

## Quelques considérations sur le problème de l'homosexualité

P. A. Gloor

Article soumis le 12 août 1969

### Résumé

*L'homosexualité pose à l'humanité civilisée un problème ancien, violemment débattu entre homosexuels propagandistes d'une part, et d'autre part les moralistes acharnés à critiquer ce comportement. Plus récemment, ce débat a été modifié et dépassé par l'intervention des médecins. L'auteur passe en revue une série d'explications étiologiques et pathogéniques de l'homosexualité, qui pour la plupart demeurent insatisfaisantes. Pour le moment, c'est la théorie psychanalytique des névroses qui s'est révélée la plus pertinente à la compréhension des émotions, conscientes ou non, des homosexuels des deux sexes et de leur comportement perturbé. Sur le plan des possibilités et des résultats thérapeutiques, ce sont aussi les données psychanalytiques qui permettent dans certains cas de poser une indication et un pronostic, notamment en distinguant l'homosexualité perverse en principe non curable (puisque le malade n'est pas intéressé à la guérison), et l'homosexualité névrotique accompagnée de souffrance et pouvant amener une demande de traitement psychothérapeutique.*

### Introduction

Tout être humain a été engendré par un père et par une mère, puis s'est développé somatiquement et psychologiquement sous l'influence d'un personnage paternel et d'un personnage maternel. Un enfant peut être élevé par ses deux parents, par l'un d'entre eux seul ou accompagné d'un remplaçant du parent disparu, être orphelin confié à d'autres membres de sa famille, ou même placé au loin; dans chacune de ces situations, le rôle paternel et maternel sera tenu par quelqu'un. Ce facteur semble parfaitement indispensable sinon à la possibilité d'une vie humaine, du moins à tout développement psychique dépassant l'arriération mentale grave. Il existe une série de raisons de penser qu'il s'agit-là d'une particularité biologique de l'espèce humaine, espèce *néoténique* caractérisée par la lenteur du développement psycho-moteur et psycho-sexuel, le fonctionnement adulte étant potentiellement reporté de l'âge de 5 ans à l'âge de 13 ans; des facteurs sociologiques, combinés aux facteurs biologiques, ont pour effet de différer encore la

vie adulte de cinq à dix années. L'individu humain doit être considéré comme gravement dépendant au cours des années d'enfance et d'adolescence; des biologistes ont décrit l'espèce humaine comme une espèce domestique, et la psychanalyse nous démontre que l'adulte humain, qui aime parler d'indépendance, de liberté et d'originalité, est bien souvent victime d'illusions et qu'il parvient mal à faire la part des influences venues de la collectivité d'une part, d'autre part de son propre inconscient individuel.

Biologiquement et sociologiquement, le jeune être humain est amené à ressentir ses premières émotions sexuelles, surtout inconsciemment, au contact de ses parents ou des personnes qui en tiennent lieu. Son évolution le mènera à trouver un objet sexuel définitif en-dehors de sa proche parenté. Il s'ensuit donc que tout être humain sera attiré, suivant les moments et les stades de son développement, soit du côté du personnage maternel, soit du côté du personnage paternel; ses tendances sont *bisexuelles* et l'évolution que nous appelons «normale» vers l'hétérosexualité ne devient nette que relativement tard, lors de la grande enfance et de l'adolescence. Cette découverte de Freud est ressentie comme profondément déplaisante; sa diffusion se heurte à des résistances conscientes et inconscientes, tant chez l'individu que dans la collectivité.

Le problème de l'homosexualité est donc beaucoup plus vaste que celui des homosexuels; ces derniers, particulièrement engagés dans leurs tendances, tantôt n'en souffrent guère sur le plan conscient, tantôt se plaignent et cherchent du secours. En dehors de ces cas apparents et évidents, on rencontre des facteurs homosexuels pratiquement dans toute affection psychopathologique, s'exerçant avec une intensité très variable. Il y a des raisons de penser que les mêmes facteurs homosexuels, actifs de façon plus secrète et plus diffuse encore,

jouent un grand rôle dans la vie des collectivités.

En dépit des résistances mentionnées plus haut, il est certain que le problème de l'homosexualité tend à devenir moins secret et moins entaché de tabous; la question n'est plus entièrement du domaine des automatismes inconscients en ce qui concerne les traditions éducatives, les mesures des légistes, les foudres des moralistes d'une part, et d'autre part les justifications des homosexuels eux-mêmes.

Le présent travail n'a pas la prétention de traiter complètement d'une question aussi vaste, mais de tenter une mise au point de ce que nous croyons savoir et de ce qu'il faudrait éclaircir actuellement.

### *Définition et historique*

*Homosexualité* signifie inversion des goûts sexuels; c'est l'ensemble des comportements, des activités, des sentiments et des pensées, connus ou non de chacun de nous, qui tendent au rapprochement affectif et corporel d'individus de même sexe. Le contraire de l'homosexualité est l'*hétérosexualité* (sexualité entre gens différents); cette dernière se définit de façon symétrique et correspond au comportement que nous avons tendance à nommer «normal» ou «courant».

Cette manière de définir l'homosexualité causera peut-être une surprise et mérite une explication. C'est une définition d'une part étendue, d'autre part récente, qui n'a été graduellement mise au point que depuis le début de notre XXe siècle. Autrefois on se serait borné à décrire uniquement le rapprochement sexuel entre hommes, ou entre femmes, ou les émotions nettement ressenties comme sexuelles au cas où un contact corporel n'aurait pas lieu. Dans le public, c'est d'ailleurs cette façon de voir les choses qui s'exprime.

Le fait qu'il y ait deux définitions de l'homosexualité, l'une courante, traditionnelle, «de bon sens», et une autre qui résulte des travaux des psychiatres, résulte de l'évolution graduelle de nos connaissances.

Le problème de l'homosexualité a tourmenté l'humanité depuis qu'elle existe. Dès le début de la littérature écrite, soit depuis cinq mille ans environ, nous avons des témoignages de deux attitudes: d'une part la condamnation religieuse et morale de l'homosexualité, d'autre part les efforts de certains homosexuels pour expliquer et justifier leur position et leur conduite.

Si nous considérons deux peuples qui ont joué le rôle le plus éminent dans la formation de notre culture européenne, le peuple Grec et le peuple Juif, nous les trouvons, il y a deux ou trois mille ans, d'opinion parfaitement opposée sur ce point. En Grèce ancienne, au moins dans les classes dites supérieures, le rôle des hommes dans la vie domestique et l'éducation des enfants était profondément différent de ce qu'il est, actuellement, chez nous. L'homosexualité était répandue; on en parlait très ouvertement et de grands esprits (par exemple les philosophes Socrate et Platon, la poétesse Sappho) n'hésitaient pas à la défendre et à la valoriser. Au contraire, les anciens Hébreux ont combattu l'homosexualité avec une grande violence; la Loi de Moïse s'exprime avec véhémence ainsi: «Quand un homme aura eu la compagnie d'un mâle, ils ont tous deux fait une chose abominable; on les fera mourir; leur sang est sur eux» (Lévitique XX, 13). D'autres passages nous apprennent qu'il s'agit d'un des péchés attribués aux gens de Sodome, d'où le terme de sodomie. Dans notre civilisation européenne et se disant chrétienne, il est clair que la voix de Moïse a parlé plus haut que celle de Socrate, et que la tendance générale a été de procéder à la répression violente de l'homosexualité en tout cas masculine; et par ré-

pression violente il faut entendre la peine de mort dans certains cas, au Moyen-âge. Puis s'est produit ce qu'il est convenu d'appeler l'adoucissement des mœurs, ce qui n'empêche pas certaines législations actuelles d'être encore sévères (peines de prison, quelquefois à vie: Angleterre jusqu'en 1964, Irlande, certains états des USA). En Angleterre, il s'agissait du crime de «buggery» pour le rapport homosexuel masculin que l'on pourrait appeler complet, soit la pénétration anale. Ce terme correspond, dans le français d'autrefois, à «bougrerie» soit le péché attribué aux anciens Bulgares<sup>1</sup>. Actuellement on ne s'inquiète ni ne se vexe plus guère d'être traité, occasionnellement, de «bugre», mais autrefois une accusation semblable, si les choses tournaient mal, pouvait amener un accusé à être enterré vivant.

