



HAL
open science

Les limites de l'acceptable : petites et grandes “ perversions ”

Julie Mazaleigue-Labaste

► **To cite this version:**

Julie Mazaleigue-Labaste. Les limites de l'acceptable : petites et grandes “ perversions ”. Criminocorpus, revue hypermédia, 2016. halshs-01989556

HAL Id: halshs-01989556

<https://shs.hal.science/halshs-01989556>

Submitted on 22 Jan 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Julie Mazaleigue-Labaste

Les limites de l'acceptable : petites et grandes « perversions »

Introduction : les perversions, entre libéralité et répression

Le rapport de nos sociétés individualistes, libérales et démocratiques, aux « déviations sexuelles » est marqué par un partage caractéristique, central pour la conceptualisation mais aussi l'expérience de la sexualité : le partage entre les « petites » et les « grandes » perversions, qui dessine la limite de l'acceptable sexuel. Son émergence est décelable à travers l'analyse de l'histoire de la catégorie de « perversion sexuelle » dans les sciences médico-psychologiques et humaines depuis le XIX^e siècle jusqu'au *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-5) de 2013¹. Cette analyse met en évidence la manière dont la sexualité s'organise autour de valeurs cardinales fondant des normes morales, sociales et juridiques qui régulent les interactions humaines dans nos sociétés : au premier chef l'intersubjectivité des relations sur un modèle contractualiste (les rapports mettant en jeu au moins deux individus se doivent d'être des relations entre individus égaux et mutuellement consentants qui en retirent chacun des bénéfices), ainsi que l'autonomie individuelle et la capacité à l'autocontrôle qui en est le corollaire. Elles octroient un contenu spécifique au partage entre le bien et le mal, et en conséquence entre l'acceptable et l'inacceptable sexuels.

Mon hypothèse, issues de recherches passées et en cours, est la suivante. L'histoire des catégories des « troubles psychosexuels », et au plus haut degré celle des catégories de perversion, met en scène deux processus du XIX^e siècle à aujourd'hui. Premièrement, la disqualification croissante des conduites sexuelles perçues et vécues comme des atteintes à l'intégrité physique, morale et psychologique de l'individu, qui est un moyen de préserver le bien de sociétés qui font de l'individu leur fondement et leur fin. Cette atteinte à l'intégrité par la sexualité peut tout autant concerner soi-même qu'autrui : sont tout autant disqualifiés les désirs et conduites qui privent l'individu de son autonomie parce qu'ils échappent à son contrôle que ceux qui mettent en jeu la violence. C'est dans ce cadre que l'on peut comprendre l'abaissement du seuil de perception de la violence sexuelle qui en est venue à englober, en plus des atteintes physiques, les dommages psychologiques qu'un individu peut infliger à un autre². Le « dommage causé à autrui » comprend ainsi désormais une très large série de phénomènes en rupture avec les exigences d'une relation entre individu égaux et porteurs d'une valeur intrinsèque - de l'instrumentalisation affective jusqu'à

1. American Psychiatric Association (APA), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition, DSM-5*, American Psychiatric Publishing, Washington DC, London, England, 2013, 947 p.

2. Georges Vigarello, *Histoire du viol, XVIIe-XIXe siècle*, Paris, Seuil, 1998, 357 p.

l'atteinte corporelle causant des dommages physiques irrémédiables voire la mort. Le second processus est la libéralisation et la démocratisation progressive de désirs et de conduites sexuelles certes considérées comme déviantes, mais dont les expressions sont contrôlées par les individus et mettent en jeu une relation entre partenaires égaux et consentants. Je pose l'hypothèse³, en référence aux travaux de Norbert Elias et Elie Dunning sur le processus de civilisation et la « *quest for excitement* »⁴, que ces deux processus sont intrinsèquement liés et qu'ils dessinent l'espace et les limites de la démocratie sexuelle contemporaine. La disqualification de désirs et conduites perçues comme un risque social majeur (de la pédocriminalité à l'addiction sexuelle en passant par la prostitution) en tant qu'elles portent atteinte à une représentation normative de l'individu a été la condition de la libéralisation progressive d'une série de conduites sexuelles considérées comme bénignes à cet égard.

1. Paraphilies et troubles paraphiliques dans le DSM 5 : analyse des critères différentiels.

Ces éléments apparaissent de manière évidente à l'analyse du chapitre dédié aux « troubles paraphiliques » (« paraphilic disorders ») dans le DSM-5 de 2013⁵. Cette dernière édition en date du manuel de référence de la psychiatrie américaine a introduit une distinction, qui intègre elle-même deux partages.

Le premier partage est sexologique : il touche la sphère des *comportements* sexuels dans leur diversité. C'est la distinction entre le domaine de la paraphilie, qui englobe l'ensemble des conduites et des désirs sexuels déviantes auparavant catégorisés comme des perversions, et le domaine du « normophilique », de la normalité sexuelle - jamais définie positivement, si bien que l'on ne sait pas si ce concept renvoie à un constat statistique ou à un jugement normatif implicite. Le désir paraphilique est l'analogue du désir normophilique auquel il s'oppose.

« The term *paraphilia* denotes any intense and persistent sexual interest other than sexual interest in genital stimulation or preparatory fondling with phenotypically normal, physically mature, consenting human partners. ⁶»

Toutefois, ce domaine n'est pas en tant que tel celui du trouble mental. C'est pourquoi un second partage est exigé, qui circonscrit le domaine du psychopathologique et s'exprime dans la distinction entre « paraphilie » et « troubles paraphilique ». Il correspond à la distinction entre les variétés du

3. La formulation de cette hypothèse est redevable de mes entretiens avec Pierre-Henri Castel, que je remercie ici.

4. Norbert Elias, Eric Dunning, *Sport et civilisation. La violence maîtrisée*, Paris, Fayard, 1986, 392 p., traduction de *Quest for Excitement: Sport and Leisure in the Civilizing Process*, Oxford, Basil Blackwell, 1986, 313 p.

5. APA, DSM-5, *op. cit.*, p 717-718.

6. *Ibid.*, p. 717.

comportement sexuel déviantes (« non-normales ») mais non pathologiques et les troubles psychosexuels, c'est-à-dire le désordre mental. Autrement dit, il dessine la frontière *psychologique* entre le normal et le pathologique. Conformément à la démarche d'ensemble du DSM-5, cette limite est définie par les critères diagnostiques du trouble regroupés en *items*. Ils se modulent en fonction de chacune des paraphilies sélectionnées par le manuel. Car ce dernier n'intègre pas l'ensemble des perversions possibles, mais en restreint la série selon les critères de sélection suivants : (1) le taux de prévalence (ce sont les paraphilies « communes ») et (2) leur nocivité (« *nociveness* ») voire leur dangerosité criminelle. Les troubles paraphiliques retenus sont donc le trouble voyeuriste, le trouble exhibitionniste, le trouble du frotteurisme, le trouble du sadisme sexuel, le trouble du masochisme sexuel, le trouble fétichiste, le trouble pédophile et le trouble transvestiste.

La distinction entre paraphilies et troubles paraphiliques introduit ainsi une limite à l'intérieur même du domaine de l'ancienne « perversion sexuelle », qui le traverse entièrement. A l'exception de l'homosexualité⁷ et des conditions trans⁸, les espèces de troubles paraphiliques s'inscrivent en effet dans la continuité des « perversions sexuelles » des deux dernières décennies du XIX^e siècle.

	Psychopathologie de la sexualité (1880-1900)	Date d'invention de la catégorie (concept et terminologie)	Troubles paraphiliques DSM-5 (2013)
Espèces	Inversion sexuelle incluant : Homosexualité Transvestisme Conditions trans	1849-1878	Catégorie démembrée - Trouble transvestiste -
	Voyeurisme	1849-1893 (« Mixoscopie »)	Trouble voyeuriste
	Exhibitionnisme	1877	Trouble exhibitionniste
	Frotteurisme	1881	Trouble du frotteurisme
	Sadisme	1849-1886	Trouble du sadisme sexuel
	Masochisme	1886	Trouble du masochisme sexuel
	Fétichisme	1849-1887	Trouble fétichiste
	Pédophilie	1896	Trouble pédophile
Nécrophilie Zoophilie	1849-1853 1849-1894	Trouble paraphilique non spécifié	

Il ne s'agit donc pas d'un partage *entre* les anciennes catégories de perversions, qui aurait conduit à en sortir certaines de l'univers psychopathologique – seule l'homosexualité a bénéficié d'une sortie en trois étapes du DSM entre 1974 et 1987⁹. Mais c'est un partage qui traverse *chacune* de ces

7. Voir *infra*

8. Ces dernières, toujours pathologisées, faisant l'objet d'un chapitre séparé sous la catégorie de « dysphorie de genre », APA, DSM-5, *op. cit.*, p. 451-459.

9. A la suite d'un référendum des membres de l'APA en décembre 1973, « homosexuality » fut remplacé par « sexuel orientation disturbance » dans la septième réimpression du DSM-II (APA, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (second édition)*, DSM-II (seventh print), American Psychiatric Publishing, Washington DC, first print 1968, seventh print 1974, 119 p.). En 1980, ne subsista plus que la catégorie « d'homosexualité égo-dystonique » dans la troisième édition (APA, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (third édition)*, DSM-III, American Psychiatric Publishing, Washington DC, 1980, 494 p.). Cette dernière disparut de la révision de 1987 (APA, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (third édition, revised)*, DSM-III-R, American Psychiatric Publishing,

catégories, conduisant à leur dédoublement en paraphilie et trouble paraphilique, sans que leur pertinence même en tant que catégorie psychosexuelle ne soit remise en question.

Revenons au critère diagnostique qui permet d'opérer ce partage. Ce sont les « *conséquences négatives pour soi ou les autres*¹⁰ » de la paraphilie qui permettent de l'ériger en trouble.

« A paraphilic disorder is a paraphilia that is currently causing distress or impairment to the individual or a paraphilia whose satisfaction has entailed personal harm, or risk of harm, to others.¹¹ »

Ce critère général s'exprime dans plusieurs items diagnostics plus précis. S'ils sont modulés en fonction des différents troubles paraphiliques, on peut en proposer une synthèse.

