

CHAPITRE I

DES TESTICULES AU CERVEAU. CONVERTIR CHIRURGICALEMENT UN CORPS HOMOSEXUEL (1916-1960)

Thierry Delessert
Université de Lausanne

Pages 17-34 de l'ouvrage *Sexuer le corps. Huit études sur des pratiques médicales d'hier et d'aujourd'hui* sous la direction de H. Martin et M. Roca i Escoda (2019)

© 2019, Éditions HETSL, ch. des Abeilles 14, CH-1010 Lausanne
www.hetsl.ch

doi du livre : 10.26039/x3hm-r733

doi du chapitre : 10.26039/ptt3-f792

(La reproduction est soumise à autorisation préalable)

TABLE DES MATIÈRES

I	DESTESTICULES AU CERVEAU. CONVERTIR CHIRURGICALEMENT UN CORPS HOMOSEXUEL (1916-1960)	17
.....	L'EXPÉRIENCE DE STEINACH ET LICHTENSTERN (1916).....	19
.....	LA FABRIQUE D'UN CORPS HOMOSEXUEL	21
.....	LES « SÉCRÉTIONS INTERNES » COMME DES AGENTS DE JOUVENCE DU CORPS MASCULIN	24
.....	LES EXPÉRIENCES DE VON ORTHNER AU COURS DES ANNÉES 1960	29
.....	CONCLUSION.....	32
.....	BIBLIOGRAPHIE.....	157

CHAPITRE I

DES TESTICULES

AU CERVEAU. CONVERTIR

CHIRURGICALEMENT

UN CORPS HOMOSEXUEL

(1916-1960)

THIERRY DELESSERT

À partir de la seconde moitié du XIX^e siècle, l'homosexualité se voit comprise comme une maladie mentale. En Suisse, cette conception est particulièrement nette, car la Société suisse de psychiatrie en a fait son objet de compétence quasi exclusif en matière d'incidences pénales dès 1893 (Delessert, 2005, 2016). D'autres théories médicales entrent toutefois en concurrence ou en complément avec la psychiatrie. Conçues par des médecins légistes, des physiologistes et des chirurgiens, elles situent la cause de l'homosexualité dans des origines biologiques et proposent des traitements de conversion.

Ce chapitre se fonde sur deux types d'opérations chirurgicales menées sur des homosexuels dans le but de les transformer en des hétérosexuels. La première, réalisée en 1916 à Vienne, consiste en l'implantation d'un testicule d'un hétérosexuel sur un homosexuel castré (Steinach & Lichtenstern, 1918). Le second type d'intervention passe par l'insertion intracrânienne d'une électrode qui est effectuée à Göttingen au cours des années 1960 (Roeder *et al.*, 1971). Selon les parutions scientifiques des médecins ayant réalisé ces traitements, les homosexuels sont devenus des hétérosexuels. Ces techniques de conversion sont la face émergente d'un ensemble disparate de sciences ancêtres de l'actuelle sexologie dont les conceptualisations sur les causes de

l'homosexualité trouvent une résonance en Suisse tout le long du XX^e siècle. En concevant l'homosexualité comme une altérité biologique, des expérimentations invasives et mutilantes deviennent possibles dans le but de la transformer ou, à défaut, de la contenir.

Le socle de compréhension de la première opération chirurgicale plonge ses racines dans les conceptions de la médecine légale qui, dès la seconde moitié du XIX^e siècle, invente un corps homosexuel distinct de l'hétérosexuel. L'analyse de la parution scientifique sur cette opération montre en outre l'influence de la découverte des sécrétions produites par les glandes sexuelles et de leurs pouvoirs supposés de régénération du corps masculin. Avec la découverte des hormones sexuelles, l'endocrinologie naissante tente de naturaliser les binarités hommes-femmes, ainsi qu'hétérosexuelles-homosexuelles. Ce faisant, elle légitime une pratique débutant avec le XX^e siècle: la castration thérapeutique des déviants sexuels. En vogue en Allemagne et en Suisse alémanique en tant que mesure judiciaire pouvant concerner des homosexuels, cette forme de traitement souvent jugée suffisante tend à renforcer l'idée d'un primat des hormones sur le tempérament et l'orientation sexuelle. Après la Seconde Guerre mondiale, l'opération intracrânienne s'inscrit dans une profonde continuité théorique en tentant de modifier les sécrétions endocrines dans une zone de l'hypothalamus chez des individus catégorisés comme des altérités sexuelles.

18

Cette contribution s'insère dans le cadre de la recherche « Homosexualités en Suisse de la fin de la Seconde Guerre mondiale aux années sida »¹. Cette étude montre un paysage médical suisse influencé par des conceptions germaniques. En raison de la fragmentation cantonale des systèmes de santé et de la rareté des publications sources et des recherches académiques en Suisse sur ces questions, il n'est possible de voir que des effets partiels. Par ailleurs, les dispositifs pénaux poursuivent en priorité les hommes homosexuels et les lesbiennes sont absentes du champ médical analysé dans ce chapitre. Pourtant, sous les couvertures d'ovariectomie, d'hystérectomie et de stérilisation des « hystériques » et des « asociales », combien d'entre elles ont été concernées par des opérations tout aussi mutilantes de conversion de l'orientation

1 Cette recherche est financée par le Fonds national suisse pour la recherche scientifique, N° FNS 100017_144508/1. Elle est soutenue financièrement pour sa réalisation par la Fondation Homo Liberalis.

sexuelle ? Ce questionnement reste sans réponse par manque de sources. Aussi ce chapitre ne peut-il que contribuer à éclairer la construction d'une masculinité subalterne par une masculinité hégémonique au sens de Raewyn Connell (2014, pp. 65-87).

