

# LA SEXOLOGIE ET LA DÉFINITION DU « NORMAL » ENTRE 1860 ET 1900

Ivan Crozier et Oristelle Bonis

L'Harmattan | *Cahiers du Genre*

2003/1 - n° 34  
pages 17 à 37

ISSN 1298-6046

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-cahiers-du-genre-2003-1-page-17.htm>

Pour citer cet article :

Crozier Ivan et Bonis Oristelle, « La sexologie et la définition du « normal » entre 1860 et 1900 », *Cahiers du Genre*, 2003/1 n° 34, p. 17-37. DOI : 10.3917/cdge.034.0017

Distribution électronique Cairn.info pour L'Harmattan.

© L'Harmattan. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

## La sexologie et la définition du « normal » entre 1860 et 1900

Ivan Crozier

### Résumé

Cet article décrit dans ses grandes lignes le développement de la sexologie, en en résumant les contributions essentielles. Il montre que le souci de définir l'instinct sexuel dit « normal », et de cataloguer les variations par rapport à cette norme est au cœur des textes de sexologie. Ce n'est pas toujours la lecture qui en a été faite, toutefois. Beaucoup d'individus « pervers » les ont lus pour façonner autrement leurs propres vies et leurs propres pratiques, en recourant au discours de la science afin d'essayer d'établir une nouvelle caractérisation du « normal ». En ce sens, le développement de la sexologie a permis de redéfinir la sexualité normale de deux façons.

La littérature médicale produite au XIX<sup>e</sup> siècle sur la sexualité s'articule essentiellement autour de l'hypothèse qu'il existe une pulsion<sup>1</sup> sexuelle normale. Cette norme est hétérosexuelle, conjugale, reproductive, adulte et monogame. Masculine, la pulsion sexuelle est active ; féminine, elle est passive. Ces postulats reviennent à dire que la pulsion sexuelle ne mérite pas qu'on s'y

---

<sup>1</sup> Bien que le terme « pulsion » n'ait fait son entrée dans la langue française qu'avec les premières traductions de Freud, en 1910, et soit donc quelque peu anachronique dans le contexte de cet article, il a tout de même paru préférable de l'utiliser ici pour traduire l'anglais *drive*, conformément à l'usage qui s'est imposé ; l'expression *sexuel impulse*, plus souvent utilisée par l'auteur, est ici rendue par « instinct sexuel » (N.D.T.).

attarde longuement tant qu'elle ne dévie pas de la norme. La sexualité pathologique, en revanche, recouvre les aberrations qui s'écartent de la norme établie<sup>2</sup>. Les trois exemples de ces pathologies sexuelles les plus souvent cités dans la littérature de la moitié du XIX<sup>e</sup> siècle sont : les maladies vénériennes, l'éjaculation involontaire et la sodomie, décelée par l'examen de l'anus. Parmi les autres questions sexuelles qui, bien qu'importantes, sont restées marginales par rapport au tout-venant de la pratique médicale, il faut citer les débats autour du contrôle des naissances, lequel impliquait de reformuler la norme sexuelle puisqu'elle n'était plus vouée par nature à la reproduction. Ces travaux ne rentrent toutefois pas dans le cadre de cet article, même s'il est possible de retracer l'influence qu'ils ont parfois pu avoir sur le discours de la sexologie<sup>3</sup>.

Les deux principaux domaines de la pratique médicale à avoir traité des déviances de l'instinct sexuel normal sont la vénérologie et la médecine légale, que je vais brièvement décrire. La vénérologie avait pour objet les maladies vénériennes, en particulier la syphilis et la gonorrhée. Ses praticiens s'intéressaient tout spécialement au traitement de ces pathologies par le mercure, ainsi qu'à leur évolution normale en trois étapes suite à l'infection initiale (Ricord 1838 ; Acton 1841). Cette spécialité s'empara également de questions comme la prostitution, les prostituées passant pour être le premier vecteur de la contagion vénérienne (Acton 1857a ; Parent-Duchatelet 1837). Quant aux clients des prostituées, ils étaient rarement mis en cause : leur comportement corroborait l'hypothèse du caractère actif de la pulsion sexuelle masculine et ils ne pouvaient donc pas lutter contre elle. Ces suppositions genrées ont continué d'envahir la médecine sexuelle jusque très avant dans le XX<sup>e</sup> siècle. D'autres troubles sexuels relevaient également de la vénérologie, par exemple l'éjaculation involontaire (gaspillage des fluides vitaux), résultat présumé de la masturbation qui conduisait à l'échec et pouvait s'avérer mortelle (Acton

---

<sup>2</sup> Si l'on suit Canguilhem (1966), il est dans la définition même de l'état pathologique d'être rapporté à la condition normale dont il s'écarte.

<sup>3</sup> On peut mentionner, à titre d'exemple, l'influence du livre de George Drysdale, *Elements of Social Science* (1900), sur les *Studies in the Psychology of Sex* de Havelock Ellis (1936). Pour plus de détails, cf. Nottingham (1999).

1857b ; Lallemand 1836). Si la vénérologie portait sur les formes diverses de la pratique sexuelle, ses spécialistes n'ont pas élaboré de modèles psychologiques de l'instinct sexuel, tâche à laquelle la sexologie s'attaqua dans la deuxième partie du XIX<sup>e</sup> siècle.

La médecine légale s'intéressait également de très près aux problèmes sexuels tels que la sodomie et le viol. À propos de la sodomie, le principal débat juridique auquel aient participé des médecins tournait autour de la présentation au tribunal de preuves scientifiquement fondées, susceptibles d'entraîner la condamnation des personnes impliquées dans ces actes « contre nature ». Plus précisément, les médecins légistes recherchaient sur le corps les traces physiques de tels actes. Pour ce qui est de la sodomie passive, ces signes correspondaient à l'anus infundibuliforme, à la déchirure du sphincter anal, à l'effacement des plis, à la présence de sperme ou de sang dans l'anus ; dans l'esprit de certains médecins, la pédérastie active était repérable à un pénis « en pointe », dû au forçage dans des orifices étroits. Les débats sur ces cas portaient sur des déviations physiques au regard du corps normal, imputables à des actes illégaux spécifiques<sup>4</sup>. On y invoquait rarement un type psychologique ou une cause psychologique particulière pour expliquer la pratique de tels actes (Casper 1852) ; en l'occurrence, le débat ne portait pas sur la cause, mais sur la preuve (cf. Tardieu 1857).

