

# 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](http://www.hetsl.ch)

doi du livre : 10.26039/x3hm-r733

doi du chapitre : 10.26039/ptt3-f792

Licence : CC BY-NC-ND

# 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

**A** partir de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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 »<sup>1</sup>. 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)<sup>2</sup>.

---

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.

21

## 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<sup>e</sup> 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.

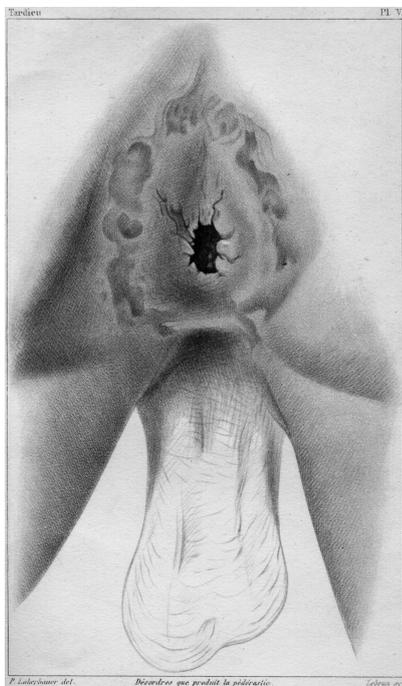
Le tournant vers la conception de l'homosexualité comme une maladie mentale se fait par son disciple, le médecin chef de l'Asile de la Charité à Berlin Carl Westphal (1833-1890). Dans son article « *Die conträre*

*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 « pédéastes ». L'emblème le plus célèbre est « l'anus infundibuliforme », « un signe presque constant et le plus probant des habitudes passives des pédéastes [...], 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; Bénézech, 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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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)<sup>3</sup>

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 perversis sexuels » 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 plurisécularaire : les femmes sont considérées sexuellement moins prédatrices que les hommes.

## LES EXPÉRIENCES DE VON ORTHNER AU COURS DES ANNÉES 1960

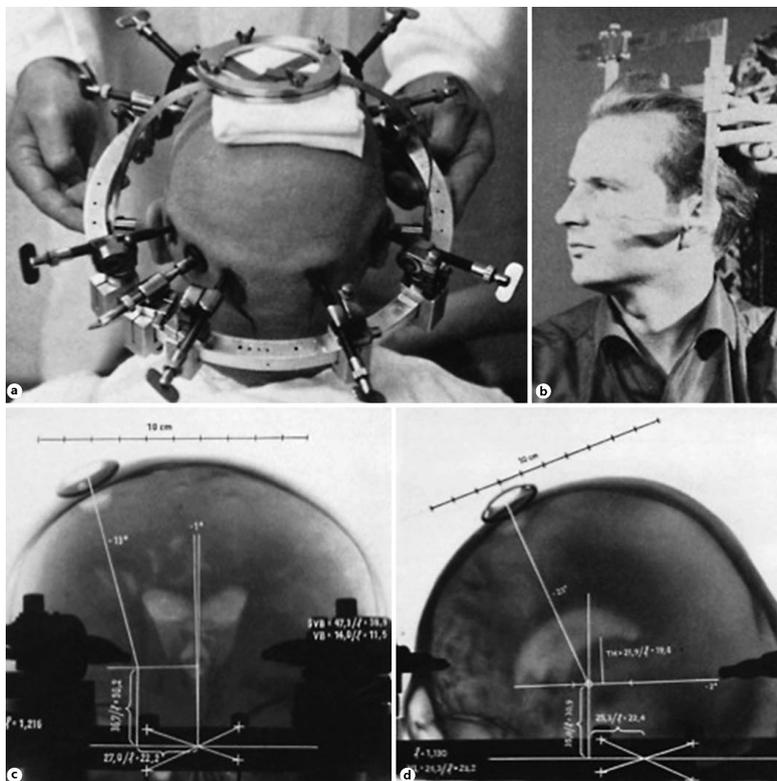
L'Allemagne est le pays où le plus grand nombre de castrations d'hommes, homosexuels ou non, a été pratiqué : au moins 2800 entre 1934 et 1944, puis environ 800 entre 1955 et 1977 en République fédérale allemande (RFA) (Weinberger & al., 2005, p. 18). Néanmoins, il se produit un déplacement théorique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

Forel, A. (1922). *La question sexuelle*. Paris : Masson, 5<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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.

# BIBLIOGRAPHIE

ACMS, Association des candidats en médecine en Suisse. (1955). *Gynécologie obstétrique: opérations obstétricales*. Lausanne : Multi-Office Machtzum.

157

Addiction Suisse & Fédération des médecins suisses. (2012). *L'alcool durant la grossesse. Informations pour les femmes enceintes, leur partenaire et leur entourage*. Lausanne : Addiction Suisse.

Afsary, A. (2015). *Corps contraceptés, sujets (in) disciplinés. Expériences contraceptives de femmes en Suisse romande* (Mémoire de Master en sciences sociales). Lausanne : Université de Lausanne.

Akrich, M. & Méadel, C. (2009). Les échanges entre patients sur l'Internet. *La Presse médicale*, 38(10), 1484-1490.

Alessandrin, A. (dir.). (2010). *La transidentité: des changements individuels au débat de société*. Paris : L'Harmattan.

Alessandrin, A. (2012). Le transsexualisme : une catégorie nosographique obsolète. *Santé Publique*, 24(3), 263-268.

Alessandrin, A. (2013). Transidentités : de la "souffrance" aux "épreuves". *L'information psychiatrique*, 89(3), 217-220.

Alessandrin, A. (2014a). Du "transsexualisme" à la "dysphorie de genre": ce que le DSM fait des variances de genre. *Socio-logos*, 9. Récupéré de : <https://journals.openedition.org/socio-logos/2837>

Alessandrin, A. (2014b). Santé psychiatrique: le principe de précaution est-il un principe éthique? *Éthique & Santé*, 11(1), 44-50.

Alessandrin, A. (2016a). La transphobie en France: insuffisance du droit et expériences de discrimination. *Les cahiers du genre*, 60, 193-212.

Alessandrin, A. (2016b). Mineurs trans: de l'inconvénient de ne pas être pris en compte par les politiques publiques. *Agora*, 73, 7-20.

Alessandrin, A. (2016c). La question cisgenre. *¿ Interrogations ?*, 15. Récupéré de : <http://www.revue-interrogations.org/La-question-Cisgenre>

Alessandrin, A. & Espineira, K. (2015). "Put\*\*\* de trans!" Quand la solution thérapeutique devient stigmat. In F. Bravo (dir.), *L'insulte* (pp. 157-168). Bordeaux: PUB.

Alessandrin, A. & Raibaud, Y. (2013). Quelles visibilités pour les trans? Entretien avec l'association OUTrans. In A. Alessandrin & Y. Raibaud (dir.), *Géographie des homophobies* (pp. 71-84). Paris: Armand Collin.

Alessandrin, A. & Raibaud, Y. (dir.). (2013). *Géographie des homophobies*. Paris: Armand Colin.

Amsellem-Mainguy, Y. (2010). Jeunes femmes face à la multiplicité des méthodes contraceptives. *Politiques sociales et familiales*, 100, 104-109.

Archives cantonales vaudoises (ACV). (1988). *Colloque élargi [manuscrit]*, 27 octobre 1988. Dossier «Archives du Dr Robert Dreyfuss (1969-2000)», sous-dossier «Études et réflexions personnelles (1969-1990)», ACV N13/43.

Armstrong, E.M. (2003). *Conceiving Risk, Bearing Responsibility: Fetal Alcohol Syndrome and the Diagnosis of Moral Disorder*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Armstrong, E.M. & Abel, E.L. (2000). Fetal Alcohol Syndrome: The Origins of a Moral Panic. *Alcohol and Alcoholism*, 35(3), 276-282.

Aubert, G. (1947). *Trois cas de désir de changer de sexe* (Thèse de doctorat en médecine). Lausanne: Clinique psychiatrique universitaire de Lausanne/Université de Lausanne.

Ayouch, T. (2015). Psychanalyse et transidentités: hétérotopies. *L'Évolution psychiatrique*, 80(2), 303-316.

Bajos, N. & Bozon, M. (1999). La sexualité à l'épreuve de la médicalisation: le Viagra. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 128, 34-37.

Bajos, N. & Ferrand, M. (2004). La contraception levier réel ou symbolique de la domination masculine? *Sciences Sociales et Santé*, 22(3), 117-142.

