

Préface

par Florence Tamagne

Une thèse de psychiatrie sur l'homosexualité ? Encore !

N'en a-t-on donc pas fini avec ce discours pathologisant, ces interventions d'experts, et n'est-il donc pas révolu le temps où Krafft-Ebing et Freud semblaient seuls à même de livrer les secrets de la personnalité homosexuelle, toujours entendue comme dégénérée ou névrotique, au vu de cas cliniques plus lamentables les uns que les autres ? Doit-on vraiment encore subir le descriptif des « traitements » miracles, supposés transformer sans coup férir l'homosexuel ou la lesbienne en hétérosexuel : le bon teint ? Va-t-on, une fois de plus, tenter de nous démontrer que les gènes de l'homosexuel, le cerveau de la lesbienne, présentent une difformité qui expliquerait leur « orientation sexuelle contraire » ?

Que le lecteur prêt à en découdre se rassure. Que celui qui vient chercher ici la confirmation de ses préjugés – concernant l'homosexualité ou la profession médicale – passe son chemin. Loin d'être un traité de psychiatrie sur l'homosexualité, la thèse de Malick Briki se veut un regard réflexif et critique, porté par le psychiatre sur l'évolution de sa discipline et de sa profession, à la croisée de l'histoire de la médecine, de l'épistémologie et de la sociologie des sciences. On aurait tort, par ailleurs, de croire l'ouvrage réservé aux seuls étudiants en médecine, ou aux thérapeutes en exercice, même si ceux-ci, indéniablement, doivent se sentir interpellés par un livre qui pose de manière si problématique la pertinence de la définition du diagnostic, et la relation du médecin au « malade », ou au « patient ». Débarrassé du jargon médical, l'ouvrage se veut accessible à tous. Le lecteur intéressé par les débats contemporains sur l'homoparentalité ou le mariage gay y trouvera certainement matière à penser. L'étudiant en histoire, de même que le chercheur, spécialiste des questions de genre et de sexualité, se sentira en terrain connu,

puisque Malick Briki n'a pas hésité à mobiliser, pour sa recherche, les ressources de l'histoire des homosexualités et des *gay and lesbian studies*.

Michel Foucault avait mis en évidence, dans *La Volonté de savoir* (1976), la « psychiatisation des plaisirs pervers », ouvrant la voie à toute une série de travaux soucieux d'expliquer comment l'homosexuel en est venu à être construit comme une « espèce ». Les théories sur l'homosexualité élaborées, au XIX^e siècle, par les médecins et psychiatres, mais aussi par certains militants homosexuels, sont désormais bien documentées : aux thèses pionnières, pour la France, de Christian Bonello et Patrick Cardon, soutenues en 1984¹, sont venus s'ajouter de nombreux ouvrages et articles, français et étrangers², ainsi que quelques monographies nationales, issues de mémoires de maîtrise³. Malick Briki présente ici une synthèse accessible de la nosologie médicale, de manière à établir une archéologie des classifications psychiatriques de l'homosexualité, indispensable à la compréhension du débat qui va, à partir des années 1950, agiter la profession médicale. Son objectif, cependant, est ailleurs. À l'inverse du processus décrit par Foucault, il nous offre ici des clés pour comprendre la manière dont s'est opérée la dépsychiatisation de l'homosexualité, sujet qui n'a pour l'instant suscité que peu de travaux⁴, sans doute parce qu'au regard des autres changements survenus en matière d'homosexualité depuis les années 1970, qu'ils soient législatifs ou sociétaux, la dimension médicale est

1. Christian Bonello, *Le discours médical sur l'homosexualité au XIX^e siècle*, thèse de 3^e cycle, Paris 7, 1984 ; Patrick Cardon, *Discours littéraires et scientifiques fin-de-siècle. Raffalovich, pionnier des gay studies. La discussion sur les homosexualités dans la revue du Dr Lacassagne, Les Archives d'anthropologie criminelle (1886-1914)*, thèse de 3^e cycle, Aix en Provence, 1984.

