

Hystérie: une approche historique

Nicole Edelman,
Maître de conférences en histoire contemporaine, HDR,
Université de Paris-Ouest-Nanterre-La Défense.

"Il n'y a pas de mixture, fût-ce la plus absurde, que la société ne soit prête à avaler, pourvu qu'on la proclame une antidote contre la toute-puissance redoutée de la sexualité"¹

Pendant près de deux millénaires, les symptômes d'une étrange maladie que les Grecs avaient nommée « hystérie » se sont peu modifiés, en revanche l'interprétation de son étiologie a changé bien des fois². La maladie fut ainsi tour à tour attribuée à l'utérus pensé comme un petit animal vivant au sein de la femme qui s'agitait quand il n'était pas satisfait, à des semences féminines l'engorgeant ou l'empoisonnant, à des vapeurs provenant de fermentations matricielles et montant au cerveau ou encore à une possession diabolique. Et si l'hystérie est demeurée largement liée à l'utérus de la femme, certains médecins, par exemple anglais³ à la fin du XVII^e siècle, ont pensé que des hommes pouvaient en être affectés. Ces métamorphoses de l'hystérie et de l'hystérique ont donc une histoire qui est à la fois fortement inscrite dans une science médicale dont les connaissances évoluent mais aussi dans une manière de penser les hommes et les femmes et leurs places respectives dans la société occidentale. Cet article a pour ambition d'étudier les évolutions interprétatives de cette maladie du début du XIX^e siècle à la Grande Guerre en l'immergeant dans une histoire politique et sociale de la France et en ne suivant que le fil d'une pensée savante dominante.

L'hystérique et ses manques.

La théorie utérine, la plus ancienne et la plus récurrente, réapparaît au début du XIX^e siècle et demeure dominante jusqu'au début des années 1830⁵. Le médecin Jean-Baptiste de Loyer-Villermay (1775-1837) en est un des porte-paroles les plus représentatifs. Il publie en 1806 un *Traité des maladies nerveuses ou vapeurs*, et particulièrement de l'hystérie et de l'hypocondrie dont une nouvelle édition paraît en 1832, il rédige aussi en 1818 l'article « hystérie » du *Dictionnaire des sciences médicales*⁶, ouvrage de référence de la première moitié du siècle pour les médecins et les officiers de santé. Les termes dont il use pour définir l'hystérie : « affection utérine », « suffocation de la matrice », « étranglement de l'utérus », « mal de mère » ou encore « vapeurs hystériques » traduisent son interprétation de la maladie⁷ qui au final « tient aux besoins qu'éprouvent les personnes du sexe »⁸ chez qui l'influence des organes sexuels « est toute puissante »⁹ selon sa conception. La preuve la plus flagrante en est que les femmes mariées qui « jouissent des plaisirs de l'amour » et les femmes publiques ne sont pas hystériques. La femme est donc sous la domination de son sexe. Cette conception, véritable leit-motiv du discours médical a toutefois pour contre partie de reconnaître l'existence d'un désir sexuel chez les femmes. L'ovulation spontanée n'est pas encore connue bien que beaucoup de médecins pensent que le plaisir est nécessaire à la procréation¹⁰. Les thérapeutiques de l'hystérie en témoignent : lotions calmantes dans le vagin, frictions, activités ménagères et surtout le mariage. La masturbation est citée -toujours en latin- pour ses effets bienfaisants et apaisants sur les crises mais elle reste proscrite.

Cette interprétation est conforme à la méthode anatomo-clinique de ce début de siècle qui est immergé dans la révolution clinique. Les médecins voient et décrivent clairement les symptômes de la maladie qu'ils convertissent en signes pertinents dans le mode de compréhension de la femme de cette époque. Ainsi, après la Révolution, les médecins la (re)configurent exclusivement comme une mère. « Qu'est-ce donc que la femme? C'est la tige essentielle de notre espèce [...], elle est la dépositaire, la matrice originelle des germes et des oeufs. Tout individu femelle est

