

L'APPROPRIATION MÉDICALE DES PERVERSIONS

L'ALIÉNISTE ENTRE LE JURISTE ET LE CLERC

PAR

Evelyne PEWZNER-APELOIG

Neuro-psychiatre

Professeur de psychologie clinique et pathologique

Le lien entre le savoir médical et les perversions nous paraît aller de soi ; en réalité la rencontre n'est pas très ancienne.

Au XIX^e siècle, les traits qui caractérisent un être amoral et asocial vont être décrits et regroupés sous différents termes : folie morale, *moral insanity*, monomanie instinctive invalidité morale... Le terme de *perversion* s'imposera avec Magnan, Krafft-Ebing et Freud.

Avec ce thème des perversions, nous sommes d'emblée au cœur d'un débat où *les mœurs* sont en cause et où l'on cherche sinon des gardiens du moins des garants d'un ordre moral menacé par les soubresauts de la tourmente révolutionnaire qui a, pour un temps, discrédité la référence au religieux. Faute de pouvoir faire appel à l'autorité des théologiens, on aura recours au diagnostic des médecins. Ici plus qu'ailleurs sans doute, on aperçoit comment la sollicitation d'un *savoir* comporte le risque de transformer rapidement celui-ci en *pouvoir*.

Il y a comme une liaison "naturelle", un rapport spontané ou spontanément établi entre mœurs et perversions. Pour l'un et pour l'autre terme le jugement moral semble inévitable. Relisons le Littré ; au mot perversion tout d'abord, voici ce qu'on y trouve : "*Perversion*, le changement du bien en mal. La perversion des mœurs". Un second sens est évoqué, il ouvre la voie à une approche médicale : "*Trouble, dérangement. Il y a perversion de l'appétit dans le pica, de la vue dans la diplopie*". Quant à l'homme *pervers*, c'est celui

“dont l'âme est tournée vers le mal”. “Il se dit aussi des choses. Des doctrines perverses. Siècle pervers”. Notons encore l'exemple cité pour illustrer le sens du mot *pervertissement* : “Pervertissement de la religion naturelle”¹. Voilà bien sur quoi le médecin sera interrogé : les critères des pratiques sexuelles “naturelles”, afin de pouvoir, *a contrario*, bien identifier celles qui ne le sont pas...

Pour ce qui est des *mœurs*, la définition du Littré est dépourvue d'ambiguïté ; la connotation morale est claire, primordiale, les *mœurs* sont ainsi définies : “*Habitudes considérées par rapport au bien et au mal dans la conduite de la vie. De mauvaises mœurs*”. “*Mœurs se dit pour de bonnes mœurs, précise Littré dans le deuxième sens proposé. N'avoir point de mœurs, en avoir de mauvaises. (...) Les mœurs sans épithète s'entendent toujours des bonnes mœurs*”.

Les choses pourraient être simples et claires : les perversions - évidemment sexuelles : il eût fallu préciser le lien spontanément établi entre perversion et sexualité - les perversions donc sont une atteinte aux bonnes mœurs . Comme telles elles relèvent d'une sanction pénale qu'il appartient au législateur de déterminer et au juge de faire appliquer.

Mais les choses se compliquent au début du XIXe siècle ; le siècle des Lumières a inspiré aux hommes le souci de la liberté et de son respect ; le projet philanthropique, enraciné lui aussi dans la pensée du XVIIIe siècle, ne saurait être compatible avec l'application de peines qui viendraient sanctionner des actes relevant de la compétence de l'aliéniste et non de celle du magistrat.

Certes, le “pervers constitutionnel” n'est pas encore né, il faudra attendre un siècle! Mais il est déjà en gestation, comme en témoignent les essais de définition et les premières descriptions que l'on doit entre autres à Pinel et à Esquirol.

En 1809, en effet, Pinel décrit une forme clinique qu'il appelle manie sans délire. L'aliéniste Marc, quelques décennies plus tard, fit à ce propos le commentaire suivant : “*Il était réservé à Pinel, à un de ces génies de notre siècle, de peindre le premier cet état extraordinaire où sans aberration sensible des facultés intellectuelles, les malades se portent à des actes qui aux yeux du vulgaire ne s'expliquent que par une profonde perversité*”².

