

L'identité au scalpel

La chirurgie esthétique et l'individu moderne

Où commence la chirurgie esthétique et jusqu'où ira-t-elle ? En quoi nous importe-t-elle et que nous fait-elle, que nous voulions en bénéficier ou pas ? Que nous dit-elle de la société dans laquelle nous vivons ? De quelles normes est-elle l'expression ? D'un désir immémorial de beauté ? Pas si sûr. C'est en adoptant une approche à la fois historique, juridique, sociologique, psychologique et anthropologique – en envisageant autrement dit la chirurgie esthétique comme un fait de culture – que les enjeux de cette pratique en pleine effervescence apparaîtront dans leur véritable dimension. Quelques remarques pourront nous en convaincre.



→ **A. GOTMAN**
Directrice de Recherche au CNRS,
PARIS.

[La chirurgie esthétique, quelles frontières ?

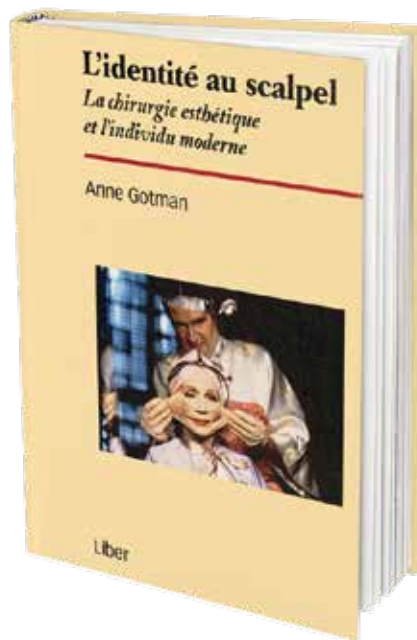
Ce n'est un secret pour personne : la chirurgie ne se laisse pas aisément définir. Hormis les critères de solidarité collective et de prise en charge des interventions par la Sécurité sociale, il n'est pas simple, pour le profane, de s'y retrouver. On a écrit des pages et des pages sur les frontières entre chirurgie reconstructive, chirurgie plastique et chirurgie esthétique, sur la légitimité, autrement dit, de cette dernière, et il est de plus en plus de partisans d'un abandon pur et simple de cette épineuse question.

Qu'importe en effet que l'on ait affaire au domaine du normal ou du pathologique, que l'on s'adresse à des pathologies accidentelles ou congénitales, ou à des individus normaux ? Toute chirurgie esthétique n'est-elle pas reconstructive et toute chirurgie reconstructive n'est-elle pas esthétique, comme l'affirment certains. Certes. Mais il faut alors admettre qu'en abolissant l'idée même de frontière – celle-là même qui est créatrice de la médecine – et en travaillant à la promotion d'un domaine dont l'extension est indéfinie, on œuvre à la mise en disponibilité du corps humain, elle aussi indéfinie.

[La chirurgie esthétique : choix personnel ou impératif social ?

Une femme qui s'est faite faire un *lifting* cervicofacial et une abdominoplastie déclare : "La chirurgie, c'est que du bonheur !" Elle a repris la main sur sa vie, gardé le contrôle,

BILLET D'HUMEUR



conjuré la peur de vieillir et, plus généralement, la peur de perdre. Renarcissisée, elle se sent à nouveau elle-même. Pourtant, la crainte d'y prendre goût et de glisser vers l'addiction est là. Car il y va de la chirurgie esthétique comme de toutes les bonnes choses, il est des limites à ne pas franchir et une tempérance à observer pour ne pas succomber à la tentation de toujours refaire autre chose. Le "physique", autonomisé en tant que support de changement, d'amélioration mais aussi de standardisation, se fait plus exigeant à mesure des progrès de l'art. Plus il est aisé de se rapprocher des standards physiques, plus on est conduit à scruter tout ce qui en dévie.

De fait, le processus de normalisation est en marche, dûment anticipé par un chirurgien qui, en 1933, déclarait : *"Dans vingt ans, il sera aussi inconvenant d'être laid et de paraître vieux que d'avoir l'air sale."* À la même époque, Suzanne Noël tenait la chirurgie esthétique pour un progrès social, l'équivalent d'un diplôme supplémentaire. En tout état de cause, la pression est là : à partir du moment où la chirurgie esthétique est entrée dans les mœurs, nous sommes tous embarqués,

compromis, qu'on en recherche ou pas le secours. Qui s'y dérobe, peut en effet se voir accusé de négligence.

Le psychisme : atout ou alibi ?

On a écrit à propos de la chirurgie esthétique que c'était une psychothérapie chirurgicale. Opérez l'extérieur, dit-on, vous guérez l'intérieur. La chirurgie esthétique, dit-on encore, procure une guérison mentale. Pourtant, l'argument peut se retourner contre la profession. Les juges ont parfois invoqué la gravité de l'état psychique du patient en faveur du praticien, mais aussi en sa défaveur, considérant qu'une affection psychique grave ne relevait précisément pas de la chirurgie esthétique. Complexe d'infériorité, trouble de l'estime de soi, dysfonctionnement du schéma corporel, trouble de l'image du corps : toutes ces détresses assurent la mission thérapeutique de la chirurgie esthétique.

