

Master Ingénierie de la Santé - *spécialité Healthcare Business* – parcours
Healthcare Business et Recherche Clinique

**Déterminants Commerciaux de la Santé et perception du corps de
la femme**

*Comment les standards esthétiques suggérés par l'industrie cosmétique affectent-ils
la perception des femmes enceintes de leur propre corps ?*

Mémoire de fin d'études
(Master 2^{ème} année)

Date de la soutenance : Le 12/06/2025 à 12H00

Composition de jury :

- Président de jury : Dr **Hélène GORGE**, *Maître de Conférences HDR en sciences de gestion*
- Directrice de mémoire : Dr **Gloria Thomasia DOSSOU**, *Maître de Conférences en sciences de gestion*
- 3^{ème} membre de jury : Mr **Gabriel BIZET**, *Sage-femme, enseignant en Maïeutique*

Faculté d'Ingénierie et Management de la santé – ILIS
42 Rue Ambroise Paré

Remerciements

Ce mémoire est le fruit de cinq années d'études au sein de l'ILIS. Avant tout développement, je souhaiterais exprimer ma gratitude envers toutes les personnes qui m'ont apporté leur soutien et m'ont aidée tout au long de ces années.

Je tiens tout d'abord à remercier chaleureusement ma directrice de mémoire, Docteure Gloria Thomasia DOSSOU, Maître de conférences en sciences de gestion. Je la remercie pour sa bienveillance, sa disponibilité et pour avoir répondu à mes questionnements sur de nombreux sujets. Sa transmission de savoir m'a permis d'aborder la rédaction de ce mémoire avec plus de sérénité.

Je remercie sincèrement Docteure Hélène GORGE, Maître de conférences en sciences de gestion et Responsable du parcours de master Healthcare Business, pour son aide précieuse et ses conseils. Grâce à son accompagnement, j'ai pu développer de nombreuses compétences essentielles à la réalisation de ce travail.

Je souhaite également mettre à l'honneur l'ensemble du corps professoral de l'ILIS ainsi que la promotion de Master 2 Healthcare Business 2024/2025, pour les bons moments partagés et l'entraide dont nous avons fait preuve tout au long de ces cinq années.

Un grand merci à Monsieur Tony WATTRELOT, co-fondateur de l'entreprise HeX + safyr Group, qui m'a permis de vivre une année d'alternance enrichissante au sein de l'équipe. Je remercie également l'ensemble de l'équipe pour leur engagement et le soutien qu'ils m'ont apporté.

Je tiens à exprimer ma profonde reconnaissance à mes parents, mon frère, ma sœur et mon fiancé pour leur dévouement sans faille, leur soutien constant et leurs encouragements, qui m'ont portée tout au long de mes études.

Enfin, je remercie de tout cœur toutes ces femmes qui m'ont accordé leur temps, leur confiance, et une part de leur intimité, sans lesquelles cette étude n'aurait pas été possible.

Sommaire

Remerciements	1
Sommaire.....	2
Liste des figures	3
Liste des tableaux.....	3
Liste des abréviations	4
INTRODUCTION	1
I- LES DÉTERMINANTS COMMERCIAUX DE LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DE LA FEMME	4
1) Les DCS : Une analyse critique de leur impact sur les femmes	4
2) Les pressions esthétiques pendant la grossesse	13
3) La consommation de cosmétique chez les femmes enceintes	24
II- MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE	33
1) Choix de la méthodologie	33
2) Description de la population étudiée	37
3) Techniques d'analyse employées	39
III- ANALYSE DES RÉSULTATS.....	41
1) Préambule.....	41
2) Analyse qualitative et quantitative.....	41
IV- DISCUSSION ET RECOMMANDATIONS	79
1) Discussion et limites.....	79
2) Recommandations : vers un changement systémique	82
CONCLUSION.....	88
Bibliographie	1
Annexes	I

Liste des figures

Figure 1 - Les trois formes de pouvoirs de Fuchs (Sreekumar, 2022)	12
Figure 2 - Paula Modersohn-Becker, Autoportrait à l'occasion de son 6ème anniversaire de mariage (1906).....	14
Figure 3 - La grossesse et les beaux jours, Marie Crayon (2018).....	17
Figure 4 - Évolution de la place des Réseaux Sociaux dans l'information (Institut Reuters pour l'étude du journalisme, 2024).....	18
Figure 5 - Évolution mondiale du marché cosmétique spécifique à la grossesse (Vérified Repot Market, 2025).....	25
Figure 6 - Répartition du chiffre d'affaires du secteur cosmétique en France en 2023, par catégorie de produits (Statista, 2024).....	27
Figure 7 - Chronologie de la réglementation des produits cosmétiques en Europe .	29
Figure 8 - Composition d'une crème souplesse pour le corps (UFC Que Choisir, 2024)	30
Figure 9 - Étapes de l'analyse qualitative	40
Figure 10 - Inquiétude à la prise de poids	42
Figure 11 - Inquiétude à ne pas retrouver silhouette après l'accouchement	43
Figure 12 - Pression familiale	47
Figure 13 - Pression sur l'apparence physique	50
Figure 14 - Sources de la pression	56
Figure 15 – Types de produits cosmétiques consommés	57
Figure 16 - La loterie de l'indécence (Maman Ours, 2020).....	61
Figure 17 - Perception de la publicité	64
Figure 18 - Émotions suscitées par la publicité	65
Figure 19 - Pression de la publicité sur l'évolution du corps.....	70
Figure 20 - Perception des standards esthétiques	72
Figure 21 - Système d'influences sur la perception corporelle des femmes enceintes	72
Figure 22 - Actions à mettre en place pour une approche plus éthique	76
Figure 23 - Extrait publicitaire cosmétique (Omum, 2025)	84

Liste des tableaux

Tableau 1 - Présentation de l'échantillon pour les entretiens	38
---	----

Liste des abréviations

- **BHA** : *Butylated hydroxyanisole*
- **BIPS**: *Body Image in Pregnancy Scale*
- **CIRC** : Centre International de Recherche sur le Cancer
- **CMR** : Cancérigène, Mutagène ou toxique pour la Reproduction
- **CPNP** : *Cosmetic Products Notification Portal*
- **DCS** : Déterminants Commerciaux de la Santé
- **DGCCRF** : Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des fraudes
- **DIP** : Dossier d'Information Produit
- **DSS** : Déterminants Sociaux de la Santé
- **EBAMS**: *Emotional Brand Attachment Measurement Scale*
- **GPA** : Gestation Pour Autrui
- **OMS** : Organisation Mondiale de la Santé
- **PBN** : *Prescriptive Beauty Norms*
- **PE** : Perturbateur Endocrinien
- **PKS-SC**: *Persuasion Knowledge Scales of Sponsored Content*
- **PPP** : Partenariats Publics Privés
- **PRAQ** : *Pregnancy Anxiety Questionnaire Revised*
- **SATAQ** : *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale*
- **TCA** : Trouble du Comportement Alimentaire
- **TCAC** : Taux de Croissance Annuel Composé

Introduction

« La « beauté » est un système monétaire comme l'étalon-or. Comme toute économie, elle est déterminée par la politique et, dans l'ère moderne de l'Occident, c'est le dernier et meilleur système de croyance qui maintient intacte la domination masculine. » (Wolf, 1990).

Cette citation percutante met en lumière une relation fondamentale entre normes de beauté et dynamique de pouvoir, soulignant comment ces dernières sont souvent utilisées pour perpétuer des rapports ancestraux de domination, phénomène appuyé dans l'ouvrage de Bordo, S. (1993).

Dans une époque où standards esthétiques et injonctions sociétales occupent une place préoccupante, particulièrement dans la vie des femmes, la maternité semble devenir un marché lucratif et stratégique pour les industries (Takševa, 2012). La grossesse tend à être associée à des logiques marchandes comme l'illustre le concept de « marchandisation du corps » défini par Klichowski et Marciniak (2013). Ces auteurs décrivent un contexte dans lequel le corps est transformé en marchandise désirable pour répondre aux attentes du marché. Dans ce cadre, la maternité devient un terrain privilégié pour proposer des produits destinés à améliorer le corps de la femme.

Ainsi, dans ce mémoire, nous entendons par marchandisation de la grossesse le processus par lequel une expérience intime, physiologique et sociale telle que la grossesse sert d'opportunité économique selon la logique d'esthétisation.

En 2023, la taille du marché mondial des produits de beauté et des cosmétiques a été estimée à plus de 270 milliards d'euros (L'Oréal, 2024), avec un Taux de Croissance Annuel Composé estimée à 6,16% (TCAC) de 2023 à 2031 pour atteindre 473,67 milliards d'euros à la fin de l'année 2031 (King Research, 2025).

Les produits de beauté spécifiques à la grossesse, tels que les crèmes anti-vergetures ou les soins de la peau, représentent une part croissante de ce secteur : elle devrait atteindre 42,3 millions de dollars d'ici 2030 (Grand View Research, 2025), illustrant un intérêt croissant pour cette période de la vie des femmes.

Ce mémoire s'inscrit dans ce contexte, mêlant essor de l'industrie cosmétique et marchandisation de la maternité, en explorant les Déterminants Commerciaux de la Santé (DCS) de la femme durant la grossesse. Alors que les déterminants sociaux (soutien familial, conditions de travail, accès aux soins) ont été largement étudiés, les influences commerciales restent jusqu'alors peu explorées. Et pourtant, ces dernières pourraient jouer un rôle important dans l'expérience de maternité.

Les DCS, ici entendus comme l'ensemble des systèmes, pratiques et mécanismes qui influencent la santé et l'équité (Gilmore et al., 2023), suscitent une attention particulière lorsqu'ils ciblent les femmes enceintes. En ciblant les femmes durant la grossesse, les industries, tel que l'industrie cosmétique, peuvent influencer les perceptions qu'elles ont de leur propre corps, renforçant des normes esthétiques bien éloignées des réalités physiques et émotionnelles de la femme. Les études révèlent que les femmes enceintes considèrent l'apparence physique comme un facteur important durant leur grossesse, alimentant ainsi la demande pour des produits cosmétiques spécifiques (Linde et al., 2024).

Ce sujet est important à traiter, surtout à l'heure où les discours sur l'autonomisation des femmes se confrontent à une réalité commerciale paradoxale : sous couvert de liberté, les femmes sont orientées vers la consommation de produits et services présentés comme indispensables. Ces pressions commerciales pourraient impacter leur autonomie et leur santé, mettant en lumière des questions éthiques et sociales majeures.

En outre, la marchandisation de la grossesse pourrait remettre en question le libre-arbitre des femmes et leur capacité à distinguer ce qui est essentiel de ce qui est superflu. Face à ce constat, nous nous proposons de répondre à la problématique suivante dans ce mémoire :

Comment les standards esthétiques suggérés par l'industrie cosmétique affectent-ils la perception des femmes enceintes de leur propre corps ?

Ce travail s'inscrit dans une approche de marketing social critique. Pour répondre à cette problématique, nous mettrons en place une méthodologie précise qui consiste à

réaliser dans l'ordre chronologique : (1) un état de l'art, (2) une collecte de données basée sur une méthodologie mixte (étude quantitative par questionnaire et étude qualitative via des entretiens semi-directifs), puis (3) une analyse approfondie des résultats qui seront d'abord discutés puis confrontés à l'état de l'art afin d'élaborer des recommandations pratiques pour les principaux acteurs concernés.

Ce travail ambitionne d'amorcer des pistes de réflexion pour une approche plus éthique et respectueuse du corps de la femme enceinte.

I- Les Déterminants Commerciaux de la Santé et le bien-être de la femme

Dans un premier temps, nous nous intéresserons au rôle des DCS pour mettre en lumière les tensions entre bien-être des femmes et injonctions économiques. Puis, nous présenterons les pressions esthétiques dont les femmes sont la cible durant la grossesse. Pour cela, nous nous appuierons sur le marché des produits cosmétique, ses standards et ses tendances ; nous évoquerons ainsi la consommation de produits cosmétiques chez les femmes enceintes.

1) Les DCS : Une analyse critique de leur impact sur les femmes

a) Définition des DCS et distinction avec les Déterminants Sociaux de la Santé (DSS)

Les Déterminants Sociaux de la Santé (DSS) sont au cœur des inégalités en matière de santé (Loretti, 2021). Ils regroupent les conditions sociales et économiques dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent et travaillent. Ces facteurs sont façonnés par la répartition de l'argent, du pouvoir et des ressources à toutes les échelles, influençant profondément les trajectoires de vie et les résultats en matière de santé. Ce sont ces inégalités structurelles qui expliquent la plupart des disparités sanitaires entre populations, à l'intérieur d'un même pays comme entre différentes nations (Organisation Mondiale de la Santé (OMS), s.d), (OMS, 2019). Par exemple, en France, malgré la prise en charge complète de la sécurité sociale pour les soins liés à la grossesse, certaines femmes renoncent aux soins périnataux pour des raisons financières (Ancelot et al., 2016).

Cependant, ces DSS n'existent pas en vase clos. Ils interagissent avec une dynamique économique mondiale où les logiques de profit semblent prendre le pas sur les impératifs de santé publique. L'essor de la mondialisation et la libéralisation des marchés ont permis à des multinationales de s'imposer dans notre quotidien, en façonnant non seulement nos choix de consommation, mais également les environnements économiques, sociaux et politiques dans lesquels nous évoluons.

Afin d'identifier les travaux académiques portant sur les DCS et la santé de la femme notamment durant la grossesse et la marchandisation de cette dernière, plusieurs bases de données scientifiques ont été consultées. Il s'agit notamment de PubMed, Cairn, Lillocat et Google Scholar. Les recherches ont été effectuées à partir de mots-clés combinés tels que « Commercial Determinants of Health » & « pregnancy », « commodification » & « pregnancy » & « motherhood », « marketing and pregnancy », « women's health / pregnancy and industry influence », en anglais et en français.

Les résultats montrent une littérature abondante sur les DCS en lien avec les industries du tabac, de l'alcool, des aliments ultra-transformés et des produits pharmaceutiques.

Ces entreprises, particulièrement dans les secteurs du tabac, des aliments ultra-transformés et de l'alcool, ont su utiliser leur pouvoir économique pour promouvoir des produits nocifs à grande échelle tout en externalisant leurs coûts sanitaires et environnementaux (Gilmore et al., 2023 ; OMS, 2017 ; Kickbusch et al., 2016 ; Marmot et al., 2008).

Ainsi, émergent les DCS, qui désignent l'influence des produits, des pratiques et des stratégies de certaines entités commerciales, notamment les industries comme l'industrie pharmaceutique, les jeux d'argent ou de hasard, ou la fast fashion, sur la santé publique, l'équité sociale et l'environnement. Ces pratiques peuvent être regroupées en sept grandes catégories qui s'entremêlent : politique, science, marketing, gestion de la chaîne d'approvisionnement et des déchets, travail et emploi, gestion financière et gestion de la réputation (Gilmore et al., 2023).

Alors que ces acteurs peuvent parfois contribuer positivement à la société, les preuves s'accumulent sur leur rôle dans l'aggravation des taux de maladies évitables comme les maladies cardiovasculaires, certains cancers ou encore les troubles mentaux (Gilmore et al., 2023 ; Kickbusch et al., 2016 ; Moodie et al., 2013). Par exemple, les produits ultra-transformés sont considérés comme facteur d'augmentation d'obésité mondiale et l'alcool est responsable d'au moins 200 pathologies dont les maladies du foie et des cancers (OMS, 2018). De plus, ces industries sont liées à de fortes émissions de gaz à effet de serre, la pollution du sol et de l'eau et à l'exploitation d'une

main d'œuvre précaire (souvent des femmes dans les pays à faible revenus), ce qui accentue les inégalités sociales (renforcement de la pauvreté et des inégalités de genre) et sanitaires (conditions de travail dangereuses) à l'échelle mondiale (Niinimäki et al., 2020 ; Swinburn et al., 2019).

Ce basculement illustre un phénomène plus profond : la marchandisation de la santé. Lorsque des intérêts commerciaux s'immiscent dans les mécanismes sociaux, ils peuvent transformer des droits fondamentaux en opportunités de profit. La santé devient un marché, les individus des consommateurs, et les inégalités sociales, un terrain fertile pour maximiser les gains. Ce système peut parfois freiner la mise en place de politiques publiques efficaces et donc perpétuer un cercle vicieux où les populations les plus vulnérables sont les premières à en payer le prix (Bizard, 2024 ; Batifoulier, 2008).

Les techniques publicitaires peuvent également être évoquées, car comme l'explique Courbet (2024), elles exploitent des influences non conscientes sur les pensées, les émotions et les comportements des consommateurs. En utilisant des stratégies telles que la perception non consciente des marques, l'effet de faible attention, le conditionnement des attitudes et les effets des contextes émotionnels, la publicité renforce des attitudes favorables envers des produits sans que les individus en soient pleinement conscients. Ces techniques, agissent sur l'inconscient économique, un processus psychologique qui influence les décisions de consommation des individus sans en avoir conscience clairement. Par exemple, le fait d'être exposé de façon répétée à une marque ou à un message publicitaire associé à une émotion positive peut modifier l'attitude d'un consommateur sans qu'il en ait une conscience explicite. Ainsi, en jouant sur ce processus, les marques et publicités créent des besoins artificiels et manipulent les émotions, influençant ainsi subtilement les décisions de consommation et réduisant l'autonomie des individus dans leurs choix d'achat (Courbet, 2024).

Les recherches actuelles sur les DCS ont largement étudié l'impact des secteurs du tabac, de l'alcool, des aliments ultra-transformés et des énergies fossiles sur la santé publique. Ces travaux ont mis en évidence les stratégies commerciales nuisibles de ces industries. Qu'il s'agisse d'influencer les politiques publiques, financer des recherches scientifiques dans leurs intérêts ou encore recourir à des pratiques de

marketing agressives ciblant les populations vulnérables. Par exemple, Moodie et al. (2013) décrivent comment ces industries utilisent des tactiques très similaires pour contrecarrer les politiques de santé publique. De même, Freudenberg (2014) illustre dans *Lethal but Legal* comment ces industries forgent l'environnement de consommation pour favoriser des comportements nocifs. Plus récemment, Gilmore et al. (2023) insistent sur la nécessité de réguler les pratiques commerciales néfastes à travers une approche systémique qui devrait intégrer la santé publique, les droits humains et la justice sociale. Ces travaux convergent vers un constat commun : les actions de ces industries jouent un rôle important dans l'augmentation des maladies non transmissibles, telles que les cancers, les maladies cardiovasculaires ou encore le diabète de type 2, et également dans l'exacerbation des disparités sociales et sanitaires (OMS, 2024).

Toutefois, un aspect reste encore largement sous-exploré dans cette littérature : l'impact des DCS sur la santé et le bien-être de la femme. Bien que certaines recherches, comme l'article de McCarthy et al., (2023), commencent à aborder cette question, elles restent peu nombreuses. Leur travail souligne comment les DCS participent à l'aggravation des inégalités sociales et de santé chez les femmes. Pour cela, les industries utilisent des stratégies marketing qui détournent la peur ou l'émancipation féminine pour promouvoir des produits nocifs (alcool par exemple). L'article dénonce également que malgré les engagements affichés en termes de responsabilité sociétale des entreprises, les femmes restent très peu présentes aux niveaux décisionnels (McCarthy et al., 2023). Toutefois, même dans cet article, la période de la grossesse, moment clé où les habitudes de consommation évoluent, n'est pas spécifié. Certains travaux abordent des aspects de la marchandisation de la grossesse tel que la Gestation Pour Autrui (GPA), la commercialisation d'applications de fertilité et de grossesse les sujets de la Procréation Médicalement Assistée et l'avortement sont également abordés. (Sharma, 2020 ; Hamper, 2024 ; Madeira, 2015). Plusieurs études abordent la commercialisation de la maternité : Krzyżanowska, (2020) traite de l'auto-médiatisation des mères célèbres tandis que Takseva (2011), étudie comment la mondialisation pousse à associer « bonne mère » et consommation de produits pour l'enfant.

Ainsi, il est important d'examiner comment les tactiques commerciales peuvent influencer les choix, perceptions et habitudes de consommation des femmes, en particulier durant cette période de leur vie et quelles en sont les conséquences en termes de santé publique.

Nous ferions ainsi un focus sur les femmes en tant que cibles privilégiées des DCS, en analysant les mécanismes employés par les industries et leurs impacts sur la santé et le bien être des femmes.

b) Les femmes comme cibles commerciales

Depuis l'aube de l'humanité, nous sommes au cœur d'une société patriarcale où les femmes sont subordonnées aux hommes (Walby S, 1990). L'idée de cette infériorité est ancrée dans des pratiques culturelles, historiques, religieuses et juridiques bien que les sociétés aient évoluées grâce à des mouvements féministes et à des changements juridiques (Atlay, 2019). Cette idée se retrouve également dans la sphère commerciale.

Comme l'appuie Mona Chollet lors d'un entretien autour de son livre « Beauté fatale » : « *De nombreux travaux ont déjà montré que la société de consommation a une histoire particulière avec les femmes puisque la production était du côté des hommes, la consommation du côté des femmes.* » (Chollet & El Golli, 2013).

Ainsi les femmes demeurent des cibles privilégiées des stratégies commerciales en raison non seulement de leur rôle bien souvent central dans les choix de consommation familiale mais aussi de la fragilité qui perdure face à certaines normes sociales et culturelles.

En effet, les stratégies commerciales portées par certaines industries comme l'alcool ou les produits amincissants, aggravent les inégalités sociales et de santé chez les femmes (McCarthy et al., 2023). Ces secteurs utilisent les émotions des femmes comme la peur ou l'apparence pour vendre des produits nocifs tout en minimisant leurs effets via des campagnes marketing ambiguës et trompeuses. L'article de McCarthy et al (2023) évoque le terme de « glamorisation du mal » pour décrire ces pratiques.

Certaines industries adaptent leurs stratégies marketing aux préoccupations sociales actuelles pour accroître l'acceptabilité de leurs produits. Par exemple, l'industrie de l'alcool cible de plus en plus les femmes à travers des messages valorisant l'émancipation ou l'autonomie, tout en minimisant les risques sanitaires (Cancer Rose, 2024). Pourtant, la consommation d'alcool est un facteur de risque bien établi pour plusieurs cancers, notamment le cancer du sein. Selon le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC), environ 40 000 nouveaux cas de cancer du sein dans la Région européenne en 2020 sont dus à la consommation d'alcool, même à faible dose (Connor, 2016 ; IARC, 2010). Cette stratégie illustre comment des enjeux de santé publique peuvent être éclipsés par des discours commerciaux séduisants (McCarthy et al., 2023).

Un parallèle pourrait être fait entre ces pratiques commerciales et le phénomène du *greenwashing* (éco-blanchiment) qui se définit comme : « *une méthode de marketing consistant à communiquer auprès du public en utilisant l'argument écologique. Le but du greenwashing étant de se donner une image éco-responsable, assez éloignée de la réalité... La pratique du greenwashing est trompeuse et peut-être assimilée à de la publicité mensongère.* » (Novethic, 2024).

Cette pratique pourrait aussi se rapprocher du concept de *pinkwashing*, terme inventé en 2002 par une militante de *Breast Cancer Action* (association américaine). Ce concept met le mot sur des pratiques commerciales qui exploitaient le ruban rose du cancer du sein pour promouvoir des produits ou services qui desservent les femmes (substances chimiques toxiques, fins politiques...) tout en affichant un engagement en faveur de la cause (Canadian Breast Cancer Network, 2024).

C'est ce manque de responsabilisation et de transparence qui fait que ce terme s'est étendu à toutes les stratégies marketing qui se servent des causes féminines pour améliorer leur propre image et ainsi promouvoir leurs produits avec des pratiques contradictoires à ces valeurs.

On peut illustrer le *pinkwashing* avec quelques exemples concrets :

- Les campagnes féministes : les marques qui lancent des produits avec des slogans féministes sans agir sur l'émancipation des femmes (Rabot D, 2021).

Par exemple, dans les engagements de l'enseigne de mode H&M, nous retrouvons « *Nous soutenons et collaborons avec des organisations et des initiatives dans le monde entier qui défendent les choses auxquelles nous croyons. À l'instar de l'égalité des sexes, des droits des femmes et de la positivité corporelle.* » (H&M, 2025). Néanmoins, un article dans Le Monde, publié en 2019, cite le groupe pour violation du droit du travail en Éthiopie, car les ouvrières seraient victimes de maltraitance et sous-payées.

- La santé psychologique et physique : avec des produits conçus pour les femmes qui contiennent des ingrédients dangereux tels que les Perturbateurs Endocriniens (PE) (cancérogènes avérés). Les cosmétiques font partis des principales sources d'exposition aux PE (Cancer environnement, 2022). Par exemple, l'un des leaders de la beauté comme L'Oréal, utilise des parabènes dans ses cosmétiques alors qu'ils sont classés dans la liste officielle des PE (L'Oréal, n.d. ; Perturbateurs Endocriniens n.d).

Ces stratégies ont des répercussions sur la santé physique et psychologique des femmes, aggravant les inégalités économiques et sociales (Johnston & Taylor, 2008). Ces recherches mettent également en évidence que les pressions commerciales et sociales limitent le bien-être des femmes, contribuant à des effets psychologiques tels que l'anxiété et la dépression, amplifiés par des campagnes marketing ciblées (Gak et al., 2022).

c) Un focus sur la période de grossesse

Ces stratégies commerciales ne se limitent pas à l'influence de la consommation des femmes en général, elles s'intensifient durant la grossesse, période allant de la conception à l'accouchement, souvent marquée par une vulnérabilité tant bien physique qu'émotionnelle (De La Rochebrochard, 2011).

Dans ce contexte, la notion de marchandisation prend son sens. Dans notre mémoire, nous définirons la marchandisation du corps par : « *La situation dans laquelle le corps le plus attrayant du point de vue du consommateur est un corps qui est le plus désincarné possible.* » (Klichowski & Marciniak, 2013). Dans leur étude, ces auteurs expliquent que le corps humain est transformé en objet de désir, d'échange et de valorisation marchande. Dans cette logique, le corps est perçu comme un produit façonnable, modulable et améliorable, soumis aux normes esthétiques quitte à l'éloigner de sa réalité biologique.

Pour étudier cette logique de marchandisation appliquée à la grossesse, nous nous proposons d'étudier le prisme du modèle théorique proposé par Fuchs en 2005. L'article de Sreekumar (2022) s'est appuyé sur ce modèle pour explorer l'impact des DCS sur la santé menstruelle.

Fuchs définit les DCS au travers de trois formes de pouvoirs des entreprises qui influencent l'environnement et le mode de vie du consommateur, ce qui a ainsi un impact sur sa santé.

Selon Fuchs (2005) l'analyse des DCS nécessite d'examiner trois formes de pouvoir interconnectés :

- 1) Le pouvoir **instrumental** : il peut être évalué en fonction du potentiel des entreprises à orienter un résultat ou une décision politique ou stratégique. Cette influence peut se manifester par le lobbying, les campagnes ou le financement des partis politiques (Fuchs, 2005).
- 2) Le pouvoir **structurel** : désigne la capacité d'une entité à influencer les décisions stratégiques en investissant financièrement, en développant des Partenariats Public-Privé (PPP) et en contrôlant l'économie de son produit pour prendre sa position sur le marché (Fuchs, 2005).

- 3) Le pouvoir **discursif** : C'est la capacité d'exercer une influence sur la population en tenant compte du contexte socioculturel (Fuchs, 2005). Il est perçu comme le plus fort des trois.

La Figure 1, reprise dans l'étude Sreekumar (2022), illustre ce modèle.

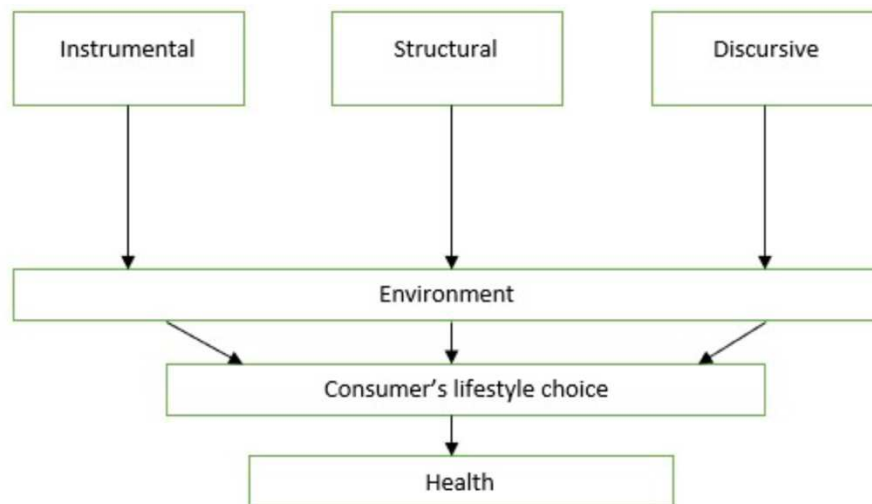


Figure 1 - Les trois formes de pouvoirs de Fuchs (Sreekumar, 2022)

L'intersection de ces pouvoirs peut influencer le comportement et choix des individus. Dans le cadre de ce mémoire, nous nous intéressons particulièrement au pouvoir discursif afin d'examiner la capacité de l'industrie cosmétique à influencer les standards esthétiques de la grossesse à travers les campagnes publicitaires.

Afin de répondre à notre problématique initiale, et en nous inspirant du modèle de Fuchs nous posons cette hypothèse principale : **les standards esthétiques véhiculés par les messages publicitaires de l'industrie cosmétique influencent négativement la santé mentale de la femme enceinte.**

Au vu de la littérature existante, aucune étude ne semble s'intéresser directement à l'impact des DCS sur le bien-être physique et psychologique des femmes enceintes (notamment l'impact de la perception de leur corps à ce moment). Cette absence dans la littérature souligne le besoin d'approfondir cette problématique, afin de mieux

comprendre comment les DCS façonnent les perceptions et les pratiques de consommation liées à la grossesse.

Intéressons-nous à présent aux pressions esthétiques subies par les femmes enceintes.

2) Les pressions esthétiques pendant la grossesse

a) Origines historique et évolution des standards esthétiques

Emmanuelle Berthiaud (2020), docteure en histoire moderne et contemporaine, explique à travers son livre « *Enceinte, une histoire de la grossesse entre art et société* » entre autres, l'histoire de la représentation du corps de la femme gestante. A partir des Lumières et jusqu'au 20^{ème} siècle, le corps de la femme est avant tout perçu tel un outil de reproduction, ce que l'on peut illustrer avec l'adage de la société d'Hippocrate « *tota mulier in utero* », ce qui signifie « *la femme tout entière dans l'utérus* ».

Dès le 18^{ème} siècle, afin de pallier les taux élevés de mortalité lors de l'enfantement, les avancées scientifiques des années 1860-1870 permettent de médicaliser ce processus. Cette évolution entraîne un déclin des savoirs féminins « traditionnels » sur la grossesse et l'accouchement (Berthiaud, 2020).

Historiquement, la grossesse a longtemps été associée à la maladie ou encore la laideur, vécue comme un moment de douleur et dissimulé sous des vêtements larges, témoignant d'une certaine pudeur (Berthiaud, 2020).

Au cours du 19^{ème} siècle, l'allaitement est souvent confié aux nourrices (issues de classes populaires), illustrant, d'une certaine façon, une forme de marchandisation de leur corps. Cependant, la maternité est idéalisée, tant dans sa dimension affective qu'éducative, et les portraits artistiques des femmes enceintes et de leurs nourrissons commencent à se développer. Ainsi, le corps y est représenté de façon déssexualisée à l'image de la Vierge Marie, adulée dans les pays catholiques (Berthiaud, 2020).

Des artistes tel que Paula Modersohn-Becker revisitent la thématique en s'appuyant de leur propre expérience. Cette peintre allemande offre l'une des premières images modernes de la maternité montrant une image réaliste et imparfaite de la grossesse dans son œuvre « *Self-portrait on the 6th wedding anniversary* » contrairement aux œuvres sacralisées inspirées de la Vierge Marie.

