



CLIO. Histoire, femmes et sociétés

22 (2005)
Utopies sexuelles

Alexandre Wenger

Lire l'onanisme. Le discours médical sur la masturbation et la lecture féminines au XVIII^e siècle

Avertissement

Le contenu de ce site relève de la législation française sur la propriété intellectuelle et est la propriété exclusive de l'éditeur.

Les œuvres figurant sur ce site peuvent être consultées et reproduites sur un support papier ou numérique sous réserve qu'elles soient strictement réservées à un usage soit personnel, soit scientifique ou pédagogique excluant toute exploitation commerciale. La reproduction devra obligatoirement mentionner l'éditeur, le nom de la revue, l'auteur et la référence du document.

Toute autre reproduction est interdite sauf accord préalable de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France.

revues.org

Revues.org est un portail de revues en sciences humaines et sociales développé par le Cléo, Centre pour l'édition électronique ouverte (CNRS, EHESS, UP, UAPV).

Référence électronique

Alexandre Wenger, « Lire l'onanisme. Le discours médical sur la masturbation et la lecture féminines au XVIII^e siècle », *CLIO. Histoire, femmes et sociétés* [En ligne], 22 | 2005, mis en ligne le 01 décembre 2007, consulté le 10 février 2012. URL : <http://clio.revues.org/1787> ; DOI : 10.4000/clio.1787

Éditeur : Presses universitaires du Mirail
<http://clio.revues.org>
<http://www.revues.org>

Document accessible en ligne sur :
<http://clio.revues.org/1787>

Document généré automatiquement le 10 février 2012. La pagination ne correspond pas à la pagination de l'édition papier.

Tous droits réservés

Alexandre Wenger

Lire l'onanisme. Le discours médical sur la masturbation et la lecture féminines au XVIII^e siècle

Pagination de l'édition papier : p. 227-243

- 1 Le discours médical sur la masturbation et sur la lecture au xviii^e siècle¹ constitue un moment prégnant de la « constante élaboration et réélaboration »² des rapports entendus comme naturels entre les femmes et les hommes. Une analyse croisée de l'histoire de la masturbation et de celle de la lecture s'avère d'autant plus fructueuse que les physiologistes du xviii^e siècle s'accordent à reconnaître des suites similaires à l'une et l'autre de ces pratiques. Fréquemment attesté dans l'historiographie récente, ce rapprochement n'a pas encore fait l'objet d'une réflexion de fond.

Des questions médicales

- 2 Le docteur lausannois Samuel-Auguste Tissot (1728-1797) apparaît comme la figure emblématique de l'histoire de la lecture et de l'onanisme au xviii^e siècle. Dans *De la santé des gens de lettres*, ouvrage de 1768 dans lequel sont passées en revue toutes les pathologies qui affectent ceux qui se livrent à un exercice intellectuel trop soutenu, Tissot recense la majorité des griefs retenus contre la lecture : des maladies du cerveau aux dérèglements gastriques en passant par le détraquement des nerfs³, le tableau clinique est d'autant plus alarmiste que la démocratisation de l'accès à l'imprimé concerne l'ensemble de la société.

Tant d'auteurs font éclore une foule de lecteurs, & une lecture continuée produit toutes les maladies nerveuses ; peut-être que de toutes les causes qui ont nui à la santé des femmes la principale a été la multiplication infinie des romans depuis cent ans. Dès la bavette jusqu'à la vieillesse la plus avancée, elles les lisent avec une si grande ardeur qu'elles craignent de se distraire un moment, ne prennent aucun mouvement, & souvent veillent très tard pour satisfaire cette passion ; ce qui ruine absolument leur santé ; sans parler de celles qui sont elles-mêmes auteurs, & ce nombre s'accroît tous les jours. Une fille qui à dix ans lit au lieu de courir, doit être à vingt une femme à vapeur, & non point une bonne nourrice.⁴

- 3 L'accès profane à la lecture et aux savoirs qu'elle véhicule est perçu comme une épidémie sociale⁵ qu'il convient de soigner au plus vite. Le discours médical se présente alors comme la version laïcisée de l'ancienne dénonciation ecclésiastique, en particulier dans le grand débat d'époque sur la moralité des romans. Dans l'iconographie française du xviii^e siècle, les anciennes représentations de saintes, dont le rapport au livre est pénétré de sacralité, font place aux lectrices-rêveuses et à ces scènes de « lecture suspendue » décrites par Michael Fried⁶. Le pouvoir du livre sur les lectrices, ainsi que la force, l'absorption et l'extase du rapport au texte subsistent⁷. Toutefois, l'explication de cet état n'est désormais plus spirituelle, mais physiologique et sensualiste. Au discours religieux, jusqu'alors privilégié pour se prononcer sur des problèmes somato-psychiques, vient s'adjoindre une mise en garde de nature médicale.
- 4 Au même moment, la masturbation émerge en tant que problème social et, là encore, Tissot joue un rôle prépondérant⁸. Dans l'ouvrage qui deviendra rapidement le fer de lance des pourfendeurs de la masturbation, *L'Onanisme ou Dissertation sur les maladies produites par la masturbation*, paru en 1760, il dresse l'inventaire de ses suites terrifiantes pour la santé. Or, tant son étiologie, ses symptômes, sa pathologie que son traitement se confondent avec ceux de la lecture. Les médecins des Lumières qui se sont penchés sur ces questions les ont soumises à une unique grille interprétative, en vertu de laquelle lecture et masturbation s'appellent réciproquement. Au tournant du xix^e siècle, Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836) opère une confusion lexicale qui reflète bien le télescopage que subissent les deux pratiques. Il parle d'un « onanisme moral » qui se produit « toutes les fois qu'on se nourrit et s'échauffe l'imagination par des images voluptueuses et lascives ». Cet état se rencontre fréquemment

« chez les femmes non mariées, dont la lecture habituelle des romans et autres livres semblables a corrompu l'imagination »⁹.

