

Les filles de La Salpêtrière

Olivier Walusinski, MD
Family physician, Private practice
20 rue de Chartres, 28160 Brou, France

‘Hysteria: The Modern Birth of an Enigma’

Editor: J. Bogousslavsky (Montreux)

Frontiers of Neurology and Neuroscience
2014 n°33

C’est à la suite d’un hasard administratif que Jean-Martin Charcot eut à soigner des hystériques et des épileptiques, à partir de 1870, à l’hospice de La Salpêtrière. Les célèbres travaux cliniques qui en découlèrent, ont été l’objet de multiples commentaires et souvent d’interprétations erronées. En revenant aux sources, c’est à dire aux observations médicales recueillies à l’époque par les internes du service, nous nous proposons de redonner vie aux malades hospitalisées. Ces témoignages, souvent intimes, mettent en lumière les douloureux parcours de vie ayant conduit ces jeunes femmes à l’hospice. “Ce matériau humain” oublié et l’analyse de toutes ces misères physiques et psychologiques ainsi dévoilées permettent de saisir, mieux encore que les célèbres Leçons du Maître, comment évolua, peu à peu en 20 ans, la réflexion neurologique de Charcot à propos de l’hystérie, de l’organicité au psychologique, tant d’un point de vue clinique que thérapeutique.

Le temps passant, il ne reste qu’un écho lointain et amorti dans l’esprit du public des travaux sur l’hystérie de Jean-Martin Charcot (1825-1893). Les historiens de la médecine, au XX^{ème} siècle, se sont surtout intéressés aux concepts développés par Charcot, en les caricaturant souvent, transférant leurs faveurs vers Vienne. Ils ont rarement prêté attention aux malades, le plus souvent des femmes hospitalisées, puisque l’hôpital de La Salpêtrière était réservé aux femmes. Afin de comprendre les évolutions conceptuelles qui ont peu à peu sédimenté dans l’esprit de Charcot, il apparaît nécessaire de restituer la vie de ses patientes telle qu’il pouvait les examiner lui-même dans son service. Cette lumière nouvelle aide à expliquer comment Charcot conçoit d’abord une sémiologie de l’hystérie qui fait sa célébrité, puis pourquoi il en vient à évoquer le rôle des émotions et des traumatismes dans la genèse de la maladie.

Imaginez plusieurs dizaines de lits alignés, certains fermés par des rideaux, cachant les “reposantes”, souvent des incurables grabataires. L’hiver, le chauffage était mal assuré par quelques poêles. Les odeurs pestilentielles suffoquaient le visiteur. Charcot tenait particulièrement à ce que les malades fussent correctement nourries, s’entretenant régulièrement des menus avec les cuisiniers. L’administration fournissait quelques chemises de drap comme habit mais la lessive était à la charge de chacune. Après une crise, celles souillées bénéficiaient d’un baquet d’eau tiède pour leur toilette, pendant que d’autres lavaient le sol à genoux. La surveillante pouvait les gratifier d’une friandise ou d’un ruban pour décorer leur lit. Certaines, usant de la complicité des jardiniers, plantaient quelques légumes entre les arbustes

des jardins cernant le bâtiment. Des liens se nouaient subrepticement, et malgré la promiscuité, des relations discrètes aboutissaient à de vraies mises en ménage (1). Mais qui sont-elles ?

L’abandon, la violence et la mort qui rôdent

Toutes ces femmes sont très jeunes, de 15 à 30 ans à leur entrée à La Salpêtrière. Le plus souvent aînée d’une nombreuse fratrie de 5 à 12 enfants, elles deviennent, bien malgré elles, très tôt mères de substitution, voyant périr plusieurs de leurs petits frères et soeurs de convulsions, de fièvres, confrontées ainsi à la mort avant d’être adulte. “ Marc... Céline, des sept enfants du premier lit, il ne reste que Céline. Les autres sont morts en nourrice de convulsions. Des huit enfants du second lit, deux sont vivants ” (2). La violence paternelle, majorée par l’alcoolisme, déstructure les cellules familiales. Nombre sont ‘enfants naturels’ et ballottées entre diverses institutions religieuses où il règne davantage une discipline spartiate que de l’affection: “ Geneviève, née à Loudun, le 2 janvier 1843, déposée immédiatement à l’hospice de cette ville ” (2). Peu ont fréquenté une école et savent lire et écrire. Enfants de parents sans emploi ou des plus modestes, elles tentent de s’insérer dans la vie active en devenant blanchisseuse, métier le plus méprisé de l’échelle sociale de l’époque, lingère, domestique ou fleuriste.

La misère d’être femme

N’ayant connu que la plus extrême pauvreté, elles acceptent de misérables réduits pour s’abriter. Très fréquemment, leur employeur vient les harceler, pour tenter d’abuser d’elles. Finissant souvent par céder, elles



Figure 1
 From left to right
 up: L... Thérèse, Ler... Rosalie, W... Madeleine.
 down: Geneviève de Loudun, V... C, Marc... Céline.
 Photos by Albert Londe, Iconographie photographique de La Salpêtrière 1877 & 1878
 © BIU Santé Paris. With kind permission

fuient de honte vers d'autres misères. Ces femmes portent le fardeau de la culpabilité à cette l'époque où la vie sexuelle hors mariage est considérée comme une marque de perversité, de lubricité infamante.

V... C..., entrée le 13 mai 1877, à 24 ans, raconte ainsi comment " *cet homme lui aurait fait boire un liquide dont elle ignore ou ne veut pas dire la nature et, profitant de son sommeil aurait abusé d'elle. A différentes reprises, des tentatives plus ou moins violentes auraient été faites* " (3). Louise Augustine Gleizes, née le 21 août 1861, admise le 21 octobre 1875 à La Salpêtrière " *est celle de nos malades chez laquelle ces poses plastiques ou attitudes passionnelles ont le plus de régularité* " rapporte Paul Richer (1849-1933) (4,5). Sa jeunesse, la blancheur de sa peau, l'expressivité de son visage, la théâtralité de ses accès, en font la plus photographiée par Paul Regnard (1850-1927), 'l'appareil photo l'aime'. " *L... fut placée chez C... sous prétexte d'apprendre à chanter, à coudre, etc., avec ses propres enfants. Elle couchait dans un petit cabinet isolé. C... , qui était en froid avec sa femme, profitait de ses absences pour essayer d'avoir des rapports avec L..., âgée de 13 ans et demi. Une première fois il échoua, il voulait la faire coucher devant lui. Une seconde tentative aboutit à des rapprochements incomplets, en raison de la résistance qu'elle lui opposait. Une troisième fois, C..., après avoir fait luire à ses yeux toutes sortes de promesses, lui avoir offert de belles robes, etc., voyant qu'elle ne voulait pas céder, la menaça d'un rasoir; profitant de sa frayeur, il lui fit boire une liqueur, la déshabilla, la jeta sur son lit et eut des rapports complets. Le lendemain, L. était souff-*

frante, elle avait perdu un peu de sang, souffrait aux parties génitales et ne pouvait pas marcher " (3).