A. Critère qualitatif positif : désir sexuel récurrent et intense lié à l'objet de la paraphilie, qui peut se manifester sous la forme de fantasmes¹², d'impulsions *ou* de comportements sur une période d'au moins 6 mois.

B. Critère négatif : les fantasmes, impulsions ou comportements sexuels engendrent (1) une détresse psychique cliniquement significative *ou* (2) une altération du fonctionnement social, professionnel, ou d'autres domaines de fonctionnement importants, *ou* (3) les actions réalisant les fantasmes ou l'impulsion sexuelle impliquent une personne non consentante ou causent des dommages à autrui. Ce dernier critère s'applique au voyeurisme, à l'exhibitionnisme, au frotteurisme, au sadisme sexuel et à la pédophilie.

Les difficultés conceptuelles sous-tendant le diagnostic d'un trouble paraphilique sont marquées par l'usage répété de la disjonction. D'une part, les critères oscillent entre les dommages à soi-même (difficultés psychosociales : détresse psychique ou inadaptation sociale – « *distress and impairment* ») et les dommages à autrui (dimension intersubjective) générés par le trouble paraphilique. Ils oscillent aussi entre dimension psychologique et comportementale : si les difficultés psychosociales peuvent être générées par des désirs, fantasmes *ou* actes, les dommages causés à autrui supposent nécessairement des actes préalables – quel dommage pourrait-on bien causer à autrui avec un fantasme ?

En quoi ces critères sont-ils nécessaires ? Il dépendent en réalité du contexte total dans lequel s'inscrivent les représentations et l'expérience de la sexualité contemporaine. La définition des limites du domaine des troubles paraphiliques est intrinsèquement liée aux normes et valeurs

Washington DC, 1987, 567 p.). Voir Ronald Bayer, *Homosexuality and American psychiatry : The politics of diagnosis*. Basic Books, New York, 1981, 224 p.

10. « negative consequences for the individual or for others », APA, DSM-5, *op. cit.*, p. 717.

11. *Ibid.*, p. 717-718.

12. La traduction française du DSM-5 emploie l'expression « fantaisies imaginatives ».

cardinales régissant aujourd'hui les interactions humaines dans nos sociétés. Nombre de comportements et de fantasmes sexuels considérés comme déviants sont non seulement acceptés mais même *encouragés* culturellement et socialement (en particulier fétichismes et pratiques BDSM¹³) - au point de faire l'objet de dossiers dans la presse à grande diffusion et de best-sellers bénéficiant d'adaptations cinématographiques¹⁴, et de nourrir un marché florissant qui témoigne de leur démocratisation. *Distress* et *impairment* sont ainsi des critères nécessaires pour circonscrire la sphère des troubles paraphiliques. Sans eux, les paraphilies ne causant pas de dommages à autrui ne seraient que des variétés du comportement sexuel acceptable ; et le DSM-5 irait alors frontalement à l'encontre de la réalité des représentations et des expériences sexuelles, tombant immédiatement sous l'accusation de pathologisation à outrance qui lui est souvent faite. Ce critère apparaît donc comme une réponse de la psychopathologie à la libéralisation d'une série de comportements sexuels à l'échelle d'une culture¹⁵, analogue à celle du DSM-III de 1980 face à l'homosexualité. Cette dernière fut partiellement évincée de la liste des perversions à la suite des nombreux débats et d'interventions régulières de militants homosexuels dans les congrès de *l'American Psychiatric Association*¹⁶. Mais la catégorie « d'homosexualité égo-dystonique », qualifiant une orientation homosexuelle refusée par l'individu mais s'imposant à lui et engendrant alors une « détresse psychique »¹⁷, fut conservée jusqu'à la révision du DSM-III en 1987 (DSM III-R) qui la fit disparaître. Cette catégorie était une tentative de combiner la reconnaissance sociale et politique de la diversité des orientations sexuelles tout en conservant l'homosexualité dans la liste des troubles mentaux.

Ainsi, si la paraphilie non pathologique désigne une variété de la vie sexuelle dont l'expression est maîtrisée et qui génère du plaisir, le « *distress* » du trouble paraphilique est l'expression affective de l'incapacité de l'individu à contrôler ses désirs et ses actions, la sexualité débordant sur les autres sphères de son existence et le plaçant dans un régime de dépendance et d'hétéronomie. Il s'oppose ainsi frontalement au bien-être¹⁸, affect censé exprimer la condition d'autonomie de l'individu.

Le second critère correspond à la sphère des conduites sexuelles criminalisées dans nos sociétés. Il

13. Incluant pratiques sado-masochistes et bondage.

14. Il suffit de penser au récent succès de la trilogie de romans *Fifty shades of Grey* de E.L. James et de son adaptation cinématographique.

15. Alain Giami, « Between DSM and ICD : Paraphilias and the Transformation of Sexual Norms », *Archives of Sexual Behavior*, July 2015, 44 (5), 2015, p. 1127-1138. DOI : 10.1007/s10508-015-0549-6

16. Ronald Bayer, *op. cit.* Rick Mayes, Allan W. Horwitz, « DSM-III and the revolution in the classification of mental illness », *Journal of the History of the Behavioral Sciences* [En ligne], 2005, vol. 41(3), p. 249-267. URL : <https://facultystaff.richmond.edu/~bmayes/pdf/dsmiii.pdf> DOI : 10.1002/jhbs.20103

17. « The essential features are a desire to acquire or increase heterosexual arousal, so that heterosexual relationships can be initiated or maintained, and a sustained pattern of overt homosexual arousal that the individual explicitly states has been unwanted and a persistent source of distress », APA, DSM-III, p. 281.

18. Alain Giami, *art. cit.*

est directement lié aux applications et aux implications médico-légales du DSM, qui s'inscrit à cet égard dans la continuité de l'objectivation des perversions depuis le XIX^e siècle¹⁹, et implémente au cœur même de la psychopathologie les normes juridiques régulant la sexualité. Ce critère permet ainsi d'évaluer comme pathologiques des variétés du comportement sexuel jugées inacceptables car dommageables pour autrui - en d'autres termes, des formes de violence. Or ce « dommage pour autrui », si on analyse son usage dans les *items* diagnostics, correspond précisément aux comportements sexuels non conformes à l'exigence d'une relation entre partenaires égaux et consentants ainsi qu'aux désirs susceptibles d'induire de tels actes (« *risk of harm* ») - la question de la *dangerosité* étant alors centrale. Ainsi, parmi les actes visés par le diagnostic de « trouble paraphilique », les actes exhibitionnistes s'imposent à autrui ; les actes voyeuristes supposent l'ignorance d'autrui ; le sadisme sexuel suppose *a minima* une rupture avec la structure consensuelle des relations BDSM et *a maxima* des dommages physiques irrémédiables. Enfin, les actes pédophiles sont analogues au viol d'adulte en ce qu'ils mettent en jeu un rapport avec un enfant, relation par définition inégalitaire et non mutuellement consentie générant des dommages. Dans nos sociétés, la conception morale, psychologique et juridique de l'enfance comme minorité repose sur l'idée d'une incapacité au consentement plein et éclairé, et les rapports sexuels mettant en jeu un adulte et un enfant sont considérés comme induisant nécessairement un trauma psychologique difficilement réparable, même lorsque les dommages physiques sont absents.

La distinction entre paraphilies et troubles paraphiliques correspond ainsi à un partage qui scinde l'ancien univers des « perversions » et répond à la libéralisation des mœurs tout en respectant et en confortant la norme d'intersubjectivité sexuelle régulant les représentations et l'expérience de la sexualité. Sortent du domaine psychopathologique les conduites et désirs moralement et socialement acceptables, voire même valorisés et considérées comme des extensions gratifiantes de la vie sexuelle. Mais les conduites et désirs non-conformes aux réquisits d'autonomie, d'égalité des partenaires et de consentement tombent, eux, sous le diagnostic de trouble mental, et appellent alors une prise en charge psychologique et psychiatrique. Je souhaite désormais montrer que ce partage s'enracine dans une dynamique entamée au cours du second XIX^e siècle, que le DSM-5 a couronnée : la scission entre les petites et les grandes perversions.

2. Naissance du champ clinique des perversions (1849)

19. Julie Mazaleigue-Labaste, *Les déséquilibres de l'amour. La genèse du concept de perversion sexuelle de la révolution française à Freud*, Paris, Editions d'Ithaque, 2014, 296 p. ; Patrick Singy, « Hebephilia: A Postmortem Dissection », *Archives of Sexual Behavior*, July 2015, 44 (5), 2015, p. 1109-1116. DOI : 10.1007/s10508-015-0542-0

2.1. La controverse psychiatrique et médicale autour de l'affaire du sergent Bertrand, un moment fondateur.

Un premier concept de « perversion de l'instinct sexuel » apparut bien plus précocement que l'on ne l'affirme communément (on le trouve dans la littérature médicale en 1828 en France²⁰), sous différentes formes terminologiques - « perversion de l'instinct sexuel » et ses synonymes « déviations », « aberrations de l'instinct génésique » ou « vénérien ». Toutefois, son champ clinique n'était pas du tout celui des « perversions sexuelles » ultérieures et de leurs espèces. Il subsumait diverses formes de folie nommées *monomanies érotiques* et traversées par de la perversion de l'instinct sexuel. La plupart d'entre elles, à l'exception de l'érotomanie d'Esquirol²¹ (mélancolie amoureuse), provenaient de la médecine de la folie de la période moderne : nymphomanie, satyriasis, auxquelles s'ajoutaient des « délires érotiques » multifformes. Leur pathogénie comme leur symptomatologie et leur clinique relevait du même schème normatif d'appréhension des « plaisirs de l'amour » : la rupture avec la modération dans les plaisirs exigée des hommes et femmes du début du XIX^e siècle. L'intempérance caractéristique de ces premières « perversions » correspondait ainsi à l'incapacité de l'individu à contrôler ses passions et dès lors à exercer ses droits civils comme politiques – la nymphomanie pouvant ainsi conduire, à l'instar de la manie, à une demande d'interdiction (mise sous tutelle) en sus de la séquestration (internement)²².