Bajos, N., Ferrand, M. & Andro, A. (2008). La sexualité à l'épreuve de l'égalité. In N. Bajos & M. Bozon (dir.), *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé* (pp. 545-576). Paris: La Découverte.

Bajos, N., Ferrand, M. & Hassoun D. (2002). Au risque de l'échec: la contraception au quotidien. In N. Bajos, M. Ferrand, et & l'équipe Giné, *De la contraception à l'avortement. Sociologie des grossesses non prévues* (pp. 33-78). Paris: Inserm.

Ballif, E. (2014). Des grossesses entre "trouille folle" et "bulle de bonheur". Le discours du risque de professionnelles de l'accompagnement des grossesses. In C. Burton-Jeangros, R. Hammer, & I. Maffi (éds), *Accompagner la naissance. Terrains socio-anthropologiques en Suisse romande* (pp. 115-132). Lausanne: Giuseppe Merrone Éditeur.

Ballif, E. (2017). *Mettre en mots avant de mettre au monde. Modalités temporelles de l'accompagnement psychosocial des femmes enceintes* (Thèse en sciences sociales). Lausanne: Université de Lausanne.

Barbey, M.A. (2009 [1981]). *Éros en Helvétie*. Genève: Éditions des sauvages.

Basson, R. (1999). Androgen Replacement for Women. *Canadian Family Physician*, 45(9), 2100-2107.

Basson, R. (2001). Using a Different Model for Female Sexual Response to Address Women's Problematic Low Sexual Desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27(5), 395-403.

Basson, R. (2002). Women's Sexual Desire – Disordered or Misunderstood? *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28(S1), 17-28.

Basson, R. (2003). Biopsychosocial Models of Women's Sexual Response: Applications to Management of "Desire Disorders". *Sexual and Relationship Therapy*, 18(1), 107-115.

Basson, R., Leiblum, S., Brotto, L., Derogatis, L., Fourcroy, J., Fugl-Meyer, K. & Weijmar Schultz, W. (2003). Definitions of Women's Sexual Dysfunction Reconsidered: Advocating Expansion and Revision. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 24(4), 221-229.

Bättig, F. (1952). *Beitrag zur Frage des Transvestitismus* (Thèse de doctorat en médecine). Zurich: Université de Zurich.

Beaudouin, V. & Velkovska, J. (1999). Constitution d'un espace de communication sur Internet (forums, pages personnelles, courrier électronique...). *Réseaux*, 17(97), 121-177.

Beauvoir de, S. (1949). *Le Deuxième Sexe*. Paris: Gallimard.

Becker, H.S. (1985). *Outsiders. Étude de sociologie de la déviance*. Paris: Éditions Métailié.

Béjin, A. (1982). Crépuscule des psychanalystes, matin des sexologues. *Communications*, 35(1), 159-177.

160 Bénézech, M. (2009). Un légiste: Auguste Ambroise Tardieu (1818-1879). *Annales médico-psychologiques*, 167(3), 243-249.

Bianchi-Demicheli, F. (2016). Médecine sexuelle: passé, présent et futur. *Revue médicale suisse*, 510, 531-532.

Bianchi-Demicheli, F., Cojan, Y., Waber, L., Recordon, N., Vuilleumier, P., & Ortigue, S. (2011). Neural Bases of Hypoactive Sexual Desire Disorder in Women: An Event-Related fMRI Study. *The Journal of Sexual Medicine*, 8(9), 2546-2559.

Bitouzé, V. (2001). *Le fœtus, un singulier patient. Espoirs et doutes chez les soignants de médecine fœtale*. Paris: Seli Arslan.

Bland, L., & Doan, L. (Eds). (1998). *Sexology Uncensored. The Documents of Sexual Science*. Cambridge: Polity Press.

Bleier, R. (1984). *Science and Gender. A Critique of Biology and its Theories on Women*. New York: Pergamon Press.

Bon, M. (2014). *La médicalisation de la transidentité, construction socio-historique d'une catégorie médicale* (Mémoire de Master).

Bourcier, M.-H. (2011). *Queer Zones 3: Identités, cultures et politiques*. Paris: Amsterdam.

Bovet, T. (1952). À quoi bon une consultation médico-sociale de mariage? *Revue annuelle du Cartel d'hygiène sociale et morale*, pp. 10-11. ACV, N13/30.

Bozon, M. (2004). La nouvelle normativité des conduites sexuelles ou la difficulté de mettre en cohérence les expériences intimes. In J. Marquet (dir.), *Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures pluridisciplinaires* (pp. 15-33). Louvain-la-Neuve : Academia Bruylant.

Bozon, M. (2013). *Sociologie de la sexualité*. Paris : Armand Colin.

Bozon, M. (2018). Ni trop ni trop peu. Médecine, âge et désir des femmes. In D. Gardey & M. Vuille (dir.), *Les Sciences du désir : la sexualité féminine de la psychanalyse aux neurosciences* (pp. 315-326). Lormont : Le bord de l'eau.

Bramwell, R., Morland, C., & Garden, A. S. (2007). Expectations and Experience of Labial Reduction : a Qualitative Study. *BJOG*, 114, 1493-1496.

Braun, V. (2010). Female Genital Cosmetic Surgery : A Critical Review of Current Knowledge and Contemporary Debates. *Journal of Women's Health*, 19(7), 1393-1407.

Braun, V., & Kitzinger, C. (2001). The Perfectible Vagina : Size Matters. *Culture, Health & Sexuality*, 3(3), 263-277.

Bretin, H. (2004). Marginalité contraceptive et figure du féminin : une expérience de la contraception injectable en France. *Sciences sociales et santé*, 22(3), 87-110.

Brotto, L.A. & Smith, K.B. (2014). Sexual Desire and Pleasure. In D.L. Tolman, & L.M. Diamond (Eds), *APA Handbook of Sexuality and Psychology. Volume 1 : Person-Based Approaches* (pp. 205-244). Washington : American Psychological Association.

Buffat, J. (2014). *Le Sexe et vous. Réponses d'une sexologue à vos questions les plus intimes*. Lausanne : Favre.

Bühler, N. (2016). *The Frontiers of Age : Arts and the Extension of Fertility Time in Switzerland and Beyond* (Thèse en philosophie). Zurich : Université de Zurich.

Bullough, V. L. (1994). *Science in the Bedroom. A History of Sex Research*. New York : Basic Books.

Bullough, V., & Bullough, B. (1993). *Cross Dressing, Sex and Gender*. Philadelphia : University of Pennsylvania Press.

Burgnard, S. (2015). *Produire, diffuser et contester les savoirs sur le sexe: une sociohistoire de la sexualité dans la Genève des années 1970*. Berne : Peter Lang.

Butler, J. (2005 [1990]). *Trouble dans le genre. Le féminisme et la subversion de l'identité* [trad. Cynthia Kraus]. Paris : La Découverte.

Butler, J. (2007). *Le récit de soi*. Paris : PUF.

Bütschi, D. & Cattacin, S. (1994). *Le modèle suisse du bien-être. Coopération conflictuelle entre État et société civile: le cas du vih/sida et de l'alcoolisme*. Lausanne : Réalités sociales.

Califia, P. (2003). *Le mouvement transgenre, changer de sexe*. Paris : EPEL.

Canguilhem, G. (2013). *Le normal et le pathologique*. Paris : PUF.

Cardi, C., Odier, L., Villani, M. & Vozari, A.-S. (2016). Penser les maternités d'un point de vue féministe. *Genre, sexualité & société* [En ligne], 16. Récupéré de : <https://journals.openedition.org/gss/3917#quotation>

162 Casper, M. (1998). *The Making of the Unborn Patient: A Social Anatomy of Fetal Surgery*. New Brunswick NJ : Rutgers University Press.

Cavanagh, A. (2007). *Sociology in the Age of the Internet*. Maidenhead : Open University Press.

Cervulle, M., Duroux, F., & Gagnard, L. (2009). "À plusieurs voix" autour de Teresa de Lauretis. Théorie queer et cultures populaires, de Foucault à Cronenberg. *Mouvements*, 57, 138-154.

Changement de sexe. Jugement rendu par le Président du Tribunal du district de Vevey, le 9 mai 1974. (1974). *Revue de l'état civil*.

Changement de sexe. Rectification du registre. (1946). *Revue de l'état civil*, 14.

Chaperon, S. (2002). Kinsey en France : les sexualités féminine et masculine en débat. *Le Mouvement Social*, 1(198), 91-110.

Chaperon, S. (2004). Contester normes et savoirs sur la sexualité (France-Angleterre, 1880-1980). In E. Gubin, C. Jacques, F. Rochefort, B. Studer, F. Thébaud, & M. Zancarini-Fournel (éds), *Le siècle des féminismes* (pp. 333-346). Paris : Les Éditions de l'Atelier/Éditions Ouvrières.

