

LES DESCENDANTS D'IMMIGRÉS JAPONAIS AU BRÉSIL ET LES CHIRURGIES D'OCCIDENTALISATION DES YEUX

Le Brésil réunit aujourd'hui la plus grande communauté nippone en dehors du Japon. Concentrés dans les états de São Paulo et du Paraná, les *nikkei* (immigrés d'origine japonaise) sont estimés à 1,5 million, 10% desquels seraient nés au Japon. Les 90% restant comprennent leurs descendants nés au Brésil et distribués sur quatre générations. Depuis les années 1980, le Brésil est devenu un pays d'émigration et le Japon accueille une immigration brésilienne singulière puisque composée essentiellement de descendants d'immigrés – appelés *dekasseguis*. S'intéressant à la question identitaire qui touche ces nouveaux migrants, Adriana Capuano de Oliveira a interviewé des anciens *dekasseguis* revenus au Brésil ; le passage suivant est extrait d'une conversation entre trois jeunes femmes de son échantillon :

- « _ Et en plus, elles ont un corps hideux.
_ Ah ! Le corps des Japonaises c'est une chose bizarre...
_ C'est horrible !
_ ... ce n'est pas seulement laid, c'est bizarre.
_ Une fois on était arrêtées comme ça, d'abord parce qu'elles nous regardaient... parce qu'elles nous trouvaient très bizarres, hein, tout le monde a une tête de Japonais... mais nous on ressemble seulement à des Japonais, n'importe qui peut se rendre compte qu'on ne l'est pas.
_ C'est ça.
_ C'est marrant que ça se voie, n'est-ce pas, là-bas [au Japon] même pour ceux qui ici [au Brésil] ont vraiment une tête de Japonais, là-bas on les regarde dans la rue...
_ Et on se dit 'celui-là c'est un Brésilien', n'est-ce pas ?
_ ... et on le sait.
_ Tu le sais, celui-là est Brésilien, celui-là ne l'est pas.
_ Et on était comme ça, hein, on regardait, on a dit comme ça : 'mon Dieu, leur corps est trèèèèèè bizarre ! ! ! !' [rires], ce n'est pas normal ça, c'est comme une planche de bois, il n'y a rien devant, il n'y a rien derrière.
_ C'est atroce ! Les hanches son tellement larges, hein ?
_ La hanche large, pas de taille.
_ Et sans fesses.
_ Oui, c'est tout à fait ça. »¹

Oliveira associe à l'expérience des *dekasseguis* ce qu'une partie des spécialistes de la question raciale au Brésil appelle le « racisme de marque »², c'est-à-dire, le rôle déterminant du phénotype dans la discrimination raciale. Alors que la vaste et complexe littérature sur la question raciale brésilienne ne traite pas de la question ethnique ni des immigrés, cette réflexion retient l'attention. Les témoignages oraux recueillis par cet auteur font état de la perception d'un rapport étroit existant entre identité sociale et corporalité. Le passage cité ci-dessus est à cet égard éloquent et deux éléments méritent d'être soulignés : leur adhésion au canon « brésilien » de beauté corporelle féminine ; leur perception que leur « brésilienneté » comme la « nipponité » des Japonaises sont lisibles dans les corps et dans les comportements corporels. Ce trait avait déjà été soulevé par Fernando Henrique Cardoso, lors d'une conférence significativement intitulée « L'Américanité des *nikkei* » :

« Une chose très curieuse est que la façon de s'habiller et la façon de marcher des *nissei* [enfants d'immigrés japonais] a changé rapidement, ils pouvaient être Japonais en tout, mais affichaient déjà le balancement brésilien dans leur démarche, et la façon de marcher est une chose culturellement très forte. »³

Allant encore un peu plus loin dans cette direction, un historien, rappelant que les *nikkei* de toutes les générations sont toujours appelés « Japonais » au Brésil, rajoute que :

¹ Entretien avec Virgínia, Patrícia et Beatriz, 1996. Apud. Oliveira, Adriana Capuano de. « Repensando a identidade dentro da emigração dekassegui ». In : Reis, Rossana Rocha et Sales, Teresa (dir.). *Cenas do Brasil migrante*, São Paulo, Boitempo, 1999, p. 196.

² Nogueira, Oracy. *Tanto preto quanto branco : estudo de relações raciais no Brasil*, São Paulo, T. A. Queiroz, 1985 et *Preconceito de marca : as relações raciais em Itapetininga*, São Paulo, Edusp, 1998.

³ Cardoso, Fernando Henrique. « A Americanidade dos *nikkei* », conférence présentée à la III Convention Panaméricaine Nikkei, São Paulo, 25-28 juillet 1985. Apud. Reis, Maria Edileuza Fontenele. *Brasileiros no Japão : o elo humano das relações bilaterais*, São Paulo, Kaleidus-Primus, 2002 (éd. trilingue Portugais, Anglais, Japonais), p. 92.

« parmi les *nikkei*, le sentiment qu'ils ne pourront devenir des Brésiliens qu'en changeant leur apparence a fait que beaucoup de femmes aient recours à la chirurgie plastique des yeux. »⁴

C'est à partir de cette série de références éparées que je me suis intéressée aux pratiques corporelles dites d'« occidentalisation » qui concernent les nippo-brésiliens et, en particulier, à la chirurgie d'« occidentalisation des yeux ». Car, dans le cas précis des *nikkei*, la forme des yeux est le trait physique le plus concerné par cette tendance, culturellement prégnante, à identifier un groupe ethnique par des caractéristiques phénotypiques. Ils ont été nombreux parmi mes interviewés à se rappeler les provocations dont enfants ils étaient la cible, bien que le plus souvent ils n'aient pas été capables de rapporter des exemples précis. Des expressions comme « ouvre l'œil, Japonais ! » (exploitant un double sens avec la notion de faire attention) ont été tout de même mentionnées.

Il me semble que plusieurs questions et problématiques ressortent de ce phénomène et qu'elles sont suffisamment riches pour mériter un exercice de réflexion. Partant d'une étude de cas qui touche directement aux corps et aux canons de beauté nous pouvons en effet, d'une part, nous interroger sur la place qu'occupent les nippo-brésiliens au sein de la société brésilienne. Et, d'autre part, poser la question des modalités de construction de la féminité et de la masculinité, puisque la perception de la beauté, la gestion et l'expression des atouts personnels de beauté et de séduction mobilisent différemment hommes et femmes. Ces interrogations se doivent enfin de croiser et non pas juxtaposer les deux éléments qui en sont au cœur dans la mesure où la construction du genre est traversée par une construction identitaire dont la présentation de soi ne se veut ni « Japonaise » ni « Brésilienne » mais « Nippo-brésilienne ».

L'Enquête

Les sources centrales de l'étude sont les entretiens. J'ai dans un premier temps interviewé deux chirurgiens plastiques, un homme et une femme.