Justine Etchevery est affectée d'une contracture hystérique permanente, installée après une crise d'hystéro-épilepsie survenue en 1869, au décours de graves brûlures occasionnées par une chute dans un feu peu après un viol. Reprenant ses leçons, après la guerre de 1870 et la Commune, Charcot lui consacre trois leçons en 1871: " *ce qui frappe chez elle, c'est la contracture énorme qui affecte les membres supérieur et inférieur gauches. Cette contracture, qui ne cesse ni pendant le sommeil naturel, ni pendant le sommeil chloroformique* ". Victime d'hémi-anesthésie, d'achromatopsie, d'hyperesthésie ovarienne, elle est le cas type de 'l'ischurie' qui " *a commencé dès le mois d'avril 1871. Antérieurement déjà, une femme, employée au service, qui sondait la malade plusieurs fois pas jour, s'aperçut que parfois la quantité d'urine extraite par le cathétérisme était très minime; que d'autres fois elle était nulle pendant deux ou trois jours, et même davantage, sans que jamais les draps du lit fussent mouillés* ". Parce qu'elle souffrait de vomissements quotidiens, Charcot fait d'elle le cas typique d'une absence d'urine d'origine hystérique (6,7).

Les accidents

La thèse de Paul Berbez (1859-?) illustre qu'un accident de la vie succédant à un choc moral, déclenche une 'hystérie traumatique' dont la persuasion peut venir à bout. Clessienne A..., fleuriste âgée de 18 ans, a sa première attaque à 12 ans, dans une rue, juste après le décès de sa mère d'une tuberculose. Crises quotidiennes,



Figure 2
 From left to right : B... A, Hel... Eudoxie, Ma... dite N... Suzanne.
 Photos by Albert Londe, Iconographie photographique de La Salpêtrière 1879.
 © BIU Santé Paris. With kind permission

laissant une héli-anesthésie droite. Un jour, elle tombe de son lit et se luxé l'épaule gauche: " *quand on arriva dans la salle, quelques heures après l'accident, on trouva la malade avec une monoplégie du membre supérieur gauche, en tout semblable à celle qu'on provoquait chez la malade par la suggestion. En même temps que le membre supérieur gauche était devenu insensible, le droit s'était dégagé; il s'était donc produit un véritable transfert. Quelques jours après la réduction de la luxation tout rentra dans l'ordre, c'est-à-dire que le membre supérieur gauche recouvra sa sensibilité pendant que le membre droit redevenait de nouveau insensible* " (8).

Adolphe Dutil (1862-1899) détaille une observation de tremblements survenus au décours d'une agression par un chien d'une malade aveugle: " *La nommée Jeanne Kell... âgée de 23 ans, admise à la Salpêtrière le 7 juillet 1886, (...) est prise tout à coup, et presque toujours vers le soir, d'une sensation de boule localisée au creux épigastrique; elle étouffe, elle pleure, et le tremblement prend sur-le-champ une d'intensité considérable. Elle est alors incapable de se tenir debout (...) La tête et les quatre membres sont animés de secousses parfaitement rythmées, le tremblement est donc généralisé (...) Les réflexes rotuliens sont brusques; la percussion des tendons active le tremblement et cependant le redressement brusque du pied, au lieu de provoquer une recrudescence des secousses, les fait cesser un moment* ". Cette malade est observée plus de trois mois sans modification de son état. Dutil n'indique pas l'effet du sommeil mais tous ses essais de traitement par électrisation ou hypnose échouent (9).

Néanmoins femme devant un œil médical masculin

Puisqu'il s'agit de peindre la nature, et sans doute influencé par l'art académique de l'époque, tel celui de William Bouguereau (1825-1905), célèbre pour ses nus concupiscent, à la blancheur de peau éclatante, Désiré-Magloire Bourneville (1840-1909) souligne les traits physiques de ses malades: Marie, dite Blanche, Wittmann (1859-1913), 'la reine des hystériques', immortalisée par le tableau d'André Brouillet en 1887 est " *blonde et d'un teint lymphatique. La peau est blanche et offre à la fois de nombreuses éphélides. Les seins sont très volumineux* " (5). " *P... est grande, à la*

peau blanche, les cheveux châtain, les traits réguliers, une physionomie agréable ". Augustine " *est grande, bien développée (cou un peu fort, seins volumineux, aiselles et pénil couverts de poils), décidée de ton et d'allures, d'humeur mobile, bruyante. N'ayant plus rien des manières de l'enfant, elle a presque l'air d'une femme faite et pourtant jamais elle n'a été réglée* ". Par contre, " *Marc... est maigre, petite (1,43m), de physionomie vulgaire* " (2).

Une maladie, une hospitalisation pour la vie ?

L'arrivée à La Salpêtrière n'est jamais clairement racontée mais il semble que plusieurs d'entre elles passent du statut de malades à celui de 'fille de salle', intégrant l'hôpital pour des années, voire toute leur vie. Ainsi, Blanche W. devient, après la mort de Charcot, aide au laboratoire de photographies, avant d'être une des premières victimes de la maladie des rayons X, en participant aux débuts de la radiologie à La Salpêtrière. A l'inverse, " *B... A, venue à La Salpêtrière comme fille de service est prise quelques jours plus tard d'attaques hystériques, elle est placée dans la section des épileptiques et hystériques réputées non aliénées* ". Ler... Rosalie âgée de 56 ans habite La Salpêtrière depuis trente-trois ans, revivant des terreurs d'enfance dans des attaques de plusieurs heures: " *Rage; grands mouvements précipités. Arc de cercle. 'Ah! Ah!...' grands cris. 'Les bourreaux' l'agitation est extrême. Ler... se soulève complètement pour se laisser retomber sur son lit. Elle se jette de côté et d'autres, bat le lit avec ses pieds. 'A mon secours... voilà les voleurs!... l'assassin!.. les bourreaux!... voilà la mort! voilà la mort!'* " (4).