uniquement créé pour la propagation; ses organes sexuels sont la racine et la base de toute sa Structure: mulier propter uterum condita est; tout émane de ce foyer de l'organisation, tout y conspire dans elle. Le principe de sa vie réside dans ses organes utérins, il influe sur tout le reste de son économie vivante. »¹¹ Le discours médical et politique s'attache à recréer une hiérarchie entre hommes et femmes en présentant le sexe comme un fondement essentiel de pathologie spécifique dans un dimorphisme marqué d'une manière différente de celui des siècles précédents. ¹² (Remarque : ce qui suit s'oppose à ce qui précède en ce que l'on entend bien ici « le reste », ce qui de la femme ne fait pas d'elle qu'une mère, suivent les mesures politiques et les nouvelles versions des causes organiques de l'hystérie) Désormais, le genre se fait sexe : la femme est le Sexe ; totalement dominée par lui, intrinsèquement différente de l'homme. Cette femme, toujours menacée par les débordements de son sexe et donc par l'hystérie, est cependant une figure acceptable et même peut-être souhaitable dans ce premier tiers du XIXe siècle. En effet, la famille, mise en danger par les bouleversements égalitaires de la Révolution dont la loi de 1792 instaurant le divorce par consentement mutuel est un symbole, est restaurée dans sa grandeur traditionnelle et sa puissance patriarcale avec le Code civil promulgué en 1804. Celui-ci met l'épouse sous la tutelle de son mari et la rend irresponsable à l'égal des mineurs et des fous. Quant au divorce, déjà rendu moins égalitaire par Napoléon I, il est en 1816 interdit par le gouvernement de Louis XVIII. Dans ce cadre, pourquoi l'existence d'une femme hystérique dominée par son sexe serait-elle plus à craindre que sous l'Ancien-Régime ? Vapeurs et hystérie appartiennent à la faiblesse naturelle des femmes, ce mal de mère, ces fragilités du ventre féminin honni et chéri ne se résolvent-ils pas dans le mariage et la procréation ? Le mariage en devient presque une obligation de nature. Naturalisée, la femme est assignée à son sexe, elle est le complément de l'homme, loin du politique, dans la famille au service de son père, de ses frères puis de son époux et de ses enfants. Cette pensée dominante permet de mieux comprendre pourquoi des théories qui attribuent l'hystérie à d'autres causes que sexuelles, celles de F.A. Mesmer mais aussi d'Antoine Despine ou d'Alexandre Bertrand ne sont pas entendues dans le temps de leur écriture. De même dès 1821, Etienne Georget, médecin à La Salpêtrière, disciple de l'aliéniste Esquirol, attribue l'hystérie à un « état morbide du cerveau »¹³, concluant que des hommes, certes fort peu nombreux et efféminés, peuvent être hystériques.

L'hystérique inconvenante

Tandis que les travaux médicaux sur le système nerveux et le cerveau s'amplifient, ceux de F.J. Gall et de G. Spurzheim à Vicq d'Azyr, Magendie et Flourens et d'autres encore, cette idée d'une origine neurologique de l'hystérie se développe pourtant lentement. Et la société se transforme : les années 1830, en France particulièrement, sont des années de tous les dangers pour l'ordre politique et social. Des théories socialistes qu'on dira bientôt utopiques mettent à nouveau la famille en danger. Les saint-simoniens entrouvrent aux femmes la possibilité d'une émancipation, idée dont quelques-unes s'emparent pour penser possible l'égalité entre hommes et femmes. Charles Fourier estime qu'en thèse générale, les progrès sociaux s'opèrent en raison du progrès des femmes vers la liberté, les décadences en raison de la décroissance de cette même liberté et que l'extension des privilèges des femmes est le principe de tous les progrès sociaux. Par ailleurs, l'idée libérale se répand dans toute l'Europe, et en France la révolution de Juillet 1830 met fin à la Restauration et fait monter sur le trône Louis Philippe d'Orléans dont le souci premier est alors le retour à l'ordre social. A nouveau, la conception libérale du pouvoir confère à la famille une place particulièrement nodale. « Instance de régulation fondamentale (...) atome de la société civile, elle est la gestionnaire des « intérêts privés », dont la bonne tenue est essentielle à la marche des Etats. Clef de voûte de la production, elle engendre les enfants auxquels elle dispense la première scolarisation. Garante de la race, elle veille sur sa pureté et sa santé. Creuset de la conscience nationale, elle transmet les valeurs symboliques et la mémoire fondatrice. La « bonne famille » est le fondement de l'Etat (...) ».¹⁴ Ainsi, pour François Guizot, le mariage permet l'ordre social parce que la famille préfigure la subordination acceptée de chacun : la mère au père et les enfants à leurs parents, à leur père d'abord, à leur mère ensuite. Dans un tel dispositif, que faire de l'hystérique, cette inconvenante malade de son sexe ? Conserver à l'hystérie une étiologie sexuelle, irrépressible et incontrôlable, conduit à faire de la femme, une catégorie marquée par l'a-

normalité. Au contraire, définir son étiologie comme nerveuse, soit d'origine génitale, soit cérébrale, permet un glissement alternatif du pathologique au normal que le médecin peut alors contrôler. Et peu à peu, en plusieurs temps, l'étiologie de l'hystérie bascule vers une étiologie nerveuse.

En 1830, l'Académie royale de médecine de Bordeaux, interrogeant les médecins sur l'étiologie comparée de l'hystérie et de l'hypocondrie, offre la médaille d'or à E. Frédéric Dubois, dit Dubois d'Amiens (1799-1873)¹⁵. Il conçoit, comme Etienne Georget, que les convulsions sont produites par l'encéphale, très exactement par « la moëlle allongée et spinale ». En même temps, il montre que les forces de l'esprit peuvent susciter dans les organes, l'utérus en l'occurrence, des altérations matérielles profondes. Mettant en exergue une sensibilité propre aux femmes, excessive mais marquée par l'esprit de sacrifice et de dévouement, il estime que l'influence des facteurs moraux et hygiéniques est décisif (= décisive) dans le déclenchement de la maladie. Il ne fait donc pas du mariage une thérapeutique forcément efficace.¹⁶ Il confère ainsi à l'hystérique une honorabilité que la thèse utérine antérieure lui refuse tout en continuant à poser la médecine en mentor moral et social des femmes.