L'EXPÉRIENCE DE STEINACH ET LICHTENSTERN (1916)

En 1918, le physiologiste viennois Eugen Steinach (1861-1944) et son confrère urologue Robert Lichtenstern (1874-?) font paraître un article dans la *Münchener Medizinische Wochenschrift* intitulé « *Umstimmung der Homosexualität durch Austausch der Pubertätsdrüsen* » (traduction personnelle: Corriger l'homosexualité par le remplacement des glandes pubertaires). Dans cette parution scientifique, ils affirment que l'implantation d'un testicule d'un homme hétérosexuel dans le corps d'un homosexuel castré a eu pour résultat la réorientation hétérosexuelle de W., âgé de 30 ans. Celui-ci est hospitalisé à Vienne le 17 mai 1916 pour une suspicion de réapparition d'une tuberculose contractée au cours de son enfance. Ses poumons soignés, les médecins sont interpellés par d'autres éléments de son anamnèse. En effet, W., de taille moyenne, au pénis de forme normale, mais plutôt petit, et à la pilosité inchangée depuis l'âge de 17 ans, présente une « nervosité féminine ». W. « avoue », au sens de Michel Foucault (1976, pp. 78-92), avoir une orientation homosexuelle depuis ses 14 ans. Elle est demeurée inchangée, en dépit d'une relation hétérosexuelle de moins d'une année qui ne lui a procuré aucun plaisir. Par ailleurs, ses seules érections et éjaculations se sont produites alors qu'il avait un rôle passif lors de relations sexuelles monnayées, ce que l'examen du rectum et de la prostate tendrait à prouver par des lésions encore présentes (Steinach & Lichtenstern, 1918, pp. 146-147). En outre, un seul de ses cinq frères et sœurs est hétérosexuel et marié. Confronté à un grave dilemme personnel, son désir est homosexuel, mais il n'a eu que des relations platoniques depuis cinq années. Aussi consent-il à s'en faire délivrer par une intervention chirurgicale : « [Le] patient accepte l'implantation qui lui est proposée et il exprime le désir d'être libéré de son éternel conflit. » (Steinach & Lichtenstern, 1918, p. 147)².

19

2 Traduction personnelle de « *Pat. ist mit der ihm vorgeschlagenen Implantation einverstanden und drückt dem Wunsch aus, von den ewigen Konflikten befreit zu werden.* »

Le 11 juillet 1916, Lichtenstern pratique l'opération. Celle-ci consiste en l'ablation totale des testicules de W., puis à l'implantation d'un testicule coupé en deux d'un donneur hétérosexuel dans les deux caves herniaires sous abdominales du receveur. L'examen microscopique des testicules de W. tend à démontrer une faiblesse des cellules productrices de spermatozoïdes, ce qui confère à ses gonades une proximité avec des ovaires féminins selon les deux médecins. Steinach et Lichtenstern relatent ensuite des effets probants : douze jours après l'opération, W. a des érections matinales qui sont attestées par les médecins de garde, puis il exprime des désirs sexuels pour les infirmières. Six semaines après son opération, W. a une relation sexuelle avec une dénommée Puella, ce qui prouve sa guérison aux yeux des deux médecins. À la suite de sa sortie de l'hôpital, W. entretient une correspondance épistolaire avec eux. En juin 1917, il s'est marié et, après une courte période de mobilisation dans l'armée impériale, il a repris son métier dans le secteur tertiaire sans avoir manifesté une quelconque attirance pour ses collègues masculins (Steinach & Lichtenstern, 1918, pp. 147-148).

20 Dans la cinquième édition en français de *La Question sexuelle* parue en 1922, le psychiatre, entomologiste et réformateur social suisse Auguste Forel (1848-1931) mentionne l'expérience de Steinach et de Lichtenstern de manière enthousiaste :

« [...] des horizons nouveaux nous sont ouverts par là sur la genèse des sexes et sur l'origine des caractères sexuels corrélatifs. En même temps, un traitement efficace des invertis encore jeunes nous apparaît plein d'espoir, surtout si l'implantation de testicules ou d'ovaires d'animaux peut parvenir à donner de bons résultats. Je parle ici d'invertis de naissance et non de l'homosexualité acquise par hystérie ou par émotions enclavées dans le sous-conscient. Cette dernière est guérissable par la psychanalyse et l'hypnose, comme l'ont prouvé Graeter à Bâle et Frank à Zurich. » (Forel, 1922, pp. 27-28)

La même expérience est relatée par Sigmund Freud (1856-1939) dans l'édition révisée en 1920 de ses *Trois essais sur la théorie sexuelle*, mais en revanche pour mieux valider sa théorie d'une bisexualité fondamentale et d'un arrêt du développement psychoaffectif des homosexuels

(Freud, 1987, p. 53, note de bas de page). En effet, Freud se montre en opposition avec la conception d'une homosexualité innée et pose le primat d'une expérience vécue dans l'enfance, refoulée et exerçant une pression sur l'orientation de la libido. Selon le psychanalyste viennois, l'homosexuel est un névrosé dont la prédisposition survient après une période plus ou moins éphémère de fixation sur sa mère, puis par une identification à celle-ci se caractérisant par un blocage sur lui-même comme objet sexuel (Freud, 1987, pp. 42-44). Par ailleurs, son rejet de la théorie de l'innéité s'inscrit comme un contrefort de son opposition à la théorie de la dégénérescence. Cette double position est explicable d'après David F. Greenberg (1998, pp. 422-425), d'un côté, par l'influence de ses patients privés qui étaient souvent issus de l'aristocratie et de la haute bourgeoisie viennoise, et, de l'autre, par le fait que la théorie de la dégénérescence était également utilisée à l'encontre de personnes de religion juive. Dans tous les cas, l'homosexuel se voit cantonné dans une altérité psychobiologique et inséré dans un schéma genré qui trouve ses origines dans la médecine légale.