Nombre d'entre-elles cherchent et parfois réussissent à s'évader: " *Le 31 août 1867, Geneviève revient enceinte à La Salpêtrière. Elle accouche d'une fille le 27 février 1868* " (2). " *M... s'enfuit de la Salpêtrière le 7 septembre 1877 pour aller rejoindre 'son Ernest'* " (2). Augustine G. a une période de délire plus longue que d'habitude le 14 mars 1878: " *Elle s'assied sur son lit, la tête dans les mains et semble réfléchir. 'Non, je ne peux pas me sauver de La Salpêtrière pour te faire plaisir et te suivre en Angleterre... Je t'ai bien accordé quelques jours.. je n'aime pas l'Angleterre... enfin j'essayerai.. Dans quel mois? A la fin d'avril? Tant pis si je ne peux pas... non,*

je suis guérie, je n'ai pas été à La Salpêtrière... On nous suivra partout; mon père mettra tout à ma poursuite ” (4). Les hospitalisations sont longues et multiples: V... C. “ *elle séjourna 15 mois à l'hôpital Lariboisière, et eut, pendant 11 mois de fréquentes crises, presque tous les jours* ” avant d'arriver à La Salpêtrière (4).

Comment ne pas comprendre ‘leur grande impressionnabilité depuis l'enfance’, l'angoisse permanente source de palpitations de serremments de gorge ou épigastriques, les chagrins, les passions, les manifestations d'abattement, de découragement, la jalousie, tous états dans lesquels Charcot voyait la cause ‘d'une élévation de la suggestibilité déterminée par des représentations symboliques’. Fait rarement noté et sur lequel Bourneville insiste, elles ont toutes vécu les événements traumatisant de la guerre contre la Prusse et ceux de ‘La Commune’ de Paris (3,10).

Quand ces hystériques ont plusieurs crises par jour, elles ne sont pas en représentation devant Charcot seulement mais en insigne souffrance psychologique aggravée par la promiscuité. Charcot connaissait la contagion possible des troubles hystériques, bien loin de l'hystérie de culture dont on l'a injustement accusé: “ *il est clair que la dispersion, la dissémination du groupe est le plus sûr moyen qui, en pareil cas, devra être proposé à la propagation du mal* ”. Le véritable entassement

des malades, les unes sur les autres, à La Salpêtrière rendait cet objectif inatteignable (14). Néanmoins, La Salpêtrière demeure un refuge face à la misère extérieure comme le rappelle Jane Avril, pseudonyme de Jeanne Louise Beaudon (1868-1943), une des plus célèbres danseuses du cabaret parisien Le Moulin Rouge, qui a séjourné dans le service pour une hystéro-épilepsie. Elle témoigne dans ses mémoires parus en 1933: “ *Je suis demeurée deux années dans cet ‘édén’ car c'en était un pour moi, tant ici-bas tout est relatif* ”. Comme pour nous informer du quotidien, elle ajoute: “ *c'était à celle qui trouverait du nouveau afin d'éclipser ses semblables, lorsque autour de leur lit un nombreux groupe d'élèves, que précédait Charcot, suivait avec intérêt leurs extravagantes contorsions, ‘arcs de cercle’, acrobaties variées et autres gymnastiques. Plusieurs d'entre elles eurent avec ceux-ci de galantes aventures dont les vivants résultats, après quelques mois, se faisaient jour. Elles disparaissaient alors pendant le temps nécessaire à ce genre d'événements, après quoi on les voyait revenir telles de pauvres brebis égarées, heureuses de réintégrer le bercail* ” (12).

Traiter les crises

Préoccupation constante, il fallait interrompre ces crises si violentes et répétées. Les paroles consola-



Figure 3

From left to right

up: Blanche Wittmann, Augustine Gleizes at rest and « *passionate attitude* »
Photos by Albert Londe, Iconographie photographique de La Salpêtrière 1878.

© BIU Santé Paris. With kind permission

down: Blanche Wittmann, Unkwnown hysterical.
Original photos by Albert Londe, never published.

Private collection of the author.



Figure 4
Original graphite sketches by Paul Richer, drawn at patients' bedsides
in La Salpêtrière Hospital. 1879.
© Paris, Ecole des Beaux-Arts. With kind permission

trices des médecins et des infirmières ou l'isolement peuvent parfois, mais pas constamment, venir à bout des chocs émotionnels ou physiques endurés. Bourneville comme Charcot sont convaincus de la nature 'matériel-

le' des lésions 'dans la sphère des idées'. Ils cherchent donc une curation physique. Charcot reprend le concept d'hystérie ovarique, point de départ de la crise et signe local d'hyperesthésie: "*je crois pouvoir conclure que c'est*

bien à l'ovaire, à l'ovaire seul, qu'il faut rapporter la douleur iliaque fixe des hystériques" (6). Ce n'est qu'en 1882 qu'il déféminisera l'hystérie en montrant des cas masculins. En 1879, Bourneville décrit encore: "La région ovarienne, la plus connue des régions hystérogènes, jouit d'une double propriété: souvenant à l'aide d'une pression modérée, il est possible de faire éclater une attaque, que l'on peut arrêter par une compression plus ou moins énergique. La connaissance de ce fait que notre maître Charcot, a si bien mis en relief" (5). La précision des récits de Bourneville laisse planer bien des ambiguïtés sur leur efficacité réelle: "La compression ovarienne est difficile à pratiquer; ce n'est qu'après des efforts prolongés que l'on parvient à vaincre la résistance des muscles abdominaux et à pénétrer dans le bassin; alors le tétanisme disparaît, mais pour un temps très court seulement" (3). Afin d'augmenter l'effet thérapeutique par sa puissance et sa durée, le compresseur d'ovaire est présenté en 1878. A sa leçon du 24 novembre 1878, Charcot provoque une contracture artificielle des muscles de la langue et du larynx d'Augustine G. La malade reste aphone. Du 25 au 30 novembre, Bourneville tente sans succès l'application d'un aimant, de l'électricité, de l'hypnotisme, de l'éther. "Le compresseur d'ovaire demeure appliqué pendant trente-six heures sans plus de succès" (3). Que de souffrances infligées et supportées !