En 1845, l'Académie royale de médecine de Paris met à son tour au concours du prix Civrieux un sujet sur l'hystérie : « Du siège et de la nature de l'hystérie ». Si les Académiciens montrent encore une hésitation puisqu'ils donnent un premier prix ex aequo¹⁷ à deux médecins dont les thèses ne sont pas identiques, ils s'accordent du moins sur une étiologie hystérique nerveuse. J. L. Brachet (1789-1858), déjà remarqué en 1830, soutient en effet une étiologie neuro-cérébrale, et Hector Landouzy (1812-1864), nouvel élu, défend une thèse neuro-utérine. La représentation de l'hystérique par le corps médical savant se modifie donc : puisque la maladie n'est plus spécifiquement féminine, des hommes, certes toujours « invertis » et à la sensibilité féminine, peuvent être dorénavant atteints par l'hystérie. Cependant, l'interprétation neuro-génitale continue d'immerger l'hystérique dans la génitalité au risque d'un glissement vers les débordements du sexe, au contraire la thèse neuro-cérébrale écarte ce danger. Or, cette dernière théorie progresse rapidement de la fin des années 1830 au début des années 1850. Le tournant vers la neurologisation cérébrale de l'hystérie me semble se marquer au début des années 1850.¹⁸

L'hystérique réhabilitée ?

En 1848, après l'éclatement des révolutions en Europe et la proclamation de la deuxième République en France, les républicains, qui détiennent le pouvoir, inscrivent dans le troisième article du préambule de la Constitution que la seconde République « a pour base la Famille, le Travail, la Propriété, l'Ordre public. »¹⁹ Les durs retours à l'ordre en Europe et le second Empire ne vont pas à l'encontre d'aucun de ces principes, bien au contraire. Tous célèbrent à nouveau la nécessaire grandeur de la famille, toujours pilier fondateur de l'Etat. Le maintien d'une famille patriarcale, régie par un Code civil, demeure une nécessité de l'ordre social et politique et les hommes au pouvoir affirment que la puissance maritale et la puissance paternelle ne doivent en rien être diminuées, tandis que la mère, l'épouse, la « muse et la madone » sont encensées.²⁰ Pourtant, en France, la proclamation du suffrage « universel » en mars 1848 nécessite quelques justifications puisque les femmes n'appartiennent pas à cet universel. Maintenu une fois encore dans leur nature de procréatrices, la maternité est toujours pensée comme une fonction naturelle tandis que la paternité est au contraire « perçue comme l'expression de la suprématie de l'homme sur la nature, c'est à dire un concept plus abstrait que la maternité (...) et par conséquent une forme plus élevée, supérieure de relation humaine. Supprimer cette phrase ? La paternité représent(e) la transformation de la nature (...) en organisation sociale (...) Les droits à la famille et à la propriété témoignent (littéralement = supprimer) (les = remplacer par des) droits des hommes sur les femmes, (au profit de l'illusion et supprimer : permettant à) des hommes de ressources et de classes sociales différentes de se reconnaître en tant qu'égaux et citoyens. »²¹ Tous ces principes sont confortés par l'emprise du catholicisme qui s'affermi sur les filles et les femmes pendant les premières années du second Empire. Par les lois Falloux et grâce aux Congrégations féminines, l'Eglise prend la quasi-tutelle de l'enseignement des filles auxquelles elle continue de transmettre directement ses valeurs. « Les ouvrages d'éducation ne cessent de rappeler à la femme qu'elle est semblable à l'homme mais différente (Dupanloup) et donc qu'elle doit cultiver les vertus propres à son sexe, douceur, tendresse, grâce et amour. Un capucin -plus mysogyne ou plus franc?- ne

renvoie-t-il pas son auditoire féminin à ses obligations spécifiques: prière, travail, silence, souffrance. Tous s'entendent au moins sur un point, la docilité et la soumission. »²² Tandis que les apparitions mariales se multiplient, la figure de la Vierge triomphe avec la proclamation du dogme de l'Immaculée Conception par Pie IX en 1854 qui dessine le modèle de la femme sans tâche. Ainsi, les années 1850 voient la théorisation de la place et du rôle naturel de la femme dans la société se renforcer. Grâce au contrôle nécessaire des hystériques, les médecins se trouvent plus que jamais investis du pouvoir d'assigner aux hommes et aux femmes leur place dans la société en fonction des profils de normalité qu'ils ont dorénavant à charge d'établir.

L'hystérie autorise le médecin à entrer dans les familles dans un double mouvement venant de l'intérieur de la famille qui demande ces soins mais aussi du pouvoir politique. Plus que jamais les médecins ont ainsi pour tâche la régulation et le contrôle de l'instance familiale à travers les soins et les diagnostics portés sur ce type de maladie qui leur permet à tout moment de rappeler quelle est la norme d'une famille saine.