Aucun de ces discours ne saurait être qualifié de sexologique à proprement parler. S'il y était effectivement question du comportement sexuel en tant que tel, les perspectives en fonction desquelles la sexualité y était abordée n'accordaient pas un rôle central à l'instinct sexuel et à ses manifestations. Reste que la vénérologie et les discussions médicolégales sur la sodomie et le viol ont dégagé un certain nombre de thèmes dont la sexologie devait s'emparer. La manière dont elle s'est développée en opposition à ces deux approches judiciaires est à cet égard particulièrement importante. Au lieu de considérer les sodomites comme des criminels mus par la perversité et le vice, les sexologues ont entrepris de rechercher les raisons qui les poussaient

---

<sup>4</sup> J. L. Casper (1852) et A. Tardieu (1857) sont les principaux intervenants dans ces débats ; cf. Crozier (à paraître).

à commettre ces délits criminels, avec dans l'idée d'établir une typologie des individus s'adonnant à ces pratiques. Certains praticiens de la médecine légale ont d'ailleurs pressenti ces questions ; Johann Casper estimait, par exemple, que l'homosexualité pouvait être congénitale, ou que le désir homosexuel s'accompagnait d'aspects psychologiques particuliers (Casper 1865).

L'évocation discrète de ces aspects de l'homosexualité ne suffit toutefois pas à qualifier le travail de Casper de sexologique. Casper s'attachait beaucoup plus à la description des éléments de détection du crime qu'aux raisons psychiatriques ou biologiques du comportement sexuel. Cette tâche ne fut qu'ultérieurement entreprise par des psychiatres qui, les premiers, s'efforcèrent de décrire les pathologies sexuelles et participèrent ce faisant au développement du tout nouveau domaine de la sexologie. L'émergence de cette discipline n'était toutefois pas donnée d'avance. Bien qu'elle soit apparue au sein de la psychiatrie, il n'était pas d'emblée évident de faire entrer les aberrations sexuelles dans son domaine spécifique. Le recours à des catégories psychiatriques comme la *moral insanity* (folie morale) permettait déjà de discuter de ces thèmes, mais les perversions sexuelles étaient davantage considérées comme des symptômes que comme des entités à part entière.

On peut voir dans la constitution de la sexologie une contestation directe du droit. Alors que la psychiatrie commençait à se doter d'une certaine crédibilité, en ce qu'elle avançait à propos de la maladie mentale des arguments biologiques remettant en cause la prise en charge des malades mentaux par des organisations religieuses (Dowbiggin 1991), elle se mit aussi à « coloniser » des objets particuliers en les englobant dans son champ de compétences. Les psychiatres ont employé quantité de stratégies pour transformer les perversions sexuelles d'objets juridiques en objets sexologiques ; ils ont notamment édicté de nouvelles normes relatives au comportement sexuel et défini les formes normales des comportements sexuels aberrants.

## Le genre et la sexologie

Le problème du genre et des définitions sexologiques de la normalité a déjà été soulevé. Avant de donner une vue d'ensemble de la sexologie, il est important de dire quelques mots des postulats fondamentaux relatifs au comportement sexuel, qui présentent le genre comme un trait d'organisation crucial. Pour cela, le mieux est de donner quelques exemples. On verra plus loin que le comportement homosexuel impliquait une « inversion » des rôles de genre classiques, de telle sorte que les hommes qui désiraient des hommes étaient rangés du côté du « féminin », et les femmes qui désiraient des femmes du côté du « masculin ». L'inversion de genre ne concernait cependant pas seulement l'activité sexuelle. Les conceptions sexologiques du genre se sont essentiellement développées autour de l'idée, examinée plus avant ci-dessous, que la transition des goûts du masculin au féminin (et vice-versa) était plus généralisée et recouvrait d'autres manifestations genrées, tels que les pratiques vestimentaires, le comportement social et jusqu'au corps même, si bien que les hommes homosexuels passaient pour des êtres biologiquement féminins et socialement efféminés, tandis que les lesbiennes qualifiées d'« hommasses » s'habillaient et se conduisaient comme des hommes. C'est une constante des premiers textes de sexologie d'insister sur cette question du comportement normal en tant qu'il répond aux attentes relatives à l'expression du genre. Contrairement aux premiers écrits de médecine légale ou de vénérologie, qui ne s'attachaient qu'au caractère criminel d'actes comme la sodomie, ou éventuellement la fellation, la conception sexologique de l'homosexualité impliquait une définition rigide des comportements appropriés au genre.

Ces postulats genrés valaient également pour d'autres perversions sexuelles. Ainsi, selon le modèle de l'activité et de la passivité sexuelles auxquelles répondaient les conceptions du sadisme et du masochisme, seuls étaient pathologiques les cas d'hyper masculinité ou d'hyper féminité. La soumission sexuelle attendue des femmes passait pour masochiste et féminine lorsqu'elle était le fait des hommes ; de même, alors qu'un comportement trop actif de la part d'une femme était

interprété comme du sadisme (ou la manifestation de tendances sadiques), chez un homme le même comportement paraissait normal pourvu qu'il ne fût pas trop violent (Kiernan 1891). Nous reviendrons plus loin sur la place centrale accordée au genre ; si nous l'évoquons ici, c'est pour souligner que les perversions sexuelles étaient souvent organisées diversement autour de postulats genrés relatifs au comportement sexuel. Les déviances par rapport à ces normes genrées se traduisaient en comportements taxés d'anormaux, ce qui laisse entendre que, pour les sexologues, les notions de normal et de pathologique dépendaient de l'étroite association établie entre le genre et les rôles sexuels. Ces postulats perdirent de leur rigidité en même temps que les conceptions du genre et de la normalité sexuelle se modifiaient.