Conrad, P. (1992). Medicalization and Social Control. *Annual Review of Sociology*, 18, 209-232.

Conseil de l'Union européenne. (2002). *Recommandation du Conseil du 2 décembre 2002 relative à la prévention du tabagisme et à des initiatives visant à renforcer la lutte antitabac (2003/54/CE)*. Bruxelles: Conseil de l'Union européenne. Récupéré de: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=CELEX:32003H0054&from=FR>

Cream, J. (1995). Women on Trial: A Private Pillory? In S. Pile, & N. Thrift (Eds), *Mapping the Subject: Geographies of Cultural Transformation* (pp. 158-169). London and New York: Routledge.

Daniels, C.R. (1997). Between Fathers and Fetuses: The Social Construction of Male Reproduction and the Politics of Fetal Harm. *Signs*, 22(3), 579-616.

Daniels, C.R. (1999). Fathers, Mothers, and Fetal Harm: Rethinking Gender Difference and Reproductive Responsibility. In M. Lynn, & M. Wilson Michaels (Eds), *Fetal Subjects, Feminist Positions* (pp. 83-98). Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

164

Daniels, C.R. (2008). *Exposing Men. The Science and Politics of Male Reproduction*. sl.

Davis, K. (2002). "A Dubious Equality": Men, Women and Cosmetic Surgery. *Body & Society*, 8(49), 49-65.

De Busscher, P.-O. (2003). Médecine légale. In L.-G. Tin, *Dictionnaire de l'homophobie* (pp. 280-281). Paris: PUF.

Delay, J., Deniker, P., Volmat, R., & Alby J.-M. (1956). Une demande de changement de sexe: le trans-sexualisme. *L'Encéphale*, 45(1), 41-80.

Delessert, T. (2005). Entre justice et psychiatrie: l'homosexualité dans le projet de code pénal suisse (1918). *Gesnerus: Swiss Journal of the History of Medicine and Sciences*, 62, 237-256.

Delessert, T. (2012). « Les homosexuels sont un danger absolu ». *Homosexualité masculine en Suisse durant la Seconde Guerre mondiale*. Lausanne: Antipodes.

Delessert, T. (2016). L'homosexualité dans le Code pénal suisse de 1942. Droit octroyé et préventions de désordres sociaux. *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 3(131), 125-137.

Déroff, M.-L. (2007). *Homme/Femme: la part de sexualité. Une sociologie du genre et de l'hétérosexualité*. Rennes : Presses Universitaires de Rennes.

Descarries, F. & Corbeil, C. (2002). La maternité au cœur des débats féministes. In C. Corbeil & F. Descarries, *Espaces et temps de la maternité* (pp. 23-50). Montréal : Les Éditions du remue-ménage.

Detrez, C. (2002). *La construction sociale du corps*. Paris : Seuil.

Doan, P.L. (2007). Queers in the American City : Transgendered Perceptions of Urban Space. *Gender, Place & Culture : A Journal of Feminist Geography*, 14(1), 57-74.

Doan, P.L. (2010). The tyranny of gendered spaces : reflections from beyond the gender dichotomy. *Gender, Place & Culture : A Journal of Feminist Geography*, 17(5), 635-654.

Dorlin, E. (2005). Sexe, genre et intersexualité : la crise comme régime théorique. *Raisons politiques*, 18(2), 117-137.

Dorlin, E. (2005). *Sexe, genre et sexualité*. Paris : PUF.

Dorlin, E. (2008). *Sexe, genre et sexualités. Introduction à la théorie féministe*. Paris : PUF, Philosophies.

Dorlin, E. (2010). Le mythe du matriarcat noir. In E. Dorlin & E. Fassin (éds), *Reproduire le genre* (pp. 69-78). Paris : Centre Pompidou.

Durif-Bruckert, C. (2007). *La Nourriture et nous. Corps imaginaire et normes sociales*. Paris : Armand Colin.

Dussauge, I. (2015). Valuation Machines. Economies of Desire/Pleasure in Contemporary Neuroscience. In I. Dussauge, C.-F. Helgesson, & F. Lee (dir.), *Value Practices in the Life Sciences and Medicine* (pp. 247-264). Oxford : Oxford University Press.

E. T. (1946). Changement de sexe. Rectification de l'état civil. *Journal des Tribunaux*. Droit fédéral, Vol. 94, 220-222.

Edelman, N. (2003). *Les métamorphoses de l'hystérique. Du début du XX<sup>e</sup> siècle à la Grande guerre*. Paris : La Découverte.

Engeli, I. & Roca i Escoda, M. (2012). Le mariage à l'épreuve : les défis du partenariat de même sexe et de la procréation médicalement assistée en Suisse. *Politique et Sociétés*, 31(2), 51-66.

Epstein, S. (2014). Différences corporelles et identités collectives : la politique du

genre et de la race dans la recherche biomédicale aux États-Unis. *Genre, sexualité et société* [En ligne], 12. Récupéré de : <https://journals.openedition.org/gss/3250>

Erlich, M. (2007). La chirurgie sexuelle en France : aspects historiques. *Sexologies*, 16(3), 180-188.

Espineira, K. (2008). *La transidentité : de l'espace médiatique à l'espace publique*. Paris : L'Harmattan.

Espineira, K. (2011a). Le bouclier thérapeutique : discours et limites d'un appareil de légitimation. *Le sujet dans la cité*, 2, 189-201.

Espineira, K. (2011b). Transidentité : de la théorie à la politique. Une métamorphose culturelle entre pragmatisme et transcendance. *L'information psychiatrique*, 87(4), 279-282.

Espineira, K. (2014). La sexualité des sujets transgenres et transexuels saisi par les médias. *Hermès, La Revue*, 69(2), 105-109.

Espineira, K. (2015). *Médiacultures : la transidentité en télévision*. Paris : L'Harmattan.

Esteve-Bellebeau, B. (2012). Judith Butler ou la question du genre en philosophie. *Mag Philo* [En ligne]. Récupéré de : <http://www.cndp.fr/magphilo/index.php?id=155>

Esteve-Bellebeau, B. & Alessandrin, A. (dir.). (2014). *Genre ! L'essentiel pour comprendre*. Paris : Des ailes sur un tracteur.

Etter, J.-F. & Soumaille, S. (2001). *Et si c'était mieux sans ? Les femmes et le tabac*. Genève : Institut de médecine sociale et préventive, Université de Genève.

Faro, L. (2018). Traitements hormonaux et sexualité féminine. La testostérone est-elle le Viagra des femmes ? In D. Gardey & M. Vuille (dir.), *Les Sciences du désir : la sexualité féminine de la psychanalyse aux neurosciences* (pp. 125-145). Lormont : Le bord de l'eau.

Fassin, D. & Memmi, D. (2004). *Le gouvernement des corps*. Paris : EHESS.

Fausto-Sterling, A. (1985). *Myths on Gender*. New York : Basic Books.

Fautrat, P. (2002). *De quoi souffrent les transsexuels*. Paris : AEC.

- Finn, M., & Pippa, D. (1999). Practices of Body Management : Transgenderism and Embodiment. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 9, 463-476.
- Fishman, J.R. (2004). Manufacturing Desire. *Social Studies of Sciences*, 34, 187-218.
- Foerster, M. (2012). *Elle ou lui? Une histoire des transexuels en France*. Paris : La Musardine.
- Foldès, P., Droupy, S. & Cuzon, B. (2013). Chirurgie cosmétique de l'appareil génital féminin. *Progrès en urologie*, 23(9), 601-611.
- Food and Drug Administration. (1981). Surgeon General's Advisory on Alcohol and Pregnancy. *FDA Drug Bulletin*, 11(2), 9-10.
- Foucault, M. (1975). Pouvoir et corps. In M. Foucault (éd.), *Dits Ecrits II*. Paris : Gallimard.
- Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir : naissance de la prison*. Paris : Gallimard.
- Foucault, M. (1976). *Histoire de la sexualité I. La volonté de savoir*. Paris : Gallimard.
- Foucault, M. (1994). Le sujet et le pouvoir. In M. Foucault (éd.), *Dits et écrits, IV 1976-1988* (pp. 222-243). Paris : Gallimard.
- Foucault, M. (1999). *Les anormaux. Cours au Collège de France, 1974-1975*. Paris : Gallimard.
- Fraser, S. (2003). The Agent Within : Agency Repertoires in Medical Discourse on Cosmetic Surgery. *Australian Feminist Studies*, 18(40), 27-44.
- Freidson, E. (1984). *La profession médicale*. Paris : Éditions Payot.
- Friedli, S. (1988). Psychiatrie und Homosexualität : Ernst Rüdin. In T. Kuno, & S. Miescher, *Männergeschichten : Schwule in Basel seit 1930* (pp. 209-210). Basel : Buchverlag Basler Zeitung.
- Fussinger, C. (2008). Psychiatres et psychanalystes dans les années 1950. Tentations, tentatives et compromis : le cas suisse. In J. Arveiller (éd.), *Psychiatries dans l'histoire* (pp. 171-188). Caen : PUC.
- Gardey, D. (2006). Les sciences et la construction des identités sexuées. Une revue critique. *Annales Histoire, Sciences sociales*, 61(3), 649-673.

