

Compte rendu de mon voyage¹ d'études à Paris et Berlin² entrepris grâce à une bourse de voyage accordée par le fonds du jubilé de l'Université. Octobre 1885 – fin mars 1886. DR. SIGM FREUD, *Dozent* en neuropathologie³ de l'Université de Vienne.

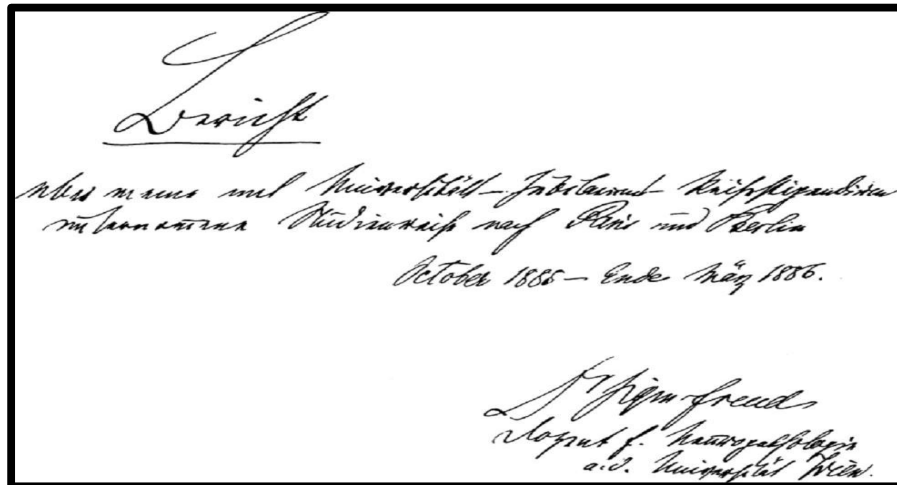
Traduction et notes Thierry Longé

Le compte rendu que Freud adresse à son retour à Vienne de son voyage d'étude à Paris et à Berlin financé par l'université s'apparente à un excès de zèle. Nulle obligation ne lui en était faite. L'enthousiasme de Freud pour l'enseignement et la pratique de Charcot annonce la déception qu'il ressentit de ne pas parvenir à le partager lors des prochaines conférences tenues devant ses pairs et ses mentors.

¹ D'après E. Jones, Freud s'est cru obligé de rédiger une relation de son voyage et de l'adresser au ministère. « Il aurait fait erreur en écrivant dans sa requête initiale que l'une des conditions exigibles était de rédiger un semblable rapport. Ce travail exigea de lui dix jours et fut mis à la poste le 22 avril. » (Cf. Ernest Jones, *La vie et l'œuvre de Sigmund Freud*, Tome I, PUF 2004, p. 253.)

² Si le manuscrit est daté de 1886, sa première édition anglaise est de 1956, au centenaire de la naissance de Freud. James Strachey le publie dans l'*International Journal of Psycho-Analysis* sous le titre *Report on my studies in Paris and Berlin*. La première édition allemande paraît dans le livre de Josef et Renée Gicklhorn, *Sigmund Freuds Akademische Laufbahn im Lichte der Dokumente* (Le parcours universitaire de Freud à la lumière des documents) paru en 1960 (Vienne et Innsbruck, Urban & Schwarzenberg).

³ Freud devint officiellement *Privat-Dozent* le 5 septembre 1885. La requête de Freud à l'obtention de ce titre date du 2 janvier 1885 et sera soutenue devant le collège professoral de la Faculté par un rapport très favorable de Brücke contresigné par Meynert et Nothnagel. Le statut de *Privat-Dozent* ne donne pas droit d'assister aux séances de la Faculté et n'accorde aucun salaire, mais il permet de faire un certain nombre de cours, traitant généralement de sujets qui n'entrent pas dans les programmes officiels. Cf. E. Jones, *La vie et l'œuvre de Sigmund Freud*, Tome I, *op. cit.*, p. 78.



(Bericht über meine mit Universitäts-Jubiläums-Reisestipendium unternommene Studienreise nach Paris und Berlin Oktober 1885-Ende März 1886: Dr. Sigm. Freud Dozent für Neuropathologie an der Universität Wien)

À l'attention du très honorable Collège des professeurs de la Faculté de médecine de Vienne.

