

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

21 juin 2022

PROPOSITION DE LOI

**visant à lutter contre la maigreur excessive
dans le mannequinat**

AMENDEMENTS

Voir:

Doc 55 **0057/ (S.E. 2019)**:
001: Proposition de loi de Mme Matz.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

21 juni 2022

WETSVOORSTEL

**teneinde in de modellenwereld buitensporige
magerte tegen te gaan**

AMENDEMENTEN

Zie:

Doc 55 **0057/ (B.Z. 2019)**:
001: Wetsvoorstel van mevrouw Matz.

07329

N° 1 DE MMES **VAN BOSSUYT ET DEPOORTER**

Art. 3

Supprimer cet article.

JUSTIFICATION

Voir la justification de l'amendement n° 2.

Nr. 1 VAN DE DAMES **VAN BOSSUYT EN DEPOORTER**

Art. 3

Dit artikel weglaten.

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording bij amendement nr. 2.

Anneleen VAN BOSSUYT (N-VA)
Kathleen DEPOORTER (N-VA)

N° 2 DE MMES VAN BOSSUYT ET DEPOORTER

Art. 4

Supprimer cet article.

JUSTIFICATION

L'article 3 de la proposition de loi dispose que l'exercice d'une activité de mannequin est soumis à l'obligation de disposer d'un certificat médical attestant que l'évaluation globale de son état de santé, évalué notamment au regard de son indice de masse corporelle, est compatible avec l'exercice de son métier. L'article 4 vise à imposer à toute personne physique ou morale qui fait appel aux prestations d'un mannequin de le soumettre à un examen de santé périodique.

Des avancées ont déjà été réalisées afin de lutter contre la maigreur (extrême) dans le mannequinat. Nous sommes toutefois conscients que, trop souvent, des mannequins qui défilent ou figurent sur des photos souffrent d'une maigreur excessive, ce qui, comme il est souligné à juste titre, est néfaste pour les mannequins eux-mêmes et pour les personnes qui les prennent comme modèle. Nous soutenons l'objectif poursuivi par la proposition de loi, à savoir prendre des mesures pour contrer ce phénomène. Nous estimons toutefois que les mesures proposées ne constituent pas la solution. Cette proposition de loi adopte un point de vue beaucoup trop étroit et les propositions sont trop superficielles pour répondre de manière adéquate à un problème essentiel.

La réglementation proposée est par exemple relativement facile à contourner au moyen d'artifices par les personnes anorexiques, qui excellent généralement à tromper sur leur poids réel (notamment en buvant une grande quantité d'eau et en ingérant des produits favorisant la rétention d'eau, en ajoutant des poids à des endroits non visibles, etc.), si bien que la proposition risque de ne servir à rien.

En outre, la proposition de loi ne s'attaque qu'à une part infime des problèmes du monde du mannequinat. En effet, compte tenu de l'influence des réseaux sociaux, ces problèmes vont bien au-delà des seuls mannequins, de nombreux influenceurs actifs sur les réseaux sociaux (qui ont une audience bien plus large et une influence plus importante sur les jeunes que les défilés et les magazines de mode) bénéficiant de voyages, de vêtements et de produits en échange de prestations de mannequinat qui ne font l'objet d'aucun contrat

Nr. 2 VAN DE DAMES VAN BOSSUYT EN DEPOORTER

Art. 4

Dit artikel weglaten.

VERANTWOORDING

Artikel 3 van het wetsvoorstel bepaalt dat wie een activiteit als model uitoefent, moet beschikken over een medisch attest waaruit blijkt dat de algemene beoordeling van de gezondheidstoestand, meer bepaald in het licht van zijn/haar BMI, verenigbaar is met de uitoefening van die activiteit. Artikel 4 wil iedere natuurlijke of rechtspersoon die een beroep doet op de diensten van een model, verplichten dat model aan een periodiek gezondheidsonderzoek te onderwerpen.

Er zijn reeds stappen vooruit gezet om (extreme) magerte in de modellenwereld tegen te gaan. Toch zijn wij ons ervan bewust dat modellen die defilés lopen of op foto's worden afgebeeld, nog al te vaak te mager zijn. Zoals terecht wordt gesteld, is dit negatief voor de modellen zelf alsook voor zij die hier een voorbeeld aan nemen. Het doel van het wetsvoorstel, namelijk maatregelen nemen om dit verschijnsel tegen te gaan, ondersteunen wij. De voorgestelde maatregelen vormen volgens ons echter niet de oplossing. Dit wetsvoorstel hanteert een veel te enge focus en de voorstellen zijn te oppervlakkig met het oog op de adequate aanpak van een essentieel probleem.