Gardey, D. (2013). Comment écrire l'histoire des relations corps, genre, médecine au XX<sup>e</sup> siècle? *Clio. Quand la médecine fait le genre*, 37, 143-162.

Gardey, D. (2017). *Masters of Sex*. Science, orgasme et société dans l'Amérique de la guerre froide. In T. Brero & S. Farré (dir.), *The Historians – Saison 1* (pp. 115-138). Genève : Georg.

Gardey, D. (2018). Savoirs du sexe, politiques du désir. Les sciences, la médecine et la sexualité des femmes (XIX<sup>e</sup>-XXI<sup>e</sup> siècles). In D. Gardey & M. Vuille (dir.), *Les sciences du désir: la sexualité féminine de la psychanalyse aux neurosciences* (pp. 5-35). Lormont : Le bord de l'eau.

Gardey, D. & Hasdeu, I. (2015). Cet obscur sujet du désir. Médicaliser les troubles de la sexualité féminine en Occident. *Travail, genre et sociétés*, 34(2), 73-92.

Gardner, C.B. (1994). Little Strangers: Pregnancy Conduct and the Twentieth-Century Rhetoric of Endangerment. In J. Best (Ed.), *Troubling Children: Studies of Children and Social Problems* (pp. 69-92). New York : Aldine de Gruyter.

168 Garibian, T. (2017). *De la question sexuelle à la sexologie médicale: une histoire des savoirs sur les sexualités (Suisse romande, 1890-1970)* (Thèse de doctorat). Lausanne: Université de Lausanne, Faculté de biologie et médecine en cotutelle avec Jean Jaurès de Toulouse.

Garibian, T. (2018). Juges et médecins au chevet de la sexualité conjugale. Les divorces pour "incompatibilité sexuelle" au milieu du XX<sup>e</sup> siècle. In D. Gardey & M. Vuille (dir.), *Les Sciences du désir: la sexualité féminine de la psychanalyse aux neurosciences* (pp.55-69). Lormont : Le bord de l'eau.

Garland-Thomson, R. (2002). Integrating Disability, Transforming Feminist Theory. *NWSA Journal*, 14(3), 1-32.

Germon, J. (2009). *Gender: a Genealogy of an Idea*. New York : Palgrave Macmillan.

Giami, A. (2004). De l'impuissance à la dysfonction érectile. Destins de la médicalisation de la sexualité. In D. Fassin & D. Memmi (dir.), *Le Gouvernement des corps* (pp. 77-108). Paris : EHESS.

Giami, A. (2007a). Santé sexuelle : la médicalisation de la sexualité et du bien-être. *Le Journal des Psychologues*, 7(250), 56-60.

Giarni, A. (2007b). Fonction sexuelle masculine et sexualité féminine. Permanence des représentations du genre en sexologie et en médecine sexuelle. *Communications*, 81, 135-151.

Giarni, A. (2011). Identifier et classer les trans : entre psychiatrie, épidémiologie et associations d'usagers. *L'information psychiatrique*, 87(4), 269-277.

Gilliéron, E. (1976). Psychothérapies brèves d'inspiration psychanalytique. *Médecine et Hygiène*, 1217, 1830-1831.

Gilliéron, E. (1980). Éditorial : Psychothérapies brèves et modèle psychanalytique. *Psychologie Médicale*, 12(3), 535-536.

Gilman, S.L. (1985). Black Bodies, White Bodies : Toward an Iconography of Female Sexuality in Late Nineteenth-Century Art, Medicine, and Literature. *Critical Inquiry*, 12(1), 204-242.

Gilman, S.L. (1997). Decircumcision : The First Aesthetic Surgery. *Modern Judaism*, 3, 201-210.

Gloor, P.-A. (1968a). *Attitudes féminines devant la prévention des naissances*. Paris : Éditions Doin.

169

Gloor, P.-A. (1968b). *Éléments de sexologie* (cours donné à L'Université de Lausanne).

Gloor, P.-A. (1968c). Actualité de la sexologie. *Médecine et Hygiène*, 26, 1053-1056.

Gloor, P.-A. (1972). Avortement-interruption de grossesses. *Les Cahiers protestants*, 5, 9-38.

Gloor, P.-A. (1974). État du débat autour de l'initiative pour la décriminalisation de l'avortement. *Praxis*, 63(48), 1423-1429.

Gloor, P.-A. (1976). *Thérapie sexuelle : notes préliminaires en vue de la préparation d'une consultation à la Maternité de Lausanne*. Tapuscrit, 10 pages. UNIRIS, 03002.046 fonds « Médecine 1889-1990 ».

Gloor, P.-A. (1977a). Consultation de thérapie sexuelle pour couples. *Rapport annuel concernant l'activité médicale du service de gynécologie-obstétrique du Centre hospitalier universitaire vaudois en 1977*, CHUV. Bibliothèque cantonale vaudoise (BCU), dépôt légal.

Gloor, P.-A. (1977b). Reich et la révolution sexuelle. *Bulletin du Centre médico-social de Pro Familia*, 15, 13-16.

Gloor, P.-A. (1978a). *Le psychiatre et la sexualité*. Société suisse de psychiatrie, 154<sup>e</sup> assemblée annuelle, Fribourg 1977, Zurich, Orell-Füsseli. ACV, N13/28.

Gloor, P.-A. (1978b). La première année d'une consultation de thérapie sexuelle pour couples. *Médecine & Hygiène*, 38, 1838-1841.

Gloor, P.-A. (1979). Consultation de thérapie sexuelle pour couples : bref rapport d'activité et perspectives de développement, 22 février. UNIRIS 03002.250.

Gloor, P.-A. (1980a). *À propos du temps et de l'espace dans la vie du couple*. *Colloque de sexologie, Evian*, Tapuscrit, 2 pages. ACV, N13/33.

Gloor, P.-A. (1980b). Psychothérapie analytique brève et sexologie. *Psychologie Médicale*, 12(3), 605-610.

Gloor, P.-A. (1982). Thérapie sexuelle pour couples : quelques commentaires théoriques et pratiques. *Médecine et Hygiène*, 40, 3213-3217.

Gloor, P.-A. (1985a). Sexologie. L'approche sexologique des problèmes de couples. *Bulletin du Centre médico-social Pro Familia*, 18, 43-46.

Gloor, P.-A. (1985b). Pourquoi des sexologues? *Rapport de la Société vaudoise d'hygiène mentale*, pp. 1-7. ACV N13/28.

Gloor, P.-A. (1986). Plaintes d'ordre sexologique : accueil, anamnèse, triage des cas, plan de traitement. *Médecine et Hygiène*, 44, 978-981.

Gloor, P.-A. (s.d. [1971?]). Rapport sur l'état actuel de la sexologie dans le canton de Vaud : Perspectives d'avenir. UNIRIS 03002.250.

Goffman, E. (1968). *Asiles : études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*. Paris : Les Éditions de Minuit.

Golden, J. (1999). An Argument That Goes Back to the Womb : The Demedicalization of Fetal Alcohol Syndrome, 1973-1992. *Journal of Social History*, 33(2), 269-298.

Golden, J. (2005). *Message in a Bottle : The Making of Fetal Alcohol Syndrome*. Cambridge : Harvard University Press.

Goutal Burgat, J. (2018). L'écoféminisme et la France : une inquiétante étrangeté ? *Cités*, 73, 67-80.

Granzow, K. (2007). De-Constructing "Choice": The Social Imperative and Women's Use of the Birth Control Pill. *Culture, Health & Sexuality*, 9(1), 43-54.

Grau, G. (1990). Verfolgung und Vernichtung 1933-1945. Der § 175 als Instrument faschistischer Bevölkerungspolitik. In M. Herzer (Hg.), *Die Geschichte des § 175. Strafrecht gegen Homosexuelle* (pp. 105-117). Berlin : Rosa Winkel.