Il faut bien sûr noter l'inutilité de ces répressions sauvages dans le domaine de l'homosexualité comme dans celui d'autres comportements sexuels; à toute époque, des personnages trop puissants pour être inquiétés ne cachaient nullement leurs sentiments, même chez les Juifs anciens. Ainsi, le futur roi David, parlant de son ami Jonathan fils de Saül: «L'amour que j'avais pour toi était plus grand que celui des femmes» (II Samuel I, 26).

Si actuellement dans notre pays les risques courus par les homosexuels des deux sexes sont décidément moins grands, il ne faut cependant pas croire que la répression ait désarmé; elle a simplement changé de formes. Légalement, l'homosexualité entre adultes consentants n'est pas un délit en Suisse; elle

n'est susceptible d'être poursuivie que si elle est compliquée d'autres délits: pression sur un partenaire non consentant, racolage, prostitution, détournement de mineurs surtout; ce dernier comportement est encore officiellement nommé, traditionnellement et curieusement, «débauche contre nature» (Art. 194 CPS). Pourtant, les homosexuels surtout masculins demeurent exposés à des sobriquets variés bien connus, des commentaires plus ou moins charitables et à d'autres vexations. Ils sont souvent l'objet de manœuvres louches de la part d'individus qui ne sont pas toujours homosexuels mais qui rôdent autour d'eux: des maîtres-chanteurs (assez rarement en Suisse, plus souvent dans les pays anglo-saxons), des prostitués des deux sexes, ou même des bandits. En effet les homosexuels peuvent provoquer, bien sans le vouloir, des angoisses, des méfiances, colères, des haines quelquefois meurtrières. Certains se livrent à des «expéditions punitives» contre des homosexuels qui, quelquefois, se terminent tragiquement; nous en avons eu un cas relaté dans les journaux lausannois il n'y a pas si longtemps. Bien entendu, les motifs d'action de ce genre de «censeurs» et de soi-disant défenseurs – par la violence – de la moralité publique sont extrêmement intéressants pour le psychiatre, et naturellement ont des chances d'être fort éloignés de ce que les intéressés eux-mêmes croient. Etre partisan de l'homosexualité, ou être furieusement opposé, sont des attitudes qui peuvent être assez proches l'une de l'autre. En dépit de cela, nous pouvons cependant dire que nous sommes placés en période de relative libéralisation. On voit alors apparaître des tentatives d'homosexuels (masculins de préférence) à s'organiser sur le plan d'associations, avec journaux et revues, avec ou sans photographies. C'est le cas dans divers pays, par exemple la Suède, un pays d'expériences avancées dans le domaine des mœurs sexuelles; pour ce qui est

<sup>1</sup> D'autres peuples militairement redoutés à certaines époques ont été l'objet d'accusations apparentées, en tant que projection sur l'ennemi des propres tendances inconscientes dangereuses des accusateurs. Ainsi, des pulsions castratrices et cannibales ont été déplacées sur les Hongrois, d'où les vocables «hongre» et «ogre»; au XVe siècle, les mères voulant intimider leurs enfants leur parlaient du Suisse qui viendrait les prendre.

de la Suisse il s'agit surtout de la ville de Zurich, car il semble qu'il faille pour cela des cités d'une certaine importance. Il est possible que cette moindre pression de la société sur les homosexuels puisse être au bénéfice de certains d'entre eux; en revanche, il existe le risque qu'une partie de la population déclare s'en inquiéter, sourdement ou ouvertement, et rêve à un retour à des procédés plus répressifs; car de nombreux esprits moralistes n'ont jamais été capables de comprendre à quel point la répression obtenait peu de résultats, dans la question de l'homosexualité, d'autres comportements sexuels ou même non sexuels.

### *Homosexualité et sexologie*

On assiste donc, depuis quelques milliers d'années et jusqu'à la fin du dernier siècle, à une discussion interminable et sans espoir entre deux affirmations également passionnées et également sans preuves: les homosexuels, d'un côté, arguant de leurs droits et de la normalité de leur comportement, ou même de leur supériorité; de l'autre côté, leurs opposants moralisateurs acharnés à dénoncer l'homosexualité comme un vice, un péché, un délit ou un crime.

Cette discussion a été alors troublée, puis transformée par l'intervention des hommes de science du siècle passé: biologistes, ethnologues, gynécologues, psychiatres, dont la curiosité d'esprit et la patience ont permis de nouvelles connaissances du comportement sexuel des animaux et de l'homme, qu'il s'agisse de l'homme européen ou de celui qui vit avec d'autres règles de civilisation ou de culture. Le travail de ces chercheurs se heurtait à de sérieuses difficultés et à de nombreuses préventions venues de la mentalité traditionnelle. Ils ont constitué une nouvelle science, la Sexologie, qui a établi un point de vue nouveau: la prétention clairement définie et affirmée d'observer le comportement sexuel de l'Homme d'une fa-

çon scientifique, et d'en obtenir peut-être de nouveaux moyens d'action pour modifier ce comportement, notamment dans le domaine de la thérapeutique. Cette façon de voir les choses s'éloigne donc de la mentalité traditionnelle de notre civilisation qui a toujours prétendu, elle, parler autoritairement de l'Homme et porter des jugements au nom de vérités dites révélées, mystérieuses et incritiquables. Deux chercheurs illustres seront évoqués ici: le premier est un Vaudois, Auguste Forel, professeur de psychiatrie, sociologue, biologiste spécialiste des fourmis, et dont la célébrité a été notamment fondée sur son livre «La question sexuelle» qui, au début de ce siècle fut le premier ouvrage destiné au grand public sur ces questions. Le second nom est celui de Sigmund Freud, qui, à partir de 1886, a accumulé dans le domaine de la psychiatrie et de la sexologie une moisson de découvertes, lui permettant de créer une nouvelle méthode de traitement, la psychanalyse, et une nouvelle théorie des maladies mentales et même du fonctionnement normal du psychisme humain. C'est l'œuvre de Freud qui permet aux médecins, en ce qui concerne l'homosexualité qui nous préoccupe ici, d'intervenir de façon décisive dans le débat sans issue que j'ai tenté de décrire précédemment.

Bien entendu, celui qui se mêle de dire son mot dans la dispute de deux personnes ou de deux groupes doit s'attendre à recevoir des coups venus des deux côtés. Les chercheurs en sexologie ayant déclaré qu'un comportement homosexuel se trouvait en rapport avec un trouble de développement psychique, cette affirmation a profondément déplu aux propagandistes de l'homosexualité; de l'autre côté, certains moralistes ont déploré que les psychiatres dans l'ensemble se refusent, dans l'exercice de leur profession, à manier les notions de péché, de repentance et d'expiation.