En 1849, une affaire criminelle retentissante, fortement popularisée par la presse française, joua un rôle de catalyseur dans la transformation de ce premier concept et la naissance des « perversions sexuelles » contemporaines : celle du sergent nécrophile François Bertrand, dit « le vampire de Montparnasse », un des cimetières où il déterrait, éventrait et consommait l'acte sexuel sur des cadavres²³. Embarras judiciaire et psychiatrique dans un univers juridique où les rapports entre responsabilité et folie, fixés en France par l'article 64 du Code pénal de 1810, étaient exclusifs : Bertrand, ce bon sergent intelligent, au physique agréable, sans trouble apparent, sans signe aucun d'immoralité ou de folie hormis ses actes atroces, était-il vicieux et responsable, ou fou et irresponsable ? Le cas échéant, quelle sorte de folie pouvait pousser exclusivement à des actes aussi étranges ? Répondre à cette question conduisit certains psychiatres et médecins, en particulier les

20. François-Joseph-Victor Broussais, *De l'irritation et de la folie, ouvrage dans lequel les rapports du physique et du moral sont établis sur les bases de la médecine physiologique*, Paris, Delaunay, 1828.

21. Jean-Étienne Esquirol, Article « érotomanie », *Dictionnaire des Sciences médicales, par une société de médecins et de chirurgiens*, vol.13, Paris, Panckoucke, 1815, p. 186-192.

22. Julie Mazaleigue-Labaste, *op. cit.*, p. 35-64.

23. Julie Mazaleigue-Labaste, *op. cit.*, p. 127-163.

aliénistes Claude-François Michéa et Alexandre Brierre de Boismont (et, de manière moins systématique, celui du médecin militaire et colonial Félix Jacquot)²⁴ à transformer le concept de perversion sexuelle²⁵. D'une part, dans la continuité des catégories élaborées par la première psychiatrie criminelle dans les années 1820²⁶, ils en ont fait un trouble de l'intentionnalité par excellence – idées obsédantes, avec passage à l'acte impulsif et incontrôlable - relevant d'une série de « maladies de l'instinct » conceptualisée dans les décennies précédentes face à des criminels apparemment en proie à des impulsions incoercibles les dépassant (les « monomanies instinctives » dans la terminologie esquirolienne). De l'autre ils ont transformé son champ clinique en y incluant une série de désirs et de conduites bizarres auparavant non psychiatisés. C'est ainsi qu'apparurent une série de nouvelles catégories de troubles mentaux touchant la sphère sexuelle, dont la nécrophilie (nommée comme telle par l'aliéniste Joseph Guislain en 1852). Cette invention des nouvelles « perversions de l'instinct sexuel » était ainsi censée avérer la folie de Bertrand et l'erreur du tribunal militaire qui l'avait condamné.

1.2. Une continuité du bénin au criminel.

Un nouveau groupe clinique fut ainsi construit, avec de nouvelles espèces psychopathologiques illustrées par des exemples dont la plupart n'étaient pas tirés de l'observation clinique, mais de la littérature et des chroniques historiques orales ou écrites. Or dans ce groupe, on trouvait des conduites allant de la pratique prostitutionnelle la plus anodine à la grande violence criminelle en passant par les relations entre personnes de même sexe, comme le montre la liste des nouvelles perversions et leurs illustrations. On y trouve ainsi l'esquisse du voyeurisme chez Brierre de Boismont avec le cas d'un officier ministériel regardant sous les jupes des femmes, et trois cas et

24. Claude-François Michéa, « Des déviations malades de l'appétit vénérien », *L'Union médicale* [En ligne], 3 (85), 1849, p. 338-339. URL :

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?do=page&cote=90068x1849&p=350> ;

Alexandre Brierre de Boismont, « Remarques médico-légales sur la perversion de l'instinct génésique », *Gazette médicale de Paris* [En ligne], série 3, 4, 1849, p. 555-564. URL :

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?cote=90182x1849x04&p=557&do=page> ;

Félix Jacquot, « Feuilleton. Des aberrations de l'appétit génésique », *Gazette médicale de Paris : journal de médecine et des sciences accessoires* [En ligne], série 3, 4, 1849, p. 575-578. URL :

<http://www2.biusante.parisdescartes.fr/livanc/?cote=90182x1849x04&p=557&do=page>

25. Pour des études récentes de ce débat, voir Amandine Malivin, *Voluptés macabres. La nécrophilie en France au XIXe siècle*, thèse d'histoire et civilisations sous la direction de Gabrielle Houbre, Université Paris Diderot - Paris 7, ED 382, juin 2012, 679 p., p. 43-99. Julie Mazaleigue-Labaste, *op. cit.*, p. 127-163, et Jean-Claude Féray, *L'impossible conciliation ou la vie héroïque du Dr Claude-François Michéa*, Quintes-feuilles, Paris, 283 p., p. 113-141.

26. Les théories et la clinique de ce type de trouble ont été élaborées entre 1825 et 1835, dans le contexte de la « querelle des monomanies », qui a mis en scène la confrontation médico-légale de la psychiatrie avec les grands crimes. Marc Renneville, *Crime et folie. Deux siècles d'enquêtes médicales et judiciaires*, Paris, Fayard, 2003, 527 p., p. 123-131 ; Julie Mazaleigue-Labaste, *op. cit.*, p. 65-83.

conceptualisations du fétichisme (qui sera nommé par Alfred Binet en 1877²⁷) - chez Brierre de Boismont, un sien ami musicien qui « ne pouvait se livrer au plaisir vénérien que dans les églises, et lorsqu'il avait devant lui une robe de velours »²⁸, chez Michéa, l'attrance pour des objets inanimés – en particulier les statues -, et chez Jacquot, le cas d'un homme aimant recevoir des vents de la part des femmes ainsi qu'une distinction psychologique introduite dans l'analyse de la nécrophilie qui deviendra cardinale dans la théorie du fétichisme chez Binet en 1887²⁹ : celle entre le désir occasionnel pour de belles femmes tout juste mortes qui appartient à la psychologie du désir normal adressé à « l'être complet, à la personne même », et l'attrait pour les cadavres en tant que cadavres qui est un désir pour un objet inerte et partiel. S'y ajoutent les relations entre personnes de même sexe (et plus particulièrement entre hommes) comme trouble mental, avec l'« amour grec » chez Michéa qui se subdivise en *philopaedie* et tribadisme – c'est le premier acte de psychiatrisation des homoérotismes en France, qui s'achèvera dans les années 1870 avec la catégorie d'inversion sexuelle. Enfin, la bestialité comme trouble mental, matrice de la zoophilie, l'attrance pour les cadavres – la nécrophilie – et l'amour cruel ou sanglant chez Brierre de Boismont et Michéa, qui s'illustre chez les deux aliénistes par les cas prototypiques de Sade (sa littérature pour Michéa, ses actes supposés chez Brierre de Boismont) et Gilles de Rais. Il s'agit ainsi de la matrice du sadisme³⁰. En effet, si cette catégorie, à l'instar des autres, subsume des éléments anciens, c'est sous un type qui n'est désormais plus le crime mais la *sexualité pathologiquement déviante*, la violence n'étant alors qu'un effet et une expression du désir sexuel déviant et non la source des conduites.

Mais aucune rupture qualitative ne vient scinder ce groupe des « perversions de l'instinct sexuel ». De l'amateur de velours en public au grand violeur et tueur d'enfants, de la « petite perversion » à la grande violence sexuelle, la nouvelle clinique et les nouvelles espèces de perversions tissent une continuité. Continuité d'autant renforcée que, d'un point de vue nosographique et clinique, toutes sont rapportées à une forme de maladie de l'instinct (« monomanie instinctive »), c'est-à-dire à un trouble poussant à des passages à l'acte déviants incoercibles relevant de la délinquance et de la criminalité. Michéa est fort clair à ce sujet : le critère de sélection des déviances sexuelles qui, parmi l'univers des possibles, feront l'objet d'une clinique et d'une classification, consiste dans la répression et la stigmatisation dont elles font l'objet – c'est la raison même de l'intégration de

27. Alfred Binet, « Le fétichisme dans l'amour », *Revue philosophique*, 1887, p. 142-167 et p. 252-274.

28. *Ibid.*

29. Alexandre Brierre de Boismont, art. cit., p. 560.

30. Le terme était présent dans les dictionnaires depuis les années 1830 pour qualifier les cruautés de Sade et ses livres, mais encore fort peu employé. Pierre Claude Victoire Boiste, Charles Nodier, article « sadisme », *Dictionnaire universel de la langue française*, Paris, Firmin Didot, 1835, p. 642.

« l'amour grec » à la série, Michéa ayant lui-même étant repéré comme « pédéraste » par la police en 1847³¹.

« Les déviations maladies de l'appétit vénérien, et je ne veux parler ici que des principales, des plus antipathiques aux mœurs modernes, de celles dont le fait en soi et même la simple tendance conduisait jadis au supplice du bûcher, et qui, dans l'avenir, seront exclusivement de la compétence des médecins, et pour lesquelles, dans l'opinion publique, une pitié profonde remplacera le mépris et la flétrissure³² (...) »

En d'autres termes, les normes qui sous-tendent le partage entre l'acceptable et l'inacceptable sexuel relèvent du maintien de l'ordre moral et social visible, du respect des bienséances à celui de la loi. Mais de fait, la question de la dangerosité sociale et pénale de ceux que l'on ne nommera « pervers » qu'au début du XX^e siècle est déjà est en filigrane de cette continuité des perversions de l'« anodin » au « périlleux » - pour reprendre les termes de Georges Lantéri-Laura³³.