C'est à Pierre Briquet (1796-1881)²³, médecin hospitalier parisien à La Charité, « généraliste », que l'on doit la première synthèse sur la neurologisation de l'hystérie. Proche à la fois d'E. Georget par ses hypothèses et de J.L. Brachet par son mode de pensée (il en est le contemporain), P. Briquet fait à son tour de l'hystérie une maladie nerveuse dont il place le siège dans l'encéphale. Il met l'accent sur l'hystérie des femmes du petit peuple laborieux (auquel l'hôpital est réservé quasi-exclusivement au XIXe siècle), il estime ainsi que plus d'une femme du peuple citadin sur trois est hystérique. Il remet donc largement en question l'idée que les classes aisées et oisives formeraient l'essentiel des malades. Il insiste sur la tristesse des hystériques et plonge la causalité de la maladie dans le malheur et la souffrance quotidienne de ses patientes. Il dresse un nouveau profil de l'hystérique : celui d'une hystérique dolorosa et maternante, continuant cependant de penser que toutes les femmes sont de possibles hystériques en raison même de leur sensibilité particulière. Son *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*, publié en 1859, est donc une étape importante d'autant qu'il affirme, haut et fort, pour la première et seule fois, qu'aucun lien n'existe, de quelque nature que ce soit entre l'appareil génital des femmes et l'hystérie. En effet, Jean-Martin Charcot (1825-1893) qui pense pourtant achever quelques années plus tard cette neurologisation, conservera de forts liens entre ovaires et hystérie. Le jugement de Pierre Briquet, en 1879, sur le travail de P. Richer, élève et disciple de Charcot, est d'ailleurs sévèrement péjoratif. Quant au traité de Pierre Briquet, il n'est pas accueilli comme un ouvrage novateur mais bien plus comme un bilan synthétique.²⁴

En 1859, l'interprétation savante de l'hystérie est donc celle d'une maladie nerveuse, une « névrose de l'encéphale » et rien d'autre. L'homme peut donc être hystérique mais à condition qu'il ait une sensibilité féminine et c'est alors... « le renversement des lois constitutives de la société »²⁵. Ces conclusions vont être largement infléchies par les travaux de Jean-Martin Charcot.

Un « hystérique mâle » ?

Dès sa nomination en 1860, à La Salpêtrière et pendant plus de dix ans, Jean-Martin Charcot accomplit une très grande oeuvre neurologique dans laquelle s'intègre son travail sur l'hystérie qu'il commence en 1870. Il reçoit en effet la charge d'un service d'environ 150 hystériques et épileptiques non aliénées dans ce vaste « hospice de la vieillesse femme » selon son nom d'alors. Devant la spécificité de quelques cas et la richesse de ses ressources humaines nouvelles, Charcot entreprend des recherches à la fois sur l'hystérie et sur l'épilepsie qu'il poursuit en tant que spécialiste des maladies nerveuses.²⁶ Observant ses malades, véritables sujets d'expérience,²⁷ Charcot démontre que tous les symptômes hystériques sont liés à une lésion du système nerveux, « lésion dynamique » qui n'altère pas l'organe mais sa fonction : l'hystérie est une névrose sine materia, du moins dont la matière reste encore à déceler.

De la fin des années 1870 à sa mort en 1893, Charcot définit une hystérie masculine, celle d'un homme fort, nullement efféminé, loin des modèles élaborés jusque là. La neurologisation de l'hystérie prend alors toute son ampleur et la virilisation de l'hystérique détache la maladie des paroxysmes de la décennie précédente. Si Charcot, au début des années 1880, juge que l'estimation que propose Pierre Briquet de un homme pour vingt femmes hystériques dans son traité « est un peu exagéré »²⁸, six ans plus tard, en 1886, il se demande au contraire si « la névrose hystérique est vraiment comme on l'a cru, comme on l'a prétendu jusqu'ici, plus fréquente

chez la femme que chez l'homme? »²⁹ En analysant précisément les cas d'hystériques mâles cités par Charcot, je me suis aperçue cependant que l'hystérie masculine prend un caractère de classe qu'elle n'a pas chez les femmes, ce que Charcot ne dit cependant jamais explicitement. Si toutes les femmes peuvent être hystériques, seuls certains hommes sont menacés. C'est du moins ma lecture des textes du grand neurologue.

Comment alors interpréter la formule charcotienne si célèbre : l'hystérie est « une et indivisible »³⁰ qui implique une réelle égalité des hommes et des femmes devant la maladie ? Je ferai l'hypothèse d'une équivalence entre la conception médicale de l'égalité de Charcot et celle politique et sociale des républicains en ces années 1880. Pour tous ou quasiment, l'égalité entre hommes et femmes est en effet pensée dans la différence et la complémentarité.