### **L'établissement de la perversion « normale »**

Ainsi que nous l'avons brièvement indiqué ci-dessus, l'homosexualité est le premier problème qui a retenu l'attention des sexologues. Le chantier était immense, étant donné l'absence de consensus sur la manière d'aborder ce sujet nouveau. Les quelques discours jusqu'alors consacrés à l'homosexualité, et ne relevant ni de la médecine légale ni de la vénérologie, se contentaient de la stigmatiser comme un vice abominable. La psychiatrie ne s'est vraiment saisie de la question de l'homosexualité qu'à partir du moment où William Griesinger, le doyen de la psychiatrie allemande au XIX<sup>e</sup> siècle, s'y est intéressé (Griesinger 1868).

Dans la droite ligne de la définition avancée par Casper, Griesinger voyait dans l'homosexualité un problème congénital qui s'exprimait en tant que perversion sexuelle. Il soulignait par ailleurs que de nombreuses formes de troubles psychiatriques étaient dues à des lésions cérébrales qui ne se manifestaient parfois que dans des comportements déviants, telles les perversions sexuelles (Griesinger 1867 [1861]). Il insistait notamment sur la nécessité d'observer soigneusement les homosexuels dès leur entrée dans les salles d'attente des médecins, afin non seulement de préciser le lien entre la pulsion sexuelle, la folie et la perversion, mais aussi de noter des informations essentielles

touchant par exemple à la précocité de l'instinct, à la vie fantasmatique du patient, aux modalités de l'action perverse (y compris dans leur relation avec le comportement « normal » en regard du genre), etc. (Griesinger 1868). Ses idées et ses exigences en matière de direction de recherche donnèrent lieu à l'établissement de paramètres théoriques utilisés en psychiatrie pour définir l'homosexualité. Dans la mesure toutefois où Griesinger ne s'appuyait pas sur des histoires de cas, ses thèses demandaient souvent à être explicitées. Carl Westphal, qui signa l'un des premiers et des plus célèbres articles de sexologie, en a développé quelques-unes en les rattachant à deux histoires de cas (Westphal 1869-1870).

Il n'est sans doute pas inutile de rappeler que Westphal, qui dirigea à la suite de Griesinger la consultation psychiatrique de l'hôpital de la Charité de Berlin, a repris la plupart des conceptions de son prédécesseur sur les lésions cérébrales, l'hérédité et les manifestations précoces des perversions sexuelles. À la différence de Griesinger, Westphal choisit de développer ses arguments sur l'homosexualité en liaison avec des histoires de cas précis. La plus notable est celle de Fräulein N., une lesbienne qui depuis l'âge de huit ans exprimait le désir d'embrasser d'autres filles et de les prendre dans ses bras, ainsi que le désir de s'habiller en garçon ; à l'époque, ces deux penchants passaient pour anormaux à la lumière des normes en vigueur en matière de comportement genré. Ajoutés aux habitudes de masturbation de Fräulein N. et à son aversion pour les hommes, ils donnaient consistance à la plupart des idées sur le *conträre Sexualampfindung*<sup>5</sup> théorisées par Griesinger. Ils permettaient en outre de pousser plus avant la réflexion sur le comportement homosexuel. Westphal a de ce fait fixé une nouvelle norme pour la sexologie : la présentation d'un cas exemplaire réunissant toutes les caractéristiques d'une situation physique particulière. En médecine, ce sont toujours les histoires de cas qui donnent corps à la théorie et fournissent les bases du travail ultérieur.

---

<sup>5</sup> La « sensibilité sexuelle contraire » (N.D.T.).



Un des grands problèmes liés à la définition de nouvelles normes pour les états pathologiques vient de ce que les psychiatres ne les approuvent pas forcément. Le Dr H. Gock a ainsi relaté un cas où rien n'indiquait avec certitude que la personne concernée — une femme juive qui elle aussi avait commencé à l'âge de huit ans à se masturber et à fantasmer à propos d'autres filles —, fût congénitalement prédisposée à ce type de comportement (Gock 1875). Médecin à la clinique psychiatrique de Würzburg, où l'étude du comportement prévalait sur la neuro-anatomie, Gock remettait en cause les conclusions de Westphal en laissant entendre qu'il y avait encore beaucoup à faire pour élucider plus clairement la nature de l'homosexualité et déterminer s'il s'agissait d'un comportement pervers ou d'une tare congénitale. Les praticiens se réclamant du champ nouveau de la sexologie invoquaient donc deux types d'explication — le congénital ou l'acquis — à propos des perversions sexuelles.

Il faut pourtant signaler que, malgré cette bipolarisation des positions, il existait entre les spécialistes du domaine un large consensus quant aux formes de comportement sexuel méritant d'être qualifiées de normales. Ce dont témoigne, par exemple, dans tous les cas rapportés, l'insistance sur l'inversion sexuelle, la masturbation, les désirs ou les actes sexuels anormaux, les rêves sexuellement pervers (Schmincke 1872). Autant de points importants pour comprendre le développement de la discipline, puisqu'ils nous révèlent les questions perçues comme problématiques dans les histoires de cas. Ils nous indiquent en outre les traits de caractère ou de comportement alors considérés comme normaux chez les patients traités (en précisant, par exemple, ce qui caractérisait un homosexuel typique). À cet égard, l'aspect récurrent le plus significatif est la manière dont s'opère la distribution des comportements en fonction du genre.