2. L'Age d'or de la psychopathologie sexuelle (circa 1870 – circa 1900)

2.1. Continuités dans le regroupement clinique des perversions.

A partir des années 1870, la psychopathologie sexuelle se développa à l'échelle européenne, dans une explosion des études dédiées aux perversions sexuelles – articles puis entières monographies. Les raisons contextuelles ne sont pas à ignorer. La visibilité sociale et politique de la question de l'homosexualité dans l'espace germanique, en raison de la criminalisation des relations entre hommes en Allemagne et entre hommes et femmes en Autriche couplé au militantisme précoce à son encontre, généra un intérêt médical, médico-légal et psychiatrique fort pour « l'inversion sexuelle » et par ricochet pour l'ensemble des « perversions sexuelles » - ce dont témoigne l'ensemble des études du pape de la psychopathologie sexuelle Richard von Krafft-Ebing, engagé en faveur de la dépenalisation des relations entre personnes de même sexe³⁴. La circulation scientifique à l'échelle européenne, et en particulier entre la France et l'Allemagne, n'ayant pas été

31. Régis Révenin, « 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* [En ligne], 2/2007, 17, p. 23-45. URL : <http://www.cairn.info/revue-histoire-des-sciences-humaines-2007-2-p-23.htm> ; DOI : 10.3917/rhsh.017.0023

32. Claude-François Michéa, art. cit., p. 339.

33. Georges Lantéri-Laura, *Lecture des perversions. Histoire de leur appropriation médicale*, Paris, Masson, 1979, p. 45.

34. Krafft-Ebing entretint ainsi des relations avec Karl Heinrich Ulrichs à partir de 1866, juriste et militant s'opposant à la pénalisation des relations entre personnes de même sexe (Harry Oosterhuis, *Stepchildren of nature. Krafft-Ebing, Psychiatry and the Making of Sexual Identity*, Chicago and London, University of Chicago Press, 2000, 304 p., p. 139).

entravée par la guerre de 1870, l'engouement pour la perversion fut rapide - tant et si bien que s'impose l'impression d'une épidémie de troubles psychosexuels en Europe, qui se dissipe vite à l'étude quantitative des sources cliniques³⁵. Se développa alors une psychologie sexuelle attentive à la singularité des individus et une clinique qualitativement riche qui posa les fondements de la sexologie et des théories sexuelles de psychanalyse du tout début du XX^e siècle. Mais il n'y eut pas durant ces trois décennies de rupture avec le cadre clinique construit par les aliénistes français en 1849 : les perversions restées regroupées à l'identique. Le fait apparaît de manière évidente dans l'organisation même des monographies. Ainsi, dans la plus célèbre, la *Psychopathia sexualis* de Krafft-Ebing dont la première édition date de 1886, la section dédiée aux perversions sexuelles, renommées « paresthésies du sens sexuel » par le psychiatre autrichien, déroulait en 1893 la liste suivante : sadisme (de la flagellation à l'assassinat par volupté et incluant anthropophagie et nécrophilie), masochisme, inversion sexuelle, auxquels s'ajoutaient dans la section dédiée aux attendus médico-légaux l'exhibitionnisme, les frotteurs et la zoophilie (bestialité)³⁶.

2.2. Les théories neuropsychodynamiques de la perversion : un étayage théorique du regroupement clinique.

La persistance de cette continuité s'explique par deux raisons. La première est la priorité de la préservation de l'ordre social à travers la contrainte (médicale, policière, judiciaire) au respect des normes morales, sociales et juridiques, priorité renforcée, en France, à partir du Second Empire par l'urbanisation massive et l'industrialisation conduisant aux exodes ruraux, la paupérisation des « classes laborieuses » considérées comme un danger potentiel et actuel, et leur politisation, ferments de révolte socialiste et anarchiste. La seconde tient à l'épistémologie de l'action déviante sous-tendant l'appréhension psychiatrique des perversions

Entre 1840 et 1850, un nouveau type de théorie psychiatrique se développa, notamment à travers les travaux de Jules Baillarger et Joseph Moreau dit de Tours sur les hallucinations³⁷, qui conduisirent à dépasser le cadre du premier aliénisme dominé par la doctrine esquirolienne en proposant le projet d'une « neurologisation » de la psychiatrie qui se réalisera dans les décennies suivantes. Au

35. Mazaleigue-Labaste, *op. cit.*, p. 203-205, qui présente les résultats d'une étude quantitative fondée sur le dépouillement des certificats d'admission du Bureau central de l'asile Saint-Anne entre 1872 et 1897 (France, Paris, Archives de Paris (AP), D3X3, fol. 179 à 418) et analyse en parallèle le destin de certains cas cliniques cités dans les différentes éditions de la *Psychopathia Sexualis*.

36. Richard von Krafft-Ebing, *Psychopathia Sexualis, avec des recherches spéciales sur l'inversion sexuelle* [En ligne], Paris, Carré, 1895, 595 p., trad. de *Psychopathia sexualis, mit besonderer Berücksichtigung der konträren Sexualempfindung* (8e édition), Stuttgart, Enke, 1893, 595 p. URL : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k76843b>

37. *Ibid.*, p. 118-124.

paradigme précédent qui ancrerait la pathogénie de la folie dans le désordre des passions, Baillarger et Moreau opposèrent des théories déficitaires et neuropsychodynamiques : la maladie mentale correspond à la perturbation de la hiérarchie dynamique des fonctions du cerveau, qui cause celle des fonctions de l'esprit ; les fonctions inférieures, les instincts, prennent alors le pas sur la fonction inférieure, la volonté. Les anciennes « monomanies instinctives », et par conséquent les « perversions de l'instinct sexuel » trouvent alors leur mécanisme pathogénique : la perturbation de la hiérarchie des fonctions neurocérébrales se traduit par une causalité directe entre images mentales (les idées obsédantes) et acte, circuit causal dans lequel la volonté, puisqu'elle est déficiente, ne peut intervenir à titre d'obstacle et de régulateur. Le sujet devient alors le jouet de ses impulsions, et passe à l'acte.

L'émergence de ces théories déficitaires et neuropsychodynamiques de la maladie mentale donnèrent naissance à la cohorte de ce que Foucault nommait « les anormaux »³⁸. En effet, le mécanisme pathogénique est assez général pour pouvoir rendre compte d'états ne rentrant pas dans le paradigme précédent de l'aliénation (dont le modèle implicite restait la manie, c'est-à-dire la folie totale) et de leur ménager une place nosographique cohérente à toutes les « demi-folies », ou « excentricités », « états intermédiaires » et « mixtes » entre santé et maladie mentale comprenant en particulier les troubles de l'instinct dont les perversions sexuelles³⁹, pour lesquelles la théorie de la dégénérescence de Benedikt Morel⁴⁰, largement diffusée à l'échelle européenne, fournit un cadre. Dans les années 1880, le modèle neurologique triompha et avec lui les théories neuropsychodynamiques, que ce soit chez le psychiatre Valentin Magnan, maître de Saint-Anne et auteur français le plus prolifique sur les « anomalies, aberrations et perversions sexuelles »⁴¹ ou chez Krafft-Ebing, qui adossèrent la psychopathologie sexuelle à la théorie de la dégénérescence, mais aussi dans le champ de la psychologie, notamment du côté de la psychologie pathologique avec Théodule Ribot⁴². Les perversions sexuelles apparaissent alors comme des troubles obsessifs-impulsifs (idées et images mentales qui s'imposent et passage à l'acte incoercible) qui s'inscrivent

38. Michel Foucault, *Les anormaux. Cours au Collège de France 1974-1975*, Paris, Seuil-Gallimard, 1999, 356 p.

39. Jacques-Joseph Moreau (dit de Tours), « Feuilleton. Un chapitre oublié de la pathologie mentale », *L'Union médicale*, 4, 1850, p. 21-22, 25-27, 45-47, 57-59, 69-70, 81-82, 121-122, 124-135 ; Jacques-Joseph Moreau (dit de Tours), *La psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie de l'histoire, ou De l'influence des névropathies sur le dynamisme intellectuel*, Paris, Masson, 1859, 577 p., p. 320.

40. Pour l'application de la théorie de la dégénérescence à l'ensemble des maladies mentales, voir Benedict Augustin Morel, *Traité des maladies mentales*, Paris, Masson, 1860, 866 p.

41. Valentin Magnan, « Des anomalies, des aberrations et des perversions sexuelles (communication faite le 13 janvier 1885 à l'Académie de Médecine et le 26 janvier 1885 à la Société médico-psychologique) », *Annales médico-psychologiques* [En ligne], série 7, 1, 1885, p. 447-472

URL :

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?cote=90152x1885x01&p=448&do=page>

42. Voir notamment Théodule Ribot, *Les maladies de la volonté*, 1888, Paris, Alcan, 5e édition, 180 p.

dans un « système de type pulsions/inhibition »⁴³, renvoyé au travers d'hypothèses neurologiques au schéma de l'arc réflexe⁴⁴. Elles côtoyaient ainsi dans la clinique et la nosographie les obsessions, les impulsions et les phobies, avec lesquelles elles partageaient une étiologie commune : la perturbation de la hiérarchie des fonctions neurocérébrales s'exprimant dans celle des fonctions de l'esprit. Ceci est particulièrement visible dans la classification des anomalies psychosexuelles chez Valentin Magnan, qui, si elle a rencontré peu de succès, est cependant tout à fait représentative de la volonté d'ancrer neurologiquement l'explication des perversions. Le maître de Saint-Anne distinguait ainsi quatre classes d'« aberrations sexuelles »⁴⁵, appartenant au groupe des « syndromes héréditaires des dégénérés » marqués par les phénomènes obsessifs et impulsifs : les spinaux, dominés par le centre génito-spinal de Budge, « idiots complets » onanistes « réduits au réflexe simple », les « spinaux cérébraux postérieurs » dont les « actes instinctifs purement brutaux » prenant leur source dans l'écorce postérieure, les « spinaux-cérébraux antérieurs » qui comprend les pervers au sens strict et les invertis, et les « cérébraux antérieurs et psychiques », extatiques et érotomanes⁴⁶. A l'instar de l'obsession, la perversion est ainsi le plus souvent marquée par la détresse et la souffrance psychique du sujet : l'individu est en proie à l'angoisse face aux idées qui s'imposent à lui, hors de son contrôle, et le conduisent au passage à l'acte.