Tout au long du XIXe siècle on voit se développer une étude dite scientifique des comportements ; ici l'apport d'Esquirol a été considérable, peut-être décisif, avec l'introduction dans la nosographie psychiatrique de la classe des *monomanies*, formes particulières d'aliénation mentale dans lesquelles toutes les fonctions ne sont pas atteintes. Les monomanies homicides, instinctives,

1. C'est nous qui soulignons.

2. Marc (C.C.H)., *De la folie considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires*, Paris, Baillière, 1ère éd., 1840, 2 vol.

impulsives sont autant de formes d'aliénation dans lesquelles *"les facultés affectives sont les seules lésées ; quelquefois on n'observe ce désordre que dans les actions"*. Dans ces délires partiels le caractère pathologique ne fait aucun doute ; seul l'ignorant pourrait porter sur de tels comportements un jugement moral. *"Le médecin, homme de science corrige l'opinion vulgaire, qui voit de la dépravation, là où lui sait bien qu'il s'agit de maladie"*³.

Tardivement sollicité pour statuer sur des conduites tenues pour des atteintes aux bonnes mœurs, le médecin sera de plus en plus clairement chargé de dire le licite et l'illicite, de tracer la frontière entre ce qui appartient à l'ordre de la nature et ce qui est contre nature. En quelques décennies, la médecine devient, au XIXe siècle, la référence majeure dans l'étude des perversions.

Pour la pensée positiviste, qui se doit de refuser l'autorité du religieux, il convient de s'assurer la caution de la science. Le savoir médical, bien jeune il est vrai au XIXe siècle, mais qui peut se targuer légitimement de progrès remarquables et même revendiquer quelques succès, va se voir investi d'un pouvoir considérable, redoutable peut-être. En lui demandant de produire des *"règles naturelles"*, on feint d'ignorer que la connaissance, en tout domaine, dans celui des perversions plus qu'ailleurs peut-être, reste toujours tributaire de l'opinion : *"Le discours scientifique est à la fois connaissance (vraie ou présumée vraie) des phénomènes et connaissances des opinions (sociales) sur ces mêmes phénomènes"*⁴.

Les connaissances médicales se développent et s'affinent et l'exercice du savoir se déplace progressivement : ainsi, autour du dernier tiers du XIXe siècle le discours psychopathologique de l'expert concerne davantage la personnalité de l'accusé que la description des dommages subis par la victime. Les juges se méfient d'ailleurs des médecins ; ils les trouvent trop souvent enclins à faire bénéficier la plupart des accusés de l'article 64 du code pénal.

En tout cas, de nombreuses formes de perversions sont décrites : pédérastie, gérontophilie, zoophilie, voyeurisme, fétichisme ; deux formes, bientôt couplées doivent leur nom à deux personnages célèbres : il s'agit bien entendu du sadisme et du masochisme. Une place particulière doit être faite à l'*homosexualité*, car les débats suscités par cette pratique sexuelle reflètent bien les enjeux idéologiques et l'évolution des mentalités (rappelons que le mot *perversion* désigne la modification péjorative d'une fonction physiologique). Les premières études médicales qui ont précédé les grandes synthèses de Krafft-Ebing et de Havelock Ellis (fin du XIXe siècle) tendraient à faire connaître l'homosexualité comme un phénomène non point monstrueux mais représentant une variété rare, *peut-être* malade, d'accès à la jouissance. Les œuvres majeures qui traitent de ce problème sont celles de Casper, de C.H. Ulrichs, de C.

3. Lanteri-Laura (G.), *Lecture des perversions. Histoire de leur appropriation médicale*, Paris, Masson, 1979, 160p., P. 17.

4. Lanteri-Laura (G.), *op. cit.*, p. 15.

Westphal, et de A. Moll. On rappelle bien sûr la fréquence de l'homosexualité chez les grands hommes dont on dresse différentes listes... Il en est que l'on retrouve toujours : Socrate, Jacques Ier d'Angleterre, Michel-Ange, Shakespeare...

