

Chasseigne Damien
Université Toulouse Jean Jaurès
UFR Histoire, Arts et Archéologie



« Les impuissant-es de l'hétérosexualité », une histoire des conceptions médicales de l'homosexualité en France durant l'entre- deux-guerres

Master « Histoire et civilisations modernes et contemporaines » – 2^e année

Mémoire soutenu en juin 2021 sous la direction de Sylvie Chaperon

Remerciements

Je remercie en premier lieu ma directrice de recherche, Sylvie Chaperon, pour son soutien et ses conseils avisés tout au long de l'année.

Je tiens à remercier mes ami-e-s pour leurs conseils et leur relecture dans les périodes de doute, pour les réflexions et les interrogations amenés par leur intérêt pour mon sujet.

Merci à ma famille pour les encouragements et l'accompagnement prodigués durant cette période difficile.

Sommaire

Remerciements.....	2
Sommaire.....	3
Introduction.....	4
Première partie : Méthodologie.....	8
I – Historiographie.....	8
II – Présentation du corpus de source.....	26
Deuxième partie : Les conceptions médicales de l’homosexualité en France durant les années 1930.....	29
I – L’homosexualité dans les sciences médicales au début du siècle.....	29
II – L’influence du genre au sein des conceptions médicales.....	60
III – Clinique et thérapeutique de l’homosexualité.....	93
Conclusion.....	116
Bibliographie.....	119
Inventaire des sources.....	130
Table des matières.....	132

Introduction

Le terme « homosexualité » et son substantif « homosexuel » sont issus du grec *homos* (« semblable, le même ») et du latin *sexualis* (« du sexe féminin »), dérivé de *sexus*, qui a donné le mot « sexe ». En 1869, Karl-Maria Benkert, écrivain et journaliste hongrois de langue allemande, utilise pour la première fois le terme « homosexualité ». Le mot apparaît en France seulement dans les années 1890 avant de faire son entrée dans *Le Petit Robert* en 1907¹. Quand nous nous intéressons aux conceptions médicales durant les années 1930, le terme « homosexualité » semble s'imposer dans le vocabulaire employé par les médecins même si nous retrouvons toujours l'utilisation de termes spécifiques tels qu'« inversion » ou « troisième sexe ».

Afin de faciliter la lecture de ce travail, nous choisissons d'employer le terme homosexualité ainsi que l'adjectif homosexuel pour nommer ces personnes. Nous empruntons à Régis Revenin la définition qu'il donne de l'homosexualité masculine dans son article en y incluant les femmes². Nous considérons donc l'homosexualité comme l'ensemble des relations sociales, affectives et/ou sexuelles entre individus du même sexe, qu'ils se définissent eux-mêmes ou non comme homosexuel-les, ayant des relations sexuelles dans le cadre d'une rémunération ou de manière désintéressées, ou éprouvant des désirs amoureux et/ou sexuels sans passages à l'acte. Toutefois, cette définition peut paraître assez réductrice quand nous la comparons aux discours de l'époque, c'est pourquoi nous rajoutons à cette définition le caractère intersexuel de l'homosexualité c'est-à-dire toutes personnes désignées comme homosexuelles en raison de leur apparence physique et/ou comportement psychique qui ne correspondent pas à leur sexe physiologique. Nous mobiliserons donc le concept de genre défini comme le système de bicatégorisation hiérarchisé des sexes entre les valeurs et les représentations qui leur sont associés, il se déploie dans les dimensions matérielles et symboliques et s'appuie sur un processus de naturalisation qui expose ses rapports de pouvoir comme étant construit biologiquement. Le genre permet de mettre en perspective la manière dont les médecins continuent à analyser l'homosexualité comme une inversion de genre.

1 COUROUVE Claude, *Vocabulaire de l'homosexualité masculine*, Paris, Payot, 1985, p. 129-137.

2 REVENIN Régis, « Conceptions et théories savantes de l'homosexualité masculine en France, de la Monarchie de Juillet à la Première Guerre mondiale », *Revue d'Histoire des Sciences Humaines*, n° 17, 2007, p. 24.

La science depuis les Lumières succède progressivement à la religion dans son rôle à fournir les principes explicatifs du monde. En ce qui concerne les perversions sexuelles, la justice et la médecine se saisissent de ces questions, si la justice les considère comme des criminels, la médecine les voit comme des malades. Les médecins construisent alors des théories pour défendre la pathologisation de ces personnes, leurs pratiques deviennent l'expression de leurs personnalités. L'inversion en tant que catégorie est créée sur la base de la différenciation sexuelle entre la femme et l'homme, ayant des caractéristiques morphologiques, physiologiques, anatomiques et comportementales propres différents et complémentaires. De ce fait, en définissant la norme, les médecins peuvent désormais désigner les inverti-e-s comme dérogeant à « l'évidence naturelle de l'hétérosexualité »³. Néanmoins ils ne sont jamais réellement considérés comme étant de « vraies » femmes ou de « vrais » hommes, mais comme des « types intermédiaires » et c'est dans cette catégorie qu'ils réintègrent l'ordre naturel. Les médecins s'attardent donc à étudier toutes les différences présentes chez les personnes homosexuelles et établissent des barèmes graduant la féminité ou la virilité d'une personne. Ce processus de catégorisation des personnes homosexuelles renforce également les caractéristiques attribuées à chaque sexe. Cette catégorisation des sexes reflète, selon Brigitte Lhomond une « peur sociale » associée à la « dégénérescence de la société » représentée par la transgression des normes sociales et des rôles sexuels⁴. L'homosexualité étant considérée comme une « perversion », une maladie, les théories médicales qui cherchent à retracer l'étiologie de l'homosexualité, essaye dans la majorité des cas de trouver une manière de remédier à cet « état pathologique ».

Durant l'entre-deux-guerres, l'homosexualité possède un statut assez particulier dans la société française. Après un relatif « âge d'or » homosexuel au sortir de la Première Guerre mondiale qui voit émerger une subculture homosexuelle à Paris et où les homosexuel-les deviennent un signe du bouleversement des catégories de genre. Les hommes homosexuels sont stigmatisés, les stéréotypes s'appuient sur leur manière de s'habiller et de se comporter en société dans le but de faire transparaître leur féminité. Ils sont largement considérés comme des personnes menteuses et prêtent à trahir leur patrie, à cause des faits de travestissement qui revient à mentir sur son véritable genre. Ces stigmatisations ont pour but de les décrédibiliser,

3 LHOMOND Brigitte, « Nature et homosexualité : du troisième sexe à l'hypothèse biologique », dans GARDEY Delphine et LÖWY Ilana (dir.), *L'Invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, Paris, Éditions des archives contemporaines, 2000, p. 154.

4 LHOMOND Brigitte, « Nature et homosexualité : du troisième sexe à l'hypothèse biologique », *op. cit.*, p. 155.

mais aussi de pouvoir les repérer dans l'espace social afin qu'ils ne puissent pas s'infiltrer dans le « monde normal »⁵. Selon Florence Tamagne, « l'invisibilisation du lesbianisme allait s'affirmer comme le plus efficace moyen de juguler l'homosexualité féminine »⁶. À partir du 1^{er} septembre 1927, le préfet de police Chiappe lance des opérations pour rétablir l'ordre moral et hygiénique à Paris. Ce sont de vastes opérations d'interpellations, de rafles et de descentes dans les lieux connus des services de police, de nombreux établissements rassemblant des homosexuel·les sont fermés. Des interdictions sont aussi prises à l'égard de la littérature jugée inappropriée⁷. Néanmoins, il s'agit ici d'une vision très parisienne de l'histoire de l'homosexualité qui ne trouve pas le même cheminement dans le reste de la France. En outre, l'homosexualité en tant que sexualité non reproductrice est considérée comme un affront pour les observateurs de l'époque puisque le but premier de la sexualité est la procréation. Certains médecins sont hostiles à l'homosexualité, car ils considèrent que les personnes homosexuelles ne se plient pas à la tendance dominante de l'hétérosexualité et de la reproduction de l'espèce⁸. Cela fait écho à la citation choisie au titre du mémoire « les impuissant·es de l'hétérosexualité » qui est extrait d'un article d'Angelo Hesnard qui utilise cette expression pour désigner un homosexuel⁹. Cette citation montre bien l'opposition qui s'opère durant l'entre-deux-guerres entre l'amour normal hétérosexuel et l'amour pathologique représenté par l'homosexualité. L'homosexualité est définie comme une anomalie qu'il faut pouvoir régler. De plus, cette citation traduit également les observations d'un certain nombre de médecins qui considèrent l'homosexualité comme un refus plus ou moins conscient de l'individu à se conformer à la normalité c'est-à-dire l'hétérosexualité. L'entre-deux-guerres est également marquée par l'endocrinologie sexuelle qui émerge durant les années 1920. Les théories qui apparaissent interrogent les notions de corps et de différenciations sexuelles et sont peu à peu utilisées par les médecins afin de rechercher une étiologie à l'homosexualité. L'arrivée d'une nouvelle théorie s'accompagne souvent de la remise en question des concepts auparavant établis en proposant une nouvelle approche, une

5 TAMAGNE Florence, *Le crime du Palace. Enquête sur l'une des plus grandes affaires criminelles des années 1930*, Paris, Payot, 2017, p. 165-167.

6 *Ibid.*, p. 21.

7 *Ibid.*, p. 188-190.

8 TAMAGNE Florence, « Recherches sur l'homosexualité dans la France, l'Angleterre et l'Allemagne du début des années vingt à la fin des années trente : à partir de sources partisans, policières, judiciaires, médicales et littéraires », Thèse de Doctorat sous la direction de Jean-Pierre Azema, Institut d'études politiques de Paris, Janvier 1998, p. 422.

9 HESNARD Angelo, « Homosexualité et endocrines », *L'évolution Psychiatrique*, tome 3, fasc. 1, 1933, p. 49-50.

manière différente de penser. De plus, il s'agit également de l'époque où la psychanalyse s'implante de manière difficile en France, en effet après les publications des premières théories de Freud au tout début du XX^e siècle, la psychanalyse parvient à se trouver une place dans l'espace scientifique français seulement à partir de la fin des années 1920. La psychanalyse tout comme l'endocrinologie apportent une remise en cause des savoirs sur l'homosexualité dont les médecins français sont plus ou moins réceptifs.

Comment les conceptions de l'homosexualité sont-elles affectées par les théories endocrinologiques et psychanalytiques et quelles conséquences peuvent avoir ses théories sur les personnes homosexuelles ? Comment les médecins en France mobilisent-ils la psychanalyse et l'endocrinologie dans l'étude de l'homosexualité ? Participent-ils à renouveler les conceptions médicales ou au contraire conforment-ils les anciennes théories faisant de l'homosexualité une inversion de genre. Quels sont les outils conceptuels mobilisés par ces deux sciences pour fournir une explication à l'homosexualité ?

Afin de répondre à ces interrogations, nous nous concentrerons sur trois points distincts. Il s'agira tout d'abord de montrer comment les conceptions de l'homosexualité reposent encore sur les théories du XIX^e siècle avant de se pencher sur les principaux enjeux de la psychanalyse et de l'endocrinologie. Puis, nous montrerons comment les médecins imposent une certaine catégorisation et une binarité des sexes au sein des questionnements concernant l'homosexualité. Enfin, nous étudierons les considérations des médecins à propos de l'homosexualité, mais aussi à l'égard des patients ainsi que les solutions qu'ils peuvent y apporter. Néanmoins, avant d'aborder cela nous nous pencherons à dresser une brève historiographie du sujet et nous nous intéresserons aux sources mobilisées, ainsi que leur spécificité.

Il semble important de mentionner que ce mémoire s'inscrit dans une continuité du travail entamer l'année dernière, pour cela des parties ont été reprises et réutilisées pour ce travail. En abordant les thématiques de genre et de sexualité, il est important de mettre en avant les différentes identités de genre en adoptant une écriture inclusive. Cela permet notamment d'inclure les lesbiennes dans la terminologie « homosexuel-le-s » qui sont déjà invisibilisées dans les sources.

Première partie : Méthodologie

I – HISTORIOGRAPHIE

A – L’HISTOIRE DE L’HOMOSEXUALITÉ EN FRANCE

Il y a une grande différence dans l’importance accordée aux études des femmes, du genre et plus largement des sexualités entre les États-Unis et la France au niveau universitaire. En effet, aux États-Unis, il existe depuis 1970 des départements dans les universités consacrés aux *Women’s Studies* qui ont par la suite fait émerger les *Gender Studies* puis les *Lesbian and Gay Studies*. Toutefois, en France, il a existé aussi des groupes ou des laboratoires de recherche féministe dans les années 1970, telles que l’équipe « Simone-SAGESSE » au sein de l’Université Toulouse Le Mirail¹⁰. En effet, au sein du monde académique et notamment dans le domaine des sciences humaines, les questions de sexualité ont du mal à s’imposer en tant que sujet de recherche valorisant et intéressant. Dans ces conditions, il est nécessaire de prendre en compte les productions scientifiques réalisées hors de l’Université. L’ouverture des recherches sur la sexualité est à mettre en lien avec le contexte politique français des années 1970 sur le questionnement autour de la sexualité. Régis Revenin montre qu’en France, le non-traitement des questions de sexualité par les sciences humaines tend à renforcer la médicalisation de ces problématiques. Nous pouvons citer à ce titre, le *Que sais-je* consacré à l’homosexualité écrit par le psychiatre Jacques Corraze¹¹.

Selon Florence Tamagne, les débats lancés par Michel Foucault et Monique Wittig n’ont pas suscité en France la même dynamique de recherche sur l’homosexualité qu’aux États-Unis. Le monde académique français a été longtemps réticent aux recherches sur les homosexualités, les chercheurs : « risquait, au mieux, de voir ses recherches disqualifiées comme anecdotiques ou complaisantes, au pire, de se voir accuser de prosélytisme ou de chercher à importer en France un « communautarisme » que l’on pensait propre au modèle

10 REVENIN Régis, « Les études et recherches lesbiennes et gays en France (1970-2006) », *Genre & Histoire*, Automne 2007, p. 2.

11 *Ibid.* ; CORRAZE Jacques, *L’homosexualité*, Paris, PUF, coll. « Que sais-je ? », 2006, (1976).

américain.¹² ». On associe souvent les études menées par des militants à des travaux peu sérieux, ne pouvant pas être qualifiés de scientifiques ou dénués d'objectivité. Néanmoins, comme le mentionne Sylvie Chaperon, « l'Histoire classique, en fait de neutralité, a simplement reproduit les hiérarchies sociales qu'elles soient de genre ou d'orientation sexuelle.¹³ ». La recherche par les militants permet donc de renouveler les questions que la discipline historique ignorait auparavant.

1 – Les recherches sur l'homosexualité : une approche pluridisciplinaire ?

En France, l'avancée des recherches sur l'homosexualité est très liée au contexte politique. En effet, la première vague de recherche menée est liée à la période de libération sexuelle des années 1970 et contribue à voir se développer une recherche militante. Avant même les années 1970, nous pouvons noter le choc qu'a représenté la publication des rapports Kinsey aux États-Unis en 1948 et 1953 qui décrivent la vie sexuelle des hommes et des femmes et opèrent un véritable tournant dans la manière d'aborder la sexualité. En France, la publication de ses rapports suscite quelques débats¹⁴, Daniel Guérin est l'un des premiers intellectuels à réagir à ses rapports¹⁵. De plus, cette période voit également paraître, en 1954, le premier numéro de la revue « homophile » *Arcadie*¹⁶. Daniel Guérin représente la figure majeure qui s'intéresse à l'homosexualité en s'engageant pour cette cause avant la révolution sexuelle¹⁷. Les années 1970 sont marquées par un fort accroissement des productions sur l'homosexualité en lien avec le contexte politique de l'essor des mouvements lesbiens et gays. Les thématiques de la sexualité sont mises en avant par les ouvrages de Guy Hocquenghem¹⁸

12 TAMAGNE Florence, « Histoire des homosexualités en Europe : un état des lieux », *Revue d'histoire moderne & contemporaine*, n° 53-4, 2006, p. 8-9.

13 CHAPERON Sylvie, « L'histoire contemporaine des sexualités », *Vingtième siècle. Revue d'histoire*, n° 75, 2002, p. 57.

14 Pour une étude approfondie sur la réception des rapports Kinsey en France voir CHAPERON Sylvie, « Kinsey en France : les sexualités féminine et masculine en débat », *Le mouvement social*, n° 198, 2002, p. 91-110.

15 GUERIN Daniel, *Kinsey et la sexualité*, Paris, Julliard, 1955.

16 Pour une histoire de cette revue et plus largement de cette période voir JACKSON Julian, *Arcadie. La vie homosexuelle en France, de l'après guerre à la dépenalisation*, Paris, Éditions Autrement, 2009.

17 GUERIN Daniel, *Shakespeare et Gide en correctionnelle ?*, Paris, Éditions du scorpion, 1959 ; *Id.*, *Essai sur la révolution sexuelle : après Reich et Kinsey*, Paris, Belfond, 1969.

18 HOCQUENGHEM Guy, *Le Désir homosexuel*, Paris, Fayard, 2000, (1972) ; HOCQUENGHEM Guy et BORY Jean-Louis, *Comment nous appelez-vous déjà ? : ces hommes que l'on dit homosexuels*, Paris, Calmann-Lévy, 1977 ; *Id.*, *La dérive homosexuelle*, Paris, Delarge, 1977 ; *Id.*, *La Beauté du métier : réflexions d'un francophobe*, Paris, Ramsay, 1988, (1979) ; *Id.*, *Race d'Ep ! : un siècle d'images de l'homosexualité*, Paris, Hallier, 1979.

ou René Scherer¹⁹ notamment la revue *Recherches* publie un dossier consacré à l'homosexualité en 1973²⁰. Un an plus tard paraît le *Rapport sur l'homosexualité de l'homme*, première enquête sociologique française sur l'homosexualité masculine²¹.

Durant la décennie 1970, les philosophes se saisissent des questions de sexualité dans une perspective historique avec le premier tome de *l'Histoire de la sexualité* de Michel Foucault publié en 1976 et l'ouvrage de Jean-Paul Aron et Serge Kempf, *Le pénis et la démoralisation de l'Occident*, publié deux ans plus tard. L'ouvrage de Michel Foucault est à l'origine d'un important débat historiographique centré sur la manière de penser l'homosexualité. En effet, comme le développe Guy Hocquenghem en 1972, l'accent est mis sur la répression des homosexuel-les et l'évolution vers leur libération. Néanmoins, Foucault remet en question cette répression sexuelle, apportant les outils théoriques permettant par la suite d'amener une critique sur la conception de l'histoire linéaire des homosexualités, vue comme un avancement inéluctable de la répression vers la libération²².

Le début des années 1980 voit la publication du *Rapport gai*²³. Au cours de cette décennie et la suivante, du fait de l'épidémie du SIDA, les recherches s'orientent vers les pratiques, la prévention ainsi que la santé sexuelle des personnes homosexuelles²⁴. En effet, cette question du SIDA devient un thème de recherche à part entière au sein des études homosexuelles, menant à une production de quantité de travaux montrant également l'impact de cette épidémie au sein de cette population. Dans ce contexte, quelques études militantes paraissent sur Act-Up, association créée en 1989, en France, luttant contre cette épidémie²⁵.

19 SCHERER René, *Émile perversi ou des Rapports entre l'éducation et la sexualité*, Paris, Laffont, 1974 ; *Id.*, *Une Érotique puérile*, Paris, Galilée, 1978. Il s'agit plus de pédophilie que d'homosexualité

20 « Trois milliards de pervers : grande encyclopédie des homosexualités », *Recherches*, n°12, mars 1973.

21 BON Michel, D'ARC Antoine, *Rapport sur l'homosexualité de l'homme*, Paris, Éditions universitaires, 1974.

22 PREARO Massimo, « Réflexions critiques sur l'histoire contemporaine de l'homosexualité », *Bulletin d'Histoire Politique*, volume 18, n° 2, janvier 2010, p. 24.

23 CAVAILHES Jean, DUTEY Pierre, BACH-IGNASSE Gérard, *Rapport gai : enquête sur les modes de vie homosexuels en France*, Paris, Persona, 1984.

24 POLLAK Michael, *Les homosexuels et le sida : sociologie d'une épidémie*, Paris, Métailié, 1988 ; MENDES-LEITE Rommel, POLLAK Michael (dir.), *Homosexualités et sida : actes du colloque international : 12 et 13 avril 1991*, Lille, GKC, 1991 ; ARNAL Frank, *Résister ou disparaître ? : les homosexuels face au sida : la prévention de 1982 à 1992*, Paris, L'Harmattan, 1993 ; CALVEZ Marcel, SCHILTZ Marie-Ange, SOUTEYRAND Yves (dir.), *Les homosexuels face au SIDA : rationalités et gestion des risques*, Paris, ANRS, 1996 ; MENDES-LEITE Rommel, *Le sens de l'altérité : penser les (homo)sexualités*, Paris, L'Harmattan, 2000 ; MENDES-LEITE Rommel, PROTH Bruno, DE BUSSCHER Pierre-Olivier, *Chroniques socio-anthropologiques au temps du sida : trois essais sur les (homo)sexualités masculines*, Paris, L'Harmattan, 2001 ; PINELL Patrice, BROQUA Christophe, DE BUSSCHER Pierre-Olivier, *Une épidémie politique : la lutte contre le sida en France : 1981-1996*, Paris, PUF, 2002.

25 MARTET Christophe, *Les combattants du Sida*, Paris, Flammarion, 1993 ; LESTRADE Didier, *Act Up : une histoire*, Paris, Denoël, 2000 ; LESTRADE Didier, *The End*, Paris, Denoël, 2004.

Le contexte politique de la fin des années 1990 favorise l'émergence des revendications d'égalités des droits de la part des personnes homosexuelles²⁶. Les débats sur le PACS portent au jour les questions de conjugalité et de parentalité homosexuelle illustrées par la parution des ouvrages du juriste Daniel Borrillo²⁷. Du côté de la sociologie et de l'anthropologie, les questions de conjugalité homosexuelle ont également suscité des recherches. Nous pouvons citer les nombreux travaux de la sociologue Martine Gross, autrice de l'ouvrage *L'homoparentalité* dans la collection « Que-sais-je ? » ou encore de l'anthropologue Jérôme Courduriès qui a soutenu sa thèse en 2008 sur « la conjugalité des couples gays en France dans les années 2000 », sous la direction d'Agnès Fine, thèse publiée en 2011²⁸. De nombreux travaux sur l'homophobie et la lesbophobie ont émergé au début des années 2000 permettant aux gais et lesbiennes de comprendre les mécanismes de la violence subie²⁹. La relation de l'homosexualité avec la religion a suscité aussi l'intérêt³⁰. Enfin, sur le plan de la théorisation des questions gaies et lesbiennes en France, Didier Éribon apparaît comme une figure majeure, notamment sur la réception de Michel Foucault³¹, et la réflexion sur des thématiques homosexuelles³². En outre, la traduction d'ouvrages états-unien

26 REVENIN Régis, « Les études et recherches lesbiennes et gays ... », *op. cit.*, p. 6.

27 BORRILLO Daniel (dir.), *Homosexualités et droit : de la tolérance à la reconnaissance juridique*, Paris, PUF, 1998 ; BORRILLO Daniel, FASSIN Eric (dir.), *Au-delà du PACS : l'expertise familiale à l'épreuve de l'homosexualité*, Paris, PUF, 1999 ; BORRILLO Daniel, LASCOSMES Pierre (dir.), *Amours égales ? : le pacs, les homosexuels et la gauche*, Paris, La Découverte, 2002 ; BORRILLO Daniel (dir.), *La liberté sexuelle*, Paris, PUF, 2005.

28 COURDURIÈS Jérôme, *Être en couple (gay). Conjugalité et homosexualité masculine en France*, Lyon, Presses Universitaires de Lyon, 2011.

29 BORRILLO Daniel, *L'homophobie*, Paris, PUF, 2001 (2000) ; CLAUZARD Philippe, *Conversations sur l'homo(phobie)*, Paris, L'Harmattan, 2002 ; TIN Louis-Georges (dir.), *Dictionnaire de l'homophobie*, Paris, PUF, 2003 ; DORAIS Michel, VERDIER Eric, *Petit manuel de gayrilla à l'usage des jeunes ou comment lutter contre l'homophobie au quotidien*, Béziers, H&O, 2005 ; FASSIN Eric, *L'inversion de la question homosexuelle*, Paris, Amsterdam, 2005 ; PELLAND Ginette, *L'homophobie : Un comportement hétérosexuel contre nature*, Montréal, Québec Amérique, 2005.

30 BUISSON-FENET Hélène, *Un sexe problématique : L'Eglise et l'homosexualité masculine en France : 1971-2000*, Paris, PUF, 2004 ; BONJOUR Loyse, ROMER Thomas, *L'homosexualité dans le Proche-Orient Ancien et la Bible*, Genève, Labor et Fides, 2005 ; HELMINIAK Daniel A., *Ce que la Bible dit vraiment de l'homosexualité*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 2005 (1994) ; THEVENOT Xavier, *Homosexualités masculines et morale chrétienne*, Paris, Éditions du Cerf, 2006.

31 ÉRIBON Dider, *Michel Foucault. 1926-1984*, Paris, Flammarion, 2011, (1989) ; *Id.*, *Michel Foucault et ses contemporains*, Paris, Fayard, 1994.

32 ÉRIBON Dider, *Réflexions sur la question gay*, Paris, Flammarion, 2012, (1999).

importants³³ favorise la pénétration des concepts sur la sexualité et le genre comme la théorie *queer* par exemple.

2 – La construction de l’histoire de l’homosexualité

L’histoire des homosexualités, comme le rapporte Sylvie Chaperon, représente une des « trois veines historiographiques » de l’histoire des sexualités³⁴. En effet, l’homosexualité est un objet de recherche incluant une catégorie de personne, caractérisée par leurs pratiques sexuelles. Néanmoins, Florence Tamagne a démontré que dans l’entre-deux-guerres, les pratiques sexuelles entre deux personnes du même sexe n’emmenaient pas forcément ces personnes à se reconnaître comme homosexuelles. L’homosexualité apparaît plutôt comme une identité ayant ces codes et pratiques culturelles qui évoluent dans le temps. Dans ce cas il est tout à fait compréhensible d’utiliser un pluriel dans la dénomination de l’homosexualité puisqu’elle n’est pas unique et immuable. Ainsi, d’après Florence Tamagne, « cette question des identités sexuelles est depuis longtemps l’une des problématiques centrales de l’historiographie des homosexualités »³⁵.

Massimo Prearo montre que l’utilisation du concept d’identité homosexuelle revient à donner un « *a priori* anthropologique » au même titre que l’*a priori* historique dénoncé par Foucault. Cette remise en question d’une histoire de l’homosexualité basée surtout sur sa répression débouche sur une remise en question de l’histoire linéaire des homosexualités. « La critique de l’histoire linéaire apparaît donc très vite après la publication des travaux de Foucault. Elle prend ses racines dans la critique foucauldienne de l’hypothèse répressive, mais dans une acception beaucoup plus ample que la simple critique d’une histoire qui irait de la répression à la libération.³⁶ » Il considère l’identité comme un vecteur de la linéarité allant de la naissance de l’homosexualité moderne au XIXe siècle vers une affirmation toujours plus importante de cette identité homosexuelle jusqu’à « sa forme ultime : l’affirmation

33 BUTLER Judith, *Trouble dans le genre*, Paris, La Découverte, 2005, (1990) ; HALPERIN David M., *Cent ans d’homosexualité et autres essais sur l’amour grec*, Paris, EPEL, 2000, (1990) ; WINKLER John J., *Désir et contraintes en Grèce ancienne*, Paris, EPEL, 2005 (1990) ; HALPERIN David M., *Saint Foucault*, Paris, EPEL, 2000, (1995) ; KATZ Jonathan Ned, *L’invention de l’hétérosexualité*, Paris, EPEL, 2001, (1996) ; CALIFIA-RICE Patrick, *Le mouvement transgenre : changer de sexe*, Paris, EPEL, 2003, (1997) ; HALPERIN David M., *Oublier Foucault : mode d’emploi*, Paris, EPEL, 2004, (2002) ; SAEZ Javier, *Théorie queer et psychanalyse*, Paris, EPEL, 2005, (2004).

34 CHAPERON Sylvie, « L’histoire contemporaine des sexualités en France ... », *op. cit.*, p. 49.

35 TAMAGNE Florence, « Histoire des homosexualités en Europe : un état des lieux », *op. cit.*, p. 18.

36 PREARO Massimo, « Réflexions critiques sur l’histoire contemporaine de l’homosexualité ... », *op. cit.*, p. 24.

identitaire ». De plus, il montre comment les représentations modernes de l'identité sont transposées dans ces contextes historiques. Il parle d'un *a priori anthropologique*, comme un « paradigme qui présuppose un mode de constitution des êtres humains spécifique de la modernité, qui aurait été inauguré une fois pour toutes au XIXe siècle et qui s'étendrait jusqu'à nos jours.³⁷ »

L'histoire de l'homosexualité souffre d'un double retard, retard francophone par rapport aux États-Unis et au Royaume-Uni, mais également d'un retard au sein même de la recherche française avec une certaine réticence de l'histoire à s'intéresser aux questions de sexualité par rapport aux autres sciences sociales. Régis Revenin rassemble une dizaine de thèses aux États-Unis³⁸ sur l'histoire contemporaine de l'homosexualité en France contre seulement quatre thèses françaises³⁹, en 2006, date de l'écriture de son article⁴⁰. Néanmoins, l'écart tend à se réduire avec une certaine accélération de la production française⁴¹. À titre d'exemple nous pouvons citer les cas de Romain Jaouen et Mathias Quéré qui ont récemment publié leur mémoire de Master et préparent actuellement une thèse en continuité de leurs recherches⁴². Les études de genre apparaissent en France comme un nouveau champ de

37 *Ibid.*, p. 29-30.

38 Parmi ces thèses nous pouvons citer : ROSARIO Vernon A., « Doctors, Patients, and Novelists : Narrating the Erotic Imagination in Nineteenth-Century France », Harvard University, 1993, publiée en 1997 aux États-Unis, et traduite en français sous le titre : *L'irrésistible ascension du pervers : entre littérature et psychiatrie*, Paris, EPEL, 2000 ; PENISTON William A., « Pederasts and Others : A Social History of Male Homosexuality in the Early Years of the French Third Republic », University of Rochester, 1997, publiée en 2004 aux États-Unis, non traduite en français ; LATIMER Tirza T., « Looking Like a Lesbian : Portraiture and Sexual Politics in Paris Between the Wars », Stanford University, 2002, publiée en 2005 aux États-Unis, non traduite en français.

39 BONNET Marie-Jo, *Les relations amoureuses entre les femmes : XVIe-XXe siècle*, Paris, Odile Jacob, 2001 (1981), issu d'une thèse de doctorat d'histoire soutenue en 1979 à Paris VII sous la direction de PERROT Michelle ; BONELLO Christian, « Discours médical sur l'homosexualité en France au XIXe siècle », thèse de doctorat d'histoire soutenue en 1984 à l'Université Paris VII sous la direction de PERROT Michelle ; TAMAGNE Florence, *Histoire de l'homosexualité en Europe : Berlin, Londres, Paris : 1919-1939*, Paris, Le Seuil, 2000, issu d'une thèse de doctorat d'histoire soutenue en 1998 à l'IEP de Paris sous la direction de AZEMA Jean-Pierre ; MURAT Laure, *La loi du genre : une histoire culturelle du « troisième sexe »*, Paris, Fayard, 2006, issu d'une thèse de doctorat d'histoire soutenue en septembre 2006 à l'EHESS sous la direction de PROCHASSON Christophe.

40 REVENIN Régis, « Les études et recherches lesbiennes et gays ..., *op. cit.*, p. 6.

41 Nous pouvons citer par exemple deux thèses récentes : CLECH Arthur, « Des subjectivités homosexuelles à l'époque soviétique tardive : entre solidarités et culture du soupçon », thèse de doctorat d'histoire sous la direction de BLUM Alain, EHESS, 2018 ; STROH Frédéric, « Justice et homosexualité sous le national-socialisme : étude comparée du pays de Bade et de l'Alsace », thèse de doctorat d'histoire sous la direction de MAURER Catherine, Université de Strasbourg, 2018.

42 JAOUEN Romain, *L'inspecteur et l'« inverti » : La police face aux sexualités masculines à Paris, 1919-1940*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2018 ; QUÉRÉ Mathias, « *Qui sème le vent récolte la tapette* ». Une histoire des groupes de libération homosexuels en France de 1974 à 1979, Lyon, Tahin Party, 2019.

recherche suite à la publication de l'article de Joan Scott en 1986 qui renouvelle l'histoire des femmes⁴³. La perspective du genre implique de porter une attention particulière à l'étude des relations entre masculin et féminin⁴⁴. De ce fait, ces thématiques ont trouvé leur place dans l'histoire de l'homosexualité en interrogeant les relations entre sexualité et genre. Christine Bard propose une analyse intéressante à la croisée de l'histoire des femmes, du genre et de l'homosexualité féminine en montrant comment la figure de la garçonne représente l'émancipation féminine, un modèle lesbien, une métaphore de la décadence et un fantasme masculin⁴⁵. Florence Tamagne déplore une pratique comparatiste encore trop peu répandue qui permet pourtant de mettre en lumière : « Les spécificités, en termes de pratiques, d'identités, de modes de vie, de représentations, des cultures gays et lesbiennes, mais aussi d'analyser les rapports de pouvoir et les tensions.⁴⁶ ». L'histoire des femmes et du genre a donné lieu à des études sur le lesbianisme en tant que catégorie politique⁴⁷.

Le panorama qui suit ne prétend pas à l'exhaustivité. Nous allons mentionner différents ouvrages et auteurs qui ont participé à l'élaboration de la recherche au cours des différentes périodes historiques, en insistant plus particulièrement sur l'époque contemporaine. L'Antiquité a beaucoup intéressé les chercheurs de manière assez précoce, on retrouve de nombreuses contributions à la revue *L'Histoire* durant les années 1980⁴⁸, regroupées dans un recueil établi par Georges Duby dans lequel il montre que les travaux sur la sexualité sont stimulés par le contexte de « dislocation du système gouvernant les comportements amoureux⁴⁹ ». Soulignons également l'importance des études littéraires dans la contribution à ce champ de recherche avec l'ouvrage de Florence Dupont et Thierry Éloi, *L'érotisme masculin dans la Rome antique*, publié en 2001 chez Belin, dans lequel les auteurs dressent une anthologie de traduction de texte concernant l'érotisme. De plus, il faut mentionner la thèse de Sandra Boehringer qui utilise des sources textuelles et iconographiques

43 SCOTT Joan, « Genre : une catégorie utile d'analyse historique » [1986, *Les Cahiers du GRIF*, « Le genre de l'histoire », n° 37-38, printemps 1988, p. 125-153.

44 RAUCH André, *Crise de l'identité masculine : 1789-1914*, Paris, Hachette Littératures, 2001 ; *Id.*, *l'identité masculine à l'ombre des femmes : de la Grande Guerre à la Gay Pride*, Paris, Hachette Littératures, 2004 ; VIRGILI Fabrice, *La France virile : des femmes tondues à la Libération*, Paris, Payot, 2000.

45 Christine BARD, *Les garçonnnes : modes et fantasmes des années folles*, Paris, Flammarion, 1998.

46 TAMAGNE Florence, « Histoire des homosexualités en Europe : un état des lieux », *op. cit.*, p. 12.

47 BARD Christine, « Le lesbianisme comme construction politique », dans GUBIN Eliane, JACQUES Catherine, ROCHEFORT Florence, Brigitte STUDER, THEBAUD Françoise, ZANCARINIFOURNEL Michelle (dir.), *Le siècle des féminismes*, Paris, Éditions de l'Atelier, 2004, p. 111-126.

48 Citons par exemple : VEYNE Paul, « L'homosexualité à Rome », *L'Histoire*, n° 30, janvier 1981, p. 76-78 ; MOSSE Claude, « Sapho de Lesbos », *L'Histoire*, n° 63, janvier 1984, p. 20-23 ; SARTRE Maurice, « L'homosexualité dans la Grèce ancienne », *L'Histoire*, n° 76, mars 1985, p. 10-17.

49 DUBY Georges, *Amour et sexualité en Occident*, Paris, Seuil, 1991, p. 9.

pour montrer la place et les représentations des relations amoureuses et sexuelles entre femmes dans le système de catégorisation de l'Antiquité⁵⁰. Les chercheurs étrangers se sont aussi beaucoup intéressés à la question de l'homosexualité durant l'Antiquité. Nous pouvons citer quelques ouvrages qui ont fait l'objet d'une traduction en français tel que les ouvrages de Kenneth J. Dover⁵¹, David M. Halperin⁵² ou encore John J. Winkler⁵³. John Boswell, historien américain a consacré deux ouvrages aux relations de l'homosexualité à la religion durant la période Antique et Médiévale qui ont été traduits en Français⁵⁴. Malgré cela, force est de constater un certain manque de recherche sur l'homosexualité durant l'époque médiévale par rapport à l'Antiquité, cet état de fait est-il dû à un manque de sources ? Régis Revenin avance le fait que l'Antiquité est une : « Période qui nous est sans doute plus étrangère, et que l'on peut donc étudier plus aisément du point de vue de la "sexualité"⁵⁵ ». Cependant, nous pouvons mentionner les ouvrages de synthèse et de vulgarisation de Didier Godard sur les périodes médiévales et modernes⁵⁶. Pour l'époque moderne, Michel Rey inaugure le début de la recherche française avec son mémoire de maîtrise d'histoire sous la direction de Jean-Louis Flandrin réalisé à Paris VIII, en 1980 et intitulé : « Les sodomites parisiens au XVIIIe siècle ». En effet, les « sodomites » sont l'objet de nombreuses études interrogeant par exemple les sociabilités sodomites, les questions de désignation et d'acceptation de ce vocable et l'évolution de leur répression jusqu'à la dépénalisation de ce crime⁵⁷. Enfin, nous pouvons citer l'ouvrage de Guy Poirier s'intéressant à l'homosexualité, mais aussi aux autres formes de sexualités déviantes à la Renaissance, il appuie son étude sur l'analyse du discours

50 BOEHRINGER Sandra, « L'homosexualité féminine dans le discours antique : les relations sexuelles et amoureuses entre femmes dans la construction culturelle et les représentations littéraires des catégories sexuelles grecques et romaines », thèse de doctorat en lettres classiques, EHESS, 2003, publiée en 2007, aux éditions Les Belles Lettres sous le titre : *L'homosexualité féminine dans l'Antiquité grecque et romaine*.

51 DOVER Kenneth J., *Homosexualité grecque*, Claix, La Pensée sauvage, 1982 (1978).

52 HALPERIN David M., *Cent ans d'homosexualité et autres essais sur l'amour grec*, Paris, EPEL, 2000 (1990).

53 WINKLER John J., *Désir et contraintes en Grèce ancienne*, Paris, EPEL, 2005 (1990).

54 BOSWELL John, *Christianisme, tolérance sociale et homosexualité : les homosexuels en Europe occidentale, des débuts de l'ère chrétienne au XIVe siècle*, Paris, Gallimard, 1985 (1980) ; *Id.*, *Les unions du même sexe dans l'Europe antique et médiévale*, Paris, Fayard, 1996 (1994).

55 REVENIN Régis, « Les études et recherches lesbiennes et gays ... », *op. cit.*, p. 7.

56 GODARD Didier, *Deux hommes sur un cheval : l'homosexualité masculine au Moyen Âge*, Béziers, H&O, 2003 ; *Id.*, *L'autre Faust : l'homosexualité masculine pendant la Renaissance*, Béziers, H&O, 2001 ; *Id.*, *Le goût de monsieur : l'homosexualité masculine au XVIIe siècle*, Béziers, H&O, 2002 ; *Id.*, *L'amour philosophique : l'homosexualité masculine au siècle des Lumières*, Béziers, H&O, 2005.

57 PASTORELLO Thierry, « L'abolition du crime de sodomie en 1791 : un long processus social, répressif et pénal », *Cahiers d'histoire. Revue d'histoire critique*, 112-113, 2010, p. 198.

médical, littéraire, religieux et juridique et accorde un grand soin aux analyses lexicologiques⁵⁸.

Les premières études sur l'homosexualité à l'époque contemporaine en France sont réalisées au prisme des sexualités et de la répression. Comme en témoignent les ouvrages Jean Danet⁵⁹ et de Georges Lanteri-Laura⁶⁰ qui s'intéressent respectivement au domaine de la justice et de la médecine et de leurs relations avec la sexualité dans sa globalité. Pierre Hahn publie un ouvrage en 1979 aux éditions Orban, consacré aux homosexuels intitulé : *Nos ancêtres les pervers : la vie homosexuels sous le Second Empire*. Tout comme Pierre Hahn, Gilles Barbedette et Michel Carassou, militants engagés dans la cause homosexuelle, publient un ouvrage sur l'histoire des homosexuels durant l'entre-deux-guerres⁶¹. Néanmoins, cet ouvrage souffre d'une certaine faiblesse dans l'analyse accordée aux documents et du fait que les auteurs soient militants, l'ouvrage ne parvient pas à être considéré comme un travail sérieux au sein du monde académique. Il est important de mentionner certains ouvrages importants d'auteurs français et étranger sur le lesbianisme durant l'époque contemporaine. L'autrice Catherine Van Casselaer souligne la grande difficulté de faire l'histoire des lesbiennes françaises en raison d'un manque de sources⁶². Nous retrouvons donc de nombreuses analyses qui s'appuient sur des œuvres ou des sources littéraires⁶³. Avec une approche culturelle des homosexualités, Florence Tamagne inaugure une nouvelle phase en adoptant une étude comparatiste à l'échelle européenne⁶⁴. Nous pouvons également citer au début des années 2000, les ouvrages de Laure Murat⁶⁵ et Régis Revenin⁶⁶ qui procèdent respectivement à une histoire culturelle du troisième sexe et de la prostitution. Certains auteurs ont traité la période la plus contemporaine de manière précoce. L'ouvrage de Jacques Girard intitulé *Le mouvement homosexuel en France 1945-1980*, publié en 1981 ou encore

58 POIRIER Guy, *L'homosexualité dans l'imaginaire de la Renaissance*, Paris, Champion, 2006, (1996).

59 DANET Jean, *Discours juridique et perversions sexuelles. XIX^e-XX^e siècles*, Nantes, Faculté de droit et des sciences politiques, 1977.