Rappelons que l'attitude de Freud, peu à peu mise au point au contact de ses malades, et en dépit de sa propre moralité personnelle très stricte, était celle de la neutralité bienveillante excluant tout jugement et toute condamnation. Cela lui a permis, en gagnant la confiance de ses patients et de ses patientes, d'obtenir une masse de renseignements jusque-là maintenus dans le domaine personnel le plus intime et le plus secret. Il a rencontré et traité des homosexuels des deux sexes et a pu décrire leurs émotions devant tel ou tel partenaire, des contacts corporels très variés, pouvant comprendre des excitations de tous les orifices dits naturels du corps, des caresses manuelles ou au moyen de la bouche, des manœuvres de masturbation mutuelle, des pénétrations corporelles, entre hommes, par voie anale, quelquefois l'emploi de moyens artificiels de pénétration vaginale entre femmes. Ceci était déjà bien connu des sexologues, mais ce qui était tout-à-fait nouveau, c'est la constatation qu'il pouvait y avoir des émotions homosexuelles chez tout le monde dans certains souvenirs d'enfance ou d'adolescence, dans des rêveries éveillées ou des rêves nocturnes, ou dans d'autres pensées et sentiments. Certains patients s'en rendaient confusément compte, d'autres au contraire retrouvaient certains souvenirs avec plus ou moins de surprise, d'angoisse, de culpabilité, de honte ou de dégoût.

### *Théorie psychanalytique du développement psychosexuel*

Cherchant à mettre de l'ordre dans ce matériel abondant fourni par les malades, puis ayant obtenu peu à peu d'autres renseignements donnés par les psychiatres et psychanalystes d'enfants, Freud en vint alors à des conclusions importantes que je résume ainsi, très brièvement:

1. La sexualité de l'être humain *ne* débute

*pas*, dans ses manifestations, à l'époque de la puberté, ni chez les garçons, ni chez les filles. Il existe une sexualité infantile; chez la plupart des enfants, il y a des tentatives plus ou moins incomplètes, déformées ou maladroites, d'exprimer des émotions d'ordre sexuel vis-à-vis d'autres enfants ou d'adultes. Ces enfants ne présentent, par ailleurs, aucun signe de vice, d'infirmité ou de malformation, ni de tendances dangereuses pour eux-mêmes ou pour autrui.

2. L'énergie sexuelle — que Freud nomme *libido* — des enfants se trouve encore combinée et confondue avec d'autres instincts indispensables à la vie: surtout l'instinct de nutrition et celui d'élimination des déchets organiques, l'urine et les selles. Chacun d'entre nous, au cours de son développement, est donc exposé à devoir lutter pour contrôler ces pulsions et aussi pour les rendre consciemment séparées les unes des autres; et de nombreux individus n'y parviennent qu'incomplètement, surtout lors de certaines périodes d'excitation ou d'irritabilité. Ainsi, un adulte en colère proférera facilement des injures ou des jurons où les émotions liées aux excréments s'expriment plus ou moins violemment. Dans d'autres cas, si des adultes tentent de plaisanter au sujet de la sexualité, les «bonnes blagues» qui sont racontées contiennent souvent un aspect urinaire ou excrémental.

3. C'est à une date relativement tardive du développement de l'enfant que la *libido* donne lieu à des émotions sexuelles au sens habituel, localisées aux organes génitaux du garçon ou de la fillette. Cela se produit une première fois vers l'âge de quatre ou cinq ans; cette tentative est accompagnée de tensions très angoissantes pour le petit être humain, qui ont été décrites sous le nom de complexe d'Œdipe: il s'agit d'un attachement sexuel temporaire du garçon à sa mère, avec haine pour le père, de l'attachement de la fille pour son père avec haine de la mère.

Ces émotions, l'enfant les perçoit mal et dans la suite d'un développement normal, elles sont complètement oubliées. Une dizaine d'années plus tard, à l'époque de la puberté, une poussée de libido se produit et provoque cette fois des sentiments conscients d'intérêt pour l'autre sexe, mélangés à des résidus de sentiments anciens, de l'époque du complexe d'Œdipe. Les attitudes souvent très difficiles à comprendre des adolescents et leurs réactions de révolte et d'opposition aux adultes sont liées à ce phénomène.

4. Il existe une ressemblance entre le comportement émotionnel des enfants normaux et celui d'une catégorie particulière de malades mentaux adultes: les pervers sexuels. Chez ces derniers, on constate des conduites variées, dont voici quelques-unes: le sadisme, qui est une agressivité spéciale contre le conjoint ou le partenaire sentimental et sexuel; le masochisme, qui est un désir maladif de se faire maltraiter physiquement ou moralement par le partenaire. Dans l'exhibitionnisme, on constate un vœu de provoquer l'admiration ou l'effroi par l'exposition de ses organes génitaux; le voyeurisme consiste à prendre plaisir à la vision de scènes sexuelles. Enfin il faut mentionner le fétichisme, soit un intérêt sexuel pour des parties du corps humain ou des objets qui n'ont pas habituellement de rapports directs avec la sexualité, la zoophilie qui est l'attraction ressentie pour des animaux, et enfin l'homosexualité masculine et féminine, du moins dans certaines de ses manifestations ou de ses formes. Notons à ce sujet que le terme de pervers sexuel nous vient des siècles précédents, et était chargé alors de réprobation morale; l'emploi médical et psychiatrique actuel ne correspond à aucun jugement ni aucune condamnation particulière, mais est seulement un terme descriptif de certains mécanismes.

5. Des pensées, émotions et comportements homosexuels peuvent être observés dans

toutes les affections psychiques et même dans d'autres situations qui n'ont pas forcément un aspect maladif. Il s'agit alors de phénomènes plus discrets qui ne sont pas conscients, ou qui sont pour la plupart éliminés de notre provision de souvenirs. Pourtant, si quelqu'un accepte de faire un effort de mémoire, il n'est pas exclu qu'il parvienne à retrouver quelques souvenirs, ou fragments de souvenirs qui se rapporteraient à quelques-unes de ces situations homosexuelles partielles et temporaires de l'époque de l'enfance ou de l'adolescence. Pour donner quelques exemples: des conversations sur la sexualité où l'on tente d'échanger des connaissances plus ou moins exactes, avec tel ami ou telle amie choisie; des amitiés nettement amoureuses à l'adolescence avec un compagnon du même sexe, amitiés quelquefois assorties de cérémonies magiques ou impressionnantes: serments de fidélité ou de collaboration éternelle, des confidences sur des secrets de famille, le désir de boire une goutte de sang de l'autre; pour les jeunes filles, des périodes de «flamme» pour une institutrice, quelquefois exprimée par lettres. Tout cela n'a aucun caractère inquiétant, pour autant que ces phénomènes ne soient pas trop intenses et qu'ils ne durent pas trop longtemps.

6. En conséquence, la théorie psychanalytique de Freud nous enseigne qu'il suffit que nous ayons tous été des enfants, ayant donc eu un père et une mère ou des personnages tenant lieu de père ou de mère, pour que nous ayons été confrontés avec des problèmes d'attachement *bisexual* et donc avec l'homosexualité. Ce qui doit alors se passer au cours d'un développement normal, c'est la capacité graduellement acquise de prendre une identité d'homme, ou de femme, c'est-à-dire la possibilité de mener le genre de vie caractéristique de son sexe avec ses intérêts personnels et sociaux spécifiques, et d'avoir en même temps la capacité d'at-

tachement sentimental et sexuel pour une personne de l'autre sexe. Toujours dans le développement normal, nos tendances homosexuelles subissent une transformation particulière avec diminution puis disparition du côté sexuel proprement dit avec conservation de l'intérêt, des sentiments amicaux et du désir de collaborer avec certains individus du même sexe. L'homosexualité devient alors, après cette modification, un facteur très important de cohésion interhumaine et sociale permettant le contact normal entre individus du même sexe; si cette force autrefois homosexuelle n'existait pas, on pourrait imaginer que les hommes s'ignorerait entre eux et les femmes de même; les hommes ne se rencontreraient que pour se battre au sujet des femmes et réciproquement. Sans tendance homosexuelle, il n'y aurait donc pas de vie amicale, de vie économique, politique, spirituelle.