La sexologie ne s'en est pas longtemps tenue à souligner que les individus pouvaient avoir des désirs et des rêves pervers, même si ce travail a beaucoup contribué à créer un espace échappant à la juridiction légale — dans la mesure où les individus attirés par des personnes du même sexe qu'eux et n'ayant jamais commis de délit juridique passaient pour des pervers aux yeux des sexologues, mais pas pour des criminels aux yeux des

juristes <sup>6</sup>. Bientôt, en effet, les sexologues se penchèrent sur d'autres problèmes afin d'élargir le champ de leurs travaux à l'analyse détaillée du vécu homosexuel. L'instinct sexuel retint alors toute leur attention.

Il revient à Richard Krafft-Ebing d'avoir compris qu'au-delà de la compilation des histoires de cas, la sexologie devait s'efforcer de comprendre l'instinct sexuel en général. Il y parvint en remarquant d'abord que cet instinct jouait un rôle essentiel chez tout le monde (et était donc parfaitement normal), puis en notant qu'il pouvait prendre des formes anormales telles que l'hypoesthésie (sexualité insuffisante), l'hyperesthésie (sexualité excessive), la paradoxie (sexualité hétérosexuelle sans coût « normal », mais aussi le désir de meurtre, la nécrophilie, etc.) et la perversion (homosexualité) (Krafft-Ebing 1877). Ce schéma général, complété par des histoires de cas venues illustrer les différentes manifestations problématiques de l'instinct sexuel, allait de fait conduire à appliquer des normes aux diverses pathologies sexuelles. Tout un ensemble de problèmes associés à l'instinct sexuel en vinrent ainsi à passer pour des dégénérescences du modèle idéal, des formes ataviques pouvant être soit congénitales, soit induites par une masturbation excessive — même si, dans les premiers écrits de Krafft-Ebing, la propension à se masturber est en soi une forme de dégénérescence. En Europe, la théorie de la dégénérescence devint une stratégie courante pour rendre compte aussi bien des troubles psychiatriques que des anomalies physiques, et Krafft-Ebing en tira le meilleur parti possible en l'articulant à la sexologie (Pick 1989 ; Neve 1997). Un autre sexologue y a lui aussi beaucoup recouru, tout en admettant, contrairement à Krafft-Ebing, une multiplicité de facteurs causaux (innés ou congénitaux, acquis, dégénérés et/ou épileptiques) à l'origine du comportement homosexuel ; il s'agit de Benjamin Tarnowski, médecin à la cour du tsar dont le nom est aujourd'hui tombé dans l'oubli. À l'instar de Krafft-Ebing, Tarnowski s'est beaucoup attaché à expliquer l'instinct sexuel comme un élément normal de la vie individuelle, parfois susceptible de déboucher sur le pire (Tarnowski 1898). Ses idées, exprimées dans le tout premier

---

<sup>6</sup> Voir par exemple Savage (1884) et, pour plus de détails, Crozier (2000).

livre consacré à des études de sexologie, ont encouragé maints de ses confrères à construire des modèles généraux de l'instinct sexuel (cf. Kiernan 1886).

La théorie de la dégénérescence a beaucoup plus marqué de son empreinte la psychiatrie française, d'autant qu'elle y était en outre associée à la pratique de l'hypnose, d'introduction récente dans la recherche en psychiatrie. Le débat qui opposait les deux principales écoles, celle de Charcot et celle de Bernheim, portait sur le statut des perversions, considérées par les uns comme des signes de dégénérescence (position soutenue par les Parisiens Jean-Martin Charcot, Valentin Magnan, Charles Féré et Alfred Binet) alors que les autres estimaient qu'elles étaient provoquées par la suggestion et constituaient par conséquent un phénomène acquis (hypothèse de base de l'école de Nancy). Tous ces psychiatres cherchaient néanmoins à répondre à une même question de fond : « Pourquoi l'instinct sexuel se dirige-t-il vers un objet pervers ? » Cette recherche devait notamment aboutir à la théorie du fétichisme présentée par Binet ; il voyait un désir pathologique pour un objet qui détournait l'instinct sexuel de son but plus normal, à savoir une personne du sexe opposé. Les variations autour de ce thème furent formulées par Magnan et Charcot, pour qui le désir pervers était un résultat de la dégénérescence ; par Féré, d'avis qu'il y avait derrière les perversions toute la famille des névropathies ; et par Binet, qui entreprit d'expliquer psychologiquement la nature même du fétiche (Charcot, Magnan 1882 ; Binet 1887 ; Féré 1899). Contre ces théories de l'école de Paris, les Nancéiens défendaient l'idée que les perversions sont un produit de la suggestion (Bernheim 1886). À leur suite, plusieurs sexologues dont Richard Krafft-Ebing, Albert Moll, Auguste Forel et Albert von Schrenck-Notzing avancèrent que la suggestion était une des causes de problèmes tels que l'homosexualité. En définitive, seul Schrenck-Notzing continua de défendre cette interprétation dans un livre très remarqué, *Suggestiontherapie* (1892 [1895]) ; bien que les autres aient tous écrit sur l'hypnose en expliquant qu'elle remettait sérieusement en cause les explications du caractère congénital des perversions, ils finirent par rejeter ou modifier substantiellement cette approche (Moll 1890 ; Krafft-Ebing 1893 ; Schrenck-Notzing 1895 ; Forel 1906).