- 5 L'onanisme et la lecture deviennent donc non seulement des préoccupations majeures pour la médecine des Lumières, mais encore, ils sont conçus comme des objets étroitement liés. Ce phénomène peut s'expliquer – partiellement du moins – par le glissement épistémologique qui s'opère dans les sciences de la vie dans les années 1740. Cette décennie marque en effet en France la fin de l'hégémonie du mécanisme médical¹⁰. Schématiquement, ce courant, qui comporte presque autant de variantes que de partisans, se présente comme une sorte de cartésianisme dépouillé de sa métaphysique. Le corps de l'homme-machine, qu'un dualisme strict sépare de l'esprit, fonctionne selon des automatismes qu'expriment des métaphores extraites de la physique du temps : mouvements d'horlogerie, pompes hydrauliques ou systèmes articulés de poids et de poulies. Mais comme à tout mouvement d'horlogerie il faut un horloger, une intelligence qui ordonne les parties, l'iatromécanisme a progressivement été critiqué pour son incapacité à rendre compte de la complexité des mouvements vitaux, jusqu'à être supplanté, au milieu du XVIIIe siècle, par un ensemble de forces de contestation généralement regroupées sous le label de *vitalisme*.
- 6 Pour les médecins vitalistes, la spécificité du vivant réside dans l'*organisation*, sorte de tout fonctionnel qui ne se réduit pas à la somme de ses parties. L'organisation, c'est la machine plus la sensibilité¹¹. Se démarquant du dualisme des mécaniciens, les vitalistes insistent sur les rapports entre le *moral* et le *physique* de l'homme. De ce dernier (et donc du malade), ils proposent une vision moniste qui tient compte de sa corporéité, de son psychisme, mais aussi de sa situation affective, de ses rapports à autrui, à son environnement et à son passé. Dès lors, à la pathologie *fermée* des mécaniciens, qui répondait à une conception du corps-automate, ils substituent une pathologie fonctionnelle : la maladie, envisagée de manière holistique, ne peut plus être l'effet d'une causalité mécanique interne à l'organisme. Au contraire, elle ne s'explique que par l'influence d'un certain nombre de contextes – affectif, moral, social, et même politique – qui singularisent la relation au monde de chaque individu¹². C'est à la faveur de cette conception, influencée par la philosophie sensualiste, que l'onanisme et la lecture deviennent des questions de santé publique. L'une et l'autre pratique affectent les rapports entre le malade et son entourage¹³ ; et si tous les médecins qui se sont prononcés sur ces objets ne sont pas vitalistes, loin s'en faut¹⁴, l'idée semble désormais acquise que la maladie exprime une perturbation de la sensibilité individuelle, en tant qu'elle règle les relations entre le patient et son entourage.

Inégalité des sexes devant la masturbation et la lecture

- 7 Or, tant pour la masturbation que pour la lecture, les femmes encourent systématiquement des dangers supérieurs aux hommes. C'est ainsi qu'en vertu d'une constitution organique réputée faible et sensible, les femmes sont empathiques. Leur appréhension du monde tient plus d'une logique de communion émotionnelle que de surplomb critique¹⁵. Cette irréductible fragilité physiologique les expose particulièrement aux effets de la lecture de fictions, et plus précisément à « la lecture des livres qui font naître cette passion [l'amour] »¹⁶. La lecture romanesque féminine au XVIIIe siècle s'oppose au modèle de la lecture féminine traditionnelle, qui tient d'un savoir communautaire, domestique ou boutique, transmis de mère à fille. Lire un roman est une activité solitaire et introspective, qui se dérobe au contrôle familial et s'émancipe de la coutume. Pour l'historien, la lecture féminine entre donc dans « la catégorie moderne plus générale des instruments de la construction de soi »¹⁷ ; pour les contemporains, elle est d'abord vécue comme un risque d'abandon des devoirs conjugaux et familiaux, partant comme une mise en péril de l'édifice social.
- 8 La masturbation fait l'objet d'une élaboration conceptuelle similaire. Elle devient menaçante au XVIIIe siècle parce qu'elle est pensée comme une activité dérobée, encline à l'excès, et sollicitant démesurément l'imagination¹⁸. Comme la lecture, elle engage des valeurs importantes dans une histoire de la construction de l'individualisme moderne¹⁹. La masturbation n'a toutefois rien de « démocratique »²⁰, dans le sens où elle concernerait

pareillement les femmes et les hommes. Au contraire, les textes d'époque insistent sur la gravité supérieure de ses conséquences pathologiques chez les femmes. « Les femmes éprouvent non seulement les maux [des hommes], mais elles ont des vapeurs hystériques affreuses, des jaunisses incurables, des crampes cruelles [...], des fureurs utérines qui leur ôtent la pudeur, la raison »²¹, écrit par exemple Le Bègue de Presle (1735-1807). En substance, les hommes deviennent stupides et perdent toutes leurs forces. Il en va de même des femmes, mais de surcroît, elles deviennent indécentes et furieuses.

9 Plusieurs raisons sont invoquées pour expliquer pourquoi « le mal paraît [...] avoir plus d'activité dans ce sexe que chez les hommes »²², au rang desquelles figurent l'inévitable faiblesse physiologique des femmes, mais aussi la « plus grande rigueur de nos institutions envers elles »²³. Dans *La nymphomanie*, Bienville (†~1785) fournit une intéressante illustration de la charge morale et éducative excessive qui pèse sur les jeunes filles. L'ouvrage se termine par une petite histoire édifiante : une jeune fille pubère sent s'éveiller en elle le désir charnel, sans qu'elle puisse s'expliquer la nature de ses émotions nouvelles. Ses parents attendent trop longtemps pour la marier, car ils recherchent un parti idéal à leur goût. Berton, la servante, glisse alors des romans à la jeune fille qui, à leur lecture, déchiffre les causes de son trouble. Son imagination s'enflamme, elle sombre dans la masturbation et dans la nymphomanie. Bienville conclut que « les filles sont élevées avec une retenue & une décence souvent capables d'irriter leurs passions, de causer une révolution & un dérangement dans le physique de leur nature, & de les rendre *victimes du bien public* »²⁴.

