Zeitschrift: Der Kreis : eine Monatsschrift = Le Cercle : revue mensuelle
Band: 30 (1962)
Heft: 7

Artikel: Le point de vue du médecin homophile [suite]
Autor: Lob, M.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-568846

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

dans de stériles aventures; il n'est pas venu à la ville pour participer à ses débauches. Un jour, peut-être, il connaîtra ce grand amour «quel qu'il soit» qui lui permettra d'écrire : «Je suis heureux» . . .

Et puis, même s'il n'y avait pas cela, il doit surveiller sa conduite pour être bien noté dans l'administration. Son chef de bureau ne lui a-t-il pas dit un jour : »Vous savez, ici on n'aime pas les . . .» ? C'est bien assez qu'il se refuse à faire la cour aux dactylos, si encore on le rencontrait dans quelques mauvais lieux ou qu'il soit mêlé à certains scandales comme il s'en passe à la grande ville, ce serait une catastrophe pour sa carrière.

Alors, il est sage, trop sage. Le soir il reste enfermé dans sa chambre, entre les murs aux papiers passés, avec des livres dont il ne saisit pas le sens quelquefois tant son esprit s'échappe.

Et ce soir, c'est lui qui s'est échappé. La nuit se devinait trop belle derrière la fenêtre, au dessus des toits. Il n'en pouvait plus de solitude.

Ah ! s'il pouvait rencontrer l'ami qui partage la tendresse, l'ami capable de ressentir l'amour comme il le ressent, d'accepter ce don d'un espoir intact et de se donner tout entier, non comme un complice mais comme un associé, pour construire ensemble.

Luc marche dans la rue déserte.

Une silhouette vient vers lui. Il est impossible de ne pas remarquer le loin son allure souple, sa minceur, sa force. La clarté d'un réverbère fait briller son blouson de cuir, ses cheveux blonds et lisses. Son cou est dégagé dans le col largement ouvert. Il avance lentement. Plus près, Luc remarque la finesse de son visage, la pâleur de son teint et ses lèvres rouges, entrouvertes. Tout près enfin, quand il le croise, un regard très clair, triste et doux, et qui pourtant sourit en rencontrant le sien.

Quelques pas plus loin, Luc s'est retourné . . .

*

Ils ne se sont pas retournés au même instant. Voyant le dos qui s'éloignait, Jean a pensé : «Non. J'avais cru . . . C'est dommage, il était beau . . .»

Puis il a continué son chemin.

Une seconde plus tard, Luc s'est retourné. Il n'a pas remarqué le pas ralenti de Jean. Il a songé : «Ce n'est pas cela . . . C'est dommage, j'aurais aimé . . .».

Puis il a repris sa route.

Ils sont rentrés chacun chez eux. A moins qu'ils aient rencontré d'autres garçons qui ne les valaient pas . . .

R. Gérard

Le point de vue du médecin homophile

par PD Dr. M. Lob (Lausanne)

III

Suite

On m'a demandé de répondre à un certain nombre de questions. Je me limiterai donc à donner mon opinion sur les problèmes qui me sont indiqués. Je ne saurais les aborder sans préciser le terme d'homophile. Des professeurs et des spécialistes éminents exposent dans ce numéro

de «Praxis» ce qu'ils entendent par homosexualité. D'aucuns m'accorderont la prétention de vouloir être plus exact dans une donnée scientifique où je suis moins compétent; d'autres y verront peut-être une intention spéculative. Or, le titre même de cet article m'oblige, sans prétention outrancière ni esprit de comptable, à donner ici une définition encore inconnue du public et méconnue de bon nombre de médecins.

S'il fallait s'en tenir à la définition du «Dictionnaire des termes techniques de médecine», l'homosexuel serait «l'individu qui présente une inversion de l'instinct sexuel, bien que ses organes génitaux soient normalement conformés». Cet énoncé peut faire limiter, par certains, le problème de l'homosexualité à une habitude innée, à un fait aveugle d'où l'intelligence est exclue, à un état dont l'expérience serait difficilement communicable. Tout médecin, pour ne parler que des lecteurs habituels de «Praxis», est bien conscient que l'homosexualité dépasse largement la simple inversion d'un instinct par ses incidences physiologiques, psychologiques, affectives, sociales et intellectuelles, compte tenu que nous envisageons ici les problèmes du seul homosexuel vrai et non de l'homosexuel occasionnel (par perversion, par prostitution, par ambivalence ou tout autre facteur débordant le sujet qui nous occupe).