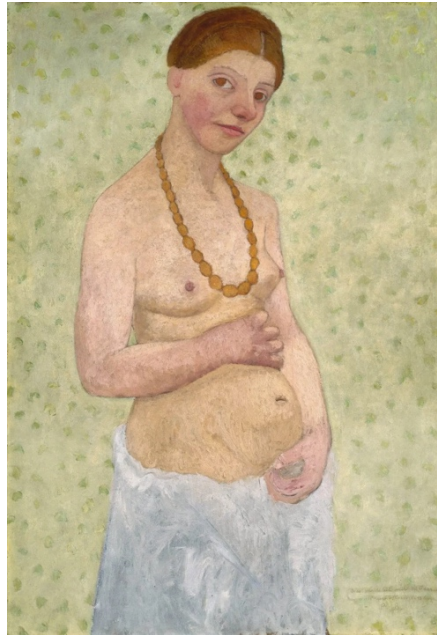


Figure 2 - Paula Modersohn-Becker, Autoportrait à l'occasion de son 6ème anniversaire de mariage (1906)

Dans *Le Deuxième Sexe*, Simone de Beauvoir (1949) remet en question la sacralisation de la maternité en distinguant « *la femme* » de la « mère ». Elle écrit que « c'est par la maternité que la femme accomplit intégralement son destin physiologique », un discours de l'époque qu'elle critique comme limitant l'émancipation féminine. Cette analyse ouvre la voie à une lecture critique de la grossesse comme construction sociale autant que biologique, et a alimenté les luttes féministes des années 70 qui ont réaffirmé la maternité comme un choix et non un destin (Favier, 2014).

Aujourd'hui, les standards esthétiques sont entretenus par diverses industries à des fins commerciales. Dès le plus jeune âge, les industries du jouet, du divertissement,

diffusent ces concepts de « corps idéal », « beauté idéale » au travers des jouets pour enfants ou encore des fameux contes de fée. La beauté étant presque toujours l'ultime atout de la princesse, comme si c'était la seule qualité valable associant celle-ci à la gentillesse, la bonté et l'amour alors que « le méchant » est associé à la laideur. Ces princesses, étant représentées comme jeunes, belles et minces, renforcent les standards esthétiques et stigmatisent la différence (Dulong, 2011).

L'industrie cosmétique et médiatique participe aussi à cette injonction de beauté précoce. Aux États-Unis, en 2011, des produits de maquillage antioxydants et antirides ont été commercialisés avec pour cible : les enfants de 8-12 ans (Caminteresse s.d).

De même, l'étude " Does Barbie make girls want to be thin?" montre que l'exposition des petites filles de 5 à 8 ans à ses poupées, vendues à grande échelle par l'industrie du jouet, au modèle de beauté inatteignable ont un impact négatif sur l'image du développement corporel des enfants (Dittmar et al. 2006).

Dans son essai « Beauté Fatale » parut en 2012, Mona Chollet critique les mécanismes insidieux d'asservissement des femmes au culte de la beauté, entretenus par les industries de la beauté. Elle illustre comment les injonctions esthétiques, dès le plus jeune âge, conditionnent les femmes à accorder une importance primordiale à leur apparence au détriment d'autres aspects de leur existence. L'écrivaine examine aussi le concept d' « aliénation participative » où, sous l'influence des médias et de la société, les femmes consacrent temps et ressources à des activités esthétiques onéreuses, souvent génératrices d'anxiété et de complexes. Pour finir, Mona Chollet remet en question la féminité consumériste, mettant en lumière le manque de modèles alternatifs, entretenu par ces industries (beauté, mode), perpétue la suprématie masculine. (Pagès, M. 2012).

Ces observations font écho au concept de *Prescriptive Beauty Norms* (PBN), défini par Ramati-Ziber et al. (2019) comme des standards esthétiques socialement attendus chez les femmes visant à maintenir des rapports de domination sexués et renforcer la hiérarchie sociale. Elles participent à ce que les femmes intériorisent cet idéal inatteignable.

Évidemment, l'étape de clivage qu'est la grossesse ne fait pas exception. Les normes esthétiques imposées aux femmes en maternité demeurent fortes et s'inscrivent dans un contexte plus large d'injonctions genrées. Les femmes sont encouragées à préserver un équilibre fragile entre respectabilité et séduction, une exigence qui ne s'atténue pas avec la parentalité. La maternité se transforme alors en un instant capital dans lequel les femmes doivent alterner entre les attentes sociétales liées à l'apparence et la quête d'authenticité. Cela illustre les normes esthétiques persistantes qui influencent la manière de s'approprier son corps et son identité dans ce rôle (Braizaz, M. 2019).

En effet, la grossesse ne semble pas entraîner un relâchement des standards liés à l'image corporelle : les femmes enceintes continuent de considérer comme idéal un corps ayant des proportions similaires à celui des femmes qui ne sont pas enceintes (Davies & Wardle, 1994).

En 2021, en Corée du Sud, un « *guide de la femme enceinte parfaite* » est publié. « *Pendant la grossesse ne reportez pas les tâches ménagères comme la vaisselle et le ménage, celles-ci vous aideront à maintenir votre poids idéal.* » ou encore « *Gardez auprès de vous un vêtement de petite taille pendant la grossesse pour vous motiver à garder la ligne.* » (Nicolai, 2022).

Des propos qui semblent scandaleux, sexistes et misogynes, et qui ont donné lieu à une polémique et une pétition qui ont permis de le faire retirer la semaine suivante. Cet événement nous montre que le chemin est encore long et inégal en fonction des différentes cultures.

Néanmoins, une prise de conscience croissante est observée et la parole se libère progressivement avec des mouvements de *body positivity* et d'acceptation de soi, remettant en question ces standards traditionnels.

Le *Body Positive* est un terme né de l'organisation fondée par Connie Sobczak et Elisabeth Scott (psychotérapeute) en 1996 aux États Unis, c'est une société féministe et militante qui a pour but d'aider dans l'acceptation de son corps et de l'aimer (Digrado, 2022).

C'est toutefois en 2012 que le mouvement commence à exploser sur les réseaux sociaux pour répondre aux images de femmes irréalistes véhiculées dans les médias et la publicité (Griffin, 2022). Actuellement (janvier 2025), l'hashtag #bodypositive affiche 19,8 million de publications sur Instagram alors que d'après l'étude de Griffin et al., 2022, il en comptait 17,8 millions en mars 2022, illustrant l'ampleur croissante du phénomène.

Ce mouvement encourage à la déconstruction des stéréotypes de beauté traditionnelle, y compris au sujet de la grossesse. Une caricature de femme enceinte, telle que ci-après, illustre la déconstruction des tabous de la grossesse, avec une représentation décalée, valorisant la réalité qui y est associée.

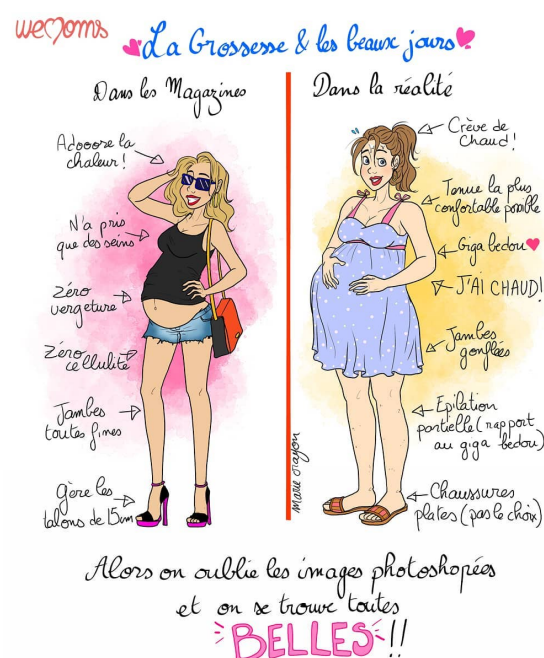


Figure 3 - La grossesse et les beaux jours, Marie Crayon (2018)

Dans ce contexte, certaines marques de l'industrie cosmétique vont plus loin en s'alignant explicitement sur ces valeurs. Par exemple, la marque française Talm se positionne comme une entreprise engagée dans une démarche *body positive*, en valorisant toutes les morphologies, tous les parcours de maternité, sans distinction. Ce positionnement marque une volonté de répondre à une demande sociétale de plus en plus forte de représentation inclusive et authentique (Talm, 2024).

Les standards esthétiques sont également influencés par les réseaux sociaux qui véhiculent des normes de beauté irréalistes, et ce, même pendant la grossesse. Les femmes enceintes sont ainsi encouragées à contrôler leur poids et à maintenir une image séduisante et radieuse sans effort, ce qui peut engendrer une insatisfaction corporelle (Bisson, 2018). Ce témoignage souligne cette idée : « *Voir des femmes ultra-minces dans tous les types de médias nous fait penser que c'est normal et nécessaire à l'attractivité, créant un standard inaccessible pour la plupart d'entre nous, surtout après l'accouchement...* » (West, 2015)

Dans ce contexte, les médias traditionnels (magazines, émissions, publicités) et les réseaux sociaux (comme Instagram ou TikTok) prennent une place importante et omniprésente, il est donc essentiel d'examiner leur rôle dans la diffusion de normes esthétiques chez les femmes enceintes.

b) Le rôle des médias et des réseaux sociaux

Autrefois, la télévision ou encore les magazines spécialisés et généralisés occupaient la principale place des médias de référence. Aujourd'hui, leur influence décline progressivement, cédant du terrain aux médias sociaux (Hicks et Brown, 2016). Ces dernières sont omniprésentes et de plus en plus utilisées, devenant une source incontournable d'informations et de recommandations (Bisson, 2019).



Figure 4 - Évolution de la place des Réseaux Sociaux dans l'information (Institut Reuters pour l'étude du journalisme, 2024)

Les réseaux sociaux jouent un rôle important dans la construction de standards esthétiques et d'attentes sociales autour de la grossesse. Progressivement, ces deux dernières décennies, des plateformes comme Instagram et TikTok ont contribué à encrer des idéaux corporels souvent faussés et irréalistes (Bisson, 2019 ; Hodgkinson et al., 2014). Ces plateformes influencent particulièrement un public jeune et féminin, souvent sensible aux standards de beauté propagés par les réseaux sociaux. Les influenceurs et créateurs de contenu qui partagent leur expérience sur ces réseaux promeuvent des modèles corporels où la minceur et l'apparence sont au centre, et ces images sont amplifiées par les algorithmes, qui favorisent le contenu qui génère beaucoup d'interactions, comme les "likes" et les commentaires comme l'appuie le reportage de Public Sénat (2021).

Ces représentations sont renforcées par les publicités notamment sur les réseaux sociaux où les influenceurs sont devenus le nouveau moyen de prédilection utilisé pour diffuser des publicités. En effet, selon une étude de Seignol de Swarte et al. (2024) sur la plateforme Meltwater (plateforme qui commercialise des logiciels de veille et d'intelligence médiatique), 71% des spécialistes en marketing utilisent le marketing d'influence.

Les médias insistent sur l'idée que durant cette période de transformation, les femmes devraient incarner une beauté naturelle, être rayonnantes sans difficulté et se conformer aisément aux normes esthétiques établies (University of Illinois News, 2022 ; WTTW News. 2017). Une étude de Hicks et Brown (2016), a démontré que l'utilisation de Facebook pouvait augmenter la mauvaise perception de l'image corporelle des femmes enceintes notamment par le biais de la comparaison sociale. Les résultats indiquent que les femmes enceintes qui utilisaient fréquemment Facebook avaient tendance à se comparer négativement à d'autres femmes enceintes et à des célébrités présentes sur la plateforme, ce qui renforçait leur insatisfaction corporelle.

Les communautés Instagram, réseau social de la photo, partagent un espace où l'image corporelle des femmes enceintes est bien souvent décontextualisée et mise en valeur selon des idéaux spécifiques et des dernières tendances. Ainsi, cela peut influencer la manière dont les femmes perçoivent leur corps durant cette période de transformation par des processus de comparaisons sociale (Pedalino & Camerini,

2022). En effet, cet article évoque la comparaison sociale, ce qui signifie selon Leo Festinger dans son livre « Human relations », publié en 1954, « *Qu'il existe chez les individus une pulsion pour évaluer leurs opinions et leurs capacités, et en l'absence de moyens objectifs non sociaux, ils se comparent avec d'autres pour s'évaluer.* ». Dans l'article de Pedalino & Camerini, c'est la comparaison sociale par ascendance dont il est question, ce qui consiste à se comparer à une personne que l'on estime supérieure à soi (Performance-Tpe, 2024). Par exemple, la médiatisation de la grossesse de Rihanna a entraîné des comparaisons et encouragé des idéaux corporels pour ses abonnés.

L'émergence de communautés autour de la maternité sur les réseaux sociaux, crée des tendances comme la « *fit mom* ». D'après un article de Midi Libre (2016) sur ce phénomène, ces communautés, sous couvert de santé et bien-être, diffusent des idéaux corporels avec des silhouettes très minces et sculptées pendant la grossesse, un standard qui en plus de renforcer les pressions sociales sur l'apparence féminine pourrait s'avérer dangereux pour la santé de la mère et du fœtus en incitant à des comportements alimentaires restrictifs ou des exercices physiques excessifs (Ramos, 2016). Cela peut entraîner des risques de malnutrition, fatigue excessive ou complications pendant la grossesse (Artal et al., 2021 ; Institute of Medicine and National Research Council, 2009).

Les médias sociaux véhiculent l'image d'une grossesse compatible avec les attentes sociales. Cette représentation va de pair avec le fait que la gestation ne doit pas compromettre l'apparence physique d'une femme. Éviter les vergetures et les signes visibles de la prise de poids, avoir un ventre « bien rond » mais pas trop volumineux, sont autant de critères d'apparence irréalistes divulgués dans les médias (Liechty et al., 2018). Le danger étant que ces images ne reflètent qu'une vision restreinte et normée de la grossesse, tout en ignorant la diversité des expériences corporelles que vivent les femmes enceintes.

En effet, d'après une étude de Nash et al. (2014), les normes sociales de beauté et de minceur diffusées par divers types de médias façonnent les perceptions des femmes sur la beauté féminine et sur les efforts à fournir pour atteindre un corps jugé « conforme » aux attentes sociales, y compris pendant la grossesse. Ces attentes proviennent principalement des représentations idéalisées de la grossesse dans les

médias et la culture populaire. Ces standards mettent en avant un corps mince et sans imperfection, ce qui devient un modèle de référence pour beaucoup de femmes.

L'influence des célébrités qui partagent leur expérience de maternité est un autre aspect à prendre en compte, comme ci-dessus expliqué, nous pouvons ici parler de comparaison sociale ascendante. Des stars internationales comme Beyonce ou Cardi B, ont mis en scène leur grossesse comme un outil de promotion, créant une image de la grossesse qui doit être valorisante pour elles-mêmes et leur public, ce qui participe à renforcer les attentes sur ce à quoi devrait ressembler la « femme enceinte parfaite ». En fait, il pourrait s'agir non plus d'une expérience intime mais d'un événement médiatisé qui aligne l'apparence physique des femmes enceintes avec les attentes sociales et commerciales (Slate, 2020).

La recherche révèle que le visionnage des photos d'autres personnes sur Instagram provoque une insatisfaction corporelle chez 83,3% des jeunes filles et femmes sur un échantillon de 291 personnes, en raison de la comparaison sociale ascendante aux influenceurs (Pedalino et al. 2022).

En comparant leur expérience à celles des influenceuses et des célébrités, les femmes ressentent une pression à atteindre ce corps socialement parfait (Paul, 2018). Ces influences pourraient avoir de sévères répercussions psychologiques et créer des sentiments de culpabilité et d'anxiété chez les femmes qui ne se reconnaissent pas dans ces standards.

Les réseaux sociaux exercent une influence considérable sur les standards esthétiques des femmes enceintes. Nous pouvons désormais nous demander : quel est l'impact de ces standards esthétiques sur les femmes enceintes ?

c) L'impact sur la perception de soi

Comme expliqué précédemment, les standards esthétiques sont largement diffusés par les médias et les réseaux sociaux, jouant un rôle sur la perception de soi, notamment chez les femmes enceintes. Ces normes de beauté peuvent nuire à l'estime de soi dû à l'exposition répétée à des images de corps « parfaits », ce qui peut impacter la santé mentale. Une étude de Wallach et al. (2019), met en évidence

que les normes de beauté actuelles, qui valorisent minceur et jeunesse, peuvent affecter la femme quel que soit son âge et détériorer sa santé mentale.

Le livre « *Does this pregnancy make me look fat ?* » met en lumière la pression sociale exercée sur les femmes enceintes à travers des normes esthétiques inatteignables (Mysko et Amadei, 2009). Les auteures s'appuient sur de nombreux témoignages, montrant que le poids n'est pas la seule crainte des femmes, nous retrouvons aussi les vergetures, la poitrine flasque, le ventre mou, les pieds gonflés, les imperfections sur la peau ou encore la perte de cheveux. De plus, elles mentionnent une étude révélatrice de Toby Carvery en 2009 qui a interrogé plus de 3000 femmes britanniques pour son programme « Healthy Mums », celle-ci affirme que :

- Plus de 50% des femmes britanniques admettent ressentir de la pression pour se débarrasser rapidement de leurs kilos de grossesse
- Les mamans célèbres qui retrouvent rapidement leur poids d'avant grossesse ne sont que pression supplémentaire
- 16% affirment ne pas vouloir laisser leurs partenaires les voir nue après la naissance
- Et plus d'un tiers des nouvelles mamans (36%) admettent sauter des repas pour perdre du poids

Ce livre critique aussi le *business of celebrity media* où retouches et filtres façonnent une image mensongère du corps des futures mères, souvent utilisée à des fins publicitaires.

Les recherches soulignent que les images retouchées et filtrées, véhiculées dans les médias, exacerbe la pression que les femmes peuvent ressentir dans la quête du corps idéal (Malcourant, 2024).

L'un des mécanismes par lesquels les standards esthétiques influencent la perception de soi est la comparaison sociale ascendante (selon la théorie de Leon Festinger). En effet, les femmes sont constamment poussées à se comparer à des modèles inaccessibles pourtant bien perçus comme la norme (Soralia, 2017).

Une étude de 2016 publiée à l'Université de Fribourg, souligne que ces comparaisons sociales contribuent à une insatisfaction corporelle croissante (Rapalli, 2016).

De plus, les études montrent que l'exposition à ces standards de beauté va influencer les comportements alimentaires en plus de l'estime de soi. Les femmes insatisfaites de leurs apparences sont malheureusement plus susceptibles de présenter des Troubles du Comportement Alimentaire (TCA), ce qui a un impact considérable sur leur santé. En effet d'après Küsnacht Practice. (2024), les femmes peuvent développer des TCA tels que la boulimie ou l'anorexie, souvent intensifiés par la pression sociale (Orban, 2016).

Des études récentes corroborent le lien entre pression esthétique et troubles psychologiques ou physiques chez les femmes enceintes. Par exemple, Becker et al. (2022) ont démontré que l'exposition à des images idéalisées de la grossesse sur les réseaux sociaux baisse l'appréciation corporelle chez les femmes en post-partum. De leur côté, Crossland et al. (2023) montrent que les femmes enceintes peuvent ressentir un mal-être dû à leur corps égal à supérieur à celui des femmes non enceintes, influencé par les représentations médiatiques. Enfin, Bardi (2023) souligne que cette insatisfaction peut conduire à des TCA, de l'anxiété, voire à de la dépression, impactant ainsi la santé mentale et physique des futures mamans.

Ces pressions esthétiques peuvent mener à l'anxiété, la dépression, la dysmorphie corporelle et même le suicide, ce qui est souligné par un rapport de l'Université de Montréal de 2021, démontrant l'effet causal avec la santé mentale (Belghaouti et al., 2021).

La recherche souligne, sur une synthèse de 17 articles, trois enjeux majeurs liés à l'apparence physique des femmes enceintes : la vision du corps comme un phénomène public et inobservable, le dilemme entre la maternité et d'autres rôles féminins, ainsi que le mécontentement corporel après l'accouchement (Hodgkinson et al., 2014).

Sous l'influence des normes de minceur, certaines personnes adoptent des régimes restrictifs, exacerbés par des éléments tels que l'anxiété, un surpoids avant la grossesse ou des manifestations spécifiques. Ces attentes démesurées peuvent renforcer l'insatisfaction de son corps et diminuer l'expression de ces préoccupations lors des consultations prénatales (Achim et al., 2022).

De plus, les pressions socioculturelles regroupent trois thèmes tels que : les pressions d'apparence et de « baby bump » parfait, les réactions aux changements physiques ainsi que l'émergence de pressions additionnelles comme l'allaitement (Rodgers et al., 2024).

Ainsi, il convient de poser cette première sous-hypothèse : **la promotion d'un idéal esthétique par l'industrie cosmétique renforce la perception de la beauté chez les femmes enceintes.**

Après avoir examiné les pressions esthétiques pendant la grossesse, notamment chez les femmes enceintes, nous allons désormais nous intéresser à la consommation de cosmétique durant cette période. Cette transition nous permettra d'identifier un potentiel lien entre attentes sociétales, pression commerciale et consommation de cosmétique suite aux transformations corporelles liées à la grossesse.

3) La consommation de cosmétique chez les femmes enceintes

a) Le marché de la cosmétique et son évolution

Au cours des dernières décennies, encouragé par l'innovation, la diversification des produits et une augmentation de la demande, le marché mondial des produits cosmétiques a connu une croissance importante. En France, ce marché génère près de 68 milliards d'euros de chiffre d'affaires (independant.io, 2025).

Plusieurs catégories de cosmétiques existent dont : les produits d'hygiène, les produits pour la peau, les produits capillaires, les parfums, les dépilatoires ainsi que le maquillage (ANSM, 2021).

L'expansion rapide de l'industrie cosmétique a entraîné une multiplication de produits spécifiques femmes enceintes comme le montre la Figure 5. Selon Verified Market Reports (2025), la taille du marché des cosmétiques pour la grossesse était évaluée à 33,1 milliards de dollars dans le monde en 2023 et devrait atteindre 49,9 milliards de dollars d'ici 2030, avec TCAC de 5,8% pendant cette période.

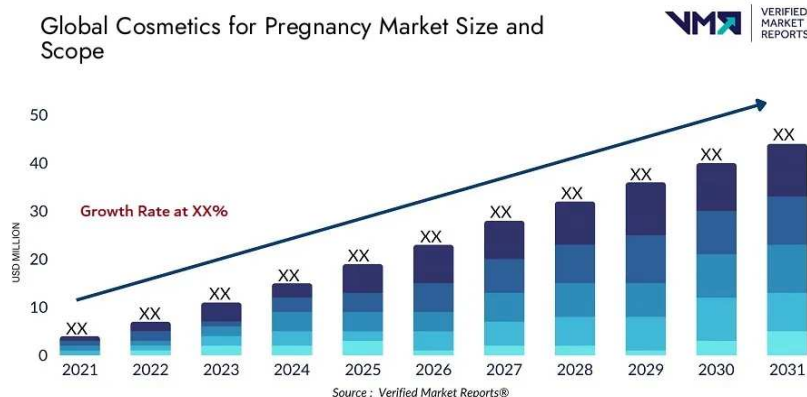


Figure 5 - Évolution mondiale du marché cosmétique spécifique à la grossesse (Vérifié Repot Market, 2025)

Selon le rapport d'analyse de Grandviewresearch (2023), la sensibilisation intensifiée à la santé maternelle, la préférence croissante pour des produits bio et naturels et l'augmentation des taux de grossesses et accouchements par césarienne sont les principaux facteurs de croissance. De plus, d'après ce rapport, plusieurs tendances clés sont observées en 2023 :

- Le segment des produits anti-vergetures connaît une croissance accrue
- Les cosmétiques étaient le plus utilisés au cours du troisième trimestre
- Les pharmacies étaient le principal canal de distribution
- Et le segment des produits orthopédiques représentait la plus grande part de marché avec 32,2%

Concernant les perspectives régionales, ce sont les États Unis qui représentaient la plus grande part du marché mondial avec 24,5% en 2023.

Le marché mondial des produits anti-vergetures connaît une expansion croissante. Cela est attribué à la prise de conscience croissante des standards esthétiques, ainsi qu'à la prévalence élevée des vergetures, touchant de 80 à 90 % des femmes enceintes (Naître et grandir, 2021). Ce marché, estimé à 2,6 milliards d'euros d'ici 2028, affiche un TCAC prévu de 8,70 % entre 2021 et 2028. Cette dynamique est renforcée par l'augmentation des cas d'obésité, des cas de grossesses et l'accessibilité croissante ces produits (Data Bridge Market research, 2021).

Ce marché comporte également la demande de produits sûrs qui ne comportent pas de substances controversées. Pour répondre à cette demande accrue, les marques multiplient les labels comme la certification COSMOS, dédiée aux cosmétiques biologiques, avec au minimum 95% d'ingrédients d'origine naturelle (Ecocert, n.d.), ainsi qu'une plus grande transparence sur la composition des produits (Verified Market Reports).

La concurrence sur ce terrain commence à se faire rude sur le domaine des produits cosmétiques prénataux et nous pouvons remarquer les principaux acteurs tels que Clarins, Palmers ou encore Mama Moi (Verified Report Market, 2025).

L'essor rapide de ce marché combiné à une communication marketing ciblée participe à banaliser et normaliser leur utilisation. Dans ce contexte, nous cherchons à vérifier la deuxième sous-hypothèse suivante : **la normalisation de l'usage de produits cosmétiques pendant la grossesse réduit la capacité des femmes enceintes à distinguer leurs besoins réels des injonctions commerciales.**

Cette interrogation s'inscrit dans une volonté de mieux comprendre comment le développement de ce marché influe sur les consommations, et sur les représentations du « soin de soi » pendant la grossesse.

b) Les habitudes de consommation des femmes durant la période périnatale

En France, une étude menée par deux chercheurs de l'Université de Bretagne Occidentale en 2018 estime que les femmes utilisent en moyenne 16 produits cosmétiques par jour (un pour les cheveux, neuf pour le visage, et six pour le corps), contre 18 pour les femmes enceintes et six pour les enfants âgés de 0 à 3 ans (Leproust, 2018).

De plus, 79% des Français estiment que l'utilisation de cosmétiques contribuent positivement à leur bien-être. Les femmes associeraient leur routine beauté à une habitude procurant plus de plaisir que d'autres activités quotidiennes (CosmeticOBS, 2016). Par ailleurs, selon une enquête réalisée pour la FEBEA en 2016, chaque Français achèterait en moyenne 38 produits cosmétiques par an.

En 2023, le chiffre d'affaires représentant la plus grande part du marché des produits cosmétiques était pour les produits de beauté et de soins hors maquillage avec une part de 27%, illustré par la Figure 6 (Statista, 2024).

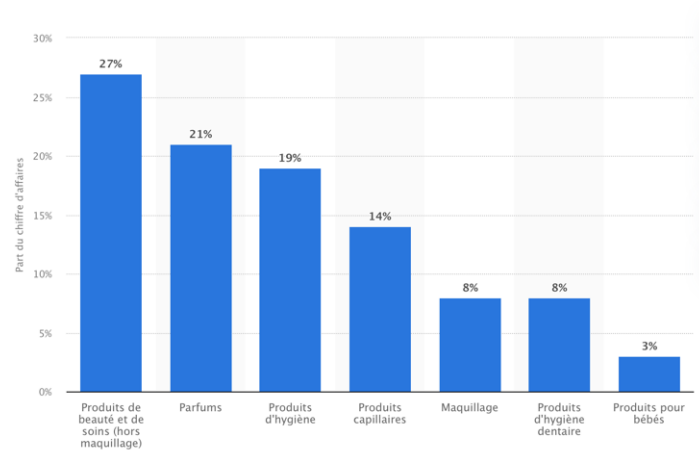


Figure 6 - Répartition du chiffre d'affaires du secteur cosmétique en France en 2023, par catégorie de produits (Statista, 2024)

Concernant les femmes enceintes, leurs habitudes de consommation de cosmétiques sont particulières, influencées par leur condition et les préoccupations liées à la santé du bébé. Selon le rapport de l'Inserm de 2021, entre 12 et 26% des femmes rapportent avoir modifiés leurs habitudes de consommation en cosmétiques à un moment donné (grossesse ou post-partum). De plus, cette enquête nationale périnatale montre que parmi les cosmétiques, le changement opère dans la majeure partie des cas (plus de 70%) sur les déodorants, les parfums, vernis à ongles, dissolvants et colorations pour cheveux.

L'étude de Sauvart-Rochat et al. (2022) met en lumière que, malgré le large éventail de produits cosmétiques utilisés par les femmes enceintes, grand nombre d'entre elles modifient leurs pratiques par peur d'exposition à des risques d'ingrédients potentiellement dangereux au profit de produits naturels ou biologiques. De plus, la consommation de produits maquillage serait diminué pendant cette période alors que l'utilisation de soins serait, quant à elle, augmentée.

Cette dynamique de consommation de produits cosmétiques en France montre tout de même qu'une attention particulière est portée aux choix des produits et de leurs

ingrédients, ce qui montre des choix plus conscients et responsables. Ainsi, il devient essentiel de s'intéresser aux risques de certains ingrédients en cosmétiques et des dangers pour la femme enceinte et son bébé.

c) Les risques associés aux produits toxiques

Les nombreux changements physiques et physiologiques induits par la grossesse sont souvent temporaires. Cependant, bien que généralement d'ordre purement esthétique, ils peuvent susciter un malaise influençant la consommation de produits cosmétiques (Nussbaum & Benedetto, 2006).

Néanmoins, l'utilisation de cosmétique lors de la grossesse soulève de grandes préoccupations en raison d'ingrédients chimiques qui peuvent être dangereux et nuire au développement embryonnaire. En effet, la grossesse est une période de vulnérabilité pour le fœtus en développement. Cette prise de conscience des risques liés à l'usage de cosmétiques n'est pas récente et s'est accentuée à la suite de drames sanitaires marquants.

Dans les années 70, le talc Morhange conduit à un drame et 36 nourrissons trouvent la mort en France à cause d'une intoxication à l'hexachlorophène, un puissant bactéricide. À la suite de cette affaire, une prise de conscience sur la sécurité des cosmétiques mène à la mise en place de réglementations (Senat, 1990). Afin de préserver la santé publique, née la directive 76/768/CEE, première réglementation européenne sur les cosmétiques (Vigan, 2004). Puis, le règlement n°1223/2009 renforce cette réglementation et est mis en application en 2013 (European Parliament & Council of the European Union, 2009). A l'heure actuelle, les PE et substances Cancérigènes, Mutagènes et toxiques pour la Reproduction (CMR) sont suivies.

La Figure 7 résume la chronologie de la réglementation des produits cosmétiques en Europe.

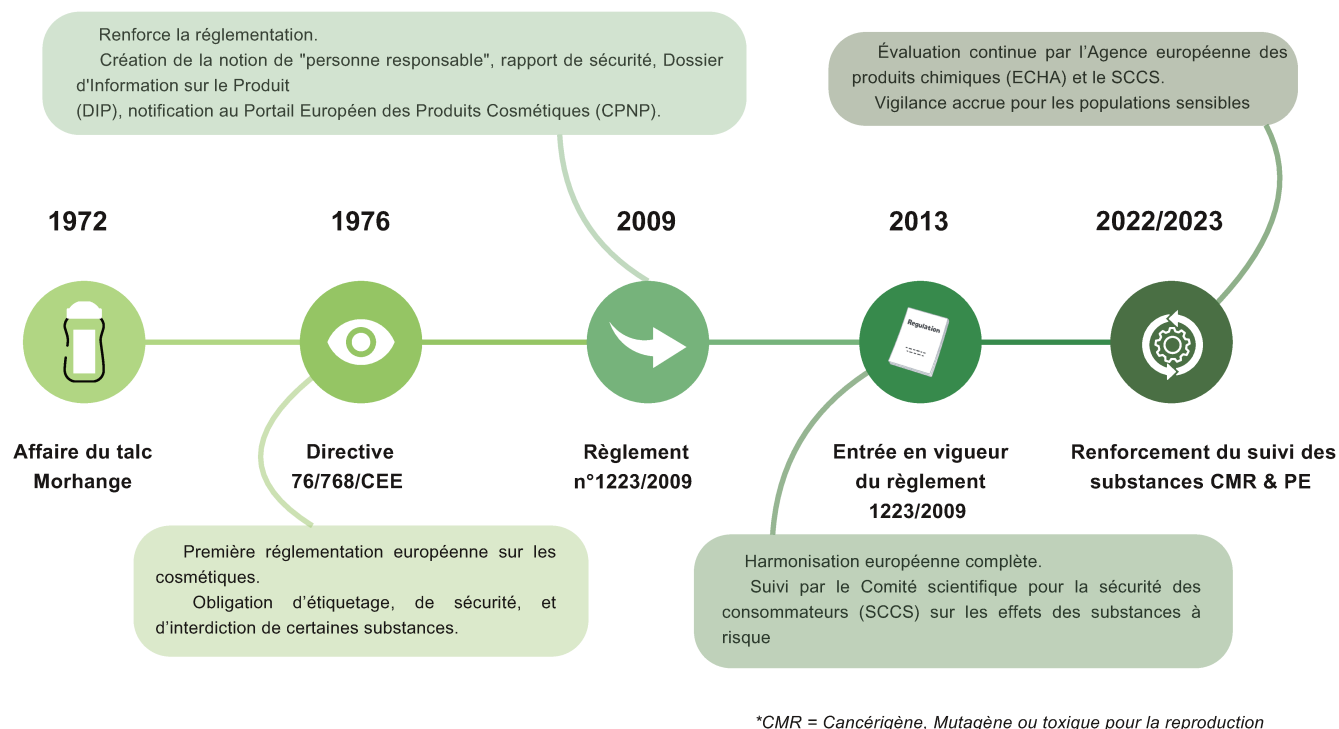


Figure 7 - Chronologie de la réglementation des produits cosmétiques en Europe

Les substances préoccupantes comme les parabènes ou les microplastiques traversent la barrière placentaire et sont retrouvées dans le lait maternel, prolongeant l'exposition du nourrisson après la naissance (Jones et al., 2024). Par ailleurs, les parabènes sont largement utilisés comme conservateurs dans les cosmétiques, et peuvent être associés à des perturbations hormonales et à des risques de malformations congénitales. (Gandjy, 2019 ; France Assos Santé, 2019).