Le premier est l'introducteur du Botox au Brésil. Il possède seul une clinique luxueuse avec deux adresses. Celle où il m'a reçu se trouve dans un quartier aisé de São Paulo, l'autre étant située dans une ville de la Grande São Paulo. Élégant, en costume sombre, il offre de lui l'image d'un professionnel très occupé, dynamique, voyageant beaucoup, toujours bien informé. Pendant notre entretien, la salle d'attente s'est remplie, cinq patientes attendaient ma sortie. Assis à son bureau, il pourrait être un entrepreneur à succès, n'étaient les diplômes pendus au mur derrière lui. Il s'est tenu à mes questions, restant très économe dans son discours. Recevant une clientèle majoritairement féminine, une partie non négligeable de son travail concerne l'amélioration des atouts de séduction des femmes qu'il opère. Ce qui touche à la sexualité, et au contact avec l'intimité corporelle du patient dans un sens différent des autres spécialistes. La sobriété de sa présentation physique, chic et discrète à la fois, s'accorde, d'une part, à la sophistication de sa clinique et, de l'autre, à une neutralité digne de confiance, qu'il offre à ses patientes et qui ne recouvre pas exactement la discrétion normalement attendue d'un médecin, sensé garder le secret.

Ma rencontre avec le second chirurgien, une femme, s'est déroulée dans un tout autre contexte. Elle partage sa clinique avec quatre autres chirurgiens plastiques (dont son mari et sa fille) et plusieurs autres médecins. Les locaux sont moins luxueux, situés dans un grand immeuble de bureaux (en opposition à la maison individuelle occupée par la clinique de son confrère). L'exercice de la Médecine n'est pas sa seule occupation : elle a enseigné jusqu'en 2005 dans la prestigieuse l'Université Fédérale de São Paulo, et se consacre à la recherche dans les domaines de l'esthétique médicale et de la chirurgie plastique. Le jour de notre rendez-vous, elle m'a fait attendre près d'une heure dans la salle d'attente alors qu'elle arrivait directement de chez elle. En arrivant, elle s'est efforcée de ne pas se montrer avant que je sois amenée dans son bureau, se cachant ostensiblement pendant qu'elle traversait le couloir en face duquel je m'étais assise justement pour la guetter. Une lecture peu attentive de la lettre que je lui avais envoyée lui a fait croire que j'étais une journaliste et elle paraissait se préparer pour se faire photographier. J'ai pu effectivement voir des reportages sur la chirurgie esthétique où on l'a interrogée et photographiée, et où elle semble accorder beaucoup d'importance à son image physique. Par rapport à l'air distancé qu'avait pris son confrère, son attitude générale a été beaucoup moins discrète : avant que je puisse lui poser une quelconque question, elle s'est mise spontanément à me montrer des albums d'images, des schémas et dessins et à m'expliquer son champ d'intérêt scientifique et ses découvertes médicales sur l'extension des tissus et les techniques d'antivieillessement qu'elle développe. Au moment où elle me parlait de ces dernières, elle m'a proposé une intervention légère, pour récupérer l'usure causée par le temps sur la

⁴ Lesser, Jeffrey. *A Negociação da identidade nacional : imigrantes, minorias e a luta pela etnicidade no Brasil*, São Paulo, Ed. Unesp, 2001, p. 296. (Traduction brésilienne de *Negotiating national identity. Immigrants, minorities and the struggle for ethnicity in Brazil*, Duke University Press, 1999.)

peau de mon visage, en me garantissant que je serais remise avant mon départ en France, une quinzaine de jours plus tard. Elle s'est permise de me donner ce diagnostic gratuit parce qu'elle croit profondément à la nécessité de son travail. Pendant l'entretien, elle a traité presque uniquement du visage et des interventions esthétiques sur la peau ; elle a très peu parlé des autres parties du corps et ce non spontanément. De plus, son visage, très soigné, semble être sa carte de visite la plus « vraie ». L'aspect lisse et satiné de sa peau est frappant. Chez cette femme, une identification totale existe entre sa féminité et son expérience professionnelle, dans le sens plus large de cette dernière, qui inclut le prosélytisme de son discours et l'exhibition de ses « qualités » physiques ou intellectuelles.

C'est grâce à ces deux chirurgiens que j'ai eu accès aux patient(e)s interviewé(e)s par la suite, presque tous(tes) leurs patient(e)s. Huit entretiens ont été réalisés jusqu'à présent ; trois autres sont en cours et ne seront pas traités ici.

Les entretiens ont été réalisés par l'intermédiaire du courrier électronique. Ce choix a été fait au départ pour des raisons pratiques : le temps pris pour localiser les patient(e)s en question et pour obtenir leurs accords a rendu impossible la réalisation au Brésil de ces rencontres. Et au moment où j'ai contacté les premières personnes, je me suis rendue compte que ce choix répondait aussi à une raison de fond : l'anonymat. Plusieurs personnes se sont refusées de répondre à mes questions. Parmi les autres, je suis convaincue que le fait qu'ils n'ont pas été en situation de face-à-face avec moi a facilité leur accord. C'était un argument en ma faveur quand je les ai contacté(e)s par téléphone ; j'ai vite compris qu'il fallait le mettre en avant.

Ce choix n'est pourtant pas uniquement dû à des raisons négatives. Ayant déjà utilisé ce même moyen pour des entretiens réalisés précédemment, sur un tout autre sujet⁵, j'y vois quelques avantages. S'ils me privent de la présence de l'interviewé(e), ces échanges, à mi-chemin entre le dialogue oral et l'écriture épistolaire – de laquelle ils se différencient par leur rapidité et leur caractère informel – sont en partie au moins à l'origine de la disponibilité des interviewé(e)s. Ce mode de communication est en effet pour eux plus acceptable et plus sympathique. De plus, comme le déroulement des entretiens est progressif, je leur propose de petits groupes de questions à chaque fois et peux à tout moment réévaluer la suite, prendre du recul par rapport à ce qui a déjà été dit, relancer un sujet laissé de côté si jamais quelqu'un d'autre soulève, par ses réponses, une nouvelle interrogation. Car les entretiens progressent parallèlement, plusieurs en même temps, ce qui me permet aussi de les comparer au fur et à mesure qu'ils avancent. Sans compter que j'ai pu inclure dans mon échantillon deux personnes habitant une autre ville, dans l'état de Minas Gerais.

Mes huit interviewés se distribuent de la façon suivante : six femmes et deux hommes, aux âges variant, pour cinq d'entre eux, de 47 à 53 ans, les trois autres ayant 25, 37 et 42 ans au moment des entretiens. La plus jeune et un des deux hommes sont les seuls célibataires de l'ensemble. Parmi ceux mariés, une seule femme n'a pas eu d'enfants, deux personnes sont divorcées, dont l'une s'est remariée et l'autre, un homme, non. Ils ont tous un diplôme de l'enseignement supérieur et travaillent, sauf pour la plus âgée, déjà retraitée. La chirurgie d'« occidentalisation » a été faite en 2005 pour trois d'entre eux/elles et refaite pour une autre, qui l'avait déjà subie en 1978 (elle avait alors 20 ans) ; les quatre autres ont été opéré(e)s entre 1975 et 1977. A cette époque-là, l'un des deux chirurgiens interviewés commençait à développer cette technique et a invité les membres de sa famille à se faire opérer. J'ai interviewé trois de ses cousins opérés (deux sœurs et un frère), et sa sœur qui, elle, a été opérée par un autre chirurgien de la famille. Parmi cet échantillon, une mère et une fille ont subi l'intervention récemment : la mère a voulu renouveler la chirurgie, dont les effets s'étaient effacés avec le temps, et a proposé à sa fille de s'y soumettre.