De façon très surprenante, Bourneville nous rapporte une pratique particulièrement cruelle qu'on a peine à envisager de sa part, remontant à une époque qu'on aurait pu croire révolue: "22 novembre 1873. Cautérisation du col utérin au fer rouge. L'introduction du spéculum est difficile et occasionne une grande souffrance par suite de l'existence d'un vaginisme très accusé" (2). L'ambiguïté phénoménologique d'une étiologie utérine de l'hystérie se remarque aussi à la constance des indications des anomalies menstruelles: "les règles sont parfois accompagnées d'attaques, mais non de façon absolue. Souvent les attaques éclatent durant les intervalles qui les séparent. Les retards dans la menstruation ne paraissent pas avoir d'action. Enfin une très longue aménorrhée (19 mois) n'a pas empêché les attaques de revenir pendant 10 mois" (2).

Paul Blocq (1860-1896) nous rapporte que "Julie Antonine B., âgée de 32 ans, a les deux pieds fortement contracturés en équin. Elle ne pouvait se tenir toute seule debout (...). Les pieds ne reposaient sur le sol que par les orteils, et l'extrémité antérieure des métatarsiens, le talon restant éloigné du sol d'environ 10 cm". Alors qu'elle avait à gérer la faillite de sa boutique de confection, elle assiste à l'apoplexie de son père qui, en tombant, l'entraîne sous lui. Peu à près, elle garde le lit car la contracture de ses pieds interdit la marche. Bien que ni l'hydrothérapie, ni le massage, ni l'application d'appareils orthopédiques, ou le sommeil chloroformique ne lèvent la déformation, Blocq confirme l'hystérie, fait sectionner les tendons d'Achille, permettant une reprise de la marche et une sortie de l'hôpital ! (13).

Les médicaments employés à La Salpêtrière sont pour la plupart considérés maintenant comme des stupéfiants. Le Nitrite d'amyle, utilisé depuis 1867 pour le traitement de l'angor, est devenu actuellement le com-

posant de drogues aphrodisiaques, 'les poppers'. "Les inhalations arrêtent les attaques". Sous l'influence de ce dernier médicament L... Th. (fleuriste de 18 ans devenue hystérique après avoir été accusée injustement de vol) revient à elle au bout d'une vingtaine de secondes; elle dit: "qu'elle étouffe, que ça sent mauvais, que ça râcle dans sa gorge et qu'elle a mal à la tête" (2). Elle meurt peu après de tuberculose. Bourneville rapporte les troubles occasionnés sur V... C.: "les effets du médicament sont très accusés: cyanose extrême, décoloration des doigts, ongles violets; coloration bleuâtre de la langue, de la muqueuse de la bouche et des paupières. Lorsque la malade reprend connaissance, elle dit 'c'est drôle. Tout est vert, est-ce que je n'ai pas les ongles verts ?'" (3). Le Chloroforme est utilisé très fréquemment pour endormir les malades ou faire céder une contracture, mais encore plus souvent, l'éther. On voit s'installer chez ces malades de véritables addictions iatrogènes. Le 3 mars 1878, Augustine G. respire "125g d'éther; depuis ce jour, jusqu'au 8 mars, malaises, idées drôles dans la tête, nausées" (2). Marie W., 13 décembre 1878: "La malade ayant depuis quelques jours des secousses qui l'énervent, nous lui administrons de l'éther. Hilarité puis délire: 'donne moi encore de l'éther...'. Elle rit, se tortille maintient la compresse contre son nez et sa bouche.(...) Elle réclame de l'éther..." (5). Bourneville précise: "l'éther réussissait dans les premiers temps; mais peu à peu, son action s'est atténuée au point que, pour juguler les attaques, il fallait une dose énorme, ce qui entraînait une longue durée d'inhalation. C'est ainsi qu'on a été conduit à administrer du chloroforme après avoir fait inhaler de l'éther pendant 10 à 15 minutes. Cette double anesthésie a été mise à contribution un grand nombre de fois chez W." L'électricité statique est aussi utilisée, "faisant revenir la sensibilité dans toute la moitié droite du corps" de Marie W., le 10 janvier 1879 avec l'appareil de Ramsden. Le 16 mai 1879, elle a été électrisée: "le délire n'en a pas moins continué. Alimentation par la sonde oesophagienne" (5).

Certainement influencé par les démonstrations réalisées par Victor Burq (1823-1884), en 1851, et vus alors qu'il était interne chez Pierre-Adolphe Piorry (1794-1879), Charcot poursuivit l'expérimentation de l'application de métaux et d'aimants sur les membres paralysés des hystériques (6). "V... est sensible à l'or et au zinc. Un collier de plaques de zinc, appliqué pendant cinq minutes, ramène la sensibilité de la muqueuse bucco-pharyngienne. Une plaque de zinc, appliquée durant le même espace de temps sur la tempe gauche, fait revenir momentanément la notion de couleurs à gauche, mais la fait disparaître à droite" (3). Geneviève, succube précise Bourneville, torturée par les visites nocturnes de son amant imaginaire est victime de contractures: "l'aimant est appliqué auprès du poignet droit; au bout d'une dizaine de minutes, la contracture disparaît à gauche et s'empare du poignet droit" (3). Qualifié de 'transfert' par Charcot, ce phénomène le conduit à une démarche expérimentale qui va le faire passer d'une recherche neuropathologique à un abord psychologique: "La contracture hystérique peut être provoquée artificiellement chez une femme qui est sous le coup de la diathèse"