De plus, d'après l'OMS, les PE sont des substances qui altèrent les fonctions du système endocrinien et induisent des effets négatifs sur un organisme sain, sa progéniture ou au sein de sa (sous)-population (Ministère des Solidarités et de la Santé, 2024 ; Bache et al., 2023).

Des substances comme le phénoxyéthanol (présentes dans certains cosmétiques) peuvent nuire au développement fœtal et provoquer des troubles du système nerveux central (ANSM, 2021).

L'OMS a publié des recommandations concernant la prudence dans le choix et l'utilisation de soins prénataux, ce qui souligne l'importance d'une information objective et la nécessité de choisir des produits sûrs, dénués de substances chimiques potentiellement dangereuses (OMS, 2016 ; Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes, 2020).

Cependant, malgré les dangers liés à l'utilisation de ces substances, certaines marques commercialisent des produits spécifiques à la grossesse tels que des crèmes anti-vergetures qui contiennent des parabènes ou des PE. La Figure 8 montre la composition d'une crème anti-vergetures et allaitement commercialisée. On constate la présence de Butylated Hydroxyanisole, Antioxydant (BHA) qui est un PE classé comme cancérigène possible par le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) en plus d'être toxique pour la reproduction.



Figure 8 - Composition d'une crème souplesse pour le corps (UFC Que Choisir, 2024)

Par ailleurs, l'étude de Li et al., (2019) recommande aux professionnels de santé de la périnatalité d'informer et de sensibiliser les femmes enceintes ou qui l'envisagent sur la sécurité liée à l'usage de cosmétiques durant cette période. Celle-ci encourage les futures mères à limiter le plus possible l'utilisation de produits cosmétiques.

4) Conclusion de l'état de l'art : Les pressions esthétiques et commerciales sur les femmes enceintes

Les pressions esthétiques sur les femmes, notamment pendant leur grossesse, sont intensifiées par les évolutions sociales, culturelles et commerciales. Au fil de l'histoire, l'appréciation du corps féminin a changé, évoluant de la notion de reproduction vers une ode à la maternité, parfois modelée par des perspectives déssexualisées et prudes. Au cours du XXI^e siècle, les réseaux sociaux intensifient ces contraintes en établissant des normes corporelles inaccessibles. Les femmes enceintes sont soumises à des attentes strictes quant à leur apparence, générant un conflit entre la maternité et la pression sociétale de maintenir une silhouette idéale.

Cette quête de la perfection engendre des répercussions psychologiques importantes chez les femmes durant cette période de vulnérabilité fragilisée par les hormones. Cette insatisfaction corporelle, générée par la pression, affecte non seulement leur santé mentale mais peut aussi mener à des TCA, problématiques pour la santé de la maman et de son bébé.

Ces pressions esthétiques sont intensifiées par des stratégies commerciales de plus en plus ciblées ; ces stratégies, par le biais de l'utilisation des influences non conscientes, aiguillent les choix des consommateurs, réduisant ainsi leur autonomie.

Le marché des produits cosmétiques, en constante expansion, répond à ces pressions en proposant de plus en plus de produits spécifiques aux femmes enceintes afin de maintenir une image corporelle idéalisée. La croissance rapide de ce marché, notamment avec ses produits anti-vergeture, anticellulite ou encore de soins pour « retrouver son corps d'avant grossesse » pourrait être un reflet des DCS.

En outre, de plus en plus d'études montrent une inquiétude quant à la composition des produits notamment la présence de PE tels que les parabènes qui pourraient impacter négativement la santé de la mère et du fœtus en dépit de la réglementation en vigueur.

Ce mémoire vise précisément à comprendre comment les normes de beauté, portées par le secteur cosmétique, influencent la vision qu'ont les femmes enceintes de leur corps et comment cette vision peut impacter leur santé psychique, leur bien-être et leur rapport à la maternité.

Cette recherche s'inscrit dans la discipline du marketing social critique, tel que défini par le Haut conseil de santé publique, car il vise non seulement à analyser les impacts des stratégies commerciales de l'industrie cosmétique sur la santé globale des femmes enceintes mais aussi la façon dont ces pratiques influencent les comportements des consommatrices (Gallopel-Morvan, 2018).

Tel que le définit Lazer et Kelly (1973), le marketing social consiste à : « *Appliquer et à utiliser les connaissances, les concepts et les techniques du marketing [marchand] pour des finalités économiques et sociales. Le marketing social consiste également à analyser les conséquences sociales des activités, décisions et politiques marketing des acteurs [marchand]* ».

Ce faisant, ce mémoire rejoint l'objectif de cette discipline qui consiste à : « *mieux cerner, afin de les contrer, les forces concurrentielles en présence* » (Gallopel-Morvan, 2018),.

II- Méthodologie de recherche

L'état de l'art a permis de mieux discerner les différents enjeux des pressions esthétiques et commerciales qui gravitent autour de la grossesse. Nos recherches nous ont permis de constater un certain manque de recherche scientifique concernant les DCS de la femme enceinte, ainsi, nous allons pouvoir confronter nos hypothèses et la théorie avec le terrain.

Cette seconde partie est dédiée aux choix et outils méthodologiques qui vont être mis en place pour le développement de notre partie empirique.

1) Choix de la méthodologie

La problématique de notre recherche est de comprendre comment les standards esthétiques et les pressions commerciales influencent la perception du corps des femmes en période de grossesse et leur lien avec l'industrie cosmétique.

Pour mieux comprendre et évaluer le phénomène étudié, nous optons pour une méthodologie mixte.

a) *L'entretien semi-directif*

Comme l'a dit le sociologue Pierre Bourdieu :

« Ainsi au risque de choquer aussi bien les méthodologues rigoristes que les herméneutes inspirés, je dirais volontiers que l'entretien peut être considéré comme une forme d'exercice spirituel, visant à obtenir, par l'oubli de soi, une véritable conversion du regard que nous portons sur les autres dans les circonstances ordinaires de la vie » (Bourdieu, 1993 ; Imbert, 2010).

En ce sens, nous nous sommes d'abord tournés vers cette méthode qualitative afin de récolter des données plus profondes, permettant une meilleure compréhension des expériences, interprétations et de leur signification. Afin d'analyser et évoquer chaque

enjeu lors des entrevues mais aussi pour pouvoir l'orienter vers les objectifs de notre recherche, nous avons choisi l'entretien semi-directif, qui se définit comme une collecte de données qui : « Contribue au développement de connaissances favorisant des approches qualitatives et interprétatives relevant en particulier des paradigmes constructivistes » (Lincoln, 1995 ; Imbert, 2010).

Le guide d'entretien repose sur quatre grands axes : le contexte personnel, les standards esthétiques et les déterminants commerciaux, la présentation et la réaction aux stimuli, les réflexions personnelles et les recommandations. Ces thèmes sont avant tout des fils conducteurs utilisés pour ne pas perdre de vue les objectifs de recherche. Cependant, il s'agit d'entretiens libres laissant la place à l'émergence d'autres éléments, précieux dans l'approche qualitative (DiCicco-Bloom et al. 2006).

Durant cet entretien, l'utilisation de stimuli visuels s'est révélée être un outil clé pour recueillir les sentiments et réactions des femmes face à des messages publicitaires promouvant des produits cosmétiques pour femme enceinte. Nous avons proposé deux images et deux vidéos à l'interlocutrice, en lui demandant de les regarder attentivement puis de faire un débriefing par publicité. Cette méthode projective visuelle est particulièrement efficace pour aider les participantes à exprimer des ressentis parfois difficiles à formuler verbalement, et peut découler sur des paroles plus profondes sur la manière dont ces publicités affectent leur perception de leur corps (Harris et al., 2005). En effet, l'utilisation d'images dans le cadre des recherches en marketing, permet de mieux comprendre les perceptions, en leur donnant la possibilité d'exprimer des émotions implicites liées à des stimuli visuels (Brown & Schouten, 2004).

Les stimuli utilisés étaient d'une part des images tirées de vidéos, publiées en 2024 sur TikTok et Instagram, qui montrent la promotion de cosmétiques par des personnalités publiques. Cela fait particulièrement sens étant donné que c'est l'un des vecteurs les plus utilisés et le plus visionné par les (futurs) consommateurs à l'heure actuelle. D'autre part, nous avons sélectionné des publicités courantes en cherchant sur un moteur de recherche « cosmétiques grossesse ». Il est effectivement pertinent d'utiliser plusieurs supports et types de message publicitaire pour capter la diversité des représentations et des discours véhiculés autour de la grossesse (**Annexe I**).

b) Le questionnaire

Le questionnaire est un outil de collecte quantitatif qui permet de obtenir des données chiffrées. Pour aller plus loin dans la recherche, il a semblé pertinent de tester les données recueillies par les entretiens sur un plus grand échantillon (Fink, 2017).

Ce questionnaire comporte des questions fermées, des échelles de Likert (évaluant l'intensité des sentiments) et des questions ouvertes pour avoir les opinions. Ainsi, cela permettra de faire une analyse statistique (Fink, 2017).

Le questionnaire a été divisé en plusieurs parties afin de couvrir de manière structurée les grandes dimensions de l'objet d'étude et de suivre le fil conducteur des axes abordés lors des entretiens. Plus précisément, ces rubriques s'articulent autour de cinq grands axes :

1. Les données socio-démographiques pour donner du contexte aux réponses et identifier certaines relations entre les profils,
2. La perception du corps pour mesurer l'anxiété et le ressenti face aux changements corporels,
3. La consommation de produits cosmétiques pour comprendre les habitudes de consommation, l'influence des publicités et les motivations,
4. La perception de l'esthétique durant la grossesse avec un stimuli publicitaire visuel pour explorer l'impact émotionnel et cognitif de certaines représentations
5. Les opinions et ressentis au travers notamment d'une question ouverte et de propositions de recommandations quant au message publicitaire idéal.

De plus, pour donner plus de sens à cet outil, nous avons choisi quelques échelles de mesure validées scientifiquement en lien avec le sujet afin d'y transposer les questions les plus pertinentes. La première est le « The Pregnancy Anxiety Questionnaire Revised-2 » (PRAQ-2), qui est une échelle permettant d'évaluer l'anxiété générée par la grossesse (Dellagiulia et al., 2019). Certaines questions en lien avec l'apparence physique ont été sélectionnées (2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} question de la partie perception du corps du questionnaire).

Ensuite, le « Body Image in Pregnancy Scale » (BIPS) évalue l'image corporelle pendant la grossesse, certaines questions, notamment sur le poids, étaient

pertinentes pour évaluer la perception de soi durant cette période de vie de la femme (Deng et al. 2019) ; (6^{ème} et 7^{ème} question de la partie perception du corps du questionnaire).

Afin d'aborder les pressions socioculturelles, l'échelle « Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale » (SATAQ-4) a été utile notamment pour évaluer l'impact de la pression familiale sur la pression esthétique (Yamamiya et al., 2016) ; (5^{ème} question de la partie perception du corps du questionnaire).

Il était également intéressant d'étudier une échelle portant sur l'influence des médias sur la perception et l'achat de marques pour le questionnaire (5^{ème} question de la partie consommation de cosmétique du questionnaire). Cette dernière se nomme : « Persuasion Knowledge Scales of Sponsored Content » (PKS-SC) (Boerman et al., 2018).

L'échelle « Emotional Brand Attachment Measurement Scale » (EBAMS) a été exploitée dans la partie quantitative afin d'évaluer un possible lien relationnel avec une marque et plus précisément une publicité (Arundathi & Babu, 2024). Pour ce faire, une des publicités utilisées comme stimuli lors des entretiens a été sélectionnée ; elle montre une femme enceinte avant et après utilisation d'une crème anti-vergeture. Ainsi nous nous sommes inspirés de cette échelle pour les questions trois à dix de la partie perception de l'esthétique du questionnaire (**Annexe II**).

c) Conclusion intermédiaire

L'utilisation combinée de méthodes quantitatives et qualitatives permet de croiser des données objectives et subjectives dans le cadre d'une recherche mixte.

Les entretiens permettent le recueil de récits riches et nuancés sur l'expérience corporelle et l'impact des injonctions esthétiques des publicités tandis que le questionnaire donne la possibilité de tester et objectiver afin d'établir une vue d'ensemble et d'identifier des tendances plus globales et générales.

Cette complémentarité vise à avoir une profondeur interprétative en validant les tendances sur un échantillon élargi. En associant une étude approfondie des récits individuels à des résultats quantitatifs, cette double approche permet d'appréhender le phénomène dans sa complexité.

2) Description de la population étudiée

Dans cette recherche, les données ont été recueillies en utilisant certains critères d'inclusion et d'exclusion sur l'échantillon.

La population cible était constituée de femmes enceintes, ou ayant accouché dans les trois dernières années afin d'étudier la grossesse dans sa globalité. Donner la parole aux femmes en post-partum enrichit l'analyse étant donné la prise de recul sur cette période, ce qui donne une dimension pertinente à l'étude, notamment pour l'analyse et la comparaison avec les grossesses encore en cours.

L'ensemble des participantes était majeur, condition sine qua non au consentement libre et éclairé du recueil de données. Toutefois, aucune limite d'âge maximale n'a été fixée afin de ne pas restreindre la diversité des profils (Hornberger et al., 2020).

Les entretiens se sont déroulés du 10 au 17 mars 2025. Le recrutement a été majoritairement réalisé via les réseaux sociaux (LinkedIn, Instagram, Facebook), sur lesquels un message concernant les entretiens ainsi que le questionnaire ont été diffusés. Ce dernier a été lancé le 18 mars 2025 et les réponses ont été clôturées le 10 mai 2025. Par ailleurs, une créatrice de contenus engagée sur les questions de maternité, inmamas_wetrust sur Instagram, a également relayé l'étude. Le traitement des données a été déclaré au délégué à la protection des données de Lille (**Annexe III**).

L'objectif était de couvrir une diversité de profils sociodémographiques (âge, classe sociale, situation géographique) pour avoir un aperçu global et le plus représentatif possible des perceptions liées au corps et à l'esthétique pendant la grossesse. Néanmoins, l'étude se limite à la France et certaines dimensions n'ont pu être explorées en profondeur en raison de contraintes de temps et de ressources. Pour respecter l'anonymat des participantes, chaque entretien a été attribué à un prénom fictif, afin de garantir la confidentialité tout en facilitant la lecture. Les caractéristiques

des participantes interviewées lors des entretiens sont rassemblées dans le Tableau 1.

Tableau 1 - Présentation de l'échantillon pour les entretiens

Participantes	Age (en année)	Profession	Nombre de grossesse	Situation de grossesse
Margot	35	Infirmière & directrice de crèche	3	Post-partum immédiat ¹ (1 mois)
Marion	27	Responsable administrative	1	Post-partum avancé ² (11 mois)
Meg	25	Technicienne de cils	1	Enceinte (7 mois)
Vanessa	31	Professeur histoire-géo	3	Post-partum avancé ² (6 mois)
Anaëlle	31	Ingénieure de recherche	1	Post-partum avancé ² (6 mois)
Lila	25	Auxiliaire de puériculture en micro-crèche	1	Post-partum avancé ² (6 mois)
Cléa	30	Directrice de centre de loisir	1	Post-partum avancé ² (2 mois)
Inaya	31	Championne de pôle dance	1	Post-partum immédiat ¹ (10 jours)

¹ *Post-partum immédiat : jusqu'à 6 semaines après la naissance (Agence Régionale de Santé Bretagne, 2024)*

² *Post-partum avancé : après 6 semaines post-accouchement*

La diversité des profils des participantes apporte une richesse aux témoignages et permet d'identifier des tendances communes malgré des contextes différents.

L'analyse des caractéristiques sociodémographiques des 163 répondantes au questionnaire met en lumière un échantillon majoritairement jeune : 95,7 % ont entre 21 et 40 ans. Près de la moitié ont récemment accouché (54 % en moins de trois ans), tandis que plus d'un tiers sont actuellement enceintes, 49,1 % sont dans leur dernier trimestre. Cette vue d'ensemble témoigne d'une forte proximité temporelle avec l'expérience de la grossesse et du post-partum, rendant leurs pertinentes et actuelles (**Annexe IV**).

Sur le plan socio-économique, la majorité indique un revenu mensuel qui reflète une classe moyenne active. Le niveau d'étude est globalement élevé avec 45,4 % qui ont au moins un BAC+5 et 17,8 % de BAC+3, ce qui pourrait suggérer un public informé et potentiellement plus sensible aux discours médiatiques et sociétaux sur la maternité. Enfin, la répartition géographique des répondantes montre une diversité de milieux de vie avec 49,7 % issues de zones urbaines, 21,5 % de zones semi-urbaines et 28,8 % de zones rurales, ce qui offre un aperçu nuancé de la perception de la maternité selon le contexte territorial.

3) Techniques d'analyse employées

L'analyse des entretiens qualitatifs a été effectuée en plusieurs étapes clés, avec une rigueur méthodologique pour assurer une interprétation la plus représentative possible des données. Le premier entretien retranscrit, celui de Margot, se trouve en **Annexe V**.

Cette méthodologie est représentée au travers de la Figure 9. Chaque étape a permis de transformer les données brutes en concepts abstraits permettant d'interpréter les dimensions diversifiées des expériences transmises par les participantes notamment grâce à l'étape du codage à visée théorique (Point et Voynnet-Fourboul, 2006).



Figure 9 - Étapes de l'analyse qualitative

Pour l'analyse quantitative, une méthodologie descriptive a été employée. Les réponses ont été traitées de manière statistique simple (fréquences, moyennes, répartitions), afin d'identifier des tendances générales et de croiser les résultats avec l'analyse qualitative. Cette approche a permis d'appuyer et de compléter les données qualitatives issues des entretiens.

III- Analyse des résultats

1) Préambule

Afin d'évaluer l'impact des standards esthétiques diffusés par l'industrie cosmétique, notre étude s'appuie sur l'hypothèse principale suivante :

Hp : Les standards esthétiques véhiculés par les messages publicitaires de l'industrie cosmétique influencent négativement la santé mentale de la femme enceinte.

Deux sous-hypothèses guident l'analyse :

- H₁ : La promotion d'un idéal esthétique par l'industrie cosmétique renforce la perception de la beauté chez les femmes enceintes.
- H₂ : La normalisation de l'usage de produits cosmétiques pendant la grossesse réduit la capacité des femmes enceintes à distinguer leurs besoins réels des injonctions commerciales.

Ces hypothèses ont été étudiées au travers d'une méthodologie mixte combinant huit entretiens semi-directifs et un questionnaire quantitatif auprès de 163 femmes.

2) Analyse qualitative et quantitative

a) Le rapport au corps et à la pression sociale

L'analyse des données recueillies met en lumière certaines préoccupations récurrentes exprimées par les participantes. L'une des premières, largement partagée, concerne la prise de poids.

La prise de poids constitue une préoccupation majeure chez les participantes, devenant une obsession qui génère un sentiment de perte de maîtrise sur leur corps.

« [...] Je me pesais hyper régulièrement, je regardais le poids monter et je me disais : mon Dieu, où est-ce que ça va s'arrêter ? » (Vanessa, 31 ans).

La Figure 10 illustre cette préoccupation sur un échantillon plus important. En effet, la majorité des participantes (55,9%) expriment une inquiétude quant à la prise de poids pendant la grossesse. Le graphique confirme cette tendance, montrant une répartition asymétrique qui marque l'inquiétude élevée. La moyenne des réponses s'élève à 3,53 sur 5, traduisant une tendance globale à une inquiétude modérée à forte parmi les participantes.

Je m'inquiète de ma prise de poids pendant la grossesse

163 réponses

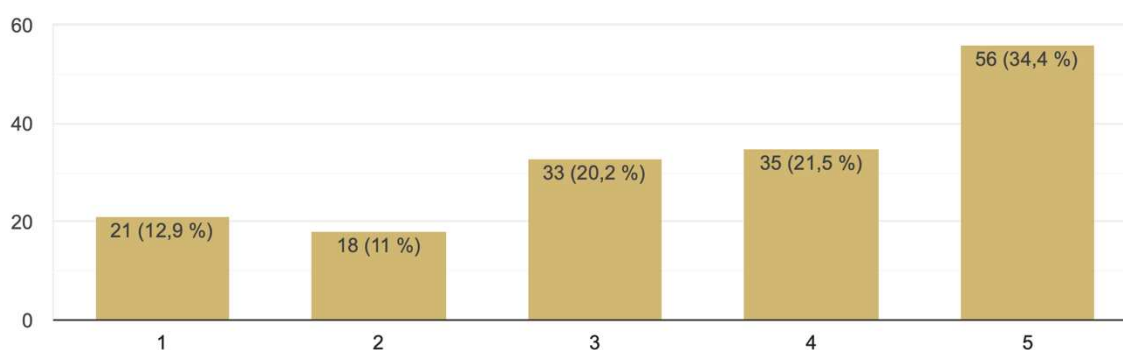


Figure 10 - Inquiétude à la prise de poids

Les changements corporels ne s'arrêtent pas à la grossesse et se perpétuent après l'accouchement. Cette étape, marquée par des bouleversements remarquables tant sur le plan psychologique que physique ne semble pas échapper à la pression sociale. Cette idée se retrouve dans le livre « Ceci est notre post-partum » d'Illana Weizman (2021) :

« [Le post-partum est] une période censurée par notre culture dans son ensemble parce qu'en dissonance totale avec l'identité socialement construite de l'idée de mère comme espace d'épanouissement et d'extase ».

Les participantes ont souligné ce phénomène, mettant en évidence le mal-être que cela pouvait procurer comme l'a témoigné Marion pour sa première grossesse :

« Je ne m'aimais plus du tout quoi. Enfin, j'avais hâte, hâte de retrouver mon corps d'avant. » (Marion, 27 ans).

Malgré l'expérience de deux grossesses avant celle-ci, Vanessa témoigne d'une rupture brutale dans la perception de son corps, survenue peu après l'accouchement, marquée par une perte de bienveillance envers elle-même et une prise de conscience difficile des transformations physiques postnatales.

« Après l'accouchement, y a un moment, enfin je sais pas je dirais peut-être deux semaines après quoi, où là... waouh, ouais nan. C'était plus du tout un regard bienveillant, je dirais que ben ducoup : ventre vide, cheveux qui tombent, fatigue, cernes... C'était plus compliqué. »
(Vanessa, 31 ans).

Sur un plus grand échantillon, nous remarquons qu'une majorité des répondantes (47,2%) indiquent une forte inquiétude sur le fait de ne pas retrouver leur silhouette post-accouchement. La moyenne est d'environ 3,90 sur 5, ce qui confirme une forte inquiétude globale. Effectivement une distribution asymétrique sur la Figure 11 est observée (la concentration est appuyée sur les modalités élevées), ce qui est révélateur sur les résultats de cette échelle de Likert : l'inquiétude est majeure pour la plupart des participantes.

Je suis inquiète de ne pas retrouver ma silhouette après l'accouchement.

163 réponses

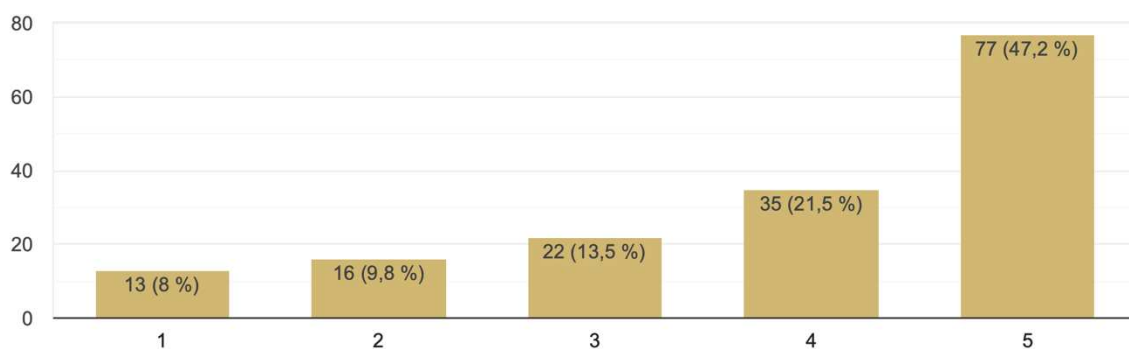


Figure 11 - Inquiétude à ne pas retrouver silhouette après l'accouchement

Les témoignages révèlent que la grossesse s'accompagne d'une pression sociale forte sur leur apparence. Une injonction à « bien vivre » cette période, notamment sur le plan esthétique, est observée. La plupart des contributrices soulèvent avoir reçu des remarques pour le moins intrusives sur leur corps, sans l'avoir demandé.

Supposée être rayonnante et épanouie, cette représentation stéréotypée de la maternité génère un sentiment d'inadéquation chez certaines femmes qui peut s'avérer lourd et décourageant.

« Alors pour le premier en fait, jusqu'à mes quasi sept mois de grossesse, on voyait pas que j'étais enceinte. Et tout le monde me dit « ah mais c'est trop bien, c'est trop bien, t'as de la chance, ça te fera moins de kilos à perdre après ». Et moi j'avais un peu cette image du corps de la femme qui doit être beau, rond, etc... J'avais l'impression de ne pas être la femme enceinte attendue par les autres. » (Margot, 35 ans).

Ces normes implicites sur ce à quoi une grossesse « devrait » ressembler peuvent générer un sentiment de dissonance corporelle, renforçant l'idée qu'il existerait une seule manière socialement acceptable de « bien » être enceinte.

« Et finalement, je me suis dit que j'arriverais jamais à rentrer dans les cases. C'est impossible. « Le premier, s'était moins vu ». « Disons que ton corps, il change, tu n'as pas de bol ». C'était un peu plus violent. » (Margot, 35 ans).

Cette pression s'exprime aussi via les commentaires extérieurs incessants sur le corps des femmes enceintes, qui semblent soudain devenir un sujet de conversation publique :

« Je pense que ça se veut bienveillant mais j'ai l'impression qu'à partir du moment où une femme est enceinte, son corps ne lui appartient plus vraiment. J'ai eu l'impression que le corps de la femme enceinte appartenait... pas au domaine public, mais que d'un seul coup c'était un objet de commentaires. » (Margot, 35 ans).

En tant que femme, le corps est souvent source de commentaires, ce qui, au-delà de la perception de soi, génère chez certaines une pression liée au regard extérieur, surtout lors d'une première grossesse, comme l'expriment Inaya et Meg.

« Voir grossir et voir le regard des autres sur le fait que je grossisse [...] c'était dur. » (Inaya, 31 ans).

« Franchement, j'ai super peur que ça craque et d'avoir des grandes vergetures. [...] Ce qui a été le plus difficile pour moi, c'était de reprendre du poids après une importante perte de poids que j'avais subie en 2015 »
(Meg, 25 ans).

De nombreuses participantes relatent avoir reçu des conseils ou des injonctions sur la manière dont elles devraient prendre soin d'elle. Anaëlle, lors de sa première grossesse, témoigne d'un conseil transmis par sa mère, qui, bien que probablement bien intentionné, sous-entendait que l'apparition de vergetures serait liée à un manque de vigilance ou de négligence :

« Ma mère me disait : « Ah, il faut absolument que tu utilises des crèmes anti-vergetures. Moi, je ne l'ai pas fait et j'ai eu des vergetures après. »
» (Anaëlle, 31 ans.)

L'idée que le corps post-grossesse doit rapidement revenir à son état initial est largement ancrée dans les représentations. Certaines femmes ressentent cette pression dès les premiers mois de la grossesse, notamment à travers les remarques et questions récurrentes sur leur prise de poids.

« Et quand t'es enceinte, c'est « t'as pris combien de kilos ? ». Tu vois, c'est limite la première question. Et après, quand t'as accouché, c'est « t'as tout perdu ? ». [...] Les gens, quand ils te voient, la première question, c'est « combien t'as pris ? » et « combien t'as perdu ? » (Lila, 25 ans).

Ces résultats convergent vers une étude de Toby Carvery (2009) dans laquelle plus de 50% des femmes britanniques admettent ressentir de la pression pour se débarrasser rapidement de leurs kilos de grossesse. Ce phénomène ne se limite pas à l'échelle nationale et semble s'inscrire dans une dynamique plus large. Il entre en résonance avec les données quantitatives de notre étude, qui mettent en évidence une forte inquiétude concernant le fait de retrouver sa silhouette après l'accouchement (Figure 11). Cela suggère que cette préoccupation est en partie alimentée par une pression sociale intériorisée autour du corps en post-partum.

Cette surveillance sociale permanente sur l'apparence peut engendrer des insécurités durables et affecter leur rapport au corps :

« Alors, il y a eu tout le rapport psychologique au corps avant la grossesse. C'est vrai que j'accordais beaucoup d'importance au regard des autres pendant la grossesse. » (Cléa, 30 ans).

Ces insécurités ne s'arrêtent pas à la grossesse elle-même, mais peuvent perdurer au-delà, modifiant durablement les comportements et la relation au corps dans la vie quotidienne.

« Là, ça commence à aller mieux, mais au début, ouais, j'avais du mal, tu vois ? Un truc tout bête : je vais à la piscine, je me mets plus en maillot deux pièces quoi. » (Lila, 25 ans).

Ces témoignages permettent de faire ressortir le poids des standards esthétiques qui pèsent sur les femmes enceintes et jeunes mamans. Les remarques, recommandations, attentes implicites ou conseils modèlent leurs perceptions d'elles-mêmes générant ainsi une pression à récupérer rapidement un corps jugé « acceptable » par la société dans laquelle l'apparence est un enjeu majeur. Ces normes, habituellement internalisées, affectent le bien-être des femmes et fragilisent leur relation au corps. Ce constat rejoint l'étude de Hodgkinson et al. (2014), qui identifient trois grands enjeux liés à l'apparence physique des femmes enceintes : la vision du corps comme un phénomène public, le dilemme entre le rôle de mère et les autres rôles de la femme (comme celui de femme séduisante ou active), ainsi que le mécontentement du corps qui s'installe souvent après l'accouchement.

Néanmoins, les réponses au questionnaire semblent révéler un contraste intéressant : 58,9 % des répondantes déclarent ne pas ressentir de pression de la part d'un membre de leur famille concernant leur apparence pendant la grossesse et 19 % disent en avoir ressenti peu. Ces résultats contredisent, à priori, les entretiens. Toutefois, ce décalage peut être expliqué par la formulation de la question qui cible uniquement la sphère familiale alors que les entretiens ont mis en lumière une pression finalement diffuse et systémique provenant des commentaires d'inconnus,

des normes sociales ou encore des attentes plus ou moins explicites véhiculées par les médias.