Pour les entretiens en cours, ils comprennent la fille d'une de mes interviewées, qui a été opérée récemment, bien après sa mère, et deux autres femmes, mère et fille elles aussi. Ces deux dernières représentent pour moi un autre groupe de personnes à l'intérieur de l'échantillon, car elles sont toutes deux *ex-dekasseguis*. J'ai eu beaucoup de difficultés à localiser des personnes ayant eu à la fois l'expérience du « retour » au Japon, et celle de la chirurgie d'« occidentalisation des yeux ». Je les cherche actuellement. Il faut dire que les médecins tiennent très mal leurs archives, à mon avis parce que ce sont des patient(e)s non suivi(e)s sur le long terme. Ils avaient tous les deux très peu d'adresses et de numéros de téléphone, m'ont donné quelques coordonnées qui n'étaient plus valables, n'avaient pas du tout un fichier de clients à jour. Ce sont en majorité les patient(e)s eux/elles mêmes qui m'ont présentée à d'autres – et cela continue.

⁵ Cf. Schpun, Mônica Raisa. « L'Histoire des femmes et du genre au Brésil : enquête sur trois générations », *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, n° 19, 2004, pp. 193-207.

En dehors des entretiens, j'ai eu recours de façon non exhaustive à la presse, qui publie fréquemment des articles sur la chirurgie esthétique, mais beaucoup moins sur la catégorie spécifique dont il est question ici. J'ai aussi consulté les divers sites *web* tournés vers les Nippo-brésiliens, y compris les sites de certains journaux de la communauté nippone. Parmi ceux-là, il y en a qui au côté d'articles sur les soins de beauté féminine, publient aussi des photos de jeunes nippo-brésiliennes évocatrices des canons de beauté dominants. L'espace accordé à ces photos montre qu'il y a là un enjeu important ; je les ai donc étudiées et collectionnées. J'ai aussi visité des *homepages* de cliniques de chirurgie esthétique brésiliennes, là aussi de façon non exhaustive, notamment pour voir comment elles se vendent et si elles offrent explicitement, comme une catégorie à part, la chirurgie d'« occidentalisation des yeux ».

Héritage migratoire

Trois des interviewés sont des enfants d'immigrés ; les autres cinq, des petits-enfants. Tous ont une ascendance directe 100% nippone. A l'exception des oncles et tantes d'un des interviewés, et du second mariage d'une autre, les mariages interethniques, quand ils existent, commencent à la troisième génération - celle des petits-enfants d'immigrés, les *sansei*.

La moitié de l'échantillon connaît le Japon, et l'un d'eux y a séjourné pendant deux ans, pour faire des études de spécialisation. Deux seulement parmi eux ne parlent pas Japonais, même si quelques-uns ont affirmé avoir « des notions » ; certains ont encore l'occasion de pratiquer la langue avec d'autres membres de la famille. Une autre moitié, non identique à la précédente, affirme avoir gardé des habitudes alimentaires japonaises, encore que non exclusivement. Quelques-uns ont affirmé avoir hérité de leurs ascendants des valeurs et des principes qu'ils identifient à la culture japonaise de leurs ancêtres. En dehors des éléments stéréotypés mentionnés, deux réponses m'ont parues plus personnelles et indiquent la transmission réalisée et reconnue en tant que telle de pans d'une tradition. Ainsi, Marília F.⁶, 37 ans, petite-fille de Japonais mariée à un fils de Japonais, a déclaré :

« dans mon éducation, les valeurs et la culture japonaise ont été présents d'une façon très intense. D'une certaine manière, j'en ressens de la fierté et tiens beaucoup au fait d'avoir eu ce type d'éducation. Mes parents ont toujours tenu à ce que nous ayons des habitudes japonaises. La culture japonaise dans l'éducation donnée par mes parents s'est manifestée à travers l'alimentation, la langue japonaise – l'école –, le respect du prochain et surtout des plus âgés, enfin, la base de l'éducation a été toute entière constituée à l'intérieur des modèles de mes parents qui les tenaient de leurs parents (Japonais). »

Tania K., 49 ans, mariée une fois avec un Nippo-brésilien, père de ses deux enfants, et une seconde fois avec un Cubain, a identifié des éléments de cet héritage dans des comportements acquis :

« Ne pas parler fort, demander tout le temps des excuses, ne pas vouloir déranger, travailler beaucoup, ne pas être un poids pour les autres, mais au contraire, penser aux autres en premier. »

Pour le reste, les jeunes, qu'ils soient petits-enfants ou arrière-petits-enfants d'immigrés n'appartiennent plus à un quelconque univers identifiable aux racines nippones. Ils l'ont tous affirmé. Ils ont pourtant, pour certains, de l'intérêt, ou de la curiosité, vis-à-vis de leurs ascendants immigrés.

Ces remarques un peu décousues sont à replacer dans leur contexte, afin de mieux pouvoir caractériser les problématiques que j'aborderai par la suite. Les données présentées, notamment la pratique assez résistante de l'endogamie, peuvent conduire à une impression d'isolement qui n'est pas juste. Ruth Cardoso a bien montré que l'adhésion à des formes de coopération familiale japonaises ont servi au projet d'ascension sociale des Nippo-brésiliens, par le biais principal de la scolarisation⁷. Il s'agit donc de la mise en place d'une sélection de certains modèles culturels à la fois viables dans le pays d'immigration, et utiles pour le projet d'ascension entrepris. L'endogamie plus importante, ou plus durable, chez les Nippo-brésiliens que chez d'autres groupes ethniques s'explique ainsi par l'importance accordée à la coopération familiale et aux mécanismes qui l'entretiennent. Les conséquences en sont significatives :

« La famille japonaise est l'unité de base pour la constitution de la Colonie, et c'est son maintien qui a permis la recréation d'institutions soutenant la définition d'un univers ethnique et solidaire. »⁸

⁶ Les noms des interviewés sont fictifs.

⁷ Cardoso, Ruth Corrêa Leite. *Estrutura familiar e mobilidade social : estudo sobre os japoneses no Estado de São Paulo*, São Paulo, Kaleidos-Primus, éd. trilingue (Portugais, Anglais, Japonais), 1998, p. 148.

⁸ Id. *ibid.*, p. 159.

Son maintien est aussi à la base d'une ascension sociale aussi rapide qu'importante si on la compare à celle des autres groupes ethniques. Comptant sur un soutien important du gouvernement et de certaines entreprises Japonaises pour garantir une fixation réussie au Brésil, les immigrants, au départ agriculteurs ont pu assez vite quitter le travail dans les latifundia du café pour acquérir des lots de terre et, dans un laps de temps en moyenne de dix ans, ont pu réaliser le projet d'installation en ville, facilitant la scolarisation des enfants, très prisée⁹.

Ecrivant sa thèse au début des années 1970, Ruth Cardoso a pu approcher des étudiants *nissei* et entendre des propos montrant l'existence de rapports familiaux encore guidés par ces principes, ce qui ne semble plus être le cas trois décennies après. Au milieu de la décennie 1990, plus de la moitié des mariages des *sansei* étaient en effet déjà exogamiques. Alors que le choix d'investissement dans la scolarisation restait valable : représentant près de 1% de la population nationale, les Nippo-brésiliens fournissaient alors environ 25% des étudiants¹⁰.