2. Parmi les plus récents, on mentionnera notamment, Vernon Rosario, *Science and Homosexualities*, New York, Routledge, 1997 ; Rommel Mendès-Leite, « Une brève histoire de la pensée scientifique sur les homosexualités (XIX^e-XX^e siècles) », in R. Mendès-Leite, Eric Fassin (dir.), *Le sens de l'altérité. Penser les (homo)sexualités*, Paris, L'Harmattan, 2000, p.31-48 ; Harry Oosterhuis, *Stepchildren of Nature. Krafft-Ebing, Psychiatry and the Making of Sexual Identity*, Chicago, University of Chicago Press, 2000 ; Florence Tamagne, *Histoire de l'homosexualité en Europe. Berlin, Londres, Paris (1919-1939)*, Paris, Seuil, 2000 ; Laure Murat, *La loi du genre. Une histoire culturelle du troisième sexe*, Paris, Fayard, 2006 ; Sylvie Chaperon, *Les origines de la sexologie 1850-1900*, Paris, Audibert, 2007 ; Régis Revenin, « 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*, 2007, n°17, p.23-45.

3. On peut citer, sur le cas suisse, le mémoire de sciences politiques de Thierry Delessert, *La construction de l'homosexualité comme catégorie dans le code pénal et la psychiatrie en Suisse 1888-1918*, Université de Lausanne, 2003, et sur le cas belge, le récent mémoire d'histoire de Charline Herbin, *L'histoire de la psychiatrie en Belgique dans les années 50-70*, Université Libre de Bruxelles, 2008.

4. Voir Ronald Bayer, *Homosexuality and American Psychiatry : The Politics of Diagnosis*, New York, Basic Books, 1981.

apparue secondaire. C'est sous-estimer l'influence durable du discours psychiatrique, très prégnant dans les années 1950 et 1960 et encore sensible aujourd'hui, non seulement sur la construction des identités homosexuelles, mais sur les vies de millions de gays et de lesbiennes, en Europe et aux Etats-Unis.

« Arrêtez cela, vous me rendez malade ! », s'exclame ainsi, en mai 1973, l'activiste gay Ronald Gold, lors du symposium destiné à déterminer si l'homosexualité doit, ou non, être inscrite dans la nomenclature de l'APA (Association américaine de psychiatrie). Ce cri du cœur résume bien la difficulté qu'éprouvent alors gays et lesbiennes à se faire entendre de médecins, de psychiatres et de psychanalystes qui se posent comme seuls compétents sur la question homosexuelle, et prétendent agir « pour leur bien ». « Nous pouvons dire qu'en affirmant qu'on naît lesbienne et qu'on est heureuse de l'être, on prend ses désirs pour la réalité » assure le Dr Frank Caprio dans son ouvrage de référence sur le lesbianisme, plusieurs fois réédité.¹ De fait, c'est bien ce déni de parole, cette incapacité à être reconnu comme sujet qui catalyse, dans les années 1970, la rupture entre homosexuel-le-s et médecins, alors que pendant les années 1950 et 1960, les mouvements homophiles avaient pris le parti de s'appuyer sur le témoignage des « experts » pour asseoir leurs revendications. En France, le FHAR (Front Homosexuel d'Action Révolutionnaire) est créé en réaction à l'émission radiophonique de Ménie Grégoire du 10 mars 1971, dont le thème « L'homosexualité, ce douloureux problème », le ton – apitoyé et paternaliste-, et le choix des intervenants (un psychanalyste, un prêtre) avaient suscité l'ire de la salle. C'est toute la profession médicale qui est alors appelée à se remettre en cause.

Malick Briki nous montre, cependant, que loin d'être une décision inévitable, qui suivrait l'évolution des mentalités, la dépsychiatriation de l'homosexualité s'est effectuée à contre-courant d'une tendance propre à la psychiatrie, qui veut que, depuis les années 1950, le nombre des diagnostics n'ait cessé d'augmenter, et que de plus en plus de comportements soient pathologisés. Lors du fameux symposium de 1973, le Docteur Richard Green, partisan de la dépsychiatriation de l'homosexualité, demande, ainsi, avec une fausse naïveté : « L'hétérosexualité doit-elle figurer dans la nomenclature de l'APA ? ». Au-delà de l'ironie, c'est bien la question de la production de la connaissance scientifique qui est ici posée. Qu'est-ce qu'une théorie scientifique ? Qui la produit et qui la valide ? Et pour quel usage, politique et social ? Louis-Georges Tin, dans un ouvrage

