on parle de «the silicone related disease», la maladie reliée au silicone³.

De nombreuses études réalisées entre 1960 et 1980 ne sont rendues publiques qu'en 1992, malgré leurs résultats alarmants. Ce n'est donc qu'en 1992, soit plus d'une vingtaine d'années après leur mise en marché, que le gouvernement canadien, à l'instar des États-Unis, émet un moratoire sur la pose d'implants mammaires de gel de silicone. Or, depuis 1999, en dépit des risques connus pour la santé, en dépit de nombreux recours collectifs s'étant soldés par une victoire pour les plaignantes, et en dépit du moratoire interdisant toujours leur vente, les prothèses de silicone reviennent peu à peu sur le marché⁴.

Le dossier des prothèses mammaires illustre à quel point il peut être difficile de protéger la santé des femmes lorsque d'importants enjeux économiques ont préséance sur le droit à l'information.

Information et protection du public

De notre point de vue, il est inadmissible que le public ne soit pas mieux informé de tels faits. Comment les femmes peuvent-elles alors donner un consentement libre et éclairé?

Devant l'engouement pour la chirurgie esthétique et la banalisation des techniques de transformation du corps, la question prend toute son importance. Au Québec, même s'il n'existe aucune statistique sur la question, le Collège des médecins reconnaît que le nombre d'interventions esthétiques en clinique privée a connu une forte progression⁵. Nous basant sur les données de l'American Society of Plastic Surgeons qui rapporte, entre 1992 et 1999, une inflation de la chirurgie de la paupière de 139 %, des cas de liposuccion de 389 % et d'augmentation mammaire de 413 %, nous comprenons qu'il s'agit d'un phénomène dont la tendance est à la hausse.

De plus en plus de pays reconnaissent l'importance de mieux encadrer les pratiques de cette industrie. La France exige, notamment, qu'un devis détaillé de l'intervention, devis

¹ *La chirurgie esthétique*, Angelika Taschen, éd. Berlin, Taschen, France : Taschen, 2005.

² Cherchant à augmenter la fréquentation de son bar les jeudis soirs, le propriétaire du *Campus Pub de Granby* a organisé un concours dont le prix était «une paire de seins», soit des implants mammaires. La mobilisation générale a finalement eu raison de l'événement.

³ *Prothèses mammaires Révélation et controverses*, Consommation le magazine d'information et d'action de l'ACEF-Centre, une association de consommateurs, Vol. 5, no. 2, mai 1994, p.17.

⁴ *Prothèses mammaires Les femmes sont-elles des cobayes ?*, Consommation le magazine d'information et d'action d'Option consommateurs, Vol. 13, no. 1, Printemps 2002, p.10.

⁵ *La chirurgie en milieu extrahospitalier* Guide d'exercice, Collège des médecins du Québec, 2e trimestre 2005, p.5.

impliquant un délai de réflexion obligatoire de 15 jours, soit remis à la personne qui consulte⁶. Malgré l'importance des enjeux en cause, l'encadrement de la pratique au Québec est quasi inexistant, en dehors du concept de consentement éclairé qu'on retrouve dans le *Code civil du Québec* et le *Code de déontologie des médecins* ; de l'obligation d'information de la part du médecin qui relève du *Code de déontologie des médecins* ; et du droit à l'information reconnu dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. En outre, le consentement aux soins non requis par l'état de santé, comme les interventions esthétiques, doit être donné par écrit (article 24 du *Code civil du Québec*).

Puisque le «médecin doit s'abstenir de faire des omissions» et de «faire une représentation fausse, trompeuse ou incomplète au public ou à une personne qui recourt à ses services» (articles 47 et 86 du *Code de déontologie des médecins*), comment expliquer que près de 24 000 canadiennes se sont fait implanter des prothèses mammaires remplies de gel de silicone sans avoir été informées qu'un moratoire interdisait leur vente en raison des risques connus qu'elles représentent pour la santé? Pourquoi plusieurs femmes n'ont-elles pas été avisées de la durée de vie limitée de leurs prothèses mammaires?