10 Schématiquement, les maux des gens de lettres – des hommes – sont liés à leur activité savante. Par exemple, les longues stations assises à un bureau (signe de sérieux, par opposition aux lectures romanesques effectuées couché) entraînent des engorgements du bas-ventre ; ou encore, la lecture nocturne leur abîme les yeux. Mais ces problèmes résultent autant de la lecture que de l'écriture, de l'étude que du travail de composition. En revanche, les pathologies féminines sont liées au *lire seulement*²⁵ ; elles sanctionnent la lecture envisagée comme un voyage imaginaire. Cette grille interprétative s'avère néanmoins réductrice : tous les hommes ne sont pas des savants retranchés dans leurs cabinets, et la lecture imaginative les concerne également, à commencer par les petits-maîtres qui affectionnent les dernières éditions à la mode et les libertins friands d'ouvrages licencieux. Pour autant, nous verrons que la piste d'une lecture féminine – ou plus précisément efféminée – n'est pas caduque. Elle s'autonomise comme lecture-type qualifiant des pratiques de lecture « déviantes », fussent-elles effectuées par des hommes. Les débats autour des dangers soulevés par la lecture des traités sur la masturbation l'illustrent clairement.

Des dangers des traités sur la masturbation

11 Ecrire un traité médical sur un sujet tel que la masturbation n'est pas chose aisée. D'abord parce que les médecins pensaient qu'un livre de médecine n'est pas, par essence, destiné à « être lu par le peuple. La Médecine n'est point faite pour lui ; elle exige des connaissances trop multipliées & trop abstraites pour être à sa portée »²⁶. La finalité d'un traité médical est au contraire de circuler au sein d'un aréopage dont les membres partagent des connaissances et un langage communs. Par conséquent, les médecins qui vulgarisent leur savoir doivent prendre des précautions ; ils peuvent par exemple insérer un chapitre sur les *Dangers des livres de Médecine*²⁷ ou revendiquer une position de prudence : « Je ne ferais point la sottise de donner ici la liste des maux chroniques qui sont au-dessus de l'art. Dans des livres, qui comme celui-ci, doivent tomber entre les mains de tout le monde, il faut épargner à certains lecteurs des sujets d'exercer leur imagination » avertit Bienville²⁸. C'est bien une lecture *imaginative*, c'est-à-dire une lecture effectuée selon les mêmes principes que celle des romans, qui est redoutée, car elle biaise l'interprétation requise par le traité médical. Les femmes, qui ont de la peine à fixer longtemps leur attention sur un sujet grave, et les hypocondriaques qui font une « lecture habituelle des ouvrages de médecine, [...] ne les appliquent pas à l'art, comme font les médecins, mais à leur propre personne, et [...] faute de connaissances suffisantes, ils les interprètent souvent à contre-sens »²⁹. Mais un traité abondant l'onanisme est dangereux

en soi, car il peut à tout moment être lu sinon comme une incitation au plaisir, du moins comme une voie d'accès à un savoir prohibé, propageant par là le mal qu'il veut dénoncer. Bienville est tellement conscient de la lecture potentiellement pathogène qui peut être faite de *La nymphomanie* qu'il prescrit l'*Onanisme* comme antidote³⁰ !

- 12 Dans *Des maladies des filles*, Chambon de Montaux (1748-1826) consacre un chapitre à la masturbation et un autre à la nymphomanie. Ils permettent de se faire une idée de la manière dont un médecin qui écrit un ouvrage sur la masturbation féminine tente d'en neutraliser les effets pervers. Chambon s'adresse directement aux principales intéressées : les jeunes filles (« Jeune fille ! [...] vous aurez bientôt des goûts qui vous étaient inconnus », etc.³¹) ou les mères chargées de leur éducation. Il ne conçoit donc pas son ouvrage comme faisant partie de ces traités spécialisés réservés au seul monde médical. Chambon tente de canaliser la lecture que les femmes en feront en la représentant au sein du texte : la « femme vertueuse » lira les pages (qui portent sur la masturbation) sans être alarmée et « la femme incertaine sur sa conduite » y trouvera des motifs de consolider sa pureté.

Si je présente au grand jour ce tableau des misères humaines, je ne l'expose qu'aux âmes honnêtes ; les cœurs dépravés n'y trouveront pas les ressources qui pourraient entretenir une passion honteuse. Je couvrirai d'un voile épais les inventions obscènes de la volupté, qui sont les fruits perfides d'une imagination corrompue. Mes écrits ne seront pas fouillés par des images révoltantes.³²

- 13 Les âmes déshonnêtes ainsi écartées au seuil du texte, Chambon peut envisager son livre comme un outil prophylactique, sinon thérapeutique. Il lui reste à trouver un « mode de communication » adapté au public concerné ; certain que les femmes sont faites pour lire des fictions amoureuses sollicitant leur imagination, il va recourir à un artifice narratif qui deviendra l'arme privilégiée de la littérature anti-masturbatoire au XIXe siècle : exhiber le « tableau révoltant » des affres qui guettent les masturbatrices, présenter le « tableau des désastres physiques que la masturbation occasionne »³³.
- 14 Concrètement, un *tableau* est un cas (présenté comme réel) qui illustre de façon exemplaire et frappante une idée ou une prise de position morale. Théorisé notamment par Diderot, le tableau réalise idéalement une situation dont la charge édifiante est telle qu'elle implique une complète participation émotive de la part du lecteur. À ce titre, le tableau abolit la différence entre l'imagination et le réel ; il se substitue à l'expérience en se faisant passer non pour l'artifice, mais pour la nature elle-même³⁴. Le tableau est très présent d'une part dans le drame bourgeois et le roman moral, d'autre part dans le roman libertin, des types d'écrits qui, par-delà l'opposition de leurs finalités respectives, cherchent la possibilité d'une éducation du *moral* – au sens vitaliste du terme³⁵ – de leurs lecteurs. Le recours aux tableaux dans un ouvrage médical n'a donc rien d'anodin : il témoigne de la volonté explicite de s'approprier un élément de composition qui contribue à l'efficace romanesque. Il s'agit de vaincre le mal par le mal, de lutter contre les excès morbides de l'imagination en recourant à un outil qui sollicite cette dernière. Les tableaux ont la double fonction d'empêcher que le texte médical ne soit lu comme un objet de concupiscence et d'inspirer la crainte de la pratique masturbatoire elle-même.
- 15 Désormais, les traités médicaux des Lumières portant sur la sexualité et destinés au profane ne sauraient se passer de ce mode de communication fondé sur la sollicitation émotionnelle. Dans l'*Onanisme*, Tissot explique ainsi que son but est moins « de convaincre par des raisons que d'effrayer par des exemples »³⁶. S'il avait rédigé une dissertation à l'attention de ses pairs, il aurait certainement inversé l'ordre de ses priorités, cherchant d'abord à argumenter rationnellement avant de faire impression. La prose médicale anti-masturbatoire se laisse tenter par des formes littéraires dès ses débuts : l'*Onania* et ses multiples rééditions augmentées³⁷ offrent un parfait exemple du jeu générique qui peut s'instaurer entre le traité médical et la fiction épistolaire, genre réputé féminin s'il en est au XVIIIe siècle³⁸. L'imagination est donc une notion éminemment ambivalente : principal danger dans la lecture romanesque, elle est recherchée comme auxiliaire thérapeutique dans les traités médicaux.