C'est C.H. Ulrichs, homme de loi, qui invente, en 1860, le terme d'*uranisme*. Selon lui, les uranistes, dont il faisait partie, ont, de manière congénitale et irréductible, une âme de femme dans un corps d'homme. Les uranistes ne sont pas des malades, dit-il ; la science doit montrer à la société qu'il faut les accepter tels qu'ils sont. Et Ulrichs oppose l'uranisme, naturel et moral, à la débauche et à la pédérastie. On se doutait que la tâche du médecin ne serait point aisée : voilà qui se confirme, la complexité, décidément ne fait que croître.

Lorsqu'il s'agissait pour l'expert d'éviter la prison, voire la peine capitale à un accusé qui relevait de la psychiatrie et de l'asile, l'enjeu était relativement circonscrit ; il n'en est plus de même quand il s'agit pour le détenteur d'un savoir d'utiliser celui-ci pour tracer la frontière entre le bien et le mal, ce qui relève de la nature et ce qui s'y oppose. La pression sociale enjoint le médecin de tenir un discours dans lequel, insidieusement, s'insinue un moralisme, sous le couvert d'une approche scientifique : *“Après la Restauration, après la Monarchie de Juillet, après la reprise mal aisée de la religion sur les classes dirigeantes, cette société ne pouvait plus guère ne pas accepter un certain moralisme dans ces questions : la médecine allait le lui proposer, mais dans une remarquable ambiguïté, car elle prétendra à la fois que la science ne s'accomplit qu'au mépris des préjugés, et aussi hors des présupposés moraux, et que cette science, ainsi mise en œuvre, va se prononcer sur les pratiques naturelles et celles qui ne le sont pas”*⁵.

Mi-conscient, mi-consentant, le médecin est censé apporter sa caution à la morale bourgeoise. Ce pouvoir considérable et ambigu est dévolu à un personnage dont le rôle social et politique est de plus en plus important à la fin du XIXe siècle.

Le sachant ou non, le médecin en général, l'aliéniste en particulier, fait le jeu de la bourgeoisie dirigeante qui, à distance de l'aventure révolutionnaire, s'est rapprochée de la religion et juge bon, à ce titre, de prendre en considération et de respecter - théoriquement au moins - un ensemble de restrictions à la vie sexuelle. Longtemps le sexuel licite s'est tenu du côté de la procréation, aussi anhédonique que possible d'ailleurs. A la fin du XIXe siècle le critère de la jouissance viendra modifier la donne. Il semble bien qu'une insidieuse moralisation du rôle médical est à l'œuvre du début à la fin du XIXe siècle. Et pourtant les médecins ont le souci de tenir un discours indépendant de toute référence religieuse et morale. On peut penser que c'est dans cette perspective que, en matière de sexualité, le critère de la procréation sera abandonné au profit du critère de l'orgasme. Pour A. Moll (1893) comme le rappelle G.

5. Lanteri-Laura (G.), *op.cit.*, p. 20.

Lantéri-Laura⁶, *“la sexualité est une fonction physiologique parmi d'autres, dont l'exercice entraîne le maximum de plaisir, mais qui, dans l'espèce humaine, n'est liée à la reproduction que par un finalisme téléologique que la science ne peut reprendre à son compte et qui ne peut définir les frontières de la normalité et de la pathologie. (...) Dès lors chacun se procure l'orgasme comme cela lui va le mieux ; le juge n'a à s'en mêler que s'il y a violence ou détournement de mineurs, et le médecin que si l'intéressé le lui demande. (...) C'est ainsi que les premières études sur l'inversion sexuelle, faites dans le but d'amender la législation pénale, aboutissent à montrer la normalité des invertis et à admettre qu'il existe plusieurs voies pour arriver à l'orgasme, sans que le médecin se trouve le droit de faire autre chose que décrire, comprendre et, éventuellement, soulager.”*

En matière de description, l'ouvrage de Krafft- Ebing, dont la première édition est de 1887, est un véritable monument, dont le volume s'est accru au cours des éditions successives. Dans son *Traité clinique de psychiatrie*, Krafft-Ebing distingue quelques espèces fondamentales de perversions, selon que l'instinct sexuel est affaibli ou accentué de manière anormale, selon qu'il se manifeste de façon perverse.