Enceinte, je ressens / pourrais ressentir, la pression de la part d'un membre de ma famille pour améliorer mon apparence

163 réponses

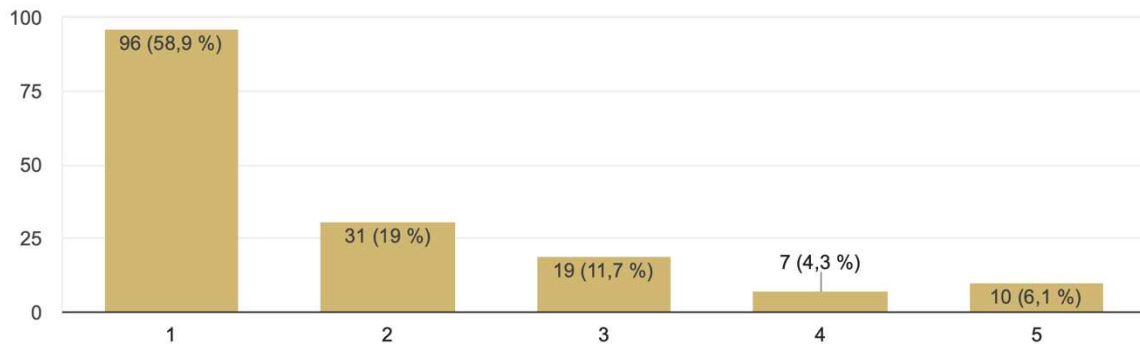


Figure 12 - Pression familiale

Ce décalage entre résultats quantitatifs et qualitatifs met ainsi en évidence une limite méthodologique : poser la question en ciblant la famille mène à une restriction du champ d'expression des sources de pressions perçues.

Cela souligne une certaine puissance des standards esthétiques hémogéniques qui gouvernent subtilement les représentations sans forcément s'affirmer de manière directe.

b) L'idéal de la femme enceinte parfaite

Nous avons toutes en tête l'image de « la femme enceinte PARFAITE », l'analyse de ces entretiens met en lumière une construction sociale et médiatique perçue comme étant inatteignable.

Les critères convergent vers une même vision : la femme enceinte parfaite possède une silhouette fine, athlétique, un ventre parfaitement rond et harmonieux, en pleine forme physique et mentale, sans laisser de côté la féminité au sens couramment employé. Loin de refléter la diversité des expériences de maternité, cet idéal renvoie à des attentes utopiques et culpabilisantes.

Plusieurs injonctions implicites participent au façonnement de cet idéal :

- 1) **Le contrôle du corps** : rester mince, ne prendre que du ventre sans rondeurs ailleurs et éviter à tout prix les marques naturelles telles que les vergetures, comme l'exprime Margot.

« Il faut avoir un beau ventre rond mais pas trop gros, surtout pas de vergeture. (...) Quand on passe devant une pharmacie, on voit des pubs pour les crèmes pour les femmes enceintes, avec la peau lisse, mince de base, avec un joli bidon. » (Margot, 35 ans).

- 2) **L'incarnation de la féminité** : la femme doit rester « désirable », apprêtée en toute circonstance.

« La femme enceinte parfaite pour moi. Déjà elle, elle travaille, elle se pomponne toujours, elle se maquille, elle est bien coiffée, elle est rayonnante, elle est pas trop grosse, pas trop maigre, elle a un ventre bien rond. » (Vanessa, 31 ans).

- 3) **L'énergie et la productivité** : la grossesse n'étant « pas une maladie », cela ne doit pas empêcher de continuer à travailler, faire du sport et préparer consciencieusement l'arrivée de l'enfant à naître. La vulnérabilité, la fatigue ou les douleurs sont évincées de cet idéal.

« Pour moi la femme enceinte parfaite, c'est la femme déjà qui a pas de douleur, qui vit bien. [...] C'est la femme qui arrive encore à travailler, qui fait du sport, qui est très consciencieuse par rapport à ses rendez-vous médicaux, qui fait toutes les séances de préparation à la naissance, qui lit plein de choses, qui arrive à se projeter. » (Anaëlle, 35 ans).

Cet idéal de performance efface les spécificités physiques et psychiques de la grossesse, au point d'imposer une image paradoxale : celle d'une femme qui continue à vivre comme si elle n'était pas enceinte, mais avec les attributs attendus de la maternité.

« Ce serait une femme qui reste plutôt mince mais qui fait de l'activité sportive, qui peut faire tout plein de choses, qui est, qui est un peu... En fait, ce serait une femme pas enceinte, vivant une vie normale mais avec un ventre quoi » (Inaya, 31 ans).

On remarque que ces injonctions peuvent être transposées aux trois grands thèmes décrits dans l'étude de Rodgers et al., (2024) : les pressions d'apparence et de *baby bump* parfait, les réactions aux changements physiques ainsi que l'émergence de pressions additionnelles tel que rester en mouvement pendant la grossesse.

La construction de cet idéal crée à la fois solitude, culpabilité et frustration face à ce faussé vertigineux avec la réalité créant un sentiment d'échec et de pression continue.

« Pour moi, c'est une injonction à tout de suite maigrir, tout de suite perdre du poids, rester en forme pendant la grossesse. (...) Pendant la grossesse, c'est à nouveau ça, sauf qu'il faudrait être une maman qui continue à faire du sport pendant la grossesse, alors que vous êtes décalquée, vous avez juste envie de nauser tout le temps et envie d'aller dormir et en postpartum (...) il faut arriver à reprendre le sport, parce que tout de suite, il faut être mince, parce qu'y a l'été qui arrive, c'est de la folie. » (Margot, 35 ans).

Sur une plus grande échelle, la pression à maintenir une apparence physique « idéale » durant la grossesse montre une répartition relativement équilibrée des ressentis : 35,6% des répondantes déclarent peu ou pas ressentir de pression tandis que 38,6% en ressentent une forte à très forte. En effet, la moyenne est de 3,04 sur 5 et la médiane est de 3, ce qui indique une tendance générale neutre, la majorité des répondantes ne ressentant ni une forte pression, ni une absence totale de pression (Figure 13). Ces données témoignent de la diversité des expériences mais confirment que pour une part significative des femmes, la grossesse demeure liée à des attentes esthétiques pesantes, coïncidant ainsi avec les témoignages récoltés lors des entretiens.

Sur une échelle de 1 à 5, à quel point ressentez-vous une pression à maintenir une apparence physique « idéale » durant la grossesse ?

163 réponses

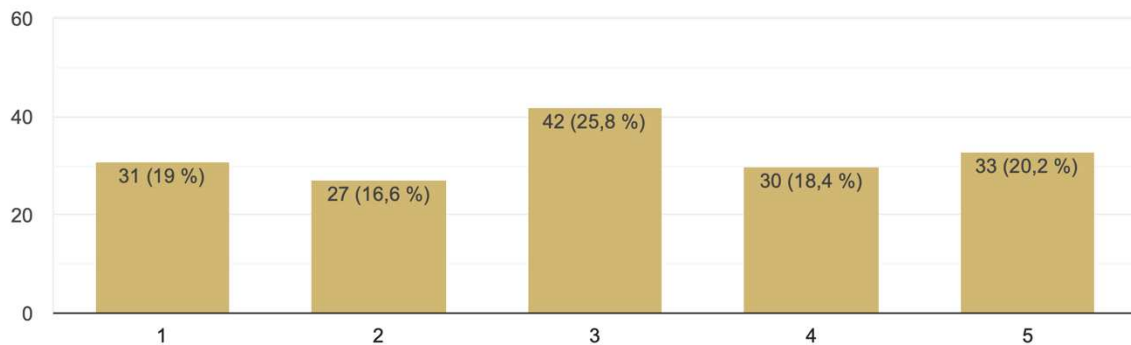


Figure 13 - Pression sur l'apparence physique

L'idéalisation de la grossesse renforce également la comparaison sociale ascendante telle que définie dans la théorie de Festinger (1954), notamment à travers les post partagés sur les réseaux sociaux et la télé réalité.

« C'est toujours difficile de comparer avec les autres femmes qui semblent si minces. Même les filles de télé réalité, elles sont hyper fines. Quand on voit ces images retouchées, on se dit qu'elles mon Dieu elles n'ont même pas un gramme de cellulite » (Meg, 25 ans et enceinte de sept mois).

Ainsi, la comparaison sociale influence la manière dont les femmes perçoivent leur corps durant la grossesse (Pedalino & Camerini, 2022). L'origine de cet idéal est largement attribuée aux médias et aux réseaux sociaux, qui participent à une mise en scène médiatique et commerciale, qui ne reflètent pas la réalité de la grossesse.

« Je pense que ça vient vraiment de la pub, de ce qu'on voit aussi. Bah sur les réseaux sociaux, toutes les filles, les instagrammeuses qui se mettent en avant pendant leur grossesse. » (Vanessa, 31 ans).

La littérature confirme que ces critères d'apparence irréalistes sont divulgués dans les médias (Liechty et al., 2018). Cette utopie est également encouragée par les algorithmes des réseaux sociaux, qui exposent les femmes enceintes et en post-partum à un contenu ciblé coïncidant aux standards prépondérants.

« Oui, parce que moi j'ai vu, alors du moment que je sais pas, le téléphone nous écoute ou je ne sais pas quoi, mais où j'étais enceinte, mon téléphone là-dessus fatalement et du coup j'ai commencé à recevoir massivement tous ces contenus. » (Inaya, 31 ans)

Cette représentation est aussi perpétuée par l'industrie cosmétique, se servant des insécurités des femmes durant cette période fragile, pour commercialiser des produits destinés à « corriger » ou « effacer » les potentielles conséquences naturelles de la grossesse sur le corps. Ce constat rejoint les conclusions de McCarthy et al. (2023), qui dénoncent les stratégies commerciales exploitant les émotions des femmes. Les publicités pour les crèmes anti-vergetures, huiles raffermissantes ou encore les soins minceur post-accouchement font croire que la grossesse réussie est définie par le fait de ne laisser aucune trace.

« Fin c'est toutes les pubs quoi... Quand on passe devant une pharmacie, on voit des pubs pour les crèmes pour les femmes enceintes, avec la peau lisse, mince de base avec un joli bidon. » (Margot, 35 ans).

Ces messages marketing contribuent à ancrer l'idée que les transformations corporelles liées à la grossesse nécessitent une intervention cosmétique. En valorisant systématiquement des corps lisses et uniformisés, ils participent à la construction d'une norme implicite, à laquelle les femmes se comparent, souvent malgré elles.

« Ça me donne envie d'acheter presque tout. Souvent, les pubs marketing bah elles vont utiliser le fait qu'on soit pas trop bien dans notre corps, et on se sent poussé bah à acheter des articles pour limiter les « dégâts ». (Meg, 25 ans).

Cette « logique » entretient un cycle dans lequel les femmes doivent consommer certains produits pour répondre à certains standards esthétiques contribuant ainsi à une forme de marchandisation du corps des femmes enceintes. En effet, la répétition de cette image sur les différents canaux médiatiques crée une norme implicite à laquelle les femmes sont constamment confrontées.

« Enfin, la grossesse devient encore un argument supplémentaire. Quoi, pour vendre un truc ? Enfin, j'en sais rien, se mettre en avant ouais, encore une fois, le corps des femmes, en fait qu'il soit sans enfant, avec enfants, de grossesse. Enfin, c'est toujours un sujet en fait, pour photographier, le juger, vendre des trucs. » (Vanessa, 31 ans).

Bien que ce modèle reste omniprésent, certains discours témoignent d'un cheminement vers une volonté de s'en détacher. L'émergence du mouvement *body positive* et de représentations plus variées sur les réseaux sociaux contribue à remettre en question cette injonction à être le femme enceinte parfaite.

« Je vais voir des vraies femmes enceintes avec des vergetures et je trouve ça hyper beau aussi. » (Meg, 25 ans).

On observe ainsi une timide volonté de déconstruire cette image, comme l'exprime Anaëlle :

« Donc je pense que ça vient de là, même si même si voilà, je trouve que quand même ces derniers temps on essaye un petit peu de casser cette image » (Anaëlle, 31 ans).

Toutefois, la pression à la fois sociale, commerciale et médiatique reste encrée et demande une déconstruction de masse dans les discours autour de la maternité.

Cet idéal est uniformisé et irréaliste, l'analyse montre que son origine n'est pas naturelle mais construite par la société, la consommation et les médias. Cela montre un lien fort avec notre première sous hypothèse : la perception de la beauté durant la grossesse est influencée par une norme extérieure.

c) L'impact des publicités et des réseaux sociaux

Les médias sociaux jouent un rôle mitigé dans la perception du corps des femmes. D'un côté, ils peuvent nourrir des injonctions irréalistes sur le corps des femmes enceintes et en postpartum. De l'autre, certaines participantes évoquent leur effet positif lorsqu'ils mettent en avant des images diversifiées et bienveillantes :

« J'ai suivi des photographes sur Instagram qui exposaient les corps des femmes enceintes, quels qu'ils soient. [...] Ça m'a fait du bien de voir cette diversité. » (Margot, 35 ans).

Au contraire, être confrontée à des normes idéalisées peut accentuer les insécurités :

« Quand j'ai commencé à vraiment stocker de la graisse pour l'allaitement et que les hanches ont commencé à s'élargir et les cuisses ont commencé à s'élargir et tout, là j'ai vite commencé à mal le vivre. [...] J'ai même arrêté de me peser parce que c'était une grosse angoisse pour moi. » (Inaya, 31 ans).

Ce témoignage met en évidence la complexité du rapport au corps pendant la grossesse et le postpartum. Malgré tout, certaines d'entre elles parviennent à vivre ces transformations de façon plus positives, ce qui semble lié à un changement de perspective avec le temps ou le fait d'avoir déjà vécu une ou plusieurs grossesses. L'ambivalence ressentie par les femmes est par ailleurs décrite dans l'ouvrage *Does this pregnancy make me look fat* qui explique comment la dissatisfaction corporelle impacte le bien-être des femmes, notamment au travers de craintes des changements physiques et la pression sociale (Mysko et Amadei, 2009).

La question du poids et la nécessité absolue de « retrouver son corps » rapidement après la naissance de l'enfant est un leitmotiv de la publicité. Cette pression génère un certain mal-être chez les participantes. Comme montré par la littérature, ce mal-être n'est pas anodin, la pression esthétique peut aggraver l'anxiété, favoriser la dépression voire des pensées suicidaire (Belghaouti et al., 2021).

« Donc les trucs pour enfin, pour maigrir tout ça. Bah ouais, c'était plus enfin, c'était retrouver son corps et maigrir vite. » (Lila, 25 ans).

Mais cette injonction ne concerne pas uniquement l'aspect physique immédiat ; elle s'étend aussi à l'image plus globale de la « femme parfaite » ou de la « mère parfaite », comme l'exprime Anaëlle, soulignant le rôle amplificateur des réseaux sociaux :

« De la femme parfaite et que ou de la mère parfaite aussi hein, parce que du coup, ces injonctions elles durent encore après où ben il faut vite retrouver, son

poids de forme comme on en parlait et que il faut prendre soin de soi. Donc je pense que ça vient beaucoup des réseaux sociaux malheureusement ouais. » (Anaëlle, 31 ans).

Derrière ce message, une idée terrifiante que la grossesse doit être effacée au plus vite et pour aider la femme à correspondre à cette attente, l'industrie cosmétique se propose de les aider.

La surexposition à Instagram ou TikTok stimule cette édification de l'image de la grossesse parfaite où les femmes sont presque toujours bien habillées, coiffées, maquillées, ce qui pousse les femmes qui s'y compare à un sentiment d'insatisfaction frustrant comme le souligne l'étude de Paul, (2018).

« Non non, c'est pas du tout motivant, c'est un peu désespérant, je dirais que j'ai ressenti alors une pression. Non, je me suis pas dit, faut absolument que je le fasse, mais je me suis dit, peut être que c'est bien si elles le font, mais plus je dirais une sorte de jalousie, un peu, peut être, déplacée, mais un truc de me dire, OK, les meufs elles sont parfaites, elles sont ultra bien habillées, ultra bien maquillées, elles ont un corps de rêve ultra musclé. Ah moi j'étais pas grosse mais y avait pas de muscle ... C'était du gras quoi. » (Vanessa, 31 ans).

En plus d'une certaine forme de jalousie qui apparaît, certaines femmes expriment un sentiment de culpabilité lorsqu'elles réalisent ne pas correspondre à ces standards.

« Quand moi, dans le premier trimestre, j'ai eu des nausées hyper sérieuses, je pouvais plus rien faire et tout. Vers la fin de ma grossesse bah marcher 5 km c'était vraiment beaucoup et c'était difficile et j'ai pris beaucoup de poids donc je me sentais énorme et voilà, on peut pas continuer sa vie comme avant quoi donc.. Non, on peut les autres, elles y arrivent, elles vont au fitness, elles font plein de choses. » (Inaya, 31 ans).

Ces témoignages montrent à quel point l'exposition à certaines représentations médiatiques peut influencer la perception du corps, en renforçant les angoisses liées

aux changements corporels. Ces constats convergent vers les résultats d'une étude menée par Wallach et al. (2019), qui souligne que les normes de beauté actuelles affectent les femmes à tous les âges, impactant négativement leur santé mentale.

Face à cette pression constante, certaines femmes mettent en place des stratégies de protection, comme la limitation de leur exposition à certains contenus en bloquant certains hashtags ou en s'éloignant des réseaux sociaux.

« J'ai dû bloquer certains hashtags parce que c'est pas l'entier de mon existence d'être enceinte et d'avoir un bébé. » (Inaya, 31 ans).

Ce témoignage montre une forme de résistance face à l'omniprésence du discours dominant sur la maternité. Le choix de filtrer ces contenus montre une volonté de recentrer l'expérience de la maternité sur soi-même, mais aussi de vouloir réaffirmer que son identité dépasse le statut de la future maman.

La pression exercée par ces injonctions conduit à une forme de mal-être psychologique, qui peut aller jusqu'à un sentiment de révolte et une volonté de s'extraire de ces représentations étouffantes. En effet, comme le souligne Bardi (2023), cette pression impacte la santé mentale des futures mamans.

Le questionnaire révèle que la principale source de cette pression est intérieure : 61,3 % des répondantes citent leur propre regard comme source. Cette différence est suffisamment marquée pour être interprétée comme significative. Toutefois, les médias (58,3 %) et les influenceurs / célébrités (38 %) constituent des facteurs externes puissants, bien plus influents que l'entourage (24,5 %) ou les professionnels de santé (17,2 %). Cela suggère que les standards véhiculés par les médias et les comparaisons avec les célébrités jouent un rôle crucial dans les préoccupations des femmes. Il est important de noter que les participantes pouvaient choisir plusieurs réponses, ainsi, les pourcentages ne totalisent pas 100%.

Selon vous, quelles sont les principales sources de cette pression ? (Cochez tout ce qui s'applique)

163 réponses

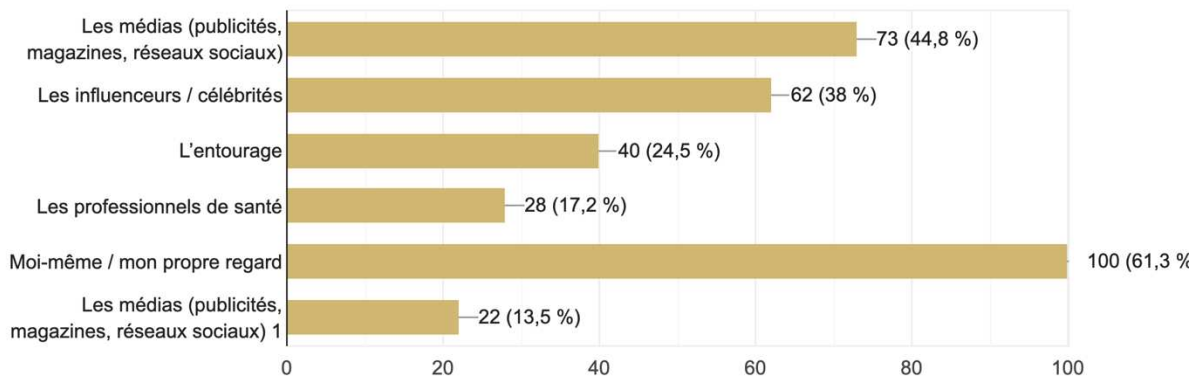


Figure 14 - Sources de la pression

Le croisement de ces données avec les résultats qualitatifs montre une intériorisation prépondérante des normes de beauté tout en identifiant les médias comme vecteur majoritaire de cette pression. Ce constat peut être corroboré par une étude de Hicks et Brown (2016), démontrant que l'utilisation de Facebook peut augmenter la mauvaise perception de soi chez des femmes enceintes.

Cette promotion continue façonne l'image mentale de ce que doit être une « belle grossesse », modifiant la perception des femmes.

d) L'influence des produits cosmétiques et du marketing

A échelle quantitative, les femmes semblent intéressées par les produits cosmétiques spécifiques à la grossesse : 67,5% expriment un intérêt (**Annexe VI**). Cette tendance, observée sur le terrain, se confirme à l'échelle mondiale avec l'expansion exponentielle du marché des cosmétiques pour la grossesse (Verified Market Reports 2025). Les produits achetés ou envisagés sont essentiellement des crèmes anti-vergetures (72,8%) et des huiles hydratantes (63,6%).

Si oui, quels types de produits avez-vous achetés ou achèteriez-vous ? (Cochez tout ce qui s'applique)

151 réponses

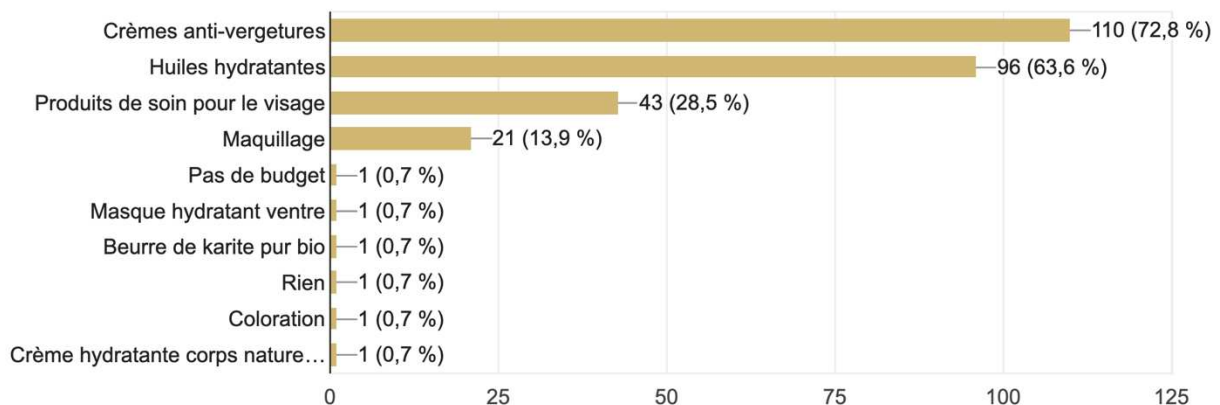


Figure 15 – Types de produits cosmétiques consommés

Cela montre une priorité donnée aux soins préventifs contre les changements corporels visibles et explique l'expansion croissante du marché des produits anti-vergetures (Data Bridge Market research, 2021). Les préoccupations quant à la prise de poids et leur impact sur la confiance en soi incite largement à investir dans ce type de produits cosmétiques. Un lien peut aussi être établi avec la pression ressentie par les médias expliquant pourquoi ces dernières cherchent des solutions pour répondre aux attentes perçues, confirmant l'analyse de Mona Chollet (2012) sur l'aliénation participative, où les femmes consacrent des ressources à des activités esthétiques qui leur génère de l'anxiété.

Dans un objectif de protéger leur peau pendant la grossesse, la majorité des contributrices lors des entretiens ont achetés des produits cosmétiques. Toutes sont conscientes des potentiels dangers de ces derniers tel que l'altération des fonctions du système endocrinien par les PE (Bache et al., 2023). Elles expriment une vigilance accrue quant à la composition des produits, privilégiant des ingrédients naturels, biologiques et demandant l'avis de professionnels de santé comme le confirme l'étude de Sauvart-Rochat et al. (2022). Cette prise de conscience témoigne d'une volonté de reprendre le contrôle sur la consommation mais ne suffit pas toujours à contrer l'omniprésence de la publicité.

« Alors moi j'ai un peu fait le choix de alors déjà d'avant la grossesse, j'étais très attentive au, à la qualité des produits. » (Anaëlle, 31 ans).

« Je suis dans le naturel mais par contre j'étais dans les soins donc c'est vrai que si j'avais pas vu, si j'avais pas été attentive à ça, j'aurais clairement acheté ce genre de produit. » (Inaya, 31 ans).

Cependant, la vigilance ne signifie pas que certaines femmes n'ont pas été influencées par la publicité. L'argument de sécurité et de bien-être maternel est une carte précieuse à jouer pour l'industrie cosmétique, mettant en avant des produits à priori « sûrs » et « adaptés » aux femmes pendant la grossesse.

« Et donc j'ai un petit peu regardé sur Internet et j'avais vu cette ce je peux même plus vous dire le nom de la marque, mais en tout cas voilà, il disait que c'était recommandé pour les femmes enceintes. Voilà comment j'avais choisi le produit. » (Anaëlle, 31 ans)

Ce témoignage illustre un pouvoir des DCS, adapter le discours pour capter un marché sensible et captif (Gilmore et al., 2023). Cette stratégie s'appuie sur des influences non conscientes (Courbet, 2024) pour créer un besoin et manipuler les émotions des consommatrices.

« Je les ai choisis en pharmacie. Après bah beaucoup sur les réseaux tu vois ce que tu vois sur les réseaux quand même et puis après sur conseil de sage-femme aussi. » (Lila, 25 ans).

Certaines femmes dénoncent une saturation publicitaire qui renforce l'idée que la maternité est sujette à un marché lucratif et où chaque étape devient une opportunité pour inciter à la consommation.

« On est assaillie et puis on s'abonne à une page, on a des demandes d'autres pages. C'est un truc de fou. Il y a un vrai commerce, un vrai marketing autour des bébés mais aussi de la femme enceinte. » (Margot, 35 ans).

L'évolution du discours publicitaire au fil des mois est marquant. A partir du troisième trimestre, certaines commencent à être inondées de publicités de produits « réparateurs » pour le post partum alors même qu'elles sont encore enceintes. Cela reflète l'image d'une société où nous ne pouvons pas vraiment profiter l'instant

présent, il faut continuellement penser au futur, un peu à l'image des décorations de Noël qui s'immiscent dans les magasins alors même que l'été n'est pas terminé. Ce phénomène peut être anxiogène chez certaines femmes.

« (...) Ils font maintenant des masques pour le ventre, et puis un truc qui m'a choqué par contre c'est arriver en fin de grossesse. À partir de six mois, les pubs changent et vous recevez déjà des pubs pour le postpartum. Genre achetez-vous des culottes gainantes, la ceinture machin pour retrouver votre ventre plat (...). En fait, on n'a même pas accouché que déjà on a cette injonction à perdre du poids très rapidement. » (Margot, 35 ans).

L'un des discours dominants dans le marketing cosmétique destiné à la grossesse est celui de la prévention des vergetures, érigées en danger esthétique à éviter à tout prix. Toutes les interlocutrices l'ont souligné, mettant en évidence une double pression à devoir mener une maternité « maîtrisée » sans traces visibles de celle-ci.

« Et que aussi, bah indirectement, c'est un peu lié à toutes ces injonctions de la femme parfaite dont on parlait où ben voilà, il faut surtout pas avoir de vergetures. Il faut continuer à être désirable, quoi. » (Anaëlle, 31 ans).

Les données quantitatives recueillies révèlent une forte adhésion des femmes enceintes à l'usage de produits cosmétiques durant la grossesse (**Annexe VI**). Parmi les produits les plus utilisés ou envisagés, les crèmes anti-vergetures dominent nettement (72,8%, Figure 15), illustrant une volonté marquée de maîtriser l'apparence des transformations corporelles naturelles. Cette attention portée à l'esthétique semble directement liée à des attentes extérieures intériorisées.

Par ailleurs, l'analyse des sources de pression identifiées par les répondantes (Figure 14) montre que les médias sont largement cités comme facteurs influents. Cette hiérarchie souligne la puissance des injonctions médiatiques dans la construction des besoins perçus, mettant les considérations physiologiques au second plan.

Ces canaux d'influence contribuent à forger des standards esthétiques intériorisés, ce qui confirme notre sous-hypothèse 2 : **La normalisation de l'usage de produits cosmétiques pendant la grossesse réduit la capacité des femmes enceintes à distinguer leurs besoins réels des injonctions commerciales.** L'adhésion massive à des soins esthétiques spécifiques, conjuguée à l'influence dominante des médias, témoigne d'une confusion entre besoins physiologiques et attentes construites, alimentée par les discours marketing.

Plus largement, cette pression s'inscrit tristement dans un ensemble d'injonctions paradoxales qui pèsent sur les femmes de manière générale :

« Pour moi, ça véhicule plus un certain standard parce que on peut pas avoir des vergetures. On peut pas prendre trop de poids, on peut pas en fait on peut pas être trop enceinte, faut juste être un peu enceinte (...) J'ai l'impression que c'est la femme. Il faut être sexy mais pas trop être sexy, faut pas coucher le premier soir mais il faut pas attendre 3 semaines, il faut pas trop manger mais il faut manger enfin voilà quoi c'est un peu ça, il faut pas trop être enceinte mais il faut être enceinte. » (Inaya, 31 ans).

Ce témoignage souligne la contradiction inhérente aux normes imposées aux femmes dans la société actuelle : il leur est demandé d'être enceinte, mais pas « trop » ; de prendre soin d'elles, mais sans excès ; d'être féminine, mais dans une limite acceptable. Cette logique de contrôle et de modération perpétue des standards inatteignables qui génèrent une forme de malaise et d'auto-surveillance permanente comme l'illustre la Figure 16.



Figure 16 - La loterie de l'indécence (Maman Ours, 2020)

L'ensemble des témoignages recueillis illustrent une certaine forme d'exploitation de la grossesse au profit du marketing des produits cosmétiques pour promouvoir leurs produits. D'une part, les femmes adoptent des pratiques sécuritaires pour prendre soin de leur peau étant donné leur vigilance à la composition des produits. D'autre part, elles se sentent prises pour cibles de toutes ces publicités qui les poussent à anticiper la transformation naturelle de leur corps et à lutter contre les marques visibles que pourrait laisser la grossesse. Ces observations interrogent l'implication de l'industrie cosmétique dans le maintien des standards esthétiques.

e) Réactions aux stimuli

Quatre stimuli, tirés de publicités de cosmétiques spécialement destinés à la grossesse, ont été présentés lors des entretiens. Ils ont suscité des réactions largement convergentes de la part des huit participantes, quels que soient leur âge, leur statut social ou leur stade dans la maternité.

Stimuli 1 : « *la femme enceinte parfaite* » : Une image toxique et culpabilisante

Les réactions globales sont unanimes, les interlocutrices rejettent cette publicité et critiquent les standards irréalistes. Certaines expriment leur exaspération à travers leur gestuelle.

« C'est la femme parfaite en temps normal. Dans le regard des hommes, quoi. Et là, c'est la femme enceinte parfaite, c'est tout ce que la société je pense attend d'une femme enceinte. [...] Qu'elle reste belle, qu'elle prenne soin d'elle, qu'elle se maquille, qu'elle soit coiffée et qu'elle soit juste, elle est un énorme ventre parce que je pense quand même qu'il y a un truc par rapport à la taille du ventre. »
(Vanessa, 31 ans).

Les émotions générées convergent vers l'agacement, la frustration et le rejet de l'image idéalisée de la femme enceinte.

« J'ai trouvé assez horrible dans le sens que c'est, c'est une image de Barbie plastique atroce je trouve. » (Inaya, 31 ans).

Ce type de publicité renforce l'idée que la grossesse se doit d'être maîtrisée, contrôlée et embellie, comme si c'était une performance à accomplir plutôt qu'une expérience à vivre. De plus, plusieurs participantes dénoncent l'image sexualisée à laquelle elle renvoi.

« Cette image, ça renvoie un petit peu à l'image de femme objet très sexualisé, alors que la femme, elle est enceinte. » (Anaëlle, 31 ans).

L'extrapolation du concept de marchandisation est illustrée par ce phénomène : l'expérience de la grossesse est transformée en vitrine commerciale, où le corps devient un support de vente.

En filigrane, cette stratégie s'apparente au *pink washing*, où l'apparence de soutien aux femmes masque des pratiques qui exploitent leurs insécurités (Canadian Breast Cancer Network, 2024). Finalement loin de l'émancipation, cette représentation contribue à renforcer l'idéal oppressif d'une femme enceinte mince, rayonnante, performante et désirable.

Stimuli 2 : « *Publicité mensongère exagérée* » : Une stratégie culpabilisante fondée sur la peur

De nouveau, cette publicité génère des réactions globales négatives sans équivoque. La publicité est décrite comme truquée et exagérée.