Quelques psychiatres américains s'intéressaient aux perversions sexuelles, mais au lieu de reprendre des points généraux à propos de la sexualité, les premiers textes publiés de l'autre côté de l'Atlantique s'attachaient en grande majorité à décrire des cas d'homosexualité et de comportements « suspects quant au genre ». Shobal V. Clevenger n'en effectua pas moins un travail important pour établir la base atavique du désir sexuel en le mettant sur le même plan que la faim. Il soutenait notamment que la faim et la compulsion à se reproduire étaient déjà présentes chez des protozoaires primitifs, dont certains (les bactériophages) « se reproduisent » en se refermant autour de protozoaires de plus petite taille dont le matériau génétique est ainsi transmis au phagocyte. Toujours selon Clevenger, au cours de l'évolution ce processus — manger et être mangé — se serait transformé, pour les organismes pluricellulaires et les animaux supérieurs, en nécessité de se nourrir et de se reproduire, même s'il faut noter que les organismes primitifs étaient bisexués ou à tout le moins indifférenciés. Il n'est pas non plus inintéressant de souligner que ce processus a été naturalisé en fonction du genre, avec d'un côté un « type » actif et masculin et, de l'autre, son pendant féminin et passif (Clevenger 1884). James Kiernan se chargea de traduire les idées de Clevenger en termes sexologiques dans sa critique du livre de Tarnowski : tout en réfutant — sauf pour les cas de vice avéré — le modèle de l'acquis défendu par ce dernier, il affirmait que l'attirance sexuelle se fonde sur un désir atavique inné postulé à partir des thèses de Clevenger (Kiernan 1886). Kiernan devait par la suite développer ce point de vue dans d'autres articles explicitement consacrés à tel ou tel aspect des dichotomies masculin/féminin, actif/passif, et visant à démontrer non seulement que les manifestations masochistes et sadiques (qu'il ne qualifiait toutefois pas ainsi) sont naturelles et normales, mais aussi que l'homosexualité et la bisexualité peuvent être considérées comme des expressions affaiblies de l'instinct sexuel, à l'exception des cas purement vicieux (Kiernan 1891). D'autres Américains, dont Frank Lydston, entreprirent également de décrire l'instinct sexuel de façon aussi exhaustive que possible, en catégorisant l'ensemble de ses manifestations soit en tant que « vicieuses » et acquises, soit en tant que « perverses » et congénitales

(Lydston 1889). Krafft-Ebing, le plus influent des sexologues du XIX<sup>e</sup> siècle, devait reprendre ces idées dans les éditions successives de sa *Psychopathia Sexualis* (1<sup>re</sup> édition 1886).

Surtout soucieux au départ de différencier les comportements sexuels en fonction de leur type, Krafft-Ebing définit quantité de nouvelles classes. Il a conservé, au fil des différentes éditions de la *Psychopathia Sexualis*, l'ensemble des anciens groupes entre lesquels se distribuait l'aberration sexuelle (hypoesthésie, hyperesthésie, paradoxie et perversion), tout en élargissant le champ de la paradoxie pour y inclure les fétichismes (qu'il reprenait aux théories sur l'hypnose, alors qu'il avait pourtant depuis longtemps cessé d'adhérer à cette pratique) et le sado-masochisme (qu'il devait à Kiernan). Quant à l'homosexualité, il la répartissait entre plusieurs catégories — acquise, congénitale et bisexuelle, pour en citer quelques-unes — et l'expliquait en la rapportant au genre.

Ainsi que nous le verrons plus loin, d'autres sexologues, dont le médecin berlinois Albert Moll, devaient par la suite développer certaines des idées de Krafft-Ebing sur l'instinct sexuel, tout en continuant à relater des histoires de cas en rapport avec l'homosexualité et les perversions sexuelles afin d'affermir la discipline sur ses bases (Moll 1891). À la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, un grand nombre de travaux portaient déjà sur l'établissement d'une typologie de l'homosexuel « normal » et sur la question de savoir s'il était curable ou « corrompu ». Les termes de ce débat, qui s'est prolongé quelque temps, furent néanmoins modifiés par la prise en compte des descriptions du comportement sexuel au cours de l'histoire et dans d'autres cultures.

## Approches anthropologiques et historiques

La dimension historique de l'homosexualité a toujours occupé une place non négligeable dans les textes sexologiques, y compris ceux des premiers auteurs à n'être pas médecins, tels Karl Heinrich Ulrichs (1898), John Addington Symonds (1928) ou Edward Carpenter (1921). Tous s'accordaient à penser que l'homosexualité est davantage une forme d'expression culturelle qu'un état psychopathologique. Généralement étayés

sur l'acceptation de l'homosexualité dans la Grèce antique, leurs arguments reprenaient également en partie les premiers débats anthropologiques consacrés au sujet (pour une présentation des diverses utilisations de ces idées sur la Grèce, voir Halperin 2000).

Nombreux en effet étaient les anthropologues qui, à l'instar de Sir Richard Burton et de H. H. Bancroft, s'étaient intéressés à l'homosexualité dans d'autres cultures (Burton 1886 ; Bancroft 1875-1876). Leurs études, dans l'ensemble assez anecdotiques, n'avaient pas pour ambition d'élaborer une théorie de la sexualité — même si, selon Burton, les climats chauds étaient plus propices à l'homosexualité, alors que Bancroft soutenait pour sa part que « les races les moins civilisées » acceptaient plus facilement la perversion. Réinterprétant ces explications, des sexologues y virent la preuve que loin d'être un problème spécifique de la société occidentale, l'homosexualité était au contraire un phénomène naturel et partout répandu. Le développement de ce courant de pensée doit beaucoup à l'anthropologue Herman Ploss, qui s'attacha notamment à étudier le rôle du lesbianisme dans des cultures différentes (Ploss 1885). Au lieu d'universaliser la répugnance à l'égard des mœurs et des comportements sexuels, ces analyses eurent pour effet de la relativiser.

Influencés notamment par les recherches de Ploss, des sexologues décidèrent de travailler sur l'instinct sexuel dans la culture contemporaine. Le psychiatre allemand Alfred Hoche se pencha tout particulièrement sur la manière dont la loi appréhendait les crimes sexuels. Notant que la plupart des cas ne correspondaient pas à des « perversions », selon les catégories établies par Krafft-Ebing, mais à des actes moins graves, comme l'exhibitionnisme, il jugeait qu'on avait accordé trop d'attention aux manifestations perverses de l'instinct, pas assez au comportement sexuel banal, et que cette disproportion faussait les conclusions des sexologues à propos de l'instinct normal (Hoche 1896).