Mais alors, comment distinguer la bonne demande – les patients bons à opérer – de la folle demande susceptible de nuire au patient et, éventuellement, au médecin ? La question reste posée. D'autant que les patients, de leur côté, ont appris à psychologiser leur discours et à se couler dans une rhétorique argumentative, faisant valoir les retentissements de leurs disgrâces sur le moral et l'équilibre psychique. Mais tous ne s'entendraient-ils pas aussi pour court-circuiter des désordres (manque, absence) dont ni le patient ni le praticien n'ont intérêt à connaître ?

La beauté ou la conformité ?

Quel est l'objet, au juste, de la chirurgie esthétique ? Il apparaît en fait que celle-ci prospère sur le vaste marché de l'insatisfaction du corps qui, de toutes parts, progresse régulièrement parmi les femmes et de plus en plus parmi les hommes. Le

phénomène est à ce point général qu'on a pu le qualifier de "mécontentement normal", dont un indicateur – le *Body image disturbance* – mesure désormais la prévalence. Cette normalisation de l'insatisfaction va de pair avec la prolifération des moyens et des techniques d'amélioration et d'embellissement, les uns suscitant les autres et réciproquement. Car, on ne le dira jamais assez, si la chirurgie esthétique résout des problèmes d'insatisfaction, elle en suscite tout autant.

Plus que la beauté, c'est donc la recherche de performance et de conformité qui guide les patients vers la chirurgie esthétique. Se rapprocher de standards moyens : c'est sous cette forme accessible à tous que se décline désormais la beauté ; c'est au nom d'un droit à l'égalité des chances que la chirurgie esthétique ferait œuvre de justice sociale. C'est pour promettre un égal accès au marché qu'elle libéralise les corps, les lisse, les homogénéise et les instrumentalise comme ressources de continuelle optimisation, tendant, ce faisant, à imposer au sujet – *designer* de son propre corps – un nouveau type : le "type chirurgicalement modifié".

L'identité est-elle en cause ?

"Maintenant je suis moi", déclare une femme de 75 ans qui, venant de se faire un *lifting*, se voit enfin délivrée d'une image parasitée par celle de sa mère. *"Je suis moi"* : pure de toute ressemblance, délivrée de toute scorie généalogique. Chacun désormais se sent plus ou moins lui-même et plus ou moins satisfait moralement de soi ; et chacun peut y travailler. Mais toute intervention sollicite-t-elle la question identitaire ? À l'ère des retouches et des techniques moins invasives, n'a-t-on pas affaire à un geste banalisé de reprise de détail qui n'affecte que très résiduellement l'identité ? Un geste qui corrige l'effet miroir et regarde vers l'avenir plus que

vers le passé? Un geste somme toute anodin (*no big deal*), signe même de proactivité. Ou bien est-elle, comme le déclarait la patiente évoquée plus haut, “un acte philosophique”?

Certains se confient à des mains expertes comme on va chez le dentiste. Ils savent que c’est un mauvais moment à passer, délégué sans états d’âme à l’homme de l’art, une épreuve éventuellement recherchée par défi. Ce peut être aussi une performance, l’acte courageux de celles et ceux qui bravent la peur, évacuent les obstacles corporels avec optimisme et détermination quand le corps inadéquat vient perturber la faculté de se projeter.

Certains se soumettent au regard de l’autre (individuel ou social) selon un principe d’hétérodétermination qui n’appelle pas de grands remaniements identitaires. D’autres répondent aux exigences d’une image autogérée de soi, à partir d’une autodétermination qui implique de négocier des facteurs de troubles identitaires.

Dans les deux cas, il y a passage du corps de naissance au corps idéalisé, dédoublement du corps propre et du corps iconique. Et transgression, celle-ci voulue pour elle-même ou surmontée avec d’autant plus de difficulté que la société réclame de tous une adhésion à la valeur d’authenticité.

Le miroir brisé

Parce qu’il sera de plus en plus difficile de se dérober à son consentement, la chirurgie esthétique grignote pas à pas la conception que nous nous faisons de notre propre corps qu’elle objective, découpe, cisèle, et ce y compris à notre corps défendant. Voué à s’interroger sur la valeur de ses traits, l’individu moderne peut tenter divers essayages, briser le miroir des appartenances, s’affranchir de regrettables ressemblances, parfaire un visage ou un corps défectueux, conjurer la peur de l’âge. Il en a le choix, comme celui de se jouer de la peur du temps, de l’angoisse érotique et de la castration.

SUPPLÉMENT VIDÉO



→ J. NIDDAM

Service de Chirurgie plastique, Hôpital Henri-Mondor, CRÉTEIL.

Abdominal etching

Ce film décrit la technique d’*abdominal etching*. À l’aide d’une lipoaspiration superficielle, les reliefs musculaires des grands droits de l’abdomen sont mis en évidence. L’*abdominal etching* peut être associée à une lipoaspiration classique, afin de faire ressortir le fameux *six-pack* abdominal.

Retrouvez cette vidéo :

– à partir du flashcode* suivant :



* Pour utiliser le flashcode, il vous faut télécharger une application flashcode sur votre smartphone, puis tout simplement photographier notre flashcode. L’accès à la vidéo est immédiat.

– en suivant le lien :

<http://realites-chirplastique.com/abdominal-etching>