Freud lui-même a étudié de ce point de vue la situation de deux groupes sociaux: l'Eglise et l'Armée. Pour l'Eglise, il s'agissait de l'église catholique puisqu'il vivait en Autriche. Sans développer ce sujet particulier, on peut cependant mentionner certains points de l'organisation ecclésiastique: la séparation des sexes dans l'éducation, dans les communautés monastiques et dans la hiérarchie, les grades élevés étant d'ailleurs réservés aux hommes; le célibat des prêtres, l'aspect, quelquefois discret, parfois très voyant d'une fonction de refuge dans une organisation où l'hétérosexualité n'a pas cours, donc en somme un emploi assez intensif des tendances homosexuelles, modifiées et transformées.

Pour ce qui est de l'Armée, le but d'une organisation militaire est d'obtenir qu'un grand nombre d'hommes vivent ensemble, traditionnellement loin des femmes; il faut donc que ces hommes renoncent pour un certain temps, quelquefois très long, à leur vie sentimentale et sexuelle avec le correctif de

contacts rapides, perturbés et sans tendresse avec des femmes de rencontre, des prostituées par exemple, ce qui préserve les valeurs de la camaraderie, de l'amitié, du respect et de l'obéissance canalisées en direction des autres hommes membres de la formation militaire. Au besoin, il faut que cette cohésion amène la possibilité de souffrir ensemble et même de mourir ensemble. Il n'est donc pas étonnant que le milieu militaire expose à de fortes tentations les homosexuels ou prédisposés à l'homosexualité; notre code pénal militaire est plus sévère que le code qui s'applique aux délits commis dans la vie civile, sur ce point, ce qui semble à la fois logique et illogique suivant le point de vue auquel on se place. Au XXe siècle, il y a eu apparition d'armées comprenant un personnel féminin en uniforme; dans ce cas, bien des choses se modifient dans l'esprit militaire, notamment dans la discipline. C'est le cas dans l'armée soviétique, l'armée finlandaise, l'armée israélienne, et en partie dans l'armée suisse en ce qui concerne le Service de Santé; ceux qui ont fait du service en compagnie de femmes en uniforme ont sûrement remarqué une modification assez sensible de l'atmosphère, d'ailleurs, à mon avis du moins, dans un sens favorable.

Tous ces phénomènes sont aussi en rapport avec la valorisation de l'homosexualité dans les milieux militaristes et impérialistes de certains pays, à certaines époques; il y a eu ainsi un déchaînement homosexuel très marqué en Allemagne sous Guillaume II, puis sous Hitler.

Si nous revenons au problème général, nous constatons que les homosexuels et les hétérosexuels ont donc eu une enfance semblable du point de vue instinctif, quant aux possibilités d'évolution; toutefois il est arrivé quelque chose, ou une série de choses, aux homosexuels de telle sorte que l'une des possibilités évolutives ait été favorisée au détri-

ment de l'autre, suivie par la majorité de leurs contemporains. Cette similitude dépasse le problème sexuel et comprend aussi le problème de l'agressivité. Ainsi, il est évident que nous sommes tous capables, en théorie, de commettre des délits ou de déchaîner notre agressivité; on nous le dit même à l'église où on nous assure parfois que nous descendons tous d'Adam, et par conséquent de Caïn qui tua son frère Abel. Tout dépend donc, dans notre développement, de l'acquisition de certains moyens de contrôle qui bloquent nos instincts les plus dangereux.

#### *Deux aspects du comportement homosexuel*

1. L'homosexuel *pervers* des deux sexes a établi, sans le vouloir, une série de mécanismes psychologiques très compliqués par lesquels il arrive, en tant qu'adulte, à se procurer un plaisir fortement ressenti à l'utilisation de modes sexuels infantiles, alors que les procédés sexuels adultes ne l'intéressent absolument pas, du moins dans les formes très tranchées. Ce plaisir ressenti n'est pas diminué ou perturbé par des réactions d'angoisse, de culpabilité, de honte ou de dégoût. En conséquence, comme les pervers ne souffrent pas ou presque pas du fait de leur conduite, ils se présentent rarement devant le médecin et encore moins devant le psychiatre. S'ils ressentent des soucis ou des souffrances, ces désagréments sont causés, pour eux, par l'attitude moqueuse ou hostile du milieu et n'occasionnent alors que de la peur ou de la colère; ou alors ils sont au prise avec l'autorité, quelquefois judiciaire, pour motifs divers et peuvent être mis en contact avec des médecins, par exemple à l'occasion d'une expertise demandée par le juge informateur ou par le tribunal. Cette confrontation ne donne habituellement pas grand-chose du fait qu'il n'y a pas de souffrance personnelle chez l'intéressé et donc

pas de demande d'être aidé, soulagé ou traité.

S'il arrive quand-même qu'un pervers consulte volontairement un psychiatre — ce qui est extrêmement intéressant pour nous puisque nous les connaissons mal — on se trouve en présence de gens quelquefois très sympathiques, parlant de leur comportement avec une franchise parfaite, quelquefois même brutale, venus un peu par curiosité, pour voir s'il pouvait être utile de discuter avec un médecin, vu leurs ennuis avec leurs proches ou avec la société. Mais à la question, qui se pose alors, de leur désir de changer de sentiments et de conduite, ils répondent que ce désir est nul, et en général la conversation ne continue pas beaucoup plus loin. Apparemment, cette proposition médicale leur fait le même effet que si l'on demandait à quelqu'un, hétérosexuel, si cela lui ferait plaisir de devenir homosexuel.

Cette particularité des pervers (toujours en employant ce terme sans jugement moral) constitue une très grande gêne pour l'étude du sujet qui nous préoccupe, d'autant plus que c'est souvent chez eux que l'on rencontre les cas d'homosexualité les plus caractéristiques et les comportements spéciaux les plus accusés; par exemple, les propagandistes de l'homosexualité se recrutent de préférence parmi eux.

2. Au contraire, l'homosexuel *névrotique*, ou en partie pervers en partie névrotique, n'a jamais pu parvenir à un équilibre — ou à une sorte d'équilibre — comme les pervers; ou alors s'il a pensé y parvenir durant quelques années, sa situation s'est aggravée de façon à l'inquiéter. Devant le médecin qu'il consulte, il se présente comme un être souffrant, parlant avec gêne et avec honte, et l'histoire qu'il raconte alors est longue, compliquée. Malgré la grande variabilité de ces vies d'hommes ou de femmes, il est possible de faire la liste d'une série de phénomènes que l'on rencontre chez la plupart d'entre eux.

Premièrement, il s'agit presque toujours d'une situation remontant au moins à l'adolescence, et très souvent les patients parlent de perturbations plus anciennes, remontant à l'enfance.

En second lieu, on peut constater que l'évolution homosexuelle *ne* débute ordinairement pas par un événement impressionnant et unique, comme une séduction par un adulte homosexuel par exemple. Si certains malades ont été victimes d'une aventure de cet ordre et qu'ils y accordent au début une grande importance, par la suite ils reconnaissent presque toujours que la chose était moins déterminante qu'ils ne l'avaient cru et qu'elle n'explique pas tout. On peut comprendre que les histoires de séduction, vraies ou moins vraies, constituent en quelque sorte une excuse et une tentative de lutter contre des sentiments de culpabilité, et cela pas seulement chez les homosexuels. Par ailleurs, les moralistes tiennent aussi beaucoup à des arguments de ce genre qui ont déjà servi depuis des milliers d'années («mauvaise influence», sur des êtres innocents, venue directement des adultes, ou des spectacles ou des lectures). Il faut mentionner également des histoires de punitions corporelles, ayant procuré un certain plaisir et ayant orienté dans une «mauvaise» direction les sensations et sentiments d'un enfant. Jean-Jacques Rousseau, ayant raconté un épisode de ce genre dans ses «Confessions» a peut-être contribué à donner du poids à cette explication.