Ainsi, la préoccupation de l'éducation des filles, nouvelle et centrale pour les républicains du gouvernement, rejoint en bien des points celle des médecins cherchant à protéger les petites filles de l'hystérie. L'hystérie est en effet la seule maladie qui donne lieu à un si profond souci éducatif. Et sur ce point, il n'y a pas de dissonances essentielles entre les médecins. Tous s'entendraient autour de ces remarques et de ces conseils, écrits par un étudiant de Charcot en 1880 : « L'hystérie est très commune chez les petites filles dont l'éducation est mal dirigée, soit par suite d'une trop grande faiblesse pour les enfants et par le développement d'un état de sensibilité qui constitue une prédisposition réelle, soit par suite de l'absence d'exercices physiques, soit par suite de la vie confinée et des travaux intellectuels exagérés. Les livres de sentiments, les romans, certains journaux, certaines poésies impriment presque nécessairement une direction vicieuse à l'esprit, à la sensibilité et aux affections des jeunes filles. »³¹ Par ailleurs, ce jeune médecin estime que l'hystérie ne tient pas chez l'enfant, surtout chez les petits garçons, si elle est reconnue et traitée à temps par une éducation appropriée. Il donne ainsi le pronostic comme généralement bénin chez les garçons, les filles étant toujours soumises aux risques de la crise pubertaire qui les met en danger. L'éducation des filles demande donc beaucoup plus de précautions que celle des garçons. Elle ne doit pas être trop poussée intellectuellement sous peine de risques graves.

Dans son traité sur l'hystérie, G. Gilles de la Tourette conseille pour soigner ou éviter l'hystérie (qui, ne l'oublions pas, est considérée comme héréditaire) l'éloignement des parents, -le fameux isolement-, la mise en internat pour les garçons qui y suivront alors un cursus équivalent aux autres garçons de leur classe d'âge. Les filles, en revanche, seront mises sous la tutelle d'une gouvernante ou d'une institutrice, chez une parente éloignée. Pour les enfants du peuple, l'isolement est beaucoup plus problématique voire impossible. Ils doivent recevoir de toutes façons, une éducation strictement en relation avec leur classe pour ne surtout pas laisser place au rêve : pas de promesses d'ascension sociale mais pas non plus d'opposition à des aspirations légitimes. L'instruction des filles des classes aisées se fera, quant à elle, sans excès, sans passage d'examens ou de concours considérés comme inutiles. L'objectif est de développer « l'esprit par des études solides et positives où le jugement ait plus de part que l'imagination »³², de fortifier l'intelligence. « Meubler autant que possible l'esprit de l'enfant de pensées fortes, stables, supérieures aux fluctuations de ses propres idées ». ³³ La plupart des médecins recommandent par ailleurs des exercices physiques sains, de la gymnastique bien conduite, une bonne nourrice après la naissance puis une nourriture substantielle, le tout plutôt à la campagne. On interdit toute exaltation de l'imagination, ni bals, ni musique, ni théâtre ou du moins très peu, pas d'éducation religieuse poussée jusqu'au mysticisme, pas de lecture irritante pour le système nerveux ; il faut en particulier éviter les romans, vieille antienne. Ces conseils éducatifs ne peuvent déplaire ni à Jules Simon, ni à Jules Ferry, ni même à Camille Sée³⁴. Ils sont conformes aux désirs des républicains de gouvernement de ces années 1880, quelles que soient leurs tendances politiques : former une femme saine, disposée à faire de beaux enfants, néanmoins intelligente et capable de dialoguer avec son mari et ses enfants, au sein de la famille, complémentaire de son époux.

Ces républicains recherchent aussi très fortement l'harmonie sociale. Gambetta repousse l'emploi du mot « classe » : « un mot qui divise, parce que la République, qui ne connaît que des citoyens (...), a pour tâche d'abolir les classes, du moins de les rapprocher et de les faire fusionner. »³⁵ Là encore, l'élaboration de l'homme hystérique mâle charcotien rejoint ces préoccupations politiques et sociales. En effet, et cela me paraît essentiel, la lecture des textes de Charcot contredit l'affirmation que l'hystérie serait « une et indivisible » puisque l'hystérique mâle ne concerne pas, me semble-t-il, l'ensemble des hommes. Sa maladie nerveuse est liée à son activité publique et il entre dans une configuration sociale particulière et délimitée de manière très restrictive. Charcot

met au jour l'hystérie masculine en s'interrogeant sur les conséquences d'accidents du travail et plus particulièrement de chemin de fer, nombreux aux Etats-Unis, en Grande-Bretagne, en Allemagne d'abord puis en France. Il conçoit le nervous shock de l'accident comme agent provocateur de l'hystérie. L'homme hystérique se retrouve alors d'abord logiquement, majoritairement chez les ouvriers et les artisans, sans épargner pour autant des bourgeois qui demeurent cependant très minoritaires dans les cas cités et que Charcot n'a pas, de toutes façons et quel que soit leur nombre réel, voulu mettre en exergue.

Puis son analyse évolue très vite après 1890 et le conduit à réduire encore le champ social de dangerosité hystérique masculine par la mise en avant d'un nouveau profil centré sur une pathologie du mouvement : celui du vagabond, du voyageur irréprouvable, de l'errant. Or, le vagabond est une figure sociale particulière³⁶ puisqu'à la fin du XIXe siècle, il est passible d'une peine d'emprisonnement de trois à six mois de prison. C'est un homme qui n'a ni métier, ni profession, ni domicile fixe, ni moyens de subsistance. Quant aux voyageurs irréprouvables, ils se multiplient à cette époque, ils sont bien souvent des migrants chassés par la crise économique en Europe et les crises politiques en Russie et Pologne. Le Juif errant devient une figure stigmatisée dans toute l'Europe.