L'efféminement de la société

- 16 Le discours médical sur l'onanisme et la lecture au XVIII^e siècle répond à une situation d'urgence. En effet, depuis le conte primitiviste du médecin anglais George Cheyne (1671-1742), *The English Malady* (1733), qui faisait du luxe, de la sédentarité et du développement des grands centres urbains la cause de la dégénérescence de la civilisation, les médecins sont de plus en plus unanimement persuadés que la société occidentale est malade et que le progrès, tant vanté par ailleurs, secrète ses propres pathologies³⁹. Le symptôme immédiat de cet affaiblissement est la ferme conviction, chez de nombreux théoriciens des Lumières, que la population française décroît.
- 17 La dégénérescence de la civilisation est un autre lieu de croisement problématique entre l'onanisme et la lecture. Si les choses vont mal, c'est en effet parce que la civilisation s'amollit, se féminise. L'exacerbation des composantes négatives de la féminité peut affecter les femmes elles-mêmes qui, emportées par les tourments d'une imagination romanesque, se détournent de leur rôle de mère ; la masturbation les rend inaptes à la procréation. Pierre-Edme Chanvot de Beauchêne (1748-1824) rappelle – mais son opinion est des plus communes – que l'homme (au sens d'*être humain*)
- a reçu de la nature un penchant invincible vers le mouvement & l'activité ; l'usage, ce tyran des grandes villes, contrarie ce penchant, en condamnant les femmes à ne vivre que pour ce que l'on appelle le plaisir, & ce plaisir n'en est pas un, lorsqu'il est séparé des travaux journaliers; il devient habitude, fatigue, lorsqu'il cesse d'être un besoin, & les femmes sont réduites à en chercher de nouveaux dans les ressources inépuisables de l'imagination. Plus l'imagination travaille, plus elle devient féconde, mais plus elle affaiblit aussi les organes qu'elle maîtrise ; elle leur donne quelquefois de si violentes secousses, qu'ils succombent, ne pouvant supporter les efforts qu'elle leur occasionne.⁴⁰
- 18 Mais à force de lire et de se masturber, les hommes sont également atteints : ils perdent leur énergie et s'efféminent au point de faire vaciller la frontière « naturelle » entre les sexes. Pour Tissot, les hommes du monde « sont des femmes masquées en hommes »⁴¹ ; pour Chambon de Montaux, « l'homme élevé dans la mollesse, comparé à celui qui passe sa vie dans les dangers & les travaux, ressemble davantage à la femme qu'à un être de son sexe »⁴². Les critères morphologiques et fonctionnels au nom desquels étaient pensées les différences de constitution entre les femmes et les hommes au XVIII^e siècle sont très différents d'aujourd'hui⁴³, et il faut comprendre cette « confusion des sexes »⁴⁴ dans sa dimension aussi bien morale que physique. Pour la physiologie de l'époque, l'*habitude* (d'une pratique) est une seconde nature ; une habitude peut modifier la conformation organique. Par leur propension à dégénérer en habitudes, la masturbation et la lecture ont une influence sur l'identité sexuelle. Les hommes perdent leurs caractéristiques viriles, ils deviennent voluptueux, craintifs, dépourvus d'énergie, et leur imagination s'enflamme promptement⁴⁵.
- 19 On a beaucoup insisté sur le rôle de la matrice ou des organes génitaux féminins pour définir l'altérité de la constitution féminine⁴⁶. Néanmoins, l'hypothèse d'une différence ontologique s'effectue dans la seconde moitié du XVIII^e siècle sur une base anatomique différente. Le corps humain, désormais sensible et irritable, tissé d'un dense réseau nerveux parcouru de tensions, de vibrations, d'oscillations et de spasmes, se comprend à partir de la *fibres nerveuse*. Pourvue de qualités sensibles, la fibre est, pour les physiologistes, une des unités fondamentales de la construction du vivant ; elle entre dans les processus mentaux tout en restant sujette à des déterminations physiques⁴⁷. Chez les femmes, la fibre est plus courte et plus déliée que chez les hommes, ce qui leur permet de ressentir des émotions plus délicates, plus furtives. Le problème étant que « la variété même des sensations s'oppose à leur durée »⁴⁸ : les femmes *éprouvent* vivement, mais toujours de manière éphémère. Il s'agit là d'un point capital lorsque l'on sait que pour la majorité des physiologistes de l'époque, pénétrée de philosophie sensualiste, la permanence des sensations fonde la raison : la faculté de juger n'est que la somme de nos expériences sensibles comparées les unes aux autres.
- 20 Or, même si la fibre différencie un genre de l'autre par des variations qualitatives, elle n'en reste pas moins commune à la femme et à l'homme. À la différence des représentations de la

femme-utérus, le lieu corporel de la distinction sexuelle est ici un élément commun aux deux sexes. De cette base anatomique partagée, les physiologistes extrapolent des rôles « naturels » dissemblables pour les femmes et pour les hommes. Une telle conception favorise donc en partie l'instabilité des identités sexuelles. La fibre d'un homme qui s'échauffe l'imagination à force de romans ou de masturbation va s'émousser jusqu'à ressembler à celle d'une femme. Dès lors, cet homme ne sera plus capable que de penser comme une femme. Le corps et ses pathologies mettent ici directement en péril le corps social.