Comme, au Québec, il n'existe aucun registre public sur les interventions esthétiques effectuées en milieu privé, parce qu'il ne s'agit pas de services médicaux assurés par le régime public⁷, comment un médecin peut-il assurer que sa patiente reçoive toutes les informations pertinentes à sa «compréhension de la nature, du but et des conséquences possibles» de l'intervention qu'elle s'apprête à subir (article 29 Code de déontologie des médecins).

Le collège des médecins a lui-même reconnu ce besoin de mieux documenter les risques liés aux chirurgies esthétiques en proposant que soit inscrit au registre des patients subissant une chirurgie en milieu extrahospitalier toute information, sur un incident, un accident ou des complications survenus pendant la prestation des soins et pour lesquels un transfert vers un centre hospitalier a été requis⁸.

N'y aurait-il pas lieu plutôt d'exiger que soient colligées de telles informations et de créer un outil d'information public? Les coûts liés au développement et à la mise en place d'un tel outil ne seraient-ils pas moindres que les coûts sociaux et de santé liés au manque actuel d'informations.

Question à débattre en ateliers

Croyez-vous que la constitution et la promotion d'un registre officiel public des incidents liés aux interventions esthétiques réalisées au Québec seraient un bon moyen d'assurer une meilleure information du public?

Si non, quel serait le moyen à privilégier afin de s'assurer que le public soit mieux informé?

Réseau québécois d'action pour la santé des femmes

⁶ Arrêté du 17 octobre 1996 relatif à la publicité des prix des actes médicaux et chirurgicaux à visée esthétique, Articles 1-2-3-4, Journal officiel de la République française No 253 du 28/10/1996

⁷ La chirurgie en milieu extrahospitalier Guide d'exercice, Collège des médecins du Québec, 2e trimestre 2005, p.5.

⁸ La chirurgie en milieu extrahospitalier Guide d'exercice, Collège des médecins du Québec, 2e trimestre 2005, p.21.

FEUILLE DE TRAVAIL

Interventions esthétiques : le droit d'être informé (e)

Quelles sont les principales préoccupations de votre organisation ou de votre milieu d'intervention concernant cet enjeu ?

1. _____

2. _____

3. _____

Croyez-vous que la constitution et la promotion d'un registre officiel public des incidents liés aux interventions esthétiques réalisées au Québec seraient un bon moyen d'assurer une meilleure information du public?

Si oui, que souhaiteriez-vous y retrouver ?

Si non, quel serait le moyen à privilégier afin de s'assurer que le public soit mieux informé?

L'Image de la femme dans la publicité : c'est le temps de réagir

La publicité sexiste

Dans une société de consommation comme la nôtre, personne ne remet en cause la pertinence de la publicité comme outil de vente. Toutefois, sans véritable réglementation, elle se fait de plus en plus envahissante et est devenue un outil de harcèlement et de pression sociale. En effet, en Amérique du Nord, une personne ordinaire est assaillie, quotidiennement, par 1000 à 2000 messages publicitaires. Bref, ce matraquage publicitaire est insidieusement devenu un véhicule de valeurs et d'attitudes modelant notre société.

Le sexisme est un système de croyances largement véhiculé par la publicité, soi-disant au nom de l'humour ou de l'esthétique. Cette approche est employée sans le moindre souci des conséquences nocives qu'elle peut entraîner, tant pour l'individu que pour l'ensemble de la société. Par exemple, au simple regard d'une image publicitaire, une femme peut se sentir diminuée, découragée, perplexe, dérangée ou même choquée. Ce sont toutes là des réactions compréhensibles face un message à connotation sexiste.

La publicité sexiste «perfect-stylise» le corps de la femme. Elle impose un modèle de beauté unique, en présentant des images idéalisées de la beauté féminine, des clichés de femmes toujours plus grandes, plus minces, plus jeunes et dotées d'une musculature toujours plus tonifiée, voire même masculine. En outre, la majorité des photos de mannequins sont savamment retouchées par des spécialistes de l'image. Par l'omniprésence de ces standards de beauté impossibles à atteindre, on exerce une forme de pouvoir sur les femmes en leur rappelant sans cesse leur impuissance¹.