Chirurgie esthétique

Le Brésil est le deuxième pays au monde pour le nombre de chirurgies plastiques. En 2003, une enquête de l'Institut Gallup auprès d'un échantillon de 500 chirurgiens attitrés avançait le chiffre annuel de 374.271 chirurgies esthétiques réalisées par les membres de la Société Brésilienne de Chirurgie Plastique (SBCP). Ces chiffres ne prennent donc pas en compte les chirurgies réalisées notamment par des dermatologues, oto-rhino-laryngologistes, ophtalmologistes et gynécologues qui, n'ayant pas la formation requise pour le titre de chirurgien plastique¹¹, se lancent tout de même dans des opérations de ce type. Pour les Etats-Unis, pays champion dans le domaine, le chiffre total d'opérations plastiques en 2004 était de 1,12 million¹². L'hebdomadaire *Veja* affirmait pourtant, en janvier 2001, que pour le nombre de chirurgies plastiques par habitant, le Brésil avait dépassé les Etats-Unis¹³. La Chirurgie plastique apparaît comme le seul domaine médical brésilien reconnu au niveau international en tant que spécialité.

Le boom de la chirurgie esthétique au Brésil date de la moitié des années 1990¹⁴. En 1990, seuls 60 mille Brésiliens se sont soumis à ce type de chirurgie. Au cours de la décennie, l'augmentation des totaux annuels a atteint les 580%¹⁵. Cette croissance s'est faite au bénéfice d'une plus grande égalité entre hommes et femmes. En 1994, 95% des patients étaient des femmes. En 2000, elles ne représentaient plus que 70% du total, pourcentage stable jusqu'à aujourd'hui¹⁶. La croissance s'est faite aussi sous le signe d'une démocratisation. Si les coûts restent élevés, certaines assurances privées – et les chirurgiens eux-mêmes – rendent possible le rêve de la chirurgie esthétique pour une vaste couche moyenne qui inclut des revenus plutôt modestes. Il ne s'agit donc plus du tout d'une pratique réservée aux élites, aux top models, aux personnalités du spectacle et de la télévision¹⁷. Les patient(e)s que j'ai pu rencontrer en salle d'attente dans les deux cliniques visitées, et ceux/celles que j'ai interviewé(e)s confirment l'élargissement de l'accès aux couches moyennes ; je n'ai pourtant pas eu contact avec des personnes aux origines sociales défavorisées.

Il faut dire que cette évolution fait partie d'une tendance plus générale de croissance de la consommation des produits et des services de beauté au Brésil. On sait par exemple que le nombre de professionnels des

⁹ Sur le fonctionnement du soutien agricole accordé par le gouvernement japonais et sur la construction des agriculteurs modèles qu'ont été les nippo-brésiliens, voir Sakurai, Célia. *Imigração tutelada – os japoneses no Brasil*, doctorat, Université de Campinas, 2000. Sur le processus d'ascension sociale des Nippo-brésiliens et les questions liées au projet de scolarisation, voir Cardoso, Ruth Corrêa Leite. *Estrutura familiar e mobilidade social: estudo sobre os japoneses no Estado de São Paulo*, op. cit.

¹⁰ Ninomiya, Masato. « Postface du traducteur » à Id. *ibid.* (1995), pp. 181-182.

¹¹ Après les six années d'étude en Médecine, il faut compter trois ans de spécialisation en Chirurgie générale et deux autres de spécialisation en Chirurgie plastique pour pouvoir être officiellement reconnu comme chirurgien plastique.

¹² Selon l'American Society of Plastic Surgeons (www.plasticsurgery.org). Selon la SBCP, le troisième pays en nombre de chirurgies plastiques est le Mexique, suivi par l'Italie, la France et l'Argentine.

¹³ En 2000, pour 100 mille individus, 207 ont subi une chirurgie esthétique au Brésil, contre 185 aux Etats-Unis. *Veja*, « Império do Bisturi », 17.01.2001.

¹⁴ *Isto é*, « Perto da perfeição », 15.09.2000.

¹⁵ *Veja*, « Império do Bisturi », 17.01.2001.

¹⁶ Les pourcentages de 1994 et 2000, donnés par la SBCP, sont tirés de l'article cité de l'hebdomadaire *Isto é*. Les chiffres actuels proviennent eux aussi de la SBCP et m'ont été transmis par un chirurgien plastique.

¹⁷ A titre d'exemple, la société Master Health, créée en 1994, finance le paiement à crédit des chirurgies de ce type. En 2000, la société comptait 1.500 clients et avait déjà financé 4.000 chirurgies esthétiques pour un public où dominaient « secrétaires, employées de bureau et domestiques ». Id. *ibid.* et <http://www.masterhealth.com.br>.

services de beauté est passé de 361 mille à 679 mille entre 1985 et 1995, pour atteindre 1,043 million en 2003¹⁸.

Ruth Helena Dweck explique cette énorme croissance, qui marque fortement la vie quotidienne et la culture urbaine du pays, en premier lieu par l'entrée très importante des femmes dans le marché du travail à partir de 1970. Si elles représentaient alors 11% de la population économiquement active du pays, elles sont, en 2001, 42% de cette population. Augmentant leurs revenus, les femmes dépensent davantage, y compris en produits et services de beauté. Ensuite, l'inclusion de l'apparence physique comme facteur de discrimination dans un marché du travail devenu de plus en plus sélectif, notamment à partir des années 1980, pousse femmes et hommes à se préoccuper davantage de leur présentation. Ceci s'associe, enfin, à une plus grande longévité de la population et à une peur plus forte du vieillissement¹⁹.

Occidentalisation de l'apparence

Dans sa nouvelle *homepage*, récemment refaite, la clinique d'un des deux chirurgiens que j'ai rencontrés présente, entre autres catégories de chirurgies esthétiques, les « chirurgies pour orientaux » et, à part, l'« occidentalisation », concernant uniquement les yeux. Celle-ci fait partie des chirurgies décrites dans le premier groupe, mais a mérité une entrée indépendante. Et pour cause : en 2001, le nombre de chirurgies subies par des patient(e)s orientaux(ales) a atteint quatorze mille, deux fois le nombre du début des années 1990²⁰. La moitié des ces interventions sont celles dites d'« occidentalisation des yeux » : en 2004, la SBCP estimait le nombre de ces interventions à huit mille. Cette évolution de la demande explique donc la sollicitude de la clinique en question, qui réserve une partie significative de son site web pour s'adresser à une clientèle d'origine orientale. Celle-ci peut effectivement se sentir rassurée – et attirée – par un tel traitement de faveur. Car l'ensemble des interventions décrites dans la catégorie « chirurgies pour orientaux » comprend, outre les opérations des paupières, celles du nez, des seins et des fessiers qui ne sont pas, elles, spécifiques aux Orientales, ni par la demande dont elles font l'objet, ni par les techniques qu'elles mettent en place²¹. Dans tous les cas, on nous explique dans le site web en question,

« beaucoup d'orientaux ont la partie supérieure du nez aplatie, ce qu'on appelle 'nez asiatique', et veulent l'augmenter pour donner un plus grand équilibre au profil ».

« Une bonne partie des orientales présente une hypoplasie mammaire, c'est-à-dire des seins peu développés. Une petite proportion présente un profil masculin ; rarement, des Orientales peuvent être affectées d'hypertrophie mammaire.

Comme les seins sont le symbole de la féminité, les femmes veulent qu'ils soient bien proportionnés au corps. »

« Quelques Orientales ont les fesses 'écrasées' et veulent les renforcer. »

Il faudrait ajouter encore, dans la liste des chirurgies visant à « occidentaliser » les corps des Orientaux – hommes et femmes –, les implants des mollets, qui réduisent l'espace plus important existant entre les jambes des Orientaux, par rapport aux Occidentaux.