De toutes les descriptions, nombreuses et détaillées, des diverses perversions, il résulte une séparation entre “bons” et “mauvais” pervers. Les mauvais, disciples de Jack l'Eventreur, accablés par une lourde hérédité, dysmorphiques si possible, ont une dimension monstrueuse. Les bons sont tourmentés, incompris, malheureux ; ils vivent dans l'angoisse, hésitants avant l'acte, bourrés de remords après, n'ayant point accès à la jouissance ou lui payant un lourd tribut.

Dans la décennie 1880-1890, l'œuvre de Magnan, médecin-chef à l'asile de Sainte-Anne, offre le témoignage le plus clair, le plus synthétique de la théorie positiviste des perversions à la fin du XIX^e siècle. Avec Magnan l'étude des perversions entre dans le champ de la *pathologie cérébrale*. Le modèle neuro-anatomique proposé garantit alors l'appartenance des perversions au domaine médical et tend à en déposséder les magistrats. *“Il s'agit du système nerveux central, souligne G. Lantéri-Laura, et non des mœurs... Les perversions sexuelles entrent dans l'ensemble de la pathologie corticale, alors en pleine élaboration, et bien loin d'être fixée.”*⁷.

Le modèle de Magnan est ainsi en harmonie avec tout ce que l'on sait, à la fin du XIX^e siècle sur la physiologie du cerveau. D'autres que lui envisagent le problème des perversions sous l'angle des localisations cérébrales ; certains auteurs en viennent même à l'idée d'un centre masculin et d'un centre féminin, le premier atrophié chez la femme et le second chez l'homme, alors que ce serait le contraire chez les homosexuels. La notion de désordre du fonctionnement cérébral permet en tout cas à Magnan de rattacher les perversions

6. op.cit., p. 36.

7. Lanteri-Laura (G.), op.cit., p. 50.

sexuelles à une étiologie. Les perversions appartiennent donc pleinement au champ de la médecine. Le clinicien ne saurait s'en tenir à la seule description de l'acte pervers ; il doit rechercher les antécédents familiaux, les stigmates physiques et psychiques du déséquilibre mental, impulsions et obsessions en particulier, qui témoignent de l'altération fonctionnelle du système nerveux central.

Notons qu'à la même époque, l'école naturaliste italienne de Lombroso, reprenant la tradition de Beccaria, tente d'interpréter les conduites délicieuses et criminelles à la lumière des déterminations individuelles plutôt que de recourir à une explication par la marginalité sociale.

Dans les deux cas on prétend se tenir à distance de toute notion de *valeur*. De ce point de vue, l'œuvre de Magnan apparaît comme une entreprise de laïcisation cherchant à situer la vie sexuelle par rapport à une anatomo-physiologie censée en donner les clés. Il n'y a ni bien ni mal mais une *nature*, et l'ordre naturel est celui de la hiérarchie des centres nerveux. Or les comportements des pervers correspondent à une déstructuration de l'ordre du système nerveux.

Le discours positiviste, fort de la caution de la science, était recevable par la bourgeoisie éclairée. S'il était normatif c'était indirectement et discrètement. Sans imposer une manière de faire l'amour qui fût exclusive de toutes les autres, il pouvait néanmoins proposer un schéma physiologique de la sexualité qui était peu ou prou celui de la sexualité normale. Tout ce qui s'écartait de ces règles physiologiques pouvait, sans jugement de valeur, être considéré comme déviation. L'approche neuro-physiologiste fournissait un modèle hiérarchisé du fonctionnement mental et du comportement, modèle dont furent largement tributaires Janet et Freud.

Avec Freud⁸, la normalité au lieu de fonctionner comme référence première, doit être regardée comme l'aboutissement d'une évolution qui a dû passer *obligatoirement* à travers les perversions. Dans cette perspective "génétique", les conduites réelles perdent de leur importance ; la notion de perversion en vient à désigner *tel type d'évolution libidinale* et non tel comportement pervers effectif. Au fil des années on perd plus ou moins de vue les pervers examinés et décrits par les aliénistes et par les experts, pour ne s'intéresser qu'aux névrosés ayant des "traits pervers".