Il s'agit bien sûr de stratégies marketing qui entretiennent, chez à peu près toutes les femmes, un sentiment constant d'insatisfaction face à leur apparence. Ainsi, elle consomment toujours davantage de produits et de services susceptibles des les rapprocher du modèle de beauté unique proposé. Un idéal beauté qui est non seulement inatteignable pour la majorité des femmes, mais qui est tout simplement irréel.

Malgré tout, bon nombre de femmes n'hésitent pas à mettre leur santé à risque et à investir des sommes importantes

pour tenter d'y parvenir. Des efforts soutenus, souvent sans résultats et parfois même dangereux, minent l'estime de soi de plusieurs d'entre-elles. Bon nombre se retrouvent alors très vulnérables au développement de problèmes de santé physique et mentale, tels les désordres alimentaires, la dépression, etc.

Dans un certain type de publicité sexiste, la femme symbolise la fragilité. On la présente alors comme étant infantile, écervelée, passive ou même victime. Ce genre de publicité contribue à la reproduction de rapports de hiérarchie et de pouvoir entre les sexes². Et, malheureusement, contribue aussi à banaliser la violence faite aux femmes.

Une autre approche de la publicité sexiste est de mettre en scène la femme séductrice, hypersexualisée, sans scrupule et n'hésitant pas à jouer la carte de la femme-objet. Le «porno-chic» étant aujourd'hui socialement acceptable, la publicité sexiste a de plus en plus recours à la «soft pornographie» pour vendre toutes sortes de produits, que ce soit sacs à main, jeans, espadrilles, etc. Cette approche réduit la sexualité à la génitalité.

La sphère intime de l'individu est à présent exhibée sur la place publique et ce sont les messages publicitaires qui en modulent désormais les normes. Cet exhibitionnisme sexuel peut avoir un impact dévastateur sur un couple. D'une part, il évacue toute dimension affective et émotive de la sexualité. D'autre part, les femmes sont encore aux prises avec une image stéréotypée qui peut les gêner dans l'expression de leur sexualité.

Jusqu'où laisserons-nous aller des pratiques publicitaires qui font de tels ravages ? Comment expliquer le silence quasi-total des femmes, par rapport à cette problématique ? Étant donné qu'elles effectuent 80% des achats en Amérique du Nord, les femmes devraient avoir leur mot à dire sur le contenu des messages publicitaires qui les assaillent de partout.

Un problème à résoudre collectivement

En 2005, La Meute-MédiAction a initié une pétition destinée à l'Assemblée Nationale demandant une législation encadrant la pratique publicitaire pour qu'enfin le vide juridique

¹ L'emprise du genre : Masculinité, féminité, inégalité. Ilan Lowy. Paris : La Dispute/SNÉDIT, 2006 (p. 114-120)

² idem

provincial soit comblé. Jusqu'à présent, 20 000 signatures ont été recueillies. Par ailleurs, depuis le début de la campagne de sensibilisation du RQASF, d'autres voix se font aussi entendre.

À l'automne 2005, un groupe de femmes de Charlevoix dépose une lettre de plainte aux Normes canadiennes de la publicité (NCP). Le groupe obtient gain de cause et la publicité dont il est question est retirée.

En mars 2006, les élèves du Collège Mont-Notre-Dame de Sherbrooke votent, à la majorité, pour que soient retirés des rayons de leur bibliothèque des revues au contenu publicitaire jugé dégradant pour les femmes (Clin d'Oeil, Loulou, Filles d'Aujourd'hui, Verve Girl).