« Je trouve que c'est clairement exagéré. Enfin de se dire que le fait de mettre cette crème y aurait pas du tout de vergetures et on a même l'impression que les images de gauche avec, les vergetures c'est clairement excessif quoi. » (Anaëlle, 31 ans).

Les émotions déclenchées relatent de l'énervement, de la peur et un sentiment d'être prise pour une imbécile.

« Et on se dit Ouille ouille, ouille, voilà on voudrait pas que ça nous arrive parce que clairement, on fait pas des bébés pour être marqués à vie [...] » (Inaya, 31 ans).

Au-delà de la peur, certaines expriment aussi une forme d'impuissance mêlée à de la frustration ou de la jalousie, face à des injonctions qu'elles savent irréalistes.

« Enfin ouais, je pense que oui aussi inconsciemment c'est peut être aussi un peu de jalousie après de la pression nous parce que bah une fois que on sait que ça part pas comme ça de toute façon on peut rien faire, surtout quand c'est dans le cadre d'une grossesse on peut pas gérer ? » (Marion, 27 ans).

Cette seconde publicité joue sur la peur et les insécurités afin de vendre un produit qui crée du stress à sa cible, cela s'apparente à une stratégie de manipulation. De plus, elle crée un image « sale » des vergetures, ce qui renforce cette peur. Ce mécanisme exacerbe l'anxiété du corps, créant une vulnérabilité que les marques exploitent pour stimuler l'achat, phénomène déjà identifié dans la littérature (Gak et al., 2022).

« Bah ça je trouve ça hyper mensonger. Et encore une fois hyper culpabilisant.

Genre bah si ton ventre il est comme ça, plein de vergetures. En gros c'est dégueulasse, il faut que tu fasses quelque chose pour le pour revenir dans la norme quoi en quelque sorte » (Vanessa, 31 ans).

L'analyse croisée avec les réponses au questionnaire révèlent une convergence entre les données qualitatives et quantitatives. Les données du questionnaire renforcent et quantifient ces impressions, ce qui démontre l'impact négatif de cette publicité sur un échantillon plus large. Les réponses traduisent un rejet clair de la publicité qui ne donne visiblement pas une image positive de la maternité. En effet, 63,2% d'entre elles ont exprimé que c'est une image négative que la publicité renvoie de la maternité (**Annexe VII**).

De plus, la perception de l'honnêteté et de la transparence de la publicité est très faible avec une moyenne de 1,51 sur 5, 69,3 % ne la trouvent pas du tout honnête (Figure 17). Ces résultats traduisent une défiance massive à l'intention du discours publicitaire, perçu comme mensonger. Cette méfiance peut faire le lien avec le sentiment d'être prise pour cible exprimé lors des entretiens et l'impression que l'industrie cosmétique est prête à tout pour vendre des produits quitte à nier ou exploiter le vécu physique et psychique des femmes.

Cette publicité me semble honnête et transparente.

163 réponses

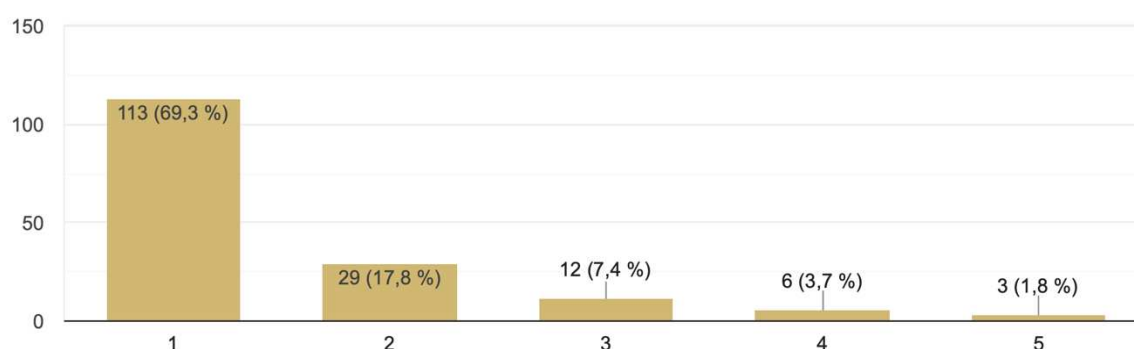


Figure 17 - Perception de la publicité

Les émotions induites par cette publicité lors de la méthode quantitative sont majoritairement négatives (140 sur 163), indiquant un impact émotionnel négatif sur

une grande partie des femmes interrogées, à savoir : tristesse, culpabilité et colère. Un tiers se sentent indifférentes, exprimant qu'elles ne se sentent pas touchées personnellement par le message. L'indifférence citée par 30,7% des femmes témoigne d'une prise de distance ou d'un désengagement face à ce message publicitaire. L'ajout de nombreuses autres émotions ajoute de la nuance à la perception de la publicité. En effet, 20 femmes ont choisi « autres » en y indiquant des émotions / réactions négatives : peur, dégoût, inquiétude, stress, malaise... Ces termes appartiennent au champ lexical des émotions perturbatrices, cela traduit une expérience psychologique marquée par la tension, le rejet ou le mal-être face à l'image véhiculée. Ces résultats corréleront avec l'analyse qualitative, comme le montre la Figure 18.

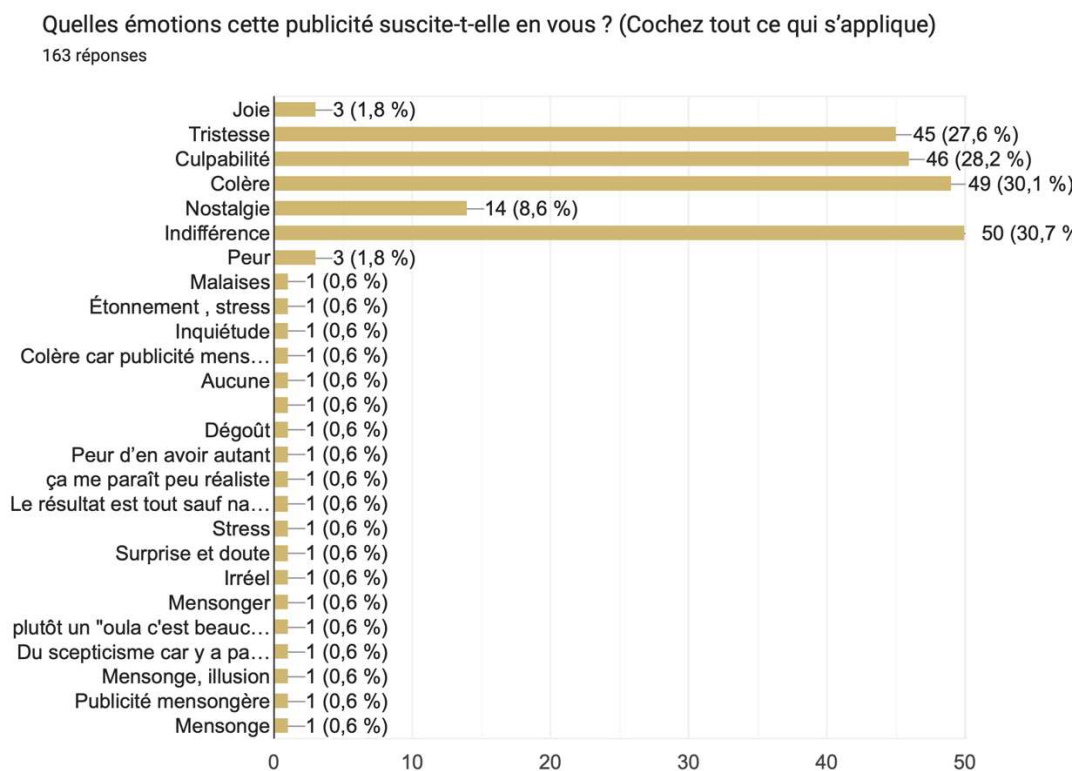


Figure 18 - Émotions suscitées par la publicité

Stimuli 3 : « *L'injonction de perdre du poids en post-partum* » : la double peine pour les femmes

Les réactions globales de ce troisième stimulus sont marquées par un rejet massif, perçu comme une pression sociale injuste et culpabilisante.

« Et ouais, c'est pareil, moi ça m'agace un peu, parce que c'est l'injonction à retrouver vite un corps parfait qu'on n'a même pas forcément eu auparavant, en fait. Et c'est pas en se massant le ventre avec une crème, en ayant eu trois enfants, qu'on va retrouver ce corps-là, quoi. Donc je trouve ça décalé, en fait. » (Margot, 35 ans).

Les émotions associées sont variées, allant de la culpabilité à l'angoisse, en passant par une forme de dysmorphie et de perte de confiance en soi. Cela converge vers l'étude de Becker et al. (2022), l'exposition à des images idéalisées de la grossesse sur les réseaux sociaux baisse l'appréciation corporelle chez les femmes en post-partum.

C'est finalement la double peine pour ces femmes qui se doivent d'être désirable tout le temps même après un événement aussi bouleversant comme s'il était rendu invisible. Cette injonction renforce l'idée que le corps des femmes appartient avant tout à la société.

« Comme si en plus, c'était de la faute des femmes si notre corps il était ruiné et que c'est de notre faute si on fait rien et qu'on peut faire des trucs. Et encore une fois, je pense qu'il y a pas de produits miracles qui font que tu retrouves tes abdos en 3 semaines quoi ? » (Vanessa, 31 ans).

Encore une fois, les femmes sont réduites dans leur autonomie corporelle, soulignée par les travaux de Gak et al. (2022), où le marketing contribue à l'amplification de troubles psychologiques (anxiété, dépression).

« Parce que tu dis que enfin, moi, j'étais pas comme ça quoi... Clairement, écoute enfin tu dis ouais, il y a peut-être beaucoup de femmes qui sont comme elles en fait et même le après genre comme quand elle a accouché y a dix jours tu te dis est ce qu'il y a vraiment des femmes qui ont son corps ? » (Lila, 25 ans).

Stimuli 4 : « *La publicité classique et plus douce* » : Une représentation apaisée mais encore idéalisée

Cette dernière publicité est perçue comme plus douce et classique, ce qui a induit de façon générale des réactions positives. Les mots employés par les participantes sont révélateurs d'une publicité qui leur évoque du bien-être, de la douceur, authenticité, apaisement et amour.

« C'est une belle pub je trouve puis du bio c'est toujours bien de faire des trucs naturels y a moins de conséquences aussi sur la peau tu vois. On montre une vraie maman, tu vois qu'elle met sa crème basique quoi, je trouve qu'elle est mignonne » (Meg, 25 ans).

Si la plupart aimerait voir d'avantage ce type de publicité, d'autres estiment néanmoins qu'elle reste trop lisse et idéalisée, perpétuant, malgré tout, une certaine injonction à la beauté.

« Mais encore une fois, c'est une belle femme. Elle fait pas partie de celles qui auraient besoin de se mettre de la crème contre les vergetures je pense. Mais ouais, c'est déjà plus proche d'un truc un peu cucul version. On voit les femmes enceintes comme dans son fauteuil, elles pensent à son bébé, na na na...Ouais, c'est un peu, c'est un peu cliché quoi je trouve, mais c'est peut-être moins culpabilisant que les autres par contre. » (Vanessa, 31 ans).

En somme, la publicité la plus appréciée est le stimuli n°4 jugée la moins irréaliste et la plus douce dans sa représentation. En revanche, la première est la plus critiquée pour son image irréaliste qui génère du rejet à l'unanimité.

f) Impact sur la perception du corps

L'analyse des réactions aux stimuli indique majoritairement une unanimité de l'impact des publicités présentées sur la perception du corps des femmes enceintes et des jeunes mères. Les contributrices témoignent un décalage entre l'image idéalisée portée par les publicités et l'authenticité de la maternité. Plusieurs éléments sont soulignés :

- L'influence sur les attentes conjugales : les publicités promulguent une représentation utopique du corps des femmes pendant la grossesse, ce qui peut conditionner les hommes à développer des attentes irréalistes de leur partenaire.

« Ouais, je pense que ça, ça peut affecter tout le monde et même les hommes en fait. Qui du coup se disent ben les femmes enceintes, elles peuvent rester désirables quand elles sont enceintes. Donc bah peut être la mienne, faut qu'elle le reste aussi. » (Vanessa, 31 ans).

Cette pression se prolonge dans le post-partum, période durant laquelle les représentations erronées peuvent créer un véritable décalage entre la réalité du corps féminin et les attentes masculines.

« Je pense surtout pour les hommes parce que autant les femmes, on a toutes des copines qui ont accouché et on voit à quoi ça ressemble autant les hommes, ils vont se dire en fait « je comprends pas ma femme, elle a 10 jours post-partum Elle est énorme ». Bah non elle est pas énorme mais elle est normale. Donc non je pense que surtout pour les hommes ça véhicule une image très fausse quoi. » (Inaya, 31 ans).

- La dissonance entre l'image médiatisée et la réalité : cette confrontation entraîne une prise de conscience douloureuse du fossé entre ces visions et le réel vécu de la grossesse, ce qui cause des sentiments négatifs tels que la culpabilité, la frustration et la jalousie comme l'ont témoigné Margot, Vanessa

et Lila. Comme le souligne Nash et al. (2014), ces représentations façonnent les attentes du corps de femmes, rendant le décalage avec le réel d'autant plus difficile.

- Le risque de développer des complexes et une vision trompeuse de la grossesse : ces images peuvent générer du stress et un mal-être, comme l'a étudié Rapalli (2016), en particulier chez les femmes ayant un rapport difficile à leur corps pendant la grossesse, comme Cléa et Inaya.

L'impact sur la perception du corps ne s'arrête pas à la simple comparaison physique, il semble toucher profondément l'estime de soi des femmes enceintes et en post-partum et leur santé mentale.

« Ouais forcément, honnêtement, c'est vrai que nous quand on se regarde le soir on n'est pas comme ça, donc forcément il y a une petite culpabilité après derrière de se dire j'aimerais quoi, j'aimerais bien, forcément. Et ouais, je trouve qu'au niveau moral, ça fait pas forcément du bien, quoi. » (Margot, 35 ans).

La pression à avoir un corps parfait semble constante et incessante pendant et post grossesse. Plusieurs participantes (Margot, Meg, Vanessa, Lila et Inaya) évoquent les attentes imposées tel un poids supplémentaire à porter. La culpabilité, la jalousie, le stress sont les émotions prédominantes indiquant un réel impact sur la confiance en soi.

« Je dirais la culpabilisation. Je sais pas si on peut dire que c'est une émotion, mais si se sentir coupable. Peut être, le la. Enfin la dévalorisation, se sentir dévalorisé quand on voit ça quoi. Perdre, perdre confiance en soi en quelque sorte, et être aussi être envieuse. Enfin la jalousie, pour moi, c'est ça qui domine » (Vanessa, 31 ans).

Cette perte de confiance en soi semble favoriser une forme de consommation compensatoire, où l'achat de produits devient un moyen illusoire de se rapprocher d'un idéal promu par les marques.

« Ouais tu te dis faut peut être que j'achète ça pour que mon corps soit pareil ou je sais pas ? » (Lila, 25 ans).

Sur un panel plus conséquent, les réponses sont distribuées sur toute l'échelle de Likert, avec des pics aux extrémités. La moyenne des réponses est de 3,07 sur 5, indiquant une tendance modérée à ressentir une pression ou un stress. Nous observons une polarisation des réponses avec 27% des femmes qui déclarent ne ressentir aucune pression (modalité 1) et 27,6% qui déclarent en ressentir beaucoup, quant à l'évolution du corps pendant la grossesse, induit par la publicité montrée (Figure19).

Cette publicité me met une pression / un stress quant à l'évolution de mon corps pendant la grossesse.

163 réponses

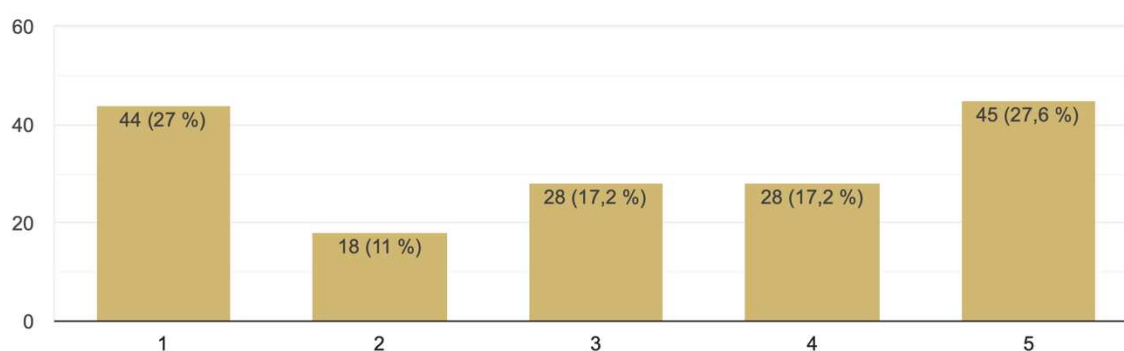


Figure 19 - Pression de la publicité sur l'évolution du corps

Si les réactions sont majoritairement négatives, certaines nuances sont mises en avant. Avec le temps, certaines femmes prennent du recul en expliquant qu'elles sont moins affectées aujourd'hui qu'elles ne l'auraient pu l'être dans le passé.

“Et puis. Je pense que... il y a quelques années, si vous, si vous m'aviez posé la question, j'aurais pu ressentir une certaine culpabilité du fait, bah voilà de pas avoir ce corps parfait et je crois que maintenant en fait ça me passe un peu au-dessus.” (Anaëlle, 31 ans).

Inaya mentionne qu'une expérience dans le milieu médical a participé à sa prise de conscience sur l'objectivité des représentations mensongères transmises dans les médias.

« Des standards impossibles et après on se dit enfin, moi je suis dans le médical donc, fatalement, je sais que c'est des standards impossibles. Mais si on est plus jeune et influençable, pas forcément même plus jeune, juste plus influençable, où on n'est pas dans le médical et on se rend pas compte de ce genre de choses. Je pense que ça va être hyper difficile à vivre. » (Inaya, 31 ans).

Cette analyse met en évidence un sentiment ras-le-bol généralisé qui ne relève pas d'un simple agacement passager, mais d'un malaise profond, enraciné dans un système de représentations normatives. Les témoignages révèlent combien les représentations médiatiques et commerciales, notamment celles véhiculées par l'industrie cosmétique, façonnent de façon insidieuse la manière dont les femmes enceintes et les jeunes mamans perçoivent leur propre corps. Loin d'être superficielles ou anecdotiques, ces normes esthétiques opèrent à différents niveaux : elles imprègnent l'imaginaire collectif, structurent les discours sociaux, orientent les comportements d'achat et influencent le rapport au corps.

Au fil des entretiens, cette perception idéalisée de la beauté revient de manière récurrente, traduisant un ancrage profond et multidimensionnel. Ces injonctions s'imposent comme des évidences, malgré leur déconnexion totale des réalités physiologiques et psychologiques propres à la grossesse. Elles ne correspondent pas aux recommandations de santé publique, et pourtant, elles s'inscrivent de façon puissante dans le vécu et les attentes des femmes.

Auprès d'un échantillon élargi, les répondantes semblent exprimer un avis clair : les standards esthétiques suggérés par l'industrie cosmétique affectent la perception de leur corps. L'analyse quantitative montre une moyenne de 3,89 sur 5, ce qui traduit d'un impact perçu important. Un test du χ^2 d'ajustement a été effectué pour aller plus loin et confirme que cette répartition est très significativement différente d'une distribution uniforme ($\chi^2 = 70,97$, ddl = 4, $p < 0,001$) avec une majorité de répondantes qui se positionnent sur les modalités 4 et 5. Cela met en évidence le poids de ces injonctions sur la perception corporelle des femmes interrogées.

Pensez-vous que les standards esthétiques suggérés par l'industrie cosmétique affectent la perception de votre corps ?

163 réponses

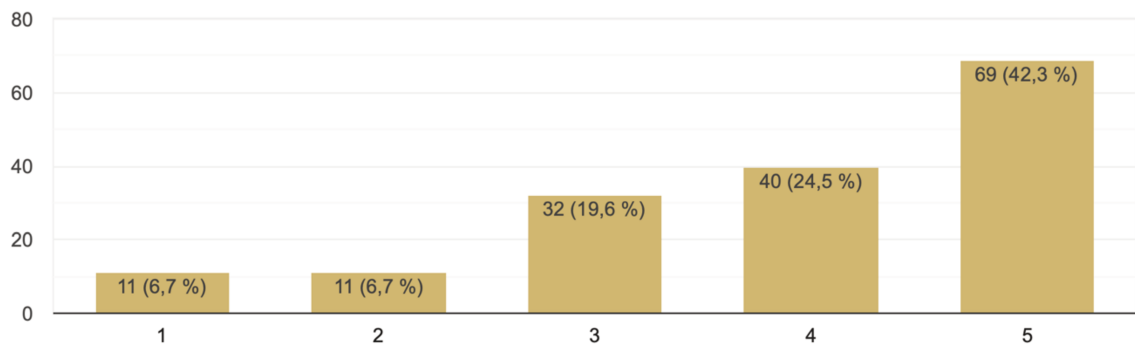


Figure 20 - Perception des standards esthétiques

La sous-hypothèse 1 est ainsi confirmée : **La promotion d'un idéal esthétique par l'industrie cosmétique renforce la perception de la beauté chez les femmes enceintes.**

La Figure 13 illustre ce phénomène : l'industrie cosmétique nourrit une boucle d'influence où se croisent publicités, normes sociales, offres produits et promesses marketing et imaginaire collectif, renforçant ainsi des standards esthétiques qui s'imposent comme des repères. Ces derniers impactent donc la perception de la beauté chez les femmes enceintes.

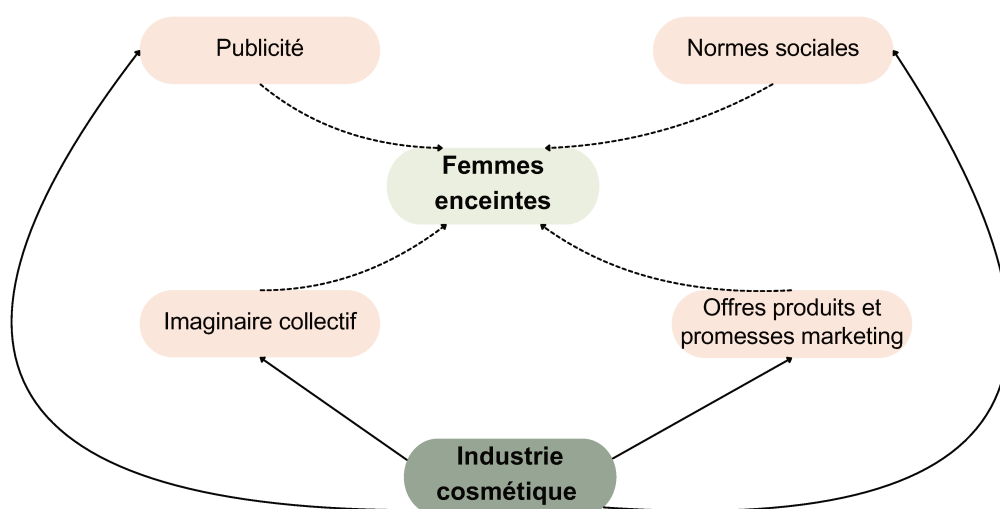


Figure 21 - Système d'influences sur la perception corporelle des femmes enceintes

g) Suggestion des participantes pour une pub idéale :

Il apparait donc essentiel de les interroger sur les messages, les valeurs ou produits qui les aiderait à mieux se sentir durant cette période déroutante de leur vie, les aidant ainsi à se libérer de ces injonctions étouffantes. La parole leur a été donnée et voici leurs souhaits qui peuvent se regrouper en plusieurs catégories :

1) Éviter les extrêmes et la pression sociale

Le concept principal qui se dégage est l'importance de se détacher des images irréalistes et culpabilisantes de la grossesse. Les participantes refusent aussi bien l'image de la femme enceinte « idéale » que celle qui serait trop artificiellement mise en scène pour illustrer une réalité trop extrême. Ce refus des images stéréotypées témoigne d'un désir de naturel et d'authenticité.

« Ben je pense que... il faudrait trouver une femme enceinte... en exemple... qui n'est pas non plus la femme enceinte qui a pris énormément de poids et qui a énormément de vergetures parce que ça serait pas vendeur mais pas non plus comme la première vidéo où la femme est parfaite. Je pense qu'il faudrait un juste milieu » (Marion, 27 ans).

2) Montrer des corps réels et authentiques

L'un des aspects le plus courant est la sollicitation de corps authentiques auxquels les femmes pourraient s'identifier (surplus de poids, vêtements de grossesse ordinaires, vergetures).

« Et Ben moi, je prendrais une femme enceinte, lambda, je veux dire, une femme enceinte qui a peut être pris 25 kilos quoi qui est pas maquillée, qui est habillée, ben n'importe comment. Enfin, les fringues de grossesse, c'est moche quoi donc, qui est habillé en fringues de grossesse ?[...]Quelque chose de déculpabilisant sur le corps et qui montre une femme enceinte qui pourrait être bah tout le monde en fait toutes les femmes enceintes. » (Vanessa, 31 ans).

L'inspiration découle des dernières avancées dans différents secteurs tels que celui des protections hygiéniques, où la représentation du sang menstruel et des défauts corporels est devenue plus fréquente.

« Ben c'est déjà ce qui se passe un peu dans le dans le domaine des protections hygiéniques en fait les pubs, elles sont de plus en plus inclusives. Genre ça y est, montre du sang à la télé, (...) et ça fait du bien de voir ça en fait. » (Vanessa, 31 ans).

Certaines mettent l'accent sur l'importance de voir une vraie transformation et de ne pas dire ce qu'il est souhaité d'entendre. Cette authenticité est ainsi considérée comme fondamentale pour rétablir une relation de confiance entre les marques et leurs clientes.

3) Représenter la diversité

Une autre affirmation marquante est l'intégration de diverses couleurs de peau, morphologies et vécus. La publicité idéale devrait donc intégrer une représentation large de la maternité reflétant la diversité des expériences de grossesse et post-partum et ne pas se limiter à un modèle homogène excluant de nombreuses femmes.

« Je prendrai quelqu'un de plus banal et idéalement, je prendrais plusieurs personnes et aussi des femmes noires parce que je trouve qu'elles sont pas du tout représentées et que du coup, niveau peau et cetera, les vergetures sont hyper différentes. Donc j'essayerai de prendre des femmes de plusieurs couleurs de peau et de plusieurs ethnies et de tailles et de gabarits différents. » (Inaya, 31 ans).

4) Insister sur la santé et le bien-être

Plutôt que de se focaliser uniquement sur l'apparence, les participantes souhaiteraient recontenter la publicité sur le bien-être physique et mental des femmes durant cette période justement fragilisée par les bouleversements physiques et psychiques.

« La santé mentale des femmes, c'est un message important, on le sait aujourd'hui. [...] Et voilà, je pense que si elles peuvent en profiter pour

passer ce genre de messages, ce serait chouette aussi. » (Margot, 35 ans).

Le côté santé est également mis en avant avec l'envie des participantes de voir plus de produits biologiques dont la composition est bien souvent plus saine que les produits classiques.

« Après bah quelque chose de bio, quelque chose de tu vois qui qui attire l'œil par ça, comment dire, la pureté du truc quoi. » (Lila, 25 ans).

5) Promouvoir aussi des services

Au-delà de pousser à la consommation de crèmes et autres produits cosmétiques, les participantes souhaiteraient que les marques s'intéressent plus à la promotion de services qui leur permettrait de prendre du temps pour elles. Cette idée dépasse la simple pub et propose une réflexion plus large sur le soutien apporté aux femmes durant cette période de leur vie.

« Et par exemple, maintenant, il y a quand même pas mal de marques qui mettent en avant que quand on va rendre visite à une femme qui vient d'accoucher, peut-être qu'on peut lui demander ce dont elle a besoin, aller lui faire une ou deux courses en passant, que ce qu'elle a besoin, ce n'est pas des crèmes, mais c'est peut-être une heure de garde de son enfant pour qu'elle puisse justement prendre soin d'elle. » (Margot, 35 ans).

Le volet quantitatif appuie et solidifie les résultats qualitatifs de l'étude : 73% des répondantes souhaitent plus de campagnes de sensibilisation sur l'acceptation des changements corporels, 69,3% estiment essentiel de mettre en avant des produits valorisant le bien être plutôt que l'apparence et 58,3% demandent une réduction des messages marketing axés sur les normes esthétiques. La volonté de réorienter la communication cosmétique vers le bien-être global est portée de façon majoritaire. Cela traduit, de nouveau, une certaine lassitude quant aux représentations utopiques de la maternité et le désir de voir émerger de nouveaux messages plus réalistes et représentatifs.

Selon vous, quelles actions vous semblent les plus importantes pour promouvoir une approche plus éthique envers les femmes enceintes dans le domaine des cosmétiques ? (Cochez jusqu'à 3 réponses)
163 réponses

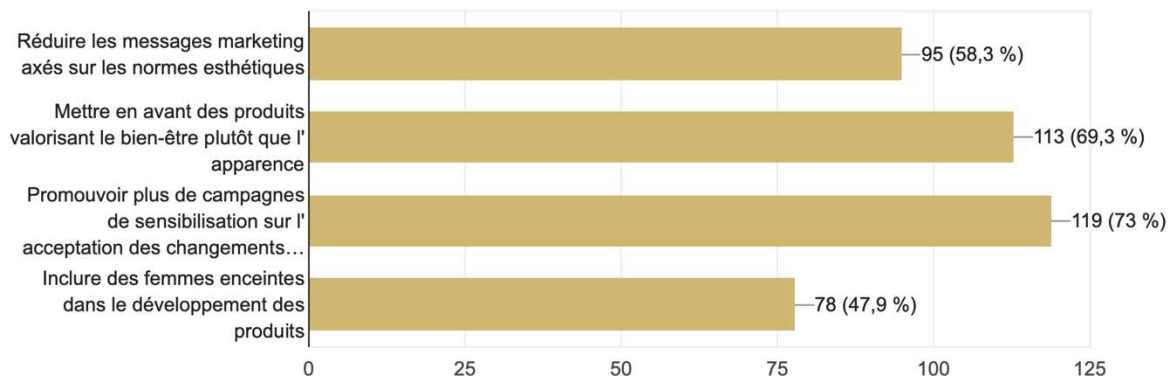


Figure 22 - Actions à mettre en place pour une approche plus éthique

L'ensemble de ces suggestions converge sur une idée forte : la publicité ne devrait pas exploiter les insécurités des femmes enceintes mais valoriser leur force, leur diversité et leur résilience. Il ne s'agit pas uniquement d'un aspect sur le paraître mais d'une mise à jour des valeurs transmises par la communication sur la maternité.

Ainsi, les points clés à retenir seraient les suivants :

- Montrer la réalité et la diversité des corps
- Évincer les filtres et les retouches
- Mettre en avant le bien être global plutôt que seulement l'apparence
- Promouvoir des initiatives bienveillantes et utiles au-delà du matériel

L'ère des publicités utopiques semble obsolète, ce que les femmes souhaitent à l'heure actuelle c'est une vision déculpabilisante et inclusive qui les aide à mieux appréhender la maternité sans stratégie de manipulation. Ce type d'approche pourrait à la fois créer une image de marque positive et respectueuse de la femme mais aussi créer un lien basé sur l'authenticité et le respect de leur vécu.

Cependant, pour que la situation évolue réellement, la prise de conscience ne peut pas rester individuelle, elle doit être portée collectivement. C'est le changement des mentalités à l'échelle de la société qui pourra faire changer les représentations commerciales et médiatiques.

« Enfin voilà, ça c'est un problème pour moi de société générale. Et tant que la société elle aura pas changé. Ben la pub elle va pas changer non plus je pense. » (Vanessa, 31 ans).

Cette analyse appuie l'idée de l'étude de Gilmore et al. (2023) qui soulignent que pour contrer les pratiques commerciales néfastes, il est nécessaire d'adopter une approche systémique qui articule santé publique, droits humains et justice sociale. Cela renforce l'idée que l'évolution des représentations publicitaires et médiatiques autour de la maternité ne peut se faire sans un engagement à l'échelle de la société pour une réelle évolution sociale.

4) Conclusion intermédiaire :

Ces témoignages, d'une richesse saisissante, révèlent un paradoxe : alors que la grossesse est valorisée dans l'imaginaire collectif comme une période heureuse, le corps est soumis à des injonctions contradictoires : rester désirable, belle, pleine d'énergie et conforme aux attentes.

