

---

Julie DE GANCK, *Le Sexe, une invention moderne ? Histoire des réactions face aux anomalies sexuelles et à l'hermaphrodisme en Belgique contemporaine (1830-1914)*

Bruxelles, Université des Femmes, Cahiers de l'UF, n°8, 2012, 127 p.

Noémie Marignier

---



**Édition électronique**

URL : <http://journals.openedition.org/clio/15475>

ISSN : 1777-5299

**Éditeur**

Belin

**Édition imprimée**

Date de publication : 1 décembre 2018

ISSN : 1252-7017

**Référence électronique**

Noémie Marignier, « Julie DE GANCK, *Le Sexe, une invention moderne ? Histoire des réactions face aux anomalies sexuelles et à l'hermaphrodisme en Belgique contemporaine (1830-1914)* », *Clio. Femmes, Genre, Histoire* [En ligne], 48 | 2018, mis en ligne le 01 février 2019, consulté le 11 octobre 2019. URL : <http://journals.openedition.org/clio/15475>

---

Ce document a été généré automatiquement le 11 octobre 2019.

Tous droits réservés

---

Julie DE GANCK, *Le Sexe, une invention moderne ? Histoire des réactions face aux anomalies sexuelles et à l'hermaphrodisme en Belgique contemporaine (1830-1914)*

Bruxelles, Université des Femmes, Cahiers de l'UF, n°8, 2012, 127 p.

Noémie Marignier

---

## RÉFÉRENCE

Julie DE GANCK, *Le Sexe, une invention moderne ? Histoire des réactions face aux anomalies sexuelles et à l'hermaphrodisme en Belgique contemporaine (1830-1914)*, Bruxelles, Université des Femmes, Cahiers de l'UF, n°8, 2012, 127 p.

- 1 L'ouvrage de Julie De Ganck se veut une histoire de la médecine belge concernant l'« hermaphrodisme » et les « anomalies sexuelles »<sup>1</sup> couvrant la période allant de 1830 à 1914. Comme l'explique l'auteure, la période voit l'émergence de travaux médicaux sur la question de l'« hermaphrodisme » – ce qui se traduit notamment en Belgique par la publication croissante d'articles d'auteurs européens sur ce thème dans des revues médicales, qui constituent le corpus d'étude de l'ouvrage. L'auteure choisit de traiter à la fois l'« hermaphrodisme » (où le sexe d'assignation peut être mis en doute) et les « anomalies sexuelles » (où les organes sexuels sont non normés sans que cela remette en cause l'assignation de sexe de l'individu concerné), ce qui s'avère pertinent dans la mesure où traiter ensemble ces cas permet de voir les similitudes et les différences dans la manière dont la médecine envisage les individus et dont elle conceptualise le sexe, les rôles sociaux qui lui sont associés ainsi que la sexualité. En effet, l'ouvrage s'inscrit d'emblée dans la perspective d'une analyse par le genre : si

l'« hermaphrodisme » s'avère si passionnant, c'est parce que, loin de ne mettre en jeu que des réalités biologiques, il fait émerger des problématiques concernant les rapports sociaux de sexe et que « les corps ambigus incarnent le brouillage redouté des catégories sociales » (p. 10). C'est donc en considérant la médecine comme une activité ancrée dans le monde social, chargée des représentations et idéologies de son temps concernant le sexe et la sexualité, que Julie De Ganck aborde ce corpus d'articles médicaux.