LA FABRIQUE D'UN CORPS HOMOSEXUEL

Depuis les travaux de Johann Ludwig Casper (1796-1864), à Berlin, et d'Auguste Ambroise Tardieu (1818-1879), à Paris, le corps homosexuel est conçu comme une altérité par la médecine légale. En 1852, Casper, alors médecin pour les tribunaux berlinois, publie un article, « *Über Notzucht und Päderastie* » (« Sur le viol et la pédérastie »), traduit en français en 1860. Dans cette parution, il révèle l'existence d'une « confrérie » (« *Brüderschaft* ») homosexuelle dans le Berlin de la moitié du XIX^e siècle et il décrit des formes de contacts « pédérastiques », au sens de coïts anaux. Selon les observations de Casper, les verges des partenaires actifs deviennent progressivement déformées par l'étroitesse du sphincter anal de leurs partenaires passifs. En découlent des modifications psychiques et comportementales : ces hommes deviennent de plus en plus attirés par d'autres hommes et développent même une « monomanie » irrépressible à leur égard.

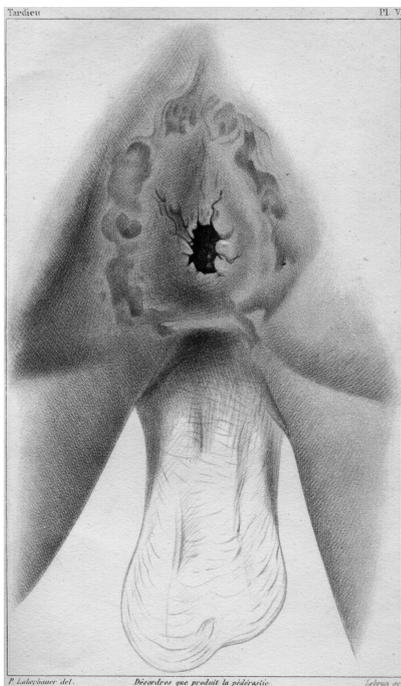
Le tournant vers la conception de l'homosexualité comme une maladie mentale se fait par son disciple, le médecin chef de l'Asile de la Charité à Berlin Carl Westphal (1833-1890). Dans son article « *Die conträre*

Sexualempfindung » (« La sensation sexuelle inverse »), publié en 1869, ce dernier fait émerger une nouvelle conception posant le comportement homosexuel comme le symptôme d'une maladie mentale (Weber, 2008, pp. 44-50). Il est à souligner que le paradigme de la maladie mentale s'inscrit dans le contexte du paragraphe 175 du code pénal allemand qui poursuit les actes sexuels commis entre des hommes ou sur des animaux. La psychiatrisation de l'homosexualité vise à déterminer une responsabilité restreinte lors de procès dans une perspective de judiciarisation du droit, c'est-à-dire d'atténuation de la portée pénale du paragraphe 175 par des expertises médico-légales individualisées. Le concept de la maladie mentale est repris en Suisse par la psychiatrie légale et mène à la dépénalisation partielle des homosexualités par le Code pénal de 1942. En revanche, cette reprise s'inscrit dans une logique de juridicisation du droit, soit d'inscription dans la loi d'actes admissibles entre adultes consentant-e-s dans le double but de limiter des scandales liés à des procès et de prévenir tout militantisme visible (Delessert, 2005, 2016).

22

La France ne connaît pas un tel développement de la psychiatrisation de l'homosexualité. Au contraire, face à l'absence de possibilité de poursuites pénales, les juges demandent aux médecins légistes une expertise sur « les traces matérielles et les effets physiques » des actes commis afin de condamner les concernés pour des « attentats à la pudeur » (Tardieu, 1878, pp. 194-195). En 1857, Tardieu publie une « Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs » traduite en allemand en 1860. S'inspirant de Ludwig Casper, Tardieu décrit la « pédérastie », au sens du coït anal, alors que les médecins français emploient plus volontiers le terme de « perversité », au sens chrétien du « vice », pour qualifier autant la masturbation que les actes sexuels commis entre des hommes (Muchembled, 2005, pp. 270-271). Par ailleurs, cette irruption de la médecine légale dans le champ de l'expertise pénale s'inscrit dans le contexte du développement d'un réseau de sociabilité homosexuel de plus en plus visible à Paris, mais aussi d'une répression policière particulièrement virulente sous le Second Empire (Revenin, 2007, pp. 30-32).

À l'inverse de Casper, Tardieu détaille les caractéristiques des anus des « pédérastes ». L'emblème le plus célèbre est « l'anus infundibuliforme », « un signe presque constant et le plus probant des habitudes passives des pédérastes [...], en forme de cornet des fesses vers l'anus » (Tardieu, 1878, p. 224).



Source : Tardieu, 1878, p. 224, planche V.