Cette représentation d'un homme hystérique, dans ces strictes limites, est non seulement acceptable socialement et politiquement mais valide les représentations dominantes de l'homme de cette fin de siècle. Ce glissement de l'homme hystérique, artisan ou cheminot vers l'errant, que la doxa de cette fin de siècle considère comme un déviant, dessine un contre-modèle de l'homme normal et sain. Ce profil d'un homme qui bouge et qui ne tient pas en place, dessine en creux celui de l'homme qui demeure au sein de son foyer, en sage et raisonnable père de famille. Son hystérisation dans un moment où les « classes laborieuses » doivent se fixer pour répondre à l'industrialisation, entérine aussi d'une certaine façon la politique des radicaux et surtout des opportunistes de la III^{ème} République. Pathologiser certains ouvriers puis le vagabondage permet de situer leurs problèmes hors du politique, à l'intérieur d'une stratégie du secours qu'élaborent les opportunistes (accidents du travail, retraite). Quant aux femmes, l'approche charcotienne ne change guère de celle de ses prédécesseurs. Toutes les femmes étant de possibles hystériques, thème qui parcourt le siècle, leur surveillance et protection demeurent nécessaires, exercées à la fois par le médecin et par le mari. Leur fragilité naturelle les place de facto dans la famille, protégées du monde public mais dorénavant éduquées soigneusement.

Les hommes de gouvernement du début de la III^{ème} République peuvent s'appuyer sur ces postulats médicaux pour faire accepter à la fois le maintien d'une mise à l'écart des femmes du politique et celui d'un statut de mineure et d'irresponsable civile en tant qu'épouse. Or le mouvement féministe est de plus en plus actif et les militantes critiquent et contestent non seulement l'inégalité civile et civique mais aussi le type d'éducation et d'instruction proposé par les républicains³⁷. Il est donc, une fois encore, nécessaire de trouver de solides remparts donnés comme rationnels et scientifiques contre ces revendications. Pourtant cet accord entre l'interprétation d'une maladie et un moment social et politique est éphémère.

Hystérique : multiplication, transformation ou disparition ?

A la mort de Charcot en 1893, l'hystérie est en effet réinterprétée extrêmement rapidement et devient une maladie psychique. J. Babinsky, longtemps disciple de Charcot la réduit à la suggestion, J. Déjerine à l'émotion, H. Bernheim la fait disparaître, Pierre Janet et Sigmund Freud lui donnent une dimension psychique inscrite dans un subconscient ou un inconscient accessible par l'hypnose. Dorénavant, les hystériques ne parlent plus seulement avec le corps qui cependant toujours se manifeste, elles peuvent mettre leurs souffrances en mots et sont écoutées. Les grandes attaques disparaissent dans le même temps où les discours sont entendus. Pour que cela change, il a fallu à la fois que des médecins se mettent à pouvoir entendre ces discours et que des femmes (et des hommes) puissent enfreindre les interdits et trouver les mots pour dire leur mal. Ces déplacements n'ont été possibles que par un changement de la société toute entière et des modes de pensée scientifiques, politiques et culturels. En 1893, au moment où meurt Charcot, les conditions politiques et sociales commencent à profondément changer. La reconstruction des partages des rôles entre les hommes et les femmes n'est plus à l'ordre du jour des gouvernements. La pression des féministes, radicales ou modérées, contraint à quelques

aménagements législatifs mais les réformes du Code civil tardent à venir. Si en 1879 Hubertine Auclert faisait applaudir et accepter le vote des femmes au congrès ouvrier de Marseille, en 1893, après les bouleversements du boulangisme et surtout de l’Affaire de Panama, une cinquantaine de socialistes entrent à l’Assemblée nationale sans la moindre intention de défendre les revendications féministes qu’ils considèrent comme « bourgeoises ». Les attentats anarchistes de 1892 et 1893 fascinent et inquiètent, l’Affaire Dreyfus, les luttes politiques, les grèves et les manifestations font surgir une peur de la foule dont l’analogie avec l’hystérie se construit alors, tout comme celle de l’Autre et du juif en particulier. Connaître l’être humain, chercher ses forces et ses failles, explorer le moi devient une préoccupation politique et médicale que l’étude de l’hystérique rend possible et encourage.

De plus, en quelques décennies, des découvertes essentielles se sont succédées: ainsi les hypothèses de la théorie darwinienne, tardivement acceptées en France, ont eu des effets sur l’ensemble des sciences de l’homme, psychiatrie et psychologie en particulier, tant à travers L’Evolution des espèces (1859) que La filiation de l’homme et la sélection liée au sexe (1871). Les travaux sur le fonctionnement neurologique du cerveau se sont multipliés mettant au jour de nouvelles données, ainsi : « les Anglais Laycock et Carpenter, (...) Griesinger en Allemagne, affirment que, tout comme la moëlle épinière, le cerveau, considéré classiquement comme le siège de l’activité volontaire, peut fonctionner de façon réflexe. Ce nouveau modèle permet (aux) praticiens de la médecine nerveuse de promouvoir une théorie de l’action automatique du cerveau, à l’oeuvre dans les phénomènes du magnétisme, les manifestations hystériques, le somnambulisme, le rêve »³⁸ Théodule Ribot (1839-1916), fondateur d’une psychologie pathologique, propose alors en 1884 l’idée que l’inconscient ne renvoie qu’à la physiologie et vu la place dominante de ce savant, l’extension de l’inconscient au psychisme en sera plus difficile. Pourtant, les recherches sur la folie de ceux qui dorénavant se nomment « psychiatres » ne cessent d’ouvrir de nouvelles formes de compréhension de l’aliéné et dans le cadre de toutes les psychothérapies, celle de J. Déjerine comme celle de P. Janet ou celle de S. Freud (qui devient psycho-analyse), le médecin enjoint à l’hystérique de raconter son passé qui est alors écouté en tant que tel.