Greenberg, D.F. (1998). *The Construction of Homosexuality*. Chicago and London : The University Press of Chicago.

Grino, C. (2014). La pilule : biologisation de la contraception et régulation sociale. *Genre, sexualité & société*, 12. Récupéré de : <http://gss.revues.org/3280>

Guillaumin, C. (1992). Pratique du pouvoir et idée de Nature. In C. Guillaumin (éd.), *Sexe, race et pratique de pouvoir. L'idée de Nature* (pp. 14-48). Paris : Côté-femmes.

Gumy, C. & Kraus, C. (2016). Désirer : une histoire de la sexologie à Lausanne (1950-2000). *Revue suisse d'histoire*, 67(1), 79-100.

Gunn-Séchehaye, A. (1965). Le transsexualisme. *Médecine & Hygiène*, 23.

Guyard, L. (2010). Chez la gynécologue. Apprentissage des normes corporelles et sexuelles féminines. *Ethnologie française*, 40(1), 67-74.

Hacking, I. (2002 [1998]). *Les Fous voyageurs* (Trad. par F. Bouillot). Paris : Les Empêcheurs de penser en rond.

Hacking, I. (2006). *Les choses, les gens et la raison* (Cours donné au Collège de France, Paris, version du 2 mai 2006).

Hage, J.J., Karim R.B., & Laub D.R. (2007). On the Origin of Pedicled Skin Inversion Vaginoplasty : Life and Work of Dr. Georges Burou of Casablanca. *Annals of Plastic Surgery*, 59(6), 723-729.

Halberstam, J. (2005). *In a Queer Time & Place : Transgender Bodies, Subcultural Lives*. New York : University Press.

Halberstam, J. (2010). The Pregnant Man. *The Velvet Light Trap*, 65, 77-78.

Hamburger, C., Stürup, G.K., & Dahl-Iverson, E. (1953). Transvestism: Hormonal, Psychiatric and Surgical Treatment. *Journal of the American Medical Association*, 152(5), 391-396.

Hamel, W., Köppen, J.A., Hariz, M., Krack, P., & Moll, C.K.E. (2016). The Pioneering and Unknown Stereotactic Approach of Roeder and Orthner from Göttingen. Part I. Surgical Technique for Tailoring Individualized Stereotactic Lesions. *Stereotactic and Functional Neurosurgery*, 94, 240-253.

Hammer, R. & Inglin, S. (2014). "I don't think it's risky, but...": Pregnant Women's Risk Perceptions of Maternal Drinking and Smoking. *Health, Risk & Society*, 16(1), 22-35.

Haraway, D. (1988). Situated Knowledges: The Science Question in Feminism as a Site of Discourse of the Privilege of Partial Perspective. *Feminist Studies*, 14(3), 575-599.

Haraway, D. (1991). *Simians, Cyborgs, and Women. The reinvention of Nature*. London: Free Association Books.

Haroche, C. (dir.). (2008). *L'avenir du sensible: les sens et les sentiments en question*. Paris: PUF.

Harvey, K. (2010). Le Siècle du sexe? Genre, corps et sexualité au dix-huitième siècle (vers 1650-vers 1850). *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, 31, 207-238.

Hausman, B.L. (1995). *Changing Sex, Transsexualism, Technology and the Idea of Gender*. Durham and London: Duke University Press.

Henry, M. (1946). Tribunal cantonal du Canton de Neuchâtel. *Revue suisse de jurisprudence*, 42.

Héroult, L. (2010). Usages de la sexualité dans la clinique du transsexualisme. *L'autre*, 11, 279-291. doi: 10.3917/laotr.033.0279

Héroult, L. (2014). Approche anthropologique de la pratique diagnostique du "trouble de l'identité de genre". *L'évolution psychiatrique*, 80, 275-285.

Héritier, F. (1999). Vers un nouveau rapport des catégories du masculin et du féminin. In E.-E. Beaulieu (dir.), *Contraception: contrainte ou liberté?* (pp. 37-52). Paris: Éditions Odile Jacob.

Herrn, R. (2013). On the History of Biological Theories of Homosexuality. In J.P. De Cecco, D.A. Parker (Eds), *Sex, Cells, and Same-Sex Desire: The Biology of Sexual Preference* (pp. 31-56). New York: Routledge.

Herzog, D. (2006). The Reception of the Kinsey Reports in Europe. *Sexuality & Culture*, 10(1), 39-48.

Herzog, D. (2014). Where they desire they cannot love: Recovering Radical Freudianism in West German Sexology (1960s-1980s). *Psychoanalysis and History*, 16(2), 237-261.

Herzog, D. (2016). Zwischen Marx und Freud und Masters und Johnson: Kritische Sexualwissenschaft in der Bundesrepublik um 1979. *Indes*, 5(1), 45-54.

Heyes, C.J. (2007). Cosmetic Surgery and the Televisual Makeover. *Feminist Media Studies*, 7(1), 17-32.

Hirschfeld, M. (1910). *Die Transvestiten. Eine Untersuchung über den erotischen Verkleidungstrieb*. Berlin: Alfred Pulvermacher & Co.

Holmgren, J.L. (1991). Legal Accountability and Fetal Alcohol Syndrome: When Fixing the Blame Doesn't Fix the Problem. *South Dakota Law Review*, 36, 81-103.

Humphriss, R., Hall, A., May, M., Zuccolo, L., & Macleod, J. (2013). Prenatal Alcohol Exposure and Childhood Balance Ability: Findings from a UK Birth Cohort study. *British Medical Journal Open*, 3(6). Récupéré de: <https://bmjopen.bmj.com/content/3/6/e002718>

173

Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies, Fédération des médecins suisses & Société suisse des pharmaciens. (2005). *Grossesse & Alcool* (brochure). Lausanne: Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies.

Irvine, J.M. (1990). *Disorders of Desire. Sex and Gender in Modern American Sexology*. Philadelphia: Temple University Press.

Jaques, P. (1949). *La rectification des actes de l'état civil* (Thèse de doctorat). Lausanne: Université de Lausanne.

Jaunait, A., Raz, M., & Rodriguez, E. (2014). La biologisation de quoi? *Genre, sexualité & société* [En ligne], 12. Récupéré de: <https://journals.openedition.org/gss/3317>

Jones, K.L., Smith, D.W., Ulleland, C.N., & Streissguth, A.P. (1973). Pattern of Malformation in Offspring of Chronic Alcoholic Mothers. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 46(49), 1171-1176.

Joossens, L., & Raw, M. (2017). *The Tobacco Control Scale 2016 in Europe*. Bruxelles: Association of European Cancer Leagues (ECL). Récupéré de: <http://>

www.tobaccocontrolscale.org/wp-content/uploads/2017/03/TCS-2016-in-Europe-COMplete-LoRes.pdf

Kaplan, H. (1975). *Le Bonheur dans le couple. Une nouvelle thérapie sexuelle*. Paris : Belfond.

Kaplan, H. (1979/1974). *La nouvelle thérapie sexuelle*. Paris : Buchet-Chastel.

Katz Rothman, B. (1991/1982). *In Labor: Women and Power in the Birthplace*. New York : W.W. Norton & Company.

Kelly, Y., Sacker, A., Gray, R., Kelly, J., Wolke, D., & Quigley, M.A. (2009). Light drinking in pregnancy, a risk for behavioural problems and cognitive deficits at 3 years of age? *International Journal of Epidemiology*, 38(1), 129-140.

Kinsey, A., Pomeroy, W.P., Martin, C.E. (1948). *Le Comportement sexuel de l'homme*. Paris : Édition du Pavois.

Kinsey, A., Pomeroy, W.P., Martin, C.E. & Gebhard, P.H. (1954/1953). *Le Comportement sexuel de la femme*. Paris : Le Livre contemporain Amiot-Dumont.

174 Kraus, C. (2005). Anglo-American Feminism Made in France : crise et critique de la représentation. *Cahiers du genre*, 38, 163-189.

Kraus, C. (2015). Classifying intersex in DSM-5 : Critical Reflections on Gender Dysphoria. *Archives of sexual behavior*, 44(5), 1147-1163.