Les récits des participantes illustrent comment le corps des femmes enceintes et en post-partum reste un objet de surveillance et de commentaires permanent façonné par une pression à la perfection qui ne faiblit jamais. Ainsi, il existe une véritable tension entre les représentations médiatiques et commerciales de la femme enceinte et leur vécu réel. Les réactions aux stimuli publicitaires révèlent un rejet à l'unanimité des images idéalisées qui ne s'arrêtent pas à la grossesse et se prolongent après l'accouchement avec l'injonction de « retrouver un corps normal ».

Ces pressions incessantes causent des dégâts psychologiques chez les participantes allant d'un sentiment de culpabilité, à un stress constant, en passant par une réelle perte de confiance en soi. Ces émotions négatives et dévalorisantes ont un impact sur leur santé mentale, confirmant que les standards esthétiques diffusés sont délétères.

Alors même que certains produits cosmétiques spécifiques à la grossesse contiennent des substances nocives pour la santé tel que les PE, ils sont commercialisés pour le « bien-être » en dépit de l'exposition de la femme enceinte et du fœtus aux risques

physiques réels. Cette analyse va donc dans le sens de ce qui est dénoncé dans l'étude de McCarthy et al., (2023) au sujet des DCS de la femme.

En effet, l'industrie cosmétique participe activement à l'entretien et à l'intégration de ces standards esthétiques injustes en commercialisant des produits spécifiquement conçus à la période périnatale : crème anti-vergetures, soin raffermissant post-grossesse etc. Sous couvert d'un discours marketing bienveillant qui valoriserait le fait de prendre soin de soi, se cache en réalité une logique encore une fois normative et culpabilisante : celle d'un corps à surveiller et réparer. La peau doit rester lisse, le ventre plat, la silhouette tonique, comme si la grossesse n'avait été qu'une parenthèse réversible à gommer au plus vite.

Face à l'emprise normative, ces entretiens soulignent également une prise de conscience. Certaines femmes questionnent ces injonctions, s'en éloignent et revendiquent leur maternité émancipée des carcans esthétiques. Les données quantitatives viennent renforcer et nuancer les constats : les 163 répondantes confirment une préoccupation largement partagée autour du poids, de l'apparence et de la pression.

L'analyse croisée de ces données qualitatives et quantitatives permet ainsi de valider notre hypothèse principale : **les standards esthétiques véhiculés par les messages publicitaires de l'industrie cosmétique influencent négativement la santé mentale de la femme enceinte.**

La validation de notre hypothèse met en lumière la nécessité d'interroger les logiques systémiques qui favorisent l'intériorisation des standards esthétiques délétères pendant la grossesse. Le modèle de Fuchs (2005), en distinguant notamment le pouvoir discursif des industries, permet de comprendre ces mécanismes d'influence. Cette quatrième partie se propose donc d'approfondir l'analyse à travers ce modèle, avant de formuler des recommandations concrètes visant à limiter les impacts de ces dynamiques sur la santé des futures et jeunes mères.

IV- Discussion et recommandations

1. Discussion et limites

a) L'impact des DCS pendant la grossesse : exploration à travers le modèle de Fuchs

Afin d'approfondir la compréhension des DCS pendant la grossesse et la place de l'industrie cosmétique dans ce phénomène, ce mémoire s'appuie sur le cadre théorique proposé par Fuchs (2005), récemment mobilisé par Sreekumar (2022) dans le champ de la santé menstruelle. Ce modèle distingue trois formes de pouvoir exercées par les entreprises sur les politiques publiques et les comportements individuels : instrumental, structurel et discursif.

Ce mémoire s'est concentré sur le pouvoir discursif, c'est-à-dire la capacité à influencer les idées, les normes et les valeurs à travers le marketing dans ce cas-ci. L'analyse montre que les femmes enceintes sont exposées à des messages valorisant une maternité désirable et que ces messages sont intériorisés au point d'en redéfinir la perception de soi. Ce pouvoir discursif s'avère d'autant plus puissant qu'il agit de façon insidieuse, sous couvert de bienveillance (prendre soin de soi, se sentir belle) tout en imposant des normes irréalistes, culpabilisantes et déconnectées de la réalité de la grossesse. Dans ce contexte, le pouvoir discursif constitue le cœur de l'analyse menée dans ce travail.

Cependant, l'analyse fait émerger plusieurs faisceaux d'indices laissant entrevoir l'existence des deux autres formes de pouvoir, sans toutefois pouvoir les confirmer de manière théorique et empirique dans le cadre restreint de ce mémoire. Par exemple, certains éléments suggèrent une forme de pouvoir instrumental, à travers des stratégies d'influence sur les professionnels de santé (partenariats avec des sage-femmes, présence de produits offerts dans les maternités, articles sponsorisés dans les revues médicales ou familiales). Cette logique pourrait s'inscrire dans un lobbying implicite, qui complique les réglementations sur les allégations de ces produits, malgré les risques documentés liés à certains ingrédients toxiques pour le fœtus (PE, allergènes, etc.).

De même, nous pouvons supposer l'existence d'un pouvoir structurel, à travers la manière dont les grandes marques façonnent le marché de la maternité en structurant l'offre, en influençant les standards de consommation, ou encore en étant présentes dans certaines fondations, hôpitaux ou initiatives liées à la parentalité. À ce jour, peu de données sont accessibles sur ce point, mais des recherches futures pourraient explorer les PPP, ou les campagnes de sensibilisation où l'industrie cosmétique se fait voir comme actrice du soin, masquant ainsi ses intérêts commerciaux.

Ainsi, l'application du modèle de Fuchs permet de comprendre que les DCS de la grossesse ne reposent pas sur un seul levier. Néanmoins, la compréhension globale de l'implication de l'industrie cosmétique dans les DCS et le champ de la maternité nécessite d'autres recherches qui investigueront les dimensions structurelles et instrumentales, pour donner une vision complète des mécanismes d'influence de l'industrie cosmétique sur la santé des femmes enceintes.

b) Limites de l'étude

Comme toute recherche, cette étude présente des limites essentielles à connaître afin de nuancer l'interprétation des résultats et envisager des pistes d'amélioration.

Premièrement, certaines limites sont liées à la représentativité de l'échantillon. En effet, le volet quantitatif repose sur un échantillon de 163 répondantes, ne permettant pas de prétendre à une représentativité nationale ou généralisable à l'ensemble des femmes enceintes. Cependant, il est suffisant pour dégager des tendances significatives qui peuvent être considérées comme des indicateurs plutôt que comme des preuves absolues. Même si les entretiens semi-directifs ont permis le recueil de témoignages riches et nuancés, le nombre reste limité (huit), ce qui peut restreindre la saturation théorique. Toutes les participantes résident en France, ce qui exerce une influence non négligeable sur leur rapport à la grossesse, aux standards esthétiques ou encore à la consommation de cosmétique dans un contexte culturel et réglementaire spécifique. Les résultats ne peuvent donc pas être extrapolés à d'autres pays, dans lesquels les représentations sociales de la maternité et les pratiques marketing peuvent différer. Aussi, l'échantillon est principalement composé de femmes actives, diplômées et utilisatrices des réseaux sociaux, ce qui peut induire un biais socioculturel. Certaines classes sociales / catégories de population ne sont pas

représentées comme les femmes précaires ou éloignées du numérique alors qu'elles pourraient avoir un rapport bien différent aux standards esthétiques et à la grossesse.

Deuxièmement, des limites liées aux choix de stimuli visuels peuvent être soulevées. Dans le volet qualitatif, les entretiens ont été menés, en parti, à partir de publicités sélectionnées pour illustrer la publicité tournée vers la grossesse et celle ciblant le post-partum. Ce choix, bien que pertinent pour faire émerger des réactions variées, reste finalement subjectif et ne couvre pas toutes les représentations médiatiques et commerciales des produits cosmétiques spécifiques à la grossesse. De plus, les participantes ont pu réagir de façon plus ou moins intense selon leur propre histoire, sensibilité ou encore exposition préalable à ce type de contenus. De la même façon, le choix de l'image publicitaire dans le questionnaire pourrait également créer un biais d'autant plus qu'il représente un avant / après utilisation du produit (avec et sans vergetures) et cela a pu créer une confusion chez les répondantes.

Troisièmement, la revue de la littérature a mis en évidence un vide scientifique notable concernant les DCS de la femme durant la grossesse. Peu ou pas d'études s'intéressent aux liens entre marketing esthétique, image corporelle et santé des femmes pendant la grossesse. Cette lacune a rendu la construction du cadre théorique plus complexe mais souligne la nécessité et la pertinence d'approfondir ce domaine, trop peu exploré.

Dans les volets qualitatifs et quantitatifs de l'étude, il faut souligner la possibilité que certaines participantes aient pu d'avantage répondre ce qu'elles pensent socialement attendu plutôt que selon leur ressenti réel, surtout sur des sujets sensibles comme la maternité, l'acceptation de soi ou le marketing. Ce biais que l'on peut nommer biais de désirabilité sociale peut atténuer la sincérité de certaines réponses.

Aussi, les expériences spécifiques ne semblent pas représentées (grossesses médicalement compliquées, parcours PMA, multiparité, etc.). Ces vécus peuvent pourtant orienter différemment la perception des messages publicitaire ou la perception du corps mais n'ont pas été abordées de façon distincte dans l'échantillon.

2. Recommandations : vers un changement systémique

Si les recommandations des participantes dessinent les contours d'une publicité idéale, il reste à penser aux leviers systémiques et actions concrètes qui permettront d'aligner la communication des marques de l'industrie cosmétique avec les besoins réels des femmes enceintes et en post partum. En croisant les attentes exprimées dans notre étude avec une logique d'action, plusieurs axes d'engagement émergent en fonction des acteurs concernés.

a) Réguler la publicité au sein de l'industrie cosmétique

Aujourd'hui, la publicité en lien avec les produits cosmétiques échappe à une régulation spécifique, contrairement à des secteurs comme l'alcool ou le tabac. Pourtant, ces pratiques relèvent, au moins en parti, des DCS et soulèvent des enjeux de santé publique avérés, notamment en termes de santé mentale et d'image corporelle chez les femmes enceintes.

À titre d'exemple, la loi Évin (1991) a été mise en place pour protéger la santé des populations, en particulier celle des jeunes, et encadre notamment la publicité pour l'alcool. Elle définit précisément ce qui est autorisé dans les messages publicitaires, limitant leur contenu à des éléments objectifs tels que la dénomination, la composition, ou l'origine du produit (Association Addictions France, 2023). Ce modèle pourrait être transposé à la publicité pour les cosmétiques périnataux, dans une logique similaire de prévention. Si pour l'alcool il n'est pas possible de l'évoquer en l'associant au sport, à la fête, ou au glamour, nous pourrions imaginer que, dans notre cas, ces cosmétiques ne devraient pas être associées aux injonctions esthétiques et représentations idéalisées de la maternité. Dans cette optique, une mention sanitaire obligatoire pourrait être instaurée, au même titre que pour l'alcool, afin d'informer et de protéger les consommatrices, en favorisant une approche plus transparente du marketing cosmétique. Par exemple : « Aucune crème ne peut effacer les marques naturelles d'une grossesse. ». L'idée n'étant pas d'interdire la publicité mais de la réguler pour respecter le corps des femmes et la santé publique.

La nécessité d'une régulation plus stricte du marketing cosmétique, en particulier dans le secteur de la grossesse, devient de plus en plus évidente. En effet, selon la

Direction générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des fraudes (DGCCRF), 40 % des établissements contrôlés en 2021 présentaient au moins une anomalie liée à leurs allégations de type « sans » (comme « sans parabène » ou « sans PE »), ce qui démontre une insuffisance des contrôles et d'encadrement dans ce domaine (DGCCRF, 2023). Parallèlement, il serait pertinent d'interdire les allégations infondées et de renforcer l'obligation de preuves scientifiques pour toute allégation à visée « santé », comme pour les allégations nutritionnelles et de santé imposées par l'autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA, 2025). Enfin, l'industrie cosmétique devrait assumer une transparence totale sur la composition de ses produits et formuler clairement les risques éventuels pour la mère et l'enfant, en mettant fin aux pratiques marketing opaques.

De plus, le Décret n° 2017-738 du 4 mai 2017 oblige que la mention « photo retouchée » soit mentionnée pour les photographies à usage commercial de mannequins dont l'apparence corporelle a été modifiée (Légifrance, 2017). Cependant, les contrôles méritent d'être renforcés car c'est actuellement à l'annonceur seul de veiller à ne pas omettre cette mention. Cette régulation devrait être renforcée notamment par une mise en place d'une instance de validation indépendante des campagnes marketing ciblant les femmes enceintes, comme ce qui est déjà pratiqué dans le secteur pharmaceutique (Chambers et Partners, 2022).

Ce décret fait partie de la « loi mannequin », appliquée depuis 2017 visant à protéger les mannequins notamment en imposant des certificats médicaux attestant de leur bonne santé et incluant le calcul de l'indice de masse corporel pour lutter contre la maigreur (La rédaction de Village de la Justice, 2017). Or, le secteur cosmétique, au même titre que celui de la mode, joue un rôle négatif dans le secteur périnatal en diffusant des représentations où le corps des femmes enceintes sont, eux aussi, idéalisés, souvent retouchés et standardisés. En cela, nous pourrions adapter cette loi en l'étendant à la publicité cosmétique périnatale, en imposant que les mannequins utilisées dans les campagnes soient soumis à des critères de représentativité et de santé adaptés à la maternité. Ceci pourrait inclure par exemple l'interdiction de retoucher des caractéristiques corporelles naturelles de la grossesse (vergetures, aspect de la peau et du ventre etc.) sans le mentionner explicitement. Cette mesure pourrait contribuer à limiter la diffusion de standards esthétiques inaccessibles et

donnerait aux consommatrices l'opportunité de se projeter dans des représentations réalistes de leur corps.

Par ailleurs, nous pourrions imaginer la création d'un label pour les marques respectueuses de ces critères, ce qui valoriserait les campagnes authentiques, non retouchées, inclusives et aussi plus centré sur le bien-être que sur l'apparence.

b) Vers une communication responsable dans l'industrie cosmétique

Dans cette logique, l'industrie cosmétique pourrait jouer un rôle actif dans l'évolution des normes et des mentalités de la société actuelle en adoptant une communication plus inclusive et représentative de la réalité. De façon pratique, comme l'ont dit les femmes sur le terrain, cela correspondrait à valoriser la diversité des morphologies, des âges, des carnations et des expériences de grossesse, ce qui permettrait de réduire les injonctions esthétiques et laisser place à des messages marketing bienveillants et sincères. Cela implique de renoncer aux images retouchées ou standardisés et de mettre en avant des femmes enceintes réelles, sans filtre, sans trop de maquillage, avec des vergetures, de la cellulite, un vrai ventre post-partum...

Ces représentations authentiques participent à la déconstruction des standards de beauté irréalistes. Les marques gagneraient à promouvoir le bien-être et l'auto-soin, plutôt que des impératifs à « raffermir », « réparer » ou « retrouver son corps d'avant ». Certaines marques de cosmétiques respectueuses de la femme commencent à émerger. À ce titre, la campagne de la marque de cosmétiques Omum peut servir d'exemple inspirant, incarnant une publicité bienveillante, authentique et alignée avec les enjeux de santé publique.



Figure 23 - Extrait publicitaire cosmétique (Omum, 2025)

De plus, une approche similaire à la campagne #BodyProudMums de McGarryBowen pour Mothercare (entreprise britannique spécialisée dans la vente de vêtements de grossesse), qui a transformé la honte corporelle en fierté post-natale, pourrait être adoptée dans l'industrie cosmétique afin de célébrer les corps des femmes enceintes et jeunes mères et favoriser une image corporelle déculpabilisée, positive et inclusive (Campaigns of the world, 2020).

c) Réguler les réseaux sociaux

Dans un contexte où les réseaux sociaux constituent une source majeure d'information et d'influence pour les femmes enceintes, il est aussi nécessaire de renforcer leur régulation afin de limiter les messages nocifs pour la santé mentale et corporelle bien que ce milieu soit très difficile à réguler. Bien que la loi française de 2023, ayant pour but d'encadrer l'influence commerciale et de lutter contre leurs dérives sur les réseaux sociaux, ait amorcé un encadrement en imposant la mention obligatoire des partenariats rémunérés ou des images retouchées, les contrôles restent rares, et les sanctions peu dissuasives (Assemblée nationale, 2024). Il serait donc pertinent de rendre visibles de façon systématique les contenus sponsorisés, en imposant un bandeau fixe signalant clairement la nature commerciale du message pour les produits cosmétiques ciblant les femmes enceintes. L'intelligence artificielle pourrait être utilisée pour détecter les contenus trompeurs ou culpabilisants (comme c'est fait pour les contenus politiques).

Avant toute promotion de cosmétiques spécifiques à la maternité, un module de formation en ligne de sensibilisation et d'éthique pourrait être rendu obligatoire et créé ou validé par Santé Publique France afin de sensibiliser les créateurs de contenus aux images qu'ils peuvent renvoyer chez les femmes enceintes et à leurs conséquences sur la santé mentale.

d) Sensibiliser les femmes

L'information des consommatrices pendant la grossesse est essentielle. Des campagnes publiques de sensibilisation pourraient aider les femmes enceintes à décrypter les messages marketing, comprendre la signification réelle des labels (comme *vegan*, *bio*, *hypoallergénique*), et identifier les ingrédients potentiellement

nocifs, tels que les PE encore présents dans certains produits ciblant cette population. Ces actions doivent encourager une approche plus bienveillante du corps, en valorisant la santé plutôt que la performance esthétique. Les professionnels de santé comme les gynécologues, sage-femmes, psychologues ont un rôle important à jouer : il est nécessaire de les former encore plus aux enjeux psychosociaux liés à l'image corporelle durant la cette période de vie afin qu'ils puissent relayer ces messages de manière éclairée.

Aussi, des campagnes de sensibilisation portées par les Agences Régionales de Santé (ARS), la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) ou le Ministère de la santé pourraient contribuer à informer les femmes sur les transformations corporelles normales de la grossesse et à lutter contre la culpabilisation liée aux injonctions esthétiques. Il serait aussi pertinent d'intégrer au suivi médical un petit temps d'échange sur le vécu des changements du corps. Cela pourrait également passer par des ateliers animés par des psychologues, pour accompagner les femmes à bien se sentir dans leur corps changeant.

Enfin, une éducation critique aux réseaux sociaux devrait être intégrée dans le parcours scolaire de tous dès le lycée ou le collège afin de permettre aux futurs parents (mères comme pères) de mieux décrypter et appréhender ce qu'ils visionnent sur les contenus numériques, et de développer une relation plus sereine à leur corps dans cette période de vulnérabilité.

e) L'évolution des mentalités à l'échelle de la société

Comme plusieurs femmes l'ont mentionné sur le terrain, l'abandon de la diffusion de standards de beauté irréalistes ne peut se faire sans une évolution de la société. D'après l'état de l'art, le patriarcat fait partie de l'origine de ces diktats, contribuant à l'objectification du corps de la femme (Ramati-Ziber et al., 2019 ; Pagès, M. 2012 ; Wolf, 1990). Ainsi, l'évolution des mentalités nécessite de remettre en question les actions des institutions, des médias, de la culture et leur rôle dans la reproduction des normes esthétiques sexistes qui renforcent les inégalités de genre et limitent l'autonomie des femmes. Selon l'Organisation des Nations Unies Femmes (2023), il faudrait encore 300 ans pour atteindre l'égalité de genre si les efforts ne sont pas

accentués. Cependant, des actions coordonnées peuvent être mises en place afin d'accélérer le processus.

Premièrement, les priorités éducatives doivent être revues. L'éducation à l'égalité de genre, dès le plus jeune âge, dans les programmes scolaires est un levier essentiel pour déconstruire les stéréotypes et encourager le respect du corps de la femme sous tous ses aspects. Ce programme pourrait être nettement renforcé dans l'Enseignement Moral et Civique mais aussi voir le jour dans les cours d'Éducation Physique et Sportive, et les sciences dès l'école primaire. Deuxièmement, favoriser l'accès des femmes dans les sphères décisionnelles est essentiel pour rééquilibrer les rapports de pouvoir. En effet, leur sous-représentation contribue à maintenir des normes patriarcales, ce qui empêche les diversités de perspectives de s'exprimer et de peser dans les décisions qui façonnent pourtant la société. Troisièmement, les mouvements féministes doivent être activement soutenus car ils jouent un rôle central dans l'avancement vers plus de justice sociale. Enfin, pour évoluer, la recherche joue un rôle fondamental. Encourager et financer les travaux scientifiques notamment sur les DCS de la femme (en particulier lors de périodes sensibles comme la grossesse), permet de documenter les mécanismes mis en place mais aussi de proposer des solutions fondées et durables.

En somme, il ne s'agit pas uniquement de dénoncer ou adapter mais de refonder les représentations sociales sur des bases égalitaires et inclusives. C'est un travail collectif, qui nécessite l'engagement des acteurs publics et privés mais surtout de la société dans son ensemble pour parvenir à une représentation plus juste et équitable des femmes.

Conclusion

Ce mémoire a permis d'explorer un phénomène encore peu documenté mais préoccupant : la manière dont l'industrie cosmétique participe à la marchandisation de la maternité à travers les pressions esthétiques normatives, inaccessibles et culpabilisantes. En croisant approches théoriques, analyses empiriques (entretiens et questionnaires), et regard critique, nous avons montré que la grossesse, n'échappe pas aux dynamiques commerciales et devient une cible stratégique pour les industries qui capitalisent les insécurités corporelles des femmes.

Notre analyse révèle que le pouvoir discursif des entreprises agit de façon forte sur l'imaginaire collectif. Il redéfinit de façon insidieuse ce que doit être une belle grossesse masquant la pression esthétique par des discours faussement bienveillants sur le bien-être. L'expérience intime de la maternité devient alors un marché façonné par des injonctions paradoxales : rester mince avec un beau ventre arrondi, être mère sans cesser d'être désirable. Les résultats de terrain confirment que ces représentations affectent profondément l'autonomie des femmes, la perception de soi et l'estime corporelle. Cet idéal fortement suggéré n'est pas neutre : il engendre stress, déception, culpabilité et sentiment d'inadéquation. Les produits proposés traduisent une injonction à effacer au plus vite les traces de la maternité. Ce processus s'inscrit dans un contexte de *pinkwashing* où les marques exploitent les insécurités des femmes, en renforçant les normes oppressives, pour les inciter à consommer.

Au-delà du pouvoir discursif, notre travail a permis d'entrevoir d'autres dimensions des DCS qui mériteraient d'être investiguées. Le manque de régulation et de transparence des pratiques commerciales soulève de réels enjeux de santé publique. Ce mémoire plaide donc pour une vigilance renforcée face aux DCS de la femme pendant la grossesse pour une régulation indépendante de ces contenus marketing. Il appelle à une publicité responsable, fondée sur la diversité des corps, la transparence dans les formules et le respect de la pluralité des vécus. Les recommandations issues de cette étude invitent les acteurs publics et privés à promouvoir une information transparente et à replacer la santé et le bien-être des femmes au cœur des préoccupations, éloignant les logiques purement économiques.

Enfin, ce travail soulève un paradoxe plus large, alors que les corps des femmes sont omniprésents dans la publicité, leurs besoins réels sont invisibilisés dans la recherche. Seulement 1% des financements en santé sont consacrés aux problématiques spécifiques des femmes (Impact Global Health, 2024). Cela reflète une inégalité structurelle nourrie par un système patriarcal toujours à l'œuvre (Mzite, 2022).

Comme le disait le sociologue et philosophe français Auguste Comte : « *Savoir pour prévoir, afin de pouvoir* » (Comte, 1830–1842). La connaissance constitue donc une condition essentielle pour faire évoluer collectivement nos modèles de pensée, nos politiques publiques et pratiques commerciales vers plus d'équité, de respect et d'autonomie pour toutes les femmes.

Bibliographie

Articles scientifiques :

- Altay, S. (2019). Patriarchy and women's subordination: A theoretical analysis. *Şarkiyat*, 11(1), 417–427.
- Ancelot, L., & Depret, M.-H. (2016). Le renoncement aux soins chez les femmes enceintes : Une analyse empirique à partir de l'Enquête nationale périnatale. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 64(Suppl. 2), S97.
- Artal, R., & O'Toole, M. (2021). Exercise during pregnancy: Guidelines and recommendations. *Journal of Perinatal Medicine*, 49(9), 1055–1063.
- Arundathi, K. L., & Babu, G. (2024). Emotional Brand Attachment Measurement Scale (EBAMS): Scale Validation. *SSRN*.
- Bache, M., Chamorey, E., Maccagnan, S., Delotte, J., Musso, A., & Sunyach, C. (2023). P127 - Perturbateurs endocriniens - Et si on changeait de produits cosmétiques et d'hygiène pendant la grossesse ? Connaissances et attitudes de femmes enceintes. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 71(Suppl. 2), 101775.
- Bardi, J. (2023). How pregnancy affects body image dissatisfaction among women. *News Medical Life Sciences*.
- Batifoulier, P. (2008). Davantage d'État pour plus de marché. L'orientation marchande de la politique de santé. *Savoir/Agir*, 5(3), 49-56.
- Becker, C. B., Verzijl, C. L., & Kilpela, L. S. (2022). Exposure to idealized pregnancy imagery is associated with reduced body appreciation in postpartum women. *Body Image*, 41, 115–123.

- Boerman, S. C., van Reijmersdal, E. A., Rozendaal, E., & Dima, A. L. (2018). Development of the Persuasion Knowledge Scales of Sponsored Content (PKS-SC). *International Journal of Advertising*, 37(5), 671–697.

- Braizaz, M. (2019). Devenir mère, une étape corporelle et esthétique (Re)penser son apparence à l'aune de la maternité. *Recherches familiales*, 16(1), 141-154.

- Brown, S., & Schouten, J. W. (2004). Consumer behavior and the approach to projective techniques. *Journal of Marketing Research*, 41(3), 321-332.

- Cash, T. F. (1990). Multidimensional Body-Self Relations questionnaire [Base de données]. Dans *PsycTESTS Dataset*.

- Connor J. Alcohol consumption as a cause of cancer. *Addiction*. 2017 Feb;112(2):222-228. *Epub* 2016 Jul 21.

- Courbet, D. (2024). Les techniques publicitaires et leurs influences non conscientes sur les consommateurs. *Journal of Advertising Research*, 64(1), 45-58.

- Crossland, A., Thompson, J., Simpson, S., & Aveyard, P. (2023). Body dissatisfaction in pregnant and non-pregnant women: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 59.

- Davies, K., & Wardle, J. (1994). Body image and dieting in pregnancy. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(8), 787-799.

- Dellagiulia, A., Lionetti, F., Pastore, M., Linnea, K., Hasse, K., & Huizink, A. C. (2019). Le questionnaire de l'anxiété de grossesse révisé-2 : Une contribution à sa validation. *Journal of Personality Assessment*, 1–11.

- Deng, Y., Lu, J., Chen, Y., & Zhang, Y. (2019). Factors associated with anxiety during pregnancy: A cross-sectional study of Chinese women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1-8.
- DiCicco-Bloom, B., & Crabtree, B. F. (2006). The qualitative research interview. *Medical Education*, 40(4), 314-321.
- Dittmar, H., Halliwell, E., & Ive, S. (2006). Does Barbie make girls want to be thin? The effect of experimental exposure to images of dolls on the body image of 5- to 8-year-old girls. *Developmental Psychology*, 42(2), 283-292.
- Favier, C. (2014). Les combats féministes dans le champ de la santé. *Les Tribunes de la santé*, 44(3), 25-34.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117–140.
- Fuchs, D. (2005). Commanding heights? The strength and fragility of business power in global politics. *Millennium : Journal of International Studies*, 33(3), 771–801.
- Gak, L., Olojo, S., & Salehi, N. (2022). The Distressing Ads That Persist: Uncovering The Harms of Targeted Weight-Loss Ads Among Users with Histories of Disordered Eating.
- Gallopel-Morvan, K. (2018). Le marketing social critique. *ADSP*, 103. École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP)
- Gilmore, A. B., et al. (2023). Defining and conceptualising the commercial determinants of health. *The Lancet*, 401(10383), 1194-1213.

- Griffin, M. (2022). #BodyPositive? A critical exploration of the body positive movement within physical cultures taking an intersectionality approach. *Frontiers in Sports and Active Living*.
- Hamper, J. (2024). 'Babies are a massive money spinner': Data, reproductive labour and the commodification of pre-motherhood in fertility and pregnancy apps. *New Media & Society*, 0(0).
- Harris, P. R., & Thomas, M. R. (2005). Using projective techniques to understand consumer behavior. *Journal of Advertising Research*, 45(1), 70-80.
- Hicks, S., & Brown, A. (2016). Higher Facebook use predicts greater body image dissatisfaction during pregnancy: The role of self-comparison. *Body Image*, 18, 94-101.
- Hornberger, B., & Rangu, S. (2020). Designing inclusion and exclusion criteria.
- Hou, C. Y., Huang, T. F., Chang, F. C., Yu, T. E., Chen, T. Y., Chiu, C. H., Chen, P. H., Chiang, J. T., Miao, N. F., & Chuang, H. Y. (2023). The Association of Influencer Marketing and Consumption of Non-Alcoholic Beer with the Purchase and Consumption of Alcohol by Adolescents. *Behav Sci (Basel)*, 13(5), 374.
- Imbert, G. (2010). L'entretien semi-directif : à la frontière de la santé publique et de l'anthropologie. *Recherche en soins infirmiers*, 102(3), 23-34.
- Institute of Medicine and National Research Council (US) Committee to Reexamine IOM Pregnancy Weight Guidelines. (2009). *Nutrition services in perinatal care* (2nd ed.). National Academies Press (US).
- Johnston, J., & Taylor, J. (2008). Feminist Consumerism and Fat Activists: A Comparative Study of Grassroots Activism and the Dove Real Beauty Campaign. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 33(4), 941–966.

- Jones, K., Wessel, L. M., Schäfer, K. H., & Tapia-Laliena, M. Á. (2024). Use of cosmetics in pregnancy and neurotoxicity: Can it increase the risk of congenital enteric neuropathies? *Biomolecules*.
- Kickbusch, Ilona et al. (2016). Advancing social and economic development by investing in women's and children's health: A new Global Investment Framework. *The Lancet Global Health*.
- Klichowski, M., & Marciniak, M. (2013). The paradox of commodification of the body in a society of consumption and cyborgization. *Studia Edukacyjne*, (29), 153–167. Adam Mickiewicz University Press.
- Krzyżanowska, N. (2020). The commodification of motherhood: Normalisation of consumerism in mediated discourse on mothering. *Social Semiotics*, 30(4), 563–590.
- Li, H., Zheng, J., Wang, H., Huang, G., Huang, Q., Feng, N., & Xiao, J. (2019). Maternal cosmetics use during pregnancy and risks of adverse outcomes: A prospective cohort study. *Scientific Reports*.
- Liechty, T., Coyne, S. M., Collier, K. M., & Sharp, A. D. (2017). "It's Just Not Very Realistic": Perceptions of Media Among Pregnant and Postpartum Women. *Health Communication*.
- Lincoln, Y. S. (1995). Emerging criteria for quality in qualitative and interpretive research. *Qualitative Inquiry*.
- Linde, K., et al. (2024). The trajectory of body image dissatisfaction during pregnancy and postpartum and its relationship to Body-Mass-Index. *PLOS ONE*.

- Madeira, J. L. (2015). Conceiving of products and the products of conception: Reflections on commodification, consumption, ART, and abortion. *Journal of Law, Medicine & Ethics*.
- Marmot, Michael et al. & Commission on Social Determinants of Health. (2008). Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet*.
- McCarthy, S., Thomas, S., Randle, M., & Daube, M. (2023). Women and the commercial determinants of health. *Health Promotion International*.
- Moodie, R., et al. (2013). Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries. *The Lancet*.
- Mzite, M. (2022). Le patriarcat dans La révolte d’Affiba de Régina Yaou. *Paradigmes*.
- Nash, M. (2014). Picturing mothers: A photovoice study of body image in pregnancy. *Health Sociology Review*.
- Niinimäki, K., et al. (2020). *The environmental price of fast fashion*. *Nature Reviews Earth & Environment*.
- Nussbaum, R., & Benedetto, A. V. (2006). Cosmetic aspects of pregnancy. *Clinics in Dermatology*.
- Pedalino, F., & Camerini, A. (2022). Instagram Use and Body Dissatisfaction: The Mediating Role of Upward Social Comparison with Peers and Influencers among Young Females. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*.
- Point, S., & Voynnet-Fourboul, C. (2006). Le codage à visée théorique. *Recherche et Applications en Marketing (French Edition)*.