60 LANTERI-LAURA Georges, *Lecture des perversions : histoire de leur appropriation médicale*, Paris, Masson, 1979.

61 BARBEDETTE Gilles et CARASSOU Michel, *Paris gay 1925*, Paris, Presses de la Renaissance, 1981.

62 VAN CASSELAER Catherine, *Lot's Wife : Lesbian Paris : 1890-1914*, Liverpool, Janus, 1986.

63 Citons par exemple : BENSTOCK Shari, *Femmes de la Rive gauche : Paris : 1900-1940*, Paris, Editions des Femmes, 1987 (1986) ; MURAT Laure, *Passage de l'Odéon : Sylvia Beach, Adrienne Monnier et la vie littéraire à Paris dans l'entre-deux-guerres*, Paris, Gallimard, 2005, (2003) ; ALBERT Nicole G., *Saphisme et décadence dans Paris fin-de-siècle*, Paris, La Martinière, 2005.

64 TAMAGNE Florence, *Histoire de l'homosexualité en Europe ..., op. cit.*

65 MURAT Laure, *La loi du genre ..., op. cit.*

66 REVENIN Régis, *Homosexualité et prostitution masculines à Paris : 1870-1918*, Paris, L'Harmattan, 2005.

celui de Frédéric Martel en 1996 qui propose une histoire plus globale des homosexuel·les depuis 1968⁶⁷. L'ouvrage collectif de Hervé Chevaux, Jean Le Bitoux et Bruno Proth se concentre la période la plus récente puisque courant jusqu'aux années 2000⁶⁸. Citons la publication du mémoire de Master de Mathias Quéré⁶⁹ et la thèse qu'il prépare sous la direction de Sylvie Chaperon, intitulé : « Le mouvement homosexuel français de 1974 à 1986, histoire d'une génération militante ». Enfin, la thématique de la mémoire homosexuelle et de la déportation des homosexuels et lesbiennes durant la Seconde Guerre mondiale est un moteur de la recherche qui a suscité et qui suscite encore de nombreux travaux. Des associations ont milité pour que soient reconnues la déportation et les persécutions à l'égard des homosexuel·les durant la guerre. De nombreux ouvrages laissent une place de choix aux témoignages afin de rendre visible la mémoire des homosexuel·les dans les camps, par exemple nous pouvons citer l'ouvrage de Heinz Heger⁷⁰, Jean Boisson⁷¹ ou Jean Le Bitoux⁷². En France, Pierre Seel, ancien déporté homosexuel publie son témoignage en 1994, sous le titre *Moi, Pierre Seel, déporté homosexuel*. Cet ouvrage a beaucoup participé à cette visibilité et conduit à une forme de reconnaissance par les pouvoirs publics. Enfin, plus récemment, Régis Schlagdenhauffen un ouvrage sur les questions de mémoire et de persécutions des homosexuels⁷³, puis il dirige un ouvrage sur la condition des homosexuels et lesbiennes avec une approche comparatiste à l'échelle européenne durant la Seconde Guerre mondiale⁷⁴.

Pour conclure cette première ébauche historiographique, nous avons remarqué que la recherche en sciences sociales sur l'homosexualité commence à se construire de manière assez tardive en France par rapport aux États-Unis et au Royaume-Uni, car elle subit une forme de réticence de la part du monde académique. De plus, le développement de cette recherche demeure très lié au contexte social et politique et s'organise autour de grands thèmes tels que l'homophobie ou les questions mémorielles. Dans le cadre de l'Histoire, nous

67 MARTEL Frédéric, *Le rose et le noir : les homosexuels en France depuis 1968*, Paris, Le Seuil, 2000 (1996).

68 CHEVAUX Hervé, LE BITOUX Jean, PROTH Bruno, *Citoyen de seconde zone : trente ans de lutte pour la reconnaissance de l'homosexualité en France : 1971-2002*, Paris, Hachette, 2003.

69 QUÉRÉ Mathias, « Qui sème le vent récolte la tapette ... », *op. cit.*

70 HEGER Heinz, *Les Hommes au triangle rose : Journal d'un déporté homosexuel : 1939-1945*, Paris, Persona, 1981, (1979).

71 BOISSON Jean, *Le Triangle rose : La déportation des homosexuels : 1933-1945*, Paris, Laffont, 1987.

72 LE BITOUX Jean, *Les oubliés de la mémoire*, Paris, Hachette, 2002.

73 SCHLAGDENHAUFFEN Régis, *Triangle Rose. La persécution nazie des homosexuels et sa mémoire*, Paris, Autrement, 2011.

74 SCHLAGDENHAUFFEN Régis (dir.), *Homosexuel.le.s en Europe pendant la Seconde Guerre mondiale*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2017.

pouvons constater une certaine compartimentation des recherches, notamment autour des lesbiennes et des gais, mais également une très forte invisibilisation de la bisexualité.

1 – L’intégration tardive des historiens dans l’histoire de la médecine

Les médecins ont depuis longtemps fait partie intégrante de la constitution de l’histoire de la médecine, par souci de constituer la base des écrits classiques de la médecine jugée indispensable pour la formation des médecins. Il s’agit peut-être aussi d’une volonté des médecins de s’insérer dans une continuité historique établie par leurs anciens pairs, la recherche d’un progrès perpétuel. Comme l’avance Karel Velle « En liant les découvertes du passé avec celles du présent, de sorte que la chaîne scientifique ne soit jamais interrompue, on marche dans la voie du progrès, la seule véritablement profitable à la science. » Les perspectives pour cette histoire de la médecine s’orientent alors vers « les innovations scientifiques et les évolutions techniques, l’histoire des facultés et des institutions de médecine, l’origine et l’évolution des spécialités médicales.⁷⁵ » Néanmoins, cette histoire de la médecine qui se perpétue encore après la Seconde Guerre mondiale est réduite à « une compilation de faits et de données biographiques et bibliographiques » où il n’est « pas question de réflexion critique, ou d’intérêt pour la fonction sociale de la médecine » et sans aucune considération d’appréhender la médecine « à l’intérieur d’un cadre référentiel culturel »⁷⁶. C’est à partir des années 1970 que l’historiographie médicale se transforme sous l’influence des sciences sociales qui intègrent progressivement ce champ de la recherche. L’intérêt porté par les historiens, sociologues et anthropologues permet de renouveler les thématiques et la réflexion apportées à l’histoire de la médecine. Ce renouvellement est influencé par l’émergence de l’histoire des femmes, du genre, mais également des sexualités qui utilisent les sources médicales délaissées par les historiens de la médecine. Cette transformation est permise par divers facteurs tels que la remise en cause du pouvoir médical, la critique de l’histoire des sciences par les sociologues, anthropologues et philosophes ouvrant peu à peu une perspective sociale et culturelle à l’histoire de la médecine⁷⁷. Dans le cadre de l’histoire des sexualités le premier historien à mobiliser des sources médicales est

75 VELLE Karel, « Pour une histoire sociale et culturelle de la médecine », *Sartonia*, 11, p. 157-159.

76 *Ibid.*, p. 160.

77 CHAPERON Sylvie et HANAFI Nahema, « Médecine et sexualité, aperçus sur une rencontre historiographique (Recherches francophones, époques moderne et contemporaine), *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, 37, 2013, p. 123-124.

Philippe Lejeune pour son étude sur la masturbation⁷⁸. Les thématiques de la *scientia sexualis*, le refus de l'hypothèse répressive et le concept du discours-pouvoir développé par Michel Foucault dans son premier tome de *L'histoire de la sexualité* (1976) ouvrent de nouvelles perspectives de recherche liées à la sexualité, tel que l'hystérisation du corps de la femme ou la psychiatrisation des plaisirs pervers. Il participe également à utiliser les sources médicales pour faire l'histoire des sexualités. Néanmoins, son influence, dans un premier temps, semble beaucoup plus importante aux États-Unis et en Grande-Bretagne qu'en France. L'histoire des femmes, en développement durant les années 1970, mobilise les sources médicales dans le but de montrer les différences sexuelles selon les descriptions et analyses anatomiques et physiologiques. Les questions de sexualité ne sont pas laissées de côté, mais abordées sous l'angle « du vécu du désir et du plaisir sexuels, de la procréation ». Yvette Knibiehler fait figure de pionnière concernant ces thématiques et l'utilisation des sources médicales, publiant des articles et ouvrages sur « l'histoire des mères, des pères, de l'éducation sexuelle, des assistantes sociales ou des infirmières ou encore des femmes dans les colonies⁷⁹. »

Les historiens de la littérature se saisissent également des sources médicales pour traiter de la sexualité à la fin des années 1970. Le numéro « Représentations de la vie sexuelle » de la revue *Dix-huitième siècle*, coordonné par Jean-Marie Goulemot, s'intéresse aux questions de sexualité durant l'époque moderne⁸⁰. Parmi les différentes contributions, nous retrouvons des auteurs qui exploitent des sources médicales. Ils s'intéressent surtout aux sexualités en marge tels que l'hermaphrodisme⁸¹, la nymphomanie⁸² ou la masturbation⁸³. Durant la fin des années 1970 et le début de la décennie suivante, certains historiens ont utilisé les sources médicales pour traiter des thématiques des sexualités. Pierre Darmon s'intéresse à l'impuissance,⁸⁴ mais aussi à la manière dont la procréation est perçue durant l'époque moderne⁸⁵. Il est également important de mentionner les travaux d'Alain Corbin dont

78 LEJEUNE Philippe, « Le "dangereux supplément" : lecture d'un aveu de Rousseau », *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, 4, 1974, p. 1009-1022.

79 CHAPERON Sylvie et HANAFI Nahema, « Médecine et sexualité, aperçus sur une rencontre historiographique... », *op. cit.*, p. 126-127.

80 *Ibid.*, p. 128.

81 DELON Michel, « Le prétexte anatomique », *Dix-huitième siècle*, 12, 1980, p. 35-49.

82 GOULEMOT Jean-Marie (dir.), « Fureurs utérines », *Dix-huitième siècle*, 12, 1980, p. 97-111.

83 TARCZYLO Théodore, « Prêtons la main à la nature... Lire l'onanisme de Tissot », *Dix-huitième siècle*, 12, 1980, p. 79-96 ; *Id.*, *Sexe et liberté au siècle des Lumières*, Paris, Presses de la Renaissance, 1983.

84 DARMON Pierre, *Le Mythe de la procréation à l'âge baroque*, Paris, J.J. Pauvert, 1977 ; *Id.*, *Le Tribunal de l'impuissance, virilité et défaillances conjugales dans l'ancienne France*, Paris, Seuil, 1979.

85 DARMON Pierre, *Mythologie de la femme dans l'ancienne France, XVI^e-XVIII^e siècle*, Paris, Seuil, 1983.

ses études sur les prostituées⁸⁶ et sur les représentations des manières de jouir,⁸⁷ pour lesquels il croise des sources variées, mais aussi des sources médicales.

Les recherches sur l'histoire de l'homosexualité sont réalisées au sein des éditions et revues militantes, néanmoins certains universitaires ont mené des recherches sur l'homosexualité à l'aide de sources médicales, mais leur crédibilité est remise en cause. Georges Lantéri-Laura, psychiatre et historien, est l'un des premiers à écrire sur l'histoire des perversions sexuelles et à consacrer une partie sur l'homosexualité⁸⁸. Marie-Jo Bonnet soutient une thèse en 1979 sur l'amour entre les femmes durant l'époque Moderne et Contemporaine publiée en 1981⁸⁹. Dans le sillage de l'ouvrage de Jean-Paul Aron et Roger Kempf⁹⁰, Christian Bonello et Patrick Cardon soutiennent tous les deux une thèse en 1984 sur l'homosexualité au sein du discours médical⁹¹.

2 – Une rencontre historiographique

Il est important de dresser un bref bilan des recherches sur la psychanalyse et sur l'endocrinologie, car il s'agit des deux champs producteurs de conceptions médicales concernant l'homosexualité que nous étudions dans ce travail. La psychanalyse constitue une discipline dont il est impossible, dans le cadre de ce travail, de retracer l'historiographie entière, nous allons donc nous pencher sur les travaux effectués à partir de la fin de la Seconde Guerre mondiale portant sur la période que nous étudions c'est-à-dire les débuts de la psychanalyse en France. Tout d'abord, nous sommes forcés de constater que l'histoire de la psychanalyse a été et reste toujours une affaire de psychanalyste, pour preuve, les ouvrages sur l'histoire de la psychanalyse se trouvent presque exclusivement dans les rayons « psychologies », « psychanalyses » ou « psychiatries » des bibliothèques et librairies⁹².

86 CORBIN Alain, *Les Filles de noce : misère sexuelle et prostitution (XIX^e-XX^e siècle)*, Paris, Aubier Montaigne, 1978.

87 CORBIN Alain, *L'Harmonie des plaisirs. Les Manières de jouir du siècle des Lumières à l'avènement de la sexologie*, Paris, Éditions Perrin, 2007.

88 LANTERI-LAURA Georges, *op. cit.*

89 BONNET Marie-Jo, *Un Choix sans équivoque*, Paris, Denoël-Gonthier, 1981.

90 ARON Jean-Paul et KEMPF Roger, *op. cit.*

91 BONELLO Christian, *op. cit.* ; CARDON Patrick, « Discours littéraire et scientifique fin de siècle : étude des "Archives d'anthropologie criminelle" (1886-1914) », Thèse de troisième cycle sous la direction de RAYMOND Jean, Université de Provence, 1984.

92 CARROY Jacqueline, « Réflexions à propos de l'historiographie de la psychanalyse francophone : l'exemple des rêves », *Revue d'Histoire des sciences humaines*, n° 31, 2017, p. 226.

L'écriture de l'histoire de la psychanalyse après la Seconde Guerre mondiale se caractérise par une opposition entre les tenants d'une hagiographie de la figure de Freud à qui on attribue tous les mérites de la découverte de la méthode analytique⁹³. Cela est initié en partie par la biographie d'Ernest Jones⁹⁴ souvent critiqué par sa manière de glorifier Freud. Tandis qu'une autre partie des auteurs s'oppose à « l'historiographie interne » forgée par Freud lui-même en publiant des textes sur l'histoire du mouvement psychanalytique afin de façonner sa propre version de ses découvertes. Cela amène donc les auteurs conscients de ce phénomène à se démarquer et à proposer eux-mêmes une mise en contexte de la psychanalyse⁹⁵.

En France dans les années 1960, la thèse de Jacques Lamoulen s'intéresse de manière précoce à la manière dont le corps médical a accueilli la psychanalyse en France au début du XX^e siècle⁹⁶. Dans les années 1980, nous voyons une forte effervescence de la recherche française concernant l'histoire de la psychanalyse en France au début du XX^e siècle avec la publication⁹⁷. L'ouvrage d'Élisabeth Roudinesco⁹⁸ représente l'ouvrage le plus important, la psychanalyste propose de faire dans ce premier tome l'histoire de la psychanalyse en France autour de la figure de Freud en montrant que la psychanalyse est rejetée par les médecins et les intellectuels français. Annick Ohayon vient nuancer ce propos quelques années plus tard dans son ouvrage paru la première fois en 1999 où elle essaye de montrer qu'il y a plutôt une confrontation entre psychanalyse et psychologie qui se fait hors des milieux académiques par le biais de certaines personnalités et par la vulgarisation. Enfin de manière plus récente, nous pouvons citer l'ouvrage biographique sur Freud par Peter Gay⁹⁹ qui propose une alternative beaucoup moins subjective à l'œuvre de Jones ainsi que l'ouvrage d'Alain de Mijolla¹⁰⁰ qui

93 LONGÉ Thierry, « Lydia Marinelli, Andreas Mayer. Rêver avec Freud. L'histoire collective de L'interprétation du rêve », *Essaim*, n° 25, 2010, p. 176.

94 Cette biographie est publiée en trois volumes entre 1953 et 1957. JONES Ernest, *The Life and Work of Sigmund Freud*, London, Hogarth Press, 1953-1957.

95 MAYER Andreas, « Écrire l'histoire de la psychanalyse : le problème du contexte », *Revue d'histoire des sciences humaines*, n° 30, 2017, p. 72.

96 LAMOULEN Jacques, « La médecine française et la psychanalyse (1895-1926) », Thèse sous la direction de Pr DELAY, Faculté de médecine de Paris, 1966.

97 NORDIER Jean-Pierre, *Les débuts de la psychanalyse en France. 1895-1926*, Paris, Maspero, 1981 ; DE MIJOLLA Alain, « La psychanalyse en France », dans JACQUARD Roland, *Histoire de la psychanalyse*, Paris, Hachette, 1982 ; SCHEIDHAUER Marcel, *Le Rêve freudien en France, 1900-1926*, Navrin, 1985 ; PERON Roger, *Histoire de la psychanalyse*, Paris, PUF, coll. « Que sais-je ? », 2014, (1988).

98 ROUDINESCO Élisabeth, *Histoire de la psychanalyse en France, tome 1 : 1885-1939*, Paris, Seuil, 1986, (1982).

99 GAY Peter, *Freud, une vie*, traduit de l'anglais par JOLAS Tina, Paris, Fayard, 2013.

100 DE MIJOLLA Alain, *Freud et la France 1885-1945*, Paris, Presses universitaires de France, 2010.

s'intéresse aux débats suscités en France par la réception de l'œuvre freudienne dans des champs aussi larges que la psychiatrie, la philosophie, la littérature et la presse.

Tout comme la psychanalyse, l'histoire de l'endocrinologie fut d'abord écrite par des endocrinologues, Eric Lemuhot mène sa thèse de doctorat de médecine sur ce sujet¹⁰¹ et les endocrinologues Jean Hazard et Léon Perlemuter publie *L'homme hormonal : une histoire illustrée* en 1995. Dans cet ouvrage ils retracent l'histoire de l'endocrinologie et plus largement des hormones depuis l'observation des affections endocriniennes (obésité, nanisme, ambiguïtés sexuelles, ...) durant l'antiquité jusqu'à la constitution d'une spécialité médicale indépendante. L'aspect de l'endocrinologie qui nous intéresse ici est en rapport avec l'étude des hormones sexuelles. Concernant ce champ de recherche, il est nécessaire de regarder les recherches étrangères. Nelly Oudshoorn, historienne des sciences néerlandaise, publie en 1994 un ouvrage dans lequel elle retrace la formation de la recherche sur les hormones sexuelles en identifiant les concepts qui ont permis de faire émerger cette science. De plus, la formation de faits et de produits en endocrinologie dépend des relations entre la recherche en laboratoire, la clinique et les entreprises pharmaceutiques. Elle intègre une grande importance au genre dans son ouvrage en montrant les différences de développement entre les sexes concernant la gynécologie ou la contraception. Néanmoins, elle s'intéresse principalement aux cas néerlandais¹⁰². Plus récemment, nous pouvons citer l'ouvrage de Chandak Sengoopta publié en 2006 où il retrace l'histoire de l'évolution de la connaissance sur les glandes sexuelles et de leurs fonctions dans le corps de 1850 à 1950. Cette étude se concentre majoritairement sur les États-Unis malgré certaines perspectives plus globalisantes¹⁰³. L'homosexualité y est abordée pour montrer la manière dont l'endocrinologie modifie les conceptions médicales.

L'histoire médicale de l'homosexualité a d'abord été abordée par des sexologues¹⁰⁴ et des psychologues¹⁰⁵ étrangers durant les années 1970 et 1980. Néanmoins, comme nous

101 LEMUHOT Eric, « Histoire de l'endocrinologie », Thèse de Doctorat de Médecine sous la direction de VAGUE Jean, Université d'Aix-Marseille II, 1985.

102 OUDSHOORN Nelly, *Beyond the Natural Body. An Archeology of Sex Hormones*, Londres, Routledge, 1994.

103 SENGOOPTA Chandak, *The Most Secret Quintessence of Life. Sex Glands and Hormones 1850-1950*, Chicago, University of Chicago Press, 2006.

104 SCHMIDT Gunter, « Allies and Persecutors : Science and Medicine in the Homosexuality Issues », *Journal of Homosexuality*, vol. 10, n° 3-4, 1985, p. 127-140.

105 MEYER-BAHLBURG Heino F. L., « Sex Hormones and Male Homosexuality in Comparative Perspective », *Archives Sexual Behavior*, vol. 6, n° 4, 1977, p. 297-326.

l'avons vu précédemment, c'est aussi à ce moment-là que la recherche se met à changer tant sur le plan de l'histoire des sexualités que sur celui de la médecine. Nous pouvons observer un certain dynamisme des recherches à partir des années 1980. Georges Lantéri-Laura, en tant qu'historien et psychiatre publie un ouvrage en 1979 dans lequel il se concentre sur l'étude des perversions du XIX^e siècle, dont l'homosexualité¹⁰⁶. Les thèses de Christian Bonello et Patrick Cardon, toutes deux soutenues en 1984, s'attachent à montrer l'évolution du discours médical vis-à-vis de l'homosexualité¹⁰⁷. Les chercheurs étrangers s'intéressent également au cas français, nous pouvons citer l'article de l'historien états-unien Robert A. Nye où il montre comment l'homosexualité passe d'un vice à une maladie par le concours de la psychiatrie¹⁰⁸ ou encore l'ouvrage de Vernon A. Rosario qui analyse la construction biomédicale de l'homosexualité¹⁰⁹. Citons également les nombreuses contributions d'ouvrages de la sociologue Brigitte Lhomond sur l'histoire médicale de l'homosexualité entre 1985 et 2000¹¹⁰. Ajoutons à cela les ouvrages et articles des années 2000 s'intéressant de près ou de loin au traitement de l'homosexualité par les sources médicales¹¹¹. Par le biais de la sexologie, Sylvie Chaperon propose une analyse intéressante du traitement médical des sexualités à la fin du XIX^e siècle y compris de l'homosexualité¹¹². En outre, de manière très récente, Julie Mazaleigue-Labaste décompose le concept de perversions sexuelles en utilisant la méthodologie de l'épistémologie scientifique. Elle tente de démontrer que l'inversion sexuelle n'a pas joué le rôle de moteur des développements de la sexualité comme de nombreux

106 LANTÉRI-LAURA Georges, *op. cit.*

107 BONELLO Christian, *op. cit.* ; CARDON Patrick, *op. cit.*

108 NYE Robert A., « Sex Difference and Male Homosexuality in French Medical Discourse, 1830-1930 », *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 63, n° 1, 1989, p. 32-51.

109 ROSARIO Vernon A. (dir.), *Science and Homosexualities*, Londres, Routledge, 1997.

110 LHOMOND Brigitte, « Discours médicaux et homosexualité : de la création d'une figure », dans SCHLICK J. et ZIMMERMANN M. (dir.), *L'homosexuel dans les sociétés civiles et religieuses*, Strasbourg, Cerdic, 1985, p. 125-143 ; *Id.*, « L'homosexualité, un drôle de genre », dans DAUNE Richard A.-M. *et al.* (dir.), *Catégorisation de sexe et constructions scientifiques*, Aix-en-Provence, CEFUP, 1989, p. 93-101 ; *Id.*, « L'inverti-e, le médecin et leurs discours », dans *Actes du colloque international : Homosexualité et lesbianisme, mythes, mémoires, historiographie*, Lille, Cahiers GKC, 1990, p. 11-21 ; *Id.*, « Nature et homosexualité : du troisième sexe à l'hypothèse biologique », dans GARDEY Delphine et LÖWY Ilana (dir.), *L'Invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, Paris, Éditions des archives contemporaines, 2000, p. 153-158.

111 MENDÈS-LEITE Rommel, « Une brève histoire de la pensée scientifique sur les homosexualités (XIX^e-XX^e siècles), dans MENDÈS-LEITE Rommel et FASSIN Éric (dir.), *Le sens de l'altérité. Penser les (homo)sexualités*, Paris, L'Harmattan, 2000, p. 31-48 ; TAMAGNE Florence, *Histoire de l'homosexualité en Europe : Berlin, Londres, Paris : 1919-1939, op. cit.* ; MURAT Laure, *La loi du genre, op. cit.* ; REVENIN Régis, « Conceptions et théories savantes de l'homosexualité masculine en France, de la Monarchie de Juillet à la Première Guerre mondiale », *Revue d'Histoire des Sciences Humaines*, n°17, 2007, p. 23-45 ; BRIKI Malick, *Psychiatrie et homosexualité. Lectures médicales et juridiques de l'homosexualité dans les sociétés occidentales de 1850 à nos jours*, Besançon, Presses universitaires de Franche-Comté, 2009.

112 CHAPERON Sylvie, *Les origines de la sexologie 1850-1900*, Paris, Éditions Louis Audibert, 2007.

auteurs l'ont montré, mais accorde plutôt cette place au sadisme¹¹³. Enfin, mentionnons les différents travaux sur l'histoire de l'endocrinologie qui montrent la manière dont la recherche sur les hormones influence la conception médicale de l'homosexualité¹¹⁴.

Pourtant, malgré une recherche dynamique pour le XIX^e siècle, force est de constater que pour le XX^e, et notamment la période de l'entre-deux-guerres, les études mobilisant le discours médical pour étudier l'homosexualité sont assez rares. La thèse de Florence Tamagne par exemple consacre un chapitre entier à l'étude du discours médical et la manière dont il a influencé la perception de l'homosexualité dans la société¹¹⁵. Régis Revenin publie un article sur les différentes conceptions et théories savantes à propos de l'homosexualité qui revient sur les plus grandes évolutions du discours médical depuis le XIX^e jusqu'à l'apport psychanalytique¹¹⁶. Toutefois, il est important de signifier que dans ces deux recherches, l'étude de l'endocrinologie est abordée brièvement sans être développée. Cette recherche s'insère alors dans un espace historiographique assez large dont la perspective est de montrer la manière dont les médecins en France ont abordé la question de l'homosexualité en s'appuyant notamment sur la psychanalyse et l'endocrinologie.

113 MAZALEIGUE-LABASTE Julie, *Les déséquilibres de l'amour. La genèse du concept de perversion sexuelle, de la Révolution française à Freud*, Montreuil-sous-Bois, Ithaque, 2014.

114 OUDSHOORN Nelly, *Beyond the Natural Body ...*, *op. cit.* ; SENGOPATA Chandak, *The Most Secret Quintessence of Life ...*, *op. cit.* ; DELESSERT Thierry, « Des testicules au cerveau. Convertir chirurgicalement un corps homosexuel (1916-1960) », dans MARTIN Hélène et ROCA ESCODA Marta (dir.), *Sexuer le corps. Huit études sur des pratiques médicales d'hier et d'aujourd'hui*, Lausanne, Éditions HETSL, 2019, p. 17-34 ; BECCALOSSO Chiara, « Optimizing and normalizing the population through hormone therapies in Italian science », *The British Journal for the History of Science* [en ligne], publié le 14 janvier 2020, consulté le 23 mars 2020, disponible sur : <https://www.cambridge.org/core/journals/british-journal-for-the-history-of-science/article/optimizing-and-normalizing-the-population-through-hormone-therapies-in-italian-science-c19261950/766EBC9D01796500ADA4EA4CE1AFFEA7/core-reader>

115 TAMAGNE Florence, « Recherches sur l'homosexualité dans la France, l'Angleterre et l'Allemagne ... », *op. cit.*

116 REVENIN Régis, « Conceptions et théories savantes de l'homosexualité en France ... », *op. cit.*

II – PRÉSENTATION DU CORPUS DE SOURCE

Les sources médicales concernant l'homosexualité peuvent être caractérisées par une grande pluralité quant à leur provenance. Nous pouvons expliquer un tel phénomène du fait qu'en France, une multitude de spécialités médicales s'intéressent, de près ou de loin, à l'homosexualité, nous pouvons citer par exemple la neurologie, l'endocrinologie, la psychologie ou encore la psychanalyse. Pour pallier cette difficulté, il est important de signifier l'existence de bibliothèques numériques qui archivent sur leur plateforme informatique une grande quantité de documents, dont des revues et ouvrages médicaux. Nous pouvons citer Gallica qui est le service de numérisation et de mise en ligne de la Bibliothèque Nationale de France, le site Médic@ dont les ressources proviennent de la Bibliothèque interuniversitaire de santé et enfin le site Criminocorpus qui est un projet de musée et de bibliothèque numérique exposant sur des sujets relatifs à l'histoire de la justice. Dans le cas de Criminocorpus il est possible de trouver des mentions médicales de l'homosexualité par le biais de la médecine légale et de la criminologie, néanmoins cela concerne presque exclusivement le début du XX^e siècle. L'existence de tels fonds numériques donne la possibilité de réaliser des recherches par mots clés permettant de balayer un nombre conséquent de revues en très peu de temps, notamment dans le cas du traitement de l'homosexualité au sein du corps médical qui est un sujet qui n'a fait couler que peu d'encre.

Les bibliothèques universitaires de France constituent également des fonds importants dans mon corpus de source puisqu'elles disposent de nombreux ouvrages, thèses et revues médicales sur le sujet. Néanmoins il n'est pas rare de trouver des collections de revues avec un certain manque dans les numéros, qu'il est tout de même possible de combler par le croisement entre plusieurs collections de bibliothèques différentes. La recherche au sein de ces bibliothèques universitaires est facilitée par le catalogue en ligne du Système Universitaire de Documentation (SUDOC) qui permet également une recherche par mots clés ou par auteur. Cependant, il est important de signifier que le travail de mise en ligne des références anciennes n'est pas égalitaire entre toutes les bibliothèques, une référence ne peut donc pas apparaître dans le catalogue en ligne même si la bibliothèque la possède. Il est donc nécessaire d'utiliser les catalogues papier qui sont uniquement accessibles dans les bibliothèques et dont l'utilisation se révèle fructueuse seulement en la connaissance du nom

de l'auteur de la référence cherchée. Paris représente tout de même le lieu le plus fourni en source par rapport au reste de la France. Enfin, la médecine étant un savoir académique, les sources représentent en elles-mêmes un moyen de trouver des références supplémentaires par les citations et les bibliographies proposées par les auteurs.

Dans le cadre de ce mémoire qui porte sur les conceptions médicales de l'homosexualité durant l'entre-deux-guerres en France, nous avons choisi de mettre l'accent sur l'endocrinologie et la psychanalyse bien que nous pouvons trouver quelques travaux de psychiatrie ou de psychologie. Le corpus de source se compose en l'état exclusivement de sources imprimées d'un total de vingt-six références, dont cinq ouvrages, deux thèses et dix-neuf articles. L'intégralité de ces sources mentionne l'homosexualité et chaque auteur propose de donner son avis sur la question ou de proposer des concepts et théories. Nous retrouvons également des réactions de certains médecins concernant les théories développées par leurs confrères. De plus, les revues possèdent des sections spéciales relatives aux analyses d'ouvrages, aux réactions à propos de certains articles ou encore aux comptes rendus de séance des sociétés savantes. Nous retrouvons tout cela dans des formats plus ou moins long selon la typologie de la source. Pour les ouvrages, la longueur varie entre cent et quatre cents pages, les thèses sont relativement courtes avec une vingtaine de pages et en ce qui concerne les articles, les proportions sont comprises entre une demi-page pour les plus courts et une vingtaine, voire trentaine de pages pour les plus longs. Mon sujet portant à l'origine sur la première moitié du XXe siècle, les sources rassemblées sont échelonnées sur une période comprise entre 1922 et 1939. Ce corpus de sources fait état d'un certain déséquilibre concernant la quantité de sources par année. Nous pouvons remarquer que les ressources sont considérables pour le début des années 1930 et beaucoup pour le reste de la période avec même une absence de références pour le début des années 1920. Cela fait état d'une disparité dans la production de sources au sein de la période. Comme le mentionne Florence Tamagne, la littérature médicale durant l'entre-deux-guerres est beaucoup moins abondante durant les années 1920 où les auteurs reprennent les pensées du XIX^e siècle sans apporter un nouveau regard¹¹⁷. Ce regain de vigueur de la part des médecins durant les années 1930 peut être imputé au fait que l'endocrinologie et la psychanalyse qui se développent à cette époque amènent de nouveaux outils conceptuels à propos de l'homosexualité et favorise donc la littérature médicale à ce sujet.

117 TAMAGNE Florence, « Recherches sur l'homosexualité dans la France, l'Angleterre et l'Allemagne ... », *op. cit.*, p. 390.

Afin de saisir un maximum les préoccupations de l'endocrinologie et de la psychanalyse, nous avons consulté des revues spécialisées dans ces domaines. À ce titre, la *Revue française de psychanalyse*, entièrement numérisé sur Gallica, représente une ressource très importante qui nous a permis d'avoir de nombreux articles sur le sujet de la psychanalyse. Toutefois, la revue est créée en 1927 ce qui renforce encore plus l'absence de sources pour le début des années 1920. Concernant l'endocrinologie, les revues *Annales d'endocrinologie* dont le premier numéro paraît en 1939 et la *Revue française d'endocrinologie* parut de 1923 à 1940 ont été consultées en intégralité pour la période qui nous concerne, mais aucun article traitant de l'homosexualité n'a été trouvé. De plus, des articles issus d'une presse médicale plus généraliste ont été utilisés avec des titres comme *Le Paris Médical*, *Le Progrès Médical* ou encore *La Presse Médicale* afin de saisir les considérations des médecins non spécialistes.

En ce qui concerne l'inventaire des sources, nous avons procédé à une présentation typologique selon la nature des sources qui permet de clarifier et de marquer la différence sur les apports de ces sources. En effet, les ouvrages et thèses permettent d'étudier en profondeur les concepts développés, alors que les articles relatent de la diffusion et dans une moindre mesure de la réception des différents concepts au sein du corps médical. Toutefois, ces sources, exploitées seules, ne permettent pas de rendre compte de la diffusion du savoir médical en dehors du public spécialisé.

Deuxième partie : Les conceptions médicales de l'homosexualité en France durant les années 1930

I – L'HOMOSEXUALITÉ DANS LES SCIENCES MÉDICALES AU DÉBUT DU SIÈCLE

A – L'HÉRITAGE DES THÉORIES DU XIXE SIÈCLE

1 – La médecine légale

Depuis la fin du XIXe siècle, les travaux médicaux et scientifiques sur l'homosexualité en France n'ont pas connu de grandes évolutions sur les fondements des théories. Nous retrouvons toujours chez les médecins français des fragments des conceptions médicales d'antan concernant l'homosexualité. Cependant, des auteurs étrangers apportent un certain renouvellement de la question au début du XX^e siècle avec par exemple le britannique Havelock Ellis¹¹⁸ ou l'allemand Magnus Hirschfeld¹¹⁹ qui contribue par leurs œuvres à apporter une nouvelle manière de concevoir l'homosexualité. Nous pouvons également citer les travaux de Freud qui amène aussi un renouvellement, toutefois, les travaux de Freud et la psychanalyse en général ne parviennent à s'implanter dans le paysage médical français que de manière tardive. L'endocrinologie émerge au début du XX^e siècle en tant que nouvelle science qui étudie les hormones et leurs fonctions dans les organismes vivants. Le développement de cette science et plus précisément de l'étude des hormones sexuelles entraîne de grands changements dans la manière de comprendre la différenciation sexuelle entre le masculin et le féminin. Les recherches effectuées dans ce domaine permettent de renouveler la compréhension et l'étude de l'homosexualité en faisant émerger de nouveaux concepts. Toutefois, les endocrinologues participent à la fois à renouveler, mais également à contenir le discours sur l'homosexualité dans une catégorie puisqu'ils conceptualisent l'homosexualité

118 ELLIS Havelock, *Studies in the Psychology of Sex : Vol 2 Sexual Inversion*, The University Press, 1900.

119 HIRSCHFELD Magnus, *Die Homosexualität des Mannes und des Weibes*, Berlin, Verlag Louis Marcus, 1914.

comme une inversion de genre, héritée des théories du XIX^e siècle. Il s'agit alors de montrer comment émergent la psychanalyse et l'endocrinologie au début du XX^e siècle et la manière dont ces deux sciences s'emparent des problématiques liées à l'homosexualité. Cette partie est destinée à dresser un tableau assez général de la période en montrant les différentes conceptions générales liées à l'homosexualité, ainsi que les principaux enjeux de chaque science.

Au début du XIX^e siècle, les homosexuels font l'objet de poursuite judiciaire contre leurs pratiques sexuelles et notamment la sodomie, aussi appelé pédérastie. Depuis, 1791 les « crimes contre nature », dont fait partie la sodomie, ne sont plus réglementés par la loi. Cependant la police procède toujours à des arrestations contre les individus suspectés en utilisant l'article 330 du Code pénal de 1810 qui condamne les « offenses publiques aux bonnes mœurs » et l'article 334 qui est contre la corruption des adolescents. Une certaine inquiétude publique se développe concernant la sodomie, car elle est souvent associée à d'autres crimes comme le meurtre et elle est considérée comme un vice dont il faut protéger les jeunes d'une potentielle corruption¹²⁰. La médecine légale devient alors la première spécialité médicale qui s'intéresse aux homosexuels en France au début du XIX^e siècle. Son objectif premier est d'amener, dans un cadre judiciaire, des preuves scientifiques qui ont pour but de prouver qu'un individu a eu des relations contre nature. Pour se faire, les médecins s'intéressent aux diverses traces physiologiques sur les corps qui diffèrent selon la position sexuelle de l'individu concerné. Pour les « actifs » par exemple, les médecins vont chercher une déformation du pénis, alors que pour les « passifs » l'attention est portée sur l'anus et cela dans le but d'attester de la réalisation d'un coït anal. Dans ces conditions, la médecine légale s'intéresse beaucoup plus à l'impact physique supposé de l'homosexualité plutôt que sur la compréhension des causes psychologiques et physiologiques de ce phénomène qui est considéré comme une perversion sexuelle. Régis Revenin montre qu'il existe une différence dans la manière de traiter le problème de l'homosexualité entre la France et l'Allemagne. Les médecins allemands mettent en avant les explications psychologiques, à l'image de Johan Casper qui met en évidence les caractéristiques féminines des homosexuels masculins. Dès 1852, il pense que l'homosexualité serait innée, bien avant que Karl Westphal introduise cette

120 ROSARIO Vernon A., *L'irrésistible ascension du pervers entre littérature et psychiatrie*, traduit par Gaufey Guy, Paris, EPEL, 2000, p. 87.

idée. Les explications physiologiques, nerveuses et organiques ont alors beaucoup plus de succès en France¹²¹.

On peut citer par exemple le médecin français Claude-François Michéa qui publie un article en 1849 dans lequel il montre que la pédérastie résulterait de troubles physiologiques. Il va à contresens des conceptions de l'époque qui pensaient que la perversion était acquise à la suite d'actes sexuels pervers et il avance l'idée qu'un problème de fonctionnement organique vient perturber le cerveau. Il utilise le terme « philopèdes » à la place de « pédérastes » et il considère que la nature féminine de certains de ces individus est causée par la présence dans leur corps d'un utérus rudimentaire. Enfin, Claude-François Michéa est le premier médecin français qui forme une typologie des déviations sexuelles dans laquelle il insère les homosexuels. On y retrouve donc l'amour grec qui est l'amour de deux individus du même sexe, qui est selon Michéa très répandue, la bestialité qui est moins répandue, puis l'attirance pour un objet inanimé et enfin l'attirance pour les cadavres humains. Dès cette époque, l'homosexualité est déjà considérée comme une perversion sexuelle au même titre que le fétichisme et la nécrophilie. Néanmoins, Michéa ne représente qu'un exemple à part puisque la majorité des médecins de l'époque considèrent l'homosexualité non pas comme une maladie d'origine organique ou psychique, mais comme un choix immoral ou un vice¹²².

Ambroise Tardieu incarne la figure la plus importante de la médecine légale française du XIX^e siècle. Il publie en 1857 son *Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs* où il étudie la pédérastie et la sodomie. Tardieu, pour appuyer son argumentation à propos de la pédérastie, utilise son expérience personnelle en ayant réalisé plus de 300 examens physiques sur des individus suspectés de pédérasties. Cela lui permet d'établir des données qui montrent que la pédérastie est assez répandue au sein de toutes les classes d'âge, et de l'ensemble des catégories sociales et professionnelles, même s'il montre un certain pic chez les individus âgés de quinze et vingt-cinq ans et chez les domestiques, marchands, militaires et tailleurs. Grâce aux examens réalisés, Tardieu montre que la sodomie laisse des traces sur les corps, ce qui permet d'aider la justice à poursuivre les individus contre leur acte immoral en fournissant des preuves scientifiques et vérifiables. Tardieu pensait que les pédérastes étaient seulement « actifs » ou « passifs », pour ces derniers, des fesses flasques, une déformation de l'anus et un relâchement du sphincter étaient les signes d'une sexualité anale chronique. Pour les

121 REVENIN Régis, « Conceptions et théories savantes de l'homosexualité masculine en France, de la Monarchie de Juillet à la Première Guerre mondiale », *Revue d'Histoire des Sciences Humaines*, n° 17, 2007, p. 28.