- 21 Les médecins des Lumières réagissent en proposant notamment des plans d'éducation médicale pour les jeunes filles destinées au mariage⁴⁹. Ils imposent l'idée d'une cure sociale⁵⁰ conçue comme le retour à l'énergie virile d'un âge révolu : « Nos pères plus mâles dans leurs pensées, ne laissaient qu'à quelques femmes la cruelle maladie dont nous demandons l'anéantissement [les vapeurs]. Nation jadis belliqueuse, rappelle ce caractère qui te donnait, & par tes formes & par ton âme, la supériorité sur les maîtres du monde », etc.⁵¹ ! Expliquer le désordre social ou politique par le féminin n'est pas chose nouvelle⁵². Mais au XVIII^e siècle, le rapport est de nature avant tout médicale et non spirituelle. Non seulement « la médecine et la politique se conjuguent pour assigner aux femmes leur place dans la Cité »⁵³, mais encore les Lumières se présentent comme le projet politique d'une médicalisation de la Cité⁵⁴ fondée sur les critères qui ressortissent à la différenciation sexuelle.

Réception

- 22 Faute de moyens historiographiques, il est très difficile d'apprécier l'assimilation de la norme médicale, et plus encore de déterminer les différences réelles entre une lecture masculine et une lecture féminine au XVIII^e siècle. Il existe toutefois des indicateurs partiels. C'est le cas d'une lettre de consultation, envoyée au docteur Tissot par une femme au sujet de sa masturbation. Convoqué ici à titre de représentativité exemplaire et non statistique, ce document illustre bien le lien qu'il peut y avoir entre la lecture et l'onanisme⁵⁵. « Née avec tout ce qui peut rendre heureuse, » écrit-elle, « mais avec une sensibilité de corps [*sic*] et d'esprit extrême, je tombois à l'âge de 13 ans dans un malheur sur lequel vous avés premièrement éclairé le monde. Hélas, j'ignorois absolument de quoi il s'agissoit, et personne ne connut mon danger; je fus entraînée. Toujours dans une profonde ignorance, mariée à l'âge de 22 ans au plus digne des hommes, je fus heureuse en le rendant heureu[x] ; mon cœur animé du desir le plus vif à remplir chaque devoir, je tachais de m'instruire pour bien élever mes enfans, et ce fut par des lectures pareilles que le bandeau fatal tomba tout à coup de mes yeux, que je m'aperçus de mon malheur, que j'en fremissois, et, ce que vous pensés facilement, que je fus à jamais guérie. Jouissant jusqu'alors d'une santé parfaite, je crus n'avoir qu'à remercier Dieu de m'avoir préservée de toute mauvaise suite, mais bientôt après, malgré un accouchement très heureux, je tombois dangereusement malade [...]. Toutes les douleurs d'une affreuse maladie ne furent rien au prix de ce que je souffris par de tristes insomnies, et surtout par l'essor terrible que prit mon imagination. »
- 23 Cette masturbatrice se portait à merveille et était heureuse en ménage. En femme éclairée, soucieuse des dernières innovations pédagogiques, elle lit l'*Onanisme* pour mieux élever ses enfans. Cette funeste lecture la révèle à elle-même dans toute l'horreur de sa situation et elle commence non seulement à se sentir malade, mais elle le devient effectivement. D'une certaine manière, elle réalise donc tragiquement la thèse des médecins : elle éprouve dans sa chair les effets à la fois de l'onanisme et de la lecture d'un traité médical. Qui plus est, elle assimile leur vocabulaire, puisqu'elle incrimine l'essor terrible de son imagination. Ce document témoigne du succès de la médecine des Lumières qui, à force de construire la femme comme lectrice-type, a contribué à façonner une « communauté d'interprétation »⁵⁶ féminine, non dans le sens socio-historique de conditions d'accès matérielles à l'imprimé, mais dans celui de disponibilité psychophysiologique. La lettre se termine de manière poignante, puisqu'en désespoir de cause, cette femme n'a d'autre recours que de chercher réconfort auprès de Tissot, celui-là même qui a rédigé le traité si fatal à sa santé personnelle comme à sa vie de famille : « Accablée de malheur, je pris enfin la résolution de vous confier mes craintes et d'implorer votre secours ; ne me refusés pas vos conseils, digne homme, ami des malheureux. Dites-moi par quels remèdes

je puis perdre ces tristes maux, par quoi ces nerfs peuvent être tranquilisés et rendus moins sensibles à chaque impression, par quoi je puis reprendre le sommeil et calmer mon cœur ; rendés-moi à mes parents, à mon époux adoré, à quatre aimables enfans. »

Bibliographie

BEAUCHÊNE Edme-Pierre Chauvot de, 1783, *De l'influence des affections de l'âme dans les maladies nerveuses des femmes, avec le traitement qui convient à ces maladies*, Amsterdam.

BERRIOT-SALVADORE Évelyne, 1991, « Le discours de la médecine et de la science », in N. Z. Davis & A. Farge (dir.), *Histoire des femmes en Occident*, tome 3 (xvi^e - xviii^e siècles), Paris, Plon, p. 359-395.

BERRIOT-SALVADORE Évelyne, 1990, *Les femmes dans la société française de la Renaissance*, Genève, Droz.

BIENVILLE J.-D.-T. de, 1775, *Traité des Erreurs Populaires sur la Santé*, A La Haye, Chez Pierre-Frederic Gosse.