Après avoir présenté toutes les possibilités chirurgicales spécifiquement offertes aux patient(e)s d'origine orientale, les responsables de ce site web tiennent paradoxalement à déclarer ce qui suit, qui contribue certainement à accroître la confiance des client(e)s potentiel(le)s :

« Le modèle esthétique oriental est différent de l'occidental. La conformation osseuse, les proportions et dimensions de chaque structure sont différentes.

Il faut respecter les caractéristiques de chacun et faire ressortir l'esthétique de chaque groupe ethnique. Chacun a sa beauté et la fonction du chirurgien est d'aider à l'extérioriser. »

¹⁸ Dweck, Ruth Helena. « A Beleza como variável econômica – reflexo nos mercados de trabalho e de bens de serviço », IPEA, Rio de Janeiro, 1999, pp. 8 et 11. <http://www.ipea.gov.br/pub/td/td0618.pdf> et Dweck, Ruth Helena, Di Sabbato, Alberto et Souza, Frederico Teófilo de. « O Impacto socioeconômico da beleza – 1995-2004 » (rapport final qui actualise les résultats de recherche du texte précédent), pp. 13 et 16. <http://www.noticias.uff.br/noticias/2006/01/estudo-beleza.pdf>

¹⁹ Dweck, Ruth Helena. « A Beleza como variável econômica – reflexo nos mercados de trabalho e de bens de serviço », op. cit., pp. 8-9 et Dweck, Ruth Helena, Di Sabbato, Alberto et Souza, Frederico Teófilo de. « O Impacto socioeconômico da beleza – 1995-2004 », op. cit., p. 12.

²⁰ *Veja*, « De olhos bem abertos », 07.08.2002, pp 62-63.

²¹ Même si la peau des Orientaux(ales) présente des caractéristiques propres qui rendent plus délicats les processus de cicatrisation, avec des risques de formation de taches et de chéloïdes.

Il faut dire enfin que ces pratiques nous viennent de l'Orient, où elles sont plus anciennes et plus prisées. D'après l'hebdomadaire *Veja*, « l'occidentalisation esthétique a au Japon et en Corée du Sud la popularité de la liposuccion au Brésil »²², comparaison éloquentes puisque selon la SBCP, la liposuccion représente 40% des chirurgies esthétiques réalisées au Brésil, totalisant le plus grand nombre par catégorie d'interventions.

Les yeux

Au Brésil, il semble que l'« occidentalisation des yeux » commence à être pratiquée à partir des années 1970, alors qu'elle existe déjà aux Etats-Unis ; depuis, des tendances propres singularisent les priorités quant à l'apparence de ces populations dans chacun des deux pays. Ainsi, des données de la Société Américaine de Chirurgiens Plastiques (ASPS) pour l'année 2004 indiquent que les américain(e)s d'origine asiatique représentent 3% des patient(e)s subissant des chirurgies esthétiques, et que ce sont les chirurgies du nez qui prennent le devant, les yeux venant en seconde position (avant l'agrandissement des seins). Au Brésil, la population nipponne s'étant concentrée dans les états de São Paulo et Paraná, c'est dans ces deux états que les cliniques de chirurgie esthétique s'adressent de façon spécifique aux patient(e)s d'origine orientale. Selon un chirurgien plastique que j'ai rencontré, la tranche d'âge dominante varie entre 23 et 40 ans, mais des candidats plus jeunes peuvent se présenter, les chirurgies esthétiques sur les moins de 18 ans étant en augmentation. Des patientes plus âgées se présentent aussi, soit pour refaire une deuxième fois l'intervention, soit pour accompagner une fille candidate à l'opération. Les deux médecins que j'ai interviewés soutiennent que la part des hommes correspond à celle pour les chirurgies esthétiques en général, soit 30%, malgré le manque de statistiques spécifiques pour cette catégorie en ce qui concerne les chirurgies des yeux (blépharoplasties).

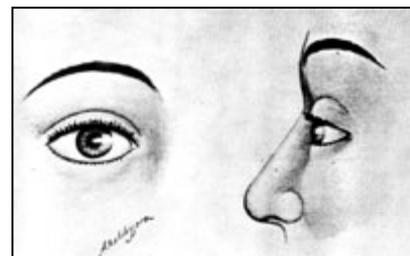
Parmi toutes les chirurgies citées ci-dessus, celle des paupières est la plus simple. Elle ne demande qu'une anesthésie locale, ne dure qu'une heure, est la moins coûteuse et, surtout, promet le rétablissement le plus rapide, ne dépassant guère la semaine, et le moins gênant – facteurs sans doute déterminants lors de la prise de décision.

L'intervention vise spécifiquement à construire sur les paupières un « pli » dont 50% des Orientaux(ales) sont privé(e)s à la naissance. Ils/elles connaissent aussi une accumulation de graisses autour des yeux plus importante que les Occidentaux(ales). Dans certains cas, l'absence du pli en question fait tourner les cils vers l'intérieur de l'œil provoquant des complications au niveau de la cornée, l'opération évitant ce type de problème. Les dessins ci-dessous ont été publiés par le journal *Plástica & Beleza*.

ŒIL ORIENTAL



ŒIL OCCIDENTAL



L'image montre, pour l'œil oriental (gauche), l'absence de définition du sillon de la paupière supérieure, l'épicanthus (pli qui recouvre le coin interne des yeux) selon des degrés variables, et des poches accentuées sur les paupières, surtout latérales. Pour l'œil occidental (droite), le dessin montre le sillon de la paupière supérieure bien défini, l'absence d'épicanthus et la poche latérale sur la paupière peu prononcée²³.

La chirurgie effectuée consiste en une incision sur les paupières, par où sont enlevés des excès de peau, de graisse et une partie des muscles, avec la construction d'un pli à l'intérieur duquel se place la cicatrice, invisible donc. Le secret de la réussite de l'opération consiste à respecter des mesures spécifiques pour la construction du pli. En effet, les Occidentaux(ales) ont un pli plus large sur la paupière (10mm à 15mm) que celui des Orientaux(ales) qui l'ont naturellement (5mm à 8mm). Ainsi, le dessin d'un pli trop large peut donner, selon un des chirurgiens interviewés, une apparence « artificielle » et, il insiste, il existe des cas de patient(e)s qui cherchent à réparer une chirurgie mal faite à partir de ce critère.

²² *Veja*, « De Olhos bem abertos », 07.08.2002, p.62.

²³ *Plástica & Beleza*, « De Olho na dobrinha », n° 40, janvier 2003.

Beaux yeux, grands yeux

Quand on regarde des photos des patient(e)s avant et après la chirurgie, il est clair que, comme a affirmé un chirurgien, « l'opération ne nie pas l'origine ». Selon lui, il s'agit simplement pour le(a) patient(e) « d'améliorer son aspect ». Mais ce sont tout de même des caractéristiques ethniques de cet « aspect » qu'on cherche à « améliorer ». Ce n'est donc pas un hasard si la communication fonctionne particulièrement bien entre les chirurgiens d'origine japonaise et les candidats à l'« occidentalisation des yeux ». Les deux médecins interviewés sont fermes sur ce point, il est clair que les patient(e)s préfèrent dans ce cas être dans les mains d'un autre *nikkei*. Le bouche-à-oreille semble bien fonctionner entre *nikkei*. Dans tous les cas, la clientèle des deux cliniques en question est plutôt nippone qu'orientale. Et cette tranche du marché semble y être particulièrement soignée. La deuxième clinique que j'ai visitée, on l'a dit, réalise près de 200 chirurgies annuelles sur les paupières des *nikkei*. Le propriétaire de la première, seul, estime à 60 sa moyenne annuelle et croit à l'augmentation de la demande. A titre de comparaison, ce dernier affirme que le « produit phare » de sa clinique est la liposuction, avec près de 120 interventions annuelles. Les prothèses de seins, là aussi en augmentation, font jeu égal, elles, avec les chirurgies d'« occidentalisation ». C'est donc un vrai succès, confirme le chirurgien.