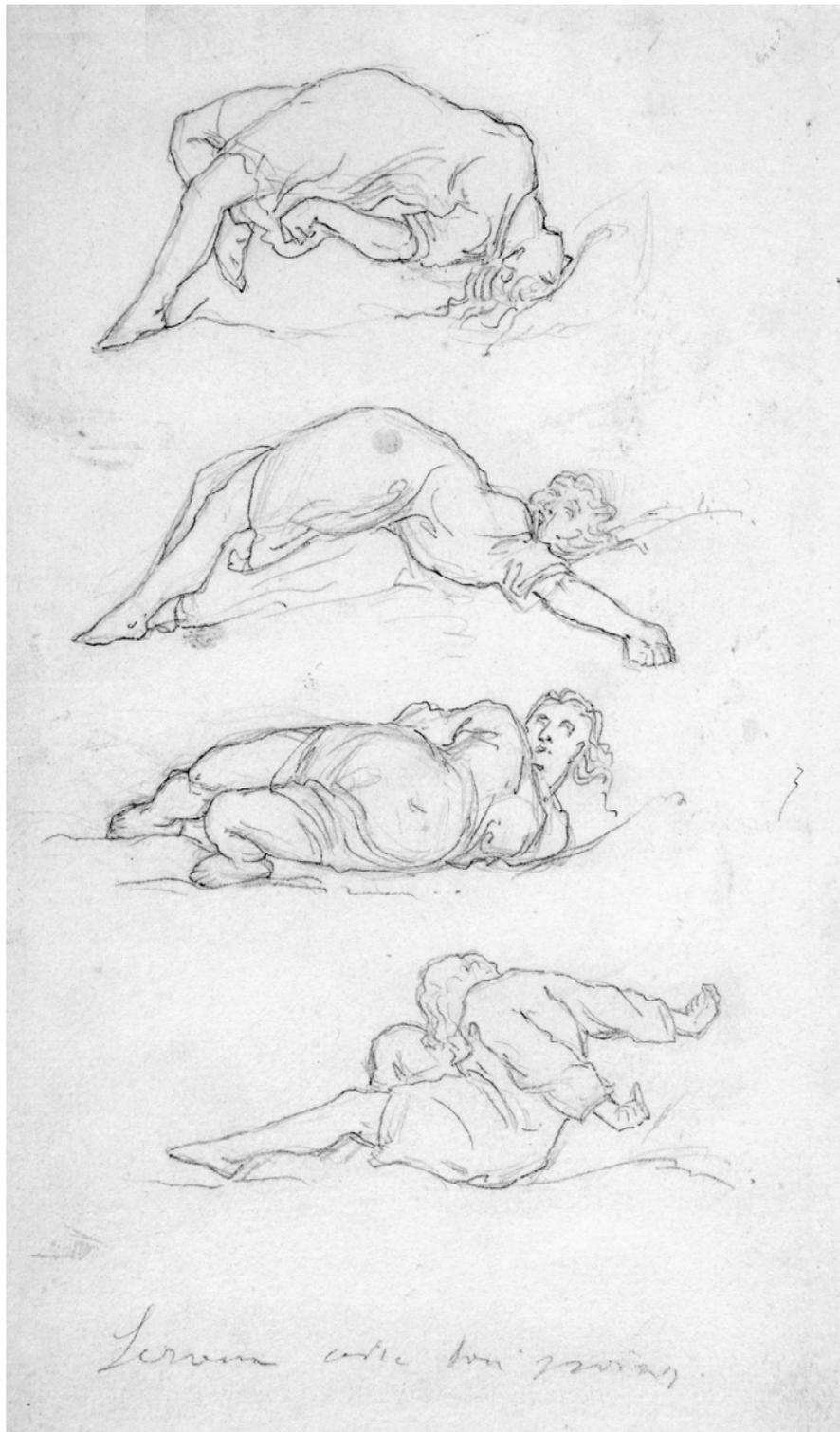


Figure 5
Original graphite sketches by Paul Richer, drawn at patients' bedsides in La Salpêtrière Hospital. 1879.

© Paris, Ecole des Beaux-Arts. With kind permission

se hystérique. Il suffit d'énoncer cette proposition étonnante pour faire comprendre l'importance capitale d'un tel phénomène et faire prévoir tout le parti que nous pouvons en tirer dans la suite de nos recherches pour traiter les contractures hystériques proprement dites. La découverte de ces lois nous montrera enfin que l'hystérie n'est pas une de ces inconnues où l'on voit tout ce que l'on veut. N'en déplaise aux sceptiques et aux hystéro-

phobes, ce n'est pas un roman: l'hystérie a ses lois ” (6,14).

Joseph Babinski (1857-1932 évoque le cas d'une cuisinière, âgée de quarante-deux ans, qui “ à vingt-deux ans, à la suite d'une frayeur, est prise d'une série d'attaques convulsives hystériques qui s'accompagnent de délire ”. Le 4 avril 1892, en traversant une rue, elle est renversée par une voiture et conduite à l'hôpital sans connaissance, se réveille avec une hématorrhée droite avec paralysie faciale et surdité. L'examen révèle, en sus, une hémianesthésie droite, un rétrécissement du champ visuel à droite. Les réflexes sont normaux conduisant Babinski à parler d'hystérie post-traumatique. “ Le 20 avril, vers quatre heures de l'après-midi, M. Jean Nageotte (1866-1948), interne du service, hyp - notise la malade; celle-ci se trouve alors dans l'impos - sibilité d'ouvrir les yeux malgré tous ses efforts. On cherche à lui suggérer qu'elle peut marcher d'une façon normale; le résultat immédiat n'est pas satisfaisant, mais dans la soirée la malade se lève et constate qu'elle marche bien plus facilement; le lendemain matin les troubles locomoteurs ont complètement disparu, la démarche ne présente plus rien d'anormal. La guérison se maintient depuis lors. La paralysie faciale ne s'est modifiée en rien. A plusieurs reprises, on essaye ensui - te de modifier par la suggestion l'état de la paralysie facia - le, on n'obtient aucun résultat ” (15).