L’émergence de ce nouveau regard est cependant difficile et la Grande Guerre en fut une étape particulièrement pénible. Ce que l’on nomma « choc traumatique », « shell shock », y surgit massivement parmi les soldats, quelle que soit leur nationalité et leur origine sociale. Ce trouble mental fut la blessure la plus répandue de cette période. Brutalement et cruellement, il posa sur la scène médicale la question de son interprétation et de sa thérapeutique. Le diagnostic d’hystérie fut alors très souvent porté. La plupart des médecins appliquèrent la méthode de la suggestion, considérée comme la plus efficace, liée à d’autres thérapeutiques confirmées telles l’électrothérapie et l’hydrothérapie. Le but final demeurait celui de la réintégration la plus rapide possible du soldat dans l’armée.³⁹ Aux caractères d’a-moralité et de paresse de l’homme hystérique élaborés au début du XXe siècle, la guerre ajouta ainsi ceux de lâcheté et de non-patriotisme. Les préjugés sociaux et culturels continuèrent ainsi à contribuer à définir la maladie, celui d’efféminé réapparut. D’autres prirent de l’ampleur : « Tout comme on avait accusé les Juifs d’être particulièrement sujets à l’hystérie, les Irlandais et les Ecossais des Basses-Terres avaient, dans l’armée britannique, la réputation de se défilier devant le combat viril en simulant la maladie. (...) L’hystérie et la nervosité devinrent des caractéristiques raciales et quelquefois des signes d’appartenance de classe tandis que les individus parfaitement adaptés et solidement intégrés à la société établie et normalisée représentaient les meilleurs éléments militaires. »⁴²

Cependant, le difficile travail sur l’hystérique reprend après cette Grande Guerre, s’adossant à l’émergence d’une nouvelle herméneutique élaborée tout à la fois par la psychologie la psychiatrie et la psychanalyse. Tâche tortueuse et lente, aujourd’hui toujours en chantier.