Mais revenons à l'« amélioration de l'aspect ». Les patientes que j'ai interviewées la définissent sans difficulté. Elles voulaient avoir le pli des Occidentaux, et surtout des yeux plus grands. En décrivant leurs yeux d'avant la chirurgie, elles disent souvent qu'ils étaient trop petits, gonflés, donnaient l'impression d'être fermés, rendaient difficile l'application du maquillage et le port de lentilles de contact. En effet, la plus grande quantité de graisse autour des yeux peut donner cet aspect d'un œil « gonflé », moins grand et moins ouvert. Edith Y. s'est rappelée que « entre nous, descendants d'orientaux, quand on décrivait un(e) Japonais(e) qu'on trouvait beau, on faisait référence aux yeux, s'il y avait ou pas le pli ». C'est donc le canon de beauté entre tous que d'avoir des grands yeux avec le pli sur les paupières.

Certaines des femmes interviewées ont déclaré encore qu'avant l'opération, elles utilisaient des artifices pour fabriquer des « plis temporaires », soit avec des crayons noirs, soit avec des colles spéciales qui collaient les paupières (et qui s'en allaient au contact de l'eau), ou même avec des rubans adhésifs en forme de paupières, qu'une des interviewées achetait, adolescente. Les deux dernières méthodes, m'a-t-elle dit, venaient du Japon ; elle les a finalement remplacées par du scotch, bien plus économique, suivant le conseil d'une de ses cousines. Ces solutions, non connues de toutes mes interviewées, avaient pour celles qui y avaient eu recours le désavantage d'être temporaires. La chirurgie touche en effet à l'être, plutôt qu'au paraître.

Beauté et chirurgie esthétique

Deux problématiques centrales se dessinent donc ici. La première est l'opposition entre le vrai et le faux, le naturel et l'artificiel. Sur ce point, Alexander Edmonds a raison quand il affirme que pour que les patientes des chirurgies esthétiques²⁴ puissent paraître acceptables du point de vue moral, il faut parler d'auto-estime, de bien-être spirituel, plutôt que de beauté, qui évoque trop la vanité. Ce n'est qu'alors que l'imposture de vouloir être ce qu'on n'est pas peut devenir excusable. Ainsi, plutôt que de chercher la beauté, ou davantage de beauté, les patientes chercheraient la « normalité » par la correction d'éventuels « défauts » de l'apparence²⁵.

Ce qui nous conduit à une deuxième question : le désir d'adaptation, d'être « comme les autres » est-il la motivation première de l'« occidentalisation », comme le terme le laisse entendre ? On pourrait le penser, notamment eu égard aux petites phrases de mauvais goût que presque toutes mes interviewées ont entendues, comme celle expliquant les petits yeux des Japonais par le fait qu'ils font frire trop de beignets, rapporté par l'une d'elles. Et les médecins sont les premiers à avancer cet argument.

Mais si l'on écoute les motivations exprimées par les patientes au moment où elles décident de se faire opérer, c'est la beauté qui vient en premier. Ces patientes, comme toutes les autres d'ailleurs, ne cherchent pas à être « normales » mais plutôt à être « exceptionnelles » ; elles ne veulent pas « s'ajuster » mais « se détacher »²⁶. En voici quelques-unes, avant et après la chirurgie :

²⁴ L'auteur n'a interviewé que des femmes.

²⁵ Edmonds, Alexander. « No Universo da beleza : notas de campo sobre cirurgia plástica no Rio de Janeiro ». In : Goldenberg, Mirian (dir.). *Nu & vestido : dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca*, Rio de Janeiro, Record, 2002, pp. 215-216. Edmonds, un Américain, remarque que le mot vanité a une connotation bien plus négative en Anglais qu'en Portugais, du moins au Brésil, où *vaidade* est un terme amplement employé et le sentiment qu'il évoque exprimé sans remords ; plus qu'un excès de préoccupation avec l'apparence, il évoque couramment une attention saine avec le corps. La remarque est d'ailleurs transposable au Français.

²⁶ Id. *ibid.*, p. 217.





Non seulement ces photos montrent clairement que le phénotype oriental n'est nullement gommé par l'opération, mais de plus l'unanimité des témoignages de satisfaction quant aux résultats de la chirurgie montre que sa disparition n'en était pas le but principal. Là-dessus, Tania K. a déclaré encore que seules les personnes d'origine orientale se sont rendu compte des modifications de son visage et lui en ont fait des éloges : définitivement, elle restait « Orientale ». Et une seule des interviewées a fait le lien entre les moqueries entendues pendant l'enfance et le désir d'avoir le pli aux paupières - lien qu'elle relativise aussitôt :

« ...j'ai toujours voulu avoir le petit pli aux paupières. Quand on était enfant, les autres enfants se moquaient de nos yeux dès qu'ils pouvaient et cela m'embarrassait beaucoup, bien que j'étais fière d'être descendante de Japonais ! »

Reprenant le sujet plus tard, elle revient sur ce point et s'aligne finalement sur la version donnée par les autres interviewées :

« Mais en y réfléchissant bien, je ne me rappelle aucune moquerie au moment où j'ai décidé de faire l'opération, c'était [une décision] à caractère esthétique, simplement parce que je croyais devenir plus belle ! »

Beauté nippo-brésilienne

Les discours moralisateurs cachent toujours l'agressivité compétitive sous-tendant les pratiques esthétiques : il s'agit en fait non d'une normalisation, d'une homogénéisation, non de se faire aussi belle mais bien plutôt de se faire plus belle que les autres. Ainsi, si on regarde les photos des jeunes femmes *nikkei*, dans les divers sites web adressés aux Nippo-brésiliens, où les « plus belles » font l'objet d'« essais photographiques », ce qui en ressort est effectivement un désir d'exhibition de la beauté et de valorisation des atouts corporels qui comprend une recherche préalable d'acquisition de plus de beauté.