- Ramati-Ziber, L., Shnabel, N., & Glick, P. (2019). The beauty myth: Prescriptive beauty norms for women reflect hierarchy-enhancing motivations leading to discriminatory employment practices. *Journal of Personality and Social Psychology*,
- Rodgers, R. F., Campagna, J., Hayes, G., Sharma, A., Runquist, E., Fiuza, A., Coburn-Sanderson, A., Zimmerman, E., & Piran, N. (2024). Sociocultural pressures and body-related experiences during pregnancy and the postpartum period: A qualitative study. *Body Image*.
- Sauvant-Rochat, M.-P., Kouamé, N. A. L., Bernard, L., Pélissier, M., Fradet, M. R., Maquinghen, S., Marie, C., Lémercy, D., & Vendittelli, F. (2022). Cosmétiques et risque sanitaire perçu par les femmes enceintes et les professionnels de santé. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 70(Suppl. 3).
- Sharma, A. (2020). Alienation, commodification, and commercialization : A feminist critique of commercial surrogacy agreements through the lens of labor exploitation and U.S. organ donation law. *Harvard Women's Law Journal*, 33, 245–269.
- Sreekumar, S. (2022). Commercial determinants of menstrual health: A systematic literature review. *ResearchGate*.
- Swinburn, B. A., Kraak, V. I., Allender, S., Atkins, V. J., Baker, P. I., Bogard, J. R., ... & Dietz, W. H. (2019). The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: *The Lancet Commission report*. *The Lancet*, 791–846.
- Takševa, T. (2012). The Commercialization of Motherhood and Mothering in the Context of Globalization: Anglo-American Perspectives. *Journal of the Motherhood Initiative for Research and Community Involvement*.

- Vigan, M. (2004). Réglementation européenne des cosmétiques. *EMC - Dermatologie-Cosmétologie* 154–163.
- West, D. (2015). Body image of mothers. *La Leche League International*.
- Yamamiya, Y., Shimai, S., Schaefer, L. M., Thompson, J. K., Shroff, H., Sharma, R., & Ordaz, D. L. (2016). Propriétés psychométriques et validation du Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) avec un échantillon de filles adolescentes japonaises. *Body Image*, 19, 89-97

Livres:

- Bordo, S. (1993). Unbearable Weight: Feminism, Western Culture, and the Body. *University of California Press*.
- Bourdieu, P. (1993). Comprendre. In P. Bourdieu (Ed.), *La misère du monde*. *Éditions du Seuil*.
- Fink, A. (2017). How to conduct surveys: A step-by-step guide (6th ed.). *Sage Publications*.
- Freudenberg, N. (2014). Lethal but Legal: Corporations, Consumption, and Protecting Public Health. *Oxford University Press*.
- IARC. (2010). Alcohol consumption and ethyl carbamate. *IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans*, 96.
- Loretto, A. (2021). La fabrique des inégalités sociales de santé: Enquête sur la prise en charge des malades du cancer. *Presses de l'ÉHESP*.
- Mysko, C., & Amadei, M. (2009). Does this pregnancy make me look fat? (Vol. 1). *Health Communications*.
- Walby, S. (1990). Theorizing patriarchy. *Blackwell*.
- Weizman, I. (2021). Ceci est notre post-partum. *Marabout*.
- Wolf, N. (2002). The Beauty Myth: How Images of Beauty Are Used Against Women. *Harper Perennial*.

Mémoires et theses:

- Belghaouti, S., Bourgeois, N., Gagnon, A., & Habre, M. (2021). *Réseaux sociaux et image corporelle*. Faculté des Arts et Sciences, *Université de Montréal*.
- Bisson, V. (2019). L'image corporelle durant la grossesse : Les expériences et perceptions des femmes de l'influence de Facebook (Mémoire de maîtrise). *Université du Québec à Montréal*.
- Digrado, E. (2022). Les prémices du phénomène du Body Positive et sa récupération sur le réseau social Instagram (Mémoire de Master). *Université catholique de Louvain*.
- Dulong, M. (2011). Corps de femmes et contes de fées : Une étude de « La femme de l'ogre » de Pierrette Fleutiaux, et Peau d'âne de Christine Angot (Mémoire de maîtrise). *Université du Québec à Montréal*.
- Gandjy, R. (2019). Influence des cosmétiques : pratiques et connaissances des femmes enceintes concernant les produits cosmétiques [Thèse de doctorat, Gynécologie et obstétrique]. *DUMAS*.
- Paul, J. (2018). *Réseaux sociaux et image corporelle*. *Université d'Ottawa à Montréal*.
- Rapalli, V. (2016). Beauté de la femme dans les médias : étude sur l'attitude des consommatrices envers la beauté de la femme dans les médias. *Université de Fribourg*.

Rapports:

- Achim, J., Simard, V., Meilleur, D., Fruchier, T. et Gagné, A. (2022) . Attitudes et comportements alimentaires, image corporelle et poids durant la grossesse : portrait des préoccupations de femmes enceintes québécoises. *Périnatalité*, Vol. 14(1), 9-19.
- ANSM. (2021). *Rapport sur le phénoxyéthanol – CSST*. Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.
- Chambers and Partners. (2022). *Pharmaceutical Advertising 2022. Global PracticeGuide*
- De La Rochebrochard, E. (2011). Grossesse / Pregnancy. *In Dictionnaire de démographie et des sciences de la population* (pp. 206-207).
- Fortune Business Insights. (2025, mars). Marché des cosmétiques. *Fortune Business Insights*.
- Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes. (2020). *Rapport Sexe, genre et soigner*.
- Inserm. (2021). *Rapport 2021 sur la santé des populations en France. Inserm*.
- Lemoine, A. (2019). Les perturbateurs endocriniens : Une analyse des risques et des enjeux de santé publique. *HAL*.
- Nicolai, A. (2022, mai-juillet). Corée du Sud. *Casse-Rôles*, (20).
- Orban, C. (2016). *Anorexie mentale : pourquoi les filles sont-elles plus concernées ? Soralia, FPS*.
- Sénat. (1990). Rapport d'information n° 381 (1989-1990) sur l'affaire du talc Morhange.
- Wallach, M., Lavigne, J., Chamberland, L. (2019). Apparence et vie intime des femmes âgées. Rapport publié par le REQEF, *Université du Québec à Montréal*.
- OMS. (2018). Global status report on alcohol and health 2018.

Webographie:

- Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). (2021). Liste des produits cosmétiques. <https://ansm.sante.fr/page/liste-des-produits-cosmetiques> (Consulté le 18 avril 2025).
- Agence Régionale de Santé Bretagne. (2024). *Le parcours post-partum*. <https://www.bretagne.ars.sante.fr/le-parcours-post-partum> (Consulté le 5 avril 2025).
- Assemblée nationale. (2024). Mission d'application relative à la loi du 9 juin 2023 visant à encadrer l'influence commerciale et à lutter contre les dérives des influenceurs sur les réseaux sociaux. <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/organes/commissions-permanentes/affaires-economiques/missions-de-la-commission/me-loi-influenceurs-reseaux-sociaux> (Consulté le 8 mai 2025).
- Berthiaud, E. (2020). Corps de femmes, corps de mères. Encyclopédie d'histoire numérique de l'Europe. <https://ehne.fr/fr/node/12240> (Consulté le 20 mars 2025).
- Bizard, F. (2024). « La conséquence des choix budgétaires du gouvernement est la financiarisation de l'offre de soins de santé ». Le Monde.fr. https://www.lemonde.fr/idees/article/2024/10/11/la-consequence-des-choix-budgetaires-du-gouvernement-est-la-financiarisation-de-l-offre-de-soins-de-sante_6349156_3232.html (Consulté le 15 janvier 2025).
- Cahiers, A. (2023). Quand l'apparence devient une dictature. Ça m'intéresse. <https://www.caminteresse.fr/societe/quand-lapparence-devient-une-dictature-11122857/> (Consulté le 28 février 2025).
- Campaigns of the World. (2020). Body Proud Mums campaign by Mothercare. <https://campaignsoftheworld.com/creative-print-ads/body-proud-mums-by-mothercare/> (consulté le 8 mai 2025).

- Canadian Breast Cancer Network. (2024). Breast cancer is not a brand. <https://cbcnc.ca/fr/blog/our-stories/breast-cancer-is-not-a-brand> (Consulté le 5 mars 2025).
- Cancer Environnement. (2022). Perturbateurs endocriniens et effets sur la santé. <https://www.cancer-environnement.fr/fiches/expositions-environnementales/perturbateurs-endocriniens/> (Consulté le 10 janvier 2025).
- Cancer Rose. (2024). Marketing de l'émancipation des femmes : attention ! Une instrumentalisation de la lutte pour l'égalité à des fins commerciales. <https://cancer-rose.fr/2024/02/16/marketing-de-lemancipation-des-femmes-attention/> (Consulté le 19 avril 2025)
- Chollet, M., & El Golli, W. (2013). Autour de Beauté fatale : Entretien avec Mona Chollet. Contretemps. <https://www.contretemps.eu/autour-de-beaute-fatale-entretien-avec-mona-chollet/> (Consulté le 22 février 2025).
- CosmeticOBS. (2016). La cosmétique française en 10 chiffres clés. CosmeticOBS. <https://cosmeticobs.com/fr/articles/marche-%2070/la-cosmetique-francaise-en-10-chiffres-cles-3502>
- Data Bridge Market Research. (2021). Global Stretch Mark Removal Products Market. Data Bridge Market Research. https://www.databridgemarketresearch.com/fr/reports/global-stretch-mark-removal-products-market?srsId=AfmBOooAaJheRz_Je9YjbQ2_1aKZIXb8Cnrm9C6_H5DCcdR PWJOyqf3c (Consulté le 2 avril 2025).
- Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes. (2023, 17 novembre). Allégations sur les produits cosmétiques : tout n'est pas permis ! Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique. <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/laction-de-la-dgccrf/les-enquetes/allegations-sur-les-produits-cosmetiques-tout-nest-pas> (consulté le 2 mai 2025)
- Ecocert. (n.d.). Certification COSMOS : Cosmétiques biologiques ou naturels. Ecocert. <https://www.ecocert.com/fr-FR/certification/cosmetiques-biologiques-ou-naturels-cosmos> (Consulté le 2 avril 2025).

- EFSA: European Food Safety Authority. (2025). Health claims. <https://www.efsa.europa.eu/fr/topics/topic/health-claims> (Consulté le 8 mai 2025)
- European Parliament & Council of the European Union. (2009). Regulation (EC) No 1223/2009 of the European Parliament and of the Council of 30 November 2009 on cosmetic products. <https://www.eumonitor.eu/9353000/1/j9vvik7m1c3gyxp/vibn2mp7slr0> (Consulté le 18 avril 2024)
- Friedmann, L. (2011). Se comparer aux autres. Sciences Humaines. https://www.scienceshumaines.com/se-comparer-aux-autres_fr_26770.html (Consulté le 18 décembre 2024).
- Grand View Research. (2023). Pregnancy care products market size, share & trends analysis report by product (stretch mark minimizer), by application, by stage of pregnancy, by distribution channel, by region, and segment forecasts, 2024–2030. <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/pregnancy-care-products-market> (consulté le 22 décembre 2024)
- Grand View Research. (2025). Pregnancy care products market size, share & trends analysis report. <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/pregnancy-care-products-market> (Consulté le 2 mars 2025).
- H&M. (2025). Inclusion et diversité. H&M. (Consulté le 12 janvier 2025).
- Impact Global Health. (2024). Women's health at the World Health Summit: Towards much-needed global cooperation. <https://www.impactglobalhealth.org/news/womens-health-at-the-world-health-summit-towards-much-needed-global-cooperation> (Consulté le 9 mai 2025).
- Independant.io. (2025). Marché des cosmétiques : 16 chiffres et 3 tendances 2025. <https://independant.io/tendances-chiffres-marche-cosmetiques/> (Consulté le 18 avril 2025)
- Kings Research. (2025). Rapport sur le marché mondial des cosmétiques 2031 : Taille, part et tendances. <https://www.kingsresearch.com/fr/cosmetics-market-448> (Consulté le 25 janvier 2025).

- Küsnacht Practice. (2024). Understanding triggers of eating disorders: From societal pressure to genetic predisposition <https://kusnachtpractice.com/articles/understanding-triggers-of-eating-disorders-from-societal-pressure-to-genetic-predisposition/> (Consulté le 21 mars 2025).
- La rédaction de Village de la Justice. (2017). Loi Mannequins : les décrets pour lutter contre la maigreur excessive des mannequins. Village de la Justice. <https://www.village-justice.com/articles/Loi-Mannequins-les-decrets-pour-lutter-contre-maigreur-excessive-des-mannequins,24951.html> (consulté le 8 mai 2025).
- Légifrance. (2017). Décret n° 2017-738 du 4 mai 2017 relatif aux photographies à usage commercial de mannequins dont l'apparence corporelle a été modifiée <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000034580217> (Consulté le 1 mai 2025).
- Le Monde. (2019, 8 mai). En Éthiopie, les petites mains de H & M ou Calvin Klein gagnent 23 euros par mois. https://www.lemonde.fr/afrique/article/2019/05/08/en-ethiopie-les-petites-mains-de-h-m-ou-calvin-klein-gagnent-23-euros-par-mois_5459655_3212.html (Consulté le 7 janvier 2025).
- Leproust, E. (2018). 1ère étude mondiale sur l'exposition aux cosmétiques - UBO RECHERCHE. <https://actualite-recherche.univ-brest.fr/2018/01/que-met-on-sur-notre-peau/> (Consulté le 10 avril 2025).
- L'Oréal. (2024). L'Oréal | Rapport Annuel – Marché de la beauté. L'Oréal Finance. <https://www.loreal-finance.com/fr/rapport-annuel-2023/marche-de-la-beaute/> (Consulté le 10 mars 2025).
- L'Oréal. (s.d.). Parabènes. Au cœur de nos produits. <https://au-coeur-de-nos-produits.loreal.fr/ingredients/parabenes> (Consulté le 14 février 2025).
- Maman Ourse. (2020). Être une femme, est-ce que c'est pourri ? Let's go fishing. <http://letsgofishing.fr/2020/10/15/etre-une-femme-est-ce-que-cest-pourri/> (Consulté le 12 avril 2025).

- Malcourant, E. (2024). Campagne 2021 : Je poste donc je suis ? ! Sofelia. <https://www.sofelia.be/campagne-2021-je-poste-donc-je-suis-les-corps-sur-les-reseaux-sociaux-miroir-des-injonctions-aux-normes-de-beaute/> (Consulté le 1er mars 2025).
- Ministère des Solidarités et de la Santé. (2024). Perturbateurs endocriniens. <https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-microbiologiques-physiques-et-chimiques/article/perturbateurs-endocriniens> (Consulté le 12 mars 2025).
- Naître et grandir. (2021). *Grossesse et vergetures : Que faut-il savoir ?* Naître et grandir. <https://naitreetgrandir.com/fr/grossesse/trimestre2/grossesse-vergetures/> (Consulté le 1er mars 2025)
- Novethic. (2024). Greenwashing - Définition et enjeux - Novethic. <https://www.novethic.fr/lexique/detail/greenwashing.html> (Consulté le 16 janvier 2025).
- OMS, (2024). Maladies non transmissibles. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> (Consulté le 20 mai 2025).
- OMS (2019). Social determinants of health. https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1 (Consulté le 2 mars 2025).
- OMS. (2016). Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive (ISBN 978 92 4 254991 1). <https://www.who.int/fr/publications/i/item/978924154991> (Consulté le 17 avril 2025).
- OMS. (s.d.). Couverture sanitaire universelle 2030 – Renforcement des capacités : Module 1, Chapitre 2. UHC2030. https://www.uhc2030.org/fileadmin/uploads/uhc2030/Documents/Capacity_building_toolkit/Chapter_2/Mod_1/FR_WHO013_UHC2030-capacity-building-toolkit_ch2_mod1_a3.pdf (Consulté le 2 mars 2025).
- Omum. (2025). *Produits naturels et bio pour la maternité*. <https://www.omum.fr/7-produits> (Consulté le 8 mai 2025)
- Organisation des Nations Unies Femmes France. (2023). Près de 300 ans avant d'atteindre l'égalité de genre : ONU Femmes France appelle à revoir nos

priorités. <https://www.onufemmes.fr/nos-actualites/2023/3/20/pres-de-300-ans-avant-datteindre-legalite-de-genre-onu-femmes-france-appelle-a-revoir-nos-priorites-> (Consulté le 8 mai 2025)

- Performance-Tpe. (2024). La théorie de la comparaison sociale de Festinger - Performance-tpe. <https://performance-tpe.fr/la-theorie-de-la-comparaison-sociale-de-festinger/> (Consulté le 10 mars 2025).
- Perturbateur Endocrinien. (s.d.). Liste des perturbateurs endocriniens. <https://www.perturbateur-endocrinien.com/liste-perturbateurs-endocri-niens/#:~:text=Les%20parabènes%20et%20les%20phtalates,cancérogènes%2C%20leur%20dangerosité%20est%20avérée.> (Consulté le 17 mars 2025).
- Rabot, D. (2021). Feminism-washing : Quand les marques sont prises au piège. Les Echos. <https://start.lesechos.fr/societe/egalite-diversite/feminism-washing-quand-les-marques-sont-prises-au-piege-1291912> (Consulté le 20 janvier 2025).
- Ramos, A. (2016). Fit mom : l'inquiétant phénomène des femmes enceintes obsédées par leur corps. Midi Libre. <https://www.midilibre.fr/2016/06/16/fit-mom-l-inquietant-phenomene-des-femmes-enceintes-obsedees-par-leur-corps,1350126.php> (Consulté le 14 mars 2025).
- Seignol de Swarte, M. (2024). Chiffres clés du marketing d'influence en 2023. Meltwater. <https://www.meltwater.com/fr/blog/chiffres-marketing-influence>
- Slate. (2020). Grossesse, marketing et féminisme : comment les stars comme Cardi B et Beyoncé ont transformé l'annonce de leur baby bump en argument marketing. Slate. <https://www.slate.fr/story/211540/grossesse-cardi-b-beyonce-annonce-baby-bump-argument-marketing-stars> (Consulté le 11 mars 2025).
- Soralia. (2017). Analyse 2017 : Tyrannie des normes esthétiques. <https://www.soralia.be/wp-content/uploads/2017/12/Analyse2017-tyrannie-des-normes-esthetiques.pdf> (Consulté le 22 décembre 2024).
- Statista. (2024). Les cosmétiques bio et naturels. Statista. <https://fr.statista.com/themes/4171/les-cosmetiques-bio-et->

Autres :

- Association Addictions France. (2023). *Comprendre la loi Évin* [Vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WjntayA3-m4> (consulté le 10 mai 2025)
- Comte, A. (1830–1842). *Cours de philosophie positive* (Vol. 1–6). Paris: Bachelier.
- Crayon, M. (2018). La grossesse et les beaux jours [Publication Facebook]. Facebook. <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=1692360930810810&id=198033326910252&set=a.198035653576686> (Consulté le 12 février 2025).
- Google Arts & Culture. (s.d.). Self-portrait on the 6th wedding anniversary [Peinture]. Paula Modersohn-Becker, 1906. Museen Böttcherstrasse, Musée Paula Modersohn-Becker, Brême. <https://artsandculture.google.com/asset/self-portrait-on-the-6th-wedding-anniversary/vwGzxtfrdiuFDA> (Consulté le 14 février 2025).
- Pagès, M. (2012). Mona Chollet, Beauté fatale, les nouveaux visages d'une aliénation féminine. Lectures. <https://doi.org/10.4000/lectures.7782> (Consulté le 11 mars 2025).
- Public Sénat. (2021). *Génération Instagram : la beauté sous influence*. <https://www.publicsenat.fr/actualites/non-classe/generation-instagram-la-beaute-sous-influence-210499> (Consulté le 12 avril 2025).

Annexes

Annexe I : Guide d'entretien

Introduction :

Merci d'avoir accepté cet échange. Avant de commencer, je me présente rapidement : je m'appelle Alyssa et je réalise un mémoire pour comprendre la place et l'impact des standards esthétiques dans la gestion de la période de grossesse.

L'objectif de notre entretien est de mieux comprendre les facteurs qui impactent la perception du corps des femmes pendant et après la grossesse.

Cet échange est avant tout un moment d'échange libre et bienveillant. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse : ce qui m'intéresse, c'est votre vécu, votre ressenti. Vous pouvez partager autant que vous le souhaitez, et si une question vous met mal à l'aise, n'hésitez pas à me le dire.

Avec votre accord, j'aimerais enregistrer notre discussion pour pouvoir l'analyser plus tard. Bien sûr, tout restera anonyme et confidentiel. Est-ce que cela vous convient ?

Quand vous êtes prête, nous pouvons commencer.

Partie 1 : Contexte personnel

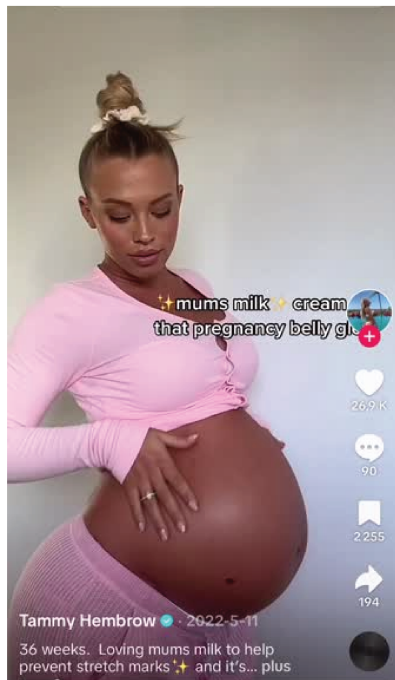
1. Pouvez-vous vous présenter brièvement ?
 - *Âge, métier, composition de la famille, stade de grossesse / date d'accouchement*
2. Comment vous sentez-vous globalement ?
3. Comment vivez-vous les changements occasionnés par votre état ?
 - *Rebondir sur une réponse en lien avec sa perception de son corps depuis la grossesse pour la suite du type pouvez-vous m'en dire plus sur ...*
4. Est-ce qu'une expérience en particulier vous a marqué à ce sujet, pouvez-vous la partager avec moi ?

- *Relance : entourage, société (s'il y a un mal-être, d'où vient-il)*
- 5. Comment votre rapport au corps a-t-il changé avant, pendant et après la grossesse ?
- 6. Avez-vous déjà ressenti une pression à devoir retrouver votre corps d'avant-grossesse rapidement ? D'où pensez-vous que cette pression vient ?

Partie 2 : Les standards esthétiques et déterminants commerciaux

- 7. Comment imaginez-vous le corps de la femme enceinte « idéale » ?
 - *D'où vient cette perception ? (Relancer)*
 - *Si elle parle de vergeture, comment elle gère ça*
 - *Si elle parle de crème, comment elle les a choisies*
- 8. Est-ce que certaines figures publiques ou influenceuses ont influencé votre vision de la grossesse et du post-partum ? Si oui, de quelle manière ?
- 9. Y a-t-il un message ou une tendance qui vous a particulièrement marquée dans les discours autour du corps des femmes enceintes ? (Ex : body positive, fit mom, mom-shaming...)
- 10. Avez-vous remarqué une augmentation des publicités ciblant les femmes enceintes ?
 - *Quels types de produits sont le plus mis en avant ?*
 - *Quel est le message qui est passé au travers de ces pubs selon vous ?*
- 11. Comment réagissez-vous lorsque vous voyez ces publicités ?
 - *Quels sentiments ces publicités vous procurent ?*
 - *Comment influencent-elles la manière dont vous vivez/avez vécu votre grossesse : image de soi / envie de consommer ces produits ?*
 - *Est-ce que-elle a pris des produits spécifiques en lien avec ces publicités*
 - *Comment elle les a choisis ? Quelles raisons ont motivé son achat ?*
 - *Pression sociale ou publicitaire / Recommandation d'un professionnel de santé/ Besoin ressenti pour améliorer mon confort/ Influence d'un proche*
- 12. Est-ce que vous suivez des pages / comptes / groupes dédiés à la maternité ?
 - *Quels groupes ?*
 - *De quoi il est question dans ces groupes ?*
 - *Comment c'est intégré à son quotidien ?*

Partie 3 : Présentation de stimuli



@tammyhembrow (TikTok)

(1)



@arizandyyy (TikTok)

(3)

Vidéos publiées sur TikTok (2024) et Instagram (2024), mot clé : "belly routine" & "pregnancy" <https://www.tiktok.com/search/video?q=belly%20routine%20pregnancy&t=1739632328792> / https://www.instagram.com/p/C_0igF8Sma1/



(4)

Teane, Mademoisellebio



(2)

Maternicream, Parents sereins

Sources :

(4) TEANE TM – crème premier soin vergeture (s. d).
Mademoiselle bio <https://www.mademoiselle-bio.com/fr/creme-1er-soin-vergeture-teane.html>

(2) MATERNICREAM TM - crème maternité de réparation
Post-Grossesse - prévention Anti-Vergetures. (s. d.).
Parents Sereins.
<https://parentssereins.com/products/maternicream-creme-maternite-et-grossesse-prevention-anti-vergetures>

13. Je vais maintenant vous donner montrer quelques images et vidéos

J'aimerais que vous preniez votre temps pour les regarder et nous en discuterons juste après.

Si vous deviez attribuer une émotion dominante à ces publicités, laquelle serait-elle ?
(Frustration, motivation, culpabilité, bien-être... ?)

- *Que vous évoque ces publicités ?*
- *Qu'est-ce que vous ressentez, avec vos mots, en les regardant.*
- *Qu'est-ce qui vous plait le plus dans ces publicités / le moins ? et pourquoi ?*
- *Creuser pour voir l'influence*
- *Comment cela impacte la vision que vous avez du corps d'une femme enceinte ?*

Vous sentez-vous ciblée par ces messages publicitaires ? Pourquoi ou pourquoi pas ?

Pensez-vous que ces campagnes publicitaires influencent la manière dont les autres perçoivent les femmes enceintes ? (Ex : attentes de l'entourage, du partenaire...)

Partie 4 : Réflexions personnelles et recommandations

14. Si vous deviez imaginer un message publicitaire qui vous aiderait à mieux vous sentir pendant la grossesse, à quoi ressemblerait-il ?

- *Quelles valeurs, sentiments ou messages (ou même produits) souhaiteriez-vous voir véhiculés dans les publicités pour les femmes enceintes ?*

15. Quelles sont vos attentes envers les marques proposant ce type de produits et leur façon de les mettre en avant ?

16. Y a-t-il autre chose que vous aimeriez ajouter à propos de votre expérience ?

Annexe II : Questionnaire

Partie 1 : Données sociodémographiques

1. Quel est votre âge ?

- ☐ 18 - 20 ans
- ☐ 21-30 ans
- ☐ 31-40 ans
- ☐ Plus de 40 ans

2a. Quelle est votre situation actuelle concernant la maternité ?

- ☐ Je suis enceinte (passer à la question 2b)
- ☐ J'ai accouché il y a moins de 3 ans (passer à la question 2c)
- ☐ Je ne suis pas enceinte mais je souhaite l'être dans le futur (passer à la question 3)

2b. Dans quelle situation êtes-vous actuellement par rapport à votre grossesse ?

- ☐ 1er trimestre
- ☐ 2e trimestre
- ☐ 3e trimestre

2c. Depuis combien de temps avez-vous accouché ?

- ☐ Moins de 6 mois
- ☐ Entre 6 mois et 1 an
- ☐ Entre 1 an et 2 ans
- ☐ Entre 2 ans et 3 ans

3. Quel est votre niveau de revenu mensuel ?

- a. Moins de 1 500 €
- b. 1 500 € - 3 000 €
- c. 3 001 € - 5 000 €
- d. Plus de 5 000 €

4. Quel est votre niveau d'étude ?

- ☐ Sans diplôme
- ☐ CAP/BEP
- ☐ Bac ou équivalent
- ☐ BAC + 2
- ☐ BAC + 3
- ☐ BAC + 5 ou plus

5. Dans quelle région vivez-vous ?

- Zone urbaine
- Zone semi-urbaine
- Zone rurale

Partie 2 : Perception du corps

6. Comment décririez-vous votre perception des changements corporels liés à la grossesse ?

(1 = Pas du tout d'accord, 5 = Tout à fait d'accord) :

- Je suis inquiète de ne pas retrouver ma silhouette après l'accouchement.
- Je suis préoccupée par mon apparence peu attrayante durant la grossesse.
- Je m'inquiète de ma prise de poids pendant la grossesse
- Enceinte je suis / serais plus préoccupée par le bien-être de l'enfant que par mon apparence
- Enceinte, je ressens / pourrais ressentir, la pression de la part d'un membre de ma famille pour améliorer mon apparence
- Je pourrais restreindre mon alimentation pour me sentir plus mince pendant la grossesse
- Je pourrais / j'ai évité des événements sociaux pendant la grossesse en raison d'un malaise lié à mon apparence

7. Quels aspects de votre apparence vous préoccupent / préoccuperaient le plus ? *(Cochez tout ce qui s'applique)*

- Vergetures
- Prise de poids
- Gonflements (visage, jambes, etc.)
- Apparence générale
- Aucun

8. Sur une échelle de 1 à 5, dans quelle mesure ces préoccupations influencent-elles votre confiance en vous ?

- 1 (Pas du tout) à 5 (Énormément)

Partie 3 : Consommation de produits cosmétiques

9. En tant que femme enceinte ou future femme enceinte, seriez-vous intéressée par des produits cosmétiques spécifiques à la grossesse (crèmes anti-vergetures, soins hydratants, etc.) ?

- 1 (Pas du tout) à 5 (Énormément)

10. Si oui, quels types de produits avez-vous achetés ou achèteriez-vous ? (Cochez tout ce qui s'applique)

- Crèmes anti-vergetures
- Huiles hydratantes
- Produits de soin pour le visage
- Maquillage
- Autre : _____

11. Au cours de l'année écoulée, à quelle fréquence avez-vous vu des influenceurs promouvoir des produits cosmétiques spécifiques à la grossesse ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Habituellement
- Souvent

12. Dans quelle mesure êtes-vous exposée à des publicités ou contenus liés à la beauté et aux soins pour femmes enceintes ?

- Très souvent
- Souvent
- Parfois
- Rarement
- Jamais

13. J'ai acheté une marque ou un produit après l'avoir vu dans un média (1 = pas du tout d'accord / 5 = tout à fait d'accord)

Partie 4 : Perception des standards esthétiques

14. Sur une échelle de 1 à 5, à quel point ressentez-vous une pression à maintenir une apparence physique « idéale » durant la grossesse ?

1 (Pas de pression) à 5 (Pression très forte)

15. Selon vous, quelles sont les principales sources de cette pression ? (Cochez tout ce qui s'applique)

- Les médias (publicités, magazines, réseaux sociaux)
- Les influenceurs / célébrités

- L'entourage
- Les professionnels de santé
- Moi-même / mon propre regard

16. Regardez cette publicité pour des crèmes anti-vergetures spécifiques aux femmes enceintes et répondez aux questions ci-après :



MATERNICREAM TM - crème maternité de réparation Post-Grossesse - prévention Anti-Vergetures. (s. d.). Parents Sereins.
<https://parentssereins.com/products/maternicream-creme-maternite-et-grossesse-prevention-anti-vergetures>

Sur une échelle de 1 à 5, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes ? (1 = Pas du tout d'accord, 5 = Tout à fait d'accord)

- Cette publicité me semble honnête et transparente.
- Cette publicité correspond à l'image que je me fais d'une femme enceinte.
- Cette publicité me donne envie d'acheter ce type de produit.
- Cette publicité me fait douter ou me questionner sur mon apparence.
- Cette publicité me met une pression / un stress quant à l'évolution de mon corps pendant la grossesse.
- Cette publicité me rassure quant aux solutions pour prendre soin de mon corps.
- Cette publicité m'incite à comparer mon corps à celui de la femme représentée.
- Cette publicité me donne une vision positive de la maternité.