Dans ma candidature à l'obtention de la Bourse de voyage du fonds du jubilé de l'Université⁴ pour l'année 1885-1886, j'expliquais mon intention de me rendre à l'hôpital de La Salpêtrière et d'y poursuivre mes études en neuropathologie. Plusieurs facteurs avaient contribué à ce choix. En premier lieu, la certitude de trouver à La Salpêtrière rassemblé en un même lieu un large éventail de matériel clinique comme il en existe à Vienne où il est dispersé et de ce fait peu accessible. Ensuite, le renom de Charcot qui travaillait et enseignait dans cet hôpital depuis maintenant dix-sept ans. Et puis enfin que pouvais-je attendre de vraiment neuf de l'enseignement d'une Université allemande, après avoir bénéficié directement ou indirectement à Vienne de celui des professeurs T. Meynert et H. Nothnagel. L'École française de neuropathologie c'était, me semblait-il, la promesse d'une façon non conventionnelle et spécifique de travailler, mais aussi l'exploration de champs nouveaux de la neuropathologie, que

⁴ Le ministère accordait chaque année sur le fonds du Jubilé une bourse de voyage d'étude post-scolaire de 600 Gulden à l'un des candidats nommés *Sekundärärzte*, titre hospitalier acquis par Freud depuis mai 1883, dès son arrivée dans le service de Meynert. Freud postula sur les conseils avisés et le soutien de Brücke auquel il rend hommage dès le premier paragraphe de son compte rendu, cf. Josef et Renée Gicklhorn, *op. cit.*, p. 76.

les chercheurs scientifiques allemands et autrichiens avaient abordés différemment. Les médecins français et allemands n'ayant que peu de relations personnelles suivies, les découvertes de l'école française, qu'elles soient très étranges (l'hypnotisme) ou d'une grande portée pratique (l'hystérie), ont été accueillies dans nos pays avec davantage de scepticisme que de reconnaissance et de crédit ; et les chercheurs français, Charcot en tête, furent souvent accusés de manquer de sens critique, ou à tout le moins d'orienter leur étude vers des raretés cliniques et d'en dramatiser la portée. Lorsque l'honorable Collège des professeurs me distingua en m'accordant la bourse de voyage, j'appréciai à sa juste mesure l'opportunité qui m'était ainsi offerte de me forger un jugement sur ces faits évoqués à partir de ma propre expérience, tout en me réjouissant de réaliser la suggestion de mon vénéré maître, monsieur le Professeur von Brücke⁵.

Lors d'un séjour de vacances à Hambourg⁶, je fus aimablement reçu par le Dr Eisenlohr⁷, le représentant bien connu de la neuropathologie dans cette ville. Il me permit d'examiner un grand nombre de patients nerveux⁸ à l'hôpital général et au Heinespital⁹ ; il me donna également accès à l'hôpital psychiatrique Klein-Friedrichsberg. Mais le voyage d'études, dont je rends compte ici, ne commence qu'avec mon arrivée à Paris à la mi-octobre, au début de l'année universitaire.

La Salpêtrière, où je me rendis en premier lieu, est un vaste ensemble de bâtiments qui, avec ses maisons à un étage, disposées en quadrilatère, ses cours et ses jardins, rappelle beaucoup l'hôpital général de Vienne. Au fil du temps sa destination a beaucoup varié, mais son nom est resté attaché

⁵ Ernst Wilhelm von Brücke (1819-1892) était professeur de physiologie et directeur de l'Institut de Physiologie de Vienne dans lequel Freud travailla de 1876 à 1882. Freud évoque, selon Jones (*op. cit.*, p. 84) et d'après les mots de son ami Fleischl présent au débat, « l'intervention passionnée de Brücke, qui avait fait sensation » en faveur de sa candidature.

⁶ Avant d'entreprendre le voyage pour Paris, Freud rejoint à l'automne 1885, pour un séjour de six semaines, sa fiancée Martha Bernays qui vit à Wandsbek, dans la banlieue de Hambourg avec sa mère et sa sœur Minna, depuis juin 1883.

⁷ Carl Eisenlohr (1847-1896) était directeur de l'hôpital général de Hambourg. Freud lui rendra hommage dans son livre sur les aphasies (1891), le décrivant « comme un des neurologues allemands les plus avisés ».

⁸ *Nervenkranken*.

⁹ L'hôpital juif de la ville de Hambourg.

à la première d'entre elles¹⁰ – comme chez nous notre « Gewehrfabrik¹¹ » – puis, en 1813, pour finir elle devint un hospice pour vieilles femmes¹² offrant un refuge à plus de cinq mille personnes. Naturellement dans de telles conditions et avec un tel matériel clinique, on ne pouvait que trouver en très grand nombre des maladies nerveuses chroniques. Les premiers médecins des hôpitaux¹³ de l'hospice, Briquet¹⁴ par exemple, s'étaient attaqués à l'exploitation scientifique de ce groupe de patientes. Cependant s'opposait à un travail systématique et prolongé l'habitude des médecins des hôpitaux français de changer souvent de lieu d'exercice hospitalier en fonction des spécialités qu'ils étudiaient, jusqu'à ce qu'ils accèdent au faîte de leur carrière au grand hôpital clinique qu'est l'Hôtel-Dieu. J.-M. Charcot, qui avait été interne en 1856¹⁵ à La Salpêtrière, perçut lui la nécessité de faire des maladies nerveuses chroniques l'objet d'une étude permanente et exclusive, et il décida d'y revenir en tant que médecin des hôpitaux, pour ne plus jamais la quitter. Charcot, en homme modeste, déclare que son seul mérite est d'avoir pris cette décision. À partir de ce matériel clinique particulièrement favorable à l'étude des maladies nerveuses chroniques et de leur fondement anatomo-pathologique, il a tenu un enseignement clinique pendant presque douze ans, en tant qu'indépendant¹⁶ et bienveillant d'abord, jusqu'à ce qu'enfin en 1881¹⁷ une