Une revue littéraire et scientifique française, «Arcadie», connue bien au-delà du milieu homophile, réserve le qualificatif d'homosexuel «aux relations sexuelles entre partenaires d'un même sexe» et celui d'homophile «aux personnes qui ne peuvent trouver leur épanouissement érotique (entendu au sens le plus large du mot : physique, psychologique, affectif et intellectuel) qu'avec une autre personne de leur sexe».

La citation se poursuit : «Ainsi définis les deux termes ne sont plus équivalents parce qu'ils correspondent désormais à des points de vue radicalement différents. L'un — homosexuel — désigne des actes précis, localisables et aisément identifiables. L'autre — homophile — se rapporte à une attitude globale qui comporte les mille nuances d'une conduite humaine.

Le premier se réfère à un point de vue extérieur.

Le second à un point de vue intérieur.

Cette citation m'a paru indispensable :

— par le mérite qu'elle comporte tant au point de vue social que scientifique,
— par sa précision qui met en échec certaines donnés de sexologues qui désignent l'homosexualité comme un état exclusivement pathologique,
— pour indiquer que ce n'est pas l'homosexuel avec ses seules inquiétudes sexuelles qui répond ici, mais bien l'homophile avec l'intelligence, le cœur, les angoisses, les joies que suppose toute vie humaine.

Difficultés rencontrées au cours des études de médecine

Les difficultés rencontrées par l'homophile dans le cadre de ses études, comme dans ses rapports avec la société ou les différents milieux dans lesquels il est appelé à vivre et à travailler, dépendent, il est clair, de son adaptation à sa condition, éventuellement de son adaptabilité aux conditions de l'entourage. Il y a des homophiles heureux, ayant le courage d'admettre leur nature sans esprit ni état de clandestinité; ce sont bien souvent des hommes dont la parenté a admis comme eux leur nature ou ceux qui n'ont pas à craindre de créer un ennui à des proches. Il y a

des homophiles névrosés, torturés par des phénomènes de culpabilité qui ne peuvent avoir le courage des premiers. Entre ces deux catégories, toute une gamme d'états est possible. Les difficultés seront donc étroitement liées à cet état.

Dans les conditions sociales actuelles de nos milieux universitaires suisses, la clandestinité est de règle pour l'homophile. Dès le début de mes études, j'ai été frappé par le trop répété «tout le monde en parle, personne n'en est» chez mes camarades hétérophiles, d'une part, et par l'agressivité vis-à-vis de l'homophile, d'autre part, de certains autres, dont un maître, connu pour l'excellence de son art, mais notoirement ambisexuel. Devant ces attitudes notre réaction d'adaptation comporte déjà un facteur négatif. Il s'agit de passer inaperçu, d'éviter une catégorie de gens qui n'envisagent même pas de porter un jugement de valeur, pour lesquels l'homophile n'est qu'une «tapette», expression dont chacun saisit assez le mépris pour apprécier d'emblée qu'il n'y a là que vice sans justification possible.

Cependant la plupart de mes condisciples abordaient exceptionnellement le problème de l'homosexualité, avec la trivialité qui caractérise l'esprit dit de «corps de garde» : l'ironie condescendante du bon entendeur y était de meilleure mise. C'est alors qu'il était aisé de noter la sécurité de jugement de quelques-uns, dont l'intuition les empêchait d'avoir la sentence catégorique, ou l'intransigeance des autres — ces autres représentant soit ceux mal avisés parce que trop sûrs d'eux, soit ceux dont certains problèmes (sexuels ou non), mal résolus ou irrésolus, en font des agressifs.

En troisième lieu les enseignements cliniques ne favorisaient guère une compréhension ni une prise de position objectives. Les présentations de cas homosexuels faites à l'auditoire étaient limitées aux repris de justice ou aux délinquants. Ceci ne serait pas un reproche si l'enseignement théorique débordait le cadre du moment clinique. Malheureusement, le plus souvent, le développement clinique faisait ressortir la fréquence, et parfois la permanence, de la psychopathie ou de la névropathie coexistant avec l'homosexualité. Il m'a été donné, une seule fois, d'entendre un maître établir les différences entre : homophile, pédéraste, sodomiste et perverti. Combien ont retenu la nature et les limites de chacun de ces états ?