Troisièmement, les homosexuels des deux sexes parlent presque toujours de soucis familiaux dans leurs jeunes années, soit qu'ils aient été déséquilibrés par des conflits entre leurs parents, soit qu'ils aient eu à lutter contre leur père ou leur mère, soit encore qu'ils se soient particulièrement attachés à un parent (attachement qui peut durer encore au moment de l'examen médical).

Quatrièmement, au cours de l'exposé de leurs souvenirs, les patients ou les patientes décrivent des sentiments d'insuffisance ou de différence fâcheuse vis-à-vis de l'entourage. Ils ont craint, ou craignent encore, d'être trop petits de taille, trop faibles musculairement, trop peu résistants, manquant de prestige, de charme personnel, de moyens intellectuels dans certaines situations. Ces sentiments d'infériorité et de timidité ont autrefois résisté et résistent toujours aux encouragements reçus; ils peuvent porter l'homosexuel à des recherches d'éléance vestimentaire ce qui n'est pas anormal en soi, mais d'une façon inquiète ou exagérée, dans l'espoir de retrouver par ce procédé ou par d'autres un certain sentiment de valeur aux yeux d'autrui.

En cinquième lieu, cette situation se trouve aggravée par la conduite homosexuelle elle-même, qui tend à séparer nettement le malade de sa communauté familiale ou sociale. L'homosexuel considéré avec une extrême appréhension le jugement éventuel de «ceux qui savent» et de ceux qui pourraient savoir quelque chose de sa vie privée. Il doit souvent organiser une double vie et se comporte en suspect permanent; ce qui explique qu'il peut constituer une proie de choix pour les maîtres-chanteurs.

Sixièmement, l'homosexuel névrotique paraît rechercher plus un rapprochement sentimental, avec un partenaire, qu'un plaisir directement sexuel. Au contraire du pervers précédemment décrit, son plaisir est en effet abîmé fréquemment par des sentiments d'angoisse, de culpabilité, de honte ou de dégoût; mais sur le plan sentimental aussi, il est exposé à être rejeté et déçu.

En effet, qu'il soit lui-même «actif» — recherchant un comportement «mâle» dans les rapports sentimentaux et sexuels — ou «passif», essayant d'imiter une réactivité et une conduite «féminine», de toutes façons le patient est un instable; son partenaire, ou plus

souvent ses nombreux partenaires succésifs, le sont comme lui-même dans une très grande proportion. Un grand nombre d'homosexuels, surtout masculins, n'ont que des rencontres furtives et fugaces, soit sur les bancs publics, soit dans les WC ou dans des situations apparentées, sans essai de fixation sentimentale, ou même sans connaître le partenaire. Si dans d'autres cas ils tentent quelque chose de plus sérieux, dans les sens d'une liaison homosexuelle, nous avons des raisons de penser qu'il est rare que ces liaisons soient stables, fidèles et de longue durée. Les difficultés que rencontrent les couples hétérosexuels sont bien connues, mais pour les couples homosexuels elles sont plus grandes encore. Le trouble de développement des partenaires, leurs sentiments d'infériorité, leur impatience, leur impulsivité, et le fait qu'ils sont tourmentés par des conflits inconscients qu'ils ne peuvent combattre, tout cela les prédispose aux déceptions, aux soupçons, à la jalousie, en dépit des qualités que l'on décrit chez certains homosexuels (finesse d'esprit, goûts artistiques). Un psychanalyste, Bergler, s'exprime ainsi: «Un homme qui recherche inconsciemment les déceptions ne peut être heureux. L'importance du conflit — de la jalousie par exemple — entre homosexuels dépasse tout ce qui est connu même dans les mauvaises relations hétérosexuelles.» Même en cas de bonne entente, il resterait le problème de la stérilité de cette union, c'est-à-dire que les homosexuels sont privés de tout un monde d'émotions qui peut jouer un rôle important et positif pour la stabilité d'un couple hétérosexuel qui s'est réjoui d'avoir des enfants.

Tout cela est susceptible de finir fort mal, par des drames passionnels et même des crimes. Pourtant il convient ici de faire une distinction: la situation des hommes homosexuels semble beaucoup plus pénible que celle des femmes; nous aurons à revenir par

la suite à cette particularité. Il est aussi possible que certains homosexuels pervers, plus indifférents sentimentalement et ressentant un plaisir physique plus marqué, s'en tirent mieux. Du moins quelques-uns d'entre eux l'affirment hautement, mais on n'est pas tenu de les croire sur parole. Nous croyons savoir au contraire que la moindre sensibilité des pervers ou leur plus grande dureté est aussi la cause de conflits graves et fréquents avec un partenaire, qu'il s'agisse d'une brève rencontre ou d'un essai de liaison durable. Toutefois il est possible que la vision des médecins et des psychiatres en particulier soit trop sombre, puisque nous n'avons affaire par définition qu'à des gens qui se sentent déséquilibrés et malheureux.

Septièmement: le récit des patients déborde souvent du cadre de l'homosexualité; vu le développement perturbé au cours de l'enfance et de l'adolescence, il arrive qu'ils présentent des complications ou d'autres troubles parallèles. Les homosexuels ont un caractère faible, et l'avaient déjà au début de leur vie adulte; et dans bien des cas ils ont maladroitement fait face aux soucis, aux angoisses, aux nécessités d'éloigner les menaces vraies ou supposées qui les entourent. Il s'ensuit une déperdition de force qui peut amener des difficultés d'ordre professionnel; des conduites instables ou impulsives; une propension au mensonge; une sensibilité à l'alcoolisme ou à d'autres toxicomanies; enfin une certaine tendance à la délinquance. L'homosexualité évidente, ou un fort instinct homosexuel, joue un rôle chez une quantité d'aventuriers, d'espions, chez les escrocs, les charlatans, les imposteurs, les cleptomanes, les drogués. Il y a là une série de comportements maladroits apparentés. Pourtant, nombreux sont les homosexuels qui sont scrupuleusement honnêtes, mais souvent la lutte, consciente ou non, contre des tendances inquiétantes leur a encore pris des forces considérables qui leur manquent

quelquefois dans d'autres secteurs d'activité. En huitième lieu, il faut signaler que des complications plus graves encore peuvent survenir; il existe des cas rares que l'on nomme transsexuels, soit des sujets des deux sexes, qui ont le désir ardent d'en changer. Ils demandent quelquefois des traitements médicaux ou même chirurgicaux à cet effet, surtout s'il leur arrive d'être affligés de malformations corporelles dans le sens d'une intersexualité apparente, ou d'un double équipement sexuel (toujours apparent). Parfois, ce désir de changer prend la forme du transvestisme, c'est-à-dire l'adoption des vêtements et du comportement global du sexe désiré.

Enfin, l'homosexualité peut être en rapport avec l'évolution de graves maladies mentales; mentionnons la paranoïa, qui est un système d'idées fixes accompagnée d'une folie de la persécution.

Neuvièmement: le comportement des homosexuels vis-à-vis de l'autre sexe est très variable. Certains ou certaines tentent de mettre au point un équilibre bisexuel dont nous reparlerons; d'autres évitent ou même fuient soigneusement tout contact autre que superficiel et poli; d'autres encore arrivent à former des amitiés et sont bien acceptés par des individus du sexe opposés, en tant qu'êtres manifestement non dangereux dans certains domaines.