1 Freud S., La question de l'analyse profane, Gallimard, p. 98.

- 2 Voir Etienne Trillat, *Histoire de l'hystérie*, Seghers, Paris, 1986, Ilza Veith, *Hysteria, the History of the Disease*, University of Chicago Press, 1965 et Mark S. Micale, *Approaching Hysteria. Disease and its Interpretations*, Princeton University Press, Princeton New Jersey, 1995.
- 3 En particulier, Thomas Willis (1621-1675) et surtout Thomas Sydenham (1624-1689).
- 4 En effet, la conception savante, théorisée par des médecins hospitaliers, d'une hystérie nerveuse et en particulier d'origine cérébrale, n'est jamais admise par l'ensemble de l'opinion, ni médicale (les débats et combats entre Charcot et Bernheim ne seront ainsi pas abordés, ni ceux entre médecins obstétriciens et spécialistes des maladies nerveuses), ni a fortiori littéraire. Les romanciers ainsi Flaubert, Zola ou les Goncourt et tant d'autres continuent d'ancrer l'hystérie dans les détraquements féminins du sexe et du sang. Pour ces aspects, je renvoie à mon livre : Nicole Edelman, *Les métamorphoses de l'hystérique, du début du XIXe siècle à la Grande Guerre*, La Découverte, Paris, 2003.
- 5 Les Anglais basculent un peu plus tôt que les Français vers la thèse neuro-cérébrale. En 1837, B. Brodie publie ses *Leçons sur les affections nerveuses locales*, traduit en Français en 1880 sous l'impulsion de Charcot. En 1859, P. Briquet remarque dans son *Traité de l'hystérie*, que les Anglais sont déjà convaincus de la justesse de la thèse nerveuse (p.596). Voir P. Guisti et H. Bonnet, « L'hystérie dans la première moitié du XIXe siècle » dans *Annales de psychiatrie*, 1989, 4, n° 2, pp. 163.168.
- 6 de Louyer-Villermay, *Dictionnaire des sciences médicales*, Panckoucke, Paris, article « hystérie », p.226.
- 7 de Louyer-Villermay, *Traité des vapeurs ou maladies nerveuses et particulièrement de l'hystérie et de l'hypocondrie*, nouvelle édition, Paris, Baillière, 1832, p.3.
- 8 Ibid., Le mot de "sexe" est très souvent synonyme de "femme" au XIXe siècle, p.210.
- 9 Ibid., p. 43.
- 10 Ce besoin n'est cependant rapporté qu'au sexe et nullement pensé en terme psychique.
- 11 Op. cit., *Dictionnaire des sciences médicales*, article femme écrit par Virey, pp.503-572.
- 12 Voir Th. Lacqueur, *Making sex, body and gender from the the Greeks to Freud*, 1990, traduction française, La Fabrique du sexe. Essai sur le corps et le genre en Occident, Paris, Gallimard, 1991.
- 13 Georget E., *De la physiologie du système nerveux et spécialement du cerveau*, Baillière, Paris, 1821, t.2, p.262.
- 14 Perrot M., *Les femmes ou le silence de l'histoire*, Paris, Flammarion, 1998, p.386.
- 15 Dubois d'Amiens F., *Histoire philosophique de l'hypocondrie et de l'hystérie*, Deville et Cavelin, Paris, 1835, p.XXX.
- 16 Il développe toutes ces conceptions dans sa première partie « étiologie ».
- 17 Il s'agit du prix Civrieux, fondé par Marie Elizabeth Bernard de Civrieux, épouse de M. Michel jeune. Ce prix annuel est décerné par l'Académie de médecine à l'auteur « du meilleur ouvrage sur le traitement et la guérison des maladies provenant de la surexcitation de la sensibilité nerveuse ».
- 18 Le nombre et le contenu des thèses de médecine sur ce sujet le montrent. Voir N. Edelman, *Les métamorphoses de l'hystérique*, op.cit.
- 19 Cité dans M. Agulhon, *1848 ou l'apprentissage de la République, 1848-1852*, Paris, Seuil, 1992, p. 92.
- 20 Cf. M. Perrot, « La famille triomphante », « Fonctions de la famille » et « Figures et rôles », dans *Histoire de la vie privée*, Seuil, 1987, pp. 89-187.
- 21 Scott J., *La citoyenne paradoxale*, Albin Michel, 1998, p.95.
- 22 Langlois C., « Féminisation du catholicisme » dans *Histoire de la France religieuse*, t.3, sous la dir. de J. Le Goff et R. Rémond, Paris, Seuil, p.298.
- 23 Son prénom est bien Pierre comme en témoigne son acte de naissance.
- 24 Voir N. Edelman, op. cit, p.120 et pp.56-74.
- 25 Briquet P., *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*, Baillière, Paris, 1859, p.101.
- 26 Le terme de neurologue n'est pas encore en usage et celui de neurologue n'existe pas encore, Charcot n'est en aucun cas aliéniste ou psychiatre. Sur Charcot, voir, Michel Bonduelle, Toby Gelfand, Christopher G. Goetz, *Charcot, un grand médecin dans son siècle*, Michalon, Paris, 1996.
- 27 Voir J. Carroy, *Hypnose, suggestion et psychologie*, PUF, 1991.
- 28 Charcot J.M., *Oeuvres complètes*, t. III, publiées par Babinski, Bernard, Féré, Guinon, Marie et Gilles de La Tourette, Paris, Bureau de Progrès Médical/ Delahaye, 1887, p.89.

- 29 Charcot J.M., Leçons du mardi, 1888-1889, t. 2, notes de cours de Blin, Charcot (fils), Colin, Paris, Progrès médical/Lecrosnier, 1889, leçon du 12 mars 1889, p 393.
- 30 Charcot J.M., Leçons sur l'hystérie virile, Paris, Le Sycomore, p. 176.
- 31 Guiraud, Essai sur l'hystérie précoce se développant chez les jeunes filles avant la puberté, thèse de médecine, Paris, Parent, 1880, p.11. Jules Petit, De l'hystérie chez l'homme, Paris, 1875, thèse de médecine, p.66.
- 32 Petit J., De l'hystérie chez l'homme, Paris, 1875, thèse de médecine, p. 66.
- 33 Ibid., p. 266.
- 34 La loi C. Sée du 21 décembre 1880 institue les premiers lycées de jeunes filles et les lois J. Ferry rendent toutes les écoles primaires pour les garçons et pour les filles gratuites en juin 1881 puis obligatoires et laïques, en mars 1882.
- 35 Nicolet C., L'Idée républicaine en France, essai d'histoire critique, Paris, Gallimard, 1982, p.208.
- 36 Voir J. F Wagniar, Le vagabond dans la société française (1871-1914) : recherche sur les procédures de construction d'une identité sociale, Thèse d'histoire, Paris 1, 1997 et Le vagabond à la fin du XIXe siècle, Paris, Belin, 1999.
- 37 Voir L. Klejman, F. Rochefort, L'Égalité en marche. Le féminisme sous la troisième République, Presses de la Fondation nationale des sciences politiques-Des femmes, 1989.
- 38 Plas R., Naissance d'une science humaine : la psychologie, Presses universitaires de Rennes, Rennes, 2000, p. 123.
- 39 Voir 14/18, « Choc traumatique et histoire et histoire culturelle », n° 3, Noesis, 1999.
- 40 Op. cit., Mosse G.L., « Le choc traumatique comme mal social, 14/18, p. 29.