Selon le médecin légiste parisien, la forme d'entonnoir de l'anus et le sphincter relâché sont le plus souvent accompagnés d'un développement de fesses et de hanches similaires à celles de femmes. Ces modifications corporelles influencent en retour des attitudes et des modes de fonctionnement psychiques qualifiés de féminins. Ce faisant, Tardieu ancre dans la chair des prévenus leur différence de mœurs. La pénétration anale passive se confond avec l'homosexualité, et la médecine légale invente un corps homosexuel distinct de l'hétérosexuel (De Busscher, 2003; Bénézec, 2009). Sur le plan des sexualités, ce processus est parallèle à l'invention de l'hystérie plaçant les femmes dans une position morphopsychologique tout aussi inférieure à celle des hommes « normaux » en raison de leurs risques de dysfonctionnements utérins (Edelmann, 2003, pp. 36-53). Comme l'analyse Foucault (1976, pp. 137-139), l'hystérisation du corps des femmes et la médicalisation des plaisirs pervers s'insèrent dans un dispositif de sexualité bourgeois commun à tout

l'Occident qui renforce des rapports de pouvoir édictés par les nouvelles classes sociales éduquées dès la moitié du XIX^e siècle. En Suisse, ces classes correspondent aux trois professions reconnues au niveau fédéral, les polytechniciens, les juristes et les médecins, alors surreprésentées politiquement lors des constructions des normes de genre et de sexualité inscrites dans le Code Civil de 1907 et dans le projet de Code Pénal de 1918.

La conception d'une binarité corporelle entre homosexuels et hétérosexuels, imprimant une conformation quasi féminine à l'homosexuel, est présente dans l'étude de cas publiée par Steinach et Lichtenstern. Pour rappel, la pilosité de W. est rare, son rectum présente des lésions consécutives à des pénétrations et ses testicules disséqués sont considérés comme proches d'ovaires. Cette dernière considération s'inscrit dans la primo découverte des hormones sexuelles et non dans des conceptions de médecine légale. Avec les hormones, les physiologistes cherchent à valider scientifiquement la naturalité de la binarité homme-femme, puis hétéro-homosexuelle.

24

LES « SÉCRÉTIONS INTERNES » COMME DES AGENTS DE JOUVENCE DU CORPS MASCULIN

Un changement dans les idées sur le fonctionnement des glandes sexuelles voit le jour à la fin du XIX^e siècle en conférant à des sécrétions chimiques un rôle de régulations biologiques. Le physiologiste français Charles Brown-Séquard (1817-1894), le découvreur de la composition de la moelle épinière, donne l'impulsion à ce mouvement. À l'âge de 72 ans, il s'injecte des extraits de testicules d'animaux et du sperme de jeunes hommes. En retour, il observe sur lui-même un rajeunissement, un regain de vigueur physique et intellectuelle et une amélioration de son état de santé. Les résultats de son auto-expérimentation sont publiés dans le *British Medical Journal* en 1889 et déclenchent des polémiques, notamment au Royaume-Uni. D'une part, les antivivisectionnistes sont indigné·e·s, puisque cela suppose des mutilations d'animaux. D'autre part, une sensibilité anglo-saxonne en lutte contre l'onanisme juvénile est heurtée, car Brown-Séquard n'a pu obtenir du sperme qu'en sollicitant une masturbation de ses donneurs (Sinding, 2003, pp. 43-44).

L'expérience de Brown-Séquard va initier l'organothérapie, puis l'actuelle endocrinologie, dont l'essor n'a été possible qu'à la suite de la production industrielle des hormones sexuelles dès les années 1920 (Oudshoorn & Morel, 1998). Steinach lui emboîte le pas à Vienne en débutant d'abord ses expérimentations sur des animaux dans le but d'étudier la différenciation sexuelle et les effets hormonaux des glandes sexuelles sur le corps humain. En 1920, dans son ouvrage *Verjüngung durch experimentelle Neubelebung der alternden Pubertätsdrüse* (Rajeunissement par revitalisation expérimentale du vieillissement de la glande pubertaire), il préconise la vasectomie chez les hommes âgés afin d'augmenter leur production hormonale, alors supposée affaiblie par la production des spermatozoïdes. Ses conceptions vont inspirer plusieurs physiologistes. Par exemple, à Paris, le médecin d'origine russe Serge Voronoff (1866-1951) pratique la transplantation de tissus testiculaires de singes dans la prostate de ses patients, suivie d'une série d'injections intraveineuses, dans des cas de dysfonctions érectiles. Aux États-Unis, le médecin légiste de la prison californienne de San Quentin, Leo L. Stanley (1886-1976), pratique la réimplantation de testicules de condamnés à mort et d'animaux sur des violeurs de femmes. Cette fois-ci, l'implantation est faite dans les bourses des violeurs et le médecin observe un retour à une libido « normale » (Schultheiss & Engel, 2003, p. 357).

25

L'expérimentation de Steinach et Lichtenstern est poursuivie sur sept autres hommes homosexuels par le chirurgien berlinois Richard Mühsam (1872-1938). En raison du manque de preuves d'un changement d'orientation sexuelle avéré, cette pratique est abandonnée en 1923. Néanmoins, deux de ses « patients » lui auraient été adressés par le psychiatre berlinois Magnus Hirschfeld (1868-1935). Théoricien d'un « Troisième sexe » homosexuel, dans le but de prouver la naturalité de cette orientation, Hirschfeld reprend au juriste berlinois Karl Heinrich Ulrichs (1825-1895) sa conception d'une « âme d'une femme emprisonnée dans un corps d'homme », ce qui valorise une image féminine de l'homosexuel (Tamagne, 2000, pp. 28-31 et pp. 107-113). Selon Rainer Herrn (2013, pp. 45-46), ces deux homosexuels sont probablement des personnes transgenres « *M to F* » selon nos terminologies actuelles. Aussi Mühsam doit-il être vraisemblablement considéré comme étant le premier chirurgien à avoir réalisé une reconstruction plastique vaginale. Dans tous les cas, la castration, au sens de l'ablation totale des testicules,

est incontournable. Cette intervention est considérée de manière durable comme une thérapie à l'encontre de l'homosexualité masculine. Elle se fonde sur des observations profanes avérées : un animal castré devient plus calme.