122 *Ibid.*, p. 29.

individus actifs, les stigmates physiques sont visibles sur le pénis qui se présente alors sous une forme fine, allongée et pointue. La sodomie n'est pas considérée comme une maladie, mais comme un vice, c'est-à-dire un choix immoral. La sodomie pratiquée dans un cadre conjugal et hétérosexuel était également considérée comme telle, néanmoins selon Tardieu « ceux qui franchissaient les frontières aussi bien des classes que des genres étaient probablement fous ». Par exemple le fait qu'un homme, appartenant à l'aristocratie, pratique la sodomie avec un autre homme, est considéré comme plus grave et la gravité du vice est accentuée s'il la pratique avec un homme d'une classe sociale bien plus basse que la sienne¹²³. Tardieu montre également que les pédérastes masculins possèdent des singularités mentales caractéristiques comme l'efféminement. Toutefois, il ne s'agit aucunement d'une féminité anatomique, mais plutôt du comportement et du choix vestimentaire qui s'apparente au féminin. La mention de ces caractéristiques avait pour but premier de mieux démasquer ces pervers sexuels qui mentaient sur leurs pratiques sexuelles. En outre, on retrouve une forte idée autour de la tromperie et du mensonge qui est liée à la subversion de genre et de classe qu'ils représentent. En effet, le comportement des pédérastes est comparé à un raffinement efféminé qui n'est qu'une façade à la dépravation. L'acte de sodomie perturbe autant la morale que la subversion de genre et de classe¹²⁴. La médecine légale en développant des argumentations qui se veulent scientifiques, favorise la création d'une figure du pédéraste représenté comme un criminel dénué de toute morale, voué à la dégradation physique et à la mort.

Toutefois, ces conceptions développées au milieu du XIXe siècle ne semblent pas totalement évacuées, en effet, on retrouve toujours durant l'entre-deux-guerres certaines conceptions qui associent l'homosexualité à la criminalité. Nous pouvons citer le cas du docteur français Georges Paul-Boncour, professeur de criminologie à l'École d'Anthropologie de Paris qui publie un article intitulé « Sur l'homosexualité juvénile. Ses types, sa genèse » dans lequel il montre la manière dont l'homosexualité apparaît chez les adolescents sous différents types spécifiques. Cet article paraît en 1929 dans *Le Progrès Médical* qui est une revue médicale générale qui paraît de 1873 à 1945 de manière hebdomadaire. Le docteur Paul-Boncour montre que les individus homosexuels qu'il identifie au type « bisexuel » ne parviennent pas à contrôler leur pulsion et il les accuse d'une morale et d'un contrôle de soi

123 ROSARIO Vernon A., *L'irrésistible ascension du pervers ...*, op. cit., p. 88-89.

124 *Ibid.*, p. 90-91.

trop faible, « beaucoup trop ne se dominant pas et ne cherchent pas à se dominer »¹²⁵. De plus, il fait un parallèle très étroit entre homosexualité et criminalité, toujours à propos du même type d'homosexuel, « leur moralité est très souvent de qualité médiocre : que de fois un pédéraste se livre à des réactions antisociales : escroqueries, vols, etc. Enfin le besoin d'argent (par misère ou besoin de luxe) contribue à faire apparaître ou à perpétuer l'habitude. Tel est un des modes de recrutement de la prostitution masculine »¹²⁶. Ici l'auteur propose un cheminement de pensée pour expliquer le rapprochement entre homosexualité et criminalité. Comme nous l'avons vu, il s'agit d'un thème qui tire ses origines de la médecine légale du XIX^e siècle. L'auteur tente peut-être de montrer au lectorat que l'homosexualité est un phénomène moralement condamnable, il le rapproche donc des crimes comme le vol ou la prostitution afin de donner une image négative de l'homosexualité. Son statut de professeur de criminologie permet de trouver un élément de réponse à ses positions assez proches de la médecine légale du XIX^e siècle, mais surtout très hostiles à l'homosexualité.

Durant la deuxième moitié, la médecine légale va progressivement se substituer à la psychiatrie dans son rôle d'étude et de catégorisation de l'homosexualité et de l'ensemble des sexualités de manière générale. Christian Bonello fait de l'année 1870 une rupture entre les conceptions de la médecine légale et de la psychiatrie qui n'aborde pas l'homosexualité de la même manière¹²⁷.

2 – La psychiatrisation de l'homosexualité

Au XIX^e siècle, les psychiatres utilisent le terme d'inversion et d'inverti-e pour désigner l'homosexualité et les homosexuel-les. Les études réalisées concernent majoritairement l'inversion masculine, nous traiterons ici seulement de cet aspect. L'origine du mot « inversion » vient de l'aliéniste allemand Karl Westphal, qui en 1869, publie un article dans la revue *Archiv für Psychiatrie (Archive de Psychiatrie)* où il identifie le *conträre Sexualempfindung*, (sens sexuel contraire), traduit en France par le terme inversion. Les travaux de Westphal arrivent en France en 1878 par l'intermédiaire d'Antoine Ritti et ont un

125 PAUL-BONCOUR Georges, « Sur l'homosexualité juvénile. Ses types, sa genèse », *Le progrès médical*, n° 16, 20 avril 1929, p. 686.

126 *Ibid.*, p. 686.

127 BONELLO Christian, « Discours médical sur l'homosexualité en France, au XIX^e siècle », Thèse de troisième cycle sous la direction de PERROT Michèle, Université Paris Diderot, 1984, p. 9.

plus grand impact à partir de la publication de Charcot et Magnan, respectivement neurologue et psychiatre, en 1882 intitulée *Inversion du sens génital et autres perversions sexuelles*¹²⁸.

La préoccupation majeure des médecins durant le XIX^e siècle est de savoir si l'inversion est acquise ou innée afin de considérer la responsabilité pénale des invertis. L'inversion congénitale est considérée comme un produit de la dégénérescence, elle est donc difficilement curable. Néanmoins, certains médecins tentent de diffuser une idée de tolérance vis-à-vis de ces personnes en minorant leur vie sexuelle, les invertis n'éprouveraient que des désirs et essaieraient de lutter contre leur penchant. L'inversion acquise est divisée en deux par l'aliéniste Julien Chevalier : il y a les vicieux qui s'adonnent à toutes les débauches, mais aussi les invertis qui vivent dans un milieu monosexué, ils ressentent le besoin du coït et sont initiés à l'inversion par d'autres invertis¹²⁹.

Nous retrouvons toujours une préoccupation autour de cette question au sein de notre période avec par exemple la thèse de médecine du psychiatre français Pierre Humbert publié en 1935. Il considère que « les tendances homosexuelles sont acquises et leur apparition paraît conditionnée par les mêmes facteurs que l'on peut incriminer dans le déterminisme des psychopathies »¹³⁰. Il soutient le fait que des signes d'homosexualité peuvent se manifester chez les patients atteints de certaines « causes organiques » telles que l'encéphalite, les traumatismes crâniens, la paralysie générale ou l'épilepsie pour ne citer que quelques exemples¹³¹. Ces causes sont toutes associées à des syndromes neurologiques ou psychiatriques qui corroborent de ce fait une étiologie psychique de l'homosexualité.

Angelo Hesnard, psychiatre et psychanalyste français, expose dans son ouvrage *Psychologie homosexuelle*, une conception « latente » de l'homosexualité où les sujets concernés posséderaient des prédispositions à l'homosexualité qui se manifesteraient par divers facteurs¹³². Un de ces facteurs peut être la « *pratique homosexuelle* » dans le sens de relation sexuelle qui déclencherait chez l'individu ayant des prédispositions latentes son homosexualité. Si l'homosexualité latente se rapproche plus du concept d'homosexualité congénital, l'idée d'une révélation des tendances homosexuelles par le coït se réfère à l'homosexualité acquise. Les médecins du XIX^e siècle considéraient qu'un homosexuel

128 BONELLO Christian, *op. cit.*, p. 168.

129 CHAPERON Sylvie, *Les origines de la sexologie 1850-1900*, Paris, Éditions Louis Audibert, 2007, p. 103 – 104.

130 HUMBERT Pierre, « Homosexualité et psychopathies », Thèse de médecine de la faculté de Paris, 1935, p. 7.

131 *Ibid.*, p. 107.

132 HESNARD Angelo, *Psychologie Homosexuelle*, Paris, Stock, 1929, p. 30.

pouvait séduire un homme, le plus souvent très jeune, vers le vice de l'inversion. Il s'agissait alors d'un cas d'inversion acquise qui pouvait également s'aggraver vers une inversion congénitale par la pratique régulière du coït avec des hommes. La frontière entre inversion congénitale et acquise est très mince, l'inverti peut également transmettre à sa descendance une inversion congénitale par le principe de la dégénérescence héréditaire¹³³.

Jacques Boyer, dans sa thèse de médecine rédigée en 1939, considère qu'« on ne doit donc pas considérer comme des homosexuels vrais, ceux qui, par débauche ou par suite de certaines circonstances sociales, ont pratiqué des actes sexuels avec des individus du même sexe »¹³⁴. Ces « circonstances sociales » qui représentent l'environnement dans lequel le sujet évolue sont propices à l'éclosion de tendances homosexuelles chez une personne qui n'est pas vraiment homosexuelle. L'auteur estime qu'« une femme se livrant au saphisme [lesbianisme], pourra n'être pas une invertie et une femme chaste en être une véritable »¹³⁵. Nous pouvons voir ici un héritage de la conception acquise/innée de l'homosexualité qui est interrogée dans le but de mieux comprendre le mécanisme de l'homosexualité et de trouver la meilleure manière de soigner les vrais homosexuel-les.

Durant la dernière moitié du XIX^e siècle, la psychiatrie s'empare du sujet de l'homosexualité et tente de fournir un moyen pour comprendre ce phénomène. L'influence psychiatrique du XIX^e siècle perdure durant l'entre-deux-guerres, on retrouve des psychiatres qui tentent de comprendre les phénomènes d'homosexualité au sein des autres troubles psychiatriques. Les médecins observent des tendances homosexuelles qui apparaissent conjointement avec des troubles psychiatriques et disparaissent aussitôt la maladie guérie. Il s'agit d'un type d'homosexualité qui n'est pas considéré comme « vrai » et cela tend à être comparé à l'homosexualité acquise et innée. Ce discours tend à favoriser une image de l'homosexualité considérée comme un trouble psychiatrique, toutefois cette conjoncture doit être nuancée puisque durant l'entre-deux-guerres, l'endocrinologie et la psychanalyse sont en plein essors et ces deux sciences apportent leurs lots de contributions et favorisent une diminution de l'influence de la psychiatrie sur le débat de l'homosexualité.

Durant les années 1930, des psychiatres analysent les manifestations d'homosexualité auprès de patients atteints de pathologies mentales. Georges Petit, psychiatre français qui exerce à la maison de Santé de Neuilly-sur-Marne publie en 1933 un article dans

133 CHAPERON Sylvie, *Les origines de la sexologie ...*, op. cit., p. 104.

134 BOYER Jacques, « Contribution à l'étude de l'homosexualité et de ses relations avec les hormones mâles », Thèse de médecine de la faculté de Paris, 1939, p. 4.

135 *Ibid.*, p. 8.

les *Annales Médico-Psychologiques*, intitulé : « Régression juvénile, inversion sexuelle par hyperendocrinie dans la manie et la cyclothymie »¹³⁶. Il étudie et met en relation les observations de patients présentant des tendances homosexuelles durant leurs phases maniaques. Il explique cela par un trouble endocrinien qui modifie l'instinct sexuel et la psychologie du patient vers une régression infantile. Il s'agit ici seulement de l'étude de tendances homosexuelles et non pas de cas avérés, cependant cela apparaît comme une autre manière de comprendre comment ce phénomène se présente et sous quelles formes il apparaît. L'article de Georges Petit inspire un de ses élèves, Pierre Humbert, à élargir cette étude dans une thèse qu'il rédige deux ans plus tard.

Pierre Humbert souhaite étudier « l'étiologie, la pathogénie et le mécanisme des troubles »¹³⁷ concernant les manifestations d'homosexualité au sein de psychopathies. Ces dernières ont un niveau de déterminisme différent dans les tendances homosexuelles. Il s'agit d'une homosexualité passagère qui se manifeste chez des personnes considérées comme hétérosexuelles et qui disparaît avec la guérison de la maladie ayant causé l'inversion de l'instinct sexuel. Pour appuyer son propos, il regroupe de nombreuses observations où apparaissent des manifestations d'homosexualité qu'il regroupe en catégories établies selon la pathologie mentale du patient. Les états délirants et les états d'excitation maniaques constituent les catégories comportant le plus de cas, avec onze cas chacune. Nous retrouvons également entre deux et quatre cas dans les catégories liées à l'épilepsie, à l'arriération mentale et aux démences séniles. Il s'agit de catégories très larges dont chaque cas est spécifique, néanmoins l'auteur montre que l'importante excitation du sens génital représente une caractéristique commune avec de nombreux cas. D'après ses observations l'auteur tente de montrer les différentes modalités d'expression de l'homosexualité par rapport aux pathologies connexes. Nous retrouvons les différentes expressions d'homosexualité dans le comportement, les sensations ressenties et même jusqu'au récit des individus atteints qui témoignent eux-mêmes d'un changement physique et/ou psychique. Par exemple chez les patients atteints d'épilepsie ou d'arriération mentale ces manifestations prennent la forme d'« agressions érotiques brutales sur des personnes du même sexe »¹³⁸. Alors que certains patients atteints de délires « se plaignent d'être poussés à des actes de pédérastie »¹³⁹. Ceux

136 PETIT Georges, « Régression juvénile, inversion sexuelle par Hyperendocrine dans la manie et la cyclothymie », *Annales médico-psychologiques*, n° 2, 1933, p. 289-301.

137 HUMBERT Pierre, *op. cit.*, p. 45.

138 *Ibid.*, p. 65.

139 *Ibid.*, p. 67.

atteints de manie sont caractérisés par une perte de leur personnalité et de leur moralité, leur « pouvoir frénateur est aboli » contre la manifestation de l'homosexualité qui apparaît de manière « spontané »¹⁴⁰. Le médecin considère donc l'homosexualité comme le fait de manifestations jugées amORAles qui relèvent de la déviance. Néanmoins, ce qui accuse un tel état chez le patient est sa maladie qui le pousse à réaliser des actes contre sa volonté, il est donc irresponsable face à ses actes. En effet, chez les patients atteints d'une encéphalite qui est une inflammation de la partie du cerveau appelée encéphale provoquant des troubles neurologiques, Humbert retrouve une excitation génitale et une plus grande proportion des manifestations « de perversions multiples, violences, mensonges, tendances au vol, etc... ». Il s'appuie sur les travaux des médecins Schiff et Trelles qui attribuent « à l'action du virus encéphalitique l'apparition de la déviation sexuelle ». Selon eux, le virus provoque un relâchement du contrôle moral, « un arrêt des processus inhibitifs, une libération des automatismes, une régression à des stades affectifs anciens »¹⁴¹. La morale du patient est alors considérée comme la barrière face aux perversions y compris l'homosexualité. Malgré ces constatations, le médecin est dans l'incapacité de proposer une explication sur l'origine de l'homosexualité, il explique seulement la manière dont elle se manifeste.

Au milieu XIX^e siècle, Bénédict Auguste Morel, aliénistes français, développe dans le *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine* en 1857 et dans le *Traité des maladies mentales* en 1860, une nouvelle conception de la folie. Cette dernière est le résultat d'un processus faisant intervenir des causes physiques et morales et des prédispositions héréditaires¹⁴². L'état mental de l'individu peut être altéré par un certain nombre de causes comme des maladies neurologiques, des intoxications provoquées par l'alcool ou un environnement non sain et également l'hérédité. Un trouble mental présent chez un sujet peut se transmettre sous la forme d'une prédisposition héréditaire qui se transmet et s'aggrave au fil des générations jusqu'à une stérilité ou une mort précoce pour les descendants les plus touchés ce qui les empêche de perpétuer la lignée. Il peut arriver qu'une « tare » saute une génération et se manifeste seulement chez la prochaine descendance. Dans les années 1880, avec les progrès de la neurologie, Valentin Magnan, modernise la théorie de la dégénérescence, et montre qu'elle est un trouble pathologique du système cérébro-spinal et

140 HUMBERT Pierre, *op. cit.*, p. 92.

141 *Ibid.*, p. 106.

142 PINELL Patrice, « Genèse et réception de la théorie de la dégénérescence. Contribution à l'analyse des conditions de succès d'une idéologie scientifique », *Revue européenne des sciences sociales*, 54-1, 2016, p. 184.

non un état régressif. Cette théorie convainc les psychiatres et leur permet de fournir un schéma d'explication de presque tous les troubles mentaux. Par l'incurabilité des tares héréditaires, elle permet d'expliquer le faible cas de guérison. Le psychiatre viennois, Richard von Krafft-Ebing propose dans un article de 1877 de relier la théorie de la dégénérescence aux perversions sexuelles. L'inversion sexuelle est de ce fait associée à une tare dégénérative¹⁴³. Les conceptions de la psychopathologie sexuelle sont très ancrées dans la manière dont les médecins élaborent leurs études.

Humbert propose une série d'observations de recherche récente, ou de patients qu'il a suivis, parfois conjointement avec le docteur Petit. Il est mentionné dans ces observations les différents antécédents héréditaires du patient, recherchés par les médecins. Nous pouvons, pour illustrer ce phénomène, prendre deux exemples d'observations particulières : « Dans les antécédents héréditaires on relève que son père est un alcoolique débauché et sa mère hystérique. Un oncle et une tante auraient été internés » ; « Hérité très chargée. Son père, alcoolique, est mort dans un asile d'aliénés après avoir tué son frère et tenté de se suicider. Un frère de la malade, émigré en Amérique, s'est suicidé après des mauvaises affaires ; un autre frère, ecclésiastique, est un cyclothymique »¹⁴⁴. Les mentions de toutes ces hérédités montrent une certaine survivance de la conception de la dégénérescence mentale.

Durant la deuxième moitié du XIX^e siècle, le processus de psychiatrisation de l'homosexualité tend à la catégoriser comme une perversion sexuelle issue de la dégénérescence, de plus les médecins débattent sur le facteur acquis ou inné de l'homosexualité dans le but de mieux considérer leur responsabilité face à leurs actes. Ces théories sont toujours plébiscitées par certains médecins au sein de notre période, notamment au début des années 1930. Cependant il ne s'agit pas des seules conceptions qui sont héritées du XIX^e siècle. La catégorisation des sexes joue un rôle très important dans la manière dont l'homosexualité est conçue et fait l'objet d'une catégorisation selon les caractéristiques morphologiques et psychiques de l'individu.

3 – L'homosexualité en tant qu'inversion de genre

143 CHAPERON Sylvie, « Les fondements du savoir psychiatrique sur la sexualité déviante au XIX^e siècle », *Recherches en psychanalyse*, vol. 10, n° 2, 2010, p. 279.

144 HUMBERT Pierre, *op. cit.*, p. 84.

Le juriste allemand Karl Heinrich Ulrichs, utilisant le pseudonyme Numa Numantius, publie à partir de 1864 des textes largement inspirés des sciences biologiques pour tenter d'expliquer le phénomène de « l'homosexualité » qu'il nomme *troisième sexe*. Ulrichs est un pionnier du militantisme pour les personnes homosexuelles, car il refuse la stigmatisation sociale et morale, la répression et la médicalisation des « uraniens », terme pour désigner les homosexuels, opposé au terme de « dionien » qui désigne les hétérosexuels. Il souligne l'existence chez les personnes homosexuelles d'un hermaphrodisme de l'âme avec une différence entre « le sexe du corps et celui de l'âme », caractérisée par « une âme de femme dans un corps d'homme ». Néanmoins, cette théorie binaire de la sexualité enferme l'homosexualité dans un cercle, car un amour entre deux « uranistes » féminins revient à « un lesbianisme psychique ». Les homosexuels « féminins » recherchent les « virils », Ulrichs justifie ainsi le principe d'attraction et de complémentarité des contraires¹⁴⁵. Cependant, sa tentative de dépénaliser les actes contre nature en Allemagne échoue, mais sa théorie est ensuite reprise par certains médecins.

À la fin du XIX^e siècle, le terme d'inversion se rapporte à la situation psychosexuelle du patient plutôt qu'à la notion d'homosexualité moderne qui désigne une orientation sexuelle. En effet, les invertis sont considérés comme anormaux concernant leur développement sexué, ils sont attirés par le même sexe, car ils s'associent au genre opposé. L'étude des invertis se concentre donc sur l'analyse du comportement du patient, le fait pour un homme d'aimer les raffinements ou d'être sentimental est un signe d'inversion. Il faut voir ce processus dans la conception entière de la société de l'époque et des normes sexuelles où l'homme est viril, puissant sexuellement parlant et donc actif. La femme quant à elle est passive et a moins de désir sexuel que l'homme. Les psychiatres parlent de « renversement de la personnalité sexuelle » qui est mesuré pour établir une typologie de l'inversion. La part de féminité chez l'homme et la part de virilité chez la femme est le critère le plus important pour définir la gravité de l'inversion¹⁴⁶.

Magnus Hirschfeld est un médecin et militant allemand qui a œuvré pour la cause homosexuelle, notamment par la défense et la réactualisation de la théorie du troisième sexe. Dans une série d'œuvres et d'articles publiés au début du XX^e siècle, il souligne la construction théorique du sexe et identifie l'existence de différents types sexuels situés entre

145 MAZALEIGUE-LABASTE Julie, *Les déséquilibres de l'amour. La genèse du concept de perversion sexuelle, de la Révolution française à Freud*, Montreuil-sous-Bois, Ithaque, 2014, p. 196.

146 CHAPERON Sylvie, *Les origines de la sexologie ...*, op. cit., p. 105 – 106.

les concepts d'« homme absolu » et de « femme absolue ». Pour Hirschfeld le concept de troisième sexe permet de regrouper « toutes les formes intermédiaires qui s'écartent le plus du type sexuel absolu », tel que les hermaphrodites, androgynes, homosexuels et transvestismes qui forment pour lui les quatre catégories principales. Ces quatre « formes » sont définies « selon la façon dont sa déviation est en rapport avec ses organes sexuels, les caractéristiques physiques sexuelles conservées, son instinct sexuel, et toutes autres différences psychosexuelles ». Si Hirschfeld range toutes ces manifestations sous l'appellation « troisième sexe » cela ne veut pas pour autant dire qu'il les confond, mais en souligne les différences. Il s'oppose aux conceptions établies et montre que les femmes lesbiennes peuvent être féminines ou les femmes viriles être attirées par des hommes efféminés. Le transvestisme, qui est le fait de porter des vêtements du sexe opposé, toucherait autant les hétérosexuel-les que les homosexuel-les. Il considère également qu'un individu qui a des rapports homosexuels n'est pas forcément homosexuel, mais plutôt un « pseudo-homosexuel d'occasion ». Toutes ces manifestations ont un point commun : « le phénomène est naturel et de naissance ». Toutefois, l'expression « troisième sexe » devient progressivement utilisée pour désigner seulement l'homosexualité ce qui limite la signification originelle de l'expression¹⁴⁷. Hirschfeld reste un pionnier dans l'acceptation des homosexuel-les et autres phénomènes liés à l'identité de sexe et sa conception du troisième sexe se diffuse progressivement. Néanmoins, nous retrouvons chez les médecins français une certaine perpétuation, plus ou moins prononcée, de la catégorisation des caractères sexuels chez les homosexuel-les, caractéristique des études du XIX^e siècle sur l'inversion.

Jacques Boyer propose dans sa thèse une manière intéressante de catégoriser les types d'homosexualité. Il distingue le corps et le mental et propose une catégorisation selon le type de combinaisons. Un corps féminin et un mental féminin représentent une forme d'homosexualité assez rare caractérisée par des « signes physiques appartenant à l'autre sexe (développement des hanches, des fesses [...], des seins, du corps thyroïde, du tissu sous-cutané ; système pileux du type féminin ». Il les nomme « androgynes », expression également employée par Hirschfeld¹⁴⁸. La combinaison d'un mental féminin avec un corps masculin représente une autre catégorie qui reste également rare, néanmoins Boyer réfute la théorie d'Hirschfeld et refuse d'admettre que ce type d'homosexuels possèdent une âme de femme. Il les considère comme « la caricature » de la femme qui possèdent « quelques traits

147 MURAT Laure, *La loi du genre. Une histoire culturelle du troisième sexe*, Paris, Fayard, 2006, p. 180-184.

148 BOYER Jacques, *op. cit.*, p. 4.

de la mentalité féminine, partageant leurs goûts, leur manière de s'habiller, de sentir et de réagir »¹⁴⁹. Enfin, la dernière catégorie qui représente une association d'un corps et d'un mental masculin est la plus répandue et l'auteur subdivise cette catégorie en « d'infinies variétés (actifs, passifs, pédophiles, androphiles, gérontophiles, etc.) »¹⁵⁰. Ici l'homosexualité masculine n'est plus attribuée à une catégorie hétérogène d'individu caractérisée par un degré de féminité élevé. Néanmoins, les caractéristiques psychiques et physiques constituent encore un modèle de catégorisation de l'homosexualité. Malgré le fait que les homosexuels-le-s ne soient plus systématiquement associés aux caractéristiques du sexe opposé, nous observons toujours la manière dont les médecins relèvent ces caractéristiques. Ici, l'auteur ne s'intéresse pas à l'homosexualité féminine. Cette dernière constitue un intérêt moindre par rapport à son penchant masculin. Nous retrouvons par exemple dans l'ouvrage d'Angelo Hesnard, *Psychologie homosexuelle*, un chapitre situé à la fin de l'ouvrage concernant l'homosexualité féminine. De plus, le manque d'étude réalisée sur cette catégorie de femme renforce la stigmatisation des lesbiennes.

Nous retrouvons tout de même certains travaux à ce sujet, tel que l'article du médecin Chavigny qui consacre un article sur une patiente homosexuelle dans les *Annales Médico-Psychologiques*. Pour lui le faible nombre de cas d'homosexualité féminine n'est pas dû à un phénomène moins courant que l'homosexualité masculine, mais au fait que « la femme a d'autres facilités que l'homme pour cacher, masquer ses instincts homosexuels »¹⁵¹. Le médecin s'intéresse à l'homosexualité de la patiente et plus particulièrement à « son rôle dans les liaisons » face au refus de la patiente de s'exprimer sur ce sujet, Chavigny cherche des réponses dans le comportement de la femme. Il relève certaines caractéristiques masculines : « son costume emprunte trop au type masculin [...] cravate, col sont très caractéristiques, puis l'allure générale vient confirmer ces constatations ». De plus, il note une particularité mentionnée par la patiente : « je suis pleinement satisfaite quand je constate que mes caresses à l'autre font leur effet »¹⁵². Dans la relation homosexuelle, la patiente endosse le rôle dominateur, viril qui est fortement associé au masculin et relève donc d'une subversion de genre. En effet, ce qui intéresse le plus les médecins est la femme dominante au sein de la relation, elle est en quelque sorte la seule « vraie homosexuelle », sa partenaire reste dans son

149 BOYER Jacques, *op. cit.*, p. 5.

150 *Ibid.*, p. 5.

151 CHAVIGNY M., « Un cas d'homosexualité féminine », *Annales Médico-Psychologiques*, n° 2, 1930, p. 37.

152 *Ibid.*, p. 39.

rôle féminin et constitue une subversion moindre, elle intéresse donc moins les médecins¹⁵³. L'image de la lesbienne « active » est donc très ancrée avec le genre masculin et les médecins appliquent de ce fait le modèle de la binarité des sexes et reproduisent la différence femme/homme sur le concept du lesbianisme. Durant la deuxième moitié du XIXe siècle, l'homosexualité connaît un phénomène de psychiatrisation et est associée à un symptôme de la dégénérescence mentale. Les médecins essayaient de chercher la cause de ce trouble psychique qu'ils imputaient dans certains cas à d'autres pathologies mentales.

Les sciences médicales ont élaboré durant le XIXe siècle, toute une série de conceptions dont nous retrouvons des héritages plus ou moins importants durant l'entre-deux-guerres. Cependant, nous observons, dès la fin du XIX^e siècle, une certaine remise en cause des schémas traditionnels. La psychologie sexuelle, puis la psychanalyse bouleversent et renouvellent la manière de concevoir les sexualités, mais également la relation médecin/patient qui évolue en faveur de la guérison du patient. En outre, l'image perverse et vicieuse de l'homosexualité reste encore beaucoup ancrée dans les esprits et si la psychanalyse s'intéresse à ce phénomène, c'est bien dans le but d'essayer de corriger cette tendance en essayant de comprendre son mécanisme.

153 LHOMOND Brigitte, « L'homosexualité, un drôle de genre », dans DAUNE Richard A.-M. *et al.* (dir.), *Catégorisation de sexe et constructions scientifiques*, Aix-en-Provence, CEFUP, 1989, p. 98.

B – PSYCHANALYSE

1 – Freud et l’homosexualité

La psychanalyse tire ses racines de la fin du XIX^e siècle dans un contexte où la psychologie s’émancipe en tant qu’une science à part entière et où la psychologie sexuelle prend une place plus importante durant les années 1890¹⁵⁴. La plupart des psychologues qui s’intéressent à la sexualité se détachent de la psychiatrie et remettent en cause les théories de l’évolutionnisme et de la dégénérescence. Des médecins comme Théodule Ribot, Georges Saint-Paul ou Richard von Krafft-Ebing dénoncent la tendance qu’ont les psychiatres à utiliser la théorie de la dégénérescence. Ils dissocient la sexualité du seul but reproducteur et tentent de démontrer l’importance de l’influence de l’enfance, de la petite enfance et de l’inconscient dans le développement des psychopathologies sexuelles¹⁵⁵. La psychologie apporte une évolution de la relation entre le patient et le médecin. Ce dernier abandonne peu à peu son statut autoritaire pour essayer d’aider le patient, le reconforter. Le patient travaille alors de concert avec son thérapeute dans le but de chercher et comprendre les troubles qui l’affectent¹⁵⁶.

Le neurologue autrichien Sigmund Freud s’intéresse dans les années 1890 aux mêmes préoccupations que les psychologues sexuels. Ce n’est qu’à partir de 1905 et la publication de ses *Trois essais sur la théorie sexuelle* que Freud connaît une influence croissante, il propose une psychologie de la sexualité qui se définit comme la genèse de la psychanalyse. Cette science a pour but de guérir et de soulager les névroses alors que la psychologie de la sexualité se contente d’étudier les cas sans proposer de traitement. Élisabeth Roudinesco acte « l’invention » de la psychanalyse par Freud en 1896 où le concept de l’inconscient est déjà présent et questionné. Freud propose plutôt une théorie de l’inconscient en rupture avec ses contemporains. La « révolution freudienne » s’insère dans un contexte où les notions de refoulement, transfert, pulsion et topique remplacent peu à peu les anciennes notions d’hérédité, de dégénérescence, d’organicisme, de race et d’instinct¹⁵⁷. Freud n’est pas pour

154 CHAPERON Sylvie, *Les origines de la sexologie ...*, op. cit., p. 140.

155 *Ibid.*, p. 143-144.

156 *Ibid.*, p. 171.

157 ROUDINESCO Élisabeth, *Histoire de la psychanalyse en France, tome 1 : 1885-1939*, Paris, Seuil, 1986, (1982), p. 181-182.

autant à l'origine d'un bouleversement, car il est proche des théories déjà développées par ses contemporains. Il va simplement plus loin dans les observations de ses patients et propose des méthodes thérapeutiques qui forment « la nouvelle méthode de psychoanalyse »¹⁵⁸. Freud s'intéresse tout d'abord à la psychiatrie et plus précisément aux femmes hystériques et il rencontre Joseph Breuer par l'intermédiaire de son maître. Ce dernier lui parle du récit de sa patiente, Bertha Pappenheim, atteinte de symptômes relatifs à l'hystérie. Breuer réussit à faire disparaître certains symptômes par la pratique de l'hypnose dans le but de faire parler sa patiente sur les événements du passé qu'elle avait oubliés¹⁵⁹. Freud s'intéresse alors à l'hypnose et part en France pour assister à une « représentation » du docteur Charcot à la Salpêtrière qui pratique l'hypnose sur des femmes hystériques. C'est par l'observation clinique que Freud découvre l'inconscient, mais aussi le refoulement, il ne se limite pas à la simple observation et souhaite guérir ses patients. Son intérêt pour la sexualité est à mettre en relation avec le principe de refoulement. Freud s'intéresse à l'homosexualité, car il est convaincu que les causes de l'hystérie et de l'inversion sont liées. De plus, au début du XX^e siècle, l'homosexualité ne bénéficie pas d'une explication convaincante, si ce n'est la théorie dégénérative qui, à cette époque, tombe en désuétude. Dès 1905, l'homosexualité permet à Freud de développer sa théorie du choix de l'objet sexuel et de la pulsion sexuelle. Il observe les homosexuel-les pour mieux les classer selon leur comportement et en vient à considérer l'homosexualité comme acquise et non pas innée, car il la relie avec la sexualité infantile. Il établit la construction de l'identité sexuée et de l'orientation sexuelle sur la théorie du complexe d'Œdipe et sa bonne résolution chez l'enfant. L'homosexualité est qualifiée comme une orientation perverse, qui prend le sens de détournement et est mise en parallèle avec la sexualité « hétérosexuelle » normale¹⁶⁰.

Nous retrouvons dans l'ensemble de l'œuvre freudienne diverses théories pour expliquer l'homosexualité. La théorie du narcissisme illustre un arrêt du développement sexuel chez l'enfant à cause d'une fixation sur la mère et de l'absence d'un père. Son développement s'est arrêté sur la « période normale narcissique infantile », la libido n'abandonne pas le propre corps du sujet comme objet sexuel, l'individu porte donc un intérêt sur un corps qui lui ressemble, donc masculin. La théorie de la fixation au stade anal, cherche

158 ROUDINESCO Élisabeth, *Histoire de la psychanalyse ...*, op. cit., p. 150-151.

159 PERON Roger, *Histoire de la psychanalyse*, Paris, PUF, coll. « Que sais-je ? », 2014, (1988), p. 28-29.

160 BRIKI Malick, *Psychiatrie et homosexualité. Lectures médicales et juridiques de l'homosexualité dans les sociétés occidentales de 1850 à nos jours*, Besançon, Presses universitaires de Franche-Comté, 2009, p. 66-69.

une série d'identification qui touche le plan sexuel : « le bâton fécal symbolise le pénis ; la perte fécale est interprétée comme une castration ; les matières fécales sont identifiées à l'enfant ; et l'anus symbolise le vagin ». L'importance accordée à la zone anale est pour Freud un caractère essentiel « des types d'inversions ». La théorie de la fixation au stade phallique qui repose sur le non-dépassement de l'angoisse de castration par l'enfant, ce qui le pousse au fantasme de la femme phallique et à la recherche du pénis. Pour la fille, le stade du refus de l'absence phallique l'amène à adopter une revendication masculine et la pousse au complexe de virilité. Selon le degré de refoulement de la sexualité chez l'individu, Freud fait l'hypothèse d'un lien entre homosexualité et paranoïa. Enfin, il y a la théorie qui repose sur la non-résolution du complexe d'Œdipe. Pour la fille « la valorisation du clitoris au détriment du vagin déboucherait sur l'identification au père et sur le désir d'avoir un enfant de la mère ». Pour le garçon, « il en découlerait une identification à la mère avec pour corollaire un désir d'avoir un enfant du père »¹⁶¹. Parmi toutes ces théories, on remarque l'importance de la causalité d'un trouble survenu durant l'enfance et la petite enfance. Freud s'efforce de proposer une explication à l'homosexualité, pour l'homme, mais aussi pour la femme, ce qui constitue une nouveauté puisque peu de médecins s'intéressaient aux deux cas.

Le concept de pulsion développé par Freud permet de concevoir l'homosexualité et plus largement la sexualité de manière différente. Les pulsions sont définies par quatre caractéristiques. La « poussée » constitue « l'essence même de la pulsion », considérée comme « moteur de l'activité psychique ». Le « but », c'est-à-dire la satisfaction, permet la suppression de l'excitation à l'origine de la pulsion, cette dernière peut être « inhibées quant au but ». L'« objet » de la pulsion est le moyen pour la pulsion d'atteindre son but, l'objet n'étant pas lié originellement à la pulsion. La « source » de la pulsion correspond à un processus somatique localisé dans une partie du corps et qui provoque une excitation, laquelle est représentée par la pulsion¹⁶². Avec cette théorie des pulsions, l'homosexualité est conçue comme une déviation du choix de l'objet érotique.

Freud adopte une position assez ambiguë concernant l'homosexualité, il ne semble pas la condamner et remet même en doute l'aspect « normal » de l'hétérosexualité. L'influence grandissante des travaux de Freud entraîne l'émergence, en France comme à l'étranger, de sociétés de psychanalyse. Au sein de celles-ci il y a un grand rejet de l'homosexualité et bon

161 BRIKI Malick, *op. cit.*, p. 70.

162 ROUDINESCO Élisabeth et PLON Michel, *Dictionnaire de la psychanalytique*, Paris, Fayard, 2011, p. 1271.

nombre de psychanalystes refusent la théorie de Freud. Il n'empêche pas les propos homophobes de s'institutionnaliser dans la société qu'il a lui-même créée, c'est-à-dire la Société psychanalytique de Vienne¹⁶³.

2 – La pénétration de la psychanalyse en France

La psychanalyse naît des théories de Freud à la fin du XIXe siècle en Autriche. Pourtant en France cette nouvelle science ne s'institutionnalise que très tard par rapport aux autres pays étrangers. Élisabeth Roudinesco distingue quatre étapes à l'institutionnalisation de la psychanalyse dans le monde. La période de 1902 à 1906 est qualifiée de règne de la horde sauvage, viens ensuite une période d'expansion de la doctrine freudienne vers l'étranger et de professionnalisation de plus en plus importante de la pratique analytique jusqu'en 1912. Puis nous retrouvons jusqu'en 1927 une période où se met en place un mécanisme de double pouvoir entre l'IPA (*International Psychoanalytical Association*) qui agit comme une entité unificatrice et le comité qui dirige de manière discrète les affaires du mouvement. Enfin, jusqu'en 1936, la période est marquée par la dissolution du comité en 1927 qui amène le mouvement à se libéraliser, de plus en 1926 à l'issue du congrès de Bad Hombourg la psychanalyse devient totalement professionnelle avec une obligation d'effectuer une cure didactique pour les analystes¹⁶⁴. La période d'expansion de la doctrine de Freud se traduit par la création de sociétés et d'associations de psychanalyse dans les pays. En Suisse, la *Société Freud* est fondée à Zurich en 1907, la *Société de Berlin* en 1908, la *Société psychanalytique de New York* et l'*Association psychanalytique américaine* sont toutes deux fondées en 1911. L'IPA devient à partir de 1910 l'organisme dirigeant de toutes ces sociétés et associations. La *Société psychanalytique de Budapest* et la *Société psychanalytique de Londres* sont fondées en 1913, puis l'*Association psychanalytique anglaise* est fondée en 1919. Néanmoins, la *Société psychanalytique de Paris* voit le jour seulement en 1926, comment expliquer ce retard ¹⁶⁵? Au départ la psychanalyse est décriée comme une science juive et Freud reste dans une position assez contradictoire dans les années 1910 où il affirme à la fois cette judéité et la rejette en même temps¹⁶⁶. Cela participe donc à une certaine méfiance française envers la psychanalyse

163 BRIKI Malick, *op. cit.*, p. 72-73.

164 ROUDINESCO Élisabeth, *Histoire de la psychanalyse ...*, *op. cit.*, p. 133-134.

165 *Ibid.*, p. 133.

166 *Ibid.*, p. 138-139.

avec la montée de l'antisémitisme à l'issue de l'affaire Dreyfus ainsi que la germanophobie qui se développe après la défaite de la guerre franco-prussienne en 1871 puis les tensions de la Première Guerre mondiale. Nous comprenons alors la réticence face à cette science dont le porte-parole est un juif germanophone¹⁶⁷.

Nous pouvons établir une première phase d'introduction de la psychanalyse en France entre 1895 et 1914 qui est toutefois marquée par une certaine résistance des médecins. Ce rejet des théories psychanalytiques s'explique par l'essor d'une psychologie liée à la philosophie qui met au centre des préoccupations la notion de conscience, ce qui est en inadéquation avec le concept d'inconscient dynamique apporté par la psychanalyse. De plus, la psychiatrie, malgré sa visée progressiste, reste hiérarchisée, autoritaire et dogmatique et accuse d'un certain retard au début des années 1900 par rapport à Vienne¹⁶⁸. Toutefois le psychiatre suisse Carl Gustav Jung, très perméable aux concepts de Freud, fait paraître un article en 1909 dans *L'Année psychologique* à la demande du psychologue français Alfred Binet afin de présenter la doctrine de Freud quant à l'interprétation des rêves. Néanmoins, Jung ne transmet pas exactement la théorie freudienne, car un conflit les oppose, il renvoie à la technique zurichoise du test associatif et néglige le contenu sexuel des rêves. Dès lors, Binet passe plutôt par Jung et la Suisse pour faire connaître les théories de Freud, ce qui a une conséquence sur la théorie de la sexualité qui est rejetée par l'école de Zurich¹⁶⁹. De plus, au cours de cette période, la psychologie connaît un grand essor et la psychiatrie évolue sur les concepts d'hérédité-dégénérescence vers un point de vue organo-dynamique, l'affaire Dreyfus fait également naître une certaine idée d'un inconscient propre à chaque race¹⁷⁰.