Ce schéma qui s'appliquait à des séries entières de phénomènes décrits comme obsessions-impulsions empêchait dès lors de fonder théoriquement des scissions dans le groupe clinique des perversions. Même les tentatives en ce sens échouèrent, faute de critère compatible avec l'étiologie et la pathogénie alléguées. Ainsi, si la classification de Magnan semble permettre de distinguer les petits pervers des grands violeurs assassins, cette possibilité est effacée par la thèse d'une famille pathologique constituée par les « obsédés syndromiques » auxquels appartiennent tous les individus présentant une ou des perversions. Même difficulté chez Richard von Krafft-Ebing. Ce dernier proposait une clinique de la transition continue entre les formes de sadisme, c'est-à-dire d'une échelle de degrés sans différence de nature, et reposant la même explication pathogénique et étiologique⁴⁷, et analogue à sa clinique des degrés continus de l'inversion sexuelle de l'homosexualité au transsexualisme. Et chez le psychiatre bordelais Emmanuel Régis, qui introduisit pourtant en 1902 avec Albert Pitres des distinctions qualitatives fines démembrant en

43. Christian Debuyst, Françoise Digneffe, Alvaro P. Pirès, *Histoire des savoirs sur le crime et la peine. Vol. 2. : la rationalité pénale et la naissance de la criminologie*, Bruxelles, Larcier, 2008, 584 p., p. 476.

44. Paul Bercherie, *Histoire et structure du savoir psychiatrique. Les fondements de la clinique I*, 1^e édition 1980, 2^{ème} édition 2004, Paris, l'Harmattan, 288 p., p. 92.

45. Magnan se fondait sur les recherches de Budge sur le centre génito-spinal et le schéma neurocérébral de Meynert.

46. Magnan, art. cit., p.448-449 pour l'échelle des anormaux sexuels.

47. Krafft-Ebing, *op.cit.*, p. 85-121.

partie le groupe des obsessions-impulsions⁴⁸, publia en 1899 une étude clinique à un cas de sadisme dans les *Archives d'Anthropologie criminelle*. Il y concluait que rien ne pouvait en droit faire obstacle au passage des manifestations sadiques les plus anodines aux actes les plus violents⁴⁹. En d'autres termes, la théorie de l'action causaliste, fondée sur les hypothèses neurodynamiques, sous tendant l'appréhension des perversions (continuité causale du fantasme à l'acte) ne faisait que renforcer l'unité du groupe clinique construit par les aliénistes en 1849. L'approche psychologique et neurologique conduisant à l'impossibilité d'introduire une discontinuité entre les idées et les actes chez l'individu atteint d'une perversion sexuelle se traduisait d'un point de vue nosographique par l'impossibilité de penser l'ordre des perversions autrement qu'en termes de degrés. Le problème de la dangerosité sociale et pénale des pervers, toujours en filigrane de la psychopathologie sexuelle en raison de son articulation avec la gestion policière et judiciaire des déviances à travers la pratique médico-légale, ne pouvait qu'être renforcé par ce schéma.

2.3. La réalité de la clinique : une perception des différences sans appui théorique.

Le rapport entre théorie et observation clinique ne pouvait dès lors être que dissonant. Du point de vue de la dangerosité sociale et pénale, le groupe des perversions était de fait bien hétérogène, et la réalisation des désirs et fantasmes (donc le passage à l'acte) loin d'être systématique ; quant à l'idée d'une échelle de degré exprimant la transition en droit toujours possible entre conduites sexuelles bizarres mais bénignes et actes criminels, elle ne correspondait nullement à la réalité de l'expérience sexuelle des individus. Entre petites et grandes perversions, fétichistes des tabliers et grands violeurs, la différence s'imposait empiriquement au regard du psychiatre et ordonnait des modes de gestion bien différenciés dans la pratique, fort loin des affirmations publiées sur la dangerosité de tout pervers et de l'appels à des prises en charge répressives. Cela apparaît de manière évidente dans l'analyse des certificats d'admission du Bureau central de l'asile Saint-Anne : contre toute attente, les individus pourtant multirécidivistes chez lesquels était diagnostiquée une perversion sexuelle à la suite de petits délits ou de troubles mineurs à l'ordre public se voyaient gratifiés, au bout de quelques semaines d'un certificat attestant tout autant de leur innocuité que de la « guérison », pourtant théoriquement impossible, de leur obsession-impulsion. Le cas du coupeur de nattes Alfred P., dont la fortune dans la littérature dédiée à la psychopathologie sexuelle fut

48. Emmanuel Régis, Albert Pitres, *Les obsessions et les impulsions* [En ligne], Paris, Doin, 1902, 434 p. URL : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?do=livre&cote=76841>

49. Emmanuel Régis, « Un cas de perversion sexuelle à forme sadique », *Archives de l'anthropologie criminelle* [En ligne], 14, p. 399-419. URL : <https://criminocorpus.org/bibliotheque/page/9786/>

indéniable⁵⁰, est à ce titre un des plus représentatifs. Pourtant affecté, selon Magnan, d'un syndrome censément incurable, il sort de Saint-Anne « guéri » fin Février 1890, à peu près trois mois après son arrestation puis sa prise en charge à Saint-Anne⁵¹. C'est que cet artisan n'a rien d'un Gilles de Rais et ne représente aucun danger réel - d'autant qu'il s'est engagé à quitter Paris et à ne plus troubler l'ordre de la capitale. Mais la psychopathologie ne disposait d'aucun fondement théorique pour justifier les conclusions tirées de ces observations cliniques et introduire des discontinuités dans la série des perversions.

Le problème se faisait cependant aigu, en raison de la transformation culturelle de l'imaginaire érotique et de la démocratisation des perversions, au moins dans les représentations collectives, à laquelle la psychopathologie sexuelle participait activement. Ses diffusions à travers la littérature médicale ou pseudo-médicale à usage pornographique, la littérature (naturaliste, décadentiste), mais aussi la pornographie visuelle (en particulier à travers massification du marché de la photographie érotique⁵² mettant désormais en scène les « petites perversions ») conduisait en effet à la banalisation, et même à une certaine valorisation des déviances bénignes, ce qui révèle que la différence entre petites déviances et grandes violences était déjà opératoire dans les représentations et dans la pratique. Comment alors concilier cette libéralisation avec la thèse de l'unité de nature du groupe des perversions ?

En réponse à ce problème devenu aigu, les différents savoirs prenant pour objet les perversions sexuelles ont élaboré au tournant du siècle des distinctions théoriques permettant de soutenir les différences empiriquement constatées.

3. La recomposition du champ des perversions au tournant du siècle

3.1. Le partage des perversions dans le champ criminologique : l'anthropologie criminelle lyonnaise (1894-1899)

Ce sont en France les travaux de l'école d'anthropologie criminelle, sous l'égide du médecin légiste et criminologue Alexandre Lacassagne, qui introduisirent au tournant du XX^e siècle une distinction

50. Pour le destin d'Alfred P. dans la littérature médico-légale et psychopathologique entre 1889 et 1897, voir Mazaleigue-Labaste, op. cit., p. 204.

51. AP, D3X3, fol. 337, 1889-90, p. 466. [En ligne] URL : <https://juliemazaleigue.com/les-desequilibres-de-lamour-appareils-scientifiques/#jp-carousel-1303>

52. Alain Corbin, « La rencontre des corps », in Alain Corbin, Jean-Jacques Courtine, Georges Vigarello (dir.), *Histoire du corps 2. De la Révolution à la Grande Guerre*, Paris, Seuil, 2005, p. 145-214, p. 176-178 ; Sylvie Aubenas, « Les photographies de l'Enfer », in Marie-Françoise Quignard, Raymond-Josué Seckel (dir.), *L'Enfer de la bibliothèque. Éros au secret*, Paris, Bibliothèque nationale de France, 2007, p. 249-276.

qualitative entre les perversions sexuelles et formulèrent le partage dont nous sommes les héritiers : la libéralité morale et sociale envers les « petites perversions », acceptables car ne mettant pas en jeu la violence, et l'intransigeance envers certaines violences sexuelles érigées en grands crimes - le viol et de manière paradigmatique le viol d'enfant, la violence physique et les crimes de sang. Je soutiens que les deux phénomènes sont indissociables : la libéralisation envers les désirs et conduites considérés comme déviants mais jugés bénins n'a pu se développer qu'à la condition que les grandes violences sexuelles fassent l'objet d'une forte criminalisation.

Cette complémentarité des deux propositions apparaît clairement dans les travaux lyonnais : le gain d'acceptabilité de certaines variétés sexuelles a pour contrepoint la répression forte de la grande violence sexuelle. La simple préservation de l'ordre moral et social visible passe au second plan derrière le rejet des dommages faits à autrui, autrement dit par l'exigence que les actes sexuels respectent l'intégrité physique et morale des individus, exigence d'autant plus forte qu'il s'agit, dans le cas Vacher, d'enfants. Toutefois, l'enfance violée et violentée ne représente qu'un degré supplémentaire dans l'atteinte à cette intégrité. En témoigne le cas d'Axel B., expertisé en 1893 par le médecin légiste lyonnais Henri Coutagne qui conclut à la « perversion sanguinaire de l'instinct sexuel » (sadisme)⁵³. Ce jeune ouvrier poignarda la prostituée Pauline G. C'est le témoignage de cette dernière (le constat d'une érection lors de l'agression) qui fut déterminant pour la diagnostic. Un monde qui pourtant ignorait et même étouffait la voix des « filles soumises » comme « insoumises » acceptait ici de l'entendre. Pour une unique raison : la condition de prostituée appartenait encore au monde l'acceptable sexuel ; l'acte érotique attentant à l'intégrité du corps commençait à en franchir les limites. L'extension du contenu de cette notion d'intégrité, des dommages physiques et de la corruption morale jusqu'aux dommages psychologiques générés par le non respect de l'égalité des partenaire et l'instrumentalisation sexuelle même minimale, caractérisera l'histoire morale de sexualité au XX^e siècle. Et, peu de temps après l'agression de Pauline B., la prostitution en soi en viendra à son tour à faire problème en France, avec l'apparition d'un mouvement abolitionniste en France quelques décennies après son apparition en Angleterre. Ce moment signe ainsi une transformation dans le système de valeurs et de normes morales organisant les représentations et l'expérience de la sexualité. Cette dernière est intrinsèquement liée à celles de l'économie politique, juridique et judiciaire des sociétés individualistes et démocratiques contemporaines, dont on perçoit clairement les mutations en France à la fin du XIX^e siècle : la

53. Henri Coutagne, « Note sur un cas de perversion sanguinaire de l'instinct sexuel », *Annales médico-psychologiques* [En ligne], série 7, 18, 1893, p. 88-95.