—, 1777 [1771], *La nymphomanie, ou traité de la fureur utérine*, Amsterdam.

BLOCH Karl Heinz, 1998, *Die Bekämpfung der Jugendmasturbation im 18. Jahrhundert. Ursachen – Verlauf – Nachwirkungen*, Frankfurt am Main [etc.], Peter Lang Verlag.

BRESSY Joseph, 1789, *Recherches sur les vapeurs*, Londres, Paris, Planché.

BROUARD-ARENDS Isabelle (dir.), 2003, *Lectrices d'Ancien Régime*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes.

CAROL Anne, 2003, « Esquisse d'une topographie des organes génitaux féminins : grandeur et décadence des trompes (xvii^e - xix^e siècles) », *Clio, Histoires, Femmes et Sociétés*, n° 17, p. 203-230.

CHAMBON DE MONTAUX Nicolas, 1785, *Des maladies des filles*, A Paris, Rue et Hôtel Serpente.

CHAPERON Danielle, 2001, « Des fibres et des lettres », in V. Barras & M. Louis-Courvoisier (dir.), *La médecine des Lumières : tout autour de Tissot*, Genève, Georg, pp. 283-294.

CHARTIER Roger, 1996, « L'homme de lettres » in M. Vovelle (dir.), *L'homme des Lumières*, Paris, Seuil, pp. 159-209.

CRAMPE-CASNABET Michèle, 1991, « Saisie dans les œuvres philosophiques », in N. Z. Davis & A. Farge (dir.), *Histoire des femmes en Occident*, tome 3 (xvi^e-xviii^e siècles), Paris, Plon, pp. 327-357.

DE LA ROCHE Daniel, 1778, *Analyse des Fonctions du Système Nerveux, Pour servir d'Introduction à un Examen Pratique des Maux de Nerfs*, Genève, Chez Du Villard Fils & Nouffer.

DUDEN Barbara, 1991, *The Woman Beneath the Skin. A Doctor's Patients in Eighteenth-Century Germany*, Cambridge, London, Harvard University Press.

FABRE Daniel, 2000, « Lire au féminin », *Clio, Histoires, Femmes et Sociétés*, n° 11, p. 179-212.

FRANTZ Pierre, 1998, *L'esthétique du tableau dans le théâtre du xviii^e siècle*, Paris, PUF.

FRIED Michael, 1990 [1980], *La place du spectateur. Esthétique et origines de la peinture moderne I*, Paris, Gallimard.

FURET François & OZOUF Jacques, 1977, *Lire et écrire. L'alphabétisation des Français de Calvin à Jules Ferry*, 2 tomes, Paris, Minuit.

GARDEY Delphine & LÖWY Ilana, 2000, « Introduction. Pour en finir avec la nature », in D. Gardey & I. Löwy (dir.), *Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, Paris, Editions des archives contemporaines, p. 9-28.

GAY Peter, 1967, « The Enlightenment as Medicine and as Cure », in W. H. Barber [et al.] (éd.), *The Age of Enlightenment*, Edinburgh et London, Oliver and Boyd, p. 375-386.

GOULEMOT Jean-Marie, 1980, « "Prêtons la main à la nature..." II. Fureurs utérines », *Dix-Huitième siècle*, n° 12, p. 97-111.

HUFELAND Christoph Wilhelm, 1841 [1796], *La Macrobiotique ou l'Art de Prolonger la Vie de l'Homme ; par C.-W. Hufeland, Premier médecin et conseiller d'Etat du roi de Prusse. Traduit de l'Allemand Par A.-J.-L. Jourdan, Membre de l'Académie royale de médecine. Nouvelle Édition*. Bruxelles, Librairie de Deprez-Parent.

KNIBIEHLER Yvonne & FOUQUET Catherine, 1983, *La femme et les médecins. Analyse historique*, Paris, Hachette.

- LAQUEUR Thomas W., 2003, *Solitary Sex. A Cultural History of Masturbation*, New York, Zone Books.
- LE BÈGUE DE PRESLE Achille-Guillaume, 1763, *Le Conservateur de la Santé, ou Avis sur les Dangers qu'il importe à chacun d'éviter, pour se conserver en bonne santé & prolonger sa vie*, Yverdon.
- LORD Alexandra, 1999, « "The Great Arcana of the Deity" : Menstruation and Menstrual Disorders in Eighteenth-Century British Medical Thought », *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 73, n° 1, p. 38-63.
- NIES Fritz, 1985, « La femme et la lecture : un tour d'horizon iconographique », *Romantisme*, n° 47, p. 97-106.
- PERROT Michelle, 2000, « Chemins et problèmes de l'histoire des femmes en France », in D. Gardey & I. Löwy (dir.), *Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, Paris, Editions des archives contemporaines, p. 59-73.
- PLANTÉ Christine (dir.), 1998, *L'Épistolaire, un genre féminin?*, Paris, Honoré Champion.
- PORTER Roy, 2001, « Modernité et médecine : le dilemme de la fin des Lumières », in V. Barras & M. Louis-Courvoisier (dir.), *La médecine des Lumières : tout autour de Tissot*, Genève, Georg, p. 5-24.
- REY Roselyne, 1992, « Anamorphoses d'Hippocrate au xviii^e siècle », in D. Gourevitch (éd.) *Maladie et maladies, histoire et conceptualisation. Mélange en l'honneur de Mirko Grmek*, Genève, Droz.
- REY Roselyne, 2000, *Naissance et développement du vitalisme en France de la deuxième moitié du xviii^e siècle à la fin du Premier Empire*, Oxford, Voltaire Foundation.
- ROUSSEL Pierre, 1820 [1775], *Système physique et moral de la femme, suivi d'un fragment du système physique et moral de l'homme, et d'un essai sur la sensibilité, par Roussel, précédé d'un éloge historique de l'auteur, par J. L. Alibert*, Paris.
- STEINBERG Sylvie, 2001, *La confusion des sexes. Le travestissement de la Renaissance à la Révolution*, Paris, Fayard.
- STENGERS Jean & VAN NECK Anne, 1998 [1984], *Histoire d'une grande peur, la masturbation*, Le Plessis-Robinson, Institut Synthélabo pour le progrès de la connaissance.
- STOLBERG Michael, 2000, « An Unmanly Vice : Self-Pollution, Anxiety, and the Body in the Eighteenth Century », *Social History of Medicine*, vol. 13, n° 1, pp. 1-21.
- THÉBAUD Françoise, 1998, *Écrire l'histoire des femmes*, Fontenay/Saint-Cloud, ENS Éditions.
- TISSOT Samuel-Auguste, 1991a [1760], *L'onanisme ou Dissertation sur les maladies produites par la masturbation*, Paris, La Différence.
- , 1991b [1768], *De la santé des gens de lettres*, Paris, La Différence.
- TROUSSON Raymond (éd.), 1996, « Préface », in *Romans de femmes du xviii^e siècle*, Paris, Robert Laffont, p. i-xxxiii.
- VARIKAS Eleni, 2000, « Naturalisation de la domination et pouvoir légitime dans la théorie politique classique », in D. Gardey & I. Löwy (dir.), *Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, Paris, Editions des archives contemporaines, p. 89-108.
- VILA Anne C., 1998, *Enlightenment and Pathology. Sensibility in the Literature and Medicine of Eighteenth-Century France*, Baltimore, London, The Johns Hopkins University Press.
- WENGER Alexandre, 2004, « La médecine et le corps des femmes au xviii^e siècle », in C. Fintz, *Le corps comme lieu de métissage*, Paris, L'Harmattan, p. 105-123.