Cependant, à partir de 1914, nous voyons apparaître des tentatives d'introduction de la psychanalyse en France avec notamment l'œuvre de Emmanuel Régis et Angelo Hesnard, *La Psychoanalyse des névroses et des psychoses*, publiée en 1914 qui est parue dans l'*Encéphale* sous la forme d'un article. Cette œuvre naît sous l'impulsion d'Emmanuel Régis qui mandate Hesnard d'étudier les œuvres de Freud, il entreprend ce chantier à l'aide de son frère Oswald Hesnard, agrégé d'allemand. Angelo écrit une lettre pour Freud où il s'excuse du manque de considération de la psychiatrie française pour ses travaux. À l'issue de cette entreprise deux conférences sont prononcées à l'hôpital Saint-André les 13 mars et 17 avril 1913 puis elles sont publiées dans le numéro 24 du *Journal de médecine de Bordeaux* le 15 juin 1913 sous le

167 ROUDINESCO Élisabeth, *Histoire de la psychanalyse ...*, op. cit., p. 190-191.

168 *Ibid.*, p. 223-224.

169 *Ibid.*, p. 225-226.

170 *Ibid.*, p. 225-227.

titre : *La Théorie sexuelle des psycho-névroses, psycho-analyse de Freud*. Cependant il ne donne que des définitions simplistes des concepts freudiens. La même année Hesnard et Régis publient un article dans *L'Encéphale* nommé : *La Doctrine de Freud et de son école*, dont le point fort réside dans l'index bibliographique qui recense presque l'intégralité des travaux produits sur la psychanalyse en France et à l'étranger ainsi que les travaux de Freud en allemand et ceux en français. Enfin, en 1914 paraît l'ouvrage *La Psychoanalyse des névroses et des psychoses* publié par Régis et Hesnard où les auteurs définissent de manière un peu plus approfondie des concepts de Freud même s'ils restent encore assez simplifiés. Le théoricien viennois est également critiqué pour le vocabulaire employé qui est jugé comme un obstacle pour sa diffusion dans les pays latins, la théorie sexuelle est également mise de côté et critiquée¹⁷¹.

Durant l'entre-deux-guerres, la psychologie s'affirme comme une discipline autonome et unifiée en France et s'extrait de son passé philosophique. De plus, avec la Première Guerre mondiale, les psychologues doivent faire face aux traumatismes causés par le conflit, ce qui tend à les rendre importants et à les légitimer. La psychanalyse quant à elle tente de se constituer en France au milieu des années vingt, néanmoins elle fait face à une hostilité de la part du corps médical, comprenant les psychologues. La figure du psychologue Pierre Janet émerge comme l'arbitre de ce face-à-face, néanmoins il participe à la fois à la pénétration dans le corps social du freudisme et à la résistance intellectuelle¹⁷². Pierre Janet constitue une figure importante durant les années 1920 tant pour la psychologie que pour la psychanalyse. Il est l'héritier des deux plus grandes écoles psychopathologiques françaises de la fin du XIXe siècle, celle de Jean-Martin Charcot et Théodule Ribot¹⁷³. Il développe une analyse psychologique basée sur l'examen du patient sans témoin et en face à face, la méthode du stylographe qui consiste à noter toutes les paroles du patient et enfin sur l'enquête de tous les antécédents et traitement pris par le patient. Janet pense l'inconscient plutôt sous une catégorie d'une sous-conscience et emploie le terme subconscient qui est extrait de la philosophie¹⁷⁴. De ce fait, les théories de Janet agissent à la fois comme un frein et un moteur à la progression de la théorie de Freud en France.

171 ROUDINESCO Élisabeth, *Histoire de la psychanalyse ...*, op. cit., p. 274-275.

172 OHAYON Annick, *Psychologie et psychanalyse en France. L'impossible rencontre (1919 – 1969)*, Paris, Éditions La Découverte, 2006, (1999), p. 8-9.

173 OHAYON Annick, op. cit., p. 47.

174 ROUDINESCO Élisabeth, *Histoire de la psychanalyse ...*, op. cit., p. 246-247.

La psychanalyse est également introduite en France par le biais de Paris et ses salons mondains littéraires au début des années 1920, puis se sont les revues qui commencent à publier des textes parlant de la doctrine freudienne, comme la *Nouvelle Revue française*, la *Revue de Genève*, *Europe*, ou encore la *Revue européenne*¹⁷⁵. L'intérêt suscité par les courants littéraires provoque la méfiance des représentants officiels du freudisme qui en appelle alors aux prérogatives de la science. Les littéraires quant à eux dénoncent cette volonté du pouvoir médical de contrôler la psychanalyse. En France, la psychanalyse essuie des critiques majoritairement négatives liées à une argumentation germanophobe qui trouve son origine dans la personne de Freud, c'est parce qu'il est germanophone et qu'il développe une théorie de la sexualité qu'il est critiqué. Nous pouvons citer par exemple les paroles prononcées dans *le Temps*, le 1^{er} septembre 1928 du ministre de l'Instruction publique sous le gouvernement Poincaré qui parle du freudisme comme un poison pour la jeunesse allemande¹⁷⁶.

De plus, la diffusion de la psychanalyse est favorisée par de nombreuses personnalités qui vont se retrouver au sein de la *Société psychanalytique de Paris* en tant que membre fondateur en 1926. Eugénie Sokolnicka, d'origine polonaise contribue à faire pénétrer la psychanalyse dans le paysage scientifique et littéraire. Elle effectue une cure analytique en 1913 durant un an avec Freud. Elle s'installe à Paris en tant que psychanalyste et prend en analyse deux médecins, Édouard Pichon et René Laforgue¹⁷⁷. Le médecin alsacien René Laforgue, lit Freud en allemand, il participe à la diffusion de la psychanalyse en France et publie avec le médecin Édouard Pichon un article, en 1923, dans la revue *Le Progrès médical*, intitulé « De quelques obstacles à la diffusion de la psychanalyse », néanmoins face aux résistances françaises les deux auteurs exposent une doctrine dont la forme a été modifiée¹⁷⁸. René Laforgue dans son étude de la psychanalyse, s'intéresse beaucoup aux « grands hommes » de l'Histoire et publie plusieurs psychobiographies¹⁷⁹. Édouard Pichon, quant à lui, contribue également à la diffusion de la psychanalyse, il défend les idées de Freud qui sont mal perçues en France, car ce dernier est juif, Pichon adhère pourtant à l'Action Française qui s'oppose à la doctrine freudienne. Il contribue à faire rapprocher le freudisme du domaine médical et s'attache à franciser « la conceptualité freudienne ». Il s'intéresse à la neuropsychiatrie infantile et invente une nouvelle discipline, la *psychopédeutique* qui s'inspire

175 OHAYON Annick, *op. cit.*, p. 62.

176 ROUDINESCO Élisabeth, *Histoire de la psychanalyse ...*, *op. cit.* p. 282-284.

177 OHAYON Annick, *op. cit.*, p. 62-65.

178 ROUDINESCO Élisabeth, *Histoire de la psychanalyse ...*, *op. cit.*, p. 292-293.

179 Nous pouvons citer à titre d'exemples ses œuvres : *L'échec de Baudelaire*, Paris, Denoël, 1931 ; *Talleyrand (l'homme de la France)*, Éditions Mont-Blanc, 1947.

largement des doctrines de différents médecins, dont Freud et introduit son propre vocabulaire des concepts psychanalytique¹⁸⁰. La princesse Marie Bonaparte s'intéresse à la sexualité féminine et découvre Freud par l'intermédiaire de son ami Gustave Le Bon, elle fréquente les hôpitaux à partir de 1923 et mène des recherches sur la sexualité féminine. En 1924, elle publie en Belgique sous le pseudonyme A.E. Narjani, un article intitulé « Considérations sur les causes anatomiques de la frigidité chez la femme » où elle parle de la mensuration de la distance entre le clitoris et le méat urétral sur un échantillon de deux cents femmes parisiennes. Elle se fait analyser par Freud, sous sa volonté dans un but didactique, cette analyse dure très longtemps de 1925 à 1938. Elle fait figure de proue dans le mouvement psychanalytique français, car elle rend souvent visite à Freud, finance grandement le mouvement français. Pour Marie Bonaparte la psychanalyse devient une grande cause à défendre dans sa vie¹⁸¹.

Toutes ces tentatives assez isolées de faire connaître la psychanalyse en France vont se transformer à partir de l'organisation et l'institutionnalisation d'un mouvement psychanalytique français. Nous retrouvons dans les membres fondateurs de la Société psychanalytique de Paris toutes les personnalités dont nous avons parlé qui ont tenté d'introduire la psychanalyse en France. Elle voit le jour officiellement le 4 novembre 1926 et le premier numéro de son organe officiel, la *Revue française de psychanalyse*, paraît le 1^{er} juillet 1927 chez Doin. Cette première publication ne se fait pas sans quelques dissensions et conflits entre le groupe français et Freud qui garde un certain contrôle sur les activités du groupe. De plus, au sein même de la Société de psychanalyse de Paris il y a des conflits entre les membres à propos de la revue et de certaines publications¹⁸². Cependant les membres de cette société conservent des relations amicales et mondaines, ils se réunissent pour des dîners, des soirées au cours desquelles ils travaillent et discutent sur leurs cas à propos de sexualité et des divers troubles qu'ils rencontrent. Certains membres font preuve d'un certain moralisme face à ses discussions, défendant l'ordre familial traditionnel¹⁸³. Enfin, face au refus de la faculté de médecine et de la faculté de lettres de proposer des enseignements de psychanalyse, Marie Bonaparte participe très largement au financement de l'Institut de psychanalyse qui est inauguré en 1934¹⁸⁴.

180 ROUDINESCO Élisabeth, *Histoire de la psychanalyse ...*, op. cit., p. 299-300.

181 *Ibid.*, p. 326-328.

182 OHAYON Annick, op. cit., p. 110-111.

183 ROUDINESCO Élisabeth, *Histoire de la psychanalyse ...*, op. cit., p. 354.

184 OHAYON Annick, op. cit., p. 119.

1 – Les prémices de l'endocrinologie : l'opothérapie

En 1854, le physiologiste français Claude Bernard expose sa théorie des glandes à « sécrétion interne » en étudiant les mécanismes du foie en réaction au sucre. Par une pratique de l'expérimentation, il montre que le foie, après avoir stocké du sucre le relâche dans l'organisme sous une forme transformée. Il est un pionnier dans la découverte et la recherche de ces « sécrétions internes » en initiant la méthode expérimentale qui change la manière dont la médecine fonctionne en passant d'une méthode d'observation à une méthode scientifique¹⁸⁵.

Toutefois, le mouvement sur l'étude de ces substances n'est initié qu'à partir de l'expérience de Charles-Édouard Brown-Séquard dans laquelle il s'injecte des extraits de testicules d'animaux et des échantillons de sperme humain. Les résultats de son expérience sont publiés en 1889 dans le *British Medical Journal* où il rapporte des conclusions très encourageantes : phénomène de rajeunissement, amélioration de la santé et regain de vigueur physique et mentale¹⁸⁶. Malgré les réticences des médecins face à la publication de cette expérience, Brown-Séquard bénéficie d'une certaine notoriété grâce à ses travaux sur la moelle épinière et son concept d'inhibition et de dynamogénie qui lui valent la nomination à la chaire de médecine expérimentale au Collège de France en 1878. La conception médicale des physiologistes du XIX^e siècle repose sur une compréhension du corps par régulation du système nerveux. Néanmoins ce système de pensée ne parvient pas à expliquer toutes les réactions physiologiques, l'introduction du concept de sécrétions internes produites par des glandes et transportées dans le sang permet de renouveler les approches expérimentales et la manière de penser. L'expérience de Brown-Séquard apporte alors la preuve de l'existence de ces sécrétions internes et permet le développement de l'organothérapie, aussi appelée opothérapie où des extraits d'organes d'animaux sont utilisés à des fins thérapeutiques¹⁸⁷.

185 SENGGOPTA Chandak, *The Most Secret Quintessence of Life. Sex Glands and Hormones 1850-1950*, Chicago, University of Chicago Press, 2006, p. 4.

186 DELESSERT Thierry, « Des testicules au cerveau. Convertir chirurgicalement un corps homosexuel (1916-1960) », dans MARTIN Hélène et ROCA ESCODA Marta (dir.), *Sexuer le corps. Huit études sur des pratiques médicales d'hier et d'aujourd'hui*, Lausanne, Éditions HETSU, 2019, p. 24.

187 OUDSHOORN Nelly, « Hormones, technique et corps. L'archéologie des hormones sexuelles (1923-1940) », *Annales*, 53-4-5, 1998, p. 778.

Au début du XX^e siècle, le physiologiste britannique Ernest Starling confirme les théories de Brown-Séquard en réalisant des expériences animales sur les muqueuses gastriques et leur relation avec le pancréas. Il parvient à stimuler la production d'enzymes sur un pancréas isolé nerveusement par l'injection d'une molécule dans le sang de l'animal. Cette expérience permet de confirmer l'action à distance de ces molécules par une voie non nerveuse et d'affiner sa théorie qui permet de passer de la compréhension des sécrétions internes comme une régulation du métabolisme du corps à celui d'hormones, terme forgé par Starling en 1905, qui sont comprises comme des messagers chimiques qui permettent la communication cellulaire entre différents organes¹⁸⁸. La majorité de ces expériences sont réalisées sur des animaux, où les chercheurs utilisent les méthodes de la castration et de la transplantation. Il s'agit de retirer les gonades chez les cobayes pour les réimplanter ailleurs afin de stimuler certaines zones et d'observer les effets. À partir des années 1910, grâce au développement de la chimie organique, les chercheurs réussissent à prélever des extraits gonadiques pour les réinjecter chez cobayes châtrés dans le but d'observer le phénomène provoqué¹⁸⁹. L'opothérapie devient au début du XX^e siècle une thérapeutique utilisée pour revigorer les corps, soigner les troubles sexuels et mentaux. Le médecin français d'origine russe, Serge Voronoff transplante des tissus testiculaires provenant de singes au sein de la prostate de ses patients, associé à des injections intraveineuses pour traiter les dysfonctionnements érectiles¹⁹⁰. La recherche sur les hormones distingue plusieurs catégories parmi lesquelles nous retrouvons les hormones sexuelles, désignant les substances chimiques provenant des glandes sexuelles. Les scientifiques discernent ainsi les hormones mâles produites par les testicules et les hormones femelles produites par les ovaires, ces hormones sont catégorisées comme vecteur de la féminité et de la masculinité, alimentant ainsi une ancienne croyance selon laquelle la masculinité et la féminité résidaient dans les gonades¹⁹¹.

2 – Les découvertes sur les hormones sexuelles

188 MARCHAND André, « Opothérapie : émergence et développement d'une technique thérapeutique (France, 1889-1940) », thèse de Doctorat sous la direction de LESTEL Laurence, Conservatoire National des Arts et Métiers, décembre 2014, p. 90.

189 OUDSHOORN Nelly, « Hormones, technique et corps ... », *op. cit.*, p. 779.

190 DELESSERT Thierry, *op. cit.*, p. 25.

191 OUDSHOORN Nelly, « Hormones, technique et corps ... », *op. cit.*, p. 780.

Nous retrouvons des traces durant l'Antiquité dans le domaine de l'élevage agricole du lien entre les gonades, c'est-à-dire les glandes qui produisent les hormones sexuelles, et le développement sexué. Aristote, par exemple, fait un lien entre les ovaires et le développement des truies. Avant les découvertes de Brown-Séquard, il persiste un certain lien entre la masculinité, les sécrétions testiculaires et le sperme. Il s'agit même d'une idée populaire durant l'époque Victorienne où la perte du sperme via les relations sexuelles ou bien la masturbation favoriserait un affaiblissement de l'homme.

Les découvertes liées aux hormones ont bouleversé la manière de penser le corps sexué. Durant la fin du XIX^e siècle, les caractères sexuels différenciant les hommes et les femmes sont attribués aux organes et les chercheurs s'attardent donc sur les différences au sein des corps. Avec le développement de la recherche sur les hormones sexuelles durant les années 1920, les préoccupations se sont fixées sur la compréhension et l'identification des causalités de la différenciation des sexes. Les endocrinologues bouleversent la manière de localiser l'essence de la féminité et de la masculinité qui est, selon les anatomistes, localisée dans des organes spécifiques. Ils introduisent une théorie quantitative du corps sexué selon laquelle les spécificités sexuelles de chaque individu sont caractérisées par leurs hormones sexuelles. Ces dernières sont catégorisées et en quelque sorte genrées selon leurs associations au développement de caractères féminins ou masculins¹⁹². Cela favorise la construction d'un schéma de pensée binaire qui sépare la différenciation sexuelle entre le masculin et le féminin. Cette manière de localiser les agents de la féminité et de la masculinité au sein des hormones sexuelles agit comme un nouveau paradigme généralement accepté au sein de la communauté scientifique et permet de renouveler la manière de penser la différenciation sexuelle. Néanmoins, les années 1920 et 1930 représentent un moment charnière dans la recherche sur les hormones sexuelles, il s'agit du moment où commence la production industrielle d'hormones féminines et les paradigmes de pensées sont également chamboulés par la recherche scientifique. Les chercheurs découvrent que les organismes mâles peuvent avoir des hormones femelles et inversement, les hormones sexuelles mâles et femelles, malgré leur dénomination, ne sont pas exclusives à un sexe. Le développement de caractères associés à l'un des deux sexes s'explique dès lors par la présence plus ou moins grande d'hormones mâles ou femelles. La différenciation des sexes s'opère désormais en termes de quantité d'hormones présentes dans les corps des individus ce qui ouvre la voie à une catégorisation

192 *Ibid.*, p. 37.

des sexes qui peut varier de « homme viril à efféminé » ou de « femme féminine à virile », la notion de masculinité et de féminité de chaque sexe est définie par une mesure du taux d'hormones. L'ensemble de la communauté scientifique n'accueille pas cette découverte d'un bon œil, car elle semble annoncer la fin de la différence entre les sexes. Cette théorie révolutionne la définition biologique des sexes, car elle montre que tous les organismes sont en mêmes temps masculins et féminins. Cela induit donc une conceptualisation du sexe comprenant des éléments masculins et féminins qui ne sont plus considérés comme exclusifs. Les endocrinologues tentent de fournir une explication scientifique à la présence de caractères féminins dans un corps d'homme et *vice versa*¹⁹³. Le docteur Champy dans son ouvrage consacré aux relations entre les hormones et les caractères sexuels tente de résumer les avancés de la recherche au moment de sa publication c'est-à-dire en 1924. Il montre que les chercheurs, par les expérimentations animales, ont attribué à la glande masculine un pouvoir excitant beaucoup plus important que la glande sexuelle féminine qui elle, est caractérisée par son rôle d'inhibitions des caractères¹⁹⁴. Cette conception se rapproche des paradigmes scientifiques anciens mis en lumière par Thomas Laqueur sur la définition de la féminité en termes de manque. La médecine et plus généralement les sciences ont contribué à construire un discours soumis à la domination masculine qui s'appuie sur les constructions sociales et culturelles afin de prouver la supériorité de l'homme sur la femme. Cela se voit par exemple dans les planches anatomiques où les organes génitaux féminins ressemblent aux organes masculins. Laqueur montre que ce constat est dû à l'influence exercée par les écrits du médecin grec Claude Galien qui affirmait que le sexe féminin est identique au sexe masculin, mais dans une position interne. Ce discours agit alors en tant que paradigme scientifique et les anatomistes de la Renaissance, en pratiquant des dissections, voient ce que Galien disait. Cette représentation traduit la hiérarchie des sexes en présentant le sexe féminin comme plus faible, imparfait, inachevé, mais aussi trop froid et humide si l'on se réfère à la théorie des humeurs¹⁹⁵. Cette manière de penser différemment les sexes se retrouve également dans d'autres disciplines scientifiques telles que la psychologie où le concept de féminité et de masculinité devient central.

De ce fait, le développement de l'endocrinologie en tant que nouvelle science permet d'apporter une nouvelle conceptualisation de la différence entre les sexes. Au XIX^e siècle, la

193 OUDSHOORN Nelly, *Beyond the Natural Body ...*, *op. cit.*, p. 38-39.

194 CHAMPY Christian, *Caractères sexuels et hormones*, Paris, Doin, 1924, p. 320.

195 LAQUEUR Thomas, *La fabrique du sexe. Essai sur le corps et le genre en Occident*, traduit de l'anglais par GAUTIER Michel, Paris, Gallimard, 1992, p. 31.

médecine légale, puis la psychiatrie s'intéressent à l'homosexualité dans le but de repérer et dans une moindre mesure traiter les sujets homosexuels. En s'intéressant à leurs caractéristiques physiques, mais aussi psychiques, les médecins favorisent la création d'une figure spécifique de l'homosexualité qui est perçue comme une inversion de genre. Les hommes homosexuels sont associés à la féminité en insistant sur leurs hanches larges ou leur faible pilosité, alors que pour les femmes homosexuelles, il s'agit de montrer leur aspect viril par leur caractère ou leur ton de voix. La théorie hormonale permet alors de trouver une explication scientifique à la présence de ces caractères sexués, les médecins envisagent alors un traitement afin de régler ces manifestations féminines chez les hommes et inversement chez les femmes. En montrant que les caractères sexués sont influencés par les hormones sexuelles et qu'il est possible de modifier le processus par l'opothérapie puis l'hormonothérapie, les médecins envisagent alors d'appliquer ce principe à l'homosexualité afin de remédier à cette sexualité.

3 – L'application des principes hormonaux à l'homosexualité

Une des applications cliniques de l'endocrinologie est le traitement des homosexuelles. En effet, avec cette théorie quantitative des hormones, les cliniciens émettent l'hypothèse que les hormones sexuelles féminines causent des troubles dans le corps des hommes et inversement. Un de ces troubles est l'homosexualité qui reste toujours associée à la manifestation d'un degré de féminité important chez l'homme et de virilité chez la femme¹⁹⁶. Ces signes de virilités ou de féminités peuvent représenter dans certains cas une preuve de l'homosexualité tout aussi importante que l'acte sexuel avec une personne du même sexe. Les médecins de l'époque accordent un fort intérêt à la description des observations, rapportant les éléments essentiels à leurs propos. Le médecin français Pierre Humbert, présente dans sa thèse des observations qui témoignent d'une transmutation sexuelle chez les patients. Il ne s'agit pas à proprement parler de tendances homosexuelles caractérisées par l'attraction vers un membre du même sexe, mais plutôt de la manière dont les individus perçoivent leurs changements corporels et comment ils conçoivent le regard des autres par rapport à leur état. Voici par exemple le témoignage d'un patient de Pierre Humbert se livrant sur son ressenti :

196 OUDSHOORN Nelly, *Beyond the Natural Body ...*, op. cit., p. 56.

un pédéraste. On me faisait des signes. Les maréchaux des logis me serraient la main en tenant leur canne dans l'autre main. On me regardait d'une certaine façon¹⁹⁷ ». Les médecins se concentrent sur ces caractéristiques genrées qu'ils utilisent pour établir leurs analyses. Les progrès de la recherche sur l'endocrinologie amènent les médecins et scientifiques à considérer l'homosexualité comme un déséquilibre hormonal dans le corps de l'individu, pouvant être analysé par des tests d'urines. Cette conceptualisation est en phase avec les idées qui se forment à ce sujet où l'homosexualité est plus considérée comme une inversion de genre plutôt qu'une orientation sexuelle. En effet, durant les années 1930 les termes d'hermaphrodisme ou de troisième sexe sont utilisés pour les qualifier et tenter d'expliquer le phénomène. Les médecins distinguent l'homosexualité congénitale de celle acquise et trouvent dans l'endocrinologie une théorie étiologique attrayante permettant de traiter les homosexuel-es en leur donnant les hormones appropriées à leur sexe. En outre, dans les pays où l'homosexualité est encore considérée comme un crime ou un délit, en Allemagne ou en Suisse par exemple, les endocrinologues interviennent dans les cours de justice pour examiner la vraie nature des individus en réalisant des tests urinaires¹⁹⁸.

Aux États-Unis, il y a un fort intérêt médical, psychologique et endocrinologique sur la question de l'homosexualité et de son explication. En 1929, Robert Frank, tente d'expliquer l'homosexualité en montrant la présence d'hormones féminines dans les urines d'hommes qui permet de confirmer la présence de caractères biologiques féminins. Robert Frank, n'ayant pas poursuivi ses recherches, Clifford A. Wright reprit la suite. Il redonne de l'intérêt à l'approche endocrinologique de l'homosexualité et renouvelle la manière de penser le problème. Il accepte la présence des hormones masculines et féminines chez les individus et établit un équilibre hormonal optimal entre les deux types d'hormones. Les femmes homosexuelles présenteraient alors un taux d'hormones sexuelles masculines semblable à un homme considéré normal et inversement pour les hommes homosexuels¹⁹⁹. Cette conception est marquée par la binarité de la différenciation sexuelle transposée sur l'organisme humain et son fonctionnement. Les chercheurs établissent un équilibre hormonal type pour la femme ainsi que pour l'homme, ils excluent et catégorisent comme anormal tous les organismes ne correspondant pas à ces critères. Pour établir cette mauvaise balance du taux d'hormone sexuelle, des tests sont requis. Néanmoins, les signes « d'inversion sexuelle », compris dans le

197 HUMBERT Pierre, *op. cit.*, p. 112-113.

198 OUDSHOORN Nelly, *Beyond the Natural Body ...*, *op. cit.* p. 57-58.

199 SENGGOPTA Chandak, *The Most Secret Quintessence of Life ...*, *op. cit.*, p. 187.

sens de la présence de caractères féminins chez l'homme et de caractères masculins chez la femme, sont considérés par les médecins comme des symptômes attestant de ce déséquilibre. Ils cherchent donc à rééquilibrer les taux d'hormones considérés comme anormaux par des traitements. Cependant, cette conception souffre du manque de correspondance entre les tests et l'orientation sexuelle du patient. Des hommes hétérosexuels présentent quelquefois une balance hormonale se rapprochant de celle de la femme, et pour certains hommes homosexuels cette balance se rapproche de celles des hommes hétérosexuels. Wright découvre que les taux d'hormones peuvent varier de manière significative entre deux tests effectués²⁰⁰.

En Italie, en lien avec l'établissement du régime fasciste se développe la biotypologie portée notamment par le médecin Nicola Pende. Il s'agit d'une approche clinique qui a pour but d'agir sur le sain et non sur le pathologique, de détecter les prédispositions morbides héréditaires ou acquises. Elle doit identifier et corriger les anomalies du corps, le plus souvent avant que l'individu n'atteigne l'âge adulte. La biotypologie révèle les faiblesses des individus et établit un lien entre les hormones et le système nerveux. Néanmoins, Pende traite également des personnes malades avec sa nouvelle conception, notamment des personnes souffrant de troubles endocriniens. La biotypologie permet d'assurer la normalité des fonctions du corps pour prévenir l'anormalité, surtout sur le plan physique, psychologique et du développement sexuel. Les anormalités sont considérées comme des prédispositions morbides et les traitements hormonaux sont utilisés pour les prévenir ou les traiter. Pende pense qu'un mauvais taux d'hormones dans le corps peut altérer les cellules sexuelles et se transmettre à la descendance. Les thérapies hormonales ont donc pour fonction de corriger le fonctionnement des glandes endocrines avec l'idée que cette correction soit transmise à la descendance. Il accorde une grande importance à la logique de l'amélioration qui se transmet à la génération d'après, corriger un individu revient à corriger la population italienne à long terme. Les thérapies hormonales apparaissent donc en Italie comme un outil eugénique. Elles sont utilisées pour la correction des anomalies sexuelles comme la prostitution, l'homosexualité ou la stérilité²⁰¹.

200 SENGGOPTA Chandak, *The Most Secret Quintessence of Life ...*, op. cit., p. 188.

201 BECCALOSSO Chiara, « Optimizing and normalizing the population through hormone therapies in Italian science », *The British Journal for the History of Science* [en ligne], publié le 14 janvier 2020, consulté le 23 mars 2020, disponible sur : <https://www.cambridge.org/core/journals/british-journal-for-the-history-of-science/article/optimizing-and-normalizing-the-population-through-hormone-therapies-in-italian-science-c19261950/766EBC9D01796500ADA4EA4CE1AFFEA7/core-reader>, p. 7.

Néanmoins, la théorie hormonale de l'homosexualité ne parvient pas à convaincre tous les médecins, certains d'entre eux réfutent une étiologie entièrement fondée sur l'endocrinologie pour admettre l'importance d'une influence psychique. Nous pouvons citer le médecin Angelo Hesnard, membre fondateur de la Société psychanalytique de Paris en 1926. Il expose dans un article de 1933 la manière dont il conçoit l'influence des hormones dans l'homosexualité. Dans cet article, Hesnard ne fait pas de lien entre ce que nous appelons aujourd'hui les caractères sexuels secondaires, c'est-à-dire la pilosité, la taille, la voix, la musculature avec des cas d'homosexualité, au contraire il montre que l'on trouve des hommes qui « orientés vers la passivité érotique étaient même, précisément, d'une pilosité extrêmement fournie et très masculinement disposée, robustes, grands, aussi " mâle " que possible ». Pour défendre cette position, il utilise l'argument selon lequel on retrouve « ces menus stigmates morphogéniques d'intersexualité » chez les homosexuels bien sûr, mais également chez des individus tout à fait normaux sur le plan érotique. Il défend également les femmes homosexuelles en avançant les mêmes arguments. Néanmoins, s'il défend la remise en cause des caractères d'intersexualités il observe plutôt un retard « morphogénique » chez les individus homosexuels. Il constate plutôt que les hommes homosexuels sont caractérisés « par un habitus extérieur spécial, par un certain degré de maniérisme d'apparence féminine, à base de minauderie et de coquetterie, traduisant comme un désir de séduire ou de forcer l'attention à leur personne »²⁰². Néanmoins, cette féminisation est une imitation « plus ou moins inconsciente » de la part des individus. Elle traduit, selon l'auteur l'« intention d'être femme ». Il refuse la définition de l'homosexualité proposée par Hirschfeld « il faut se méfier de la définition romantique de l'homosexualité : " une âme de femme dans un corps d'homme... " Les homosexuels les plus féminins ne ressemblent guère à la femme : ce sont des caricatures *de femme* »²⁰³. Dans cet article, il refuse d'admettre que l'inversion sexuelle est un signe d'homosexualité, mais seulement sur le plan somatique. En effet, si des hommes hétérosexuels peuvent présenter des signes de féminités, il constate que les homosexuels sont caractérisés par un mimétisme comportemental, un état psychique féminin. Il associe l'homosexualité à d'autres pathologies mentales en comparant les signes de troubles endocriniens chez les homosexuels à ceux que l'on retrouve chez les névropathes : « ils sont dysendocriniens à la manière effacée et banale des névropathes ». Il sépare l'aspect érotique

202 HESNARD Angelo, « Homosexualité et endocrines », *L'évolution Psychiatrique*, tome 3, fasc. 1, 1933, p. 31-51, p. 38.

203 *Ibid.*, p. 39.

de celui comportemental et montre que chez les gens atteints de « syndromes dysendocriniens » c'est-à-dire de taux d'hormones déséquilibrés entraînant l'apparition de caractères sexués secondaires inverses à leur sexe, on retrouve des signes d'inversion relatifs au physique féminin de l'individu. Toutefois, sur le plan érotique, il ne note aucun cas d'homosexualité, il s'agit le plus souvent d'une inversion sur le plan psychique où l'individu se comporte plutôt comme une femme ou présente des goûts féminins²⁰⁴. Face à ce constat, certains médecins considèrent l'homosexualité comme un trouble à la fois endocrinologique et psychique.

204 HESNARD Angelo, « Homosexualité et endocrines », *op. cit.*, p. 39.

II – L’INFLUENCE DU GENRE AU SEIN DES CONCEPTIONS MÉDICALES

A – LES CARACTÉRISTIQUES SOMATIQUES ET PSYCHOLOGIQUES

1 – À la recherche de la différenciation sexuelle

Partant du principe que l’homosexualité est une inversion de genre, les médecins cherchent à la définir par un certain nombre de caractéristiques qui s’appuient sur des modèles de masculinité et de féminité idéals et dont l’homosexuel-le subvertit l’ordre. De ce fait, les médecins participent à créer une image stéréotypée de l’homosexualité qui laisse malgré tout la place à certaines exceptions. Toutefois l’homosexualité féminine bénéficie d’un traitement différent de la part de nombreux médecins. Le médecin espagnol Gregorio Marañón est une figure importante de l’endocrinologie, convaincu que les hormones régissent la plupart des comportements humains. Il a intégré l’Armée française en tant que médecin, maîtrise le français et est exilé en France entre 1936 et 1942 à l’issue de la guerre civile espagnole²⁰⁵. Nous l’incluons ici pour sa place importante au sein de la recherche en endocrinologie, mais aussi pour les nombreuses traductions ainsi que les publications en français qu’il apporte à la littérature médicale en France. Son ouvrage sur lequel nous nous appuyons, intitulé *L’évolution de la sexualité et les états intersexuels*, paraît en espagnol en 1930 et est traduit un an plus tard par Sanjurjo Arellano. Dans cette œuvre, l’auteur présente une conception différente de la sexualité : « Notre conception particulière de l’évolution de la sexualité nous la fait considérer dans son ensemble comme une valeur biologique constante, équivalente dans l’un et l’autre sexe, se développant chez tout être humain toujours dans le même sens : du "féminin" vers le "masculin"²⁰⁶ ». Il s’agit d’une conception reprenant l’idée d’un sexe féminin qui est une version dégradée du sexe masculin. Mais en tenant une telle conception, Marañón s’oppose d’une certaine façon à la binarité des sexes. Le sexe masculin et féminin ne sont pas opposés mais seulement « les degrés successifs du développement d’une

205 BARACHINA Marie-Aline, « Le Docteur Gregorio Marañón, ou la plume militante de l’endocrinologue », *Cahiers de narratologie* [en ligne], n° 18, mis en ligne le 08 juillet 2010, disponible sur : <http://journals.openedition.org/narratologie/5963>

206 MARAÑÓN Gregorio, *L’évolution de la sexualité et les états intersexuels*, traduit de l’espagnol par d’ARELLANO Sanjurjo, Paris, Gallimard, 1931, p. 3.

fonction unique, la sexualité ». Il admet donc « une phase de sexualité indifférenciée comme point de départ normal chez tout être humain²⁰⁷ ». Nous retrouvons alors des occurrences à la théorie de la bissexualité utilisée par Freud. Certains médecins mobilisent conjointement l'endocrinologie et la psychanalyse, ils dénoncent les limites à la théorie hormonale et montrent l'influence du facteur psychique afin de trouver une étiologie à l'homosexualité.

La recherche sur l'endocrinologie et plus particulièrement la partie sur les glandes sexuelles se développe fortement durant les années 1920. Il apparaît donc comme intéressant de présenter l'ouvrage publié en 1924 du médecin français Christian Champy, agrégé de l'académie de médecine de Paris²⁰⁸. Dans cette étude d'endocrinologie sur les relations des hormones avec les caractères sexués, l'auteur tente de réunir sous forme de synthèse, l'ensemble des connaissances acquise. Il est intéressant de voir qu'on ne retrouve aucune mention de l'homosexualité chez les êtres humains, mais plutôt une série de notions utilisées dans un contexte d'expérimentations sur diverses espèces qui seront réutilisées plus tard dans le traitement de l'homosexualité. En effet, l'endocrinologie s'appuie énormément sur l'expérimentation dans le but de connaître les effets des diverses hormones sur les organismes, Champy étudie l'évolution de la glande génitale et des caractères sexuels primaires chez de nombreuses espèces comme les lamproies, les vertébrés, les oiseaux et les mammifères, dont l'homme²⁰⁹. Il observe alors une « différence cyto-sexuelle » qui est l'évolution des cellules gonocytes en cellule mâles ou femelles et montre qu'il existe chez des espèces des cas d'hermaphrodisme juvénile. Il appelle alors ces espèces qui subissent un hermaphrodisme, « intersexués »²¹⁰. Il s'agit du type de vocabulaire que nous retrouvons ensuite chez des auteurs qui s'intéressent à l'homosexualité. Ensuite, il montre que les périodes de régression génitale sont associées à un changement d'instinct de la part des diverses espèces, « chez les oiseaux, certaines modifications psychiques semblent corrélatives des modifications des glandes génitales »²¹¹. Les médecins et plus largement les scientifiques introduisent un lien entre développement génital et aspect psychique. Il s'agit d'une idée qui est également réutilisée pour expliquer l'homosexualité qui ne serait alors qu'une modification génitale induisant un changement d'instinct sexuel. Le docteur Champy met aussi en évidence la focalisation de la recherche sur la classification des caractères sexuels relatifs à l'organe génital mâle ou femelle. En outre, le médecin s'attarde particulièrement à

207 MARAÑÓN Gregorio, *op. cit.*, p. 5.

208 CHAMPY Christian, *op. cit.*

209 *Ibid.*, p. 14-15.

210 *Ibid.*, p. 20-21.

211 *Ibid.*, p. 63.

l'étude des caractères sexuels et à leurs différences au sein des membres d'une même espèce. Il compare la taille des mandibules avec le reste du corps chez différentes espèces de coléoptères. L'auteur concernant cette différence expose deux thèses. La première explique que cette différence viendrait « d'un phénomène évolutif d'orthogenèse », donc d'une évolution de l'espèce, alors que l'autre thèse attribue ce phénomène à l'alimentation plus nutritive de l'espèce qui permet aux mandibules de grandir²¹². Il développe alors le concept de « dysharmonie » pour expliquer et mettre un nom sur ce phénomène qui provoque de fortes différences chez les espèces²¹³. Enfin, Champy observe que plus une espèce est grande plus elle possède de matériaux cellulaires, c'est-à-dire une quantité plus importante d'hormones. Ces résultats qui permettent d'entrevoir des facteurs d'explications des différences au sein de même espèce ont été mis au jour par divers chercheurs et dont Champy donne un résumé dans son ouvrage.

Ces éléments sont à nouveau mobilisés quelques années plus tard au sein d'études sur l'homosexualité par des médecins qui portent un certain intérêt à la théorie hormonale. Les premières recherches en endocrinologie fournissent alors les outils théoriques à l'élaboration d'une étiologie de l'homosexualité par les hormones. En effet, si la recherche de l'homosexualité dans les caractéristiques féminines chez l'homme est un fait observé au XIXe siècle, l'endocrinologie permet de remobiliser les mêmes arguments, mais sous un angle différent. L'observation de caractéristiques féminines chez un homme montre un dysfonctionnement du système endocrinien qui enduit également une influence sur le comportement de l'individu. Cela permet alors de faire coïncider intersexualité physique avec des changements psychiques. En effet, nous retrouvons de nombreux médecins qui insistent à la fois sur les caractères psychiques et somatiques pour caractériser l'homosexualité.

Le docteur Henri Allaix établit une certaine typologie de l'homosexualité. Au sein de la catégorie « inversion vraie-homosexualité ou inversion de l'instinct » il distingue l'inversion acquise et congénitale. Il montre que cette dernière est caractérisée par une « androgynation plus ou moins poussée (croissant pubien, bassin féminin, voix, manque de combativité, instinct maternel parfois, ne peut siffler, aime l'odeur de l'homme, etc »²¹⁴. Nous retrouvons ici les différentes caractéristiques physiques et psychiques féminines les plus communes dans la caractérisation de l'homosexualité en tant qu'inversion de genre. Les

212 CHAMPY Christian, *op. cit.* 138.

213 *Ibid.*, p. 146-147.

214 ALLAIX Henri, *De l'inversion sexuelle à la formation et à la détermination des sexes*, Paris, Peyronnet, 1930, p. 3.

individus sont minutieusement auscultés afin de repérer certaines caractéristiques qui témoignent alors de leur homosexualité.

Néanmoins, la théorie hormonale n'est pas la seule mobilisée par les médecins pour expliquer l'homosexualité. Nous retrouvons une forte influence de la psychanalyse qui est conjointement utilisée avec l'endocrinologie pour expliquer pour une étiologie de l'homosexualité. Certains médecins durant les années trente publient des travaux dans lesquels ils exposent leur conception de l'homosexualité qui présente certaines similitudes. En effet, trois médecins, Pierre Humbert, Angelo Hesnard et Georges Petit pour lesquels nous ne disposons que de peu ou pas d'information, montrent une étiologie de l'homosexualité qui serait plus attachée à la sphère psychique, mais où les hormones auraient une grande influence.

La thèse de doctorat de médecine de Pierre Humbert intitulée *Homosexualité et psychopathies*, rédigée en 1935 s'intéresse aux manifestations homosexuelles dans certaines psychopathies telles que les états délirants et les états d'excitation maniaque. Au sein de sa thèse, l'auteur cite les travaux récents en endocrinologie montrant que les hormones sexuelles mâles et femelles sont présentes chez les deux sexes et sont différenciées par des taux différents et remettant en cause la théorie de la binarité des hormones. Il souligne également l'avancée des travaux qui montrent l'importance des interactions entre les différentes glandes et leur relation avec le système nerveux, composant un système entier interconnecté. Ainsi une défaillance sur une partie du système entraîne des troubles sur l'ensemble de la chaîne. Il s'agit d'un système reliant le physiologique avec le système nerveux et tous les éléments qui le composent « c'est ainsi que des troubles thyroïdiens peuvent avoir un retentissement sur les glandes sexuelles. De même, les incréctions de l'écorce de la surrénale et de l'hypophyse interviennent dans l'apparition ou la modification de certains caractères sexuels »²¹⁵. Il montre aussi que ce système, par sa connexion au système nerveux, a des influences sur la sphère psychologique. Les hormones sexuelles sont l'élément le plus influant sur l'aspect génital grâce à leurs connexions à l'hypophyse, situées dans le cerveau.