Zo is de voorgestelde regelgeving relatief gemakkelijk op artificiële wijze te omzeilen door anorexiapatiënten, die over het algemeen zeer bedreven zijn in misleiding inzake hun werkelijke gewicht (onder meer door het drinken van veel water en het gebruik van vocht ophoudende middelen, het toevoegen van gewichten op niet zichtbare plaatsen enzovoort), waardoor het voorstel een maat voor niets dreigt te worden.

Verder pakt het voorstel slechts een heel klein deel van de problemen in de "modellenwereld" aan. Het probleem gaat, gelet op de invloed van de sociale media, veel verder dan louter modellen. Veel "influencers" op sociale media (die een veel groter bereik en grotere impact hebben op de jeugd vergeleken met modeshows en modebladen) krijgen reizen, kledij en producten aangeboden in ruil voor "modellenwerk". In dergelijke gevallen is er geen sprake van een dienstverleningsovereenkomst of arbeidsovereenkomst. Dergelijke

de prestation de services ou de travail. Ces situations sont dès lors exclues du champ d'application de la proposition à l'examen et devront être réglées par un autre moyen.

Enfin, il convient encore de souligner que la proposition de loi ne se focalise que sur les mannequins à l'IMC trop faible, et pas sur ceux à l'IMC trop élevé, c'est-à-dire les mannequins en surpoids et obèses, pour lesquels il existe aujourd'hui aussi une demande dans le secteur du mannequinat. Or, dès lors qu'un IMC trop élevé est évidemment aussi dangereux pour la santé, il n'est pas non plus acceptable d'en faire la promotion.

L'anorexie est un problème bien plus large et profond, qui ne se cantonne pas au seul monde du mannequinat. Il arrive souvent que cette maladie n'ait pas une seule cause, mais découle d'une combinaison de facteurs biologiques, psychiques et environnementaux. Son origine n'est donc pas nécessairement liée à une profession, à savoir le mannequinat.

La proposition de loi met principalement l'accent sur un problème très visible et bien connu, qui ne constitue que la partie émergée de l'iceberg, à savoir la maigreur (extrême) dans le monde du mannequinat. En outre, la proposition se focalise également beaucoup trop sur la question de l'IMC/du poids pour tenter de remédier aux problèmes d'anorexie, et pas sur le trouble mental sous-jacent sur lequel nous estimons qu'il conviendrait de mettre principalement l'accent.

Il convient tout d'abord d'être attentif aux soins de santé mentale. Dans cette optique, il faut accorder une attention accrue à la disponibilité en suffisance de lits de soins intermédiaires pour les patients souffrant de problèmes psychiques (notamment les patients anorexiques) et en particulier, à la dimension psychologique des soins. Il est crucial de faire de l'accessibilité, de la qualité, de la proximité et de l'accessibilité financière des soins de santé mentale, et en particulier des soins pour les enfants et les jeunes souffrant de problèmes psychiques, une priorité absolue.

La France s'est dotée depuis 2017 d'une loi qui impose aux mannequins de présenter un certificat médical avant de pouvoir défiler. Leur état de santé doit être évalué au regard de leur indice de masse corporelle. Tout employeur qui engage néanmoins des mannequins trop maigres est passible d'un emprisonnement de six mois et d'une amende maximale de 75 000 euros. L'Espagne s'est dotée encore plus tôt, en 2006, d'une loi imposant aux mannequins de se soumettre à un contrôle médical visant à calculer leur indice de masse corporelle. Les mannequins présentant un indice de masse

situaties vallen bijgevolg buiten het toepassingsgebied van dit voorstel en dienen via een andere weg te worden geregeld.

Ten slotte dient nog opgemerkt te worden dat het voorstel enkel op modellen met een te laag BMI focust, en niet op modellen met een te hoog BMI, mensen met overgewicht en obesitas, waarvoor eveneens een vraag bestaat in de huidige modellensector. Nochtans is ook een te hoog BMI op evidente wijze schadelijk voor de gezondheid, wat bijgevolg eveneens geen promotie verdient.

Anorexia is een veel breder en dieper probleem dat niet louter in de modellenwereld kan worden gesitueerd. Vaak is niet één oorzaak aan te wijzen, maar speelt een combinatie van biologische, psychische en omgevingsfactoren. De oorzaak is dus niet noodzakelijk professioneel, met name aan de modellenwereld, gerelateerd.

De focus in het wetsvoorstel ligt voornamelijk op een zeer visueel en bekend probleem, dat slechts het topje van de ijsberg is, namelijk (extreme) magerte in de modellenwereld. Bovendien ligt de focus in het wetsvoorstel ook te sterk op het aanpakken van BMI/het gewicht om anorexia trachten te verhelpen, en niet de onderliggende geestelijke stoornis waarop volgens ons het zwaartepunt dient te liggen.