Suggestion, miracles ou le prosélytisme anti-clérical

Evoquant la disparition de la contracture de Justine Etchevery par la suggestion, Charcot note dès 1872: “ Il faut bien connaître, la possibilité de ces gué - risons qui, aujourd'hui encore, font crier au miracle mais dont les charlatans seuls se font gloire. Avant notre siècle, ces faits-là étaient souvent invoqués lorsqu'il s'agissait d'établir devant les plus incrédules l'influen - ce du surnaturel en thérapeutique ” (6). Bourneville ne manque pas d'insérer, pratiquement après chacune de ses descriptions cliniques, des récits historiques édifiants déplorant que les superstitions religieuses contribuent à entretenir l'ignorance populaire. Sans jamais le dire clairement, Charcot partage les opinions anticléricales de Bourneville. Celles-ci transparaissent dans l'Iconographie de La Salpêtrière qui se veut également arme culturelle, en comparant les cas cliniques décrits aux tableaux des possédées, sorcières et pauvres créatures stigmatisées, exorcisées, ou brûlées sur les bûchers depuis des siècles. Ainsi, Geneviève, née le 2 janvier 1843, à Loudun, ville célèbre pour ses procès en sorcellerie des religieuses ‘Ursulines’ envoutées par Urbain Grandier au XVIII^e siècle, présente, par une curieuse coïncidence, “ des attaques de nerfs, revenant chaque jour. Son ventre est très gros à cause de cela et à cause aussi de l'irrégula - rité de la menstruation, les religieuses s'imaginèrent qu'elle était enceinte et la persécutèrent, se plaignant d'avoir été trompées par elle ”. Affectée de cette grossesse nerveuse, Geneviève s'auto-mutile les seins, ‘est camisolée’ puis court sur un toit retrouver des ouvriers couvreurs, multiplie les crises pendant lesquelles elle se met nue, appelle les assistants, et bientôt dit à l'un d'eux “ embras - se-moi ”. Traitée par des extraits thébaïques, du chloral et de fortes doses d'éther, elle est victime d'hallucina-

tions ‘de délire saltatoire’. Bourneville précise que “ son attitude est celle que l'on attribue aux illuminées com - me Sainte-Thérèse, avec de véritables extases, d'atti - tudes en prière pour conclure son délire érotique ”, renvoyant à la stigmatisée belge Louise Lateau (2). Il est probable que, de nos jours, Geneviève serait traitée pour une psychose, peut-être une schizophrénie, tableau clinique non individualisé à l'époque. Marc... Céline a, elle, des ‘crises démoniaques’, alternant avec ‘des positions lubriques’. Bourneville souligne les attaques de crucifixion de “ Léontine V... pousse un cri prolongé, étend les bras et tombe lentement en arrière (...). Les bras sont rigides, étendus perpendiculairement au tronc en croix ” (2). Richer n'est pas en reste et conclut, lui aussi, par des notes historiques indiquant: “ quoi d'étonnant alors que l'ex - citation religieuse ait provoqué, à certaines périodes d'exaltation, ces effets de réaction du système nerveux qui, en dernière analyse, donnent naissance à la grand hystérie ” (4). Les crises spectaculaires se trouvent démythifiées, comme le souhaite Charcot, dans une idéologie positiviste et anti-cléricale inspirée d'Auguste Comte (1798-1857) et d'Emile Littré (1801-1881) auquel Charcot ne manque pas de se référer pour faire rentrer l'hystérie dans la règle clinique commune soumis à un raisonnement neurologique c'est à dire scientifique.

Suggestions hypnotiques et incidences médico-légales

A la suite de Charles Richet (1850-1935) étu - diant la ‘sommambulisme provoqué’, Charcot va utiliser l'hypnotisme comme outil d'exploration physiopathologique de l'hystérie devant l'échec de sa méthode anatomo - clinique. Un glissement conceptuel insidieux le conduit à assimiler l'hystérie à l'hypnose décrite en trois stades: léthargie, catalepsie, somnambulisme. Mais l'actualité de l'époque conduit à des développements inattendus, met - tant à nouveau à contribution les hospitalisées de La Salpêtrière. Gilles de la Tourette, tout comme Charcot, a comme attitude constante d'alerter l'opinion sur les dangers de l'hypnotisme très à la mode depuis Mesmer, notamment d'une utilisation thérapeutique néfaste. Mais curieusement, alors que dans le procès célèbre de l'af - faire Gouffé, Gilles de la Tourette et Charcot s'opposent à Hippolyte Bernheim (1840-1919) et Jules Liégeois (1833-1908), ‘l'école de Nancy’, indiquant qu'un état hyp - notique ne permet pas de commettre un crime, Gilles de la Tourette nous conte un crime suggéré en état hyp - notique: “ Nous disons à H. E... , mise en somnambu - lisme, et qui a eu quelques difficultés avec notre ami B.. (Paul Berbez ?), un interne du service: ‘ Vous connais - sez M. B. .. - Oui, monsieur. - C'est un garçon char - mant. -Oh! non, monsieur; il ne veut pas me donner de pilules, et ne me soigne pas bien. - Vraiment! Mais, alors, nous allons le faire disparaître, et il viendra cer - tainement un autre interne qui vous soignera mieux que lui. Mais je ne demande pas mieux. - Vous allez vous charger de la chose: voici un pistolet (et nous lui met - tons une règle en main); quand vous serez réveillée vous lui en tirerez un coup; il doit venir ici; attendez-le. Nous soufflons sur les yeux de H. E..., qui, après son réveil, continue à causer avec nous, tout en jouant avec le revol - ver (ou la règle qui le représente à ses yeux). (...) A ce moment, entre notre ami B..., qui est prévenu de la récep -