Pierre Humbert est fortement influencé par le médecin Georges Petit qui est son maître et dont l'article intitulé *Régression juvénile, inversion sexuelle par hyperendocrine dans la manie et la cyclothymie* lui a inspiré sa thèse. Il étudie les phénomènes d'homosexualité observés chez les personnes atteintes de manie et de cyclothymie et tente d'en comprendre l'origine. L'auteur est influencé par la psychanalyse puisqu'il considère l'homosexualité

215 HUMBERT Pierre, *op. cit.*, p. 55.

comme une régression psychologique, néanmoins il admet une certaine influence liée aux troubles endocriniens. Au début des années trente, la recherche a mis en exergue le bouleversement que connaît le système endocrinien durant l'enfance et l'adolescence et il est difficile pour l'auteur « de ne pas attribuer – de manière directe ou indirecte, – à cette *hyperendocrinie* nombre de leurs traits psychologiques »²¹⁶.

En effet, la puberté représente une période de bouleversement pour le système endocrinien qui se manifeste par des changements importants des taux de productions d'hormones dans le corps. Gregorio Marañón associe cette période de forts changements de l'organisme qu'est la puberté à l'apparition de « la déviation fonctionnelle de l'instinct » qui s'observe par des « manifestations organiques, mais passagères, d'intersexualité à type féminin, grâce auxquelles s'élabore la perversion²¹⁷ ». Selon les propos, l'homosexualité masculine apparaît à la puberté et serait causée par les modifications physiologiques du corps qui se rapporte à un caractère féminin. Marañón prend le contre-pied concernant les liens de causalité entre homosexualité et caractères intersexués, car, pour le médecin espagnol, l'homosexualité apparaît à cause des conséquences des changements corporels anormaux, alors que la majorité des médecins pensent que la manifestation des signes d'intersexualité est une conséquence de l'homosexualité. Il s'agit d'une distinction assez fine, mais qui a son importance, puisque dans ce cas, l'homosexualité pourrait être « évitée » en favorisant un bon développement physiologique au moment de la puberté avec par exemple la mise en place d'une surveillance scrupuleuse de l'évolution de l'adolescent durant cette période et potentiellement pallier les déficits hormonaux par des traitements. Dans cette situation Marañón pense que l'instinct sexuel de l'individu réagit aux conséquences des changements corporels anormaux.

Angelo Hesnard se rapproche des mêmes types de conceptions développés par Petit et Humbert, il se démarque par sa conception freudienne de l'homosexualité qu'il considère comme une arriération psychosexuelle, un blocage à un stade infantile. Au sein de son article, il réfute la seule influence des glandes sexuelles endocrines dans la détermination de « *l'orientation érotique quant à l'objet* », mais admet leur influence sur la sphère psychique. Il propose une étiologie de l'homosexualité, « la pathologie homosexualisante serait alors à rechercher – autant sinon davantage – dans la rupture des connexions fonctionnelles, cérébrales sans doute, entre les excitations montées du système nerveux génital et les centres

216 PETIT Georges, « Régression juvénile, inversion sexuelle par Hyperendocrine dans la manie et la cyclothymie », *Annales médico-psychologiques*, n° 2, 1933, p. 293.

217 MARAÑÓN Gregorio, *op. cit.*, p. 137.

supérieurs »²¹⁸. Il juge la théorie endocrine de l'homosexualité trop hypothétique, car selon lui, elle induirait la présence d'hormones « psychogénétiques » ayant une influence sur la sphère psychique au même titre que les hormones « morphogénétiques » qui influence l'aspect physique. De surcroît, il avance que cette théorie impliquerait la « coexistence (à dose très inégales, bien entendu), des deux tissus glandulaires hétérogènes ». Il s'agit d'une conception de l'homosexualité très marquée par la psychanalyse et relié à la différenciation sexuelle. Un être homosexuel aurait en lui des parts de l'autre sexe dans son corps²¹⁹. Néanmoins il ne nie pas l'influence que peut avoir les hormones sur la sexualité, il considère que « [l'individu] est mû par des forces biologiques puissantes résultantes des réactions de sa personnalité à des stimuli nés de cet équilibre et transformés par son système nerveux ». La stimulation du système endocrinien provoque des réactions transmises par le système nerveux, il s'agit d'une conception très proche développée par Petit et Humbert admettant une influence des hormones sur les aspects somatique et psychique²²⁰. Angelo Hesnard défend la théorie freudienne de l'homosexualité qui est considérée comme une fixation de l'individu à un stade infantile caractérisée par l'intérêt à son propre sexe. Il n'adhère pas non plus à la conception hermaphrodite de l'homosexualité, et considère l'homosexualité seulement comme une répugnance érotique avec le sexe opposé, les qualifiant « d'impuissant de l'hétérosexualité ». Malgré tout, l'auteur affirme l'impossibilité pour le moment de réellement comprendre l'étiologie de l'homosexualité. « Il est logique alors de penser qu'une telle anomalie évolutive, si catégoriquement préétablie, est conditionnée précisément par des facteurs purement endogènes en rapport avec un coefficient encore inconnu, dit de " constitution " : Constitution spéciale, soit humorale, soit nerveuse, soit plutôt à la fois humorale et nerveuse »²²¹.

À travers ces divers exemples, nous pouvons voir que l'influence endocrine ne représente pas la seule explication à l'homosexualité, l'influence psychique jouant grandement dans ce phénomène. En effet, la psychanalyse amène les médecins à considérer autrement la question de l'homosexualité. Toutefois l'endocrinologie et la psychanalyse partage comme point commun d'utiliser des critères de différenciation des sexes et participe à défendre les rôles et les catégories de genre établis par la société.

218 HESNARD Angelo, « Homosexualité et endocrines », *op. cit.*, p. 47-48.

219 *Ibid.*, p. 48.

220 *Ibid.*, p. 49.

221 *Ibid.*, p. 49-50.

2 – La défense des rôles et des catégories de genre

Les médecins cherchent à connaître les facteurs qui peuvent conduire ou favoriser le développement de l'homosexualité chez un individu. Un certain nombre d'entre eux pensent qu'il s'agit d'une sexualité vicieuse témoignant d'une morale fragile. Des pratiques et environnements sont alors établis comme favorisant l'homosexualité. C'est à travers ces facteurs que nous pouvons voir une certaine défense des catégories et des rôles de genre.

Henri Allaix, montre par exemple que l'on retrouve des périodes historiques et régions géographiques qui sont plus touchées par l'androgynie et donc par l'inversion. « Particulièrement aux époques de civilisations très poussées, dites de "décadence", égyptienne, grecque, romaine, actuelle, les momies, les arts, la littérature nous témoignent de l'augmentation du nombre d'individus perdant, partiellement ou plus complètement, ces caractères différentiels, et aussi du plus grand nombre d'invertis²²² ». Pour Henri Allaix l'observation des animaux lui permet de conclure que la différenciation sexuelle peut être préservée par la réalisation d'une sexualité qui se rapproche le plus des animaux avec des éléments comme le « sommeil sexuel », le « processus présexuels » et la « rut »²²³. Car comme il le montre, « dans des climats plus cléments, dans des civilisations très poussées, avec contact permanent entre les deux sexes, avec tous les facteurs psychiques et sociaux qui incitent l'humanité à un demi-rut permanent, mais très atténué, chez qui une activité sexuelle de jeu détruit les rythmes sexuels, nous assistons à l'atténuation de ces caractères [différentiels]²²⁴ ». Ces caractères différentiels sont les caractères qui différencient les sexes et dans le cas décrit au-dessus d'une société plutôt moderne où la manière de concevoir les relations sexuelles s'éloigne de la nature animale, on observe une plus forte proportion d'androgynie et donc d'inversion. L'auteur prône alors un retour aux valeurs naturelles. La conclusion de sa thèse est que les facteurs extérieurs, les conditions de vie et l'environnement dans lequel l'individu évolue ont une incidence sur le développement des caractères sexués et en finalité sur l'inversion. Nous pouvons rapprocher cela de l'idée de Marañon avec l'influence des facteurs exogènes.

Le médecin espagnol considère l'homosexualité comme la manifestation d'un état d'intersexualité c'est-à-dire la présence chez un individu de caractères sexuels appartenant à

²²² ALLAIX Henri, *op. cit.*, p. 7.

²²³ *Ibid.*, p. 8.

²²⁴ *Ibid.*, p. 8.

la fois au sexe féminin et masculin. Il distingue deux facteurs propres à l'homosexualité, « le facteur constitutionnel et le facteur occasionnel²²⁵ ». Des individus dont la dose constitutionnelle est très intersexuelle vont présenter de nombreuses caractéristiques du sexe opposé, cependant s'il n'y a aucun facteur occasionnel, aussi appelé facteurs externes liés à l'environnement, l'individu pourra conserver toute sa vie une sexualité normale. À l'inverse, un individu qui n'a aucune prédisposition constitutionnelle peut, s'il évolue dans un environnement très suggestif quant à l'homosexualité, devenir homosexuel. Les facteurs constitutionnels sont donc conditionnés par les caractéristiques genrées de chaque sexe comme nous l'avons vu précédemment.

Les facteurs exogènes, quant à eux, peuvent influencer la libido de l'enfant vers l'homosexualité, l'influence peut également avoir lieu chez les sujets qui ont une prédisposition à l'intersexualité. Les influences exogènes sont définies comme « les influences externes qui peuvent agir, à ce moment décisif, sur la conduite sexuelle future, sont, en premier lieu, la *séduction des rapports homosexuels*²²⁶ ». Le moment décisif dont il parle représente la puberté avec les débuts de la libido des adolescents. Il emploie également le terme de « séduction » qui rapproche alors l'homosexualité d'un vice dont il faut cacher la vue pour préserver la jeunesse. De ce fait, il met en garde les parents sur les influences que peuvent avoir les internats de jeunes garçons, où des cas de séduction homosexuelle sont parfois rapportés par les auteurs. Il s'agit alors de surveiller la vie sexuelle de l'adolescent dans le but qu'elle ne soit pas déviée du bon chemin par autrui. Ensuite, concernant les causes externes, l'auteur met en garde à propos d'une influence trop intense et trop longue de la part de la mère sur l'enfant. De ce fait, l'auteur note la récurrence des cas d'homosexualité chez les enfants uniques et chez les derniers membres d'une grande fratrie, car dans les deux cas « l'emprise directe et inconsciente de la mère prend un ascendant excessif sur le fils qui, de son côté s'habitue à vivre dans l'ambiance maternelle et dans la société des amies de celle-ci²²⁷ ». Cette influence excessive de la mère peut mener l'enfant à une « fixation primaire de la libido sur la mère, qui se transmet ensuite à l'enfant lui-même, donnant naissance à un état de narcissisme où l'homosexualité prend facilement racine²²⁸ ». Nous retrouvons ici une forte influence de la psychanalyse dans le discours de Marañón.

225 MARAÑÓN Gregorio, *op. cit.*, p. 153.

226 *Ibid.*, p. 148.

227 *Ibid.*, p. 149.

228 *Ibid.*, p. 149.

Angelo Hesnard qui porte les thèses de Freud en France, adopte le même discours, pour lui l'identification maternelle chez l'homosexuel apparaît comme la caractéristique principale pour expliquer le phénomène. Ce processus résulte d'une grande possessivité de l'enfant pour la mère et du rejet de cette dernière qui amène l'enfant à imiter et à s'identifier à elle ou à toute autre figure féminine importantes. Ainsi, la personnalité de l'enfant se transforme et assimile ce qu'il considère « d'important à l'échelle de ses propres valeurs affectives intérieures »²²⁹. Néanmoins, même si l'identification de l'enfant à la mère est « un des principaux germes de la future tendance homosexuelle » elle ne constitue pas le seul élément pour « expliquer la déviation primitive de l'orientation sexuelle ». L'auteur montre qu'un individu « retient avant tout de son entourage féminin les caractéristiques sexuelles, les apparences de la féminité »²³⁰. Dans ces conditions, le médecin relève toutes les caractéristiques féminines qui lui permettent d'établir cet état de cause. Cependant, la seule identification de l'individu au sexe féminin ne permet pas d'expliquer entièrement l'homosexualité. Elle entraîne chez l'enfant la répulsion pour le sexe féminin dans le cas où il est entouré exclusivement de femmes, sans présence paternelle. L'enfant perçoit la différence physique qui le sépare des femmes qui l'entourent comme « une infériorité ou une tare » entraînant en lui « un principe absolu de contradiction entre la femme et son sexe »²³¹. Cela se répercute sur les plaisirs érotiques qu'il ne peut plus associer à la féminité. Cette répulsion peut également être causée par la figure d'une mère ou d'autres figures féminines dans l'entourage : « assez viriles ou tout au moins d'une personnalité tranchée, active, dominatrice, faisant la loi à leur foyer ou exerçant leur règne domestique en toute indépendance de l'homme »²³². Cette influence excessive de la mère favorise le développement chez l'enfant d'« une profonde dévotion, un peu craintive, à la mère »²³³, qui se transforme en grandissant en une répulsion envers le sexe féminin. La présence paternelle ou d'un équivalent masculin est très importante pour l'équilibre du développement de l'enfant. L'image du père se doit de neutraliser l'attraction maternelle de l'enfant, néanmoins dans les cas où cette figure est trop présente ou trop faible elle ne peut avoir l'effet escompté. L'enfant reste alors attiré par la mère et s'identifie après à elle. En revanche, le père, « par sa froideur, sa sévérité rigoriste, son persiflage », peut provoquer une répulsion chez l'enfant qui renforce alors « son

229 HESNARD Angelo, *Psychologie homosexuelle*, Paris, Stock, 1929, p. 53.

230 *Ibid.*, p. 55-56.

231 *Ibid.*, p. 58.

232 *Ibid.*, p. 60.

233 *Ibid.*, p. 61.

identification maternelle sans la neutraliser »²³⁴. Hesnard présente diverses causes et facteurs dans l'origine de l'homosexualité, qui trouvent leur fondement dans l'organisation de la famille. Implicitement, l'auteur propose un modèle familial reposant sur des valeurs conservatrices où la femme doit être soumise à l'homme qui incarne le chef de famille. Ceci dans le but de réduire les chances qu'un enfant devienne homosexuel. L'individu homosexuel se voit donc dénué de toute responsabilité, car il s'agit d'un phénomène réalisé de manière inconsciente et relatif à l'environnement dans lequel il évolue.

Marañón cite ensuite l'importance et l'influence de l'apparence dans la sexualité, car « en matière de sexe, qui est un problème très délicat, "c'est l'habit", contrairement au proverbe, "qui fait le moine"²³⁵ ». Il est important pour l'auteur de marquer cette différenciation sexuelle dès le plus jeune âge dans le but que l'enfant n'adopte pas de caractéristique du sexe opposé par identification à ce sexe qui serait favorisé par l'habillement.

L'auteur emploie la notion de narcissisme qui est tirée de la psychanalyse, elle représente alors un élément constant à la genèse de l'homosexualité. « Le passage de la propre surestimation sexuelle à l'estimation érotique d'autres individus du même sexe est facile et s'opère insensiblement²³⁶ ». Chez l'enfant, le narcissisme se lie le plus souvent à la masturbation qui permet l'autosatisfaction sexuelle, mais le danger de la masturbation selon l'auteur est que la satisfaction de ces désirs infantiles ne se transforme « en culte invétéré de soi-même, grâce auquel le réflexe érotique se conditionnera sous une influence homosexuelle²³⁷ ». La masturbation apparaît alors comme un facteur pouvant mener à l'homosexualité, car elle favorise le narcissisme.

L'auteur cite deux auteurs étrangers qui prennent en compte l'importance des relations amoureuses et sexuelles hétérosexuelles dans la possible genèse de l'homosexualité. Le docteur autrichien Alfred Adler considère que l'échec sexuel des adolescents peut mener à l'homosexualité. Cela est motivé par plusieurs peurs ou échecs face au sexe opposé « les plus fréquents sont la syphilophobie et la gonophobie, ainsi que le soupçon d'être trompé, cornifié, ou bien l'inquiétude d'ordre économique, à l'idée de la procréation possible d'une nombreuse famille²³⁸ ». Ces diverses peurs « servent à dissimuler une instabilité formellement

234 HESNARD Angelo, *Psychologie homosexuelle*, op. cit., p. 80.

235 MARAÑÓN Gregorio, op. cit., p. 149.

236 *Ibid.*

237 *Ibid.*

238 *Ibid.*

sexuelle²³⁹ » qui amènent l'individu à adopter une attitude timide envers les femmes et la sexualité et chez les individus qui ont un facteur constitutionnel, cela conduit à l'homosexualité. Selon Havelock Ellis, le chagrin d'amour causé par une femme peut entraîner l'individu vers l'homosexualité, le chagrin d'amour est défini comme « le sentiment d'aversion envers le sexe féminin, engendré dans la rancune ou la désillusion causées par un dépit amoureux²⁴⁰ ». Néanmoins, Marañón pense que « cette forme sentimentale de l'échec sexuel a infiniment moins d'importance dans la genèse de l'homosexualité que l'échec organique que nous venons d'étudier²⁴¹ ». Cette forme d'échec ne peut conduire à l'homosexualité que chez les sujets « très disposé organiquement²⁴² ».

La vue et la normalisation de l'homosexualité dans l'espace public sont considérées comme des facteurs privilégiant l'apparition de l'homosexualité. La levée de l'interdit sur une sexualité autrefois jugée déviante favorise, selon le médecin, un accroissement du nombre d'homosexuel-les, illustrée par les affaires scandaleuses qui sont dévoilées dans la presse, ou les effets de mode décrits dans la culture. Nous pouvons y voir une forme d'hostilité puisqu'il rapproche cela à « la décadence de la civilisation moderne²⁴³ », mais dont l'effet de mode se nivellera avec le temps. Il met alors en cause le modèle féminin idéalisé se rapprochant de la figure fragile de l'éphèbe qui altère alors la différence entre les sexes. Cette thématique de l'effet culturel de l'homosexualité apparaît de manière récurrente à la fin des années 1920, après une période d'épanouissement de la subculture homosexuel. Le docteur Brunon Roger publie un article dans la revue *Paris Médical* intitulé « L'homosexualité est elle un snobisme » dans lequel il montre les dangers que représente la propagation de l'homosexualité et de l'admiration des gens autour de ce phénomène. Il accuse le milieu littéraire d'être très empreint « d'inversion platonique » avec notamment les figures de Marcel Proust et d'André Gide²⁴⁴. De plus, dans les années 1930, les journaux à sensation font la une avec des meurtres dans des histoires d'amour homosexuel avec une rhétorique qui s'articule autour du problème de l'homosexualité qui pousse au crime et favorise les préjugés autour des homosexuel-les. La plus connue de ces affaires étant celles de l'assassinat d'Oscar Dufrenne où la presse s'est beaucoup intéressée à sa vie privée et à mis au jour son homosexualité²⁴⁵.

239 MARAÑÓN Gregorio, *op. cit.*, p. 150.

240 *Ibid.*, p. 151.

241 *Ibid.*

242 *Ibid.*

243 *Ibid.*, p. 153.

244 BRUNON Roger, « L'inversion est-elle un snobisme ? », *Paris médical*, n° 68, 1928, p. 245-246.

245 TAMAGNE Florence, *Le crime du Palace. Enquête sur l'une des plus grandes affaires criminelles des années 1930*, Paris, Payot, 2017, p. 20.

Malgré, la volonté de trouver des explications scientifiques, Marañón admet assez facilement l'influence de causes extérieures non biologiques dans le développement de l'homosexualité. Il rejoint de ce fait la position d'un certain nombre de médecins qui utilisent le plus souvent les arguments de l'Histoire, de la séduction dans certains lieux et de l'effet de mode pour expliquer l'homosexualité sans avancer des données scientifiques. À ce titre nous pouvons citer l'exemple du docteur autrichien Wilhelm Steckel qui a publié un article intitulé « Peut-on guérir de l'homosexualité » dans *Le Bulletin Médical*, toutefois nous nous appuyons ici sur l'article publié la même année dans *Le progrès médical* qui reprend les propos de l'auteur dans un résumé. Steckel affirme que l'homosexualité est une « maladie psychique, qui peut être guérie par leur propre énergie ou par un traitement psychothérapeutique²⁴⁶ ». Pour lui l'homosexualité dépend en grande partie de la volonté du patient qui peut en guérir, la cause serait alors en grande partie causée par une « mauvaise éducation²⁴⁷ ». Dans le but de contrer ce phénomène, le médecin conseille d'informer les parents et de les aider dans l'éducation qu'ils donnent à leurs enfants afin de limiter les cas d'homosexualité. « Mais on doit aussi aux jeunes gens des éclaircissements sur les dangers de l'homosexualité, leur protection contre la séduction et une antipropagande qui aide à détruire la croyance profondément enracinée à l'heure actuelle qu'il s'agit d'une disposition innée²⁴⁸ ». Nous pouvons faire le rapprochement avec Marañón sur la cause des facteurs extérieurs dans le développement de l'homosexualité. Steckel mentionne également le phénomène de séduction homosexuelle qu'on retrouve souvent et il plaide pour une antipropagande, c'est-à-dire dénigrer le plus possible l'homosexualité pour éviter que des individus ne soit tenté par ce qui n'est plus seulement présenté comme une simple sexualité, mais plutôt comme un mode de vie. Par ce discours, le médecin admet alors l'homosexualité comme un phénomène non pas inné, mais bien acquis.

Les médecins qui montrent que l'homosexualité peut survenir à cause de ces diverses causes extérieures donnent implicitement des clés pour combattre ou du moins éviter ce phénomène. Un retour à une différenciation sexuelle plus marquée et à des valeurs prônant la dissimulation de la sexualité permettrait de limiter l'homosexualité, car elle ne serait qu'une conséquence de la modernité et de l'évolution, en quelque sorte anarchique, de la société dont les principaux repères sont chamboulés. Nous pouvons relier cela à la période de l'entre-deux-

246 STEKEL Wilhelm, « Peut-on guérir de l'homosexualité ? », *Le progrès médical*, n° 43, 24 octobre 1931, p. 1848.

247 STEKEL Wilhelm, *op. cit.*, p. 1848.

248 STEKEL Wilhelm, *op. cit.*, p. 1850.

guerres qui connaît des mutations importantes après la Première Guerre mondiale où la notion de moralité est bousculée et questionnée.

C'est en partie ce que fait Marañón qui montre que conjointement aux facteurs exogènes qui favorisent l'homosexualité chez les personnes prédisposées, il existe des influences dites inhibitrices qui vont empêcher l'homosexualité de se manifester. Notons que ce terme d'inhibition à une forte connotation avec la psychanalyse qui l'emploie beaucoup. Il s'agit donc de toutes les conditions et influences qui vont permettre, en quelque sorte, de bloquer l'homosexualité, parmi ces forces on retrouve « une ambiance franchement virile, dans l'enfance, le manque de séductions homosexuelles, la normalité et le succès des premiers rapports sexuels, la bonne fortune en amitiés féminines²⁴⁹ ». L'auteur rajoute également « les influences, souvent décisives, d'ordre religieux, éthique, social, etc., qui contribuent à dénigrer l'homosexualisme et à exalter et ennoblir l'amour hétérosexuel²⁵⁰. » Le but est donc bien de « dénigrer l'homosexualisme » comme il le dit afin que les gens ne soient pas tentés par cette sexualité. Nous pouvons voir ici que l'aspect naturel de l'hétérosexualité n'est pas forcément mis en avant, mais il faut tout de même prouver que l'hétérosexualité est la meilleure option qui s'offre à l'être humain. Nous retrouvons une certaine acceptation de la construction sociale des sexualités. De plus, il encourage les familles et la société à adopter des comportements homophobes, et laisse entendre que l'homosexualité est une corruption qui peut être évitée. L'homosexualité n'est alors qu'une perversion qui peut aussi se manifester quand les besoins sexuels de l'homme n'ont pas été satisfaits depuis longtemps et que l'environnement ne permet pas la réalisation d'un acte hétérosexuel comme les prisons et les marins à bord d'un navire. Dans ce cas « le besoin fait disparaître les barrières que la morale et la civilisation ont dressées autour de l'instinct déformé²⁵¹ ». Cependant il existe aussi des cas « d'homosexualité bivalente » où on voit apparaître des tendances homosexuelles chez des hommes très viril et normalement constitué qui peuvent ensuite disparaître. Ces tendances sont provoquées par un changement des conditions externes où l'homosexualité sera plus propice et cette dernière disparaît une fois que les conditions externes favorisant l'homosexualité ne sont plus présentes où si des conditions inhibitrices viennent bloquer ces tendances.

En s'intéressant à l'homosexualité, les médecins mettent en avant un certain nombre de causes externes responsables de l'apparition de l'homosexualité, touchant surtout les

249 MARAÑÓN Gregorio, *op. cit.*, p. 154.

250 *Ibid.*

251 *Ibid.*, p. 155-156.

enfants en bas âges et les adolescents lors de la puberté qui sont deux périodes jugées importantes pour le développement sexuel. Toutefois, les médecins, en mettant en évidence ces facteurs extérieurs, semblent plutôt ériger des principes moraux autour de la pudeur de la sexualité et de la bonne éducation des enfants, où le but est avant tout de protéger les enfants. Afin de déterminer les éléments relatifs à une certaine intersexualité, les médecins soulignent les caractéristiques de leurs patients qui ne correspondent pas au modèle établi. Nous voyons alors émerger de manière sous-jacente des modèles idéaux de masculinité et de féminité.

B – LA FABRIQUE DES TYPES HOMOSEXUELS

1 – La théorie de la bisexualité

Marie Bonaparte contribue beaucoup à l'implantation de la psychanalyse en France, elle est très proche de Freud et suit ses idées avec ferveur. Elle publie un article en 1934 dans la *Revue française de psychanalyse*, sur la théorie des instincts de Freud publié à l'origine dans ses *Trois Essais* en 1905. Cet article représente alors une porte d'entrée aux idées de Freud par l'intermédiaire de cette revue qui reste malgré tout diffusée à un public déjà adepte de la méthode psychanalytique. Elle expose la théorie de la bisexualité selon Freud. Cette théorie part du constat que chaque individu né avec les attributs de chaque sexe, la différenciation ne s'effectue qu'après une certaine période. Toutefois, nous pouvons retrouver des exemples d'une séparation anormale des sexes comme « l'hermaphrodisme vrai ²⁵² » qui correspond à la présence des organes génitaux des deux sexes chez l'individu ou les cas de « pseudo-hermaphrodisme ²⁵³ » qui représentent la coexistence de caractères sexuels du sexe opposé au sexe des gonades. Cela permet de montrer que tous les individus sont en réalité bisexués en montrant la présence d'éléments qui montrent le non-développement de certains organes normalement attribués à l'autre sexe comme les mamelons chez l'homme ou le clitoris chez la femme. Ce sont ces constatations anatomiques qui ont amené certains chercheurs à donner une théorie bisexuelle de l'homosexualité. « On a voulu voir, dans l'inversion, un fait de bisexualité analogue, au psychique, à ce qu'est l'hermaphrodisme anatomique ²⁵⁴ ». C'est cela qui a donné la catégorisation de l'homosexualité selon le degré de féminité de l'homme et inversement chez la femme. Néanmoins, l'auteur qui ne fait que rapporter les idées de Freud, montre que l'on retrouve des hommes homosexuels très virils et que l'hermaphrodisme physique n'est pas relatif à l'hermaphrodisme psychique.

Pierre Humbert dans sa thèse présente la théorie de la bisexualité de la même manière que Marie Bonaparte. Toutefois, il développe une théorie empruntée au médecin argentin Castex qui souligne l'importance des interactions entre les différentes glandes et leur relation avec le système nerveux, composant un système entier interconnecté. Ainsi une défaillance

252 BONAPARTE Marie, « Introduction à la théorie des instincts », *Revue française de psychanalyse*, tome VII, n° 2, 1934, p. 222.

253 *Ibid.*

254 *Ibid.*, p. 223.

sur une partie du système entraîne des troubles sur l'ensemble de la chaîne « c'est ainsi que des troubles thyroïdiens peuvent avoir un retentissement sur les glandes sexuelles. De même, les incréctions de l'écorce de la surrénale et de l'hypophyse interviennent dans l'apparition ou la modification de certains caractères sexuels²⁵⁵ ». Ce système, de par sa connexion au système nerveux, a des influences sur l'aspect psychologique de la personne. Néanmoins ce qui influe le plus sur le système génital serait les hormones sexuelles dont les travaux montrent leurs connexions à l'hypophyse et donc à l'ensemble du système par le biais du cerveau. Par cette théorie les centres nerveux sont considérés comme le lieu où se développe la différence sexuée d'un sexe par rapport à l'autre tant au niveau physique que psychique. Les hormones ont seulement un rôle de régulation dans le développement d'un sexe en particulier en agissant sur ces centres nerveux. La défaillance d'une glande concernant la production d'hormones entraîne l'impossibilité pour ces dernières de réguler les centres nerveux ce qui provoque le développement de caractéristiques du mauvais sexe.

Marañón développe une théorie intersexuelle de l'homosexualité qui se rapproche de la théorie de la bissexualité de Freud. Marañón est très influencé par la psychanalyse, il a lu Freud et adopte une certaine partie de ces idées, il fait en quelque sorte le lien entre l'endocrinologie et la psychanalyse. Pour lui, l'homosexualité est liée à « un état de bissexualité de l'organisme ; il s'agit donc d'un véritable état intersexuel présentant cette particularité que le trouble fonctionnel ait beaucoup plus intense que la perturbation anatomique²⁵⁶ ». Puisqu'il s'agit d'un trouble fonctionnel de la libido, les fonctions psychologiques sont à mettre en relation, néanmoins il met aussi en cause le facteur endocrinien dans ce processus. Il parle alors de théorie intersexuelle de l'homosexualité, il utilise le terme théorie intersexuelle, car l'auteur « suppose que l'homosexualisme a une base organique d'indifférenciation de la sexualité²⁵⁷ », car il n'accepte pas les théories psychologiques qui admettent qu'il s'agit d'un état dégénératif pur. Il fonde sa théorie sur un certain nombre de faits. Il admet l'existence de la libido qui est un mélange d'énergies organiques et psychiques déclenché par la réaction chimique des hormones provenant des gonades de chaque sexe. Les hormones ovariennes provoquent alors l'attraction pour l'homme et inversement. L'homosexualité est alors comprise comme « une influence érotique d'essence féminine²⁵⁸ » chez l'homme et une influence virile chez la femme où la modification des

255 HUMBERT Pierre, *op. cit.*, p. 55.

256 MARAÑÓN Gregorio, *op. cit.*, p. 130.

257 *Ibid.*, p. 131.

258 *Ibid.*, p. 132.

gonades par la transplantation et la chirurgie permettraient de régler. Néanmoins dans les faits de l'expérimentation, malgré les succès de l'expérience de Steinach, la reconduction de greffe chez des personnes homosexuelles qui conservaient leur tendance et l'apparition de tendances homosexuelles chez des hommes normaux après une greffe permet de montrer les limites de la théorie sur la pratique. L'auteur accuse le fait à une connaissance scientifique trop limitée qui ne permet pas de comprendre le fonctionnement en détail des mécanismes des hormones et leurs influences sur les autres fonctions. Il reste convaincu de « la bissexualité de la gonade²⁵⁹ ». Enfin, il montre que « l'inversion de la libido ne coïncide pas avec les formes de l'inversion organique (hermaphrodisme, pseudohermaphrodisme, virilisme et féminisme très accentués), mais avec leurs formes discrètes²⁶⁰ ». Il s'agit donc de repérer ces petits signes d'intersexualités, par exemple les altérations de l'anatomie et du squelette. Il explique que chez les homosexuels mâles on retrouve souvent des modifications comme l'élargissement du bassin ou alors une « gracilité féminine ou voisine du type éphèbe » et rappelle que « cette conformation du squelette imprime à la démarche cette allure efféminée, habituelle aux homosexuels »²⁶¹. La justification de l'attitude efféminée est alors expliquée par un facteur physique. Cela va donc au-delà de la sphère psychologique, l'homosexualité se revêt au sein de toutes les catégories du corps. L'auteur remarque aussi des éléments au niveau de la longueur des membres qui sont souvent très grands chez les hommes homosexuels, le développement féminin des dents rentre en compte dans la recherche de ses caractères d'intersexualités. De plus, la pilosité, la voix et la douceur de la peau sont autant de facteurs à prendre en compte pour déceler l'homosexualité aussi bien chez la femme que chez l'homme. Le corps entier est sondé à la recherche d'indices pour faire transparaître l'homosexualité au sein des corps.

La théorie de la bissexualité représente durant les années 1930 une part importante du paradigme scientifique sur l'homosexualité. Cette théorie allie les récentes recherches en endocrinologie ainsi qu'en psychanalyse pour montrer l'influence conjointe de la sphère physique et psychique dans la compréhension de l'homosexualité. Le cas de Pierre Humbert est intéressant puisque même s'il ne reprend pas la théorie de la bissexualité, il emprunte à un autre médecin une manière de voir l'homosexualité comme un phénomène qui implique des causes psychiques ainsi que physiques en montrant l'importance de l'influence des hormones. Le développement de cette théorie amène les médecins à déceler les caractéristiques qui ne

259 MARAÑÓN Gregorio, *op. cit.*, p. 132.

260 *Ibid.*, p. 133.

261 *Ibid.*,

correspondent pas au sexe biologique et conduit à renforcer une certaine stéréotypisation des homosexuel-les.

2 – L'image stéréotypée des homosexuel-les

De nos jours, l'homosexualité masculine est toujours très associée à la féminité et inversement pour le lesbianisme. Cette conception trouve ses racines au XIXe siècle avec la création d'une image de l'homosexuel efféminé par la médecine légale puis la psychiatrie. Durant l'entre-deux-guerres avec le développement de l'endocrinologie et de la psychanalyse, cette tendance aurait pu changer, pourtant il semblerait plutôt qu'il y ait un renforcement des stéréotypes à l'égard des homosexuel-les. L'élaboration des différentes conceptions de l'homosexualité par les médecins ne font que renforcer les stéréotypes attribués aux homosexuel-les. Les nombreuses caractéristiques physiques et psychiques qui leur sont associées participent à consolider l'image de l'homme homosexuel féminin et de la femme lesbienne masculine. Ainsi les homosexuel-les sont plus facilement identifiables ayant pour effet de les écarter de l'espace public et de la société, en lien avec les conceptions autour de la contagion et de la séduction dont ils seraient à l'origine.

Les médecins durant l'entre-deux-guerres participent à renforcer cette image en montrant comment certaines caractéristiques physiques et psychiques apparaissent comme les signes d'une potentielle homosexualité. Marañón cite par exemple quelques caractéristiques assez communes pour repérer les signes d'intersexualités et donc potentiellement d'homosexualité. Il montre que la répartition des poils et du système pileux est un bon indice de l'état intersexuel de l'individu que l'on retrouve chez beaucoup d'hommes homosexuel. Il utilise des statistiques pour appuyer son argumentation : « Le système pileux affecte une disposition fémininoïde dans 75 % des cas d'hommes homosexuels²⁶² ». Il note également une différence de la voix de ces individus avec une voix plus aiguë et pour les femmes homosexuelles une voix plus grave. Enfin, il cite les travaux de Magnus Hirschfeld qui « a observé que la peau des hommes homosexuels est d'habitude plus chaude que celles des hommes normaux²⁶³ ». Marañón mentionne également la pratique du travestissement comme un signe accusant de l'homosexualité de l'individu, « chez un certain nombre d'homosexuels,

262 MARAÑÓN Gregorio, *op. cit.*, p. 134.

263 *Ibid.*, p. 135.

l'apparence invertie s'affiche par l'adoption de vêtements, atour et maquillage seyants au sexe contraire²⁶⁴ ».

Nous pouvons aussi voir ce genre de description pour les cas d'homosexualité féminine. Le docteur français Chavigny par exemple, dans un article consacré à l'analyse d'une patiente homosexuelle, s'intéresse à « son rôle dans les liaisons²⁶⁵ ». Face au refus de la patiente de se dévoiler sur ce point, le docteur recherche des réponses dans la manière dont la femme se comporte et il relève certaines caractéristiques masculines : « son costume emprunte trop au type masculin [...] cravate, col sont très caractéristiques, puis l'allure générale vient confirmer ces constatations²⁶⁶ », le médecin note une particularité mentionnée par la patiente : « je suis pleinement satisfaite quand je constate que mes caresses à l'autre font leur effet²⁶⁷ ». La patiente prend du plaisir dans une position de domination/active qui est fortement associé au masculin et relève donc d'un renversement du genre de la part de la femme. Enfin, l'auteur mentionne ensuite l'affaire d'une femme de Troyes qui pratiquait le travestissement et a tenté une modification d'état civil dans le but de se marier avec la femme qu'elle aimait. L'image de la lesbienne est donc très ancrée avec le genre masculin. La volonté des femmes de s'émanciper de leur condition de femme en empruntant des caractéristiques masculines est donc perçue comme des éléments associés à l'homosexualité.

Le psychanalyste Raymond de Saussure, membre fondateur de la Société psychanalytique de Paris participe à cette idée d'une différenciation sexuelle nette au sein de la société en montrant qu'une femme qui veut dominer ou rivaliser avec un homme ne fait que revêtir des caractéristiques masculines tandis que les femmes ayant des manières féminines « mettront de la grâce dans leurs mouvements, aiguïseront leur sensibilité, se montreront coquettes²⁶⁸ ». Ce discours participe alors à renforcer la catégorisation de genre et la distinction des sexes par des éléments à la fois physique, mais aussi psychique, lié à la manière de se comporter en société.

Au sein de l'article du psychiatre français Georges Petit, l'auteur présente une série de caractéristiques chez une femme maniaque et cyclothymique se rapportant au « virilisme manique ». Nous retrouvons alors des caractéristiques comportementales ou morphologiques décrites au sein d'une observation clinique rapportée par l'auteur, par exemple « une

264 MARAÑÓN Gregorio, *op. cit.*, p. 136.

265 CHAVIGNY M., « Un cas d'homosexualité féminine », *Annales Médico-Psychologiques*, n° 2, 1930, p. 39.

266 *Ibid.*, p. 39.

267 *Ibid.*

268 DE SAUSSURE Raymond, « Les fixations homosexuelles chez les femmes névrosées », *Revue française de psychanalyse*, tome III, n° 1, 1929, p. 70.

logorrhée grossière et ordurière » « son menton et ses lèvres s'ornent d'un poil épais » ou encore « elle est surprise urinant debout, contre un arbre à l'aide d'un tuyau qu'elle applique contre sa vulve »²⁶⁹. Toutefois, l'auteur ne met en évidence aucune trace de désir homosexuel, mais la patiente se déclare hermaphrodite. Il y a chez cette patiente une « association de virilisme morphologique et de virilisme psychique²⁷⁰ ». Les caractéristiques morphologiques et psychiques sont divisées en deux catégories, car elles seraient induites par des causes différentes. Ces quelques exemples permettent bien de voir la persistance des idées du XIXe siècle où les homosexuel-les sont considérées comme des êtres appartenant plus au sexe opposé en raison de leurs caractéristiques physiques et psychiques.

Toutefois, malgré ces nombreuses ressemblances au sexe opposé, ces individus ne représentent qu'une imitation de ce sexe. En effet, Marañón cite l'attitude et la gestuelle qu'il retrouve chez beaucoup de sujets homosexuels avec par exemple la gestuelle de leurs mains, néanmoins « ces attitudes ou gestes de l'homme homosexuel ne correspondent pas exactement à ceux de la femme ; ils sont, pour ainsi dire, plus stylisés, arrivant parfois à les caricaturer ; c'est pourquoi ils sont si faciles à imiter²⁷¹ ». Nous retrouvons la même idée chez Angelo Hesnard qui observe chez les individus homosexuels un retard « morphogénique²⁷² ». Il constate que les hommes homosexuels sont caractérisés « par un habitus extérieur spécial, par un certain degré de maniérisme d'apparence féminine, à base de minauderie et de coquetterie, traduisant comme un désir de séduire ou de forcer l'attention à leur personne²⁷³ ». Néanmoins, cette féminisation est une imitation « plus ou moins inconsciente » de la part des individus. Elle traduit, selon l'auteur l'« intention d'être femme ». Il refuse la définition de l'homosexualité proposée par Hirschfeld, « il faut se méfier de la définition romantique de l'homosexualité : " une âme de femme dans un corps d'homme... " Les homosexuels les plus féminins ne ressemblent guère à la femme : ce sont des caricatures *de femme*²⁷⁴ ».

Cela renforce bien l'ancrage des stéréotypes, car les homosexuels sont considérés comme des individus qui ressemblent aux femmes, mais qui n'en sont pas, de ce fait il devient facile de les reconnaître. Les médecins montrent qu'un certain type d'hommes homosexuels aiment les individus du même sexe, arborent des caractéristiques physiques et morales féminines et pratiquent le travestissement. Ces éléments sont interprétés comme la volonté

269 PETIT Georges, *op. cit.*, p. 299.

270 *Ibid.*

271 MARAÑÓN Gregorio, *op. cit.*, p. 136.

272 HESNARD Angelo, « Homosexualité et endocrines », *op. cit.*, p. 38.

273 *Ibid.*

274 *Ibid.*, p. 39.

consciente ou non d'intégrer le genre féminin. Toutefois, les médecins s'opposent à une telle intégration au genre féminin, car cela remet en question tous les paradigmes scientifiques forgés autour de la biologie et de la binarité des sexes. Pour eux, le seul moyen pour être vraiment une femme est de posséder l'organe génital féminin, possiblement lié à la fonction reproductrice et c'est par ce manque que les hommes homosexuels efféminés ne représentent pas vraiment la femme. Il s'agit également d'une manière de les garder dans un état subversif, à la marge de la société et de pouvoir mieux les repérer dans l'espace public. Le même schéma peut être appliqué aux femmes homosexuelles masculines qui ne représentent pas une vraie version de l'homme, car leurs fonctions biologiques reproductives ne correspondent pas. Pourtant, nous retrouvons dans les sources des exemples qui laissent la place aux exceptions aux modèles cités précédemment et ceux, également chez des auteurs qui proposent ces mêmes modèles.