In de eerste plaats dient er aandacht uit te gaan naar de geestelijke gezondheidszorg. Zo dient bijkomende aandacht besteed te worden aan de voldoende beschikbaarheid van medium-care-bedden voor patiënten met psychische problemen (waaronder anorexiapatiënten) en in het bijzonder het psychologische aspect van de zorg. Cruciaal is om van een toegankelijke, kwalitatieve, nabije en betaalbare geestelijke gezondheidszorg een absolute prioriteit te maken, met in het bijzonder de zorg voor kinderen en jongeren met psychische moeilijkheden.

In Frankrijk is sinds 2017 wetgeving van kracht waarbij modellen verplicht een gezondheidscertificaat dienen voor te leggen alvorens ze een stap mogen zetten op de catwalk. Hun gezondheid dient te worden afgemeten aan hun BMI. Een werkgever die toch te magere modellen inhuurt kan een sanctie krijgen tot zes maanden gevangenisstraf en een boete van maximaal 75 000 euro. In Spanje is al eerder, sinds 2006, wetgeving van kracht waarbij modellen een medische controle dienen te ondergaan om hun BMI te berekenen. Modellen met een BMI onder de 18 worden geweerd. De effectiviteit van

corporelle inférieur à 18 sont écartés. En soi, l'efficacité de cette législation est cependant remise en question.¹ Les experts indiquent que la délivrance d'un certificat médical doit toujours être assortie d'un examen psychologique.

À cet égard, nous renvoyons également à notre "Proposition de résolution relative à l'amélioration de l'accès aux soins de santé mentale et à leur optimisation" (DOC 55 2042/001):

— "Par ailleurs, les soins de santé mentale destinés aux enfants et aux jeunes adultes doivent être considérés comme une priorité absolue et il convient d'accorder une attention spécifique au passage de l'âge adolescent et l'âge adulte." (p. 7)

— "En effet, les soins de santé mentale, comme les soins de santé somatique, doivent devenir accessibles, proches, de qualité et abordables pour tous, sans listes d'attente interminables." (p. 10)

— "B. vu la nécessité d'établir une plus grande égalité de traitement entre les soins de santé somatique et les soins de santé mentale, en accordant une attention spéciale à l'accessibilité pratique et financière, à la proximité, à la proportionnalité, aux investissements dans la recherche, sur le plan tant quantitatif que qualitatif, à la promotion, à la continuité des soins, à des trajets de soins adaptés, à l'observance thérapeutique et à la réalisation d'investissements adéquats;" (p. 12)

— "13. de continuer à investir et à miser sur des trajets de soins adaptés pour les jeunes et en particulier, sur des soins de transition pour les jeunes lors du passage à l'âge adulte, tout en accordant également une attention particulière à une transition fluide entre l'offre de soins en pédopsychiatrie et l'offre de soins en psychiatrie adulte;" (p. 15)

— "16. de renforcer les programmes de dépistage précoce des problèmes psychiques ou des pathologies psychiatriques, en accordant une attention particulière aux jeunes;" (p. 15)

¹ <https://www.vanityfair.fr/mode/article/le-combat-de-la-mannequin-victoire-macon-dauxerre-contre-l-anorexie-mentale;> [https://www.cbc.ca/news/trending/models-in-france-must-now-submit-doctors-notes-stating-theyre-not-too-thin-1.3372226;](https://www.cbc.ca/news/trending/models-in-france-must-now-submit-doctors-notes-stating-theyre-not-too-thin-1.3372226) <https://www.theguardian.com/world/2015/dec/18/models-doctors-note-prove-not-too-thin-france;> [https://www.euronews.com/2017/09/06/counties-fighting-underweight-modelling;](https://www.euronews.com/2017/09/06/counties-fighting-underweight-modelling) [https://www.thefashionlaw.com/how-have-fashions-model-laws-impacted-the-fashion-industry/.](https://www.thefashionlaw.com/how-have-fashions-model-laws-impacted-the-fashion-industry/)

dergelijke wetgeving an sich wordt echter in vraag gesteld¹. Experts stellen dat een gezondheidscertificaat steeds in combinatie met een psychologisch onderzoek moet worden afgeleverd.