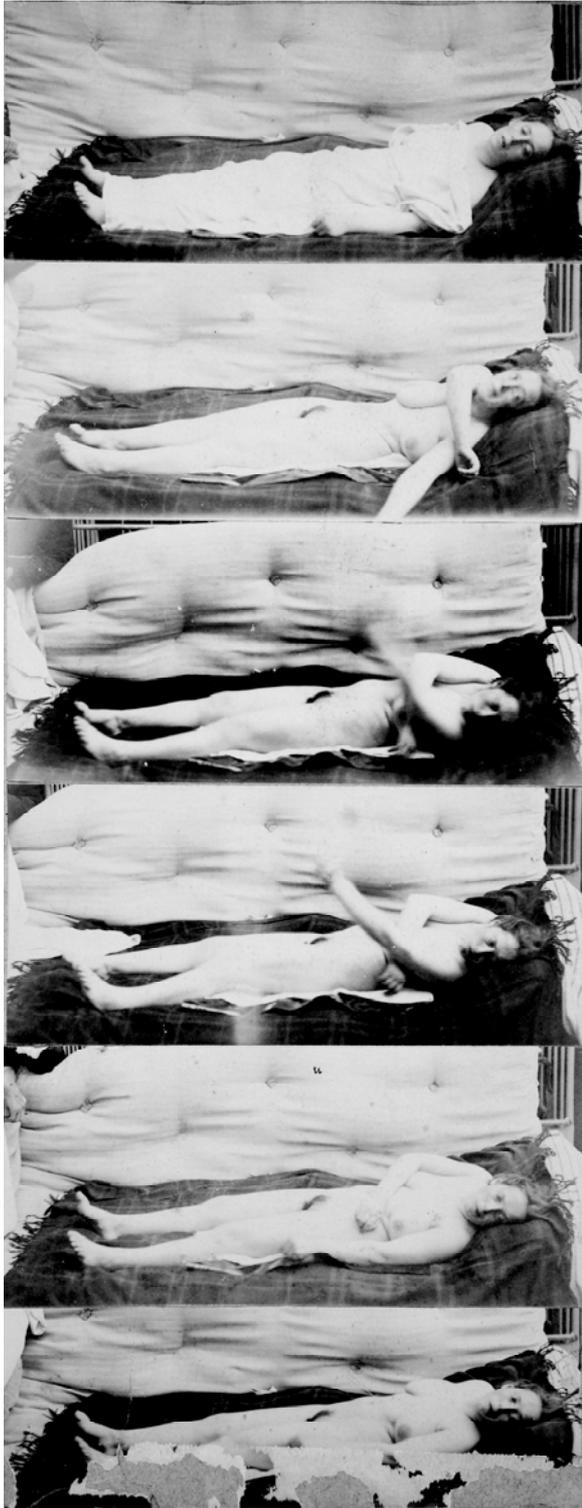


Figure 6

Fall into hysterics, successive phases by Albert Londe, 29 October 1882
 A series of six photographs, albumen prints
 © Paris, Ecole des Beaux-Arts. With kind permission

tion qui l'attend. H... le laisse approcher et, froidement, lui tire à bout portant un coup de pistolet. B... tombe à terre en s'écriant: 'Je suis mort!' - 'Comment! disons-nous à H..., vous avez tué M. B..., mais quels sont les motifs

qui vous ont engagé à commettre un pareil forfait? - M. B... me soignait mal; je me suis vengée. - Ce ne sont pas des raisons suffisantes. - Vous croyez? Tant pis. Et puis j'en ai bien d'autres; il ne devait, du reste, mourir que de ma main'. Nous interrompons l'expérience, qui a duré assez longtemps et qui menace de déterminer chez H... une surexcitation nerveuse nous faisant craindre une attaque d'hystérie". Blanche W. se soumet aussi à l'expérience d'un crime suggéré de façon semblable. Pour Gilles de la Tourette, ce ne sont que des expériences et que: "l'hypnotisé reste toujours quelqu'un, et qu'il peut manifester sa volonté en résistant aux suggestions (...). Une somnambule, dit M. P. Richer peut se refuser complètement à accomplir certains actes pendant que, pour tout le reste, elle n'oppose aucune résistance" (6,17,18).

Rédemption

Tous ces écrits laissent transparaître le constant désir d'améliorer les conditions matérielles et morales de ces femmes échouées à l'hospice. Comme le rapporte Jules Clarétie: "C'était, nous dit M. Gilles de la Tourette, l'enfer de la Salpêtrière. Charcot en fit ce que Pinel avait fait jadis du quartier des folles: un asile. L'espérance y revenait. Il y avait de la consolation, une détente de maux horribles, parmi ces cris et ces douleurs" (19). Jane Avril reconnaît que "ballotée dans la vie et demeurée si tard incapable de considérer les choses à leur plan normal, vivant comme dans un perpétuel rêve sans connaître leur valeur, ni même chercher à s'en enquérir!", elle fut reconfortée à La Salpêtrière. Son témoignage très tardif, en 1933: "il y avait ces folles filles, dont la maladie, dénommée 'hystérie', consistait surtout à la simuler" s'oppose à celui de Blanche W. recueilli peu avant son décès par Alphonse Baudouin (1876-1957): "Je voudrais que vous m'expliquiez quelque chose au sujet de vos crises d'autrefois. Après un instant d'hésitation, elle me répondit: 'Eh bien! que voulez-vous savoir?' - On prétend que toutes ces crises étaient simulées, que les malades faisaient semblant de dormir et que, dans toute cette histoire, elles se sont moquées des médecins. Qu'y a-t-il de vrai là dedans? - Il n'y a rien de vrai; ce sont des mensonges: si nous nous endormions, si nous avions les crises, c'est qu'il nous était impossible de faire autrement. D'ailleurs ce n'était pas du tout agréable et elle ajoute: de la simulation! Croyez-vous qu'il eût été facile de tromper Mr. Charcot? Oui il y a bien des farceuses qui ont essayé; il leur jetait un simple regard qui disait: tiens-toi tranquille. C'est sur cet éloge du maître disparu qu'a pris fin 'cette confession d'une hystérique'" (12,20,21).

Charcot n'a, en effet jamais été dupe comme il l'écrit en 1872: "La simulation, on la rencontre à chaque pas dans l'histoire de l'hystérie, et l'on se surprend quelquefois à admirer la ruse, la sagacité et la ténacité inouïes que les femmes qui sont sous le coup de la

grande névrose mettent en oeuvre pour tromper... sur tout lorsque la victime de l'imposture doit être un médecin ” (6).

Plusieurs de ces malades ont séjourné dans des services tenus par des aliénistes de La Salpêtrière: Jules Falret (1824-1902), Louis Delasiauve, Henri Legrand du Saulle par exemple. La mise en parallèle des observations recueillies par les uns et les autres, comme l'a fait Nicole Edelman, fait ressortir la différence des pratiques et concepts propres à chacun. Charcot élabore une sémiologie neurologique parlant de sensibilité, de troubles moteurs, ou d'amaurose, il décrit des manifestations, classe et ordonne ce qu'il observe mais comme s'il n'entendait pas les souffrances vécues, allant même un jour à énoncer: “ *Il n'est pas toujours facile d'interroger les malades. Ils vous servent une quantité de faits inexacts ou d'interprétation dont on a que faire* ” (Leçon du Mardi 12 juin 1888). Les aliénistes usent de termes psychiatriques, folie hystérique, hallucinations, tristesse mélancolique, délire érotique, etc. Ils mettent l'accent sur l'état mental des malades et témoignent de leur écoute attentive des récits de vie. Très clairement, Bourneville formé à l'école de Delasiauve fait le lien entre les deux univers, passant d'un service à l'autre, avec son écoute attentive, il s'intéresse aux chagrins, désespoirs, culpabilité imaginaire, peurs de maltraitance qu'il sait transcrire dans ses observations. Le glissement conceptuel de Charcot, entre 1870 et 1893, du regard clinique organiciste à l'analyse sociale, au constat de la misère et de la dureté de la vie qui en découle comme agent provocateur de l'hystérie, doit beaucoup à Bourneville, véritable pionnier de la neuro-psychologie (6,22,23).

