

[Accueil](#)[Revenir à l'accueil](#)[CollectionBoite_013 | Bibliographies diverses. Pauvreté. Hermaphrodites. Anormalité. Criminalité. Onan](#)[CollectionBoite_013-6-chem | Aveu. Item](#)[\[L'onanisme chez l'homme - copie 3\]](#)

[L'onanisme chez l'homme - copie 3]

Auteur : Foucault, Michel

Présentation de la fiche

Coteb013_f0601

SourceBoite_013-6-chem | Aveu.

LangueFrançais

TypeFicheLecture

RelationNumérisation d'un manuscrit original consultable à la BnF, département des Manuscrits, cote NAF 28730

Références éditoriales

Éditeuréquipe FFL (projet ANR *Fiches de lecture de Michel Foucault*) ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle).

Droits

- Image : Avec l'autorisation des ayants droit de Michel Foucault. Tous droits réservés pour la réutilisation des images.
- Notice : équipe FFL ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle). Licence Creative Commons Attribution - Partage à l'Identique 3.0 (CC BY-SA 3.0 FR).

Notice créée par [équipe FFL](#) Notice créée le 18/03/2021 Dernière modification le 23/04/2021

conservant une grande dilatation, alors même qu'elles sont exposées à une grande lumière diffuse. Deux de mes confrères sont là, je leur montre du doigt les ulcérations et je leur dis : Examinez bien ; voici des caractères particuliers qui me décèlent certaines habitudes. Grande surprise. Resté seul auprès du malade que je sais très sincèrement religieux, je fais appel à ses sentiments : « Mon ami, lui dis-je, vous ne guérirez pas. — Pourquoi, Monsieur ? — Parce que vous avez une mauvaise habitude. — Oh ! non, Monsieur. — Vous vous y êtes livré hier au plus tard, ne le niez pas, je le vois... Cela vous est-il arrivé souvent ? — Oh ! non, Monsieur, deux ou trois fois seulement. » Le premier pas était fait, le malade ne tarda pas à devenir plus communicatif, et, certain de sa sincérité sur l'époque de l'origine, sinon sur le nombre avoué, je demeurai convaincu que cette habitude ne datait que de quinze jours après l'accident et qu'elle avait été provoquée par un long et constant séjour au lit, pendant les grandes chaleurs de l'été. Quelques jours plus tard, les ulcérations avaient disparu, la cicatrisation de la plaie était régulière et complète... »

Ce cas, un peu long, méritait, on le voit, d'être cité à cause de sa netteté et de sa valeur ; ceux qui suivent n'ont pas une moindre importance.

Une balle fracasse l'avant-bras d'un jeune soldat ; des esquilles sont éliminées et une cicatrice s'établit sur un fond engorgé et dur. « Cette cicatrice ne tarde pas à s'émailler de temps à autre d'une ou de plusieurs ulcérations, accompagnées quelquefois d'une granulation miliaire. Je m'empresse de dire son fait au jeune soldat ; il reste ébahi en me regardant ; je le presse plus vivement ; il avoue, et me répond : — « Oh ! bien, alors je serai promptement guéri ; on s'en privera. » Six jours après les ulcérations ont disparu, etc. (1). »

« Après une amputation de la jambe dans la région sus-malléolaire chez un jeune homme scrofuleux, dont les os

(1) *Loc. cit.*, p. 18.

du tarse et l'extrémité inférieure du tibia droit étaient atteints de carie avec état spongieux des os, déformation de l'extrémité malade et trajet fistuleux, la cicatrice se forme assez rapidement. Je considère bientôt la guérison comme complète, lorsque plusieurs petites ulcérations caractéristiques se produisent sur la surface de la cicatrice. J'avertis et j'effraie le malade : il reconnaît ses torts et promet de renoncer à ses habitudes d'onanisme ; mais il ne peut y parvenir. Le malade est pansé avec du vin aromatique ; les ulcérations succèdent aux granulations miliaires, les unes guérissent, d'autres se forment, puis se réunissent, mais pendant ce temps la santé s'altère. L'amaigrissement, la toux, le dévoiement, surviennent, et le malheureux jeune homme meurt deux mois après l'amputation, victime de sa funeste habitude (1). »

Pour terminer ce qui est relatif à la question que nous venons d'étudier, ajoutons qu'il ne suffit pas de poser le diagnostic justifié de masturbation. Ceci est le principal, il est vrai, mais à côté se trouve un accessoire important et qu'on n'a pas le droit de négliger, sans s'exposer bénévolement à augmenter parfois la difficulté du traitement, but dernier auquel doit tendre un praticien sérieux.

Une fois le manuéisme reconnu, il faut s'efforcer de découvrir son étiologie. Savoir, en effet, le mobile qui a poussé aux manœuvres génitales est une condition première pour pouvoir le détruire s'il subsiste encore. Quand ce mobile a cessé d'exister, ou n'a plus d'influence active, il est nécessaire de rechercher la cause qui lui a succédé et entretient actuellement l'habitude, afin de l'attaquer comme on eût attaqué le motif primordial. A cette occasion il n'est pas de règles spéciales à recommander ; cette partie complémentaire de la diagnose est facile pour celui qui sait interroger et faire parler un sujet et qui possède les données que nous avons minutieusement exposées dans notre chapitre troisième.

(1) *Loc. cit.*, p. 19.

(11)