- 2 L'ouvrage est divisé en quatre parties : une première partie de contextualisation vient utilement exposer l'état des connaissances sur le sexe de la médecine européenne et l'organisation de la médecine belge de l'époque. Au cœur de l'ouvrage, deux parties dont l'une est consacrée aux traitements médicaux des anomalies et des pathologies sexuelles, et l'autre à l'hermaphrodisme proprement dit. Leur succèdent des analyses transversales et une conclusion.
- 3 En ce qui concerne la gestion des « anomalies » c'est-à-dire « les absences d'organes, les développements anormaux d'organes et les irrégularités de fonctionnement des organes de la génération » (p. 29), plusieurs points intéressants sont à noter, notamment dans leurs similitudes ou en contraste avec les pratiques qui ont pu avoir cours dans la période contemporaine. Tout d'abord en ce qui concerne la construction des vagins : au XIX<sup>e</sup> siècle, les médecins ne réalisent pas systématiquement les opérations de (re)construction vaginale lorsqu'il y a absence de vagin ou vagin court. Cela ne s'explique pas seulement par la dangerosité des opérations : la reconstruction vaginale est liée à l'absence de stérilité (supposée) des jeunes femmes, condition à l'opération. Cette condition de fertilité n'a plus cours, et les opérations sont réalisées de manière beaucoup plus systématique aujourd'hui à partir du moment où les individus sont considérés comme des femmes. Côté masculin, il est à noter que le fait d'avoir un pénis qui permette la pénétration et l'éjaculation dans le sexe féminin, mais aussi d'uriner debout (critère encore fondamental en médecine pour opérer les hypospadias chez les jeunes garçons) est constamment mise en relation avec des représentations de la puissance masculine - liant solidement le développement du sexe au rôle social des hommes (raison pour laquelle ceux-ci peuvent être exemptés de leurs devoirs militaires s'ils sont considérés comme faibles physiquement quand leur sexe n'est pas jugé suffisamment viril). Ce sont donc des critères bien plus sociaux que médicaux ou de santé qui servent à décider l'intervention sur les organes.
- 4 On note également, sans surprise, que la reconstruction des sexes s'inscrit dans un cadre de relations considérées exclusivement hétérosexuelles, et qui plus est au sein du mariage et en vue de la procréation (pour les femmes) : c'est donc un certain ordre social qu'il s'agit de préserver et maintenir. Il faut également remarquer que les diagnostics des médecins intègrent (pour les hommes comme pour les femmes) de nombreuses remarques sur les attitudes et comportements des individus qu'ils examinent : ainsi, les postures, les traits de caractère stéréotypiques associés au masculin ou au féminin font partie intégrante du diagnostic.
- 5 La partie sur l'hermaphrodisme, qui réunit des cas où le sexe (physiologique ou psychique) est considéré comme douteux, s'avère particulièrement intéressante. L'ouvrage retrace avec beaucoup de précision et de nuances les différentes manières de gérer « l'hermaphrodisme » dans la période étudiée en s'appuyant sur des extraits d'articles médicaux. Dans les cas d'individus considérés comme ayant un sexe « douteux », tout est soumis à examen, dans la perspective d'exhiber les causes internes

qui ont donné lieu au développement particulier de ces personnes. Dans ce cadre, chaque organe se voit doté d'une signification sur le vrai sexe de l'individu (p. 70). Bien plus, les comportements (notamment sexuels) et les psychismes sont examinés : Julie De Ganck montre que l'hermaphrodisme n'est à l'époque pas considéré uniquement sous l'angle du corps. Ainsi, c'est bien une gestion sociale de l'hermaphrodisme qui est en jeu, même lorsque l'attention se porte apparemment sur la physiologie : l'importance accordée aux comportements devient alors centrale. Cela amène à un paradoxe bien exposé par l'auteure : l'époque où les sexes sont vus comme incommensurablement deux (contrairement à la période précédente qui voyait une certaine continuité entre les sexes mâle et femelle comme le soutient Thomas Laqueur par exemple) est aussi le moment précis où l'étude du sexe devient multifactorielle, autrement dit comme l'étude d'une multitude d'organes et de comportements). Cela s'avère particulièrement intéressant en ce qui concerne l'homosexualité, souvent liée, dans le corpus de l'auteure, à l'hermaphrodisme à partir de 1870. Si l'homosexualité est considérée comme une « inversion génitale » par la médecine de l'époque (p. 103), cela entre en contradiction avec plusieurs cas alors étudiés : « hermaphrodites » découverts tels seulement après leur mort et qui ont pu vivre de manière tout à fait hétéronormée par exemple. Il émerge du corpus à la fois une tentative de séparer différents niveaux du sexe et en même temps une volonté de leur trouver une unité, ce qui ne va pas sans incohérences. Apparaissent notamment les notions d'« hermaphrodisme psychique » (*i.e.* l'homosexualité) et de « troisième sexe » (qui correspondrait à peu près au transgendérisme), qui mêlent des considérations sur le psychisme et l'éducation, tout en maintenant une indistinction « entre l'identité sexuelle d'une personne et son orientation sexuelle » (p. 108). Les distinctions entre types d'hermaphrodismes (qui distinguent donc sexe, identité de genre, « orientation sexuelle ») coexistent alors avec l'idée d'un alignement du sexe, du genre et de la sexualité normales.

- 6 L'ouvrage de Julie De Ganck se révèle tout à fait intéressant dans la mesure où il permet à la fois de comprendre les origines de la gestion contemporaine du sexe par la médecine européenne et d'observer les ruptures qui se sont opérées depuis le XIX<sup>e</sup> siècle. Il documente ce moment charnière où le sexe devient un objet de connaissance scientifique dont il s'agit de trouver la vérité, tandis qu'apparaissent parallèlement des réflexions sur le psychisme et sur les problématiques des identités sexuelles. Pour les étudiant.e.s et chercheur.e.s qui travaillent sur la question des variations du développement du sexe, l'ouvrage s'avère incontournable ; mais il intéressera d'une manière plus large tous ceux et celles qui s'intéressent aux différentes acceptions du concept de sexe dans une perspective historique.

---

## NOTES

1. Considérant ces termes stigmatisants, je ne les reprends pas à mon compte.

---

## AUTEURS

**NOÉMIE MARIGNIER**

Université Paris 3 Sorbonne Nouvelle/Université Paris 13 - Clesthia/Pléiade