#### *Autres études sur le comportement homosexuel*

Voilà une série de traits que l'on peut faire ressortir du récit des intéressés. Pourtant, ces récits demeurent toujours individuels et incomplets et le médecin doit faire appel, pour se faire une opinion sur un cas donné, à des connaissances générales fondées sur des travaux scientifiques, portant sur les milliers d'homosexuels qui ont été étudiés depuis un siècle environ. Voici alors quelques-

unes des questions que l'on se pose du côté médical et quelques-unes des réponses que nous estimons pouvoir faire.

1. Ces homosexuels, hommes et femmes, combien sont-ils? Quelle proportion représentent-ils de la population générale au-dessus de l'âge de la puberté? Il n'y a pas encore de réponse satisfaisante à cette question et il n'y en aura pas probablement de sitôt. Un recensement exact est évidemment exclu, et les estimations que l'on peut faire sont variables, à partir de définitions et de critères qui ne sont pas les mêmes suivant les chercheurs. Des chiffres modérés et extrêmes ont été avancés. Pour Hirschfeld, sexologue allemand, il y aurait un homosexuel sur 30 hommes adultes; pour Kinsey, biologiste américain, il y en aurait un sur 25 en ce qui concerne la conduite homosexuelle pure, exclusive, mais cet auteur ajoute que 37 % des hommes de son pays, soit plus de un sur trois, ont eu au moins une expérience homosexuelle complète, poussée jusqu'au plaisir physique complet, depuis leur adolescence. Il parle encore de la proportion féminine qui serait un peu moins grande quoiqu'encore considérable. Ces chiffres de Kinsey ont causé une sorte d'épouvante chez de nombreux médecins et dans le public et l'auteur a été sévèrement critiqué, ce qui est juste sur certains points où sa méthode présente de graves lacunes. Il paraît évident qu'il existe une sérieuse source d'erreur dans le fait de mettre tous les gestes homosexuels au compte de la structure et du comportement nettement homosexuels. Si on se rapporte aux constatations faites précédemment, une aventure homosexuelle chez un jeune homme ou une jeune fille, durant cette période de recherche et d'hésitation alors que le caractère adulte n'est pas formé, ne peut pas en soi faire taxer cet individu d'homosexuel. Une ou même plusieurs situations occasionnelles, dans la détresse et l'horreur de la situation

de guerre par exemple, ou chez des prisonniers, n'est pas non plus forcément un signe d'évolution homosexuelle. La tendance bisexuelle qui existe chez chacun de nous peut toujours nous jouer un tour, à l'occasion d'une maladie physique ou nerveuse, d'une séparation, d'un conflit sentimental, d'un deuil, ou de toute autre situation affaiblissante où nous pouvons nous trouver submergés et envahis par des instincts plus primitifs, pour un certain temps.

Dans le même travail, *Kinsey* cite une foule d'autres chiffres faisant état d'un grand nombre d'individus qui seraient bisexuels de comportement, par exemple des gens mariés, même pères ou mères de famille, mais ayant quand-même des aventures homosexuelles. Là également, il faudrait tenir compte dans chaque cas de ce qui est occasionnel ou accidentel, ou au contraire de ce qui est durable et plus profondément inscrit dans le caractère. Chez les homosexuels névrosés, des états de ce genre se rencontrent en effet et font partie de la lutte compliquée que beaucoup mènent pour trouver un équilibre et des satisfactions, habituellement sans y parvenir. Naturellement, du côté des homosexuels pervers, il se trouvera des gens qui affirmeront hautement que ces combinaisons doubles marchent très bien; mais on tiendra leurs assertions, là également, pour discutables.

Les homosexuels sont-ils plus nombreux qu'autrefois? on l'a cru et dit, mais il est probable qu'il y a là une illusion due au fait que certains individus se cachent moins, vu la diminution relative de la répression sociale. De toute façon, si une augmentation vraie se produisait, elle ne pourrait dépasser un certain point. Pour qu'il existe des homosexuels, il faut en effet qu'il y ait eu avant eux des hétérosexuels pour les mettre au monde, et un groupe humain composé uniquement d'homosexuels exclusifs serait voué à la disparition vu le manque d'une descendance.

2. Peut-on dire que les homosexuels ont un destin spécial, et seraient en proie à une fatalité ou du moins à un sort difficile à éviter? Y-a-t-il par exemple des facteurs héréditaires directs? Certains chercheurs l'ont prétendu. On a étudié l'homosexualité des animaux, et on l'a rencontrée chez certains individus d'espèces très diverses, depuis des êtres voisins de nous comme les singes, jusqu'à des organismes très lointains comme les fourmis. Il existe des recherches sur certaines familles et des statistiques, mais ces études peuvent être l'objet de fortes critiques. Au début de notre siècle, on était très persuadé de l'hérédité des maladies mentales; de même d'ailleurs que de la transmission héréditaire de talents comme le don musical ou celui des mathématiques. L'attitude actuelle des généticiens et des psychiatres est beaucoup plus prudente, en partie à la suite de l'œuvre de Freud. On s'est rendu compte de l'énorme influence des parents, surtout de la mère, sur l'enfant aux premiers stades de développement, d'où il ressort qu'une attitude malade ou un don supérieur peuvent être transmis à l'enfant par action éducative et imitative sans qu'un mécanisme héréditaire direct soit en jeu. Ce que nous considérons comme des actions héréditaires prouvées ou très probables ne concerne pas les homosexuels. De même, l'étude des jumeaux vrais, quelquefois homosexuels tous les deux, n'est pas toujours démonstrative car on connaît la forte influence affective des jumeaux l'un sur l'autre, dans un même milieu familial. Il est bien rare que l'on puisse étudier de vrais jumeaux qui auraient été séparés dès leur naissance et élevés dans des familles différentes; un plus grand nombre d'études dans cette direction nous renseignera peut-être.

On a étudié les cellules d'homosexuels mâles, à savoir le nombre et l'état de leurs chromosomes; la formule est masculine. Il faut donc décevoir et chagriner les propa-

gandistes homosexuels sur un point qui leur tient fortement à cœur: il n'y a pas de troisième sexe dans l'état actuel de nos connaissances. L'appartenance à telle ou telle race humaine, ou à tel peuple, semble ne jouer aucun rôle.

Pourrait-on alors invoquer un mécanisme plus compliqué, faisant la part de l'hérédité comme celle de facteurs très précoces de l'influence du milieu, soit une constitution spéciale? On l'a déclaré sur deux points. D'une part, les homosexuels seraient plus souvent parmi les derniers-nés d'une famille, mais ce fait, s'il était bien confirmé, ne serait pas en contradiction avec ce que nous savons de l'action des bons rapports ou moins bons rapports entre parents et enfants. Les cadets peuvent se trouver en situation plus difficile pour une foule de motifs: enfants moins désirés vu l'âge ou la fatigue de la mère et ses charges, ou enfants au contraire plus choyés et couvés, ou exposés à la jalousie des aînés.

On a dit aussi avoir obtenu, par mensurations anthropologiques, des différences statistiquement valables entre homosexuels et non-homosexuels en ce qui concerne des proportions (longueur des jambes, ou largeur du bassin par rapport à la taille, etc.). Ces travaux, qui n'ont pas été confirmés, touchent d'ailleurs à un préjugé extrêmement répandu, celui de l'aspect relativement féminin de l'homosexuel mâle quant au squelette, à la musculature, au système pileux, à la voix, aux gestes et à la démarche; de même que les homosexuelles femmes seraient masculines d'aspect et de comportement sur plusieurs points. Il y a là des concordances dans certains cas individuels, mais il faut absolument se garder de généraliser. En effet, des homosexuels en grand nombre, et des deux sexes, ne présentent absolument rien d'anormal sur le plan de la conformation générale, de l'anatomie des

organes sexuels, ni du timbre de la voix ni des attitudes courantes.