Notes

- 1 « Le discours médical » ou « la médecine de la seconde moitié du xviii^e siècle » représentent des facilités de langage dont le contenu sera précisé dans le cours de notre réflexion. Nous ne cédon's nullement à l'illusion de l'existence d'une médecine unifiée.
- 2 Sur cette définition du *genre*, voir Gardey & Löwy 2000 : 20 et Thébaud 1998 : 114 ss.
- 3 Pour un vision succincte de ces maux, voir Chartier 1996 : 196-199 et Chaperon 2001.
- 4 Tissot 1991b : 166.
- 5 Du *Discours sur les romans* du Père Porée en 1736, jusqu'à l'*Appel an meine Nation. Über die Pest der deutschen Literatur* du libraire Johann Georg Heinzmann en 1795, les termes de « peste » et d'« épidémie » sont explicitement utilisés pour qualifier la diffusion des pratiques

- de lecture. Les modalités d'une *révolution de la lecture*, aux alentours de 1750, sont encore débattues.
- 6 Fried 1990 : 23-65.
 - 7 Fabre 2000 : 184-185 et Nies 1985.
 - 8 Sur la diffusion de la littérature anti-masturbatoire en Europe, voir Stengers & Van Neck 1998 ; sur les raisons de l'écllosion morale et de la diffusion sociale du phénomène, voir Laqueur 2003 : 16-18 et Stolberg 2000.
 - 9 Hufeland, 1841 : 191-192.
 - 10 Le mécanisme perd sa suprématie entre 1741 et 1754, si l'on suit la périodisation précise avancée par Roselyne Rey dans son étude magistrale (Rey 2000 : 98 ss.). Les réflexions qui suivent renvoient à cet ouvrage.
 - 11 Âprement débattue au xviii^e siècle, la sensibilité est généralement définie comme une force de vie, une propriété ordonnatrice et dynamique de la matière dont les médecins peuvent constater les effets, mais qu'ils peinent à définir dans son essence.
 - 12 Cette vision est largement tributaire de la tradition humoraliste hippocratique. Voir Rey 1992.
 - 13 Il ne s'agit d'un paradoxe qu'en apparence. La lecture et la masturbation sont des pratiques solitaires, mais l'emprise qu'elles exercent sur leurs adeptes fait bientôt de ceux-ci des inadaptés sociaux, uniquement préoccupés de satisfaire leur vice.
 - 14 Tissot n'est pas vitaliste. La réalité est d'ailleurs plus complexe que la présentation qui a été faite ci-dessus, les différents courants médicaux cohabitent et se complétant mutuellement, parfois au détriment de la stricte logique.
 - 15 Crampe-Casnabet 1991 ; Berriot-Salvadore 1990 & 1991.
 - 16 Chambon de Montaux 1785 : 204. Sur la lecture comme « lieu socialement construit de la différence des sexes », voir les études réunies dans Brouard-Arends 2003.
 - 17 Fabre 2000 : 196.
 - 18 Voir à ce sujet Laqueur 2003 : 21 & 315-320.
 - 19 C'est la thèse de Laqueur qui, à notre connaissance, propose l'unique réflexion à ce jour sur les liens entre la masturbation et la lecture (Laqueur 2003 : 302 ss.).
 - 20 « This offense – unlike sodomy, nocturnal pollutions, and a host of others – was one that men and women were equally morally liable. It was the most democratic and luxuriantly available of unnatural practices. » (Laqueur 2003 : 15.)
 - 21 Le Bègue de Presle 1763 : 331.
 - 22 Tissot 1991a : 61.
 - 23 Chambon de Montaux 1785 : « Rapport des Commissaires nommés pour l'examen des Maladies des Filles, pour servir de suite aux Maladies des Femmes » par Andry et Thouret, non paginé. Voir aussi Rey 2000 : 266-267.
 - 24 Bienville 1777 : 136-137. (Je souligne.)
 - 25 Furet & Ozouf 1978 : 199-228.
 - 26 De La Roche 1778 : 16.
 - 27 Le Bègue de Presle 1763 : 419-425.
 - 28 Bienville 1775 : 134-135.
 - 29 Hufeland 1841 : 224.
 - 30 « Je m'attends que ce livre excitera bien plus la curiosité des jeunes gens que celle du sexe ; je croirais donc manquer au zèle que je leur ai particulièrement voué, si je terminais ce chapitre sans leur offrir un puissant correctif pour l'idée qu'ils ont de leur force & de leur excellence au dessus de la femme : cet antidote est l'*Onanisme* de M. Tissot. » (Bienville 1777 : 25.) L'ambiguïté de la réception par les femmes est également problématisée ; voir à ce sujet les réflexions qui suivent sur Chambon de Montaux.
 - 31 Chambon de Montaux 1785 : 36.
 - 32 Chambon de Montaux 1785 : 82-83.
 - 33 Chambon de Montaux 1785 : 223 & 98.
 - 34 Frantz 1998 : 73 et Goulemot 1980. La spécificité du tableau du xviii^e siècle par rapport à l'*exemplum* ou à l'allégorie, réside notamment dans cette idée d'une fête participative de tous les sens, d'une mobilisation émotionnelle par l'expérience esthétique qu'il suscite.
 - 35 C.-à-d., indépendamment de l'idée de moralité, ce qui n'est pas physique ; le *moral* se rapprocherait de la notion actuelle de *psychisme*.