LA CASTRATION COMME MOYEN DE CONTENTION

26 Il n'est pas anodin que Steinach et Lichtenstern aient pratiqué leur opération en castrant au préalable W. En effet, le pensable de la castration des homosexuels comme procédé thérapeutique remonte au début du XX^e siècle. Ainsi, Ernst Rüdin (1874-1952), le directeur de l'hôpital psychiatrique bâlois de la Friedmatt entre 1923 et 1928, et son beau-frère Alfred Ploetz (1860-1940) fondent l'*Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie* (« Archive pour la biologie sociale et raciale ») à Berlin en 1904. La même année, Rüdin y publie un article en réponse à la théorie du « Troisième sexe » d'Hirschfeld et préconise la castration des homosexuels. Sa conceptualisation est utilisée comme une prévention de la transmission d'une dégénérescence, ce que salue Forel dans sa *Question sexuelle*, mais aussi comme un moyen de contention efficace face à une sexualité jugée anormale en raison d'un « appétit sexuel, en général très violent et précoce » (Forel, 1906, p. 266). Au cours des années suivantes, Rüdin renforce sa collaboration avec Emil Kräpelin (1856-1926), le fondateur du *Deutscher Verband für Psychische Hygiene und Rassenhygiene* (Institut allemand pour l'hygiène psychique et raciale) à Munich et concepteur d'une homosexualité classée au sein des psychoses (Mendelson, 2003, pp. 679-680). En juin 1933, Rüdin reprend la direction de l'institut, puis le gouvernement nazi le mandate pour l'élaboration de lois visant la reconstruction de la race allemande. Rüdin est le coauteur, avec les chefs ministériels Arthur Gütt (1891-1949) et Falk Ruttke (1894-1955), de la « loi sur la prévention des maladies héréditaires chez la jeune génération du 14 juillet 1933 » (« *Gesetz zur Verhütung Erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933* ») entrée en vigueur le 5 janvier 1934. Cette disposition médico-légale stipule dans son premier article :

« Celui qui est atteint d'une maladie héréditaire peut être rendu non fertile (stérilisé) par intervention chirurgicale, s'il est à

attendre avec une grande vraisemblance d'après les expériences de la science médicale que ses descendants souffriront de lourds dégâts héréditaires physiques ou intellectuels.» (retranscrite dans Friedli, 1988, p. 209)³

Bien que non cités, les homosexuels tombent également sous le coup de cette loi (Lüthy, 1937, pp. 89-90). Administrée par des tribunaux médico-légaux spécifiques, elle concerne les malades mentaux, les aveugles congénitaux, les épileptiques, les handicapé·e·s psychiques et moteurs et les alcooliques chroniques. En continuité avec la théorie de la dégénérescence, cette disposition rend politiquement et juridiquement possible la modification du code pénal allemand autorisant, la même année, la castration « volontaire » des homosexuels, avant sa généralisation par ordre du chef de la Gestapo et de la police criminelle, Heinrich Himmler (1900-1945), en 1939 (Grau, 1990; zur Nieden, 2005).

LA CASTRATION COMME MESURE JUDICIAIRE

27

En Suisse, la castration dite « thérapeutique » s'inscrit dans une « politique criminelle » édictée par la Société suisse de psychiatrie (SSP, 1925). Elle concerne des délinquants sexuels masculins récidivistes: exhibitionnistes, pédophiles sur des jeunes filles, violeurs de femmes et homosexuels agissant sur des mineurs de moins de 20 ans. En l'absence d'une loi fédérale, la castration est pratiquée sur un mode « volontaire » qui peut s'obtenir par des « contraintes extra-légales », soit sous la menace d'un jugement ou d'un internement à vie (Ruggli, 1943, pp. 44-45). Les psychiatres se substituent donc aux juges dans la détermination des peines et s'arrogent un pouvoir de contrainte supplémentaire sur les sexualités jugées déviantes. Plus encore, le « consentement éclairé du patient » s'inscrit dans le cadre d'une « institution totale », au sens d'Erving Goffman (1968), au sein de laquelle le « malade » ne peut que se conformer aux injonctions médicales – ce qui se retrouve pleinement dans l'étude de Steinach et Lichtenstern.

3 Traduction personnelle de « *Wer erbkrank ist, kann durch chirurgischen Eingriff unfruchtbar gemacht (sterilisiert) werden, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, dass seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden.* »

Le nombre de castrations thérapeutiques le plus important se situe à Zurich et dans les cantons immédiatement avoisinants. Cette forme de traitement remonte à Forel, alors directeur de l'hôpital psychiatrique du Burghölzli entre 1878 et 1898, qui l'applique en 1892 « dans un cas d'imbécillité avec éréthisme sexuel ». La pratique de la castration thérapeutique plus systématique « des perversités sexuelles » débute en 1906, sous l'égide de son successeur, Eugen Bleuler (1857-1939). Elle se poursuit sous la direction d'Hans Wolfgang Maier (1882-1945) au cours des années 1930-1940, puis se renforce sous celle de Manfred Bleuler (1903-1994) – la majorité des castrations faites au Burghölzli l'étant entre 1945 et 1955 (Stuker, 1998, p. 159).