Si bref soit-il, ce bilan peut paraître attristant. On m'a demandé quelles sont les difficultés et non les facilités rencontrées. Ces difficultés peuvent donc se résumer à celles créées par l'attitude de la société en général, qui ne conçoit guère qu'un homophile puisse être sain, qui est prête à soupçonner d'homosexualité tout individu qui en défendrait la possibilité d'équilibre, qui, finalement, va jusqu'à refuser de dissocier l'acte sexuel de l'acte procréateur quand il ne s'agit pas d'hétérosexualité. Il est dès lors des critères moraux, physiques et intellectuels qui paraissent interdits; pour ne tenir compte que des critères physiques, dans le cadre de la médecine, l'homophile risque ainsi d'être considéré exclusivement comme un cas pathologique, sans que l'on sache, au cours de nos études, jusqu'où il y a intrication des problèmes psychologiques et biologiques.

Sentiments à l'égard des autres confrères

Le point de vue sera ici encore plus subjectif que dans la première question, parce que limité à la personnalité de quelques individus, où les fonctions, âge, temps, conditions de vie, sont moins diverses et plus restreintes, même si les conditions sociales demeurent les mêmes.

Dans un service universitaire où je fonctionnais comme assistant, un camarade de gymnase, au courant de ma nature pour m'avoir accordé ce que le XVIIIe siècle se serait plu à appeler «quelques faveurs», n'avait pas hésité à attaquer — ce qui est un mode de défense bien connu — lors de mon arrivée dans le dit service, en faisant connaître à mes collègues mon homophilie. Le premier contact avec le milieu professionnel après l'obtention du diplôme d'Etat s'avérait ainsi peu favorable. Un autre confrère proclama qu'il refusait de collaborer avec les morphinomanes et les «pédé» (classification pour le moins curieuse de la part d'un médecin). Il fallut le tact d'un professeur, dont la science n'obnubile pas la notion qu'il n'est pas de combat valable sans éléments affectifs, pour mettre un peu d'ordre dans une organisation qui risquait de devenir un repaire.

Cette mauvaise acceptation au départ représente un sérieux handicap et le contact avec les confrères en souffre. Par ailleurs la majorité d'entre eux ont déjà une famille ou tout au moins une épouse. Cette situation représente un obstacle, non par la présence d'une femme, mais par la présence d'un couple dont les préoccupations paraprofessionnelles et extra-professionnelles sont éloignées de celles du célibataire. L'intégration à un groupe de confrères est en conséquence malaisée.

Dans le cadre des relations professionnelles, le problème revêt de multiples aspects :

— ou bien votre nature révolte comme la morphinomanie (si tant est que les manies doivent révolter les thérapeutes) et toute collaboration est exclue — à la satisfaction des deux intéressés;
— ou bien le confrère a l'attitude du maître dont il vient d'être fait mention et le travail en commun exclut tout parti-pris inutile;
— ou bien l'homophilie est ignorée.

Il en ressort que lorsque l'homophile est considéré par un confrère comme un homme sain et équilibré, la collaboration professnonnelle est généralement excellente. Par contre, tant qu'il y a doute ou incertitude, toute situation est limitée dans son évolution en partie par l'éternel principe de la non-tolérance sociale, en partie par l'incapacité ou le refus de certains médecins à motiver leur attitude obstinément antihomophile.

S'il n'est pas donné à tout le monde d'avoir le courage de sa nature et qu'il est tout aussi difficile de réaliser sa nature en vertu même de considérations familiales taboues, il faut bien constater que tout le monde n'a pas le courage non plus de justifier son opposition. Il ne suffit pas de parler «d'ordure», encore faudrait-il en désigner la nature et en déterminer le danger. Il y a dix ans que plane sur quelques homophiles la menace, proférée par un confrère, de les faire stériliser. Peut-être regrette-t-il l'époque concentrationnaire ? *(A suivre)*