Le sexologue anglais Havelock Ellis fut l'un des premiers à tirer parti des données historiques et anthropologiques rassemblées sur les perversions sexuelles. Il écrivit ses *Studies in the Psychology of Sex* (sept volumes, parus entre 1897 et 1928)

avec en tête un objectif politique précis : changer les attitudes de la société vis-à-vis des différentes manifestations de l'instinct sexuel en décrivant la vie sexuelle d'individus qui n'étaient ni fous ni dangereux et n'avaient pas été enfermés dans des asiles ou des prisons pour avoir commis des délits sexuels. C'est précisément à cette fin qu'il avait publié *Sexual Inversion* (1897), où il présentait de nombreux cas d'homosexuels et de lesbiennes « normaux » (Ellis, Symonds 1897). De manière générale, soutenait Ellis en empruntant cet argument à Kiernan, tous les types sexuels sont naturels jusqu'à un certain point, et ils sont historiquement attestés au fil des époques (voir Crozier, à paraître). Ses recherches ethnologiques d'une grande subtilité ont trouvé à se prolonger dans l'œuvre d'anthropologues : celle d'Edward Westermarck, par exemple, ou, plus tard, celle de Bronislaw Malinowski (Westermarck 1925 ; Malinowski 1929).

Le représentant le plus marquant de cette approche purement anthropologique reste le médecin berlinois Iwan Bloch. Bloch s'inscrit dans la lignée de Ploss et d'Ellis, même s'il s'écarte de ce dernier quant à l'importance du substrat biologique de la sexualité qui, pour lui, s'explique à partir de données culturelles (Bloch 1907). Amené à s'intéresser au sujet par ses travaux d'historien sur les maladies vénériennes, informé par ses lectures de tout ce qui se publiait en histoire et en ethnologie, Bloch était par ailleurs un spécialiste du marquis de Sade dont il avait redécouvert plusieurs œuvres qu'on croyait jusqu'alors disparues (Bloch 1900). S'il a joué un rôle si important, c'est pour avoir, à la suite d'Ellis, soutenu avec insistance que la sexualité est un phénomène relatif du point de vue culturel — une thèse qu'il a surtout développée pour contrer les arguments moralistes sur le caractère vicieux de certains actes sexuels. Comme Ellis, Bloch n'était pas non plus partisan de soigner ou de contrôler les perversions sexuelles.

## Repenser l'instinct sexuel

La portée décisive de l'œuvre d'Ellis tient, nous venons de le voir, à l'attention qu'il accordait aux « homosexuels normaux » — des individus « respectables » qui n'étaient ni des criminels ni des prisonniers. Le courrier adressé à Krafft-Ebing par des

gens ordinaires allait dans le même sens. Les sexologues ont publié quantité d'histoires de cas au cours des trente premières années d'existence de leur discipline. Aussi en arriva-t-on bientôt à une situation où les types sexuels étaient fixés alors qu'il restait encore à poser bien des questions d'ordre plus général. Si, comme nous l'avons indiqué plus haut, beaucoup de sexologues avaient déjà entrepris de classer les formes d'expression de l'instinct sexuel, il fallait néanmoins d'autres avancées pour renouveler le questionnement. À cet égard, les développements les plus décisifs sont venus d'Albert Moll et de Havelock Ellis.

Moll fut le premier à proposer une description générale de l'instinct sexuel en distinguant deux phases bien distinctes : la phase dite de *contractation*<sup>7</sup> (ou phase de désir), correspondant aux préliminaires sexuels entre les partenaires, et la phase de *détumescence*, où l'orgasme est atteint grâce au contact sexuel (Moll 1898). En renonçant à la multiplicité des types sexuels pour orienter les recherches vers un instinct fondamental à même d'expliquer tous les modes d'expression de la sexualité, Moll a pu introduire dans l'instinct sexuel des éléments personnels qui permettaient de rendre compte des diverses formes d'attrance sans devoir nécessairement invoquer tel ou tel aspect de la théorie sur l'hypnose.

Havelock Ellis a repris les idées développées par Moll en 1898, mais sans retenir la phase de « *contractation* » ; à la place, il avança que le processus responsable de l'excitation comprenait des aspects psychiques, en sus des aspects physiques, et ce faisant il élargit la portée des recherches de Moll. L'ensemble formait ce qu'il appelait la phase « *tumescence* ». Selon lui, les situations sociales telles que le flirt ne représentaient que les manifestations acceptables de cet instinct fondamental essentiellement composé de deux phases : l'excitation et la consommation du désir. Cette théorie permettait de décrire tous les aspects de la sexualité : un homosexuel désire s'unir sexuellement à une personne du même sexe et c'est avec cette personne qu'il atteint la satisfaction sexuelle ; un masochiste a besoin qu'on le fasse souffrir et ce n'est qu'à cette condition

---

<sup>7</sup> Du latin *contractatio* « attouchement » (N.D.T.).



qu'il connaît la satisfaction sexuelle ; un hétérosexuel désire une personne particulière et ne peut satisfaire ses désirs qu'avec elle (Ellis 1899).

Ellis et Moll ont tous deux retravaillé la notion d'instinct sexuel en la particularisant et en la personnalisant, en même temps qu'ils lui conféraient une portée plus générale. La repenser supposait de récapituler tout ce qui désormais devait rentrer dans la catégorie des comportements sexuels normaux. Dès lors qu'un comportement donné satisfaisait ces critères de base, il s'agissait d'une pratique sexuelle méritant d'être qualifiée de normale — notamment aux yeux d'Ellis, qui stipulait simplement que les partenaires sexuels devaient être en âge de donner un consentement avisé, et non pas placés contre leur gré dans des situations susceptibles de leur nuire ou de les mettre en danger. Dans les écrits de ces deux sexologues, la sexualité est relativisée bien au-delà des considérations culturelles : elle devient une affaire individuelle. Leurs idées devaient être reprises par Freud et ceux qui travaillaient avec lui au développement de la psychanalyse (Freud 1962 [1905]).