3 – La place des exceptions au modèle proposé

Les premières formes de contestations du discours médical sur l'homosexualité sont visibles à la fin du XIX^e. Elles émanent de la part de personnes défendant la cause homosexuelle et luttant pour faire reconnaître des droits comme le sexologue Magnus Hirschfeld en Allemagne. Cependant des membres extérieurs au corps médical se documentent sur le sujet et essayent de réévaluer positivement l'homosexualité. Marc-André Raffalovich représente en ce titre l'exemple le plus marquant, il s'agit d'un intellectuel français qui s'oppose à la fin du XIX^e siècle au discours psychiatrique sur l'unisexualité, terme qu'il utilise à la place d'homosexualité. Il tente de faire reconnaître qu'il y a des personnes unisexuelles saines moralement et normales et que la perversité touche également des personnes hétérosexuelles. De même, il affirme que l'on retrouve chez les hétérosexuels des hommes virils et efféminés, ainsi que des femmes féminines et viriles. Il admet que les origines de l'unisexualité ne sont pas accessibles et prône donc la chasteté et l'éducation. Marc-André Raffalovich défend donc l'homosexualité contre les stéréotypes de l'homme efféminé et de la femme virile que la médecine favorise, il souhaite montrer une image positive et normale des homosexuel-les²⁷⁵.

Pour revenir à notre période, nous retrouvons des auteurs qui, malgré le fait qu'ils défendent l'intersexualité comme un signe d'homosexualité, affirment tout de même

²⁷⁵ CHAPERON Sylvie, *Les origines de la sexologie ...*, op. cit., p. 198-199.

l'existence d'exceptions. Un certain nombre de médecins montrent, comme Angelo Hesnard, que les signes d'inversion sexuelle physique, aussi appelé caractères intersexuels sont observables chez des individus tout à fait normaux sur le plan sexuel. Toutefois, il constate que les homosexuels sont caractérisés par un mimétisme comportemental, un état psychique féminin. Cet état de fait est à rapprocher avec les conceptions psychanalytiques de l'homosexualité. De la même manière, Gregorio Marañón affirme que l'on retrouve des hommes homosexuels qui ne présentent aucun signe physique d'intersexualités, « nous sommes en droit d'affirmer que les deux tiers au moins des invertis présentent des signes physiques d'intersexualité²⁷⁶ ». Selon ses chiffres environ un tiers des hommes homosexuels ne présentent aucun signe physique de leur condition. Marañón considère que la puberté est la période à laquelle se manifeste « la déviation fonctionnelle de l'instinct ; et cette observation s'accorde avec l'apparition, fréquente à cet âge, de beaucoup de manifestations organiques, mais passagères, d'intersexualité à type féminoïde, grâce auxquelles s'élabore la perversion²⁷⁷ ». Selon ses propos, l'homosexualité masculine apparaîtrait à la puberté et serait causée par l'apparition des modifications physiologiques du corps qui se rapportent à un caractère plutôt féminin. Ces manifestations de féminité, causées par une perturbation endocrine, seraient la cause de l'apparition de l'homosexualité. L'instinct sexuel de l'individu réagirait donc en conséquence des changements corporels. De plus, le caractère passager des manifestations organiques d'intersexualité est très intéressant. Cela permet d'expliquer le fait que l'on retrouve des hommes normalement constitués à l'âge adulte, mais homosexuel, car durant leur puberté ils ont eu des signes d'intersexualité qui n'ont été que passagers, mais l'homosexualité s'est bien manifestée et est restée. Pour Marie de Bonaparte qui fait le relais de Freud en France, les caractéristiques physiques ne seraient pas des marqueurs de l'homosexualité, seuls les troubles de la sphère psychique comme une influence prééminente de la mère ou un évènement marquant survenu dans l'enfance seraient déterminants dans l'étiologie de l'homosexualité. Pour elle, « l'homosexualité, doit provenir de troubles frappant l'instinct sexuel dans son évolution²⁷⁸ ».

Par ces exemples, nous voyons que les auteurs accordent une moindre place aux exceptions. En effet, la majorité des médecins considèrent l'homosexualité comme indissociable de l'intersexualité physique, pourtant les trois exemples cités précédemment affirment le contraire en montrant que des hommes hétérosexuels peuvent être d'aspect très

²⁷⁶ MARAÑÓN Gregorio, *op. cit.*, p. 137.

²⁷⁷ *Ibid.*

²⁷⁸ BONAPARTE Marie, *op. cit.*, p. 224.

féminin sur le plan physique. Ces cas viennent remettre en question toutes les conceptions formulées par les médecins et font tomber leurs théories en désuétude.

Le point commun de ces trois auteurs est leur perméabilité à la psychanalyse qui parvient à fournir une explication à ce phénomène en accordant une influence plus importante de la sphère psychique et en mobilisant la théorie de la bissexualité.

Dans le cas de l'endocrinologie, la mesure du taux d'hormones par les tests urinaires s'avère être un bon outil pour mesurer le taux de masculinité et de féminité des homosexuels. Cette méthode est pratiquée dans les cours de justice des pays où l'homosexualité est considérée comme un crime ou un délit. Les tests urinaires permettent alors de fournir une « preuve » de l'homosexualité en montrant un taux élevé d'œstrogène ou dans le cas contraire un taux anormalement faible de testostérone. Cependant ces tests urinaires s'avèrent très peu fiables, car les résultats ne correspondent pas toujours avec la véritable orientation sexuelle du patient. Le médecin états-unien Clifford A. Wright montre que le taux d'hormones peut varier de manière significative entre deux tests effectués²⁷⁹. Cela est confirmé par Allen Doisy, en 1931, qui a réalisé des séries de tests du niveau d'hormones sur neuf « véritables » homosexuels dans le laboratoire de Magnus Hirschfeld, mais n'a pas pu prouver des différences sur les taux d'hormones²⁸⁰. Ces éléments remettent alors en cause les théories développées et favorisent la recherche d'autres moyens de mesurer l'homosexualité. Puisque l'analyse du taux hormonal par les urines est soumise à des inconstances, les médecins se fient aux signes d'intersexualités physiques qui sont compris comme la conséquence d'un trouble hormonal constant affectant le corps.

Il ressort de cette étude une grande pluralité de modèles proposés dont certains d'entre eux s'opposent et se contredisent, mais cela témoigne d'une incapacité qu'ont les médecins à trouver une véritable explication à l'homosexualité qui rassemblent l'entièreté des cas dont ils disposent. Ils essayent de mettre en place des standards, de normaliser le phénomène appelé homosexualité, mais n'y parviennent pas. L'homosexualité serait alors multiple et se manifesterait de manière différente selon les spécificités de chaque individu ce qui entraînerait alors l'élaboration de divers concepts afin d'expliquer ces phénomènes. De plus, les conceptions médicales développées durant l'entre-deux-guerres n'ont pas vraiment bouleversé les anciennes théories, mais elles ont davantage superposé d'autres concepts et manière de voir par le biais de l'endocrinologie et de la psychanalyse. Ces individus sont mis à l'index, car ils ne correspondent pas au standard de masculinité ou de féminité de la société. Les

²⁷⁹ SENGGOPTA Chandak, *The Most Secret Quintessence of Life ...*, op. cit. 188.

²⁸⁰ *Ibid.*, p. 186.

médecins créent donc de nouvelles catégories afin de pouvoir les classer, les nommer et mieux les repérer dans la société. Les femmes homosexuelles font également l'objet d'un traitement au sein des sources médicales qui se démarque en certains points de l'homosexualité masculine.

C – L’HOMOSEXUALITÉ FÉMININE

1 – Un sujet qui suscite peu d’intérêt

L’homosexualité masculine représente depuis le XIX^e le principal sujet de préoccupations des médecins, ne laissant que peu de place aux études sur l’homosexualité féminine. Cette tendance se poursuit concernant l’entre-deux-guerres avec toutefois certaines études qui se concentrent essentiellement sur les femmes et propose une manière de concevoir l’homosexualité féminine comme différente de l’homosexualité masculine. Cela traduit surtout le fait que la médecine soit élaborée par une majorité d’hommes et ce fait est d’autant plus marqué pour la psychanalyse qui propose une analyse du phénomène de manière très androcentré.

Au sein de notre corpus de sources, les femmes représentent une part moins importante d’études. Ce constat est d’autant plus marquant quand on considère les spécialités qu’elles concernent. Les études en endocrinologie semblent accorder une place moins importante aux femmes, l’article du docteur Gallot²⁸¹, ainsi que la thèse de Jacques Boyer²⁸² en sont des exemples notables. Les recherches sur l’homosexualité en endocrinologie semblent davantage se pencher sur l’homosexualité masculine. En effet, les études se concentrent plus sur l’étude de la testostérone qui est considérée, comme nous l’avons vu précédemment, ayant un pouvoir excitant plus important que les hormones féminines. Alors qu’on attribue à ces dernières davantage d’effets inhibiteurs plutôt que de réels changements corporels. Transposés au cas de l’homosexualité, nous comprenons mieux pourquoi les chercheurs s’attardent sur l’homosexualité masculine, notamment en termes de traitement. En prenant en compte l’idée que la testostérone a un effet excitant et les hormones féminines un pouvoir frénateur et en s’appuyant sur la théorie hormonale de l’homosexualité, la testostérone aurait plus de chance de produire un effet chez les hommes homosexuels plutôt que les hormones féminines chez les femmes. De surcroît, aux États-Unis les scientifiques ne portent que peu d’intérêt à l’étude des femmes homosexuelles, des études sur les spécificités du taux d’hormones des femmes lesbiennes ne sont entreprises qu’à partir des années 1970²⁸³.

281 GALLOT H.-M., « Homosexualité mâle et testostérone », *Annales Médico-Psychologiques*, n° 2, 1942, p. 207-210.

282 BOYER Jacques, *op. cit.*

283 SENGGOPTA Chandak, *The Most Secret Quintessence of Life ...*, *op. cit.* 191-192.

De plus, les lesbiennes durant l'entre-deux-guerres constituent un groupe minoritaire qui bénéficie d'une certaine tolérance judiciaire. Elles se fondent plus facilement dans l'espace social, car elles sont souvent associées à de « vieilles filles »²⁸⁴. Les relations lesbiennes sont mieux acceptées par rapport à leur pendant masculin. Le témoignage de Sylvia Beach montre que dans son entourage les relations lesbiennes vécues durant son adolescence étaient plutôt considérées comme des amitiés avec des filles et que ces relations suscitaient moins le scandale que des relations avec des hommes²⁸⁵. Cette condition sociale marque un certain désintérêt de la part des médecins liés à l'invisibilisation des femmes face aux hommes qui les expose moins au discours médical. Les femmes sont également considérées comme plus facilement soumises aux hommes par l'intermédiaire du mariage, tandis que les hommes sont plus libres et peuvent plus facilement exercer leur sexualité. Cette condition traduit alors une forte méconnaissance du phénomène, car l'homosexualité féminine était beaucoup plus discrète et subissait une moins grande condamnation publique et les médecins avaient rarement des cas d'homosexualité féminine²⁸⁶. L'homosexualité féminine est différente de l'homosexualité masculine en ce qu'elle n'évolue pas dans le même degré d'acceptation ou de considération sociale.

Chez certains auteurs l'homosexualité féminine ne représente qu'un intérêt moindre au sein des recherches avec par exemple Angelo Hesnard dans son ouvrage *Psychologie homosexuelle* qui consacre seulement un chapitre situé à la fin de l'ouvrage sur l'homosexualité féminine. Ceci témoigne du peu d'intérêt porté aux femmes, mais surtout cela met le jour sur la manière d'étudier l'homosexualité féminine, elle est souvent étudiée en contrepoint de l'homosexualité masculine. Nous retrouvons tout de même dans nos sources des articles consacrés exclusivement à l'étude de l'homosexualité féminine, avec par exemple l'article du docteur Chavigny²⁸⁷, celui du psychanalyste Raymond de Saussure²⁸⁸ ou encore l'article de Freud²⁸⁹. Force est de constater que cet intérêt pour les femmes est le plus souvent porté par les médecins réceptifs à la psychanalyse.

284 TAMAGNE Florence, *Histoire de l'homosexualité en Europe : Berlin, Londres, Paris : 1919-1939*, Paris, Ed. du Seuil, 2000, p. 265.

285 TAMAGNE Florence, *Histoire de l'homosexualité en Europe ...*, *op. cit.*, p. 284.

286 TAMAGNE Florence, « Recherches sur l'homosexualité dans la France, l'Angleterre et l'Allemagne du début des années vingt à la fin des années trente : à partir de sources partisans, policières, judiciaires, médicales et littéraires », Thèse de Doctorat sous la direction de Jean-Pierre Azema, Institut d'études politiques de Paris, Janvier 1998, p. 395.

287 CHAVIGNY M., *op. cit.*, p. 37-41.

288 DE SAUSSURE Raymond, « Les fixations homosexuelles chez les femmes névrosées », *op. cit.*, p. 50-91.

289 FREUD Sigmund, « Psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine », traduit par HOESLI H., *Revue française de psychanalyse*, tome VI, n° 2, 1933, p. 130-154.

2 – Les principales différences avec l’homosexualité masculine

Les médecins qui s’intéressent aux femmes homosexuelles semblent montrer quelques différences avec l’homosexualité masculine. Tout d’abord, l’homosexualité semble mieux tolérée chez les femmes sous certaines formes. Pour Hesnard l’homosexualité féminine est « généralement considérée avec plus d’indulgence que l’homosexualité masculine²⁹⁰ ». Pour les hommes, l’homosexualité féminine représente un certain « attrait érotique » alors que pour les femmes « la morale féminine est moins aveuglément catégorique que celle des hommes en matière de sexualité, et sans doute parce que la tendance homosexuelle psychique normale chez la femme est [...] plus originellement développée »²⁹¹. L’auteur défend donc l’idée que c’est un phénomène mieux accepté chez les femmes, mais aussi plus courant, considéré comme une étape au développement sexué de la femme qui aurait une phase d’homosexualité psychique. Cette étape se traduit par des phases où les femmes développent « des amitiés passionnées, que favorisent l’intimité réciproque des femmes et leur besoin physique de caresses²⁹² ». L’auteur qualifie cette phase d’homosexualité psychique, car elle ne va souvent jamais jusqu’à l’acte érotique homosexuelle. Cette idée selon laquelle les femmes sont plus à même d’être touchées par l’homosexualité se retrouve chez Marañón. Il montre que les femmes, par rapport aux hommes, sont plus souvent atteintes d’inversion de l’instinct sans modification morphologique, car « cette inversion est plus près de la physiologie chez elle que chez l’homme²⁹³ ».

Ensuite, si Hesnard affirme que l’homosexualité féminine et masculine se développe de la même manière il en est autrement concernant les mécanismes psychiques. Il montre que les formes de « virilité apparente, aspect extérieur du caractère, ne fait donc pas partie intégrante de l’homosexualité [féminine]²⁹⁴ ». Il s’agit surtout du « désir, plus ou moins inconscient ou tout du moins inavoué, d’être homme, d’avoir une sexualité masculine, d’être parmi les hommes ou de faire partie de l’humanité masculine au point de vue spécial et partiel, mais capital, de l’attitude érotique envers le sexe féminin²⁹⁵ ». Raymond de Saussure adopte le même point de vue en présentant l’homosexualité féminine comme un rejet de la

290 HESNARD Angelo, *Psychologie Homosexuelle*, op. cit., p. 171.

291 *Ibid.*

292 *Ibid.*, p. 172.

293 MARAÑÓN Gregorio, op. cit., p. 137.

294 HESNARD Angelo, *Psychologie Homosexuelle*, op. cit., p. 178.

295 *Ibid.*

féminité et la volonté d'être un homme. Il montre que chez de nombreuses névrosées on retrouve des observations de femmes qui ont « le désir conscient ou inconscient d'être homme » ces femmes souhaitent jouir de « la plus grande liberté d'action et la plus grande liberté sexuelle dont jouit l'homme »²⁹⁶.

En outre, l'homosexualité chez la femme a des racines infantiles beaucoup plus profondes que chez l'homme. « Pour la femme, être un homme est une tendance primitive, qui a pris naissance à l'aube même de l'évolution instinctive, peut être avant la première révélation de la différence des sexes²⁹⁷ ». Hesnard considère donc que toutes les femmes sont homosexuelles, car le tout premier objet d'amour des filles est leur mère, elles deviennent par la suite hétérosexuelles après un certain processus. « La femme adulte normale est un être qui a dû triompher de son homosexualité originaire pour parvenir au résultat, pour elle plus laborieux que pour l'homme, de la sexualité épanouie, hétérosexuelle et conforme à la règle²⁹⁸ ». Toutefois, si elles ne parviennent pas à atteindre l'hétérosexualité, elles peuvent développer une forme d'homosexualité virile ou féminine qui est influencée par le développement psychosexuel au moment de l'enfance. Les femmes développant une homosexualité en gardant les attributs féminins ont bien réussi à s'identifier à leur mère et à prendre leur père comme premier objet d'amour durant leur petite enfance. Néanmoins, durant l'adolescence elles se sont retrouvées confrontées au refoulement incestueux qui les conduisent à rejeter l'amour pour le père et par extension à toutes les figures masculines. Tandis que les femmes qui se sont de manière très précoce identifiées à leur père ou à une figure masculine vont par la suite adopter une attitude masculine envers les femmes et développer une forme d'homosexualité virile.

L'endocrinologue espagnol Gregorio Marañón de son côté montre que les femmes homosexuelles sont caractérisées par l'absence d'instinct maternel, « Mais, quels que soient sa modalité et son degré, l'homosexualité de la femme a, comme trait essentiel, l'extrême précarité ou l'absence d'instinct maternel²⁹⁹ ». Malgré sa formation en endocrinologie, Marañón est très influencé par la psychanalyse dont il s'inspire pour expliquer l'homosexualité féminine qu'il divise en deux catégories comme Hesnard. Marañón apporte une nuance, car il montre que l'homosexualité féminine par rapport à son pendant masculin se différencie en ce qu'elle « occupe une place intermédiaire entre l'adolescent et le mâle

296 DE SAUSSURE Raymond, « Les fixations homosexuelles chez les femmes névrosées », *op. cit.*, p. 55.

297 HESNARD Angelo, *Psychologie Homosexuelle*, *op. cit.*, p. 180-181.

298 *Ibid.*, p. 198.

299 MARAÑÓN Gregorio, *op. cit.*, p. 160.

adulte³⁰⁰ ». En effet, on retrouve alors le type d'homosexualité régressif où la femme est passive et représente une forme exagérée « de l'indifférenciation normale de la libido de la femme³⁰¹ ». L'instinct de ce type d'inversion se rapproche de l'instinct adolescent en ce qu'il n'est pas encore orienté dans le sens de la maternité. Il s'agit « d'une tendance homosexuelle régressive de la féminité³⁰² » et elle se manifeste par un excès de tendresse qui prend forme par les amitiés entre jeunes filles et femmes sans enfant. Ce sont les influences immunisantes comme l'aspect religieux qui permet à nombre de ces femmes de ne pas plonger dans une véritable homosexualité. De plus, l'auteur mentionne la manière dont la société accepte ces amitiés entre filles. Néanmoins, certaines femmes de ces catégories peuvent réaliser l'acte homosexuel si elles possèdent des prédispositions et l'élément déclencheur peut être un rapport sexuel avec un homme trop brutal et trop rapide qui manque de tendresse. En effet, Marañón montre que « la diffusion qu'ont, dans le corps féminin, les zones de sensibilité érotique, et qui rend la femme si sensible aux caresses, ainsi que la lenteur de son orgasme, sont des facteurs singulièrement propices au lesbianisme³⁰³ ». La non-réalisation de la satisfaction sexuelle féminine peut donc conduire au lesbianisme, de plus ses caractéristiques sont calquées sur le genre où la femme est considérée comme plus douce que l'homme et plus portée sur les actes affectifs lors des relations sexuelles plutôt que sur la pénétration. Enfin, pour l'auteur, le lesbianisme se retrouve de manière plus fréquente que l'homosexualité masculine, mais sous des formes plus discrètes, car les femmes sont plus soumises à la séduction homosexuelle. La deuxième forme d'homosexualité chez la femme est dite progressive et elle tend à aller vers la virilité. Ce type de femme dirige sa libido de manière active et virile vers les autres femmes. Elles ont une morphologie qui peut être plus ou moins virile avec parfois des signes très discrets qui peuvent être révélés par des spécialistes ou par les autres femmes homosexuelles. En effet, l'auteur pense que les femmes homosexuelles savent se reconnaître entre elles par des signes qu'il ne nomme pas. Les facteurs sociaux et religieux agissent comme des fonctions inhibitrices ce qui les limite le plus souvent à des amitiés où ce type de femmes va avoir un comportement de protection, alors que d'autres vont aller jusqu'à l'acte sexuel³⁰⁴.

La psychanalyse marque de manière plus importante la différence entre homosexualité masculine et féminine par rapport à l'endocrinologie qui n'accorde que peu d'intérêt à l'étude

300 MARAÑÓN Gregorio, *op. cit.*, p. 157.

301 *Ibid.*

302 *Ibid.*

303 *Ibid.*

304 *Ibid.*, p. 159.

de l'homosexualité féminine. Toutefois, la psychanalyse semble donner une vision centrée sur les éléments masculins et perpétue ainsi un discours patriarcal qui fait de la femme l'inférieure de l'homme.

3 – La psychanalyse comme relais du discours patriarcal

Le courant féministe matérialiste des années 1970 a très largement critiqué la psychanalyse pour son approche naturalisante et patriarcale de la hiérarchisation des sexes. Juliet Mitchell écrit par exemple en 1974 que Freud « fut et demeure l'ennemi³⁰⁵ » tandis que Gayle Rubin affirme que « la psychanalyse est une théorie féministe manquée³⁰⁶ » en ce qu'elle montre la construction des sexes et les différences qui en résulte. En effet, nous retrouvons dans les discours psychanalytiques sur l'homosexualité féminine un certain nombre d'éléments qui perpétuent l'infériorisation de la femme par rapport à l'homme. La psychanalyse est fondée sur l'importance de la figure du pénis dans le développement sexuel des enfants. Cette vision phallogocentrée se retrouve à divers degrés chez tous les auteurs sensibles aux théories psychanalytiques. Angelo Hesnard par exemple, affirme que le caractère dominant et actif de l'homme est présupposé par sa composition corporelle, c'est parce qu'il détient un organe sexuel extérieur, « un organe d'attaque et d'immission, il est mené par une impulsion instinctive³⁰⁷ » il cherche alors l'individu qui détient l'organe sexuel complémentaire et qui doit donc être pénétré.

De plus, la psychanalyse se démarque par sa volonté de transposer la différence/binarité des sexes à chaque élément du monde, donner un signe et une signification à tous les éléments qui entourent la cure des patients. Chaque mot prononcé par les patients est analysé et interprété. La binarité des sexes est perçue comme le paradigme le plus important et se doit donc d'apporter des réponses à tous les questionnements. Dans les théories psychanalytiques, la présence du pénis définit le masculin quand son absence définit la féminité, cette dernière étant donc par défaut « en creux », elle représente un manque dès le départ. Les femmes sont alors caractérisées par ce manque qu'elles essayent de combler au travers de la maternité.

305 MITCHELL Juliet, *Psychanalyse et féminisme. 1*, traduit de l'anglais par DUCROCQ Françoise, BASCH Françoise et LAWTON Catherine, Paris, Éditions des femmes, 1975, p. 13.

306 RUBIN Gayle, *Surveiller et jouir. Anthropologie politique du sexe*, traduit de l'anglais par BOLTER Flora, BROQUA Christophe, MATHIEU Nicole-Claude et MESLI Rostom, EPEL, 2010, p. 54.

307 HESNARD Angelo, « Homosexualité et endocrines », *op. cit.*, p. 47.

Raymond de Saussure montre que ce manque peut provoquer une jalousie de la femme envers l'homme. Pour expliquer cette jalousie, les analystes avancent l'hypothèse que la fille dans son bas âge pense avoir eu un pénis comme le garçon, mais qu'on le lui a pris, elle considère alors ses propres organes génitaux comme une blessure. Puis, durant la phase anale, elle tente de substituer le pénis aux matières fécales et espère toujours que son membre perdu lui sera rendu. Cependant, face à la renonciation de ses espérances, elle développe de l'agressivité pour l'homme qui lui, peut jouir de son membre. Ensuite durant la phase d'identification à la mère, la petite fille souhaite avoir un enfant du père afin de substituer le pénis perdu. En outre, l'idée d'une plaie au niveau de la vulve est renforcée par le début des menstruations, puis par la défloration et l'accouchement. Face à cette différence anatomique, la femme réactive sa bisexualité et devient homosexuelle, cette dernière peut alors rester refoulée, mais tout de même se manifester dans la conscience d'une manière sublimée au travers des goûts masculins par exemple. Ces femmes sont alors marquées par un désir du pénis et par une vengeance à l'égard du sexe masculin³⁰⁸.

Raymond de Saussure évoque également la théorie de la psychanalyste états-unienne d'origine allemande Karen Horney pour expliquer ce phénomène de jalousie de la femme homosexuelle envers l'homme. Elle montre qu'une des différences entre l'homme et la femme provient de la satisfaction de la « tendance narcissique d'exhibitionnisme³⁰⁹ » quand le garçon regarde son sexe en urinant, chose que la fille ne peut pas faire. De ce fait, elle reporte son narcissisme sur tout son corps et développe une certaine jalousie à l'égard de l'homme. De plus, le fait qu'il est permis à l'homme de toucher son sexe en urinant, alors que cela est proscrit pour la femme, participe à une envie du pénis de la part de la femme. Ensuite, durant la période où la fillette souhaite un enfant du père, mais que ce désir se transforme en désillusion, il « se produit la régression narcissique, le refus de la féminité, l'identification avec le père et la réactivation de l'envie du pénis³¹⁰ ».

La figure du pénis occupe une place très importante au sein des théories psychanalytiques de l'homosexualité féminine notamment dans les études sur l'homosexualité où les signes de l'autre sexe sont en permanence recherchés dans le comportement et les pensées des patientes.

Nous retrouvons plusieurs éléments au sein de l'observation formulée par Raymond de Saussure à propos d'Yvonne, une patiente qui présente des fixations homosexuelles. « Elle a

308 DE SAUSSURE Raymond, « Les fixations homosexuelles chez les femmes névrosées », *op. cit.*, p. 57.

309 *Ibid.*, p. 58.

310 *Ibid.*, p. 60.

aussi des phobies, ne peut aborder un homme, se sent malade quand elle voit une femme décolletée ou même simplement les bras nus (équivalence seins, bras, pénis). Elle se sent contrainte de regarder tous les pieds des hommes (équivalence pieds, pénis)³¹¹ ». L'analyste interprète ici les bras nus ainsi que les pieds des hommes comme des éléments qui se rapportent au pénis, ses interprétations représentent bien l'importance accordée à la figure et à la symbolique du phallus. De plus, il est important de prendre en considération la condition de l'analyste qui interprète les paroles et les gestes des patients à travers la psychanalyse qui repose sur des conceptions fondées sur la base de stéréotypes de genre qui font de la femme l'inférieur de l'homme et s'appuie sur les différences physiologiques ainsi que sur les paradigmes scientifiques déjà établis pour expliquer la différenciation sexuelle.

La manière dont la patiente considère certains éléments comme masculin ou féminin est également prise en compte afin que l'analyste comprenne les associations d'idées ainsi que la manière dont la patiente se considère par rapport au sexe opposé. « La pauvreté c'est encore un équivalent de féminité. (Voir plus loin : pour Yvonne l'argent est un équivalent de la puissance masculine.)³¹² ». Son refus de se faire remplacer sa dent par une couronne moins chère est perçu comme une difficulté pour la patiente d'accepter sa pauvreté. L'analyste interprète ceci comme un élément qui confirme les tendances homosexuelles de la patiente, car cette dernière rejette la féminité. Ce rapport symbolique s'appuie incontestablement sur les rapports de genre où traditionnellement l'homme travaille pour subvenir aux besoins financiers du foyer.

Toutefois ce modèle psychanalytique calqué sur l'importance du pénis et du masculin est remis en cause. La psychanalyste Karen Horney citée par Raymond de Saussure pense que « la psychanalyse de la femme a été mesurée avant tout avec la mentalité masculine, et que par là elle a été faussée³¹³ ». Elle remet en doute le modèle psychanalytique qu'elle juge trop patriarcal et donc éloigné de la réalité. Elle montre par exemple que tout comme la femme désire le pénis, l'homme désirerait également la maternité ou encore que les désirs de masculinité résulteraient d'un échec du développement de la féminité et que l'envie du pénis résulterait d'une régression. En effet, Hesnard ne met pas au centre des préoccupations la question du pénis dans l'homosexualité féminine, car pour lui, si la femme homosexuelle s'identifie au père c'est « pour éviter d'être abandonné par l'être cher³¹⁴ ». Toutefois il

311 DE SAUSSURE Raymond, « Les fixations homosexuelles chez les femmes névrosées », *op. cit.*, p. 73.

312 *Ibid.*, p. 79.

313 *Ibid.*, p. 60.

314 HESNARD Angelo, *Psychologie Homosexuelle*, *op. cit.*, p. 196.

s'appuie sur les stéréotypes de genre pour montrer que la femme est douée d'une constitution qui est faite pour « provoquer l'homme en fuyant, en se déroband pour attirer avant de se soumettre à la domination possessive du mâle³¹⁵ ». Il replace la femme dans une logique de domination envers l'homme et réaffirme de ce fait la hiérarchisation des sexes.

315 HESNARD Angelo, *Psychologie Homosexuelle*, op. cit., p. 193.

III – CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DE L’HOMOSEXUALITÉ

A – LES MÉDECINS

1 – L’attitude des médecins face à l’homosexualité

Cette partie met l’accent sur le patient et plus spécifiquement sur la manière dont les médecins considèrent l’homosexualité par le discours qu’ils adoptent à leurs égards ainsi que par le vocabulaire employé pour les désigner. De plus, les nombreuses observations cliniques que nous retrouvons dans les sources permettent d’entrevoir la vision portée par les médecins sur les patients. Il sera également question dans cette partie d’étudier la thérapeutique mise en place par le corps médical divisé en deux catégories entre la psychanalyse et la pratique de l’analyse ainsi que l’endocrinologie et les traitements hormonaux. Sous quelles formes cette thérapeutique se met-elle en place ? Comment les médecins entendent-ils guérir l’homosexualité ?

Les sources médicales nous permettent d’entrevoir l’attitude générale des médecins face aux cas d’homosexualité qu’ils traitent. Nous retrouvons un trait commun au sein de ces sources qui est l’évocation de l’homosexualité au sein de l’Histoire, il s’agit d’un argument très utilisé par les militants de la cause homosexuelle. En France à la fin du XIX^e siècle, les militants, afin de contrer le discours médical, s’appuient sur la promotion d’une homosexualité virile dont la Grèce antique représente un modèle pour justifier l’amour entre hommes³¹⁶. Toutefois nous retrouvons le plus souvent chez les médecins qui publient dans des revues médicales non spécialistes et qui avancent le moins d’arguments scientifiques, une remise en cause de cette défense de l’homosexualité par l’Histoire. Ils tentent de détourner cette considération historique, utilisée par les militants afin de justifier la normalité de l’homosexualité, pour, au contraire, illustrer le fait que l’homosexualité est anormale.

Georges Paul-Boncour, par exemple, critique les mentions faites aux temps où « l’homosexualité n’a pas toujours été considérée comme une tare³¹⁷ », c’est-à-dire l’Antiquité, ainsi que l’utilisation des exemples de grandes personnalités historiques qui sont les principaux arguments utilisés pour défendre l’homosexualité. Pour contrer cet argument,

³¹⁶ CHAPERON Sylvie, *Les origines de la sexologie ...*, *op. cit.*, p. 196.

³¹⁷ PAUL-BONCOUR Georges, « Sur l’homosexualité juvénile. Ses types, sa genèse », *Le progrès médical*, n° 16, 20 avril 1929, p. 689.

l'auteur montre que les mœurs et les morales sociales changent au cours de l'Histoire et compare l'homosexualité à d'autres crimes comme « le rapt des femmes, le droit du père de famille de tuer son fils, le droit de cuissage³¹⁸ ». En invoquant le thème de la morale, il est normal que « lorsque une très forte majorité, dans un groupe social, estime qu'un acte est immoral et nuisible elle a raison d'exiger sa disparition³¹⁹ ». Il utilise même cela comme une justification au fait que l'homosexualité devient de plus en plus rare dès lors que la civilisation avance et prend le pas sur les instincts animal de l'être humain, « la civilisation est plus forte que la nature³²⁰ ».

Roger Brunon mentionne aussi ces références à l'Antiquité, qui était un temps où certaines pratiques homosexuelles étaient admises. Il pense que cet argument est utilisé par les invertis pour légitimer leurs pratiques aux yeux de tous. Mais le médecin déconstruit cet argument en montrant qu'avant le mariage, les hommes ne pouvaient pas obtenir « d'amitié passionnée » avec une femme et que l'environnement dans lequel évoluaient les hommes (corps nu, gymnase, culte du corps, ...) favorisait ces « relations passionnées » entre hommes. Ces relations, dans la société grecque, étaient tolérées, car « l'ascétisme chrétien » n'était pas encore présent pour prohiber l'homosexualité. Il pense que les nombreux fantasmes autour de la Grèce Antique et de la beauté des corps mènent à un tel discours. De plus, les relations sexuelles entre hommes étaient purement pratiquées pour le plaisir et ne changeaient pas l'attraction de ces hommes pour les femmes, « il faut ajouter qu'aucune idée de souillure n'entachait alors l'instinct »³²¹. L'Église catholique est alors responsable de ce changement de considérations morales autour de l'homosexualité qui fait encore figure durant l'entre-deux-guerres.

Henri Allaix retrouve quant à lui des périodes historiques et régions géographiques qui sont plus touchées par l'androgynie c'est-à-dire la réduction des différences physiologiques entre les sexes et qu'il relie à l'homosexualité. « Particulièrement aux époques de civilisations très poussées, dites de "décadence", égyptienne, grecque, romaine, actuelle, les momies, les arts, la littérature nous témoignent de l'augmentation du nombre d'individus perdant, partiellement ou plus complètement, ces caractères différentiels, et aussi du plus grand nombre d'invertis³²² ». Les médecins par ce procédé essayent donc de montrer l'anormalité de

318 PAUL-BONCOUR Georges, *op. cit.*, p. 689.

319 *Ibid.*

320 *Ibid.*

321 BRUNON Roger, « L'inversion est-elle un snobisme ? », *Paris médical*, n° 68, 1928, p. 245.

322 ALLAIX Henri, *op. cit.*, p. 7.

l'homosexualité contemporaine en invalidant les arguments avancés par les militants d'une acceptation de l'homosexualité dans la société.

Des auteurs avancent la notion de choix et considèrent que les homosexuels peuvent choisir de revenir dans le bon chemin et qu'ils doivent faire des efforts pour y parvenir. C'est le cas du docteur autrichien Wilhelm Stekel qui affirme que l'homosexualité est une « maladie psychique, qui peut être guérie par leur propre énergie ou par un traitement psychothérapeutique ». Pour lui, l'homosexualité dépend de la volonté du patient qui peut en guérir, la cause serait en grande partie causée par une « mauvaise éducation »³²³. De plus, comme nous l'avons vu précédemment, certaines études mettent l'accent sur le rapprochement de l'homosexualité avec la prostitution et autre corruption ce qui permet de saisir les considérations des auteurs. Toutefois, malgré cette première esquisse assez pessimiste concernant la considération des médecins face à l'homosexualité, il est intéressant de voir que la psychanalyse semble plus conciliante à leur égard.

Les adeptes de la théorie freudienne semblent aborder le problème d'un autre point de vue. Le bien être du patient transparait dans les sources où l'on voit par exemple Marie de Bonaparte qui évoque la manière dont les individus vivent leur homosexualité. Certains l'accepte et la vivent pleinement sans se soucier du regard de la société, « chez eux l'inversion est d'accord avec le moi », tandis que d'autres en souffrent et se battent contre eux même sans parvenir à changer, « le moi ne ces malheureux s'insurgent, non plus contre le monde extérieur, mais contre l'instinct profond que leur être recèle, sans parvenir cependant à en changer l'orientation »³²⁴. L'autrice met beaucoup plus l'accent sur l'irresponsabilité des homosexuels face à leur trouble, néanmoins en montrant que certains individus parviennent à l'accepter, il ressort une certaine idée selon laquelle l'homosexualité serait un choix localisé dans la sphère de l'inconscient. Mais si la partie consciente de l'individu est en désaccord, cela provoque un grand mal être où la psychanalyse peut apporter une thérapeutique. De plus, la psychanalyse se démarque dans sa manière d'aborder la maladie avec une place plus importante accordée au patient et la pratique d'une thérapeutique qui lui laisse la parole. Cela fait une occurrence à ce que l'on observe à la fin du XIX^e siècle où il y a une évolution de la relation entre le patient et le médecin. Le médecin délaisse son statut autoritaire pour aider et reconforter son patient. Ce dernier travaille de concert avec le médecin dans le but de chercher les troubles qui l'affectent. Une « sorte de reconnaissance » s'installe chez les

323 STEKEL Wilhelm, *op. cit.*, p. 1848.

324 BONAPARTE Marie, *op. cit.*, p. 220.

patients vis-à-vis des médecins qui parlent d'eux dans les nombreux récits médicaux et qui permettent aux patients de se reconnaître³²⁵.

Le constat général laisse transparaître une certaine incertitude, car les médecins, malgré les théories développées, ne parviennent pas à véritablement trouver un schéma universel pour expliquer le fonctionnement de l'homosexualité. L'attitude des médecins oscille entre tolérance et répulsion et ils ne parviennent pas à trouver de solution au problème. Cette idée de confusion est renforcée par la profusion de termes utilisés pour nommer le phénomène d'homosexualité.

2 – Dénomination et terminologie de l'homosexualité

Dès le XIX^e siècle, l'homosexualité a été associée à divers concepts et dénomination. Laure Murat montre que l'origine du mot tante remonte au début du XIX^e siècle et plus exactement en 1821 où il désignait la femme du concierge de la prison. Puis un glissement s'opère en 1836 où Eugène-François Vidocq dans un ouvrage donne la définition de tante comme étant un « homme qui a les goûts des femmes, la femme des prisons d'hommes³²⁶ ». Ce terme désigne alors les pédérastes passifs et efféminés, le plus souvent dans les lieux exclusivement masculins. Le terme d'inversion apparaît après sous l'impulsion de la médecine légale et de la psychiatrie qui fait référence à l'inversion du sens sexuel normal dont sont atteints les homosexuels. Mais on retrouve déjà à cette période une multiplication des termes qui sont développés afin de souligner une spécificité et forger ainsi une autre catégorie. L'invention de ces termes n'est pas toujours l'apanage des médecins, nous retrouvons par exemple Marc André Raffalovich, militant pour la cause homosexuelle, qui utilise le terme unisexuel dans un but de détacher l'homosexualité de l'influence du médical. Il introduit une classification des sexualités allant « de l'inversion sexuelle congénitale ou uranisme coercible, jusqu'à l'hétérosexualité congénitale incoercible ». Il représente des orientations mouvantes selon le parcours et les choix de chaque individu. Il induit un concept d'orientation sexuelle très fluide où les personnes hétérosexuelles ont pu avoir une période unisexuelle de manière consciente ou non et inversement pour les personnes unisexuelles. Ce concept permet également à Raffalovich de remettre en cause les schémas traditionnels établis par le corps médical de l'homosexuel masculin efféminé en montrant l'existence chez les hétérosexuels

325 CHAPERON Sylvie, *Les origines de la sexologie ...*, op. cit., p. 172.

326 VIDOCQ Eugène-François, *Mémoires, Les Voleurs*, 1998, [1836], dans MURAT Laure, *La loi du genre. Une histoire culturelle du troisième sexe*, Paris, Fayard, 2006, p. 33.

d'hommes aussi bien virils qu'efféminés³²⁷. Cette tentative est issue d'une volonté de démedicaliser l'homosexualité par l'utilisation d'un nouveau terme ôté de toute connotation. Néanmoins, nous retrouvons parfois des termes qui sont utilisés afin de marquer la spécificité des différents cas rencontrés par les médecins.

Durant l'entre-deux-guerres le concept d'homosexualité est toujours très mouvant, il ne désigne pas seulement une orientation sexuelle, mais plutôt des comportements, attitudes, caractéristiques en tout genre qui ne désigne pas la même chose selon les auteurs qui en parlent. La notion d'homosexualité se détache de l'acte pour désigner des personnes. Les médecins tentent donc de définir des caractéristiques et des comportements communs afin de rassembler ces personnes « homosexuelles » sous une notion. Il s'agit pour Florence Tamagne d'une erreur commise par les médecins qui explique les tentatives de différenciation entre les vrais et les faux homosexuel-les au sein des théories médicales. Cela permet également d'expliquer la multitude de termes employés pour désigner toutes les sortes de personnes affiliées à l'homosexualité selon une caractéristique différente de la notion de base et qui a pour but d'englober toutes ses personnes³²⁸.