Kraus, C., & Pache, S. (2016, juin). *La sexologie américaine made in Switzerland : L'invention d'une thérapie "plus acceptable à notre sensibilité européenne" pour les troubles du désir sexuel en Suisse romande de 1950 à nos jours*. Conférence présentée au colloque Sexologies européennes. Colloque international, Toulouse, 23-24 juin 2016. Récupéré de : <https://sexologies.hypotheses.org/145>

Kraus, C., Mottier, V. & Barras, V. (2017). Kinsey, Masters & Johnson, et Kaplan en Suisse : naissance d'une clinique des troubles sexuels (Lausanne, 1950-1980). *Histoire, médecine et santé*, 12, 99-129. Récupéré de : <https://journals.openedition.org/hms/1183>

Kraus, C., Perrin, C., Rey, S., Gosselin, L. & Guillot, V. (2008). Démédicaliser les corps, politiser les identités : convergences des luttes féministes et intersexes. *Nouvelles Questions Féministes*, 27(1), 4-14.

Kukla, R. (2005). *Mass Hysteria : Medicine, Culture, and Mothers' Bodies*. Lanham : Rowman & Littlefield Publishers.

Kukla, R. (2010). The Ethics and Cultural Politics of Reproductive Risk Warnings: A Case Study of California's Proposition 65. *Health, Risk & Society*, 12(4), 323-334.

Laborier, P. & Lascoumes, P. (2005). L'action publique comprise comme gouvernementalisation de l'État. In S. Mayer (éd.), *Travailler avec Foucault: retours sur la politique* (pp. 37-60). Paris: L'Harmattan.

Lalonde, P., Denis, J.-F. & Carriere, M. (1976). La psychiatrie de consommation: une nouvelle compréhension de la demande du patient. *Médecine et Hygiène*, 1208, 1336-1339.

Lamontagne, Y. (1976). La thérapie comportementale: vers une psychiatrie plus scientifique. *Médecine et Hygiène*, 1208, 1352-1354.

Laqueur, T. (1992). *La fabrique du sexe. Essai sur le corps et le genre en Occident*. Paris: Gallimard.

Le Breton, D. (1995). *Anthropologie de la douleur*. Paris: Métailié.

Le Breton, D. (2016). Transcorps: les uns, les unes, les autres. In C. Delory-Momberger (éd.), *Éprouver le corps: corps appris, corps apprenant* (pp. 131-148). Toulouse: ERES.

175

Le Hénaff, Y. (2013). Catégorisations professionnelles des demandes masculines de chirurgie esthétique et transformations politiques de la médecine. *Sciences sociales et santé*, 3(31), 39-64.

Leonard, A.M. (1998). Fetal Personhood, Legal Substance Abuse, and Maternal Prosecutions: Child Protection or "Gestational Gestapo"? *New England Law Review*, 32, 615-660.

Liao, L.M., & Creighton, S.M. (2007). Requests for Cosmetic Genitoplasty: How Should Healthcare Providers Respond? *BMJ*, 334(7603), 1090-1092.

Liotard, P. (2003). Sexe à la carte. De l'embellissement à l'effacement». *Quasi-modo*, 7, 319-337.

Lippman, A. (2004). *La néo-médicalisation de la santé reproductive des femmes*. Récupéré de: <http://sisyphe.org/spip.php?article1086>

Löwy, I. (2003). Intersexe et transsexualités: les techniques de la médecine et la séparation du sexe biologique du sexe social. *Cahiers du genre*, 34, 81-104.

Löwy, I. (2006). La masculinité, la féminité et le "sexe flacon". In I. Löwy (éd.),

*L'emprise du genre. Masculinité, féminité, inégalité* (pp. 121-139). Paris: La Dispute.

Löwy, I. & Gaudillière, J.-P. (2006). Médicalisation de la ménopause, mouvements pour la santé des femmes et controverses sur les thérapies hormonales. *Nouvelles Questions Féministes*, 25(2), 48-65.

Lupton, D. (1995). *The Imperative of Health: Public Health and the Regulated Body*. London: Sage.

Lupton, D. (1999). Risk and the Ontology of Pregnant Embodiment. In D. Lupton (Ed.), *Risk and Sociocultural Theory: New Directions and Perspectives* (pp. 59-85). Cambridge: Cambridge University Press.

Lupton, D. (2012). *Configuring Maternal, Preborn and Infant Embodiment* (Sydney Health & Society Group Working Paper No. 2). Sydney: Sydney Health & Society Group. Récupéré de : [files.figshare.com/1067873/Working\\_Paper\\_No.\\_2.pdf](https://files.figshare.com/1067873/Working_Paper_No._2.pdf)

Lupton, D. (2013). *The Social Worlds of the Unborn*. Houndmills and New York: Palgrave Macmillan.

176 Lutz, A. (2012). *À la recherche de la pilule rose: la fabrication de la dysfonction sexuelle féminine* (Mémoire de master). Lausanne: UNIL, Faculté des sciences sociales et politiques.

Macé, É. (2010). Ce que les normes de genre font aux corps/Ce que les corps trans font aux normes de genre. *Sociologie*, 1(4), 497-515.

Macé, E. & Rui, S. (2014). Avoir vingt ans et "faire avec" le genre. Call of Duty et Desperate Housewives, métaphores de l'asymétrie. In S. Octobre (éd.), *Questions de genre, questions de culture* (pp. 53-73). Paris: Département des études, de la prospective et des statistiques.

Mamo, L., Fishman, J.R. (2001). Potency in All the Right Places: Viagra as a Technology of the Gendered Body. *Body & Society*, 7(4), 13-35.

Mană, D., Burton-Jeangros, C. & Elger, B. (éds). (2010). *Risques et informations dans le suivi de la grossesse: droit, éthique et pratiques sociales*. Berne et Bruxelles: Stämpfli et Bruylant.

Manderson, L. (2012). Material Worlds, Sexy Lives. Technologies of Sexuality, Identity and Sexual Health. In L. Manderson (dir.), *Technologies of Sexuality, Identity and Sexual Health* (pp. 1-15). Abington: Routledge.

Martin, E. (1991). The Egg and the Sperm: How Science Has Constructed a Romance Based on Stereotypical Male-Female Roles. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 16(3), 485-501.

Martin, H., Bendjama, R. & Bessette-Viens, R. (2017). Performer son sexe. La chirurgie d'amélioration des organes génitaux du début du XXI<sup>e</sup> siècle selon les sites web qui la promeuvent en Suisse romande. *GLAD!* [En ligne], 02 | 2017. Récupéré de : [www.revue-glad.org/435](http://www.revue-glad.org/435)

Martuccelli, D. (2002). *Grammaires de l'individu*. Paris : Gallimard, Folio.

Masters, W.H. & Johnson, V. (1966/1968). *Les Réactions sexuelles*. Paris : Laffont.

Masters, W.H. & Johnson, V. (1970/1971). *Les Mésestantes sexuelles et leur traitement*. Paris : Laffont.

Mayer, A. (2017). Du divan à la boîte à orgone. La science orgasmique de Wilhelm Reich. *Terrains*, 67, 92-109.

McNeil, M., & Litt, J. (1992). More Medicalizing of Mothers: Foetal Alcohol Syndrome in the USA and Related Developments. In S. Scott, G. Williams, S. Platt, & H. Thomas (Eds), *Private Risks and Public Dangers* (pp. 112-132). Avebury : Aldershot.

177

Meidani, A. (2005). Différence "honteuse" et chirurgie esthétique : entre l'autonomie subjective des sujets et l'efficacité du contexte normatif. *Déviance et société*, 29(2), 167-179.

Meidani, A. (2007). *La fabrique du corps*. Toulouse : PUM.

Meidani, A. (2019, à paraître). Analyse interactionnelle et processus de médicalisation de la maladie d'Alzheimer en France et en Grèce : "Donner la parole" pour "faire taire" la crédibilité du discours. In F. Le Borgne Uguen & G. Fernandez (dir.), *Sociétés et Vieillissements : connaissances et perspectives en sociologie*. Rennes : PUR.

Meidani, A. & Alessandrin, A. (2017). Cancers et transidentités : une nouvelle "population à risques"? *Sciences Sociales et Santé*, 35(1), 41-64.

Memmi, D. (2003). *Faire vivre et laisser mourir : le gouvernement contemporain de la naissance et de la mort*. Paris : La Découverte.

Memmi, D. (2004). Administrer une matière sensible. Conduites raisonnables et pédagogie par corps autour de la naissance et de la mort. In D. Fassin & D. Memmi (dir.), *Le gouvernement des corps* (pp. 135-154). Paris : Éditions de l'EHESS.

Mendelson, G. (2003). Homosexuality and Psychiatric Nosology. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 37(6), 678-683.

Meyerowitz, J. (2002). *How Sex Changed. A History of Transsexuality in the United-States*. Cambridge, London : Harvard University Press.

Meyerowitz, J. (2006). Transforming Sex : Christine Jorgensen in the Postwar U.S. *DAH Magazine of History*, 20(2), 16-20.