28

Une étude menée à Zurich dans les années 1940 postule que le taux de réussite de cette opération – calculé en termes d'absence de récurrences et de diminution des capacités érectiles – est de 100 % chez les exhibitionnistes, 85 % chez les homosexuels, 82 % chez les pédophiles sur des jeunes filles et de 55 % chez les violeurs de femmes (Thürlimann 1946). Bien que le pouvoir de castrer des hommes soit, en Suisse, dans les mains des psychiatres, l'endocrinologie apporte son concours pour le légitimer. L'exemple probant est la thèse du chirurgien bernois Charles Wolf sur la castration thérapeutique des hommes commettant des délits sexuels, parue en allemand en 1934 et résumée en 1935 en français dans les *Annales médico-psychologiques* éditées à Paris. Comme le démontre le chapitre 2 de Taline Garibian dans cet opus, Wolf pratique au cours des années 1940 les premières opérations de réassignation de sexe à l'hôpital de La Chaux-de-Fonds. Dans les années 1930, Wolf postule que la libido est secondaire à une intersexualité de base, car les attributs sexuels masculins ou féminins s'acquièrent à partir du même mésoderme embryonnaire au cours de la maturation fœtale. La différenciation sexuelle est engendrée par la sécrétion de testostérone chez les garçons et d'œstrogène chez les filles. Ainsi, la testostérone influence, chez les hommes, autant le tempérament sexuel que l'orientation, d'où un appétit sexuel plus fort chez les homosexuels selon Wolf (1934, pp. 122-123 et 278-279; 1935, p. 415).

Cette hypothèse d'une plus forte influence de la testostérone sur le comportement homosexuel est à relever. En effet, elle contraste avec la conception américaine de l'hormonothérapie étudiée par Nelly Oudshoorn (1994, pp. 57-58). Dans le prolongement des conceptions d'Hirschfeld

sur le « Troisième sexe », la neuropsychiatrie américaine naissante postule une plus forte production d'œstrogène pour expliquer l'inversion de l'orientation sexuelle. Ainsi, plusieurs homosexuels, qualifiés d'« acquis » et potentiellement curables, ont été traités par un apport de testostérone de synthèse durant les années 1930-1940. Enfin, la conception soutenue par Wolf inféode la vie psychique et les besoins sexuels à un système de régulation du corps humain. La démarche est tautologique : la testostérone influence la libido et celle-ci, en retour, influence sa sécrétion endocrine (pour plus de développements : Delessert, 2012, pp. 313-339).

De manière plus générale, l'introduction des hormones dans la théorie de la causalité biologique des déviations sexuelles permet de transformer la prévention de la transmission d'une tare dégénérative en une élimination des pulsions sexuelles par une même mutilation génitale. Cependant, les hormones sont ambiguës, tout autant que leurs suppressions ou prescriptions. En effet, les glandes surrénales sécrètent de la testostérone et de l'œstrogène chez les individus des deux sexes, ce qui brise le rêve de binarité idéale des endocrinologues. Les administrations actuelles de l'acétate de cyprotérone sont révélatrices de ces ambivalences. Ce composé de deux hormones de synthèse féminines peut être préconisé comme un contraceptif et un traitement pour des jeunes femmes ayant une forte acné (Compendium, 2017a). À plus forte dose, il est commercialisé comme une « castration chimique » en Suisse depuis 1973, sous le nom d'Androcur, « en cas de déviations sexuelles chez l'homme » (Compendium, 2017b). Son action vise les diminutions de la libido et des capacités érectiles via la réduction de la production de testostérone par les testicules. Si sa prescription s'inscrit dans la continuité des observations profanes, elle tend également à renforcer une *épistémè* tout autant pluriséculaire : les femmes sont considérées sexuellement moins prédatrices que les hommes.

LES EXPÉRIENCES DE VON ORTHNER AU COURS DES ANNÉES 1960

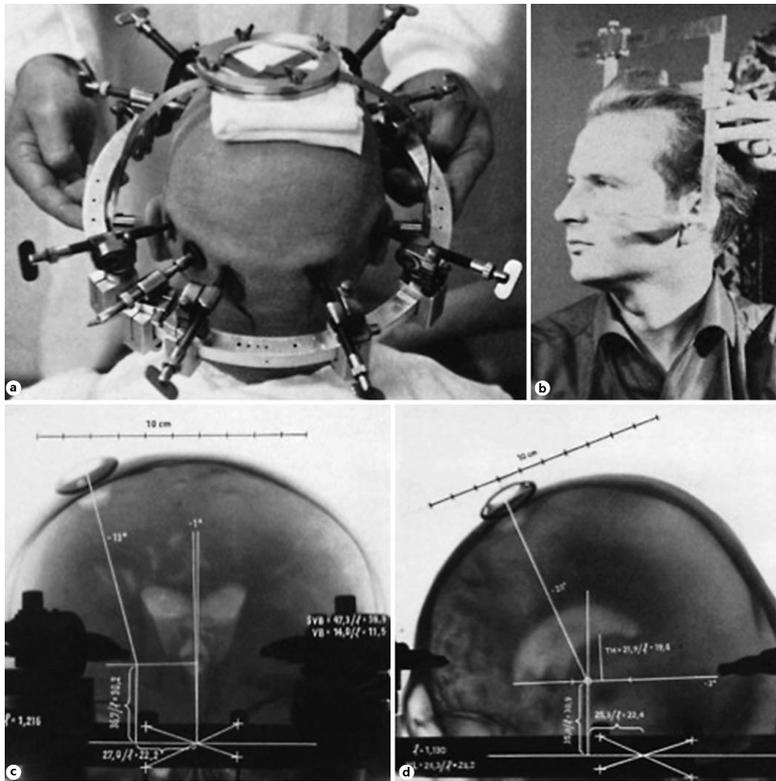
L'Allemagne est le pays où le plus grand nombre de castrations d'hommes, homosexuels ou non, a été pratiqué : au moins 2800 entre 1934 et 1944, puis environ 800 entre 1955 et 1977 en République fédérale allemande (RFA) (Weinberger & al., 2005, p. 18). Néanmoins, il se produit un déplacement théorique et pratique dans la conception

