

Alain Giami

INSERM, CESP Centre de recherche en épidémiologie et Santé des Populations, U1018, Equipe Genre, santé sexuelle et reproductive, F-94276, Le Kremlin Bicêtre, France

Proposition de présentation pour les Journées d'études 30-31 Janvier 2013 - Université Paris Descartes: Nouveaux troubles et pathologies émergentes : quels objets, quelles méthodes, quels concepts pour les sciences sociales de la santé et de la santé mentale ?

Les troubles sexuels sont-ils des troubles mentaux ? : les évolutions de la médicalisation de la sexualité

Les classifications internationales des maladies et la désignation (inclusion, exclusion, modifications) des maladies fait l'objet de nombreuses études dans le champ désigné comme "Science & technology studies" (Young, 1995). Mais, les études sur les controverses scientifiques concernant les questions de sexualité ou de troubles sexuels sont inexistantes alors que de nombreux débats et controverses se déroulent au sein des communautés professionnelles et d'utilisateurs concernées autour de ces questions. Ces débats sont de plus en plus fréquents depuis ces dernières années du fait de la mise en route des processus de révision du DSM4r / 5 (American Psychiatric Association, 1994) et de la CIM 9/10 de l'OMS. Le modèle de cette controverse nosographique réside dans l'exclusion de l'homosexualité du DSM3 en 1973 (Bayer, 1981), modèle sur lequel tentent de s'aligner ceux qui souhaitent "démédicaliser" le transsexualisme (Giami, 2011, 2012). Les controverses qui se déroulent actuellement concernant les paraphilies (considérées comme des troubles de la préférence sexuelle) présentent l'intérêt d'articuler des dimensions médicales et cliniques mais aussi des dimensions pénales, juridiques, et morales dans la redéfinition même de ces troubles mentaux.

Les paraphilies sont les héritières des "perversions sexuelles" élaborées depuis le 19^e siècle par Kraft-Ebbing, Havelock Ellis ou Magnus Hirschfeld (Lanteri Laura, 1979). Elles appartiennent à la catégorie des "troubles sexuels" qui sont répertoriés dans les classifications successives du DSM comme des "troubles mentaux" ainsi que dans le chapitre 5 de la CIM 10 (Troubles mentaux et comportementaux / Troubles de l'adulte et du comportement / F 64 : Troubles de l'identité de genre, F 65 : Troubles de la préférence sexuelle "paraphilies", F : 66 Troubles psychologiques et comportementaux associés avec le développement et l'orientation sexuelle). Les paraphilies qui sont aussi dénommées "troubles de la préférence sexuelle" regroupent un ensemble de comportements visant à l'obtention du plaisir sexuel en dehors de l'usage des organes génitaux (fétichisme, voyeurisme, frotteurisme, exhibitionnisme, transvestisme, sadomasochisme) (Långström, 2010), l'attirance envers les enfants de différentes tranches d'âge (pédophilie) , à l'aide de la contrainte (Krueger, 2010) ou placées en dehors du contrôle rationnel de l'individu (Kafka, 2010).

Les débats actuels oscillent entre des positions qui consistent (1) à exclure définitivement toutes les paraphilies du registre de la pathologie mentale; (2) à opérer une sélection parmi la liste; (3) apporter une nouvelle distinction entre les conduites elles-mêmes et le retentissement subjectif ou le malaise ressenti par l'individu ("paraphilic disorder"). L'existence de ces catégories très disparates portant sur des conduites pouvant susciter du dégoût, du mépris ou du rire et qui sont souvent considérées comme des délits ou même des crimes (la pédophilie)

pose la question du lien entre la psychiatrie et l'ordre social. Ces conduites continuent-elles à être considérées comme des troubles pathologiques parce qu'elles sont déjà considérées comme des délits et inversement sont elles traitées comme des délits parce qu'elles reposent sur des conduites considérées comme pathologiques ? Par ailleurs, l'évolution de la réflexion fait apparaître une distinction entre les comportements en eux-mêmes ou leur retentissement comme source de mal-être pour leurs auteurs.

La communication vise à présenter et discuter les arguments d'ordre médical, politique, économique ou moral à l'œuvre dans l'élaboration ("l'invention") de ces nouvelles classifications considérées comme des représentations socialement et historiquement situées de la sexualité.

Références

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (4th edition)*. Washington D.C.
- Bayer, R. (1981). *Homosexuality and American Psychiatry. The Politics of Diagnosis*. New York: Basic Books.
- Giami, A. (2011). Identifier et classier les trans : entre psychiatrie, épidémiologie et associations d'usagers. *L'Information Psychiatrique*, 87, 269-277. doi: 10.1684/ipe.2011.0769
- Giami, A. (2012). Médicalisation et dépathologisation des identités trans : le poids des facteurs sociaux et économiques (Commentaire). *Sciences Sociales et Santé*, 30(3), 59-69.
- Kafka, M., P. (2010). Hypersexual Disorder: A Proposed Diagnosis for DSM-V . *Archives of Sexual Behavior* 39, 377-400.
- Krueger, R. B. (2010). The DSM Diagnostic Criteria for Sexual Sadism. *Archives of Sexual Behavior* 39, 325-345.
- Långström, N. (2010). The DSM Diagnostic Criteria for Exhibitionism, Voyeurism, and Frotteurism. *Archives of Sexual Behavior* 39, 317-324.
- Lanteri Laura, G. (1979). *Lecture des perversions. Histoire de leur appropriation médicale*. Paris: Masson.
- Young, A. (1995). *The harmony of illusions: inventing post-traumatic stress disorder*. Princeton: Princeton University Press.