1. Dr Frank Caprio, *L'homosexualité de la femme. Psychogénèse. Psychopathologie. Psychanalyse. Clinique. Thérapeutique. Etude scientifique du comportement lesbien, à l'usage des éducateurs, des psychologues, des médecins et des juristes*, Paris, Payot, 1967 [1^{re} éd. Américaine 1954, 1^{re} éd. Française 1959], p. 201.

récent sur l'invention de l'hétérosexualité, rappelle que le terme désignait, encore en 1923, une dangereuse pathologie, l'incapacité à maîtriser ses pulsions (hétéro)sexuelles, une « passion sexuelle morbide pour une personne de sexe opposé. »¹

Si le rapport entre sciences, sexe et genre, en particulier, suscite des lectures critiques, c'est justement parce que les sciences ont été maintes fois invoquées pour légitimer les rôles sociaux, justifier la domination masculine, naturaliser la différence des sexes². Or, les théories scientifiques sont elles-mêmes des constructions historiques, dépendantes du contexte social, politique, culturel dans lequel elles ont été élaborées, et de considérations propres au champ même de la discipline (rôle des acteurs, transferts d'influence...)³. La suppression de l'homosexualité du DSM, le Manuel diagnostique et statistique publié par l'APA, puis de la CIM, la Classification internationale des maladies publiées par l'OMS (Organisation mondiale de la santé) est ainsi le produit de longs débats, et de compromis aléatoires, qui ne peuvent être compris qu'en analysant, de manière concomitante, les enjeux et conflits de pouvoir internes au milieu de la psychiatrie (avec la reconnaissance des associations de médecins gays et lesbiennes), et le poids réciproque du contexte politique (la fin de la guerre froide), social (la révolution sexuelle) et militant (le mouvement de libération gay et lesbien).

Si Malick Briki s'inscrit clairement dans cette perspective constructionniste, en démontant les ressorts de la psychiatisation et de la dépsychiatisation de l'homosexualité, il montre aussi que sur cette question particulière, il ne s'agit pas tant d'invalider une théorie scientifique pour la remplacer par une autre, que de l'absence, quasi-totale, de fondement scientifique à toutes les théories sur l'homosexualité élaborées depuis le XIX^e, quel que soit le point de vue adopté. La dépsychiatisation de l'homosexualité n'apparaît donc pas comme la validation d'une théorie scientifique « progressiste », qui affirmerait la « normalité » de l'homosexualité, et qui aurait en quelque sorte triomphé de théories antérieures « pathologisantes » et « réactionnaires », mais plutôt comme un constat d'échec : l'impossibilité de produire un diagnostic fiable, et donc, l'admission, après la publication de milliers d'ouvrages et d'articles, que sur ces questions, la science médicale n'a en fait rien à dire.

1. Selon la définition du *New International Dictionary* de Meriam Webster cité par Louis-Georges Tin, *L'invention de la culture hétérosexuelle*, Paris, Autrement, 2008, p.164. Voir aussi Jonathan Katz, *The Invention of Heterosexuality*, New York, Dutton Books/Penguin, 1995.

2. Sur ces questions, voir Delphine Gardey et Ilana Löwy, *L'invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, Paris, Editions des archives contemporaines, 2000.

3. Voir, par exemple, Thomas Laqueur, *La fabrique du sexe. Essai sur le corps et le genre en Occident*, Paris, Gallimard, 1992.

Le débat est-il pour autant clos ? Malick Briki, dans la dernière partie de cet ouvrage, rappelle avec force que, même si elle n'est plus prise en charge en pratique psychiatrique, l'homosexualité continue de poser problème à certains thérapeutes, une situation problématique quand on sait que les médecins ont toujours à intervenir de manière spécifique auprès de patients homosexuels, que ce soit pour des questions d'épanouissement personnel (dépression, risque de suicide), ou dans le cadre de la lutte contre le sida. Par ailleurs, on le sait, médecins et psychiatres continuent, à intervalles réguliers, de proposer des explications psychanalytiques ou génétiques à l'homosexualité, non sans arrière-pensée, puisqu'il s'agit, le plus souvent, en identifiant la cause supposée, de pouvoir ensuite corriger, ou « soigner », ce qui continue d'être pensé comme une anomalie ou un handicap¹. Enfin, la question des rapports entre médecine, sexe et genre s'est déplacée aujourd'hui de l'homosexualité au transsexualisme et à l'intersexualité, puisqu'en France, par exemple, pour qu'une personne transsexuelle puisse obtenir un changement d'état civil, il est nécessaire qu'elle subisse une intervention hormonale et chirurgicale de changement de sexe, mais aussi que des experts diagnostiquent un « syndrome du transsexualisme », dont certains médecins refusent de reconnaître l'existence.