URL : <http://www2.biusante.parisdescartes.fr/livanc/?cote=90152X1893X18&p=88&do=page>

préservation de l'individu, dont la valeur est intrinsèque, car il est le fondement tout autant que la finalité de la société et de l'ordre politique ; sa condition, la sécurité (dont l'érection en priorité couronne un processus entamé au début du XIX^e siècle, au moins en France) guidant désormais les modes de gouvernement étatiques, et son corollaire dans l'économie pénal, le remplacement du principe de responsabilité morale par celui de la défense sociale qui sera bientôt achevé.

Le partage des perversions était déjà visible en filigrane du soutien institutionnel qu'apporta Lacassagne en publiant les études sexologiques militantes sur l'homosexualité de Marc-André Raffalovich à partir de 1894 dans les *Archives d'Anthropologie criminelle*⁵⁴, alors même qu'il soutenait par ailleurs des positions dures envers la criminalité. Mais c'est en 1899 que Lacassagne le formula clairement en lui octroyant un fondement théorique, au sein d'un ouvrage scientifique collectif sur le sadisme publié sous sa direction qui fut immédiatement considéré comme une référence sur le sujet⁵⁵. Ce collectif regroupe une partie des pièces du procès de la célèbre affaire Joseph Vacher dit l'« Éventreur du Sud-Est », ou le « tueur de bergers », vagabond, violeur et assassin, qui fut arrêté le 4 août 1897, jugé entre le 27 et le 30 octobre 1898, condamné à mort et exécuté le 31 décembre 1898 à Bourg-en-Bresse⁵⁶, auxquelles s'ajoute une série d'études sur le sadisme du point de vue médico-légal et les crimes sadiques dans l'histoire par Lacassagne, sur le marquis de Sade par Paul Tournier (sous le pseudonyme de « D^r Marciat »), sur le vagabondage par le député de l'Ain Alexandre Bérard, et sur les transformations de l'impunité par Gabriel Tarde. Cette diversité ne doit pas faire oublier la cohérence d'ensemble. Car si le cas Vacher prit une telle importance, c'est qu'il intégrait en une même affaire les problématiques sociales et politiques de l'époque convergeant toutes vers la sécurité de l'État-Nation aux prises avec son ennemi intérieur⁵⁷ : la peur de la criminalité des classes paupérisées ; la peur des vagants défiant le quadrillage géographique et social ; la peur de l'anarchisme et du socialisme.

Dans ses analyses médico-légales et criminologiques fondées sur les conclusions de l'expertise de Vacher dont il fut chargé, Alexandre Lacassagne introduit une distinction qualitative entre petites et grandes perversions en forgeant un nouveau concept de sadisme. Pour la psychopathologie sexuelle, le sadisme était une perversion sexuelle et donc une maladie mentale, en vertu de la définition même de la perversion et de son inscription dans la nosographie psychopathologique. Son diagnostic devait donc en théorie entraîner l'irresponsabilité pénale, dans un contexte juridique qui

54. Alexandre Lacassagne offrit à Raffalovich une tribune dans les *Archives* dès 1894, qui y ouvrent en 1897 les « Annales de l'unisexualité » dont il assuma la rédaction jusqu'en 1914.

55. Alexandre Lacassagne (dir.), *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques* [En ligne], Lyon, Storck, 1899, 314 p. URL : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k77016g>

56. L'ensemble des pièces du procès est en ligne. France, Bourg-en-Bresse, Archives départementales de l'Ain, 2 U 300 [En ligne]. URL : http://www.archives-numerisees.ain.fr/archives/fonds/FRAD001_VACHER/n:11

57. Renneville, *op. cit.*

restait encore (mais plus pour longtemps) celui fixé par l'article du Code pénal de 1810, pour lequel folie et responsabilité s'excluaient réciproquement. Mais Lacassagne, en dépit des symptômes d'aliénation voire de troubles neurologiques présentés par Vacher, refusait que ce dernier échappât à la peine – capitale, en l'occurrence. Et puisque pour être responsable, le criminel ne devait pas être fou, Lacassagne affirma que la perversion sexuelle et la « nature anormale » de Vacher ne relevaient ni de la maladie, ni de l'aliénation et étaient compatible avec son entière responsabilité. Nul appel à la clémence, donc, pour cet « immoral violent ». Ainsi, afin de justifier la répression forte des grandes violences sexuelles en respectant les réquisits juridiques, Lacassagne inventa le sadisme non-pathologique. En d'autres termes, il forgea un nouveau type de perversion sexuelle : une perversion qui n'était pas un trouble mental.

En contrepartie de cette identification du grand pervers entièrement responsable, une attitude plus libérale devenait alors possible avec les petites perversions. Car du grand sadisme criminel se distingue le « petit sadisme » bénin. Ceci rend compte de l'insertion dans l'ouvrage collectif de 1899 de l'étude culturelle et historique sur Sade par le « Dr Marciat », qui occupe pas moins d'une cinquantaine de pages entre deux articles sur Vacher⁵⁸. De 1849 à la fin du siècle, Sade, ou plutôt sa double légende – l'homme, l'écrivain - était un des cas paradigmatiques de la grande perversion. L'article de Marciat rompt avec cette appréhension en s'engageant dans une réhabilitation historique, finement recontextualisée, du divin Marquis. Sans doute en référence au « petit fétichisme » du psychologue Alfred Binet, il introduit alors le concept de « petit sadisme », qu'il définit comme une combinaison – alors bien présente dans l'imaginaire érotique contemporain - de bizarrerie sexuelle, de volupté et de cruauté, articulée à une philosophie de la liberté sexuelle⁵⁹. Ce qui implique alors une libéralisation plus large du regard sur les mœurs sexuelles déviantes. Car qui peut le plus peut le moins. Si même le « petit sadisme », caractérisé par le désir et le plaisir sexuels de la cruauté exercée sur autrui, doit être regardé avec bienveillance, il en est de même pour l'ensemble des types de perversion qui ne mettent pas en jeu la grande violence. Il serait erroné de ne voir dans cet appel à la libéralité envers les « anormalités sexuelles » qu'un moment isolé et non significatif dans l'histoire de la sexualité contemporaine. Sans compter la tribune offerte par Lacassagne à Raffalovich, l'allemand Iwan Bloch, un des fondateurs d'une sexologie en pleine émergence qui se défaisait de l'idée de perversion *pour promouvoir celle d'une diversité et d'une variété inhérente à la sexualité humaine*, se lança dans une entreprise parallèle à celle de Tournier, rééditant Sade et lui dédiant un travail biographique d'ampleur dans lequel il reprit à son compte le

58. Paul Tournier (pseud. Dr Marciat), 1899. « Le marquis de Sade et le sadisme », in Alexandre Lacassagne (dir.), *op. cit.*, p. 185-237.

59. Paul Tournier, art. cit. p. 219-225.

« petit sadisme »⁶⁰. Le pseudonymat endossé par les deux auteurs dans ces textes montre que cette libéralité était certes encore loin d'être la règle ; mais la dynamique de fond, elle, était amorcée.

Ainsi, la confrontation entre grand sadisme de Vacher et « petit sadisme » introduit bien une différence qualitative, de nature, entre petites et grandes perversions, entre les excentricités érotiques bénignes et grandes violences sexuelles. Il faut désormais l'appuyer scientifiquement en fournissant des explications scientifiques différenciées de l'acte pervers. Lacassagne reprend ainsi immédiatement à son compte le partage de sadismes⁶¹, en lui octroyant une portée et un fondement théorique en référence à l'explication causaliste de la relation entre images mentales (fantasmes) appuyée sur la physiologie, la neurologie et la psychologie : la distinction qualitative entre petit et grand sadisme renvoie à deux fonctionnements neurocérébraux distincts, qui définissent les domaines respectifs de l'« érotisme cérébral » et de l'« érotisme réflexe ». Dans le premier, l'individu peut toujours contrôler ses actes, car il n'existe pas de perturbations neurodynamiques induisant l'existence d'une relation causale nécessaire entre les images mentales et les actions. D'un point de vue psychologique, cela se traduit par un érotisme dominé par les fantasmes, qui peut rester purement imaginatif ou devenir actif (par exemple chez les flagellateurs, ou les pinceurs et piqueurs de fesses), mais qui ne représente aucun véritable danger social ou pénal, même lorsqu'il donne lieu à des actes délinquants. Le grand sadisme, lui, relève du *réflexe* cérébrospinal, dès lors incontrôlable. Il bascule alors entièrement du côté du passage à l'acte criminel à répétition, avec un mode opératoire uniforme impliquant tortures, mutilations et assassinat.

La diversité empiriquement constatée dans la clinique et entérinée dans la pratique est désormais fondée théoriquement. Les « petites perversions », si elles peuvent troubler en surface l'ordre moral et social et heurter les bienséances, ne représentent aucun danger réel qui puisse ébranler les fondements de l'Etat-Nation. En découle la libéralisation possible des attitudes morales et sociales envers elles et la possibilité de les traiter comme des variétés du comportement et du désir sexuels, certes déviantes, mais qui peuvent être considérées par le savant avec bienveillance. En contrepartie, les grandes violences sexuelles doivent elles faire l'objet d'une redoutable intransigeance, ordonnée au principe de défense sociale et exigeant la relégation de leurs auteurs aux limites de la société et même de l'humanité⁶². Le partage des perversions est ainsi une des

60. Iwan Bloch (pseud. Eugen Duerhen), *Der Marquis de Sade und seine Zeit, ein Beitrag zur Kultur und Sittengeschichte des 18. Jahrhunderts, mit besonderer Beziehung auf die Lehre von der Psychopathia sexualis*, Berlin und Leipzig, H. Barsdorf, 1e ed. 1899, 2eme ed. 1900, 502 p., p. 397.