D'autre part, certains hommes dits efféminés, et certaines femmes dites viriles, qui ont été des «garçons manqués» dans leurs jeunes années, ne présentent le plus souvent rien d'homosexuel, c'est-à-dire qu'il n'existe pas chez eux d'inversion dans le choix d'un conjoint ou d'un partenaire; et il serait gravement injustifié de les soupçonner sur leur mine sans autres renseignements. Il en est de même pour certaines difficultés d'ordre sexuel pour lesquelles la supposition d'un comportement homosexuel devient une sorte d'explication passe-partout, ce qu'il faudrait éviter. Quelquefois ce sont les homosexuels eux-mêmes qui ont eu intérêt à faire croire des choses semblables, dans le cadre de leurs manœuvres compliquées de défense et de justification.

3. Les découvertes des physiologistes et des biochimistes, dans le domaine du fonctionnement des glandes endocrines, sécrétant les hormones, ont causé de grands espoirs quant à la possibilité de trouver une pathogénèse à l'homosexualité, c'est-à-dire une explication du mécanisme de ce comportement, et peut-être une voie vers le traitement; cet espoir a été suivi d'une très grande déception. Des recherches en laboratoire, sur l'animal, ont abouti à des changements de l'aspect corporel et même du comportement; mais des tentatives d'appliquer ces résultats à l'être humain par divers traitements hormonaux, ou des greffes glandulaires, n'ont pas répondu à l'attente des chercheurs. On ne constate pas de troubles hormonaux caractéristiques chez les homosexuels des deux sexes; et inversement, les malades qui souffrent de divers dérèglements hormonaux constatent bien souvent des variations de l'intensité de leurs désirs sexuels, en moins ou en plus, sans que la direction de ces désirs, vers un homme ou une femme, n'ait changé. Donc, les hormones, qui sont un

puissant moyen d'action aux mains des gynécologues et en médecine interne, sont moins utiles au psychiatre, et pratiquement inutiles dans le domaine du traitement de l'homosexualité.

Pour l'instant, il faut donc conclure en attendant d'autres recherches que les facteurs héréditaires et constitutionnels, auxquels Freud lui-même croyait fermement, se dérobent à notre investigation.

4. Nous sommes donc ramenés aux événements psychologiques familiaux, ou individuels, et à certains facteurs sociologiques, pour expliquer la genèse de l'homosexualité. Le nœud du problème se trouve toujours du côté des rapports d'affection entre les enfants et leurs parents, ou les personnes qui tiennent lieu de parents. Nous avons l'impression que l'homosexuel vit une profonde illusion. Il — ou elle — est persuadé qu'il recherche un partenaire pour s'en occuper, lui donner de l'affection et du plaisir, et en recevoir. En réalité et sans le savoir, il règle avec ce partenaire de vieux comptes non résolus au cours de son enfance et de son adolescence et qui concernent, avant tout, ses parents; et cela que les parents en question aient réellement des torts envers lui, ou qu'ils n'en aient aucun.

L'homosexuel mâle dit actif mène un combat redoutable et obscur contre sa mère, qu'il redoute. Il cherche en général à fréquenter des hommes plus jeunes que lui, plus fragiles, quelquefois même des adolescents ou des enfants (on parle alors de pédophilie homosexuelle); ces partenaires sont une nouvelle édition de lui-même, qu'il espère traiter mieux qu'il ne l'a été lui-même par sa mère. L'homosexuel mâle passif s'en prend, toujours sans le savoir, à son père. N'ayant pas pu ou pas osé rivaliser avec lui comme enfant et comme jeune homme, il a été forcé de jouer à la fille pour attirer son attention et son affection ou éviter sa colère, ou alors de prendre une attitude de garçon, mais bé-

bé. Il recherche en général des hommes plus âgés capable de réveiller en lui certaines émotions. Mais chez tout patient il peut y avoir des mélanges ou des alternances de stades actifs ou passifs, et même des tentatives plus ou moins réussies de revenir à l'hétérosexualité. Pourtant de toutes façons, il est peu probable que l'évolution, laissée à elle-même, aille vers une guérison.

5. Nous avons vu que nos connaissances sont insuffisantes dans le domaine de la perversion; elles sont mieux assurées en ce qui concerne l'homosexuel mâle névrosé. Pour les femmes (lesbiennes), nous aurions aussi à perfectionner nos notions. Théoriquement, le risque d'homosexualité est le même dans les deux sexes, et peut-être un peu plus grand pour la femme puisque la fillette dans son jeune âge est attachée à sa mère et commence donc par ressentir un attachement homosexuel. Elle doit évoluer plus tard vers l'hétérosexualité en s'intéressant à son père durant quelques années, puis en se séparant graduellement de lui pour se préparer, à l'âge adulte, à la rencontre d'un compagnon masculin en-dehors du cercle familial. Tout cela se complique encore quand on pense que notre société a longtemps donné à la femme un statut particulier, et pas toujours enviable, d'être mineur, relativement démunie sur le plan de l'instruction, celui des possibilités professionnelles, le plan des lois faites par des juristes hommes à l'avantage des hommes; elle a encore été déclarée inférieure par la religion. Ajoutons un risque qui provient de la composition numérique de la population pour certaines classes d'âge, qui fait que des femmes ne trouveront pas de compagnon pour une union légale, ce qui rejette la possibilité d'une vie sexuelle du côté de la liaison ou de l'union libre, ou bien la compromet complètement. Il est donc possible que l'homosexualité féminine ait été dans l'ensemble mieux tolérée que la masculine, en tant que compensation

pour les désavantages décrits précédemment. Les homosexuelles femmes souffrent moins, mènent semble-t-il leurs affections de façon plus stable, plus durable, et aussi plus discrète. De ce fait, la nécessité de se présenter devant un médecin est plus rare.

Si le cas se produit quand-même, on constate une symétrie de situation assez marquée avec celle qui a été décrite pour les hommes. En dépit de la variété des cas individuels, deux modèles caractéristiques d'homosexuelles peuvent être décrits. Il existe des patientes très féminines d'aspect, avec une sentimentalité et un comportement passif au sein du couple, où elles semblent rechercher sans le savoir le rôle du bébé fille espérant une mère idéale. D'un autre côté, nous aurions une femme active sans être forcément virile d'aspect, paraissant avoir regretté son sexe féminin; sans le savoir, elle tente de liquider un ancien conflit mené autrefois par jalousie de son père avec le désir de prendre sa place, ou par imitation d'une mère énergique.

#### *Attitude médicale devant l'homosexualité*

Comment le médecin doit-il se comporter devant l'homosexuel des deux sexes?

Il faut rapidement évoquer l'attitude la plus passive possible, celle de la *récusation*, longtemps employée mais qui semble tomber peu à peu en discrédit; l'attitude la plus active qui est celle du médecin *moralisateur*. A ce propos, il faut dire que le fait de gronder, de menacer ou d'exprimer un jugement péjoratif sur le comportement d'un — ou d'une — homosexuel n'a guère de chance d'arriver à un bon résultat. L'être humain en question est en proie à une série de conflits dont il ignore à peu près tout. Sa volonté, et même sa bonne volonté, est le plus souvent impuissante à le faire changer. Il est malheureusement probable qu'il a déjà dû se criti-

quer lui-même, et de façon quelquefois fort cruelle, sans plus de résultat.