Le docteur Henri Allaix par exemple, dans son ouvrage publié en 1930, répertorie tous les types d'homosexualité qu'il nomme inversion. Il range dans la catégorie pseudo-inversion, appelée de cette manière, car il subsiste toujours chez les sujets une « persistance d'un certain degré d'impulsion vers la femme », deux types d'inversions différentes. De plus, il associe cela à « une anosmie plus ou moins complète », l'anosmie est la perte de l'odorat, pour lui l'inversion serait liée à l'odorat³²⁹. Il distingue alors l' « Inversion physique par déficience de sensibilité de la muqueuse du gland », il s'agit d'un état où le sujet recherche un contact mécanique plus brutal pour arriver à l'orgasme, pour le médecin ce contact plus brutal est la masturbation ou la pénétration anale³³⁰. Le deuxième groupe de cette catégorie est l'inversion psychique qui est la « recherche de la beauté absolue dans un type non utilitaire (vice grec), recherche de la forme androgyne³³¹ ». Dans ce type d'inversion, l'individu peut également rechercher le type androgyne chez la femme. Néanmoins, il est un peu étonnant que l'auteur emploie le terme d'inversion psychique pour désigner une préférence physique.

327 RAFFALOVICH Marc-André, *Uranisme et unisexualité. Étude sur différentes manifestations de l'instinct sexuel*, Lyon et Paris, Storck et Masson, 1896, dans CHAPERON Sylvie, *Les origines de la sexologie ...*, *op. cit.*, p. 198.

328 TAMAGNE Florence, « Recherches sur l'homosexualité dans la France, l'Angleterre et l'Allemagne ... », *op. cit.*, p. 413.

329 ALLAIX Henri, *op. cit.*, p. 3.

330 *Ibid.*

331 *Ibid.*

Ensuite, il range dans la catégorie « inversion vraie-homosexualité ou inversion de l'instinct », l'inversion acquise et congénitale. Selon lui, l'homosexualité serait une inversion de l'odorat « qui fait rechercher l'odeur du même sexe et fuir l'odeur de l'autre sexe », nous pouvons nous demander si l'auteur s'inspire du mécanisme des phéromones pour donner une telle théorie. L'auteur se situe encore dans le débat de savoir si l'inversion est vraie ou factice, mais aussi sur le débat sur l'inversion acquise et congénitale. La première sous-catégorie comporte l'inversion acquise, il situe l'apparition de la perversion « à une période de clocher de la courbe sexuelle (période pubère ou prépubère) et chez des prédisposés seulement³³² ». Comme d'autres auteurs, il estime que la période de l'adolescence peut être marquée par l'apparition de l'inversion, ou encore cela peut être influencé par des prédispositions qu'il ne détaille pas ici. Il nomme ce type d'inversion « d'uranisme » et montre que les individus de ce groupe transposent leur sensation érotique dans certaines images attachées à l'homme³³³. La deuxième sous-catégorie est l'inversion congénitale qui est marquée par une « androgynation plus ou moins poussée (croissant pubien, bassin féminin, voix, manque de combativité, instinct maternel parfois, ne peut siffler, aime l'odeur de l'homme, etc.³³⁴ ». Selon lui, cette typologie de l'inversion permet d'y faire entrer tous les cas rencontrés, mais dont certains cas peuvent être associés à plusieurs catégories. Cependant, le point commun entre tous ces types d'inversion est « l'observation d'un certain degré d'androgynation, soit psychique, soit physique, soit instinctif³³⁵ ». Il est intéressant de voir que l'auteur considère l'analyse de l'instinct comme un critère tout aussi important que l'aspect physique et psychique. Toutefois comment peut-on analyser l'instinct d'une personne, l'auteur se rapproche plutôt des théories du XIXe siècle où l'homosexualité était considérée comme une inversion de l'instinct sexuel. Enfin, Henri Allaix signale l'aide parfois précieuse que peut apporter la « psycho-analyse », c'est-à-dire la psychanalyse, dans l'identification des différents types d'inversion.

Georges Paul-Boncour dans son article sur l'homosexualité juvénile dresse les différents types d'homosexualité dans trois catégories. La première regroupe « L'homosexuel intégral, complet, l'inverti, l'unisexuel, l'uraniste³³⁶ » qui désigne les individus dont le trouble est total et congénital. L'auteur utilise le plus souvent le terme d'homosexualité, mais il mentionne également des termes plus équivoques que nous pouvons interpréter comme une manière d'uniformiser la terminologie et d'effacer de ce fait les différences que certains

332 ALLAIX Henri, *op. cit.*, p. 3.

333 *Ibid.*

334 *Ibid.*

335 *Ibid.*, p. 4.

336 PAUL-BONCOUR Georges, *op. cit.*, p. 685.

auteurs ont pu mettre en relief. La deuxième catégorie regroupe l'homosexualité la plus fréquente et est désignée par l'auteur comme « le bisexuel ou hermaphrodite psychosexuel³³⁷ ». Ici le docteur Paul-Boncour met en évidence la fluctuation des termes servant à définir l'état souvent associé à l'homosexualité, l'intersexualité qui est désignée comme la présence de caractères sexués contraire au sexe biologique de l'individu. Enfin, le troisième type d'homosexuel est nommé « pseudo-homosexuel », et permet de comprendre que malgré la pluralité des termes qui subsistent et qui sont nommés, l'expression homosexualité semble être la plus utilisée et la plus implantée.

Le concept d'homosexualité est donc pluriel tout comme les cas analysés par les médecins. Néanmoins il transparaît une grande incertitude de la part des médecins, car ces derniers ne parviennent pas à dresser une nosologie de l'homosexualité regroupant tous les cas rencontrés. À cette époque le terme d'homosexualité ne renvoie pas simplement à une orientation sexuelle, mais à une série de caractéristiques physiques et morales qui sont le plus souvent liées au phénomène d'intersexualité. Pour établir ces typologies, les médecins s'appuient sur les patients qu'ils reçoivent et que nous pouvons apercevoir dans les observations cliniques.

337 PAUL-BONCOUR Georges, *op. cit.*, p. 686.

B – LES PATIENTS

1 – Profil des patient-es

Les sources médicales ne nous permettent pas d'apprendre beaucoup de choses sur les patient-es homosexuel-les car les médecins ne décrivent bien souvent que les cas atypiques qui correspondent aux standards mis en place. Il s'agit seulement de voir comment les médecins laissent transparaître les patient-es au sein de leur récit. Ces observations sont beaucoup plus importantes au sein des sources psychanalytiques que dans le reste du corpus. Les observations chez les endocrinologues et autres médecins sont bien souvent plus rares.

Tout d'abord, d'après ce qui ressort des sources nous pouvons confirmer le prolongement d'une tendance que Régis Revenin observe pour la fin du XIXe siècle et le début du XXe siècle. En effet, il observe que les discours médicaux sont construits autour de l'observation et l'analyse de cas individu présentant des situations plus ou moins atypiques et spéciales, mais cette part ne représente qu'une faible part de la population homosexuelle. Il montre également que les homosexuel-les, à la Belle Époque, se situent le plus souvent dans les quartiers bourgeois parisiens même s'il ressort une plus grande mixité dans l'étude des sociabilités homosexuelles. Cela provient du fait que ce sont surtout les classes aisées qui consultent des psychiatres, psychanalyses et sexologues³³⁸. Brunon Roger montre que l'homosexualité est plus répandue dans les milieux intellectuels élevés, « l'inversion platonique a toujours été répandue dans les milieux esthétiques. L'Artiste, le Poète, ne sont-ils point des hermaphrodites sublimes, alliant à la logique, à la précision du cerveau mâle, la délicatesse, l'émotivité féminine ?³³⁹ ». Nous retrouvons cette tendance en psychanalyse avec par exemple Freud qui présente un cas clinique d'une jeune fille de dix-huit ans issu d'une classe sociale élevée³⁴⁰. Ou encore Raymond de Saussure qui consacre la moitié d'un article à l'observation du profil d'Yvonne, âgée de trente et un an que nous supposons appartenir à une classe sociale élevée puisque cette dernière est atteinte d'un trouble qui l'empêche de travailler depuis toujours³⁴¹.

338 REVENIN Régis, « Conceptions et théories savantes de l'homosexualité en France, de la monarchie de Juillet à la Première Guerre mondiale », *Sexologie et théories savantes du sexe. Revue d'histoire des sciences humaines*, vol. 17, 2007, p. 38.

339 BRUNON Roger, *op. cit.*, p. 246.

340 FREUD Sigmund, « Psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine », *op. cit.*, p.130.

341 DE SAUSSURE Raymond, « Les fixations homosexuelles chez les femmes névrosées », *op. cit.*, p. 72.

Cependant parmi les médecins qui désapprouvent le plus l'homosexualité, nous retrouvons des discours assez négatifs à l'égard des patient-es. Pour Wilhelm Stekel, l'homosexualité est une maladie psychique en grande partie causée par une mauvaise éducation, il pense que cette maladie dépend en grande partie de la volonté de l'individu et que les circonstances qui amènent à cette transformation ne sont pas inconscientes. Pour aider le-a patient-e, il faut que le thérapeute établisse une relation de confiance afin d'obtenir la vérité de la part de ce dernier, car pour le médecin, les homosexuel-les sont des menteurs pathologiques qui n'en ont pas conscience. « Ce serait pourtant une erreur de lui montrer des doutes sur l'authenticité de sa relation ; il faut que nous sachions que ces malades ne sont pas consciemment menteurs. Ils ont un scotome ; notre devoir est de les en délivrer. Mais la lumière de la connaissance ne doit pas jaillir trop soudainement dans l'esprit du malade, car l'éblouissement aveugle à nouveau³⁴² ». Georges Paul-Boncour dans sa typologie de l'homosexualité, définit les individus pseudo-homosexuels comme toutes les personnes qui ont déjà eu une relation sexuelle avec une personne du même sexe. Dans cette catégorie il mesure l'importance de l'homosexualité au nombre de relations sexuelles qui ont eu lieu et montre alors que les individus de ce type se mentent à eux-mêmes et tentent de cacher leur véritable nature en fondant une famille et en prétendant être normaux. De plus, il associe l'homosexualité à une dépravation et pense que les homosexuels sont à « la recherche obsédante des sensations étranges, le besoin d'un crescendo d'immoralité, l'abus des plaisirs génésiques, est une anomalie qui émousse la sensualité, amène l'impuissance et impose des perversions, les sexuelles comme les autres³⁴³ ». L'homosexualité, en étant considérée comme une inversion de genre, favorise l'émergence de stéréotypes autour du mensonge chez les individus homosexuels. Ces personnes ne sont pas ce qu'ils prétendent être, car leurs caractéristiques sexuelles ne correspondent pas aux représentations qu'on se fait de leur sexe biologique, leur identité s'en trouve troublée et peu reconnaissable dans l'espace public³⁴⁴.

En outre, cette manière de considérer l'homosexualité comme une perversion sexuelle renvoie au discours psychiatrique de la fin du XIX^e siècle. Les psychiatres ont été très influents sur la question de l'homosexualité avec par exemple Richard von Krafft-Ebing qui s'y est beaucoup intéressée et a été une grande figure de la psychiatrie en Allemagne, mais aussi en France où ses discours ont trouvé un certain écho. Il définit l'homosexualité comme une perversion c'est-à-dire une maladie et non pas comme une perversité, associée au vice. De

342 STEKEL Wilhelm, *op. cit.*, p. 1850.

343 PAUL-BONCOUR Georges, *op. cit.*, p. 689.

344 TAMAGNE Florence, *Le crime du Palace ...*, *op. cit.*, p. 165.

plus, la théorie de la dégénérescence favorise la considération de l'homosexualité comme un vice de perversion sexuelle³⁴⁵. Toutefois, Julie Mazaleigue-Labaste en s'interrogeant sur le concept de perversions parvient à montrer la différence entre notre définition de perversion et celle que les médecins nommaient durant le XIXe siècle. Car si aujourd'hui on étudie le rapport du sujet pervers à ses actes, avant les médecins étudiaient le rapport du sujet à ses actes pervers³⁴⁶. Selon elle, il ne faut pas associer la psychiatrie comme une éthique sexuelle, car la psychiatrie légale fonctionne dans des cadres institutionnelles, elle intervient en tant qu'experte seulement pour les actes sexuels tombant sous le coup de la loi. De plus, la psychiatrie est une science moralement neutre et n'émet aucun jugement sur des pratiques relevant du bien ou du mal. Car même si on peut voir dans l'expertise psychiatrique une forme de jugement morale il n'en est *a priori* rien, car cette morale découle de la juridiction qui fait intervenir le psychiatre comme expert. Enfin dans une volonté d'objectivité psychopathologique, le psychiatre se doit de traiter tout cas sans évaluation morale³⁴⁷. Néanmoins le concept de perversion n'est pas exclusif à la psychiatrie qui tente de le comprendre d'un point de vue neutre. La société, par le biais des cadres qu'elle tente de former régule ce concept de perversion par des normes morales, sociales et politiques. Ces normes étant variables et mouvantes, les psychiatres y sont perméables ce qui rend leur devoir d'objectivité assez complexe et repose sur une forme d'équilibre³⁴⁸. Dans ces conditions, les homosexuel-les, durant l'entre-deux-guerres font toujours l'objet de préjugés.

Il ne s'agit pas d'un schéma qui se retrouve chez tous les médecins, les psychanalystes semblent beaucoup plus conciliants vis-à-vis de leur patient-e. La psychanalyse a permis d'apporter un certain changement dans les conceptions sur l'homosexualité, car elle amène une méthode d'écoute du-de la patient-e systématisée par la pratique de l'analyse³⁴⁹. De plus, cette pratique de l'analyse transparait beaucoup plus dans les sources et permet d'apercevoir un peu plus les patient-es par le biais des nombreuses observations formulées par les psychanalystes.

345 REVENIN Régis, « Conceptions et théories savantes de l'homosexualité ... », *op. cit.*, p. 32.

346 MAZALEIGUE-LABASTE Julie, *Les déséquilibres de l'amour. La genèse du concept de perversion sexuelle, de la Révolution française à Freud*, Montreuil-sous-Bois, Ithaque, 2014, p. 23.

347 MAZALEIGUE-LABASTE Julie, *Les déséquilibres de l'amour ...*, *op. cit.*, p. 15-16.

348 *Ibid.*, p. 20-22.

349 TAMAGNE Florence, « Recherches sur l'homosexualité dans la France, l'Angleterre et l'Allemagne ... », *op. cit.*, p. 396.

2 – La clinique et les observations formulées sur les patient-es

L'observation clinique est une méthode qui consiste à directement observer les manifestations de la maladie chez les patient-es. Elle est très utilisée en psychiatrie, mais aussi en psychanalyse ou le procédé de l'analyse peut se rapprocher de l'observation clinique. Tout d'abord il est important de signifier que toutes les observations que nous retrouvons dans les sources médicales ne sont pas nécessairement produites par les médecins qui les analysent. Nous pouvons citer par exemple l'article traduit de Freud³⁵⁰, qui a pour but d'exposer un cas clinique afin de servir d'exemple pour retracer la psychogenèse de l'homosexualité féminine. Le cas est présenté et discuté par Freud, mais l'analyse psychanalytique ainsi que les renseignements ont été recueillis par une tierce personne. Pierre Humbert pour rédiger sa thèse consacre une partie de son travail à l'historique des travaux sur l'homosexualité et pour se faire, il cite pas moins de quarante-trois observations rapportées par des auteurs tels que Charles Féré ou Magnus Hirschfeld³⁵¹. Ensuite dans la deuxième partie il analyse l'homosexualité par le biais de dix-sept autres observations « dont quelques-unes ont été empruntées à des travaux récents, d'autres nous sont personnelles ou comme celles déjà publiées par notre maître, M. le D^r G. Petit, concernent des malades que nous avons connus et suivis longuement³⁵² ».

Nous sommes en mesure de nous demander si cette manière de procéder n'entraîne pas une perpétuation des conceptions médicales antérieures et empêche de ce fait le renouvellement des théories sur l'homosexualité. En effet, les observations empruntées à des confrères sont en quelque sorte biaisées puisque le médecin à l'origine de ladite observation a mis en lumière certaines caractéristiques de la maladie qu'il jugeait importantes à ce moment-là. Donc, le médecin, qui quelques années plus tard reprend cette observation pour l'analyser, risque d'arriver aux mêmes conclusions que son prédécesseur puisque l'observation clinique permet de mettre en évidence les spécificités du phénomène chez le-a patient-e. De plus, cela permet de voir que certains médecins adoptent plus une position de savants ou de théoriciens plutôt que de médecin au contact des patient-es. Ou encore cela peut montrer que les observations d'homosexuel-les soient tellement rare que les médecins, pour étoffer leurs travaux, sont obligés d'en emprunter à leurs confrères.

350 FREUD Sigmund, « Psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine », *op. cit.*, p. 130-154.

351 HUMBERT Pierre, *op. cit.*, p. 46.

352 *Ibid.*, p. 73.

Les médecins font parfois ressortir l'état de détresse dans lequel se trouve leurs patient-es qui est souvent la raison pour laquelle il vient consulter. Nous retrouvons par exemple chez Raymond de Saussure, à l'issue d'un test d'associations, les paroles de sa patiente, Yvonne : « Je n'aime pas me baigner parce que je n'aime pas voir mes organes. Je n'aime pas être nue. Il faudrait que je m'aime, alors je saurais aussi m'habiller. Je n'aime pas me regarder parce que je me fais l'impression de quelqu'un de raté. Je trouve que je suis triste à voir³⁵³ ».

Chez René Allendy, ce sentiment de mal-être est décrit directement par le thérapeute. Le patient vient consulter pour « un état neurasthénique datant d'une quinzaine d'années et caractérisé actuellement par une fatigue perpétuelle, un sentiment de désespoir, la difficulté de prendre une décision, l'incapacité de se mettre au travail, de l'insomnie et des cauchemars³⁵⁴ ». Cette manifestation d'un état de mal-être chez le patient permet de confirmer au thérapeute la nécessité de pratiquer une analyse qui a pour objectif de comprendre d'où proviennent toutes ces angoisses et d'essayer d'en délivrer le patient.

Enfin, en regardant du côté de la psychiatrie, Pierre Humbert mentionne également les états de mal-être de ses patient-es dans ses observations. Il rapporte notamment le ressenti des patient-es concernant une transmutation sexuelle, c'est-à-dire les changements physiques ou psychiques selon le sexe opposé et la manière dont cela affecte le patient vis-à-vis du regard des autres. Voici les considérations à propos d'un patient : « Il pense qu'on fait autour de lui des remarques sur son compte : "Il n'en a pas, il se masturbe, il est pédéraste." Il est sombre, déprimé, et, en avril 1931, sur les conseils d'un médecin, il part faire une cure à Divonne³⁵⁵ ». Toutefois, les travaux du psychiatre se concentrent sur l'étude des manifestations homosexuelles dans certaines psychopathies et les patients décrits dans les observations souffrent souvent d'état délirant.

Les médecins adoptent ici une position de bienveillance à l'égard des patient-es même si ce n'est pas le cas chez tous les médecins. Nous retrouvons par exemple chez Jacques Boyer un cas où le docteur pousse le patient à participer à un traitement expérimental afin de guérir l'homosexualité. Le patient consulte « pour des picotements dans le canal de l'urètre et un écoulement urétral³⁵⁶ » que les médecins soignent sans problème, c'est en questionnant le patient sur la manière dont il a été contaminé que les médecins apprennent que ce dernier à

353 DE SAUSSURE Raymond, *op. cit.*, p. 75.

354 ALLENDY René, « Sentiment d'infériorité, homosexualité et complexe de castration, Observation d'un cas clinique », *Revue française de psychanalyse*, tome I, n° 3, 1927, p. 505.

355 HUMBERT Pierre, *op. cit.*, p. 110.

356 BOYER Jacques, *op. cit.*, p. 24.

des pratiques homosexuelles. Jacques Boyer mentionne dans son observation : « Il ne tient pas à se faire soigner. Nous arrivons pourtant à le faire accepter le traitement par la testostérone, habilement, traitement auquel il se soumet de très bonnes grâces³⁵⁷ ». Le médecin a ici une position de domination vis-à-vis du patient qui de premier abord ne souhaitait pas participer à ce traitement et qui vivait son homosexualité de manière épanouie. Ici, le patient n'est pas dans une situation de souffrance vis-à-vis de sa sexualité comme nous avons pu le rencontrer précédemment. Il ne s'agit pas là d'un cas isolé puisque nous retrouvons un autre cas qui ne respecte pas la volonté du patient dans un article de *La Presse Médicale* qui résume et présente le travail de Er. Pfeiffer réalisant des transplantations de testicule sur des personnes homosexuelles. Une chose intéressante à relever est la manière de communiquer avec le patient. Le médecin ne pratique pas la castration pour « éviter l'intervention de la suggestion³⁵⁸ ». De plus, on fait croire au patient « qu'il s'agissait de l'opérer d'une petite hernie³⁵⁹ ». Nous pouvons voir ce choix comme la volonté de ne pas influencer la psychologie du patient concernant son instinct sexuel ainsi que de mieux observer la réaction du patient sur le plan purement physiologique, car aucune suggestion ne vient perturber le patient. En effet, les médecins pensaient que le patient pouvait se convaincre lui-même de sa guérison dans le cas où ce dernier est mis au courant de l'opération et de son but et pouvait donc fausser le résultat final. Cette opération intervient dans un contexte où l'expérience de guérison de l'homosexualité effectuée par Lichtenstern et Steinach est reproduite afin d'assurer son fonctionnement. D'une autre manière, si un patient n'acceptait pas vraiment que des médecins tentent de le "soigner", il pouvait, après l'opération, feindre sa guérison afin de ne plus retenir l'attention des médecins. C'est donc dans un souci d'expérimentation que le motif de l'opération n'est pas expliciter. Néanmoins, nous pouvons également nous demander si ce choix de ne pas avertir le patient n'est pas en rapport avec la volonté même du patient de ne pas se faire soigner. Peut être ne souhaite-t-il pas renoncer à son homosexualité et les médecins sont poussés par des proches ou par leur conscience à essayer de le faire revenir dans le droit chemin.

Cela montre bien l'aspect invasif que peut avoir le corps médical vis-à-vis des patientes, car les médecins ne respectent pas les choix des patients où utilisent leur statut de médecin afin de les convaincre de la nécessité de suivre le traitement ou l'opération proposés. Dans la

357 BOYER Jacques, *op. cit.*, p. 25.

358 MARIE P.-L., « Er. Pfeiffer. Homosexualité guérie par la transplantation du testicule », *La Presse Médicale*, n°73, 13 septembre 1922, p. 792.

359 *Ibid.*, p. 792.

pratique de l'analyse psychanalytique, il est important que l'analyste et le-a patient-e établisse une relation de confiance. Concernant le respect des patient-es, la psychanalyse semble y porter une plus grande importance, en témoigne René Allendy qui débute son article en précisant qu'il publie l'observation avec le consentement de son patient³⁶⁰.

360 ALLENDY René, *op. cit.*, p. 505.

1 – L'analyse psychanalytique

Dans la pratique de l'analyse psychanalytique, la question du consentement des patient-es est très importante et favorise une bonne cure. Freud mentionne l'importance de la situation du patient face à son trouble pour mener une bonne psychanalyse. « Idéalement, cette situation est, on le sait, la suivante : quelqu'un, d'ordinaire maître de soi, souffre d'un conflit intérieur qu'il n'arrive pas lui-même à résoudre. Il s'adresse alors au psychanalyste pour lui confier son malaise et lui demander son aide³⁶¹ ». Cela permet de comprendre qu'on retrouve des exemples de personnes homosexuelles qui assument et vivent leur sexualité comme ils l'entendent seulement dans les cas où ils ont été poussés à aller en analyse par des tierces personnes. L'utilisation thérapeutique de l'analyse pour soigner l'homosexualité exige l'accord, le consentement du patient, car le but même de l'analyse repose sur le travail de ce dernier aidé par le psychanalyste pour résoudre les troubles qui l'affectent. Il doit alors se nouer une relation de confiance entre le médecin et le-a patient-e, notamment dans les informations recueillies par le médecin pour donner un bon diagnostic, guider le-a patient-e et assurer le bon déroulement de l'analyse.

Freud décrit l'analyse comme un processus qui se déroule le plus souvent en deux phases. Il y a d'abord la première phase où le médecin tente de rassembler des informations sur le-a patient-e afin de lui proposer une étiologie de son trouble, il lui présente également tous les conditions et postulats qu'impliquent l'analyse. Ensuite, durant la seconde phase, le-a patient-e, à l'aide des éléments apportés par le médecin, tente de se rappeler les souvenirs refoulés et de faire face aux résistances qu'il peut rencontrer. En faisant cela, il peut compléter, confirmer, ou mettre au point les hypothèses soulevées par le médecin³⁶².

En effet, le psychanalyste recueille des informations sur le-a patient en le-a faisant intervenir dans le processus de guérison. Les informations à propos des parents du patient ou de la patiente représentent l'élément que nous retrouvons le plus dans les sources psychanalytiques. L'influence des parents est un facteur déterminant dans l'origine de l'homosexualité, les psychanalystes essaient alors de comprendre les relations que le-a patient-e avait avec ses parents durant son enfance dans le but de déceler des faits pour

361 FREUD Sigmund, « Psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine », *op. cit.*, p. 133.

362 *Ibid.*, p. 136.

expliquer la manière dont l'homosexualité s'est déclenchée. Le comportement des parents avec les enfants est un élément très important pour Raymond de Saussure : « Tandis qu'elle avait neuf ans, sa mère s'absente pour un mois ; son père, au lieu d'être tendre avec les enfants, se montre très sévère et énervé³⁶³ ». L'auteur utilise alors cet événement pour comprendre le moment où l'enfant va se fixer sur sa mère. Il mentionne également les différents moments de la vie de sa patiente qui sont importants pour l'analyse et la compréhension de son cas. On retrouve par exemple « De six à dix ans, elle a pratiqué un onanisme clitoridien » ou encore « A sept ans, elle surprend un coït entre un taureau et une vache et des gamins lui expliquent de quoi il s'agit »³⁶⁴. La psychanalyse tente de relever tous les éléments qui ont pu affecter le bon développement psychosexuel dans son enfance.

Néanmoins, les psychanalystes peuvent se retrouver en difficulté pour obtenir certains renseignements, par exemple dans le cas étudié par Freud « les renseignements fournis sur sa mère par la malade étaient toujours empreints d'une certaine réserve dont il n'était nullement question quand il s'agissait de son père³⁶⁵ ». Il s'agit d'un renseignement précieux pour le thérapeute qui comprend aisément les rapports qui découlent d'une telle réserve.

En outre, les psychanalystes ne s'arrêtent pas seulement à l'interprétation des propos de leurs patient-es et soumettent à l'analyse tous les comportements dont ils peuvent être témoins. « Au sujet du symbolisme des mains chez Yvonne, j'ajoute qu'elle a gardé ses gants pendant les premiers mois de son analyse, ce qui était une façon de ne pas exhiber sa masculinité devant moi. Plus tard, il lui est aussi souvent arrivé de les tenir cachées derrière son dos³⁶⁶ ». Voici ce que nous pouvons trouver dans l'observation de Raymond de Saussure qui voit dans les comportements de sa patiente, des signes à décrypter afin de comprendre au mieux les troubles qui l'affectent.

Cette volonté d'analyser les moindres faits et gestes des patient-es entre dans une logique d'accéder à l'inconscient afin de le sonder pour en faire ressortir des réponses. Pour cela, les psychanalystes utilisent l'interprétation des rêves ainsi que l'association d'idées.

Au sein de l'analyse de son patient, René Allendy utilise beaucoup ces deux méthodes pour l'aider et le faire avancer dans la compréhension de son trouble. Tout d'abord, le psychanalyste demande au patient de lui raconter ses différents rêves, puis le thérapeute pratique l'association d'idées c'est-à-dire qu'il sélectionne certains mots ou idées présents

363 DE SAUSSURE Raymond, *op. cit.*, p. 73.

364 *Ibid.*, p. 72.

365 FREUD Sigmund, « Psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine », *op. cit.*, p. 133.

366 DE SAUSSURE Raymond, *op. cit.*, p. 80.

dans le rêve et demande au patient des précisions et ce que cela lui évoque. Enfin, le psychanalyste, une fois tous ces éléments en sa connaissance, propose une interprétation du rêve et tente d'en dévoiler toute sa symbolique au patient pour avoir des clés de compréhension de son inconscient. À titre d'exemple, le patient « M. G » rapporte dans son rêve, « J'étais à Genève. J'allais voir, en visite, un de mes anciens camarades de lycée », le psychanalyste demande des précisions sur ce camarade. Le patient développe alors à son sujet : « Il venait quelquefois dans mon lit. Le jeu consistait à imaginer que le camarade était une femme, à le presser et à le lutiner. Il est probable que nous avons des érections ». Allendy interprète ce rêve comme « la reviviscence du désir pédérastique infantile. Le rêveur retrouve l'intimité de ce partenaire perdu qu'il regrette ». De plus, l'impression d'ascension que le patient décrit dans le rêve est interprétée comme la tenu d'un rôle actif dans la relation avec le camarade³⁶⁷. Le psychanalyste exploite le moindre élément symbolique afin de réussir à capter l'inconscient du patient ainsi que les souvenirs refoulés qui peuvent faire l'objet de résistances. Le psychanalyste accompagne le patient dans la compréhension de ces souvenirs et l'aide à passer outre les résistances qui peuvent se présenter dans le but de comprendre l'origine du trouble et la manière dont il a pu se manifester.

Pourtant, toutes les analyses ne sont pas menées avec le consentement éclairé du patient. Dans le cas traité par Freud, la patiente est une jeune fille âgée de dix-huit ans dont ses parents s'inquiètent à propos de leur fille qui fréquente une femme à la mauvaise réputation plus âgée de dix ans. La jeune fille est donc poussée par ses parents à aller consulter, il s'agit donc d'un premier élément qui ne favorise pas une bonne psychanalyse. Cette jeune fille ne se considère pas comme malade et ne se plaint pas de son état ou d'une quelconque souffrance intérieure. Cela mène à considérer la difficulté à guérir l'homosexualité par la psychanalyse et ce d'autant plus dans les situations où le patient s'oppose à la thérapie.

Selon Freud : « L'expérience a montré qu'il n'était jamais facile de guérir l'inversion génitale ou homosexualité. J'ai plutôt remarqué qu'on obtenait de guérison que dans des circonstances particulièrement favorables, et même alors le succès consistait essentiellement en ceci qu'on avait pu dégager pour la personne entravée par l'homosexualité la voie barrée menant à l'autre sexe, c'est-à-dire rétablir sa pleine fonction bisexuelle. Il appartient alors au sujet traité de décider s'il veut abandonner l'autre voie condamnée par la société, et dans quelques cas il y a réussi³⁶⁸ ». Face aux faibles de taux de guérison avancé par Freud, la
367 ALLENDY René, *op. cit.*, p. 510-511.
368 FREUD Sigmund, *op. cit.*, p. 134.

psychanalyse est dans l'incapacité de résoudre les problèmes de l'homosexualité. Le renoncement à l'objet de jouissance homosexuelle ne peut se faire que par certaines contraintes comme le poids de la société ou la volonté de changement de la part d'autrui, mais cela n'est jamais assez suffisant pour lutter contre les tendances sexuelles qui sont très fortes. Nous comprenons donc pourquoi il est si important que le patient s'investisse dans l'analyse, car le psychanalyste travaille conjointement avec le patient afin de le faire changer. Dans le cas des patients qui veulent eux-mêmes guérir de l'homosexualité, le processus est le même puisque les individus essaient de lutter contre eux-mêmes et tentent de se persuader d'aimer un autre objet, mais cela n'est jamais assez fort par rapport aux tendances sexuelles homosexuelles. Néanmoins, selon Freud, nous pouvons observer des guérisons ou des progrès dans le cas où les fixations homosexuelles ne sont « pas devenue suffisamment forte, où il subsiste encore des dispositions importantes au choix objectal hétérosexuel ou des restes de tendances hétérosexuelles³⁶⁹ ». Ces explications conforment l'homosexualité résultante d'un choix qui est ici inconscient, donc plus ou moins indépendant de la volonté du patient.

2 – Les traitements hormonaux

Conjointement aux thérapies hormonales, le traitement de l'homosexualité a également été abordé du point de vue chirurgical. Le chirurgien français Louis Dartigues s'intéresse particulièrement aux greffes et à leurs utilisations thérapeutiques. Il consacre un ouvrage à l'étude des différentes techniques de greffes utilisées pour la revitalisation de l'organisme c'est-à-dire contre la sénilité, pour lutter contre l'infragénitalité (impuissance et stérilité notamment) ainsi que pour guérir l'homosexualité. Il pense qu'il ne faut pas seulement considérer l'homosexualité comme un trouble psychique, mais essayer de chercher « au tréfonds de l'organisme une cause purement matérielle³⁷⁰ ». L'auteur dans son ouvrage décrit l'observation d'un homosexuel de 33 ans qui est atteint d'homosexualité depuis 17 ans. Il s'agit d'un sujet qui souhaite guérir de son homosexualité qu'il considère comme un trouble, « il désire ardemment surmonter ses instincts aberrants et considère comme son idéal de devenir normal et de se marier. C'est ce qui l'incite à demander le secours de la greffe³⁷¹ ». Il accepte d'opérer l'homme et lui greffe deux greffons de chaque côté des testicules

³⁶⁹ FREUD Sigmund, *op. cit.*, p. 135.

³⁷⁰ DARTIGUES Louis, *Le renouvellement de l'organisme*, Paris, G. Doin, 1928, p. 229.

³⁷¹ *Ibid.*, p. 233.

provenant d'un singe « cynocéphale³⁷² ». L'opération est présentée comme un véritable succès, le patient écrit au docteur deux mois après l'opération pour lui faire part de sa joie. Il ressent le changement sur le plan sexuel, il ne lutte plus contre ses penchants homosexuels et est attiré vers la femme sur le plan sexuel. Toutefois, le docteur reste prudent, « il sera à suivre pour savoir s'il ne fera pas de rechute³⁷³ » et même s'il montre que cette observation est encourageante, il ne peut « la faire suivre d'autres pour la corroborer³⁷⁴ ». Nous pouvons mettre en avant une certaine persistance de l'utilisation des greffes sexuelles pour lutter contre l'homosexualité dans le cas français puisque d'après Chandak Sengoopta qui s'appuie majoritairement sur la recherche états-unienne, la théorie de Steinach et Lichtenstern issu de leur opération est décrédibilisée au début des années 1920³⁷⁵.

Les autres traitements proposés prennent la forme de pilule et de poudre préparées à base d'ovaires et de testicules. Elles sont utilisées pour l'expérimentation scientifique qui se développe progressivement, mais aussi pour soigner les troubles physiques et mentaux attribués au dysfonctionnement des organes sexuels. Les matières utilisées sont le plus souvent d'origines animales, mais il arrive de prélever des ovaires et des testicules sur des personnes décédées³⁷⁶. En Italie, au sein de l'Institut de Biotypologie de Nicola Pende, les traitements prodigués reposent essentiellement sur des thérapies hormonales. L'opothérapie est utilisée majoritairement pour traiter l'infertilité chez l'homme et la femme et l'impuissance masculine. L'Institut dispose de nombreuses préparations obtenues grâce à l'appui des compagnies pharmaceutiques qui fournissent les principes actifs. Ces derniers proviennent le plus souvent de cochon, taureau, veau et d'autres animaux. Les traitements sont administrés par voie orale à l'aide de pilule ou par voie intraveineuse³⁷⁷. Néanmoins au début des années 1920, face à une pénurie des matières premières et grâce au développement de la chimie organique, la recherche se concentre sur l'isolement chimique et l'identification des hormones sexuelles. En 1926 deux gynécologues allemands démontrent l'importante quantité d'hormones présentent dans l'urine de femme enceinte, en 1929 les scientifiques parviennent à isoler l'hormone sexuelle féminine. Dans le cas des hormones sexuelles masculines, l'urine d'homme contient bien des hormones, mais dans une quantité bien moindre, ce qui rend son exploitation plus délicate, car il faut accumuler de grande quantité

372 DARTIGUES Louis, *op. cit.*, p. 233.

373 *Ibid.*, p. 234.

374 *Ibid.*, p. 235.

375 SENGOOPTA Chandak, *The Most Secret Quintessence of Life ...*, *op. cit.*, p. 80-82.

376 OUDSHOORN Nelly, « Hormones, technique et corps ... », *op. cit.*, p. 780-781.

377 BECCALOSSA Chiara, *op. cit.*, p. 18.

d'urine. Le problème de l'approvisionnement en hormone n'est résolu qu'à partir de la synthétisation des hormones sexuelles réalisée au milieu des années 1930³⁷⁸.

Avec l'application de l'endocrinologie à l'homosexualité, les médecins convaincus par la théorie hormonale proposent des traitements afin de « guérir » l'homosexualité de leurs patients. Le médecin Jacques Boyer présente dans sa thèse, rédigée en 1939, les traitements prescrits à ses patients. Il y décrit les quantités et la fréquence d'injections du propionate de testostérone qui est l'hormone de synthèse de la testostérone.

Protocoles de traitement		
(À partir de BOYER Jacques, « Contribution à l'étude de l'homosexualité et de ses relations avec les hormones mâles », Thèse de médecine de la faculté de Paris, 1939, p. 22-23 et p. 25-26.)		
Étape	Observation 1	Observation 2
1	1 injection quotidienne de 10 mg durant 5 jours	1 injection quotidienne de 10 mg durant 6 jours
2	3 injections de 10 mg par semaine avec 2 jours d'intervalle pour un total de 12 injections	1 injection de 10 mg tous les 2 jours durant 12 jours
3	3 semaines après 3 injections de 10 mg par semaine durant 4 semaines	3 semaines après 1 injection de 10 mg durant 6 jours suivie par 1 injection de 10 mg tous les 2 jours durant 12 jours
4		1 mois après, 2 injections de 5 mg par semaine sans mention de la durée

Ainsi présentées, les différences de protocoles apparaissent plus nettement. Le patient de la deuxième observation semble bénéficier d'un traitement plus important à partir de la première étape, il devient ensuite plus intense chez le même patient avec une fréquence d'injections moins étalée dans le temps, douze jours contre quatre semaines pour le patient de la première observation. La troisième étape intervient après une pause du traitement qui n'a donné aucun résultat dans les deux cas, les injections sont donc reprises après trois semaines. Le constat reste le même où le patient de l'observation un reçoit une série d'injections répartie sur quatre semaines, alors que l'autre patient reprend la même série d'injections qu'il avait reçues depuis le début du traitement. Enfin, face aux résultats négatifs des traitements, le patient de l'observation est envoyé chez un psychanalyste. Cependant le patient de

³⁷⁸ OUDSHOORN Nelly, « Hormones, technique et corps ... », *op. cit.*, p. 782-785.

l'observation deux reçoit une dernière série d'injections réalisées un mois après, à un dosage inférieur, sans mention de la durée de cette étape qui semblerait être comprise entre trois et quatre semaines. La principale différence entre les traitements des deux patients se situe sur l'étalement de ce dernier, la quantité totale d'hormones étant sensiblement la même – un peu moins de trois cents milligrammes. Comment expliquer une telle différence de posologie ? Nous trouvons une explication à cette différence dans la description morphologique et physiologique des patients établie par l'auteur. Des détails tels que la tension, les antécédents médicaux ou la taille des parties génitales sont renseignés, la différence entre le patient un et deux se trouvent dans le système pileux, il est fait mention d'un « système pileux assez rare et très fin » concernant le patient deux. Les poils sont considérés comme un caractère masculin important, le patient présente donc un caractère de féminité plus important que le patient un. Le traitement est donc plus intense chez le patient deux pour pallier ce déficit de virilité grâce à l'hormone sexuelle masculine qui est la testostérone³⁷⁹.

Le docteur Gallot publie le résultat du traitement de ses patients dans un article de 1942, néanmoins nous en retrouvons la mention dans la thèse de Boyer signifiant ainsi une réalisation antérieure à la date de publication. Les doses injectées sur les patients sont considérées comme « énormes », le médecin mentionne la dose totale injectée, l'étalement du traitement et l'équivalent de testostérone injecté chaque jour. Les injections sont composées de « propionate de testostérone » :

« Malade n° 1 : 1.350 mgr. En 27 jours, soit 50 mgr. par jour.

Malade n° 2 et malade n° 3 : 1.000 mgr. en 40 jours, soit 50 mgr. tous les deux jours.

Malade n° 4 : 700 mgr. en 28 jours, soit 25 mgr. par jour. »³⁸⁰

Les doses sont en moyenne trois fois plus importantes par rapport aux traitements appliqués par Boyer, les injections semblent quotidiennes tout le long de la période de traitement, car aucun protocole particulier n'est mentionné. Les différences de dosage entre les patients sont similaires à celle que nous observons chez Boyer, bien qu'elles soient ici plus importantes. Malgré le manque d'indication au sein de l'article de Gallot il semblerait que les raisons soient les mêmes, les hommes les plus féminins reçoivent le plus de testostérone.