\* \*

\*

La définition de l'activité sexuelle normale a toujours été au centre de la sexologie. Les premiers sexologues se sont surtout attachés à comprendre les sexualités prétendument anormales et à préciser les formes normalement prises par ces perversions, tout cela sur la base des idées reçues en matière de sexualité « normale » — associée autrement dit à une hétérosexualité qui place l'épouse sur un piédestal, étayée de surcroît par les notions genrées d'activité et de passivité ainsi que par des catégories de genre « adéquates ». Autant de facteurs à l'origine des nombreuses tentatives pour catégoriser les perversions sexuelles comme des déviations par rapport à cette norme. Le développement de la théorie sexologique s'est accompagné d'un effort soutenu pour comprendre l'instinct sexuel sur le plan général, tant et si bien qu'il finit par être complètement relativisé dans les théories psychologiques du comportement sexuel qui le ramenaient à des désirs personnels et des histoires individuelles.

De plus, ces histoires de cas individuels ont ensuite pu servir à illustrer les différences observées entre les désirs sexuels personnels. Infiniment variée, la manière dont les individus réagissent aux stimuli sexuels va de l'excitation ressentie devant une personne particulière aux grandes catégories qui distinguent homosexuels et hétérosexuels, en passant par tout l'éventail des fétichismes. Cet aspect de la pensée sexologique fut repris par la psychanalyse au *xx<sup>e</sup>* siècle.

La volonté de définir et de redéfinir le normal aura marqué toute l'histoire de la sexologie. L'un des principaux piliers de cet effort reste l'histoire de cas, lieu de l'écriture où s'élabore le raisonnement. Dès l'origine, l'histoire de cas constitue le point de départ du discours conduisant à parler ou non de perversion, ainsi que le démontre l'exemple rapporté par Westphal à propos de Fräulein N., lesbienne qui petite fille transgressait déjà les codes vestimentaires. Les sexologues choisissaient leurs cas pour illustrer une déviance caractéristique ou élargir telle ou telle catégorie particulière de perversion. Les histoires qu'ils relatent témoignent des hypothèses prises en compte par la discipline, indissociables des rôles culturels genrés attribués aux hommes et aux femmes. Il ne faut donc pas sous-estimer l'importance des histoires de cas dans le travail des sexologues. Même lorsque le substrat théorique en est relativement absent, leur choix, la façon dont elles sont présentées, les données qui y sont intégrées, le mode de raisonnement de l'auteur et les difficultés qu'elles soulèvent sont par essence théoriques et appropriés au domaine pour lequel elles sont rédigées : la sexologie. Si, généralement parlant, cette dernière fut avant tout une discipline qui a mis les problèmes sexuels au premier plan — autant pour les contrôler que pour les limiter, et aussi pour les décrire selon ses propres modalités —, il n'est sans doute pas inutile de rappeler que l'utilisation des histoires de cas donnait voix aux individus qui en étaient les sujets (voir Oosterhuis 2000). Ces cas n'ont peut-être pas eu directement beaucoup d'effet sur la théorie sexologique, mais ceux qui les ont lus à des fins non sexologiques y ont parfois trouvé un message libérateur qui les a amenés à s'en servir pour repenser leurs propres vies. C'est à cet égard que la sexologie a eu une indéniable influence sur la réévaluation des normes sexuelles

dans la culture au sens large. S'il n'est pas question de le confondre avec un effort délibéré pour changer la société, son développement a ouvert sur des interprétations qui redéfinissaient le normal dans ses liens avec les plaisirs sexuels et les rôles genrés.

Traduit de l'anglais par Oristelle Bonis

## Références

- Acton William (1841). *A Practical Treatise on the Diseases of the Urinary and Generative Organs (in Both Sexes)*. London, J. Churchill.
- (1857a). *Prostitution, Considered in its Moral, Social and Sanitary Aspects, in London and other Large Cities: With Proposals for the Mitigation and Prevention of its Attendant Evils*. London, J. Churchill.
- (1857b). *Functions and Disorders of the Reproductive System*. London, J. Churchill.
- Bancroft Hubert H. (1875-1876). *The Native Races of the Pacific States of North America* (5 vol.). New York, D. Appleton.
- Berheim Hippolyte (1886). *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique*. Paris, O. Doin.
- Binet Alfred (1887). « Le fétichisme dans l'amour de psychologie morbide ». *Revue philosophique*, n° 24.
- Bloch Iwan (1900). *Der Marquis de Sade und seine Zeit*. Berlin, Hermann Barsdorf.
- (1907). *Das Sexuelleben unserer Zeit*. Berlin, Louis Marcus.
- Burton Richard (1886). *Book of a Thousand Nights and a Night*. Vol. 10 « Terminal Essay ». London.
- Canguilhem Georges (1989). *On the Normal and Pathological*. New York, Zone Books. 2<sup>e</sup> éd. [Éd. originale (1966). *Le Normal et le pathologique*. Paris, PUF].
- Carpenter Edward (1921). *The Intermediate Sex: A Study of some Transitional Types of Men and Women*. London, G. Allen & Unwin Ltd [2<sup>e</sup> éd.].
- Casper Johann Ludwig (1852). « Ueber Notzucht und Päderastie und deren Ermittlung seitens des Gerichtesarztes ». *Vierteljahrsschrift für gerichtliche öffentliche Medizin*, 1.