Pour conclure

Partageons l'opinion de Georges Guillain (1876-1961): “ *le dédain professé envers l'oeuvre de Charcot, qui fut un observateur et un clinicien de la plus haute valeur, n'est pas justifié. Assurément Charcot, qui a étudié les névroses à La Salpêtrière entre 1862 et 1892, a pu commettre quelques erreurs, mais il a décrit des types cliniques qui restent immuables; il connaissait le rôle de la suggestion chez les malades, il n'ignorait pas la fréquence de la simulation, il a précisé des thérapeutiques des névroses auxquelles on n'a rien à ajouter* ”. Et d'abonder dans son sens: “ *Charcot a rendu à la nosographie un service inappréciable en isolant des types de psychonévroses qui existent encore* ” (24). Les psychoses ou l'anorexie mentale sont maintenant pris en charge en psychiatrie. Mais l'hystérie ne renaît-elle pas périodiquement sous de nouvelles appellations justifiant des concepts propres à chaque époque ? Les désordres psycho-somatiques, la spasmophilie, la fibromyalgie, ne sont-ils pas des noms dissimulant les entités décrites par le maître de La Salpêtrière ?

Bibliographie

- 1) Bannour W. Jean-Martin Charcot et l'hystérie. Paris. Métaillé. 1992. 256p.
- 2) Bourneville, Regnard P. Iconographie photographique de la Salpêtrière, service de M. Charcot. Paris. Aux Bureaux du Progrès Médical. A. Delahaye. 1877. 164p.

- 3) Bourneville, Regnard P. Iconographie photographique de la Salpêtrière, service de M. Charcot. Paris. Aux Bureaux du Progrès Médical. A. Delahaye. 1878. 232p.
- 4) Richer P. Etudes cliniques sur l'hystéro-épilepsie ou grande hystérie. Paris. A. Delahaye & E. Lecrosnier. 1881. 736p.
- 5) Bourneville, Regnard P. Iconographie photographique de la Salpêtrière, service de M. Charcot. Paris. Aux Bureaux du Progrès Médical. A. Delahaye. 1879. 259p.
- 6) Charcot JM. Leçons sur les maladies du système nerveux recueillies et publiées par Bourneville. Paris. A. Delahaye. 1872. 368p.
- 7) Bourneville DM, de Montmeja A. De la contracture hystérique, leçon du Prof Charcot, juin 1870. Revue Photographique des Hôpitaux de Paris. 1871;3:192-203.
- 8) Berbez P. Hystérie et traumatisme. Paris. Aux Bureaux du Progrès Médical. A. Delahaye & Lecrosnier. 1887. 127p.
- 9) Dutil A. Contribution à l'étude clinique du tremblement hystérique. Paris. Lecrosnier & Babé. 1891. 86p.
- 10) Murat L. L'Homme qui se prenait pour Napoléon. Pour une histoire politique de la folie. Paris. Gallimard. 2011. 384p.
- 11) Charcot JM. Toux et bruits laryngés chez les hystériques, les choréiques, les tiqueux et dans quelques autres maladies des centres nerveux. Clinique des maladies du système nerveux Mr Le Professeur Charcot. Paris. Le Progrès Médical & Félix Alcan. 1893. Tome II. p443-459.
- 12) Avril J, Morel JP, Brécourt-Villars C. Mes mémoires. Paris. Phébus. 2005. 437p.
- 13) Blocq P. Des contractures. Aux Bureaux du Progrès Médical. A. Delahaye & E. Lecrosnier. 1888. 210p.
- 14) Charcot JM. Oeuvres complètes. tome IX. Paris. A. Delahaye & E. Lecrosnier. 1886-1894.
- 15) Babinski J. Association de l'hystérie avec les maladies organiques du système nerveux, les névroses et diverses autres affections. Société Médicale des Hôpitaux de Paris, meeting of November 11, 1892. Bulletins et Mémoires de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris. 1892;9(2s):775-795.
- 16) Gilles de la Tourette G. L'hypnotisme et les états analogues au point de vue médico-légal. Paris. E. Plon & Nourrit. 1887. 534p.
- 17) Bogousslavsky J, Walusinski O. Gilles de la Tourette's criminal women: the many faces of fin de siècle hypnotism. Clin Neurol Neurosurg. 2010;112(7):549-51.
- 18) Charcot JM. Accidents hystériques graves survenus chez une femme à la suite d'hypnotisations pratiquées par un magnétiseur dans une baraque de fête publique. Paris. Vigot. Revue de l'Hypnotisme et de la Psychologie physiologique. 1889;3:3-11.
- 19) Clarétie J. Charcot le consolateur. Les annales politiques et littéraires. 1903;21(1056):79-80.
- 20) Baudouin A. Quelques souvenirs de La Salpêtrière. La Presse Médicale. 1925;21(56):517-520.
- 21) Bonduelle M, Gelfand T. Hysteria Behind the Scenes: Jane Avril at the Salpêtrière. J Hist Neurosci. 1999;8(1):35-42.
- 22) Charcot JM. Leçons de Mardi. Polycliniques 1887-1888. Notes de cours de MM. Blin, Charcot et Colin. Paris. A. Delahaye & E. Lecrosnier. 1887. 638p.
- 23) Edelman N. Une hystérique ou des hystériques. Charcot et les aliénistes de la Salpêtrière (1870-1893), in Villa F, Fédida P (sous la direction de). Le cas en controverse, Monographies de psychopathologie. Paris. Presses Universitaires de France. 1999;1:231-248.
- 24) Guillain G. Il est injustifié et erroné d'oublier l'oeuvre de J.-M. Charcot sur l'hystérie et les névroses. La Semaine des Hôpitaux. 1949;25(4):147-160.