En 1912 Dupré introduit la notion de *perversité instinctive* ; les diverses perversions n'apparaissent plus alors que comme les manifestations contingentes d'une disposition fondamentale. Freud lui-même faisait référence, à propos des perversions, à un en deçà de l'histoire individuelle du sujet. N'y aurait-il pas une secrète affinité entre la "perversité instinctive" de Dupré et la "structure perverse" des psychanalystes ? Le propos paraît scandaleux ; il pourrait être heuristique...

8. Cf. *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, 1905.

Chargés de définir la norme, de fixer les limites des comportements "naturels", les médecins ont aussi voulu découvrir l'étiologie des perversions. Jusqu'à présent ils n'y ont point réussi.

Malgré ses efforts, le discours positiviste n'a pu trouver ni dans l'embryologie, ni dans l'endocrinologie ni dans la génétique l'étiologie des perversions, de l'inversion sexuelle en particulier. Le recours à l'éthologie animale, à l'anthropologie culturelle n'ont pas permis de trouver des normes susceptibles d'être considérées comme naturelles. "Il existe de multiples manières de parvenir à la jouissance et, intrinsèquement, aucune n'est plus naturelle que les autres : l'observation zoologique ne fournit pas de norme". De même "la vie sexuelle des peuples réputés primitifs ne se trouve, au bout du compte, pas plus naturelle que celle des peuples qui se tiennent pour civilisés ; la notion de nature n'a rien à faire là-dedans, aucune ethnie ne tient pour acceptable tous les comportements sexuels possibles (...)"¹⁰. Ainsi le relativisme culturel complète le relativisme zoologique.

La *sexologie*, qui se propose d'évaluer la fréquence relative de toutes les conduites sexuelles possibles, attend peut-être des pourcentages qu'ils dessinent la figure d'une sexualité qui pourrait être tenue pour normale.

Ainsi, l'espoir de trouver une norme fondée sur la science s'est trouvé déçu. La référence à la psychologie a remplacé le recours aux sciences biologiques. Dans tous les cas de figure nous avons vu se profiler un *néo-moralisme* s'appuyant tantôt sur la notion de norme naturelle, tantôt sur la primauté du stade génital. La relation du médecin aux perversions débouche peut-être alors sur une aporie.

Voulant tout comprendre, tout expliquer, le médecin tente de refuser la catégorie du mal pour ne retenir que celle du pathologique.

Plus d'une fois le médecin s'est trouvé et se trouve encore dans la situation dénoncée avec force par Royer-Collard, médecin-chef de la maison de santé de Charenton dans une lettre adressée au Duc d'Otrante, ministre de la police, en date du 1er Août 1808 : "Il existe à Charenton un homme que son audacieuse immoralité a rendu trop célèbre et dont la présence dans cet hôpital entraîne les inconvénients les plus graves... Cet homme n'est pas aliéné. Son seul délire est celui du vice, et ce n'est point dans une maison consacrée au traitement médical de l'aliénation que cet espèce de vice peut être réprimé. Il faut que l'individu qui en est atteint soit soumis à la séquestration la plus sévère, soit pour mettre les autres à l'abri de ses fureurs, soit pour l'isoler lui-même de tous les objets qui pourraient exalter ou entretenir sa hideuse passion..."¹¹.

9. Lanteri-Laura (G.), *op.cit.*, p. 117.

10. *op.cit.*, p. 118.

11. Royer-Collard, Lettre au ministre de la justice, citée par Lely (G.), *Vie du marquis de Sade*, Paris, Gallimard, 1957, t. 11, p. 596.

Royer-Collard ne pouvait se douter que le nom du divin marquis, car c'est de Sade qu'il s'agit bien sûr, moins d'un siècle après cette requête, serait promis à un bel avenir dans le vocabulaire et dans la nosographie psychiatriques ! Insolite rencontre du vice et de la folie, troublante sollicitation du savoir et du pouvoir médical... Nous n'avons pas fini d'en débattre.