Michaux, H. (1967). Mouvements. In H. Michaux, *Face aux verrous*. Paris: Gallimard.

Michels, D. (2013). *Soigner sa sexualité. Expérience des difficultés sexuelles et recours à la sexologie* (Thèse de doctorat). Paris : EHESS.

Morris, P. (2013). "Let's not talk about Italian sex": the Reception of the Kinsey Reports in Italy. *Journal of Modern Italian Studies*, 18(1), 17-32.

Morrow, R. (2008). *Sex Research and Sex Therapy: A Sociological Analysis of Masters and Johnson*. London : Routledge.

178 Mottier, V. (2008). *Sexuality: A Very Short Introduction*. Oxford: Oxford University Press.

Muchembled, R. (2005). *L'orgasme et l'occident. Une histoire du plaisir du XVI<sup>e</sup> siècle à nos jours*. Paris: Seuil.

Musso, P. (2003). Américanisme et américanisation: du fordisme à l'hollywoodisme. *Quaderni*, 50(1), 231-247.

Nurka, C., & Jones, B. (2013). Labiaplasty, Race and the Colonial Imagination. *Australian Feminist Studies*, 28(78), 417-442.

Oakley, A. (1984). *The Captured Womb: A History of the Medical Care of Pregnant Women*. Oxford : Blackwell.

Oakley, A. (1989). Smoking in Pregnancy : Smokescreen or Risk Factor ? Toward a Materialist Analysis. *Sociology of Health and Illness*, 11(4), 311-335.

Oaks, L. (2001). *Smoking and Pregnancy: The Politics of Fetal Protection*. New Brunswick : Rutgers University Press.

Organisation mondiale de la santé. (1999). *Santé21. La politique-cadre de la Santé pour tous pour la Région européenne de l'OMS*. Copenhague : Organisation mondiale

de la santé. Récupéré de : [www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0014/109310/wa540ga199sa.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0014/109310/wa540ga199sa.pdf)

Organisation mondiale de la santé. (2003). *Convention-cadre de l’OMS pour la lutte antitabac*. Genève : Organisation mondiale de la santé. Récupéré de : <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9242591017.pdf>

Oudshoorn, N. (1994). *Beyond the Natural Body. An Archeology of Sex Hormones*. New York, London : Routledge.

Oudshoorn, N. (2000). Au sujet des corps, des techniques et des féminismes. In D. Gardey & I. Löwy (éds), *L’invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin* (pp. 31-44). Paris : Éditions des archives contemporaines.

Oudshoorn, N., & Morel, G. (1998). Hormones, technique et corps. L’archéologie des hormones sexuelles (1923-1940). *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 53(4-5), 775-793.

Parlement européen & Conseil de l’Union européenne. (2014). *Directive 2014/40/UE du 3 avril 2014 relative au rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres en matière de fabrication, de présentation et de vente des produits du tabac et des produits connexes, et abrogeant la directive 2001/37/CE*. Bruxelles : Journal officiel de l’Union européenne. Récupéré de : <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=CELEX:32014L0040&from=FR>

Parlement européen & Conseil des communautés européennes. (2001). *Directive 2001/37/CE du 5 juin 2001 relative au rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres en matière de fabrication, de présentation et de vente des produits du tabac – Déclaration de la Commission*. Bruxelles : Journal officiel de l’Union européenne. Récupéré de : <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32001L0037:FR:HTML>

Pasche, M. & Zürcher, K. (2011). Politique de prévention du tabagisme en Suisse : entre succès et défis. *Dépendances*, 44, 6-9.

Peiretti-Courtis, D. (2015). Sexe, race et médecine. Anatomie et sexualité des Africain-e-s sous l’œil des médecins français (1780-1950). *Émulations*, 15, 45-58.

Perrot, M. (1998). Michel Foucault et l’histoire des femmes. In M. Perrot (éd.), *Les femmes ou le silence de l’histoire* (pp. 413-424). Paris : Flammarion.

Phang-Hug, F., Kraus, C., Poalini-Giacobino, A., Fellmann, F., Typaldou, S.-A., Ansermet, F., & Meyrat, B.J. (2016). Patients avec variation du développement sexuel : un exemple de prise en charge interdisciplinaire. *Revue médicale suisse*, 538, 1923-1929.

Piazza, S. (2014). La nymphoplastie. Nouvelle modalité de l'insupportable du sexe féminin. *Recherches en psychanalyse*, 1(17), 27-34. doi : 10.3917/rep.017.0027

Pinell, P. (2010). Médicalisation. In D. Fassin & B. Hauray (dir.), *Santé publique. L'état des savoirs* (pp. 425-434). Paris : La Découverte.

Préciado, P. B. (2008). *Testo junkie. Sexe drogue et biopolitique*. Paris : Grasset.

Rail, G. (2016). La violence de l'impératif du bien-être. Bio-autres, missions de sauvetage et justice sociale. *Staps*, 37(112), 17-31.

Raz, M. (2016). Qualité de vie et fertilité dans les études des personnes intersexuées. *Cahiers du Genre*, 60, 145-168.

Recordon, N. & Köhl, J. (2014). Sexothérapies des dysfonctions sexuelles. *Revue Médicale Suisse*, 422, 651-653.

Revenin, R. (2007). Paris Gay. 1870-1918. In R. Revenin (dir.), *Hommes et masculinités de 1879 à nos jours* (pp. 21-41). Paris : Autrement.

Ricœur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris : Seuil.

Rousseau, A. (2016). L'institutionnalisation des fat studies : l'impensé des "corps gros" comme modes de subjectivation politique et scientifique. *Recherches féministes*, 29(1), 9-32.

Ruault, L. (2015). La force de l'âge du sexe faible. Gynécologie médicale et construction d'une vie féminine. *Nouvelles Questions Féministes*, 34(1), 35-50.

Ruhl, L. (1999). Liberal Governance and Prenatal Care: Risk and Regulation in Pregnancy. *Economy and Society*, 28(1), 95-117.

Salle, M. (2010). Une ambiguïté sexuelle subversive. L'hermaphrodisme dans le discours médical de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. *Ethnologie française*, 40, 123-130.

Sänger, E. (2015). Obstetrical Care as a Matter of Time: Ultrasound Screening, Temporality and Prevention. *History and Philosophy of the Life Sciences*, 37(1), 105-120.

Savitsch de, E. (1958). *Homosexuality, Transvestisme and Change of Sex*. Springfield : Charles C. Thomas publisher.

Schnegg, C. (2013). À la santé de qui ? Une ethnographie des discours professionnels sur le risque orphelin lié à l'alcool et à la grossesse. *Espaces Temps.net* [en ligne], *Travaux*, 2013. Récupéré de : [www.espacestems.net/articles/a-la-sante-de-qui/](http://www.espacestems.net/articles/a-la-sante-de-qui/)

Schneider, P.-B. (1954). « Impuissance et frigidité ». *Praxis*, 43(11).

Schultheiss, D., Engel, R.M., (2003). G. Frank Lydston (1858-1923) Revisited: Androgen Therapy by Testicular Implantation in the Early Twentieth Century. *World Journal of Urology*, 21(5), 356-363.

Schweizer, A., Bruchez, C. & Santiago-Delefosse, M. (2013). Integrating Sexuality into Gynaecological Consultations: Gynaecologists' Perspectives. *Culture, Health & Sexuality*, 15(2), 175-190.

Scull, A., & Favreau, D. (1987). Médecine de la folie ou folie des médecins : controverse à propos de la chirurgie sexuelle au 19<sup>e</sup> siècle. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 68, 31-44.

Sigusch, V. (1977). Medizinische Experimente am Menschen. Das Beispiel Psychochirurgie. *Jahrbuch für kritische Medizin*, 17, 1-33.

Sinding, C. (2003). Le sexe des hormones : l'ambivalence fondatrice des hormones sexuelles. *Cahiers du Genre*, 34, 39-56.

Singleton, M. (2004). *Critique de l'ethnocentrisme du missionnaire anthropophage à l'anthropologue post-développementiste*. Paris : Parangon.

Sironi, F. (2011). *Psychologie des transgenres et des transsexuels*. Paris : Odile Jacob.

Smith, D. (1971). Transsexualism, Sex Reassignment Surgery, and the Law. *Cornell Law Review*, 56.

Stockhammer, J. (1962). Contribution à l'étude du transvestisme : trois cas. *Archives suisses de neurologie et de psychiatrie*.

Strauss, A. (1992). *La trame de la négociation*. Paris : L'Harmattan.