En scrutant les photos des jeunes femmes présentées, il m'a semblé que deux parties du corps sont particulièrement chargées d'importance : les yeux et les seins. Pour ce qui est des yeux, toutes n'ont pas recours à l'opération des paupières, même si un chirurgien plastique interviewé soutient que « la majorité le fait » et dit ne pas comprendre les raisons qui conduisent les autres à ne pas le faire, « vivant sans le pli »... Mais celles qui ne le font pas ne négligent pas pour autant la question, la façon dont elles sont maquillées le prouve : les yeux font l'objet d'un choix sophistiqué des couleurs, des effets d'ombre, etc. Et elles sont nombreuses à dessiner « le pli » au crayon, comme dans les exemples ci-dessous :



« Jeune fille Nihonsite » (de Nihon, Japon)



Journal Nippo-Brésil, essai photographique

En ce qui concerne les seins, non seulement la sensualité s'y cristallise de façon particulière, mais ils fonctionnent comme un élément différenciateur puisque les Orientales ont en moyenne des seins moins grands que les Occidentales alors que la tendance à les souhaiter plus volumineux, venant des Etats-Unis, semble toucher les Brésiliennes de façon générale, sans distinction, ethnique ou autre. Les médecins interviewés ont ainsi affirmé à l'unisson que le modèle de sensualité féminine brésilien se distingue de l'américain avant tout parce que le premier se focalise plutôt sur les fesses, alors que le second élit les seins. Cela dit, la tendance contemporaine au Brésil est l'adhésion au modèle américain, avec un boom des demandes de prothèse des seins qui s'ajoute à la traditionnelle valorisation des fessiers. Toujours selon les deux chirurgiens interviewés, les Nippo-brésiliennes suivent cette tendance. C'est d'ailleurs ce qu'on peut constater en regardant leurs photos publiées sur le web. Si celles qui ont le « pli » sur les yeux, ou bien un effet qui leur paraît satisfaisant grâce au maquillage, se laissent plus souvent photographier de très près, celles qui ont une poitrine plus volumineuse se montrent plus volontiers en bikini ou en décolleté, avec des poses très éloquentes :



Journal Nippo-Brásil, essais photographiques

Dans cette recherche de beauté, ou de plus de beauté, qu'en est-il de la « nipponité » ?

Les femmes que j'ai interviewées semblent toutes, indépendamment de leur génération, fières de leur ascendance. Je dirais que pour celles qui sont nées dans les années 1950, porter le phénotype oriental a posé plus de difficultés que pour les plus jeunes, nées trente ans après. Mais elles ne cherchent guère pour autant à cacher les signes de cette origine, qu'ils soient corporels ou autres. Et pour les jeunes, qui profitent d'un contexte plus favorable, aux niveaux national et international (ancienneté de l'immigration et succès mondial du Japon, qui accueille d'ailleurs une émigration brésilienne), il peut devenir même valorisant d'exploiter et d'afficher une « nipponité » de l'apparence qu'elles ne sont pas en train de souligner, mais plutôt d'inventer :





« Jeune filles Nihonsite »

Nous assistons donc à une construction sociale - subtile il est vrai - des marques corporelles de l'« ethnicité ». Ceci dans le sens d'une recherche d'excellence de beauté qui inclut le recours au plus radical, puisque plus durable, aux techniques médicales développées à ce titre par la chirurgie esthétique.

« Nipponité » et occidentalisation

Ecrivant sur la forte croissance du marché des produits et des services pour la beauté des personnes « à la peau plus sombre » au Brésil²⁷, Peter Fry affirme que l'existence de ces produits et services fait plus que « suppléer à une nécessité » ; ils créent eux-mêmes cette nécessité et, « ce faisant, ils disséminent subrepticement une 'identité noire' dans tout le Brésil »²⁸. Je retiens, dans le cadre de cette étude, l'idée de « dissémination d'une identité » commune qui s'invente à partir du corps et des interventions sur celui-ci.

Comparant le Brésil aux Etats-Unis, Alexander Edmonds défend qu'au Brésil « la beauté n'est pas politisée » et que

« des cosmétiques peuvent être 'juste' des cosmétiques ; des cheveux blonds, des nez affinés, des seins réduits – ou augmentés – sont considérés comme 'des choses de la beauté', pas de la race. (...) Si les américains ont politisé la beauté, on peut dire que les brésiliens l'ont 'nationalisée'. Au lieu d'associer les pratiques cosmétiques à des formes d'oppression sexuelle ou raciale, ils voient la beauté comme une question de caractéristiques nationales, voire même de fierté. »²⁹

Je ne suis pas d'accord avec cette affirmation. Pour aller vite, afin de comprendre la question raciale en ce qui touche à la dimension politique que peut prendre toute quête de beauté, il faudrait se pencher, et attentivement, sur ce qu'en disent les personnes « à la peau plus sombre ». Analysant lui aussi ce rapport entre beauté et politique, Peter Fry défend, lui, le rôle politique de l'investissement sur la beauté :

« Pour qu'ils puissent dépasser ce qui leur est véritablement spécifique, c'est-à-dire la discrimination raciale et la faible estime de soi dérivée des représentations négatives attribuées à la personne et à son 'apparence', il est nécessaire de modifier les représentations sociales de l'esthétique noire... »³⁰

Ainsi, cet investissement esthétique gagne un sens politique lorsqu'il s'attaque au noyau central que touche le racisme au Brésil, c'est-à-dire, l'apparence et le corps. Interviewant des professionnels de la beauté noirs, et notamment la propriétaire d'un salon de coiffure, *Dona Daí*, l'auteur affirme encore :

« Dona Daí se sent satisfaite quand ses clientes, munies de l'auto-estime qu'elle aide à forger, arrivent à réussir dans les marchés du sexe, du mariage et du travail. (...) elle insiste que la seule différence entre noirs et blancs se trouve dans leur esthétique. »³¹

De tous les groupes ethniques existant dans la société brésilienne, les Japonais et leurs descendants et, après eux, les autres Orientaux (Chinois et Coréens notamment, fréquemment identifiés comme « Japonais » de par leur phénotype) ont subi le « racisme de marque » de la façon la plus aiguë. Ils ont plus que les autres des raisons pour réinventer une esthétique propre. Et si l'on revient à l'idée mentionnée plus haut, de dissémination d'une identité commune qui s'exprime justement par la légitimité accordée à d'autres perceptions de la beauté et à l'investissement sur l'apparence, on explique le message visuel que porte l'échantillon de photos montrées ici. Elles se changent en effet d'inventer une « ethnicité » qui s'exprime par un phénotype dorénavant chargé de beauté, celle-ci étant tout à fait capable d'être reconnue en tant que telle.

Il existe, certes, un contexte social qui permet l'émergence de ce type de message et l'adhésion qu'il provoque. D'un tel contexte font partie l'accroissement important du travail féminin, mais aussi la construction d'une « nipponité » au féminin qui suit non seulement le processus d'élargissement du marché des produits et des services de la beauté, mais aussi la segmentation plus importante de ce marché. Des journaux de plus en plus spécialisés en sont la preuve : la revue *Raça Brasil* en est l'exemple le plus radical car elle découvre et contribue à construire cette couche moyenne urbaine noire prête à consommer toutes sortes de produits de beauté et d'hygiène qui y sont annoncés – le palmarès revenant aux soins des cheveux³². L'esthétique orientale s'appuie elle aussi sur des messages spécifiques dans les nombreux journaux *nikkei* qui accordent une importance non négligeable à la beauté. Sans

²⁷ Je ne m'arrêterai pas sur la question raciale brésilienne ni, plus précisément, sur l'ample éventail de couleurs des populations noire et métisse qui contribue à la complexité de celle-ci. C'est pourquoi j'emploie le terme choisi par Peter Fry lui-même, afin d'aborder une question qui à mon sens nous concerne directement ici.

²⁸ Fry, Peter. « Estética e política ». In : Goldenberg, Mirian (dir.). *Nu & vestido : dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca*, op. cit., p. 315.

²⁹ Edmonds, Alexander. « No Universo da beleza : notas de campo sobre cirurgia plástica no Rio de Janeiro », op. cit., pp. 244 et 247.

³⁰ Fry, Peter. « Estética e política », op. cit., pp. 318-319.

³¹ Id. Ibid., pp. 320-321.