de la régulation de la testostérone des testicules vers l'hypothalamus au cours des années 1960. Ainsi, Hans von Orthner, professeur en neurologie et psycho-chirurgien à l'Université ouest-allemande de Göttingen, s'est spécialisé dans la stimulation électrique de certaines zones du cerveau par l'implantation intracrânienne d'électrodes pour traiter des maladies mentales (photos reproduites dans Hamel & al. 2016, p. 242).

Cette forme de psychochirurgie s'inscrit dans la continuité des électrochocs expérimentés dès les années 1920 et se développe en parallèle des techniques de lobotomie et de sections neuronales en vogue après la Seconde Guerre mondiale. Aussi la sous-spécialité de l'électrostimulation intracrânienne connaît-elle une forme de renaissance dès la fin des années 1960, non seulement en RFA, mais aussi aux États-Unis, au Royaume-Uni, ou encore en URSS. Von Orthner et son collègue Fritz Douglas Roeder se spécialisent dans la conception d'une électrode spécifique et ils débent leurs expérimentations cliniques par son implantation dans l'hypothalamus d'un pédophile homosexuel en 1961. Leur traitement mène au décès du patient dans les jours suivants (Sigusch, 1977, pp. 7-10).

30 Après cet échec, des interventions similaires sont réalisées, mais cette fois-ci au niveau du *Tuber Cinereum*, à la base de l'hypothalamus, dans le troisième ventricule cérébral, identifié par von Orthner et ses confrères comme étant le « centre du comportement sexuel ». Celles-ci ont l'air d'avoir été couronnées de succès, car les résultats sont publiés dans le *Journal of Neuro-Visceral Relations* en 1971. Cet article scientifique affirme que cinq « pédophiles homosexuels incontrôlables » sont devenus hétérosexuels après leur traitement, mais il ne fait que présenter les angles et degrés de l'implantation de l'électrode sans relater une quelconque preuve de l'hétérosexualisation des sujets ainsi traités (Roeder & al., 1971, pp. 317-318). Celui-ci donne suite à un symposium de la *Deutsche Neurovegetative Gesellschaft* (Société allemande de neuropsychologie) qui s'est déroulé à Göttingen du 30 septembre au 2 octobre 1969. Le quotidien *Die Zeit* lui donne un écho médiatique en consacrant une pleine page d'interview à von Orthner.

Bien que relativisant l'existence d'un unique centre de régulation du comportement sexuel et soulignant les influences hormonales, von Orthner y valorise les faibles incidences cognitives et extrapyramidales de sa « méthode stéréotactique » (« *stereotaktische Methode* »), moins invalidante que la section neuronale en raison de la faiblesse des voltages



Source : Hamel & al., 2016, p. 242.

employés. Le journaliste de *Die Zeit* relève une proximité des effets observés avec la castration, ce que von Orthner réfute en arguant que le réflexe coïtal, l'érection et l'éjaculation demeurent entiers, mais que l'orientation du désir sexuel a été modifiée chez les cinq sujets. En conséquence, sa méthode stéréotactique pourrait devenir une alternative à une castration ou à un traitement psychothérapeutique pour traiter une homosexualité qu'il considère comme un « syndrome organique cérébral » (« *hirnorganisches Psychosyndrom* ») et pouvant reconverter des individus considérés cérébralement malades (Rockmann, 1969).

L'âge des victimes n'est pas mentionné dans *Die Zeit*, ni dans le *Journal of Neuro-Visceral Relations*. En conséquence, la notion de

« pédophilie » devient fort relative. En effet, la poursuite pénale des homosexuels masculins par le paragraphe 175 a été modifiée par les nazis en 1935 pour rester en vigueur en RFA jusqu'à fin 1969. Depuis 1935, les actes sexuels commis entre des hommes de tout âge ou sur des animaux sont considérés comme des crimes. La commission d'actes sur des jeunes hommes de moins de 21 ans est, en outre, une circonstance aggravante, tout comme la prostitution et l'abus de détresse. Plus fondamentalement, la suppression de la notion pénale de la « débauche contre nature » (« *Widernatürliche Unzucht* ») par celle de la « débauche » (« *Unzucht* ») a élargi le champ des actes répréhensibles. Le contact physique n'est désormais plus nécessaire pour une condamnation, ce que la Cour constitutionnelle fédérale de Karlsruhe a confirmé en 1957 (Tamagne, 2000, pp. 533-542; Grau, 1990).