379 BOYER Jacques, *op. cit.*, p. 25.

380 GALLOT H.-M., *op. cit.*, p. 208.

Concernant les patients, il est intéressant de voir qu'ils viennent voir le médecin de leur propre initiative et qu'ils considèrent leur homosexualité comme un problème. Ils pratiquent le plus souvent l'abstinence comme en témoigne le médecin Gallot : « Nous avons eu la bonne fortune de pouvoir étudier quatre sujets [...] tous homosexuels vrais, non pratiquants par raison éthique »³⁸¹. Néanmoins, dans le cas de la deuxième observation présentée par Boyer, le patient vient consulter pour « des picotements dans le canal de l'urètre »³⁸², c'est en cherchant la cause de ce picotement que le patient avoue être homosexuel. Le médecin mentionne que le patient « ne tient pas à se faire soigner »³⁸³ pour son homosexualité, néanmoins il parvient à le convaincre de réaliser le traitement. Nous percevons ici l'influence du corps médical qui exerce une certaine autorité sur ses patients sur la manière dont ils se perçoivent. Florence Tamagne montre que le discours médical modifie l'identité homosexuelle, les homosexuel-les en quête d'identité considèrent les médecins comme des alliés et se définissent par rapport à leur théorie. Néanmoins, c'est ce discours qui favorise l'émergence de l'image négative et stéréotypée de l'homosexualité, légitimée par la science médicale³⁸⁴.

Tout comme les expériences réalisées après celle de Steinach, les médecins sont forcés de constater l'échec de la thérapie hormonale. Néanmoins, Gallot et Boyer mentionnent l'effet euphorisant et revitalisant de la testostérone qui permet aux patients de mieux se contrôler, la thérapie « calme, apaise et rend euphorique le malade »³⁸⁵. Boyer considère la testostérone comme inefficace pour traiter les hommes homosexuels, mais qu'il s'agit d'une hormone « qui a une action dynamogénique et qu'il sera toujours utile d'employer pour relever l'état physique et surtout moral d'un grand nombre de ces malades qui sont de véritables malades »³⁸⁶. L'échec des thérapies hormonales conduit à une évolution des traitements. Dans les pays où l'homosexualité est condamnée par la loi, la castration prend le pas sur les injections de testostérone. À partir des années 1940, la distinction entre le comportement sexué et l'orientation sexuelle amène les scientifiques à aborder l'homosexualité d'une manière différente. Le traitement hormonal qui servait à intensifier la masculinité et donc le désir envers les femmes va désormais avoir comme objectif d'effacer le désir sexuel des individus. Le but est de réduire le niveau d'androgène par castration chirurgicale ou castration

381 GALLOT H.-M., *op. cit.*, p. 208.

382 BOYER Jacques, *op. cit.*, p. 24.

383 *Ibid.*, p. 25.

384 TAMAGNE Florence, « Recherches sur l'homosexualité dans la France, l'Angleterre et l'Allemagne ... », *op. cit.*, p. 423.

385 GALLOT H.-M., *op. cit.*, p. 209.

386 BOYER Jacques, *op. cit.*, p. 29.

chimique³⁸⁷. L'ablation des testicules a d'abord été pratiquée sur les animaux et les expériences ont montré que l'animal châtré était plus calme et que la libido devenait faible, voire inexistante. C'est au début du XX^e siècle que la castration apparaît comme un procédé thérapeutique. Ernst Rüdin, directeur de l'hôpital psychiatrique bâlois de la Friedmatt entre 1923 et 1928 publie un article en 1904 dans l'*Archiv für Rassen und Gesellschaftsbiologie*, qui répond à la théorie du troisième sexe d'Hirschfeld et préconise la castration des homosexuels. Cette thérapeutique est pensée en prévention de la transmission de la dégénérescence et également comme un moyen de contention face à une sexualité jugée perverse et débridée. Rüdin est mandaté par les dirigeants nazis pour mettre en place la loi sur la protection raciale qui autorise la castration de tous ceux considérés comme étant atteints de dégénérescence, dont les homosexuel-les. Elle se généralise par ordre de la Gestapo et de la police criminelle. En Suisse, la castration concerne les délinquants sexuels y compris les homosexuels agissant sur des mineurs de moins de 20 ans. Elle est pratiquée sur un mode « volontaire » qui s'obtient par des « contraintes extra-légales » sous la menace d'un internement à vie ou d'un jugement. Dans le cas de la Suisse le pouvoir de castrer les hommes est détenu par les psychiatres néanmoins les endocrinologues produisent des études qui conforte sa légitimité³⁸⁸.

387 SENGGOPTA Chandak, *The Most Secret Quintessence of Life ...*, *op. cit.*, p. 190-191.

388 DELESSERT Thierry, *op. cit.*, p. 26-28.

Conclusion

Depuis le XIX^e le corps médical s'est emparé du « problème » de l'homosexualité. La médecine légale cherche des preuves sur le corps des homosexuels de la pratique de ce vice. La psychiatrie essaye de comprendre si les individu-es devenaient homosexuel-les ou s'il s'agissait d'un phénomène congénital. Durant le même siècle, les médecins associent l'homosexualité à une inversion sexuelle où les caractéristiques féminines chez l'homme et inversement chez la femme constituent les symptômes d'un trouble psychique. La théorie de la dégénérescence ne fait que renforcer cet état de fait où l'homosexualité devient une tare dégénérative au même titre que d'autres pathologies mentales. Néanmoins au tournant du siècle, la psychologie sexuelle remet en cause l'autorité psychiatrique sur les déviations sexuelles. Sigmund Freud, influencé par les nouvelles conceptions de la psychologie, développe une pensée qu'il ne cesse de préciser dans ces ouvrages, il s'agit de la psychanalyse. Ses travaux se diffusent peu à peu en France et en 1926 la Société psychanalytique de Paris est fondée. La psychanalyse influence beaucoup les conceptions de l'homosexualité en développant l'idée qu'il s'agit d'un blocage psychosexuel au niveau de l'enfance et montre de ce fait que toutes les formes d'homosexualité sont acquises. On attribue beaucoup plus d'importantes à l'analyse psychologique plutôt qu'aux examens physiques, et les psychanalystes tentent de comprendre l'origine de l'homosexualité dans les récits de l'enfance du patient.

La science des hormones, l'endocrinologie, se développe fortement au début du XX^e siècle, la recherche sur les hormones sexuelles prend de l'importance à partir des années 1920. Les chercheurs établissent une nouvelle manière de concevoir les corps sexués en repérant les agents responsables des différences sexuelles. Dans ces conditions, les médecins qui considèrent encore l'homosexualité comme une inversion de genre trouvent dans la théorie hormonale les connaissances manquantes pour comprendre l'origine de l'homosexualité. L'endocrinologie permet de renouveler l'étiologie de l'homosexualité qui ne serait due qu'à un taux d'hormones du sexe opposé trop important dans l'organisme du sujet. Néanmoins, le seul facteur endocrinien ne parvient pas à convaincre l'intégralité des médecins, certains d'entre eux pensent que les hormones agissent seulement comme un intermédiaire dans un système complexe faisant intervenir le système nerveux et le

psychisme. Les psychanalystes admettent également l'importance du rôle joué par les hormones dans l'étiologie de l'homosexualité.

Toutefois, nous pouvons voir au sein de notre corpus de sources que les médecins français restent encore beaucoup attachés à certaines conceptions du siècle précédent. Bien que la définition de l'homosexualité en tant qu'inversion de genre soit une conception inventée au XIX^e siècle, l'endocrinologie, en montrant comment les hormones sont les régulateurs du degré de féminité et de masculinité chez les individus, favorise une remise en avant de cette conception. Les médecins utilisent les hormones afin de trouver une nouvelle étiologie à l'homosexualité en montrant l'influence de ces dernières dans l'apparition de caractères intersexuels. L'homosexualité ne se définit pas comme une orientation sexuelle, mais comme un degré important de féminité chez l'homme et de masculinité chez la femme qui conduit ces individus à être attiré par le même sexe.

En outre l'homosexualité reste toujours entachée de l'image perverse que la psychiatrie a pu lui appliquer. Les médecins définissent un certain nombre de facteurs organiques comme les causes à l'apparition de l'homosexualité. Ces considérations s'appuient le plus souvent sur des arguments genrés et stéréotypés véhiculés par le discours populaire plutôt que sur des données scientifiques. De ce fait, les médecins participent à diffuser la bicatégorisation des sexes en réaffirmant les rôles et les catégories de genre. Ils donnent des conseils d'éducation afin de préserver les enfants, en les éloignant de certains environnements jugés néfastes au bon développement psychosexuel, car l'homosexualité représente une subversion à l'ordre sexuel établi où l'hétérosexualité prime. De plus, ces discours qui considèrent les homosexuel-les comme des êtres intersexuels brouillant le spectre du genre en abordant des caractéristiques aussi bien féminines que masculines favorisent la création d'une image stéréotypée de l'homosexualité. Nous retrouvons aussi des médecins qui essayent de défendre la condition des homosexuel-les en évoquant l'irresponsabilité face à ce trouble qu'ils n'ont pas choisi et dont il est impossible de se défaire. Malgré les espoirs mis dans les thérapies déployées, les auteurs sont forcés de constater les échecs successifs des différentes méthodes mises en place pour guérir l'homosexualité, mais soulignent tout de même certains effets bénéfiques apportés aux patients.

L'expérimentation des hormones sur l'homosexualité qui est au départ prometteur avec le succès de l'expérience de Steinach se révèle inefficace. Cependant, la synthétisation des hormones sexuelles et notamment la testostérone relance l'expérimentation qui se retrouve de nouveau infructueuse. Certains médecins restent toutefois positifs face aux bienfaits procurés

par les hormones et espèrent un jour arriver à soigner l'homosexualité. Les psychanalystes arrivent à la même conclusion concernant la méthode analytique puisque si elle permet de comprendre comment l'origine de l'homosexualité chez l'individu, elle ne permet que d'aider les personnes rejetant leur homosexualité avec des résultats majoritairement décevants.

Un certain nombre de stigmatisations favorisées par les médecins se retrouvent encore de nos jours. Or, l'idée d'une importance contagion des maladies vénériennes au sein de la population homosexuelle masculine est un stéréotype très ancré de nos jours. Il s'agit d'un thème qui aurait pu transparaître dans les sources médicales durant l'entre-deux-guerres, or il n'en est rien. Nous avons retrouvé quelques brèves mentions des maladies vénériennes sans que les médecins les utilisent en tant qu'argument contre les homosexuels. Nous pouvons trouver une explication autour du fait qu'il y a, à l'époque, peu de moyens mis à disposition pour lutter contre les maladies vénériennes, les personnes hétérosexuelles seraient donc autant touchées. De plus, les conceptions les stigmatisations autour d'une forte propagation des maladies vénériennes au sein de la population homosexuelle masculine se développent surtout à partir de la crise de l'épidémie de SIDA dans les années 1980 et 1990.

Durant la période d'après guerre, la psychanalyse continue à fournir des théories à l'explication de l'homosexualité d'autant plus que la discipline se renouvelle avec Jacques Lacan. L'endocrinologie se voit remplacer petit à petit par l'essor de la génétique où les gènes vont apporter une nouvelle voie expérimentale pour expliquer l'homosexualité comme l'ont fait les hormones durant l'entre-deux-guerres.

Bibliographie

Historiographie et réflexions

- CHAPERON Sylvie, « L'histoire contemporaine des sexualités en France », *Vingtième Siècle*, n°75, 2002.
- CARROY Jacqueline, « Réflexions à propos de l'historiographie de la psychanalyse francophone : l'exemple des rêves », *Revue d'Histoire des sciences humaines*, n° 31, 2017, p. 225-232.
- LONGÉ Thierry, « Lydia Marinelli, Andreas Mayer. Rêver avec Freud. L'histoire collective de L'interprétation du rêve », *Essaim*, n° 25, 2010, p. 173-178.
- MAYER Andreas, « Écrire l'histoire de la psychanalyse : le problème du contexte », *Revue d'histoire des sciences humaines*, n° 30, 2017, p. 71-91.
- MURAS Laure, « Tentative de bilan historiographique des études gay et lesbiennes », dans PERREAU Bruno (dir.), *Le choix de l'homosexualité. Recherches inédites sur la question gay et lesbienne*, Paris, EPEL, 2007, p. 239-245.
- PESTRE Dominique, « Pour une histoire sociale et culturelle des sciences, nouvelles définitions, nouveaux objets, nouvelles pratiques », *Annales HSS*, 3, 1995, p. 487-522.
- PREARO Massimo, « Réflexions critiques sur l'histoire contemporaine de l'homosexualité », *Bulletin d'Histoire Politique*, volume 18, n° 2, janvier 2010, p. 21-32.
- REBREYEND Anne-Claire, « Comment écrire l'histoire des sexualités au XXe siècle ? Bilan historiographique comparé français/angloaméricain », *Clio : Histoire, Femmes et Sociétés*, n°22, novembre 2005, p. 185-209.
- REVENIN Régis, « Les études et recherches lesbiennes et gays en France (1970-2006) », *Genre & Histoire* [en ligne], Automne 2007, mis en ligne le 26 novembre 2007, consulté le 19 novembre 2019, disponible sur : <https://journals.openedition.org/genrehistoire/219>
- SCOTT Joan, « Genre : Une catégorie utile d'analyse historique » trad. de VARIKAS Éléni, *Les Cahiers du GRIF*, n° 37-38, 1988, p. 125-53.
- TAMAGNE Florence, « Histoire des homosexualités en Europe : un état des lieux », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, n° 53-4, 2006, p. 7-31.
- VELLE Karel, « Pour une histoire sociale et culturelle de la médecine », *Sartonia*, 11, 1998, p. 156-191.

Histoire de l'homosexualité

- ALBERT Nicole, *Saphisme et décadence dans l'Europe fin-de-siècle*, Paris, La Martinière, 2005.
- ALDRICH Robert (dir.), *Une histoire de l'homosexualité*, traduit de l'anglais par SAINT-JEAN Pierre et LEPIC Paul, Paris, Seuil, 2006.
- ARIÈS Philippe, « Réflexions sur l'histoire de l'homosexualité », dans ARIÈS Philippe et BÉJIN André (dir.), *Sexualités occidentales. Contributions à l'histoire de la sociologie des sexualités, Communications, n° 35*, 1982, p. 56 -67.
- ARON Jean-Paul et KEMPF Roger, *Le pénis et la démoralisation de l'Occident*, Paris, Bernard Grasset, 1978.
- BACH Gérard, *Homosexualités : expression, répression*, Paris, Le Sycomore, 1982.
- BARBEDETTE Gilles et CARASSOU Michel, *Paris Gay 1925*, Paris, La Renaissance, 1981.
- BARD Christine, *Les Garçonnes. Modes et fantasmes des Années folles*, Paris, Flammarion, 1998.
- BENSTOCK Shari, *Femmes de la Rive gauche : Paris : 1900-1940*, traduit par CARNAUD Jacqueline, Paris, Éditions des Femmes, 1987 (1986).
- BENSTOCK Shari, « Paris Lesbianism and the Politics of Reaction : 1900-1940 », dans DUBERMAN Martin B., VICINUS Martha et CHAUNCEY George (dir.), *Hidden from History : Reclaiming Gay and Lesbian Past*, New York, New American Library, 1989, p. 332-346.
- BONINCHI Marc, *Vichy et l'ordre moral*, Paris, PUF, 2005.
- BORRILLO Daniel et COLAS Dominique, *L'homosexualité de Platon à Foucault. Anthologie critique*, Paris, Plon, 2005.
- BRECOURT-VILLARS Claudine, *Petit glossaire raisonné de l'érotisme saphique, 1880-1930*, Paris, La Vue, 1980.
- CAPDEVILA Luc, ROUQUET François, VIRGILI Fabrice et VOLDMAN Danièle, *Sexes, genre et guerres*, Paris, Payot, 2010.
- CASSELAER Catherine VAN, *Lot's Wife : Lesbian Paris : 1890-1914*, Liverpool, Janus, 1986.
- COUROUVE Claude, *Vocabulaire de l'homosexualité masculine*, Paris, Payot, 1985.

- DANET Jean, *Discours juridique et perversions sexuelles. XIXe-XXe siècles*, Nantes, Faculté de droit et des sciences politiques, 1977.
- DAVIDSON Arnold, *L'émergence de la sexualité. Épistémologie historique et formation des concepts*, Paris, Albin Michel, 2005.
- DEAN Carolyn J., *The Frail Social Body : Pornography, Homosexuality and other Fantaisies in Interwar France*, Los Angeles, University of California Press, 2000.
- DUDINK Stephan, « Les nationalismes sexuels et l'histoire raciale de l'homosexualité » traduit par Alexandre Jaunait, *Raisons politiques*, 2013, vol. 43, p. 43-54.
- ÉRIBON Didier (dir.), *Dictionnaire des cultures gays et lesbiennes*, Paris, Larousse, 2003.
- ÉRIBON Didier, *Papiers d'identité. Interventions sur la question gay*, Paris, Fayard, 2000.
- FERAY Jean-Claude, *Grecques, les mœurs du hanneton : Histoire du mot pédérastie et de ses dérivés en langue française*, Paris, Quintes-Feuilles, 2004.
- FOUCAULT Michel, *Histoire de la sexualité. Tome I : La volonté de savoir*, Paris, Gallimard, 1976.
- HAHN Pierre, *Nos ancêtres les pervers : la vie des homosexuels sous le Second Empire*, Paris, Orban, 1979.
- HEENEN-WOLF Susann (dir.), *Homosexualités et stigmatisation*, Paris, PUF, 2010.
- HOCQUENGHEM Guy, *Le désir homosexuel*, Paris, Fayard, 2000, (1972).
- JACKSON Julian, *Arcadie. La vie homosexuelle en France, de l'après guerre à la dépénalisation*, Paris, Éditions Autrement, 2009.
- JAOUEN Romain, *L'inspecteur et l'« inverti » : La police face aux sexualités masculines à Paris, 1919-1940*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2018.
- LANTÉRI-LAURA Georges, *Lecture des perversions. Histoire de leur appropriation médicale*, Paris, Masson, 1979.
- LHOMOND Brigitte, « Mélange des genres et troisième sexe », dans HURTIG M. C. *et al.* (dir.), *Sexe et genre*, Paris, CNRS, 1991, p. 109-114.
- MURAT Laure, *La loi du genre. Une histoire culturelle du troisième sexe*, Paris, Fayard, 2006.
- MURAT Laure, *Passage de l'Odéon : Sylvia Beach, Adrienne Monnier et la vie littéraire à Paris dans l'entre-deux-guerres*, Paris, Gallimard, 2005, (2003).
- OLIVIER Cyril, *Le vice ou la vertu. Vichy et les politiques de la sexualité*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 2005.

- REVENIN Régis, « Conceptions et théories savantes de l'homosexualité en France, de la monarchie de Juillet à la Première Guerre mondiale », *Sexologie et théories savantes du sexe. Revue d'histoire des sciences humaines*, vol. 17, 2007, p. 23-45.
- REVENIN Régis, *Homosexualité et prostitution masculines à Paris. 1870-1918*, Paris, L'Harmattan, 2005.
- SCHLAGDENHAUFFEN Régis (dir.), *Homosexuel.le.s en Europe pendant la Seconde Guerre mondiale*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2017.
- SCHLAGDENHAUFFEN Régis, *Triangle Rose. La persécution nazie des homosexuels et sa mémoire*, Paris, Autrement, 2011.
- SOHN Anne-Marie, *Du premier baiser à l'alcôve. La sexualité des français au quotidien (1850-1950)*, Paris, Aubier, 1996.
- SPENCER Colin, *Histoire de l'homosexualité : de l'Antiquité à nos jours*, Paris, Le Pré aux Clercs, 1998, (1995).
- STIKER Henri-Jacques, « Monstruosité et infirmité au XIX^e et XX^e siècle », dans CAIOZZO Anna, DEMARTINI Anne-Emmanuelle (dir.), *Monstre et imaginaire social : approches historiques*, Grâne, Creaphis éditions, 2008, p. 237-251.
- STUDNICKI Mickaël, « Extrême droite et homosexualité dans les années 1930 en France », Mémoire de Master 1 sous la direction de CHANET Jean-François et TAMAGNE Florence, Université de Lille 3, 2006.
- TAMAGNE Florence, « Caricatures homophobes et stéréotypes de genres en France et en Allemagne : la presse satirique de 1900 au milieu des années 1930 », *Le temps des médias*, n° 1, automne 2003, p. 42-53.
- TAMAGNE Florence, « Écrire l'histoire des homosexualités en Europe : un état des lieux », *Revue d'Histoire Moderne et Contemporaine*, vol. 53-4, n° 4, 2006, p. 7-31.
- TAMAGNE Florence, *Histoire de l'homosexualité en Europe : Berlin, Londres, Paris : 1919-1939*, Paris, Ed. du Seuil, 2000.
- TAMAGNE Florence, « La déportation homosexuelle durant la Seconde guerre mondiale », *Revue d'éthique de théologie morale*, n° 239, 2006, p. 77-104.
- TAMAGNE Florence, *Le crime du Palace. Enquête sur l'une des plus grandes affaires criminelles des années 1930*, Paris, Payot, 2017.
- TAMAGNE Florence, *Mauvais genre ? Une histoire des représentations de l'homosexualité*, Paris, Éditions de la Martinière, 2001.
- TAMAGNE Florence, « Recherches sur l'homosexualité dans la France, l'Angleterre et l'Allemagne du début des années vingt à la fin des années trente : à partir de sources

partisanes, policières, judiciaires, médicales et littéraires », Thèse de Doctorat sous la direction de Jean-Pierre Azema, Institut d'études politiques de Paris, Janvier 1998.

TIN Louis-Georges, *Dictionnaire de l'homophobie*, Paris, PUF, 2003.

TIN Louis-Georges et PASTRE Geneviève (dir.), *Homosexualités : expression/répression*, Paris, Stock, 2000.

VAN CASSELAER Catherine, *Lot's Wife : Lesbian Paris : 1890-1914*, Liverpool, Janus, 1986.

Histoire des sciences médicales

- ARTIÈRES Philippe, *Clinique de l'écriture. Une histoire du regard médical sur l'écriture*, Paris, Seuil, 1998.
- BARACHINA Marie-Aline, « Le Docteur Gregorio Marañón, ou la plume militante de l'endocrinologue », *Cahiers de narratologie* [en ligne], n° 18, mis en ligne le 08 juillet 2010, disponible sur : <http://journals.openedition.org/narratologie/5963>
- BECCALOSSO Chiara, « Optimizing and normalizing the population through hormone therapies in Italian science », *The British Journal for the History of Science* [en ligne], publié le 14 janvier 2020, consulté le 23 mars 2020, disponible sur : <https://www.cambridge.org/core/journals/british-journal-for-the-history-of-science/article/optimizing-and-normalizing-the-population-through-hormone-therapies-in-italian-science-c19261950/766EBC9D01796500ADA4EA4CE1AFFEA7/core-reader>
- CARROY Jacqueline, OHAYON Annick, PLAS Régine, *Histoire de la psychologie en France (XIX^e-XX^e siècles)*, Paris, La Découverte, 2006.
- CHALINE Jean pierre, *Sociabilité et érudition. Les sociétés savantes en France*, Paris, Éditions du Comité des travaux historiques et scientifiques, 1995.
- CHAPERON Sylvie, « Les fondements du savoir psychiatrique sur la sexualité déviante au XIX^e siècle », *Recherches en psychanalyse*, vol. 2, n° 10, 2010, p. 276-285.
- CHAPERON Sylvie, *Les origines de la sexologie 1850-1900*, Paris, Éditions Louis Audibert, 2007.
- CHAPERON Sylvie et HANAFI Nahema, « Médecine et sexualité, aperçus sur une rencontre historiographique (Recherche francophone, époques Moderne et Contemporaine) », *Femme, Genre, Histoire*, n° 37, 2013, p. 123-142.
- CHAPERON Sylvie, « Sexologie et idéologies », *Histoire, médecine et santé*, n° 13, été 2018, p. 9-12.
- CHAPERON Sylvie, « Sexologie européennes. La médicalisation de la sexualité (Europe latine, XIX^e-XX^e siècle) », *Histoire, médecine et santé*, n° 12, hiver 2017, p. 9-18.
- DE MIJOLLA Alain, *Freud et la France 1885–1945*, Paris, Presses universitaires de France, 2010.
- GAUDILLÈRE Jean-Paul, « La fabrique moléculaire du genre : hormones sexuelles, industrie et médecine avant la pilule », *Cahiers du Genre*, n° 34, 2003, p. 57-80.
- GAY Peter, *Freud, une vie*, traduit de l'anglais par JOLAS Tina, Paris, Fayard, 2013.

- GRMEK Mirko D. (dir.), *Histoire de la pensée médicale en Occident*, vol. 3, *Du romantisme à la science moderne*, Paris, Seuil, 1998.
- HAZARD Jean et PERLEMUTER Léon, *L'homme hormonal : une histoire illustrée*, Paris, Hazan, 1995.
- HOUDÉ Olivier, *Histoire de la psychologie*, Paris, PUF, coll. « Que sais-je », 2016.
- HUTEAU Michel, *Psychologie, psychiatrie et société sous la Troisième République : la biocratie d'Édouard Toulouse (1865-1947)*, Paris, L'Harmattan, 2002.
- JACCARD Roland (dir.), *Histoire de la psychanalyse*, 2 vol., Paris, Hachette, 1982.
- LE GUEN Claude (dir.), *Dictionnaire freudien*, Paris, Presses Universitaires de France, 2018.
- LEMUHOT Eric, « Histoire de l'endocrinologie », Thèse de Doctorat sous la direction de VAGUE Jean, Université d'Aix-Marseille II, 1985.
- MARCHAND André, « Opothérapie : émergence et développement d'une technique thérapeutique (France, 1889-1940) », thèse de Doctorat sous la direction de LESTEL Laurence, Conservatoire National des Arts et Métiers, décembre 2014.
- MAZALEIGUE-LABASTE Julie, *Les déséquilibres de l'amour. La genèse du concept de perversion sexuelle, de la Révolution française à Freud*, Montreuil-sous-Bois, Ithaque, 2014.
- MAZALEIGUE-LABASTE Julie, « Perversions parisiennes. La psychopathologie sexuelle en France entre 1872 et 1897 », *Histoire, médecine et santé*, n° 12, hiver 2017, p. 19-38.
- MEDVEI Victor Cornelius, *The History of Clinical Endocrinology. A Comprehensive Account of Endocrinology from Earliest Times to the Present Day*, Lancs, The Parthenon Publishing Group, 1993.
- NYE Robert A., « History of Sexuality in Context : National Sexological Traditions », *Science in Context*, vol. 4, n° 2, 1991, p. 387-406.
- OHAYON Annick, *Psychologie et psychanalyse en France. L'impossible rencontre (1919 – 1969)*, Paris, Éditions La Découverte, 2006, (1999).
- OUDSHOORN Nelly, *Beyond the Natural Body. An Archeology of Sex Hormones*, Londres, Routledge, 1994.
- OUDSHOORN Nelly, « Hormones, technique et corps. L'archéologie des hormones sexuelles (1923-1940) », *Annales*, 53-4-5, 1998, p. 775-793.
- PERON Roger, *Histoire de la psychanalyse*, Paris, PUF, coll. « Que sais-je ? », 2014, (1988).

- PINELL Patrice, « Genèse et réception de la théorie de la dégénérescence. Contribution à l'analyse des conditions de succès d'une idéologie scientifique », *Revue européenne des sciences sociales*, 54-1, 2016, p. 183-200.
- POGNAT Patrick, « Les interdits hors la loi : la répression institutionnelle et médicale de la sexualité (1850-1930) », *Droits et Cultures*, n° 57, 2009, p. 129-142.
- ROSARIO Vernon A., *L'irrésistible ascension du pervers entre littérature et psychiatrie*, traduit par GAUFREY Guy, Paris, EPEL, 2000.
- ROUDINESCO Élisabeth, *Histoire de la psychanalyse en France, tome 1 : 1885-1939*, Paris, Seuil, 1986, (1982).
- ROUDINESCO Élisabeth, « Psychanalyse et homosexualité : réflexions sur le désir pervers, l'injure et la fonction paternelle », *Cliniques méditerranéennes*, Paris, Érès, 2002.
- ROUDINESCO Élisabeth et PLON Michel, *Dictionnaire de la psychanalytique*, Paris, Desclée de Brouwer, 2007.
- SENGOOPTA Chandak, *The Most Secret Quintessence of Life. Sex Glands and Hormones 1850-1950*, Chicago, University of Chicago Press, 2006.
- TRILLAT Eugène, « Une histoire de la psychiatrie au XX^e siècle », dans POSTEL Jacques et QUÉTEL Claude (dir.), *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Paris, Dunod, 2004, (1994), p. 314-326.

Histoire du genre et des masculinités

- CHAPUIS-DESPRÉS Stéphanie, « Histoire du corps, histoire du genre. Bilan et perspectives », *Corps*, 2016, n° 14, p. 67-77.
- CORBIN Alain, COURTINE Jean-Jacques et VIGARELLO Georges (dir.), *Histoire de la virilité : le XIX^e siècle. 2. Le triomphe de la virilité*, Paris, Seuil, 2011.
- CORBIN Alain, COURTINE Jean-Jacques et VIGARELLO Georges (dir.), *Histoire de la virilité : XX^e-XXI^e siècle. 3. La virilité en crise ?*, Paris, Seuil, 2011.
- LAQUEUR Thomas, *La fabrique du sexe. Essai sur le corps et le genre en Occident*, traduit de l'anglais par GAUTIER Michel, Paris, Gallimard, 1992.
- MITCHELL Juliet, *Psychanalyse et féminisme. 1*, traduit de l'anglais par DUCROCQ Françoise, BASCH Françoise et LAWTON Catherine, Paris, Éditions des femmes, 1975
- RAUCH André, *Histoire du premier sexe : de la Révolution à nos jours*, Paris, Hachette littératures, 2006.
- RAUCH André, « Quelques pistes d'historiens sur le masculin », dans WELZER-LANG Daniel et ZAUCHE GAUDRON Chantal (dir.), *Masculinités : état des lieux*, Paris, ERES, 2011, p. 55-68.
- REVENIN Régis, *Hommes et masculinités de 1789 à nos jours*, Paris, Autrement, 2007.
- RUBIN Gayle, *Surveiller et jouir. Anthropologie politique du sexe*, traduit de l'anglais par BOLTER Flora, BROQUA Christophe, MATHIEU Nicole-Claude et MESLI Rostom, EPEL, 2010.
- SOHN Anne-Marie, « *Sois un homme !* » : la construction de la masculinité au XIX^e siècle, Paris, Seuil, 2009.

Histoire médicale de l'homosexualité

- BONELLO Christian, « Discours médical sur l'homosexualité en France au XIX^e siècle », Thèse de troisième cycle sous la direction de PERROT Michèle, Université Paris Diderot, 1984.
- BRIKI Malick, *Psychiatrie et homosexualité. Lectures médicales et juridiques de l'homosexualité dans les sociétés occidentales de 1850 à nos jours*, Besançon, Presses universitaires de Franche-Comté, 2009.
- CARDON Patrick, « Discours littéraire et scientifique fin de siècle : étude des "Archives d'anthropologie criminelle" (1886-1914) », Thèse de troisième cycle sous la direction de RAYMOND Jean, Université de Provence, 1984.
- DELESSERT Thierry, « Des testicules au cerveau. Convertir chirurgicalement un corps homosexuel (1916-1960) », dans MARTIN Hélène et ROCA ESCODA Marta (dir.), *Sexuer le corps. Huit études sur des pratiques médicales d'hier et d'aujourd'hui*, Lausanne, Éditions HETSU, 2019, p. 17-34.
- DI SEGNI OBIOLS Silvia, « Sodomites, Homosexuals, Gays : From Persecution to Demedicalization », *Vertex*, vol. 17, n° 66, 2006, p. 99-104.
- HERRN Rainer, « On the History of Biological Theories of Homosexuality », dans DE CECCO John et ALLEN PARKER David (dir.), *Sex, Cells, and Same-Sex Desire : The Biology of Sexual Preference*, New-York, Haworth Press, 1995, p. 31-56.
- LHOMOND Brigitte, « Discours médicaux et homosexualité : de la création d'une figure », dans SCHLICK J. et ZIMMERMANN M. (dir.), *L'homosexuel dans les sociétés civiles et religieuses*, Strasbourg, Cerdic, 1985, p. 125-143.
- LHOMOND Brigitte, « L'homosexualité, un drôle de genre », dans DAUNE Richard A.-M. et al. (dir.), *Catégorisation de sexe et constructions scientifiques*, Aix-en-Provence, CEFUP, 1989, p. 93-101.
- LHOMOND Brigitte, « L'inverti-e, le médecin et leurs discours », dans *Actes du colloque international : Homosexualité et lesbianisme, mythes, mémoires, historiographie*, Lille, Cahiers GKC, 1990, p. 11-21.
- LHOMOND Brigitte, « Nature et homosexualité : du troisième sexe à l'hypothèse biologique », dans GARDEY Delphine et LÖWY Ilana (dir.), *L'Invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, Paris, Éditions des archives contemporaines, 2000, p. 153-158.
- MENDÈS-LEITE Rommel, « Une brève histoire de la pensée scientifique sur les homosexualités (XIX^e-XX^e siècles) », dans MENDÈS-LEITE Rommel et FASSIN Éric

- (dir.), *Le sens de l'altérité. Penser les (homo)sexualités*, Paris, L'Harmattan, 2000, p. 31-48.
- MEYER-BAHLBURG Heino F. L., « Sex Hormones and Male Homosexuality in Comparative Perspective », *Archives of Sexual Behavior*, vol. 6, n° 4, 1977, p. 297-326.
- NETCHINE Serge (dir.), *La psychologie clinique. Tome 2 : La psychologie clinique en dialogue. Débats et enjeux*, Paris, Bréal, 2002.
- NYE Robert, « Sex Difference and Male Homosexuality in French Medical Discourse, 1830-1930 », *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 63, n° 1, 1989, p. 32-51.
- OUDSHOORN Nelly, « Female or Male : The Classification of Homosexuality and Gender », *Journal of Homosexuality*, vol. 28, n° 1-2, 1995, p. 79-86.
- REVENIN Régis, « Conceptions et théories savantes de l'homosexualité masculine en France, de la Monarchie de Juillet à la Première Guerre mondiale », *Revue d'Histoire des Sciences Humaines*, n° 17, 2007, p. 23-45.
- ROSARIO Vernon A. (dir.), *Science and Homosexualities*, Londres, Routledge, 1997.
- SCHMIDT Gunter, « Allies and Persecutors : Science and Medicine in the Homosexuality Issues », *Journal of Homosexuality*, vol. 10, n° 3-4, 1985, p. 127-140.
- TRASK April « Remaking men : masculinity, homosexuality and constitutional medicine in Germany, 1914–1933 », *German History*, 36(2), 2018, pp. 181–206.

Inventaire des sources

Sources imprimées

Ouvrages

- ALLAIX H., *De l'inversion sexuelle à la formation et à la détermination des sexes*, Paris, Peyronnet, 1930.
- CHAMPY Christian, *Caractères sexuels et hormones*, Paris, Doin, 1924.
- DARTIGUES Louis, *Le renouvellement de l'organisme*, Paris, G. Doin, 1928.
- HESNARD Angelo, *Psychologie homosexuelle*, Paris, Stock, 1929.
- MARAÑÓN Gregorio, *L'évolution de la sexualité et les états intersexuels*, traduit de l'espagnol par d'ARELLANO Sanjurjo, Paris, Gallimard, 1931.

Thèses

- BOYER Jacques, « Contribution à l'étude de l'homosexualité et de ses relations avec les hormones mâles », Thèse de médecine de la faculté de Paris, 1939.
- HUMBERT Pierre, « Homosexualité et psychopathies », Thèse de médecine de la faculté de Paris, 1935.

Articles

- ALLENDY René, « Sentiment d'infériorité, homosexualité et complexe de castration, Observation d'un cas clinique », *Revue française de psychanalyse*, tome I, n° 3, 1927, p. 505-548.
- BONAPARTE Marie, « Introduction à la théorie des instincts », *Revue française de psychanalyse*, tome VII, n° 2, 1934, p. 217-225.
- BRUNON Roger, « L'inversion est-elle un snobisme ? », *Paris médical*, n° 68, 1928, p. 245-246.
- CARRETTE P., « Homosexualité et Endocrines, par A. Hesnard », *Annales médico-psychologiques*, n° 1, 1934, p. 308.
- CHAVIGNY M., « Un cas d'homosexualité féminine », *Annales Médico-Psychologiques*, n° 2, 1930, p. 37-41.
- DE SAUSSURE Raymond, « A. HESNARD : *Psychologie homosexuelle* », *Revue française de psychanalyse*, tome III, n° 4, 1929, p. 780-784.
- DE SAUSSURE Raymond, « Les fixations homosexuelles chez les femmes névrosées », *Revue française de psychanalyse*, tome III, n° 1, 1929, p. 50-91.

- DUMAS Georges, JANET Pierre et PETIT Georges, « Communications : Ambivalence et homosexualité dans la manie et l'excitation cyclothymique. Le virilisme maniaque, par M. G. PETIT », *Annales Médico-Psychologiques*, n° 2, 1933 p. 70.
- FREUD Sigmund, « De quelques mécanismes névrotiques dans la jalousie, la paranoïa et l'homosexualité », traduit par LACAN Jacques, *Revue française de psychanalyse*, tome V, n° 3, 1932, p. 391-401.
- FREUD Sigmund, « Psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine », traduit par HOESLI H., *Revue française de psychanalyse*, tome VI, n° 2, 1933, p. 130-154.
- GALLOT H.-M., « Homosexualité mâle et testostérone », *Annales Médico-Psychologiques*, n° 2, 1942, p. 207-210.
- HESNARD Angelo, « Homosexualité et endocrines », *L'évolution Psychiatrique*, tome 3, fasc. 1, 1933, p. 31-51.
- MARIE P.-L., « Er. Pfeiffer. Homosexualité guérie par la transplantation du testicule », *La Presse Médicale*, n°73, 13 septembre 1922, p. 792.
- MEIGNANT P., « L'évolution psychiatrique (tome III, fasc. 1. N. Maloine, édit., Paris). », *L'Encéphale*, n° 10, décembre 1933, p. 747-748.
- PAUL-BONCOUR Georges, « Sur l'homosexualité juvénile. Ses types, sa genèse », *Le progrès médical*, n° 16, 20 avril 1929, p. 685-690.
- PETIT Georges, « Régression juvénile, inversion sexuelle par Hyperendocrine dans la manie et la cyclothymie », *Annales médico-psychologiques*, n° 2, 1933, p. 289-301.
- PETIT M., « Homosexualité post-encéphalitique par MM. Paul Schiff et J. O. TRELLES », *Annales Médico-Psychologiques*, n° 2, 1931, p. 154.
- SCHIFF Paul et TRELLES J. O., « Homosexualité post-encéphalitique », *Annales Médico-Psychologiques*, n° 2, 1931, p. 239-247.
- STECKEL Wilhelm, « Peut-on guérir de l'homosexualité ? », *Le progrès médical*, n° 43, 24 octobre 1931, p.1848-1850.

Table des matières

Remerciements.....	2
Sommaire.....	3
Introduction.....	4
Première partie : Méthodologie.....	8
I – Historiographie.....	8
A – L’histoire de l’homosexualité en France.....	8
1 – Les recherches sur l’homosexualité : une approche pluridisciplinaire ?.....	9
2 – La construction de l’histoire de l’homosexualité.....	12
B – À la croisée de l’histoire de l’homosexualité et de l’histoire de la médecine.....	19
1 – L’intégration tardive des historiens dans l’histoire de la médecine.....	19
2 – Une rencontre historiographique.....	21
II – Présentation du corpus de source.....	26
Deuxième partie : Les conceptions médicales de l’homosexualité en France durant les années 1930.....	29
I – L’homosexualité dans les sciences médicales au début du siècle.....	29
A – L’héritage des théories du XIXe siècle.....	29
1 – La médecine légale.....	29
2 – La psychiatisation de l’homosexualité.....	33
3 – L’homosexualité en tant qu’inversion de genre.....	38
B – Psychanalyse.....	43
1 – Freud et l’homosexualité.....	43
2 – La pénétration de la psychanalyse en France.....	46
C – Endocrinologie.....	51
1 – Les prémices de l’endocrinologie : l’opothérapie.....	51
2 – Les découvertes sur les hormones sexuelles.....	52
3 – L’application des principes hormonaux à l’homosexualité.....	55
II – L’influence du genre au sein des conceptions médicales.....	60
A – Les caractéristiques somatiques et psychologiques.....	60
1 – À la recherche de la différenciation sexuelle.....	60
2 – La défense des rôles et des catégories de genre.....	66
B – La fabrique des types homosexuels.....	74
1 – La théorie de la bisexualité.....	74
2 – L’image stéréotypée des homosexuel-les.....	77

3 – La place des exceptions au modèle proposé.....	80
C – L’homosexualité féminine.....	84
1 – Un sujet qui suscite peu d’intérêt.....	84
2 – Les principales différences avec l’homosexualité masculine.....	86
3 – La psychanalyse comme relais du discours patriarcal.....	89
III – Clinique et thérapeutique de l’homosexualité.....	93
A – Les médecins.....	93
1 – L’attitude des médecins face à l’homosexualité.....	93
2 – Dénomination et terminologie de l’homosexualité.....	96
B – Les patients.....	100
1 – Profil des patient-es.....	100
2 – La clinique et les observations formulées sur les patient-es.....	103
C – La thérapeutique.....	107
1 – L’analyse psychanalytique.....	107
2 – Les traitements hormonaux.....	110
Conclusion.....	116
Bibliographie.....	119
Inventaire des sources.....	130
Table des matières.....	132