En juin 2006, d'immenses panneaux publicitaires d'une franche grossièreté sont installés dans le centre commercial Le Carrefour de l'Estrie, tout près d'un commerce de vêtements pour adolescentes. Ces réclames mettent en scène des jeunes filles dans des poses suggestives avec des hommes âgés à l'air pervers et dégoûtant. Un mouvement de protestation s'organise, tant de la part du public que des commerces voisins. Les panneaux ont été retirés.

Les Normes canadiennes de la publicité (NCP) est un regroupement de publicitaires qui s'est doté d'un code pour l'autoréglementation de l'industrie de la publicité. Selon le NCP lui-même, il s'agit «d'un moyen de répondre aux plaintes contre la publicité sans aller devant les tribunaux». En aucun cas, le NCP peut-il obliger un annonceur à retirer une publicité, il ne peut qu'en faire la suggestion. Signalons que 38 plaintes déposées par La Meute-MédiAction ont été rejetées. Un organisme autorégulé comme le NCP n'est donc pas apte à représenter adéquatement la voix du public.

En regardant le paysage publicitaire d'aujourd'hui, on peut se demander ce que demain nous réserve, si l'industrie n'est pas mieux réglementée. Nous ne cherchons pas à bannir la publicité ni son élan créatif, mais bien à trouver un moyen de l'encadrer afin de créer un équilibre entre la liberté d'expression et le respect de l'individu et des valeurs collectives. C'est pourquoi nous vous invitons à participer à la recherche de solutions à ce qui est devenu un sérieux problème social.

Références

- HERNE, Claude. *La définition sociale de la Femme à travers la publicité*. Paris : L'Harmattan - Contradictions, 1993, 214p.
- LOWY, Ilan. *L'emprise du genre : Masculinité, féminité, inégalité*. Paris : La Dispute/SNÉDIT, 2006, 276 p.
- WOLF, Naomi. *The Beauty Myth*. Toronto :Vintage Canada, 1997, 348p.

Questions à débattre en plénière

Croyez-vous que la création d'un organisme de vigilance indépendant soit une solution envisageable pour répondre au problème du sexisme dans la publicité au Québec ?

Si non, que suggérez-vous comme action collective pour remédier à la situation ?

La Meute-MédiAction

FEUILLE DE TRAVAIL

L'image de la femme dans la publicité : c'est le temps de réagir

Quelles sont les principales préoccupations de votre organisation ou de votre milieu d'intervention concernant cet enjeu ?

1. _____

2. _____

3. _____

Croyez-vous que la création d'un organisme de vigilance indépendant soit une solution envisageable pour répondre au problème du sexisme dans la publicité au Québec ?

Si non, que suggérez-vous comme action collective pour remédier à la situation ?

RÉSEAU QUÉBÉCOIS
D'ACTION
POUR LA SANTÉ
DES FEMMES



4245 avenue Laval
Montréal (Québec) H2W 2J6
Tél. : (514) 877-3189
Télé. : (514) 877-0357
www.rqasf.qc.ca
rqasf@rqasf.qc.ca

REMERCIEMENTS

Pour leur soutien financier



Status of Women
Canada

Condition féminine
Canada

Programme de promotion de la femme

Fondation Solstice

Santé
et Services sociaux

Québec

Famille, Aînés
et Condition féminine

Québec



Fédération des infirmières et infirmiers du Québec (FIQ)



Fédération
des travailleurs
et travailleuses
du Québec

FTQ

GILLES DUCEPPE
Député de Laurier-Sainte-Marie

1200, avenue Papineau
Bureau 350
Montréal (Québec) H2K 4R5
Tél. : 514 522-1339
Télé. : 514 522-9899
Courriel : ducepg1@parl.gc.ca

BLOC
Québécois



Pour leur Commandite

Agence JR



Société québécoise
des professionnels
en relations publiques
COMPRENDRE. COMMANQUER. RAPPROCHER.



ÉBULLIÈRE - VIGOROLE
www.lambrosie.com



www.lejardindemelissa.com
1477-409-1147
100, rue Saint-Jacques, Montréal, Québec H2Y 1K4



450.627.1268
450.627.2044