Si le médecin cherche à adopter une attitude plus nuancée et à définir la mentalité individualisée de son patient, deux cas sont à considérer. Ou bien un homosexuel ne demande rien, ou il cherche et espère une aide. Dans le premier cas, le patient n'aura probablement pas signalé lui-même son comportement particulier, ou il en aura parlé de façon incidente sans exprimer de souci spécial. Ces patients-là, s'ils déclarent ne pas souffrir et qu'ils n'ont pas de conduite fâcheuse, gênante ou dangereuse pour autrui, *doivent absolument être laissés en repos*, et libres de régler en paix leurs propres affaires. A ce propos il faut faire une parenthèse; nous sommes profondément illogiques — ce «nous» concerne les médecins comme les autres citoyens — si nous prétendons d'un côté vivre libres dans un pays libre et être responsables de notre vie privée, et si en même temps nous manifestons une curiosité vis-à-vis de la vie sentimentale et sexuelle de notre prochain quand on ne nous a rien demandé. La vie sexuelle (homo- et hétérosexuelle) est demeurée, depuis les débuts de l'histoire et auparavant déjà, et dans toute société connue, très fortement surveillée et réglée par les directives et les interdictions de la collectivité (plus particulièrement des détenteurs du pouvoir réel). La question d'une protection accrue de la vie *privée* du citoyen sur le plan sexuel se pose et se posera, croyons-nous, avec acuité<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Voici deux exemples tirés de l'actualité. En France, la question des dortoirs d'étudiantes a joué dans les événements de mai 1968 un rôle peut-être mineur, mais caractéristique; il s'en est suivi des commentaires, du côté des «contestataires» comme du côté des gens d'ordre, très démonstratifs de la situation existant dans une société encore très répressive sur certains points. Dans un autre modèle de société, en Suède, on a mis en discussion des projets de loi sur la possibilité d'unions légales incestueuses et de mariage homosexuel.

Si au contraire un être souffrant et angoissé avoue des tentations homosexuelles ou déjà des réalisations vécues dans ce domaine, une attitude compréhensive, désangoissant un peu l'intéressé et le poussant à de nouvelles confidences, serait susceptible de lui faire envisager, *dans certains cas*, un traitement de son état. Cette possibilité doit être présentée prudemment et graduellement à un homosexuel qui, il ne faut pas l'oublier, a de fortes raisons de craindre un traitement. Il redoute en effet de perdre certaines émotions ou certains plaisirs sans contre-partie et d'autre part de devoir réexaminer certains conflits de sa vie passée, à demi-oubliés ou vaguement pressentis, qui l'épouvantent à l'avance. On ne peut pas dire non plus à un homosexuel que le traitement sera aisé; il s'agit dans la presque totalité des cas d'une cure psychiatrique ambulatoire, sous forme d'une psychothérapie d'inspiration psychanalytique ou d'une psychanalyse en règle; donc un traitement d'une longue durée, nécessitant des frais plus ou moins élevés<sup>1</sup>. On ne peut s'attendre à aucun miracle, mais à un effort *personnel* considérable, souvent pénible. L'enjeu en vaut pourtant la peine, la pratique psychanalytique ayant montré, depuis un demi-siècle et dans divers pays, qu'une certaine proportion d'homosexuels désireux de changer peuvent être soulagés, améliorés ou guéris définitivement. En dehors de l'action directe sur des patients individuels, les recherches doivent se poursuivre en direction de la prévention des maladies nerveuses et mentales, en particulier de l'homosexualité. On peut escompter qu'une meilleure information sur les problèmes sentimentaux et sexuels chez les jeunes, et un degré plus élevé de conscience individuelle pourra préparer les hommes et les femmes

de la fin de ce siècle à mieux organiser leur vie de couple et l'éducation de leurs enfants. Ces enfants seront de plus en plus, il faut le souhaiter, des enfants *désirés* et non conçus par accident, ignorance, inertie ou négligence. Il est probable qu'un enfant désiré par des parents qui s'aiment est moins exposé que d'autres à présenter, au cours de son développement, des troubles de l'intelligence, du caractère ou du comportement sexuel par la suite, et donc moins exposé à rencontrer le psychiatre d'enfants ou d'adultes et même le juge.

En conséquence, la diffusion au sein de la population de méthodes modernes de prévention des naissances et de planning familial peut être également efficace, de façon indirecte mais nullement négligeable, sur le taux de l'homosexualité.

#### Bibliographie

- Abraham G.: Sexologie clinique (Doin, Paris 1967).  
 Bergler E.: La névrose de base (Payot, Paris 1963); L'homosexualité et le rapport Kinsey, in Krich A. M.: Les Homosexuels (Corrèa, Paris 1955); L'homosexualité masculine, névrose curable. Médecine et Hygiène 479, 766-767 (1960).  
 Ey H., Bernard P. et Brisset Ch.: Manuel de Psychiatrie (Masson, Paris 1963).  
 Fenichel O.: La théorie psychanalytique des névroses I, II ((P. U. F., Paris 1953).  
 Freud S.: Trois essais sur la théorie de la sexualité (1905-1924); Collection Idées (Gallimard, Paris 1962); Essais de psychanalyse (Petite Bibliothèque Payot 44, Paris 1963).  
 Gillespie W. H.: Homosexualité. Revue française de psychanalyse, XXIX 4, 323-335 (1965).  
 Greenson R. R.: Homosexualité et identité sexuelle. Revue française de psychanalyse, XXIX 4, 343-348 (1965).  
 Hesnard A.: La Sexologie (Petite Bibliothèque Payot 31, Paris 1962).  
 Hirschfeld M.: Les homosexuels représentent-ils un troisième sexe, in: Krich A. M.: Les Homosexuels (Corrèa, Paris 1955).  
 Kinsey A. C., Pomeroy W. B. et Martin C. E.: Le comportement sexuel de l'Homme (Ed. du Pavois, Paris 1948).  
 Kinsey A. C., Pomeroy W. B., Martin C. E. et Gebhard P. H.: Le comportement sexuel de la Femme (Amiot-Dumont, Paris 1954).

<sup>1</sup> Ces considérations financières ne sont plus un obstacle prohibitif dans notre pays depuis l'institution dans diverses villes de polycliniques psychiatriques ou de centres psycho-sociaux.

*Macdougall J.*: Introduction à un colloque sur l'homosexualité féminine. Revue Française de psychanalyse, XXIX 4, 357-376 (1965).

*Morali-Daninos A.*: Sociologie des relations sexuelles. «Que sais-je?» 1068 (P. U. F., Paris 1963).

*Pasche F.*: Note sur la structure et l'étiologie de l'homosexualité masculine. Revue Française de psychanalyse, XXIX 4, 349-355 (1965).

*Sprague G. S.*: Manifestations diverses de l'homosexualité, in *Krich A. M.*: Les Homosexuels (Corréa, Paris 1955).

*Ratray Taylor G.*: Une interprétation sexuelle de l'histoire (Corréa, Paris 1964).

*Thompson C.*: Evolution du point de vue psychanalytique, in *Krich A. M.*: Les Homosexuels (Corréa, Paris 1955).

*Ullerstam L.*: Les minorités érotiques (J. J. Pauvert, Paris 1965).

Adresse de l'auteur:

Dr P. A. Gloor, Petit-Chêne 18, 1003 Lausanne.

## Laboreinrichtungen

Mech. Schreinerei

Innenausbau

8055 Zürich

Friesenberg-/Haldenstraße

## Vögeli Söhne Zürich

Telephon 33 03 30

**Elektro  
Sanitär  
Heizung**

**Sprechen  
Sie mit  
Sprecher**

**Sprecher + Co. Ingenieure  
Elektro - Sanitär - Heizung  
Pflanzschulstrasse 47  
8004 Zürich  
Tel. 051/27 13 38**