In dat kader verwijzen wij ook naar ons "Voorstel van resolutie betreffende een betere toegankelijkheid en een optimalisatie van de geestelijke gezondheidszorg" (DOC 55 2042/001):

— "Verder dient de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongvolwassenen als een absolute prioriteit te worden beschouwd, met bijzondere aandacht voor de transitie van jongere naar volwassene." (p. 7)

— "Zo moet de geestelijke gezondheidszorg, net zoals de somatische gezondheidszorg, immers voor iedereen toegankelijk, nabij, kwaliteitsvol en betaalbaar worden, zonder ellenlange wachtlijsten." (p. 10)

— "B. gelet op de nood aan een meer gelijkwaardige behandeling van de geestelijke gezondheidszorg en de somatische gezondheidszorg, met een bijzondere aandacht voor toegankelijkheid, laagdrempeligheid, nabijheid, proportionaliteit, investeringen in kwalitatief en kwantitatief onderzoek, promotie, continuïteit van zorg, aangepaste zorgtrajecten, therapietrouw en bijhorende adequate investeringen" (p. 12)

— "13. verder te investeren in en in te zetten op aangepaste zorgtrajecten voor jongeren en in het bijzonder op transitiezorg voor jongeren in de overgang naar volwassenheid, met ook bijzondere aandacht voor een naadloze overgang van het zorgaanbod kinderpsychiatrie tot volwassenenpsychiatrie;" (p. 15)

— "16. programma's voor vroegdetectie van psychische problemen of psychiatrische aandoeningen te versterken, met een bijzondere aandacht voor jongeren;" (p. 15)

¹ <https://www.vanityfair.fr/mode/article/le-combat-de-la-mannequin-victoire-macon-dauxerre-contre-l-anorexie-mentale;> <https://www.cbc.ca/news/trending/models-in-france-must-now-submit-doctors-notes-stating-theyre-not-too-thin-1.3372226> ; <https://www.theguardian.com/world/2015/dec/18/models-doctors-note-prove-not-too-thin-france;> [https://www.euronews.com/2017/09/06/counties-fighting-underweight-modelling;](https://www.euronews.com/2017/09/06/counties-fighting-underweight-modelling) [https://www.thefashionlaw.com/how-have-fashions-model-laws-impacted-the-fashion-industry/.](https://www.thefashionlaw.com/how-have-fashions-model-laws-impacted-the-fashion-industry/)

— “24. d’accorder une attention accrue aux soins intermédiaires (medium care) visant les troubles psychiques, en particulier à leur dimension psychosomatique;” (p. 15)

— “25. d’élaborer un régime du tiers payant généralisé pour les enfants/jeunes patients souffrant d’une maladie psychiatrique grave et nécessitant des soins psychiques (de longue durée);” (p. 17)

— “26. de financer suffisamment la première ligne en accordant une attention particulière au financement de la fonction psychologique de première ligne, en harmonisant la convention INAMI avec les Communautés et les Régions au sein de la Conférence interministérielle Santé publique, afin que la première ligne et l’offre de soins ambulatoires de santé mentale, notamment les centres de soins de santé mentale et les centres de revalidation psychosociale, puissent être organisés de manière optimale par les Régions.” (p. 17)

— “24. Bijkomende aandacht te besteden aan de medium care van psychische stoornissen [zoals anorexia nervosa] en in het bijzonder het psychosomatische aspect hiervan;” (p. 17)

— “25. Een veralgemeende derdebetalersregeling uit te werken voor kinderen/jonge patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening die (langdurige) psychische zorg behoeven;” (p. 17)

— “26. De eerste lijn voldoende te financieren, met een bijzondere aandacht voor de financiering van de eerstelijns-psychologische functie, door de RIZIV-conventie met de gemeenschappen en de gewesten af te stemmen binnen de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, opdat de organisatie van de eerste lijn en het ambulante aanbod van geestelijke gezondheidszorg, waaronder de centra voor geestelijke gezondheidszorg en de psychosociale revalidatiecentra, optimaal georganiseerd kunnen worden door regio’s;” (p. 17)

Anneleen VAN BOSSUYT (N-VA)
Kathleen DEPOORTER (N-VA)

N° 3 DE MMES VAN BOSSUYT ET DEPOORTER

Art. 5

Supprimer cet article.**JUSTIFICATION**

Dès lors que l'amendement n° 1 présenté par nos soins tend à supprimer l'article 3, l'article 5 de la proposition de loi à l'examen perd toute pertinence. Il peut dès lors également être supprimé.

NR. 3 VAN DE DAMES VAN BOSSUYT EN DEPOORTER

Art. 5

Dit artikel weglaten.**VERANTWOORDING**

Aangezien wij via amendement nr.1 artikel 3 van het wetsvoorstel beogen weg te laten, heeft artikel 5 van het wetsvoorstel geen relevantie meer, waardoor het eveneens kan worden weggelaten.

Anneleen VAN BOSSUYT (N-VA)
Kathleen DEPOORTER (N-VA)