17. **Quelles émotions cette publicité suscite-t-elle en vous ?** (Cochez tout ce qui s'applique)

- ☐ Joie
- ☐ Tristesse
- ☐ Culpabilité
- ☐ Colère
- ☐ Nostalgie
- ☐ Indifférence
- ☐ Autre : préciser

Partie 5 : Opinions et ressentis

18. **Selon vous, les produits cosmétiques spécifiques à la grossesse sont-ils indispensables ?**

- Oui
- Non

19. ***Pensez-vous que les standards esthétiques suggérés par l'industrie cosmétique affectent la perception de votre corps ?*** (1 = Pas du tout d'accord, 5 = Tout à fait d'accord)

20. **Selon vous, quelles actions vous semblent les plus importantes pour promouvoir une approche plus éthique envers les femmes enceintes dans le domaine des cosmétiques ?**
(Cochez jusqu'à 3 réponses)

- Réduire les messages marketing axés sur les normes esthétiques irréalistes
- Mettre en avant des produits valorisant le bien-être plutôt que l'apparence
- Proposer plus d'informations transparentes sur les ingrédients
- Promouvoir des campagnes de sensibilisation sur l'acceptation des changements corporels
- Inclure des femmes enceintes dans le développement des produits
- Autre : _____

21. **Avez-vous d'autres commentaires ou expériences à partager sur votre perception de votre corps et votre consommation de cosmétiques pendant la grossesse ?** (Question ouverte)

Annexe III : Attestation de déclaration au délégué à la protection des données.



RÉCÉPISSÉ ATTESTATION DE DÉCLARATION

Délégué à la protection des données (DPO) Jean-Luc TESSIER

Responsable administrative Yasmine GUEMRA

La délivrance de ce récépissé atteste que vous avez transmis au délégué à la protection des données un dossier de déclaration formellement complet. Vous pouvez désormais mettre en œuvre votre traitement dans le strict respect des mesures qui ont été élaborées avec le DPO et qui figurent sur votre déclaration.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: dpo@univ-lille.fr

Responsable du traitement

Nom : Université de Lille	SIREN : 130 029 754 00012
Adresse : 42 Rue Paul Duez 590000 - LILLE	Code NAF : 8542Z Tél. : +33 (0) 3 62 26 90 00

Traitement déclaré

Intitulé : Maternité et considérations esthétiques : le rôle de l'industrie cosmétique dans la marchandisation de la grossesse

Référence Registre DPO : 2025-069

Responsable (s) scientifique (s) : Mme Gloria DOSSOU
Interlocuteur (s) : Mme Alyssa BENOTHMANE

Fait à Lille,

Jean-Luc TESSIER

Le 13 mars 2025

Délégué à la Protection des Données

Annexe IV : Présentation de l'échantillon des 163 répondantes questionnaire.

Catégorie	Répartition (%)
Âge	
21-30 ans	45,4
31- 40 ans	50,3
Autres (moins de 21 ou plus de 40 ans)	4,3
Revenu mensuel	
Moins de 1500€	23,3
1500 et 3000€	62
3001 et 5000€	10,4
Plus de 5000€	4,3
Niveau d'étude	
Bac+5 ou plus	45,4
Bac+3	17,8
Bac+2	12,3
CAP / BEP	5,5
Bac ou équivalent	16
Sans diplôme	3,1
Lieu de vie	
Urbaine	49,7
Semi-urbaine	21,5
Rurale	28,8
Statut de maternité	
<i>Enceinte</i>	35
- 1er trimestre	21,1 des enceintes
- 2 ^{ème} trimestre	29,8 des enceintes
- 3 ^{ème} trimestre	49,1 des enceintes
<i>Ont accouché < 3 ans</i>	54
- Moins de 6 mois	35,2
- Entre 6 mois et 1 an	21,6
- Entre 1 an et 2 ans	23,9
- Entre 2 ans et 3 ans	19,3
<i>Désir de grossesse</i>	11

Annexe V : Retranscription de l'entretien de Margot du 10/03/2025

Durée : 35 min 34 s

Alyssa : Bonjour, vous m'entendez bien ?

- Oui, très bien, merci.

Alyssa : Vous me voyez aussi ?

- Oui.

Alyssa : Déjà, je voulais vous remercier vraiment de participer à cet entretien pour ma recherche. Je vais commencer par me présenter brièvement. Je m'appelle Alyssa, j'ai 24 ans. Je suis actuellement en dernière année d'études, donc en master ingénierie de la santé à l'ILIS. Je suis aussi en alternance dans laquelle je suis chef de produit chez HEX. En gros, j'aide à gérer une équipe pour le développement de dispositifs médicaux qui sont dédiés aux salles propres, donc tous les environnements qui nécessitent de la haute protection, comme les blocs opératoires, industrie pharmaceutique pour la préparation du médicament, etc.

Qu'est ce que je peux dire d'autre ? Et oui, et donc je fais un mémoire sur les standards esthétiques chez les femmes, et plus précisément sur la place de l'industrie cosmétique sur les standards et la perception du corps de la femme. Donc c'est un échange ici qui va être libre et puis surtout bienveillant. Toutes les données seront exclusivement pour moi et que j'exploiterai uniquement pour mon mémoire et ma recherche. Si vous souhaitez pas répondre à une question, faut me le dire, faut pas hésiter, y'a pas de soucis. Et puis, si jamais ça vous met mal à l'aise ou autre, voilà, n'hésitez pas et avant de commencer je voulais vous demander la permission d'enregistrer l'entretien pour que je puisse l'analyser. Ça ne vous dérange pas ?

- Non bien-sûr, pas de soucis

Alyssa : Voilà, normalement c'est bon. *Donc maintenant je vais vous demander aussi de vous présenter un petit peu ?*

- Oui bien sûr. Alors moi je m'appelle Marie, j'ai 35 ans, j'ai trois enfants, dont la petite dernière qui a eu un mois hier. Je suis infirmière de formation depuis une quinzaine d'années et ces dernières années je travaillais en tant que directrice de crèche.

Alyssa : D'accord ok. *Et comment est-ce que vous vous sentez, globalement ?*

- Bien, fatiguée, parce que c'est le postpartum et que les nuits sont courtes.

Alyssa : J'imagine, plus avec un petit bébé.

- Mais bon, c'est le troisième, donc il y a moins de surprises et attendus. Et on le vit beaucoup mieux que pour les premiers, je trouve.

Alyssa : *Et vos autres enfants, ils ont quel âge ?*

- 6 ans et 8 ans.

Alyssa : Ok. 6 ans, 8 ans et un mois donc. *Et comment vous avez vécu les changements qui ont été occasionnés par la grossesse ?*

- Alors, pour cette grossesse-ci, très bien. Euh, je dirais que j'ai pas forcément eu le même vécu pour mes deux aînés. Alors pour le premier enfant, jusqu'à mes quasi 7 mois de grossesse, on voyait pas que j'étais enceinte. Et tout le monde me dit « ah mais c'est trop bien, c'est trop bien, t'as de la chance, ça te fera moins de kilos à perdre après ». Et moi j'avais un peu cette image du corps de la femme qui doit être beau, rond, etc. C'était un peu dur, j'étais là « bah oui mais personne voit que je suis enceinte ». Alors même quand j'essayais de pas faire la caisse, ils me disaient « bah non ». Du coup j'avais l'impression de ne pas être la femme enceinte attendue par les autres entre guillemet.

Alyssa : D'accord. *Et elle vient d'où cette perception ?*

- Bah j'imagine par ce qu'on voit autour de nous en fait, les pubs des femmes enceintes avec des beaux ventres bien ronds euh et puis les commentaires des gens aussi, qui attendent ça finalement. Et puis bah pour ma deuxième, ça s'est fait un peu plus vite, et là c'était l'inverse, c'était des commentaires « ah là là, t'as vachement plus pris que pour le premier ». Et finalement, je me suis dit que j'arriverais jamais à rentrer dans les cases. C'est impossible. « Le premier, c'était moins vu ». « Disons que ton corps, il change, tu n'as pas de bol ». C'était un peu plus violent.

Alyssa : Oui, j'imagine. *Et c'était uniquement de l'entourage ou c'était aussi ... par exemple des professionnels de santé ?*

- Non, professionnels de santé, honnêtement, je n'ai jamais eu d'injonction sur un certain nombre de kilos à prendre. J'ai toujours les gynéco ou sages-femmes que j'ai rencontrés, j'ai peut-être eu de la chance, mais très bienveillant par rapport à ça. J'ai jamais eu de commentaires déplacés ou de « attention, vous en êtes là ». Enfin, voilà, j'ai jamais eu ça. Non, franchement, c'était plus l'entourage ou même, enfin voilà, des gens qu'on ne connaît pas forcément

dans la rue, qui se permettent aussi... Des fois j'avais « mais ohlala vous êtes à combien » euh 8 mois « ah bon euuuh ». Je pense que ça se veut bienveillant mais j'ai l'impression qu'à partir du moment où une femme est enceinte, son corps ne lui appartient plus vraiment. J'ai eu l'impression que le corps de la femme enceinte appartenait euh pas au domaine public mais que d'un seul coup c'était un objet de commentaires. Ça ne permet pas forcément au quotidien avec quelqu'un de dire que t'as grossi ou au contraire t'as maigri. Même les personnes qui veulent toucher le ventre aussi, parfois c'est un peu... Un peu intrusif. Et puis là pour la troisième grossesse, je sais pas si c'est le fait que du coup d'avoir déjà vécu ça pour les deux premiers ou d'être peut-être un peu plus âgée aussi. Mais je me suis sentie vachement plus en phase, vachement plus sereine par rapport à tous ces changements. Et puis j'ai fait une séance photo pendant la grossesse aussi, parce qu'on s'est dit que c'était peut-être la dernière grossesse et que c'était comme un dernier enfant et que j'avais envie du coup de garder un peu ce souvenir-là finalement, du corps qui change. Et en fait, voir... Du coup, j'ai suivi des photographes sur Instagram, etc. Et finalement, j'ai trouvé ça super chouette de voir qu'elles exposaient les corps des femmes enceintes, quels qu'ils soient, qu'ils soient de base, gros, maigres, voilà, j'ai trouvé ça... Une diversité. Ouais, quelque part, ça m'a fait du bien aussi de voir ces corps-là aussi. Alors nos réseaux sociaux, ils sont un peu le reflet de ce qu'on cherche en nous, forcément. Mais ouais, du coup, je me suis sentie plus en face du coup avec cette période-là de ma vie.

Alyssa : Tant mieux. C'est une bonne chose. Et avant votre première grossesse, est-ce que votre rapport au corps, il était... *Est-ce que vous vous sentiez bien ?*

- Je dirais que ça a fluctué au cours des années, comme toutes les femmes, je pense. On est toujours complexés pour un truc. Je ne veux pas dire que j'ai une relation hyper tranquille avec mon corps, il y a forcément des choses que j'aimerais changer et que je voulais déjà changer à ce moment-là. Maintenant, ce n'est pas non plus une idée fixe, c'est quelque chose qui m'obsède.

Alyssa : OK. Et justement, vous en avez un petit peu parlé tout à l'heure, mais du coup : *A quoi ressemble la femme enceinte parfaite selon vous ?*

- Il faut avoir un beau ventre rond mais pas trop gros, surtout pas de vergeture. Fin c'est toutes les pubs quoi.. Quand on passe devant une pharmacie, on voit des pubs pour les crèmes pour les femmes enceintes, avec la peau lisse, mince de base avec un joli bidon. C'est quand même assez... Comme les femmes dans les magazines, ça reste assez polissé, ça reste dans des cases.

Alyssa : *Et justement, les vergetures, est-ce que vous, vous avez choisi de les prévenir ? Vous avez choisi d'utiliser certains produits ou pas ?*

- Alors Honnêtement non, parce qu'au quotidien j'utilise pas forcément énormément de produits de beauté et que j'ai connu des variations de poids au cours de ma vie, j'avais jamais eu de vergeture, donc je suis restée comme ça en me disant on verra bien en fait.

Alyssa : *Ok. Et est-ce que vous avez remarqué justement à partir du moment où vous aviez une grossesse, est-ce que vous avez remarqué justement avec les réseaux sociaux, vos téléphones etc. une augmentation des publicités pour les femmes enceintes ?*

- Ah grave ! À partir du moment où on le malheur de chercher un berceau ou un jean de grossesse ou un truc comme ça. On est assailli et puis on s'abonne à une page, on a des demandes d'autres pages. C'est un truc de fou. Il y a un vrai commerce, un vrai marketing autour des bébés mais aussi de la femme enceinte.

Alyssa : *Et c'était quel type de produit qui était le plus en avant selon ce que vous avez perçu ?*

- Il y a eu pas mal de soins effectivement, des crèmes hydratantes, des crèmes vergetures, ils font maintenant des masques pour le ventre, et puis un truc qui m'a choqué par contre c'est arriver en fin de grossesse. À partir de 6 mois, les pubs changent et vous recevez déjà des pubs pour le postpartum. Genre achetez-vous des culottes gainantes, la ceinture machin pour retrouver votre ventre plat tout de suite après la grossesse. En fait, on n'a même pas accoucher que déjà on a cette injonction à perdre du poids très rapidement.

Alyssa : *Et vous l'avez ressenti comme une pression ?*

- Oui, franchement oui. En fait, on voit les pubs tous les jours et c'est un peu culpabilisant. Puis il y a ce truc de si t'allaites, tu vas perdre du poids parce que ça brûle des calories. Et du coup, sur certains comptes, c'est un argument en fait. Allaites pour retrouver la ligne, c'est pas très sain.

Alyssa : *C'est clair. Et du coup, c'était quoi le message ? C'est un peu ce que vous m'avez dit juste avant, mais c'était quoi le message selon vous qui était passé au travers de toutes ces publicités qui vous inondaient ?*

- Pour moi, c'est une injonction à tout de suite maigrir, tout de suite perdre du poids, rester en forme pendant la grossesse. Et finalement, être un peu... Encore une fois, c'est être un peu la femme parfaite. On a ça dans notre vie de tous les jours. Il faut assurer au boulot, il faut assurer à la maison, il faut assurer

dans sa vie de couple. Et en même temps, être une femme épanouie, prendre du temps pour soi. Et pendant la grossesse, c'est à nouveau ça, sauf qu'il faudrait être une maman qui continue à faire du sport pendant la grossesse, alors que vous êtes décalquée, vous avez juste envie de nauser tout le temps et envie d'aller dormir, et en postpartum, en fait, direct après la naissance, il faut arriver à reprendre le sport, parce que tout de suite, il faut être mince, parce qu'il y a l'été qui arrive, c'est de la folie.

Alyssa : *Et du coup, oui, vous avez suivi des pages spécifiques sur les réseaux sociaux ? Les comptes dédiés à la grossesse, à l'accouchement, des influenceurs ou influenceuses particulières ?*

- Ouais, honnêtement, pas mal. Après, j'ai fait le tri en fait. Alors, des marques, parce que forcément, ils proposent aussi des concours, des trucs pour gagner de l'aide matérielle. Donc, forcément, on a tendance à s'abonner. Influenceuses, quelques-unes, mais franchement, c'est plus des nanas qui ne se prennent pas la tête, en fait, et qui, justement, essayent de montrer un peu le quotidien tel qu'il est, justement, loin de ces injonctions-là, etc. Donc des nanas un peu rigolotes, souvent des humoristes ou des choses comme ça.

Alyssa : *Ok. Et ça vous a fait du bien du coup ? De voir d'autres expériences ?*

- Ouais, ça m'a aidé. Et puis à ne pas se sentir seule. On en connaît plusieurs dans la même galère. Il y a ce côté un peu... Bon bah ça va, aujourd'hui j'ai pas réussi à me doucher avant 11h du mat', moi j'étais pas la seule en fait.

Alyssa : Alors là je vais vous partager mon écran et je vais vous montrer quelques publicités. Donc le but c'est vraiment de prendre votre temps, de les regarder, etc. De vous faire votre avis. Et puis après on en discutera. Je vais vous les présenter une par une. Si jamais il y a besoin de revenir en arrière, vous me le dites. Et voilà. Donc ça c'était la première, la seconde, la troisième et la dernière. *Est-ce que vous souhaitez revenir sur l'une d'entre elles ?*

- Non, c'est bon.

Alyssa : C'est bon ? Et voilà. *Alors ce que je voulais savoir d'abord qu'est-ce que ça vous qu'est-ce que ça vous avait évoqué ?*

- Ça me fait doucement sourire parce que c'est exactement le genre de truc que j'ai pu voir pendant la grossesse, tout en n'ayant pas forcément sollicité ce genre de truc. La première, c'est l'influenceuse typique qu'on voit sur les réseaux, qui est hyper maquillée, hyper fit, qui montre son ventre et qui met en avant des produits. Voilà, c'est ce qu'on voit tous les jours finalement. Après, la

dernière avec le produit bio là, je dirais que c'est le genre de pub qui me fait réagir parce que il y a des images assez douces qui sont présentées et un produit naturel et puis il n'y a pas forcément d'injonction derrière, on voit une maman qui est dans un gros pull, c'est un peu plus normal entre guillemets.

Alyssa : Qu'est-ce que vous avez pensé de celle où on voit les vergetures et puis après le ventre tout lisse ?

- Je dirais que c'est pas très vendeur parce que à moins d'en être arriver à ce stade-là, on ne se sent pas forcément concerné. En étant infirmière, c'est quand même rare d'avoir autant de vergetures pour le coup. Oui, il y a des femmes rondes évidemment, mais qu'elles soient si marquées, je ne suis pas sûre que beaucoup se sentent concernées finalement par ça. Puis on montre un côté très moche, un côté très beau, on se doute bien qu'une crème, ça ne peut pas avoir non plus cet effet-là, on le sait bien. Donc ouais, je serais passée dessus sans avoir trop regardé, honnêtement.

Alyssa : OK. Et la troisième, c'était sur le post-partum, avec une femme qui venait d'accoucher. Et le message en haut, c'était...

- Et qui vient d'accoucher, mais qui est probablement prof de sport ou un truc comme ça, ou un truc comme ça. Et ouais, c'est pareil, moi ça m'agace un peu, parce que c'est l'injonction à retrouver vite un corps parfait qu'on n'a même pas forcément eu auparavant, en fait. Et c'est pas en se massant le ventre avec une crème, en ayant eu trois enfants, qu'on va retrouver ce corps-là, quoi. Donc je trouve ça décalé, en fait.

Alyssa : *Est-ce que ça vous fait ressentir une pression ? Ça vous fait ressentir des émotions ?*

- Une pression, non, parce que je n'arriverai pas d'avoir ce corps là de toute façon. Mais ouais, plus une injonction encore une fois. Comme quand on voit une nana hyper mince dans un magazine, je me dis, ouais, en fait j'en ai marre de voir que ce type de corps-là finalement. C'est plus ça aujourd'hui, c'est plus de l'agacement en fait. On sent qu'il y a une injonction derrière, mais aujourd'hui ça ne me met plus la pression, ça a tendance au contraire à dire stop. C'est trop, c'est too much.

Alyssa : *Est-ce que ça impacte la vision que vous avez du corps de la femme enceinte ?*

- Ouais forcément, honnêtement, c'est vrai que nous quand on se regarde le soir on n'est pas comme ça, donc forcément il y a une petite culpabilité après

derrière de se dire j'aimerais quoi. J'aimerais bien, forcément. Et ouais, je trouve qu'au niveau moral, ça fait pas forcément du bien, quoi.

Alyssa : *Et vous finissez par y croire ? Euh, pour bien m'exprimer...cette possibilité, est-ce que ça vous semble réel, réaliste, atteignable ?*

- Non. C'est pour ça que moi, c'est le genre de truc qui m'agace, c'est que à moins d'avoir été prof de yoga et d'être déjà comme ça de base, on peut pas avoir ce là en postpartum immédiat. Donc non, atteignable, non, clairement pas. En tout cas, pas pour moi. Si après vous m'interviewez avec des profs de yoga ou des personnes qui font du pilates tous les jours, peut-être.

Alyssa : Ce que je voulais dire par là, c'est qu'il y a aussi beaucoup d'images sur les réseaux sociaux qu'on voit et qui peuvent être pas mal retouchées et qui peuvent ne pas du tout refléter la réalité et pourtant mettre quand même la pression à ce sujet alors que c'est même pas leur propre réalité à elle.

- C'est dommage. Entre femmes, en tout cas, c'est mon ressenti.

Alyssa : *Donc oui, vous m'avez dit donc celle qui vous plaît le plus c'est la dernière avec les produits bio, c'est ça ?*

- C'est celle que je trouve le moins agressive finalement dans sa méthode de vente et qui me toucherait le plus éventuellement parce que la maman a l'air de passer un bon moment. Ça a l'air d'être un moment cocooning pour elle et un moment agréable. Du coup, c'est plus ciblé sur le moment où elle prend le temps d'être en harmonie entre guillemets avec son bébé et avec son corps et ce n'est pas dans un but d'avoir la coupe parfaite ou d'être mince derrière. Je trouve ça plus joli, plus en phase avec ce que la grossesse devrait être selon moi.

Alyssa : *Et c'est le contraire qui vous plaît le moins ?*

- La première.

Alyssa : *La première ?*

- Ouais.

Alyssa : *Et qu'est-ce qui vous plaît le moins dans cette publicité ?*

- Je sais pas peut-être ce côté influenceuse qui en fait trop. Il n'y a pas forcément besoin d'en faire des caisses pour moi et de se servir de la grossesse pour

mettre en avant des produits. Je ne sais pas, quelque part, ça me dérange un peu.

Alyssa : OK, d'accord. Merci. On a terminé avec cette seconde partie. On va passer à la dernière sur les réflexions personnelles et les recommandations que vous pourriez avoir. *Donc si vous vous deviez imaginer un message publicitaire qui vous aiderait à mieux vous sentir pendant la grossesse, il ressemblerait à quoi ?*

- Pour moi, ce qui m'aidait à me sentir bien, c'est effectivement de voir des corps normaux, entre guillemets, mis en valeur par des photographes, que ce soit centré vraiment sur la féminité, sur les moments des vrais corps et des moments dans leur quotidien, dans leur maison, de voir que oui, le corps change, mais qu'en fait, c'est quelque chose de beau de porter la vie et qu'il ne faut pas que ce soit centré uniquement sur l'aspect de la peau, sur les kilos et voilà, plus sur le fait que le corps il est dingue d'arriver à faire ça en fait. Et que c'est quelque chose qu'on vivra qu'une fois ou deux fois ou trois fois dans notre vie et que c'est quelque chose d'un peu magique quand il faut profiter finalement.

Alyssa : *Et du coup, c'est aussi ce que vous attendez envers les marques cosmétiques ? C'est ce que vous attendez dans le sens d'avoir une approche un peu plus éthique, si je peux dire ça comme ça ?*

- Oui, exactement. Les pubs qui finalement m'ont été utiles, c'était aussi celles qui donnaient des solutions concrètes pour mieux vivre sa grossesse ou pour mieux vivre le postpartum, Parce qu'en fait, comme je le disais, les réseaux, ils sont aussi ce que nous on cherche dessus. Et par exemple, maintenant, il y a quand même quelques marques qui mettent en avant que quand on va rendre visite à une femme qui vient d'accoucher, peut-être qu'on peut lui demander ce dont elle a besoin, aller lui faire une ou deux courses en passant, que ce qu'elle a besoin, ce n'est pas des crèmes, mais c'est peut-être une heure de garde de son enfant pour qu'elle puisse justement prendre soin d'elle, aller se etc. Et finalement je trouve que c'est des messages concrets qui ont été plus utiles parce que c'est sympa de vendre des crèmes pour après la grossesse mais en fait si notre nourrisson nous laisse déjà un petit peu de temps pour aller aux toilettes c'est pas mal. Donc mettre en avant aussi que pour prendre soin de soi il faut avoir de l'aide autour de soi et qu'il faut oser demander. C'est des marques qui ont tout ce panel de personnes qui les regardent. Je pense que c'est des messages qu'on peut glisser aussi. La santé mentale des femmes, c'est un message important, on le sait aujourd'hui. La santé mentale, on essaie de faire en sorte que ce soit un peu moins tabou. Et voilà, je pense que si elles peuvent en profiter pour passer ce genre de messages, ce serait chouette aussi.

Alyssa : OK, merci beaucoup. *Et enfin, la dernière question, est-ce que vous avez quelque chose à de votre expérience par rapport à ce sujet ou pas, par rapport à la grossesse. Est-ce qu'il y a quelque chose que vous vouliez ajouter ?*

- Non, je ne sais pas si vous avez d'autres questions.

Alyssa : Non, c'était la dernière.

- Moi c'était ma troisième grossesse, je l'ai bien vécue. Je pense que les femmes elles changent aussi avec la grossesse. C'était une discussion qu'on a eue avec ma sage-femme pour le rendez-vous post-natal de se dire que finalement à chaque femme qu'elle voit en postpartum. Une sur deux parle de changer de travail notamment. Et du coup, ouais, ça change pas mal de choses, en fait, une grossesse dans une vie. Et voilà, je pense que du coup, c'est bien qu'il y ait des personnes comme vous, qu'est-ce que c'est que ce questionnement-là, de se dire qu'est-ce qu'il est éthique ou pas, qu'est-ce qu'on reçoit nous comme message dans une période où on est peut-être un peu plus vulnérable aussi, parce que qu'est-ce ça a pas mal changé de choses pour moi. Je sais que j'ai à nouveau changé de travail, effectivement, et que l'image du corps, c'est aussi quelque chose qui m'a questionnée pendant cette grossesse.

Alyssa : Ok, merci beaucoup.

- Alors comment vous avez trouvé cet entretien ?
- C'est intéressant, j'ai bien aimé voir les petites vidéos que vous aviez aussi à me montrer. En tout cas, je suis très curieuse d'un jour de lire le résultat de votre travail.

Alyssa : Oui, ce sera avec plaisir.

- Mais ça, je trouve ça admirable, justement, que déjà vous ayez cette réjection-là, parce que, honnêtement, moi, j'en ai pris conscience quand j'ai eu une fille. J'en ai pas eu conscience tout de suite. Et c'est vraiment en ayant ma fille que tout ça, ça m'a questionnée, en me disant, en prenant conscience de plein de trucs, de toutes ces injonctions, des droits de la femme, finalement. C'est en ayant une petite fille que je me suis questionnée sur le monde que je voulais lui laisser, sur lequel je m'étais pas forcément questionnée auparavant. Et du coup, je suis beaucoup plus engagée et claire dans mes pensées depuis qu'elle est là.

Alyssa : C'est super gentil, merci beaucoup.

- Avec plaisir.

Alyssa : Et puis je vous souhaite une bonne fin de journée et puis une bonne continuation. J'espère que vos projets s'aboutiront.

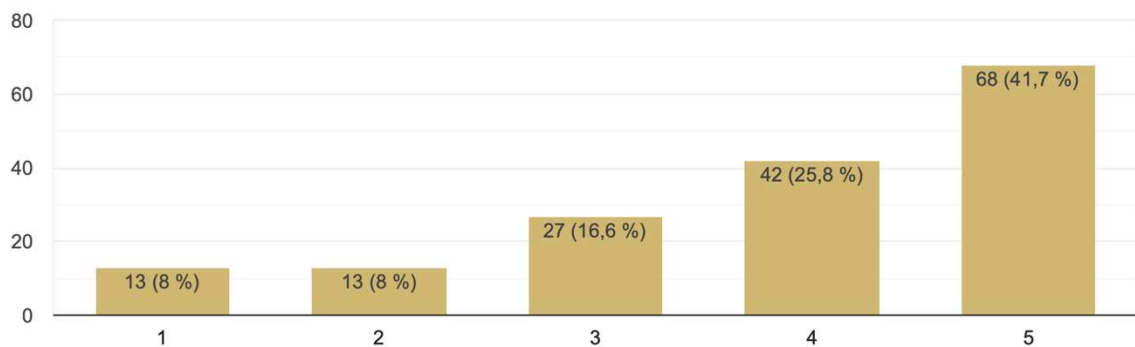
- Merci beaucoup, bon courage à vous, et puis voilà, j'espère que vous aurez plein de monde et que ça vous en envoie aussi.

Alyssa : Merci beaucoup, c'est gentil. Bonne après-midi. Merci, à vous aussi, au revoir.

Annexe VI : Extrait des réponses au questionnaire pour « En tant que femme enceinte ou future femme enceinte, seriez-vous intéressée par des produits cosmétiques spécifiques à la grossesse (crèmes anti-vergetures, soins hydratants, etc.)? »

En tant que femme enceinte ou future femme enceinte, seriez-vous intéressée par des produits cosmétiques spécifiques à la grossesse (crèmes anti-vergetures, soins hydratants, etc.) ?

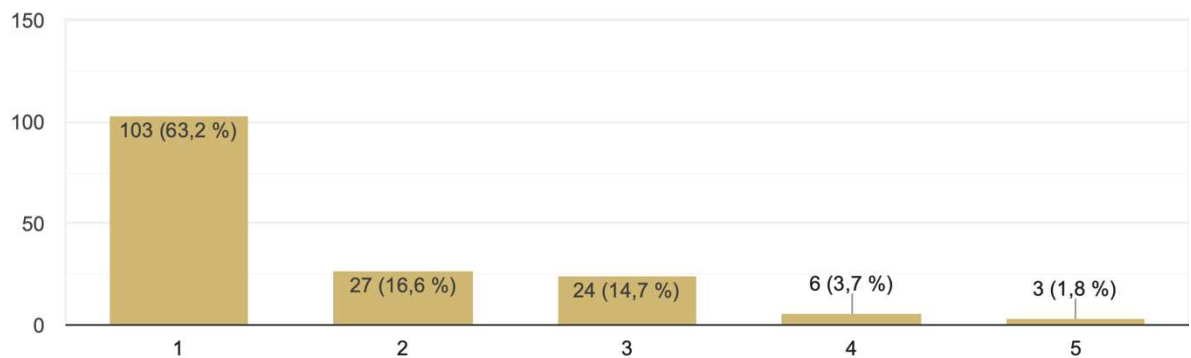
163 réponses



Annexe VII : Extrait des réponses au questionnaire pour « Cette publicité me donne une vision positive de la maternité »

Cette publicité me donne une vision positive de la maternité.

163 réponses



IMPACT DES DÉTERMINANTS COMMERCIAUX SUR LA SANTÉ DE LA FEMME : CAS DE LA MARCHANDISATION DE LA GROSSESSE

A l'intersection de la santé publique, du **marketing** social critique et de la santé de la femme, ce mémoire explore un phénomène peu étudié : la marchandisation de la **grossesse** par l'**industrie cosmétique** à travers les **standards esthétiques** imposés aux femme enceintes. Dans un contexte où les diktats de beauté de la femme sont omniprésents, la grossesse devient une période ciblée par des stratégies commerciales qui exploitent leur vulnérabilité. A travers le pouvoir discursif du modèle théorique des **Déterminants Commerciaux de la Santé** (Fuchs, 2005), ce travail analyse la manière dont l'industrie cosmétique façonne les représentations corporelles pendant la grossesse. L'étude repose sur une méthodologie mixte qualitative et quantitative, intégrant état de l'art. L'analyse révèle que l'exposition aux discours publicitaires de l'industrie cosmétique pendant la grossesse provoque une pression esthétique impactant négativement la **santé mentale** des femmes et limitant leur autonomie corporelle. Ce mémoire souligne l'urgence de réguler le marketing et d'inscrire la santé des femmes parmi les priorités des politiques publiques et de recherche. Il plaide pour une transformation des représentations collectives fondée sur le respect du corps de la femme et la diversité des expériences.

Mots clés : **marketing, grossesse, industrie cosmétique, standards esthétiques, Déterminants Commerciaux de la Santé, santé mentale.**

At the intersection of public health, critical social **marketing** and women's health, this thesis explores a little-studied phenomenon: the commodification of **pregnancy** by the **cosmetics industry** through the **aesthetic standards** imposed on pregnant women. In a context where beauty dictates are omnipresent, pregnancy becomes a period targeted by commercial strategies that exploit women's vulnerability. Using the discursive power of the theoretical model of **Commercial Determinants of Health** (Fuchs, 2005), this work analyses how the cosmetics industry shapes body representations during pregnancy. The study is based on a mixed qualitative and quantitative methodology, incorporating literature review. The analysis reveals that exposure to advertising discourse from the cosmetics industry during pregnancy causes aesthetic pressure that negatively impacts women's **mental health** and limits their bodily autonomy. This thesis highlights the urgent need to regulate marketing and make women's health a priority in public policy and research. It calls for a transformation of collective representations based on respect for women's bodies and the diversity of experiences.

Keywords: **marketing, pregnancy, cosmetics industry, aesthetic standards, Commercial Determinants of Health, mental health.**