- (1865). *Handbook for the Practice of Forensic Medicine, Based upon Personal Experience* (4 vol.). [Trad. G. W. Balfour]. London, New Sydenham Society.
- Charcot Jean-Martin, Magnan Valentin (1882). « Inversion du sens génital ». *Archives de neurologie*, n° 3.
- Clevenger Shobal V. (1884). *Comparative Physiology and Psychology. A Discussion of the Evolution and Relations of the Mind and Body of Man and Animals*. Chicago, Jansen, McClurg & Co.
- Crozier Ivan (2000). « The Medical Construction of Homosexuality and its Relation to the Law in Nineteenth-Century England ». *Medical History*, 45.
- (à paraître) *Constructing Sexual Inversion: Havelock Ellis, Sexology, and Homosexuality*.
- Dowbiggin Ian (1991). *Inheriting Madness*. Berkeley, University of California Press.
- Drysdale George (1900). *Elements of Social Science; or, Physical, Sexual and Natural Religion*. London [34<sup>e</sup> éd.].
- Ellis Havelock (1899). *Analysis of the Sexual Impulse*. Philadelphia, Davis & Co.
- (1936). *Studies in the Psychology of Sex*. New York, Randon House. [Éd. complète].
- Ellis Havelock, Symonds John Addington (1897). *Sexual Inversion*. London, Longman.
- Féré Charles (1899). *L'Instinct sexuel, évolution et dissolution*. Paris, F. Alcan.
- Forel Auguste (1906). *Hypnotism; or, Suggestion and Psychotherapy: A Study of the Psychological, Psycho-Physiological and Therapeutic Aspects of Hypnotism*. [Trad. H. W. Armit]. New York, Rebman Co [5<sup>e</sup> éd.].
- Freud Sigmund (1962). *Three Essays on the Theory of Sexuality*. [Trad. James Strachey]. New York, Basic Books. [Éd. originale 1905].
- Gock H. (1875). « Beitrag zur Kenntniss der konträren Sexualempfindung ». *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 5.
- Griesinger Wilhelm (1867). *Mental Pathology and Therapeutics*. [Trad. C. Lockhart Robertson & James Rutherford]. London, New Sydenham Society. [Éd. originale 1861].
- (1868). « Vortrag zur Eröffnung der psychiatrischen Klinik ». *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 1.
- Halperin David (2000). *How to Do the History of Homosexuality*. Chicago, University of Chicago Press.

- Hoche Alfred (1896). « Zur forensischen Beurteilung sexueller Vergehen ». *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin*, 52.
- Kiernan James (1886). « Aberrant Manifestations for the Sexual Impulse ». *The Neurological Review*, 1.
- (1891). « Psychological Aspects of the Sexual Appetite ». *The Alienist and Neurologist*, 12
- Krafft-Ebing (von) Richard (1877). « Ueber gewisse Anomalien des Geschlechtstriebes und die klinisch-forensich Verwerthung derselben als eines wahrscheinlich funktionellen Degenerationszeichens des zentralen Nervensystems ». *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 7.
- (1892). *Psychopathia Sexualis*. [Trad. C. G. Chaddock]. Philadelphia, F.A. Davis compagny [7<sup>e</sup> éd.].
- (1893). *An Experimental Study in the Domain of Hypnotism*. [Trad. C. G. Chaddock]. New York, G. P. Putnam's.
- Lallemand François (1836). *Des pertes séminales involontaires*. Paris, Béchet jeune.
- Lydston Frank (1889). « Sexual Perversion, Satyriasis and Nymphomania ». *Medical and Surgical Reporter*, 61.
- Malinowski Bronislaw (1929). *The Sexual Life of Savages in North-Western Melanesia. An Ethnographic Account of Courtship, Marriage, and Family Life among the Natives of the Trobriand Islands*. British New Guinea, New York, H. Liveright.
- Moll Albert (1890). *Hypnotism*. London, W. Scott. [Éd. originale 1889].
- (1891). *Die konträre Sexualempfindung*. Berlin, Fischer.
- (1898). *Untersuchungen über die Libido Sexualis*. Berlin, Buchhandlung H. Kronfeld.
- Neve Michael (1997). « The Influence of Degenerationist Categories in Nineteenth-Century Psychiatry, with Special Reference to Great Britain ». In Yosio Kawakita *et al.* (eds). *The History of Psychiatric Diagnoses*. Tokyo, Ishiyaku EuroAmerica Inc.
- Nottingham Chris (1999). *The Pursuit of Serenity*. Amsterdam, Amsterdam University Press.
- Oosterhuis Harry (2000). *Stepchildren of Nature*. Chicago, University of Chicago Press.
- Parent-Duchatelet Alexandre Jean-Baptiste (1837). *De la prostitution dans la ville de Paris* (2 vol.). Paris, J.-B. Baillière.
- Pick Daniel (1989). *Faces of Degeneration*. Cambridge, Cambridge University Press.

- Ploss Herman Heinrich (1885). *Das Weib in der Natur- und Völkerkunde. Anthropologische Studien* (2 vol.). Leipzig, M. Bartels.
- Ricord Philippe (1838). *Traité pratique des maladies vénériennes*. Paris, J. Rouvier et E. Le Bouvier.
- Savage George (1884). « Case of Sexual Perversion in a Man ». *Journal of Mental Science*, 30.
- Schmincke Dr. (1872). « Ein Fall von konträrer Sexualempfindung ». *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 3.
- Schrenck-Notzing (von) Albert (1895). *Therapeutic Suggestion in Psychopathia Sexualis (Pathological Manifestations of the Sexual Instinct) with Especial Reference to contrary Sexual Instinct*. [Trad. Chaddock]. Philadelphia, F.A. Davis Co. [Éd. originale 1892].
- Symonds John Addington (1928). *Studies in Sexual Inversion*. Imp. à compte d'auteur [2<sup>e</sup> éd.].
- Tardieu Ambroise (1857). *Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs*. Paris, J.-B. Baillière.
- Tarnowski Benjamin (1898). *The Sexual Instinct and its Morbid Manifestations from the Double Standpoint of Jurisprudence and Medicine*. [Trad.. W.C. Costello & Alfred Allinson]. Paris, Charles Carrington [1<sup>re</sup> éd. russe 1885; 1<sup>re</sup> éd. allemande 1886].
- Ulrichs Karl Heinrich (1898). *Forschungen über das Rätsel der mann männlichen Liebe* (12 vol.). Leipzig, Spohr [Éd. complète].
- Westermarck Edward (1925). *History of Human Marriage*. London, MacMillan [5<sup>e</sup> éd.].
- Westphal Carl (1869-1970). « Die konträre Sexualempfindung: Symptom eines neuropathitischen (psychopathitischen) Zustandes ». *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 2.