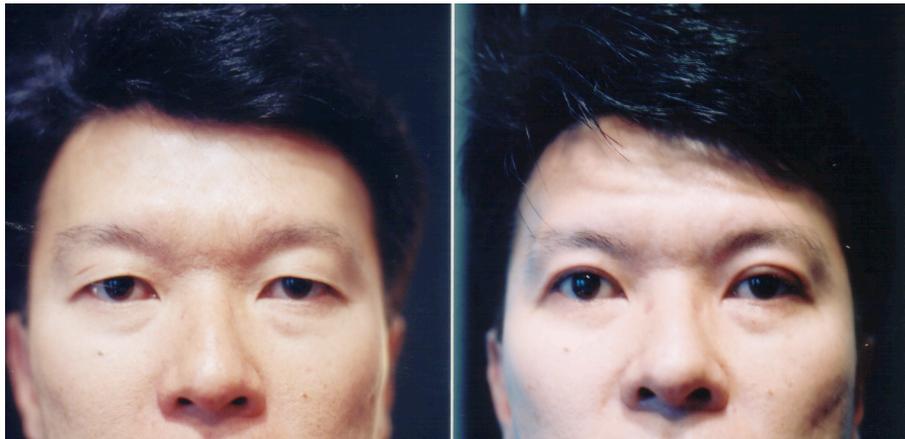
³² Sur *Raça Brasil*, voir : « Debate – Gênero e raça em revista : debate com os editores da revista Raça Brasil » et Kofes, Suely et al. « Comentários – Gênero e raça e a revista Raça Brasil ». In : *Cadernos Pagu. Raça e gênero*, Unicamp, n° 6-7, 1996, pp. 241-296 et 297-313 ; Fry, Peter. « Estética e política », op. cit., pp. 303-326.

compter l'« occidentalisation des yeux » qui, en rendant les yeux des Nippo-brésilien(ne)s plus grands, montre entre autres choses qu'ils(elles) les ont ouverts.

Genre

Un dernier sujet reste à traiter. J'ai volontairement laissé les hommes pour la fin. Selon les statistiques, ils représentent actuellement 30% des chirurgies esthétiques au Brésil. Mais ils sont bien plus difficiles à se laisser interviewer. A cause de ces difficultés, Alexander Edmonds a choisi de ne pas les interviewer du tout et de limiter sa recherche sur la chirurgie esthétique aux seules patientes. On se demande pourtant, en lisant certaines de ses affirmations, notamment sur le rapport à la beauté et à la séduction, ce qu'il en aurait été si des hommes s'étaient prononcés. Je me suis entêtée à trouver des patients prêts à me parler de l'« occidentalisation des yeux », en me disant que l'entretien par courrier électronique jouerait à ma faveur. J'ai ainsi réussi à interviewer deux hommes pour l'instant mais suis consciente de la difficulté que cela représente³³. J'en avais rencontré un troisième dans une salle d'attente, lors qu'il venait justement retirer les points de ses paupières et il avait accepté ma demande d'entretien. Il n'a jamais répondu à mes messages et a manqué à l'appel lors du dernier contrôle qu'il devrait faire chez le médecin, dont la secrétaire ne l'a plus localisé : disparu. Je considère donc, compte tenu des difficultés réelles, que ces deux entretiens sont précieux, surtout que je ne suis pas loin de la proportion générale des opérés (25%). Et j'espère ne pas en rester là...

Que me disent ces deux hommes ? Tout d'abord ils ne parlent pas du tout de beauté, motivation qu'ils refusent. L'un d'eux a voulu se faire opérer parce qu'il trouvait que ses paupières avaient l'air de « tomber » lui donnant un aspect fatigué. Il a systématiquement refusé toute autre explication. Après une longue négociation, il a autorisé son médecin à me communiquer les photos prises dans la clinique, documentant les transformations subies par son visage. Les voici :



Les photos prises après la chirurgie ont été prises juste après et le patient n'en a pas été satisfait, disant que l'œil gauche était gonflé et que le résultat n'était pas à son goût. En fait, un point s'était détaché et le chirurgien l'a retouché peu de temps après. Aux dernières nouvelles, le patient s'est dit en fin de compte ravi. Dans tous les cas, « l'air fatigué » qu'il lisait dans son visage à cause de la forme de ses paupières est disparu avec cette nette augmentation des yeux, devenus effectivement « plus ouverts ». Son chirurgien y voit la « mise en évidence d'une jeunesse qui n'existait pas » auparavant dans son visage. L'air fatigué est ainsi pris pour du vieillissement, alors que le visage n'est nullement ridé. Il est donc question d'état d'esprit, plus que de beauté, même si le chirurgien évoque aussi un gain d'« harmonie » pour le visage.

L'autre interviewé a subi une chirurgie des yeux il y a près de trente ans maintenant, au moment, déjà mentionné, où un parent, chirurgien plastique, commençait à s'y consacrer et opérait une bonne partie de sa famille. Il a insisté sur le fait que, seul, il n'aurait pas eu cette initiative, faisant reposer la responsabilité intégralement sur l'invitation du chirurgien. Selon ses déclarations, comme il lui faisait confiance, il s'est laissé convaincre alors que ses yeux ne l'avaient jamais gêné. Il n'avait donc jamais pensé à cette question, et ne savait même pas dire si les résultats avaient été satisfaisants, puisqu'il n'en avait aucune expectation. De plus, trois ans après la chirurgie, il a eu un grave accident de voiture dans lequel son visage a été coupé horizontalement au niveau des yeux, effaçant les marques de la chirurgie. Je n'ai pu voir aucune photo de son visage. Dans tous les cas, non seulement il n'a pas été question de beauté dans son entretien, mais il nie avoir été actif dans la décision d'opérer, l'expliquant uniquement

³³ Ils ont respectivement 52 et 42 ans, le premier est célibataire et le second, divorcé ; ils n'ont pas d'enfants et vivent seuls. Le premier est dentiste, le second a un poste de confiance dans un important secrétariat de l'état de São Paulo.

par l'invitation du chirurgien de la famille qui aurait profité des nombreux parents pour « faire sa recherche ». Or, deux de ses sœurs et une cousine, que j'ai également interviewées, ont été opérées à la même époque et dans les mêmes circonstances. Elles en ont un récit tout à fait différent où il est fortement question du désir préalable de « faire quelque chose pour les yeux ». Aucune n'a mentionné l'importance de ces opérations de l'époque pour les recherches du chirurgien en question, et encore moins une telle motivation comme étant la principale. A chaque fois, pour ces femmes comme pour les autres, la décision de se faire opérer renvoie à un choix personnel qui ne semble répondre à aucune pression, d'aucun type, à aucune sollicitation extérieure.

La masculinité se construit donc soit par un silence complet sur la beauté, mobile qui ne concernerait que les femmes, soit, plus radicalement, par une adhésion passive sans aucun mobile. Alors que l'adhésion féminine à une pratique lourde se construit au travers d'initiatives enthousiasmées, fermes et affirmées, celle des hommes se fait par démission – complète d'ailleurs quand ils « disparaissent » comme l'a fait mon troisième interviewé.

S'ils peuvent retrouver les femmes dans les mêmes pratiques selon une proportion non négligeable, ils ne peuvent pas encore les rejoindre dans l'affirmation de leur choix, ni y reconnaître des significations et des mobiles communs, au risque de trahir les frontières dessinant les territoires du masculin et du féminin. C'est ainsi qu'on peut toujours continuer à parler de la beauté comme une affaire de femmes, qu'elle véhicule ou pas des enjeux ethniques.