- 36 Tissot 1991a : 19. « La peinture du danger [...] est peut-être le plus puissant motif de correction ; c'est un tableau effrayant, bien propre à faire reculer l'horreur » écrit-il encore (Tissot 1991a : 169).
- 37 Voir Stengers & Van Neck 1998 : 49-72 & Laqueur 2003 : 324 ss.
- 38 Trousson 1996 : xviii-xxiii ; Planté 1998.
- 39 Porter 2001.
- 40 Beauchêne 1775: 4.
- 41 Tissot 1991b : 102.
- 42 Chambon de Montaux 1785 : 9.
- 43 Voir à ce sujet Duden 1991 et Lord 1999.
- 44 Pour reprendre le titre proposé par Steinberg 2001.
- 45 L'indifférenciation sexuelle fonctionne dans les deux sens. Les femmes de la campagne qui doivent assumer les pénibles travaux des champs « cessent, pour ainsi dire, d'être femmes, elles perdent leurs purgations ordinaires, elles deviennent hommases », relève Antoine Le Camus dans la *Médecine de l'Esprit* (Paris, Ganeau, 1753, p. 203). Pour une attestation tardive, voir Kniebiehler & Fouquet 1983 : 96. Dans le cadre des pathologies sociales du xviii^e siècle, la majorité des cas présentent des hommes qui *dégénèrent* en femmes.
- 46 Kniebiehler & Fouquet 1983 : 72-74 & 88-90 ; Carol 2003.
- 47 Wenger 2004.
- 48 Roussel 1820 : 17.
- 49 Par exemple l'*Essai sur la santé et sur l'éducation médicale des filles destinées au mariage* (Yverdon, 1776) par Jean-André Venel (1740-1791).
- 50 Vila 1998 : 80-107.
- 51 Bressy 1789 : 84.
- 52 Varikas 2000 : 91-94 & 96.
- 53 Perrot 2000 : 70.
- 54 Gay 1967.
- 55 Source : 1043 ; cote : Lausanne BCU/Dorigny IS/3784/II/144.05.07.31. (Lettre non-datée.) Le fonds Tissot, conservé à la Bibliothèque Cantonale Universitaire (BCU) de Lausanne en Suisse, contient plus de 1300 documents écrits au docteur Tissot, entre 1750 et 1797. Dans le cadre d'une subvention du Fonds National pour la Recherche Scientifique suisse (requête 11-56771.99), Séverine Pilloud et Micheline Louis-Courvoisier l'ont dépouillé systématiquement et une base de donnée informatisée est en cours d'achèvement.
- 56 Fabre 2000 : 204.

Pour citer cet article

Référence électronique

Alexandre Wenger, « Lire l'onanisme. Le discours médical sur la masturbation et la lecture féminines au xviii^e siècle », *CLIO. Histoire, femmes et sociétés* [En ligne], 22 | 2005, mis en ligne le 01 décembre 2007, consulté le 10 février 2012. URL : <http://clio.revues.org/1787> ; DOI : 10.4000/clio.1787

Référence papier

Alexandre Wenger, « Lire l'onanisme. Le discours médical sur la masturbation et la lecture féminines au xviii^e siècle », *CLIO. Histoire, femmes et sociétés*, 22 | 2005, 227-243.

À propos de l'auteur

Alexandre Wenger

Alexandre WENGER enseigne à l'Université de Genève, au Département de littérature française moderne, et à l'Institut de bioéthique (Programme des *Sciences humaines en médecine*). Il a soutenu en septembre 2005 une thèse qui porte sur les représentations littéraires et médicales des effets somatiques et psychiques attribués à la lecture à l'époque des Lumières : *Physiologie de la lecture au xviii^e siècle*. Les articles qu'il a publiés portent sur l'histoire de l'épidémiologie et sur la lecture sous l'Ancien Régime.

Droits d'auteur

Tous droits réservés

Résumé / Abstract

Cet article propose une analyse croisée du discours médical sur la masturbation et sur la lecture en France au XVIII^e siècle. Son but est d'interroger la construction de la définition « naturalisante » des qualités attribuées à l'un et l'autre sexe. A partir de traités physiologiques sur les maladies des femmes, la réflexion porte sur trois points principaux. Pourquoi la lecture et la masturbation sont-ils devenus des problèmes médicaux ? Comment un médecin neutralise-t-il le danger, pour une femme, de lire un traité sur un sujet tel que la masturbation ? Comment le discours sur la lecture et la masturbation fonctionne-t-il comme système discriminant entre les sexes ?

Mots clés : XVIII^e siècle, masturbation, lecture, France, femmes, maladies

This article offers a crossed analysis of the medical discourse on masturbation and on reading in XVIIIth century France. Its aim is to question the “natural” construction of the definition of the qualities attributed to one sex or to the other. Using physiological treatises on women's ills, the argument is centred on three main points. Why did reading and masturbation become medical problems ? How can a physician neutralize the danger for a woman to read works on subjects such as masturbation ? How does the discourse on reading and masturbation function as a discriminatory system between the sexes ?