On doit saluer, en conclusion, le caractère innovant de la démarche de Malick Briki, dans le cadre d'une thèse de psychiatrie. Si l'histoire de l'homosexualité, commence, depuis les années 1990, et avec quel retard, à être reconnue, en France, comme un champ à part entière de la discipline historique, les réticences semblent encore plus marquées en médecine et en psychiatrie². Il n'est donc pas anodin que Malick Briki, jeune interne en psychiatrie, ait pu, sous la direction du Professeur Pierre Vandael, responsable d'une unité de Psychiatrie de l'adulte au CHU de Besançon, mener à bien un tel sujet, et le soutenir

1. Voir, par exemple, le documentaire de Ted Anspach, « Je suis homo, et alors ? », diffusé le 13 février 2007 sur Arte, et qui évoque les thérapies « réparatrices » mises en oeuvre par certains médecins américains pour soigner des patients homosexuels. On voit cependant que, comme au XIX^e siècle, ces explications par la génétique peuvent trouver le soutien de certain-e-s militant-e-s homosexuel-le-s qui y voient le moyen d'affirmer le caractère inné de l'homosexualité en réponse au discours homophobe.

2. Voir, pour une mise au point historiographique, Florence Tamagne, « Histoire des homosexualités en Europe : un état des lieux », *Revue d'Histoire Moderne et Contemporaine*, n°53-4, octobre-décembre 2006, p.7-31. Parmi les rares thèses de médecine sur l'homosexualité soutenues en France, mais avec une approche différente de celle de Malick Briki, on peut citer celles du pédopsychiatre Stéphane Nadaud, *Approche psychologique et comportementale des enfants vivant en milieu homoparental, étude sur un échantillon de 58 enfants élevés par des parents homosexuels*, Th. Med, Bordeaux, 2000 et de Frédéric Mignot, *Homosexualité Masculine et Médecine dans le Monde Occidental*, Th. Med, Rouen ; 2004.

brillamment devant un jury présidé par le Professeur Daniel Sechter, Médecin Chef du Service de Psychiatrie de l'adulte du CHU de Besançon, qui lui a attribué la mention très honorable avec les félicitations du jury. En fin de compte, la publication de cette thèse est la preuve de l'évolution, lente, mais réelle, de la psychiatrie sur les questions d'orientation sexuelle, même si les résistances demeurent fortes.

Nous ne pouvons dès lors qu'espérer que ce travail ouvrira la voie à d'autres recherches du même genre. Parmi les thèmes à approfondir, je mentionnerai celui du lesbianisme, qui ne fait pas ici l'objet d'un développement distinct. Il semble bien, sur ce point, que les débats au sein de l'APA aient participé d'un processus plus général d'invisibilisation de l'homosexualité féminine, puisque celle-ci semble n'y avoir jamais été évoquée de manière spécifique. La question mériterait cependant d'être creusée¹. De la même manière, on attend toujours une étude sur les traitements psychiatriques mis en œuvre, notamment dans les années 1950 et 1960, pour « soigner » l'homosexualité, de l'*aversion therapy* à la lobotomie, et leurs conséquences sur la vie des gays et des lesbiennes, qu'ils les aient subis de manière « volontaire », ou contrainte. Nous ne doutons pas que de tels sujets de recherches sauront, dans un proche avenir, susciter l'intérêt de chercheurs qui auront à cœur d'éclairer des aspects méconnus de l'histoire de la médecine, mais aussi de poursuivre le combat contre toutes les formes d'exclusion et de discrimination.

Florence Tamagne
Maîtresse de conférences en histoire
contemporaine à l'Université de Lille 3
IRHIS (Institut de recherches
du Septentrion –UMR CNRS 8529)

1. Voir, par exemple, Jennifer Terry, « Lesbians under the Medical Gaze : Scientists Search for Remarkable Differences », *The Journal of Sex Research*, Vol. 27, N°3, «Feminist Perspectives on Sexuality», Part 2, August 1990, p. 317-339.