61. Alexandre Lacassagne, « Le sadisme au point de vue de la médecine légale », in Lacassagne (dir.), op. cit., p. 239-243.

62. Cette conclusion doit être élargie au delà du champ de la violence : l'inacceptable sexuel s'étend à l'ensemble des conduites perçues comme un risque majeur en ce qu'elles attentent à l'intégrité des individus et de la société. Ainsi en était-il de la prostitution masculine au tournant du siècle, ou, pour le journaliste, sexologue et militant Marc André-

conditions d'ouverture d'un espace proprement sexologique : un champ de savoir dont la vocation est d'étudier les variétés du désir et du comportement sexuel humain et qui peut revendiquer un point de vue descriptif et non normatif – puisqu'elle repose sur un tri des conduites opéré en amont de ses préoccupations.

3.2. La sexologie et les théories sexuelles de la psychanalyse

La relativisation et la libéralisation des « petites perversions » s'opéra alors au début du XX^e siècle par deux voies, en particulier dans l'espace germanique, que l'on peut considérer à la fois comme des expressions et des accélérateurs théoriques de la démocratisation des sexualités déviantes ne portant pas atteinte à l'individu et à l'ordre social. La première est le développement de la première sexologie *stricto sensu*, notamment en Angleterre à travers les travaux d'Havelock Ellis et en Allemagne de Magnus Hirschfeld. S'ils retinrent de la psychopathologie sexuelle la classification des différentes anomalies possibles du comportement sexuel, ces travaux substituèrent à l'idée de la perversion comme pathologie mentale celle de *variété* et de *variation* sexuelles observables au sein des populations humaines, qui constituait alors un phénomène anthropologique et en ce sens naturel. Elles ajoutèrent ainsi aux apports de la clinique antérieure ceux de l'histoire et de l'anthropologie⁶³, ce qui conduisait à démontrer la fréquence et dès lors à relativiser les « perversions », et s'appuyèrent sur des schèmes issus des sciences biologiques, en puisant dans la physiologie et l'éthologie et en mobilisant, implicitement ou explicitement, le concept darwinien de variation au sein d'une population.

Cette déconstruction de l'espace antérieur de la psychopathologie sexuelle s'opéra en parallèle chez Freud, qui s'appuya sur cette première sexologie – en témoignent les références de la première édition des *Trois Essais sur la théorie sexuelle*⁶⁴ – pour reconfigurer l'idée même de normalité sexuelle : la perversion est inhérente à la sexualité même, et elle est le propre de l'humanité. Freud désarticula ainsi la perversion de la pathologie en remplaçant le concept naturaliste d'instinct sexuel, dont les déviations définissaient auparavant des pathologies psychosexuelles, par le concept psychanalytique de *pulsion sexuelle*. La multiplicité et la prévalence des perversions serait

Raffalovich, des homosexuels non virils, dandys et tantes qui transgressaient le modèle de l'homme républicain. Julie Mazaleigue-Labaste, « De l'amour socratique à l'homosexualité grecque », *Sodome et Gomorrhe, Romantisme* [En ligne], 159, p. 35-46. URL : http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=ROM_159_0035

63. Le rôle de l'anthropologie culturelle dans ce tournant « relativiste » a été souligné par Arnold Davidson, notamment celui des travaux d'Iwan Bloch. Arnold I. Davidson, *L'Émergence de la sexualité. Épistémologie historique et formation des concepts*, Paris, Albin Michel, 368 p., trad. de *The Emergence of Sexuality. Historical Epistemology and the Formation of Concepts*, Cambridge (Mass.), Harvard University Press, 272 p.

64. Sigmund Freud, *Trois Essais sur la théorie sexuelle*, Paris, Gallimard, 1987, 211 p. trad. de *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*, Vienne und Leipzig, Deuticke, 1e ed. 1905, 83 p. ; 5e ed., 1922, 104 p.

justement la preuve empirique que la sexualité humaine n'obéit nullement à un instinct par définition fixe quant à sa finalité et dont les déviations seraient anormales, mais à une tendance essentiellement mobile quant à ses buts et à ses objets. Que l'individu puisse désirer un individu de même sexe, des parties du corps spécifiques et même s'attacher à des buts non génitaux (comme la douleur) est donc l'expression d'une propriété intrinsèque de la sexualité et non une anomalie. En conséquence, la perversion se diffuse dans la *vita sexualis* normale de l'être humain. Cette redistribution des perversions au delà du domaine du pathologique s'opère à travers la notion de *pulsions partielles* et de *zones érogènes*⁶⁵. Cette dernière est à l'espace du corps ce que la pulsion est aux tendances : il n'y a pas « un » organe sexuel, parce qu'il n'y a pas « un » instinct sexuel. D'où les nombreux usages érotiques du corps, à commencer par le baiser. Ce dernier est déjà une perversion, parce que les perversions ne sont rien d'autres que des érotismes partiels, dont la composition constitue la vie sexuelle de l'individu. La sexualité humaine est donc intrinsèquement perverse.

Des scansions purent dès lors être introduites dans l'univers des perversions qui correspondent à la redéfinition du « normal » en matière sexuelle, dont on peut noter, à plus d'un siècle d'écart, les proximités avec les distinctions proposées dans le DSM 5 – ce qui indique, s'il était encore besoin, que les ruptures n'ont pas été si profondes qu'il n'y paraît. Freud redéfinit en effet les relations logiques entre le normal, le pervers et le pathologique et son discours déploie implicitement trois définitions de la « normalité » en matière psychosexuelle. La première est sexologique. Empirique et statistique, elle correspond à l'expérience sexuelle observable de la plupart des individus qui met en jeu des fantasmes et des actes « pervers ». La seconde est psychopathologique, et correspond à l'opposition entre santé mentale et maladie. Freud souligne ainsi que les individus dits « pervers » et en particulier les homosexuels manifestent une pleine santé mentale. Ainsi, la perversion ne peut être considérée comme pathologique que si elle répond aux critères suivants, qui s'opposent à la labilité naturelle de la sexualité humaine : la constance, la fixité et l'exclusivité dans la vie sexuelle de l'individu, la perversions dominant ses fantasmes et ses conduites. La troisième est mystérieuse. En réalité, elle exprime la condition logique de tout usage du concept de « perversion » ou de ses équivalents, et est alors l'analogue de l'étrange « normophilique » du DSM 5. En effet, le concept même de « perversion ou de « sexualité anormale » suppose la position d'une norme à laquelle elle s'oppose par définition. Or, si la vie sexuelle des individus est toute entière pleine de perversion, rien ne permet plus de parler de « sexualité normale » à laquelle s'opposerait la

65. Le concept fut forgé par Ernest Chambard en 1881 dans un cadre neurologique (études sur le somnambulisme et l'hystérie). Les psychiatres occupés de la sexualité et les sexologues le reprirent très vite à leur compte, en le transformant.

« sexualité perverse ». Comme l'a souligné Arnold Davidson, pour pouvoir continuer à penser la perversion, il faut donc maintenir une idée de normalité sexuelle, même si l'on ne voit pas vraiment à quoi elle pourrait correspondre.

Cette idée-limite de normalité sexuelle me semble ainsi une réponse logique au problème qu'ont rencontré (et rencontrent) au XX^e et XXI^e siècles les théories sur la sexualité qui conservent d'une manière ou d'une autre le concept de déviation sexuelle (ou quelque nom qu'on lui donne) tout en prenant acte de la libéralisation des conduites sexuelles à laquelle ils ont été et sont confrontés.

Conclusion : les limites de la démocratie sexuelle

L'histoire longue du partage entre « petites » et « grandes » perversions met en évidence qu'il exprime les limites de la démocratie sexuelle contemporaine et par là les centres organisateurs des discours sur la sexualité et de l'expérience sexuelle. La première limite est la perte de contrôle face à ses désirs et conduites : la sexualité est soumise à une exigence d'autocontrôle de la part des individus. La seconde est la violence sexuelle, fortement réprimée et criminalisée, qui circonscrit l'univers des « grandes perversions ». Cette violence se définit implicitement comme la rupture avec les exigences d'intersubjectivité sexuelle et de respect de l'individu : il faut que les rapports sexuels mettent en jeu une relation mutuellement consentie entre des sujets égaux, qui n'attende pas à leur intégrité physique, morale et psychologique.

Or, disqualification des désirs et comportements hors de contrôle de l'individu, criminalisation des grandes déviances et libéralisation des petites vont de pair. C'est à la condition d'un autocontrôle de l'individu *dans* les institutions sociales, et d'une régulation externe des comportements violents et des affects qui leur sont liés *par* les institutions sociales, que la sexualité peut être le terrain et le lieu social d'une quête démocratique du plaisir individuel : un domaine d'activités gratifiantes pour les individus qui s'y engagent, ouvert au plus grand nombre. C'est parce que l'on éloigne radicalement les spectres du déchaînement des désirs et de la violence que l'on peut ouvrir l'espace de la démocratie des plaisirs. La distinction introduite dans le DSM-5 entre paraphilies et troubles paraphiliques ne doit pas simplement être traitée comme résultant de dynamiques récentes. Elle relève d'une nécessité à laquelle sont soumis tous les discours sur les troubles psychosexuels confrontés à la libéralisation des érotismes : fonder une norme, sans laquelle ils disparaîtraient.

Bibliographie

Archives

France, Bourg-en-Bresse, Archives départementales de l'Ain, 2 U 300 [En ligne]. URL : http://www.archives-numerisees.ain.fr/archives/fonds/FRAD001_VACHER/n:11
France, Paris, Archives de Paris (AP), D3X3, fol. 179 à 418

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth édition, DSM-5*, American Psychiatric Publishing, Washington DC, London, England, 2013, 947 p.