32 En Suisse, les expériences de von Orthner sont communiquées par Rudolf Wyss, le directeur de l'hôpital psychiatrique bernois de Münsingen entre 1963 et 1982, au sein de la commission chargée de réviser les dispositions pénales contre les « infractions aux mœurs » en novembre 1974. Sans se prononcer sur le bien-fondé de ces expériences, le but de Wyss est de faire valoir une origine biologique des homosexualités résultant d'une complexe combinaison chromosomique, neuropsychologique et hormonale (AFS, 1974). Son propos s'inscrit également dans le contexte d'une remise en cause de ces formes de traitement des maladies mentales. Les opérations invasives intracrâniennes se voient en effet vivement critiquées en RFA à la suite de plusieurs reportages écrits, radiophoniques et télévisés. En mars 1977, une commission de l'Office fédéral de la santé ouest-allemand interdit toute opération chirurgicale de conversion de l'orientation sexuelle. Des décisions similaires sont prises au cours du même laps de temps aux États-Unis, au Japon, au Canada, au Royaume-Uni et en Australie, alors que l'OMS statue en 1976 que la psychochirurgie est à proscrire en raison de ses résultats incertains et de ses fondements éthiques douteux (Sigusch, 1977, pp. 23-24).

CONCLUSION

Ce chapitre a étudié une forme de somatisation de l'homosexualité masculine bien antérieure au Virus de l'immunodéficience humaine (VIH ou sida) par la médecine. Bien que l'homosexualité soit considérée comme

une maladie mentale, des tentatives de la convertir, ou de la calmer, par des moyens chirurgicaux ont eu cours. Le panorama proposé dans ces lignes tend à démontrer que la sexuation et les conversions du corps homosexuel s'inscrivent dans une nébuleuse majoritairement nordique. Se fondant sur de profonds référentiels de genre, la castration ressort comme un horizon incontournable. En effet, cette mutilation génitale est jugée comme un moyen de contention des homosexuels « suffisant » dans la sphère germanophone, alors que le Code pénal français la considère comme un crime depuis 1832 (Wolf, 1935, p. 406).

Comme le démontrent les historien-ne-s étudiant les mécanismes politiques et économiques suisses, Zurich est la métropole du pays. De manière similaire, les conceptions médicales sur les homosexualités, qu'elles soient somatiques ou psychiatriques, sont profondément germaniques et relayées par des médecins formés à Zurich. S'il est avéré que des castrations ont été pratiquées en Suisse, il est impossible de déterminer si des opérations visant une réorientation sexuelle ont été pratiquées dans des institutions helvétiques.

SOURCES BIBLIOGRAPHIQUES

AFS. (1974). Archives fédérales suisses, E4800.3#1993/17#127*, « Expertenkommission für die Revision des Strafgesetzbuches; Protokoll, 22. Sitzung vom 22./23. November 1974 in Zurich, Muraltengut ».

Forel, A. (1906). *La question sexuelle exposée aux adultes cultivés*. Paris : G. Steinheil 2^e édition.

Forel, A. (1922). *La question sexuelle*. Paris : Masson, 5^e édition.

Freud, S. (1987). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Paris : Gallimard (traduction française de l'édition allemande de 1920).

Lüthy, G. (1937). *Die Bedeutung der Kastration im Strafrecht*. Zurich : Feldegg.

Rockmann, H. (1969, 24 novembre). Hirn-Operation bei Triebtätern? Erste Erfolge in Fällen anomaler Sexualität – Gespräch mit Professor Hans Orthner. *Die Zeit*, 43, 80.

Roeder, F.D., Müller, D., & Orthner, H. (1971). Weitere Erfahrungen mit der stereotaktischen Behandlung sexueller Perversionen. *Journal of Neuro-Visceral Relations*, 10, 317-324.

Ruggli, P. (1943). *Les résultats de la castration thérapeutique sur les aberrations sexuelles*. Genève: Imprimerie du commerce.

SSP. (1925). Schweiz. Verein für Psychiatrie – Société Suisse de Psychiatrie. Protokoll der 68. Versammlung den 13. und 14. Juni 1925 in Kreuzlingen und Münsterlingen, *Archiv für Neurologie und Psychiatrie – Archives de neurologie et de psychiatrie*, 17, 352-356.

34 Steinach, E., & Lichtenstern, R. (1918). Umstimmung der Homosexualität durch Austausch der Pubertätsdrüsen. *Münchener Medizinische Wochenschrift*, 6, 145-148.

Tardieu, A. (1878). *Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs*. Paris: Baillière, 7^e édition).

Thürlimann, R. (1946). Ueber die Indikation und den therapeutischen Erfolg der Kastration bei sexuell Perversen. *Archiv für Neurologie und Psychiatrie – Archives de neurologie et de psychiatrie*, 57, 193-199.

Wolf, C. (1934). *Die Kastration bei sexuellen Perversionen und Sittlichkeitsverbrechen des Mannes*. Basel: Schwabe.

Wolf, C. (1935). La castration de l'homme pour perversion sexuelle ou délits de mœurs. *Annales médico-psychologiques*, 402-437.

Éditions HETSL, chemin des Abeilles 14
CH-1010 Lausanne
Tél. 021 651 62 00
editions@hetsl.ch
www.hetsl.ch/editions

Tous ces ouvrages sont disponibles chez votre libraire

Ils sont diffusés en Suisse par :
Albert le Grand
Route de Beaumont 20, 1700 Fribourg
Tél. 026 425 85 95 – Fax 026 425 85 90

Ils sont diffusés hors de Suisse par :
CID, rue Robert-Schuman 18, 84227 Charenton-le-Pont

Imprimé à Chavannes-de-Bogis en octobre 2019