Stryker, S., & Whittle, S. (Eds). (2006). *The Transgender Studies Reader*. New York : Routledge.

Stuker, M. (1998). *Homosexualität in den Gutachten der Psychiatrischen Klinik Münsingen 1895-1975* (Thèse de doctorat). Berne : Université de Berne.

Sutton, K. (2012). We Too Deserve a Place in the Sun: The Politics of Transvestite Identity in Weimar Germany. *German Studies Review*, 35(2), 335-354.

Tamagne, F. (2000). *Histoire de l'homosexualité en Europe – Berlin, Londres, Paris, 1919-1939*. Paris : Seuil.

Taraud, C. (2011). La virilité en situation coloniale. In A. Corbin (éd.), *Histoire de la virilité 2. Le triomphe de la virilité. Le XIX<sup>e</sup> siècle* (pp. 331-347). Paris : Seuil.

TGNS – Transgender Network Switzzlerland. (2017). *Trans\**. Brochure d'information rédigée par des personnes trans\* pour les personnes trans\* et pour toutes les autres. Sarnen: Transgender Network Switzerland. Récupéré de : [www.transgender-network.ch/wp-content/uploads/2017/10/Brosch.Transfranz-1.pdf](http://www.transgender-network.ch/wp-content/uploads/2017/10/Brosch.Transfranz-1.pdf)

Th, E. (1946). « Un cas curieux de changement de sexe et de modification de l'état civil d'une personne ». *Médecine & Hygiène*, 73, p. 10.

182

Thomas, M.-Y. (2013). Pour un cadre générique des transidentités. In M.-Y. Thomas, K. Espineira & A. Alessandrin (éds), *Transidentités. Histoire d'une dépa-thologisation* (pp. 25-34). Paris : L'Harmattan.

Thomas, M-Y., Espineira, K. & Alessandrin, A. (dir.). (2013). *Transidentités. Histoire d'une dépa-thologisation*. Paris : L'Harmattan.

Tiefer, L. (2008). Female Genital Cosmetic Surgery: Freakish or Inevitable? Analysis from Medical Marketing, Bioethics, and Feminsit Theory. *Feminism and Psychology*, 18(4), 466-479.

Troques, R. (1962). Liberté du changement de sexe. *La Presse médicale*, 70, 357-358.

Umbricht-Sprüngli, R.E., & Gsell, M. (2016). Surgical Interventions on the External Female Genitalia in Switzerland. *Geburtshilfe Frauenheilkunde*, 76(4), 396-402. doi : 10.1055/s-0041-111171

Varela, F. (1993/1991). *Inscription corporelle de l'esprit*. Paris : Seuil.

Ventola, C. (2014). Prescrire un contraceptif : le rôle de l'institution médicale dans la construction de catégories sexuées. *Genre, sexualité & société* [En ligne], 12. Récupéré de : <https://journals.openedition.org/gss/3215>

Vuille, M. (2014). Le désir sexuel des femmes, du DSM à la nouvelle médecine

sexuelle. *Genre, sexualité & société* [En ligne], 12. Récupéré de : <https://journals.openedition.org/gss/3240>

Vuille, M. (2018). De nouvelles sciences pour de nouveaux problèmes? La biomédicalisation de la sexualité féminine depuis les années 1980. In D. Gardey & M. Vuille (dir.), *Les Sciences du désir: la sexualité féminine de la psychanalyse aux neurosciences* (pp. 89-106). Lormont : Le bord de l'eau.

Vuille, M., Rey, S., Fussinger, C. & Cresson, G. (2006). La santé est politique. *Nouvelles Questions Féministes*, 25(2), 4-15.

Weber, P. (2008). *Der Trieb zum Erzählen. Sexualpathologie und Homosexualität, 1852-1914*. Bielefeld : Transcript.

Weeks, J. (2014). *Sexualité*. Lyon : PUL.

Weinberger, L.E., Sreenivasan, S., Garrick, T., & Osran, H. (2005). The Impact of Surgical Castration on Sexual Recidivism Risk Among Sexually Violent Predatory Offenders. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 33(1), 16-36.

West, C., & Zimmerman, D. (1987). Doing Gender. *Gender and Society*, 1(2), 125-151.

Wittgenstein, L. (1972). *Tractatus logico-philosophicus*. Paris : Gallimard.

Wittig, M. (2007/2001). *La Pensée straight*. Paris : Éditions Amsterdam.

Wolf, C. (1934). *Die Kastration bei sexuellen Perversionen und Sittlichkeitsverbrechen des Mannes* (Thèse de doctorat). Basel : B. Schwabe & Co.

Wood, J.M., Koch, P.B., & Mansfield, P.K. (2006). Women's Sexual Desire: A Feminist Critique. *The Journal of Sex Research*, 43(3), 236-244.

Ziegler, A.R. (2016). Human rights of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex (LGBTI) persons in Switzerland: a legal analysis of weaknesses in the Swiss legal system according to ILGA-Europe's rainbow index. In A.R. Ziegler & J. Küffer, *Les minorités et le Droit/Minorities and the Law* (pp. 165-174). Genève : Schulthess.

Ziemke, T. (2003). What's that thing called embodiment? In R. Alterman & D. Kirsh, *Proceedings of the 25th Annual Meeting of the Cognitive Science Society* (pp. 1305-1310). Boston : Cognitive Science Society.

Zur Nieden, S. (2005). Aufstieg und Fall des virilen Männerhelden. Der Skandal um Ernst Röhm und seine Ermordung. In S. zur Nieden (Hg.), *Homosexualität und Staatsräson. Männlichkeit, Homophobie und Politik in Deutschland 1900-1945* (pp. 147-192). Frankfurt & New York : Campus.

Chaperon, S. (2007). De l'anaphrodisie à la frigidité : jalons pour une histoire. *Sexologies*, 16, 189-194.

Chaperon, S. (2008). *La médecine du sexe et les femmes : anthologie des perversions féminines au XIX<sup>e</sup> siècle*. Paris : La Musardine.

Chaperon, S. (2010). Du féminisme à la sexologie : un parcours en Histoire. *Genre, sexualité et société*, 4. Récupéré de : <http://gss.revues.org/index1672.html>

Chavan, P. (1952). Au secours de l'union conjugale. Une initiative de Pro Familia : la consultation médico-sociale de mariage, 21 mars. ACV N13/30.

Chavkin, W. (1992). Women and the Fetus. The Social Construction of a Conflict. In C. Feinman (ed.), *The Criminalization of a Woman's Body: Part II* (pp. 71-80). New York : Hawthorn Press.

Chiland, C. (2003). *Le transsexualisme*. Paris : PUF.

CIPRET-Vaud. (2012a). *Petite enfance et fumée passive, abordons la question ! Un guide à l'attention des professionnel·le·s de la petite enfance du domaine de la santé* (brochure). Lausanne. Récupéré de : [www.cipretvaud.ch/wp/wp-content/uploads/2013/12/Guid-prof-petite-enfance\\_CIPRET1.pdf](http://www.cipretvaud.ch/wp/wp-content/uploads/2013/12/Guid-prof-petite-enfance_CIPRET1.pdf)

CIPRET-Vaud. (2012b). *Protégeons les enfants de la fumée passive* (brochure tout public). Lausanne. Récupéré de : [www.cipretvaud.ch/wp/wp-content/uploads/2013/12/Flyer\\_Petite-enfance\\_Parents\\_DEF\\_nov20121.pdf](http://www.cipretvaud.ch/wp/wp-content/uploads/2013/12/Flyer_Petite-enfance_Parents_DEF_nov20121.pdf)

Clarke, A.E., Fishman, J.R., Fosket, J.R., Mamo, L. & Shim, J.K. (2000). Technosciences et nouvelle biomédicalisation : racines occidentales, rhizomes mondiaux. *Sciences sociales et santé*, 18(2), 11-42.

Commission des communautés européennes. (2007). *Livre vert. Vers une Europe dans fumée de tabac : les options stratégiques au niveau de l'Union européenne*. Bruxelles : Commission des communautés européennes. Récupéré de : [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/Tobacco/Documents/R-025\\_fr.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/Documents/R-025_fr.pdf)

Compendium. (2017 a). *Cyproderm*<sup>®</sup>. Récupéré de : <https://compendium.ch/mpro/mnr/24282/html/fr>

Compendium. (2017 b). *Androcur*<sup>®</sup>. Récupéré de : <https://compendium.ch/mpro/mnr/20660/html/fr>

Connell, R. (2014). *Masculinités. Enjeux sociaux de l'hégémonie*. Paris : Amsterdam.

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