APA, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (second édition), DSM-II (seventh print)*, American Psychiatric Publishing, Washington DC, first print 1968, seventh print 1974, 119 p.

APA, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (third édition), DSM-III*, American Psychiatric Publishing, Washington DC, 1980, 494 p.

APA, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (third édition, revised), DSM-III-R*, American Psychiatric Publishing, Washington DC, 1987, 567 p.

AUBENAS Sylvie, « Les photographies de l'Enfer », in QUIGNARD Marie-Françoise, SECKEL Raymond-Josué (dir.), *L'Enfer de la bibliothèque. Éros au secret*, Paris, Bibliothèque nationale de France, 2007, p. 249-276.

BAYER Ronald, *Homosexuality and American psychiatry : The politics of diagnosis*. Basoc Books, New York, 1981, 224 p.

Bercherie Paul, *Histoire et structure du savoir psychiatrique. Les fondements de la clinique 1*, 1^e édition 1980, 2^{ème} édition 2004, Paris, l'Harmattan, 288 p.

BINET Alfred, « Le fétichisme dans l'amour », *Revue philosophique*, 1887, p. 142-167 et p. 252-274.

BLOCH Iwan (pseud. Eugen Duerhen), *Der Marquis de Sade und seine Zeit, ein Beitrag zur Kultur und Sittengeschichte des 18. Jahrhunderts, mit besonderer Beziehung auf die Lehre von der Psychopathia sexualis*, Berlin und Leipzig, H. Barsdorf, 1e ed. 1899, 2eme ed. 1900, 502 p., p. 397.

BOISTE Pierre Claude Victoire, NODIER Charles, article « sadisme », *Dictionnaire universel de la langue française*, Paris, Firmin Didot, 1835, p. 642.

BRIERRE DE BOISMONT Alexandre, « Remarques médico-légales sur la perversion de l'instinct génésique », *Gazette médicale de Paris* [En ligne], série 3, 4, 1849, p. 555-564. URL :

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?cote=90182x1849x04&p=557&do=page>

Broussais François-Joseph-Victor, *De l'irritation et de la folie, ouvrage dans lequel les rapports du physique et du moral sont établis sur les bases de la médecine physiologique*, Paris, Delaunay, 1828.

CORBIN Alain, « La rencontre des corps », in CORBIN Alain, COURTINE Jean-Jacques, VIGARELLO Georges (dir.), *Histoire du corps 2. De la Révolution à la Grande Guerre*, Paris, Seuil, 2005, p. 145-214.

COUTAGNE Henri, « Note sur un cas de perversion sanguinaire de l'instinct sexuel », *Annales médico-psychologiques* [En ligne], série 7, 18, 1893, p. 88-95.

DAVIDSON Arnold I., *L'Émergence de la sexualité. Épistémologie historique et formation des concepts*, Paris, Albin Michel, 368 p., trad. de *The Emergence of Sexuality. Historical Epistemology and the Formation of Concepts*, Cambridge (Mass.), Harvard University Press, 272 p.

DEBUYST Christian, DIGNEFFE Françoise, PIRÈS Alvaro P., *Histoire des savoirs sur le crime et la peine. Vol. 2. : la rationalité pénale et la naissance de la criminologie*, Bruxelles, Larcier, 2008, 584 p.

ELIAS Norbert, DUNNING Eric, *Sport et civilisation. La violence maîtrisée*, Paris, Fayard, 1986, 392 p., traduction de *Quest for Excitement: Sport and Leisure in the Civilizing Process*, Oxford, Basil Blackwell, 1986, 313 p.

Esquirol Jean-Étienne, Article « érotomanie », *Dictionnaire des Sciences médicales, par une société de médecins et de chirurgiens*, vol.13, Paris, Panckoucke, 1815, p. 186-192.

- FÉRAY Jean-Claude, *L'impossible conciliation ou la vie héroïque du Dr Claude-François Michéa*, Quintes-feuilles, Paris, 283 p.
- Foucault Michel, *Les anormaux. Cours au Collège de France 1974-1975*, Paris, Seuil-Gallimard, 1999, 356 p.
- FREUD Sigmund, *Trois Essais sur la théorie sexuelle*, Paris, Gallimard, 1987, 211 p. trad. de *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*, Vienne und Leipzig, Deuticke, 1e ed. 1905, 83 p. ; 5e ed., 1922, 104 p.
- GIAMI Alain, « Between DSM and ICD : Paraphilias and the Transformation of Sexual Norms », *Archives of Sexual Behavior*, July 2015, 44 (5), 2015, p. 1127-1138. DOI : 10.1007/s10508-015-0549-6
- JACQUOT Félix, « Feuilleton. Des aberrations de l'appétit génésique », *Gazette médicale de Paris : journal de médecine et des sciences accessoires* [En ligne], série 3, 4, 1849, p. 575-578. URL : <http://www2.biusante.parisdescartes.fr/livanc/?cote=90182x1849x04&p=557&do=page>
- Krafft-Ebing Richard (von), *Psychopathia Sexualis, avec des recherches spéciales sur l'inversion sexuelle* [En ligne], Paris, Carré, 1895, 595 p., trad. de *Psychopathia sexualis, mit besonderer Berücksichtigung der konträren Sexualempfindung* (8e édition), Stuttgart, Enke, 1893, 595 p. URL : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k76843b>
- LACASSAGNE Alexandre (dir.), *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques* [En ligne], Lyon, Storck, 1899, 314 p. URL : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k77016g>
- LACASSAGNE Alexandre, « Le sadisme au point de vue de la médecine légale », in Lacassagne (dir.), in LACASSAGNE Alexandre (dir.), *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques* [En ligne], Lyon, Storck, 1899, p. 239-243.
- Lantéri-Laura Georges, *Lecture des perversions. Histoire de leur appropriation médicale*, Paris, Masson, 1979, p. 45.
- MAGNAN Valentin, « Des anomalies, des aberrations et des perversions sexuelles (communication faite le 13 janvier 1885 à l'Académie de Médecine et le 26 janvier 1885 à la Société médico-psychologique) », *Annales médico-psychologiques* [En ligne], série 7, 1, 1885, p. 447-472
- MALIVIN Amandine, *Voluptés macabres. La nécrophilie en France au XIXe siècle*, thèse d'histoire et civilisations sous la direction de Gabrielle Houbre, Université Paris Diderot - Paris 7, ED 382, juin 2012, 679 p.
- MAYES Rick, HORWITZ Allan W., « DSM-III and the revolution in the classification of mental illness », *Journal of the History of the Behavioral Sciences* [En ligne], 2005, vol. 41(3), p. 249-267. URL : <https://facultystaff.richmond.edu/~bmayes/pdf/dsmiii.pdf>. DOI : 10.1002 /jhbs.20103
- Mazaleigue-Labaste Julie, « De l'amour socratique à l'homosexualité grecque », *Sodome et Gomorrhe, Romantisme* [En ligne], 159, p. 35-46. URL : http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=ROM_159_0035
- MAZALEIGUE-LABASTE Julie, *Les déséquilibres de l'amour. La genèse du concept de perversion sexuelle de la révolution française à Freud*, Paris, Editions d'Ithaque, 2014, 296 p.
- MICHÉA Claude-François, « Des déviations malades de l'appétit vénérien », *L'Union médicale* [En ligne], 3 (85), 1849, p. 338-339. URL : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?do=page&cote=90068x1849&p=350>
- MOREAU (dit de Tours) Jacques-Joseph, « Feuilleton. Un chapitre oublié de la pathologie mentale », *L'Union médicale*, 4, 1850, p. 21-22, 25-27, 45-47, 57-59, 69-70, 81-82, 121-122, 124-135
- MOREAU (dit de Tours) Jacques-Joseph, *La psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie de l'histoire, ou De l'influence des névropathies sur le dynamisme intellectuel*, Paris, Masson, 1859, 577 p.
- MOREL Benedict Augustin, *Traité des maladies mentales*, Paris, Masson, 1860, 866 p.
- Oosterhuis Harry, *Stepchildren of nature. Krafft-Ebing, Psychiatry and the Making of Sexual Identity*, Chicago and London, University of Chicago Press, 2000, 304 p.

RÉGIS Emmanuel, « Un cas de perversion sexuelle à forme sadique », *Archives de l'anthropologie criminelle* [En ligne], 14, p. 399-419. URL : <https://criminocorpus.org/bibliotheque/page/9786/>

RÉGIS Emmanuel, PITRES Albert, *Les obsessions et les impulsions* [En ligne], Paris, Doin, 1902, 434 p. URL : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?do=livre&cote=76841>

RENNEVILLE Marc, *Crime et folie. Deux siècles d'enquêtes médicales et judiciaires*, Paris, Fayard, 2003, 527 p.

RÉVENIN 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* [En ligne], 2/2007, 17, p. 23-45. URL : <http://www.cairn.info/revue-histoire-des-sciences-humaines-2007-2-p-23.htm> ; DOI : 10.3917/rhsh.017.0023

Ribot Théodule, *Les maladies de la volonté*, 1888, Paris, Alcan, 5e édition, 180 p.

SINGY Patrick, « Hebephilia: A Postmortem Dissection », *Archives of Sexual Behavior*, July 2015, 44 (5), 2015, p. 1109-1116. DOI : 10.1007/s10508-015-0542-0

TOURNIER Paul (pseud. Dr Marciat), 1899. « Le marquis de Sade et le sadisme », in LACASSAGNE Alexandre (dir.), *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques* [En ligne], Lyon, Storck, 1899, p. 185-237.

URL : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?cote=90152x1885x01&p=448&do=page>

URL : <http://www2.biusante.parisdescartes.fr/livanc/?cote=90152X1893X18&p=88&do=page>

VIGARELLO Georges, *Histoire du viol, XVIIe-XIXe siècle*, Paris, Seuil, 1998, 357 p.