¹⁰ Salpêtrière signifie fabrique ou dépôt de Salpêtre. Ce petit dépôt de poudre fut construit sous le règne de Louis XIII pour en débarrasser l'Arsenal, dont les explosions successives avaient trop souvent causé du dégât aux maisons avoisinantes. (Cf. Guitard Eugène-Humbert, *L'hospice de la Salpêtrière : C. Jordy, in Le génie français, 1933, Revue d'histoire de la pharmacie, 1933, Vol. 21, n° 84, pp. 196-198.*)

¹¹ Le laboratoire de physiologie du Professeur Brücke où Freud débuta sa carrière de chercheur était installé dans les anciens locaux désaffectés de l'armée. *Gewehrfabrik* signifie arsenal en allemand

¹² *Vieillesse femmes*, telle est la transcription de Freud au français hésitant.

¹³ *Primärärzte*.

¹⁴ Paul Briquet (1796-1881) auteur d'un traité monumental sur l'hystérie. La conception de l'hystérie de Charcot y trouva une source d'inspiration essentielle. (*Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*. Paris 1859.)

¹⁵ *Sekundarartz*, précise Freud entre parenthèses. La datation n'est pas innocente pour Freud né cette année-là, le titre hospitalier non plus puisque c'est le dernier grade auquel il soit parvenu dans sa brève carrière hospitalière.

¹⁶ *Freier Arbeiter*.

¹⁷ La création d'une Chaire de clinique des maladies nerveuses a été votée au conseil de la Faculté de médecine le 26 mai 1881. La Chaire dite de Charcot fut inaugurée en avril 1882. (Cf. *Comment Charcot a obtenu sa chaire*, par Tony Gelfand, *Histoire des sciences médicales* Tome XXVIII – n°4- 1994, pp. 307-312.)

chaire de Neuropathologie soit créée à La Salpêtrière et qu'elle lui soit attribuée¹⁸. Grâce à cette nomination, les conditions de travail de Charcot et de ses élèves, devenus dans l'intervalle fort nombreux, se trouvèrent profondément modifiées. Il était nécessaire de compléter le matériel clinique présent à demeure à l'hospice ; un service d'hôpital fut créé dans La Salpêtrière, où des hommes furent également admis et qui recrutait à partir d'une consultation externe hebdomadaire.

En outre, un laboratoire de recherche d'anatomie et de physiologie, un musée d'anatomo-pathologie, un atelier de photographie et de moulage, un cabinet d'ophtalmologie, un institut d'électro et d'hydrothérapie furent mis à la disposition du professeur de neurologie, et cela dans l'enceinte même de ce vaste hôpital, ce qui lui donna la possibilité de s'assurer le concours permanent de quelques-uns de ses élèves chargés de la direction de ces services¹⁹.

¹⁸ À cette période Charcot occupait la chaire d'anatomo-pathologie au Collège de France et travaillait à La Salpêtrière sans percevoir d'honoraire.

¹⁹ Freud reprend ici la description fournie par Charcot lui-même dans sa leçon inaugurale qu'il est en train de traduire : « Le complément pour ainsi dire logique de cette consultation devait être l'installation, dans l'enceinte de l'hospice, d'un service où pourraient être admis, temporairement, quelques-uns des malades qui viennent nous consulter du dehors. Cette création, nous l'avions bien des fois demandée, mais nous venions nous heurter contre des difficultés fondamentales. [...] Tous les obstacles ont été aplanis, et aujourd'hui le service d'admission temporaire est institué. Il se compose de 60 lits : 40 lits pour les femmes et 20 lits pour les hommes.

Ainsi, à l'hospice est venue s'ajouter la consultation externe, et à celle-ci un service d'hôpital. Tout cela forme un ensemble dont les parties s'enchaînent logiquement et que viennent compléter d'autres services connexes.

Nous possédons un musée anatomo-pathologique auquel sont annexés un atelier de moulage et de photographie ; un laboratoire d'anatomie et de physiologie pathologique bien aménagé et qui contraste singulièrement avec la salle étroite, mal éclairée, seul refuge que nous ayons eu à notre disposition, mes élèves et moi, pendant près de 15 années, et que nous appelions pompeusement le « laboratoire »; un cabinet d'ophtalmologie complément obligatoire d'un Institut neuro-pathologique, l'amphithéâtre d'enseignement dans lequel j'ai l'honneur de vous recevoir et qui est pourvu, vous le voyez, de tous les appareils modernes de démonstration.

Enfin, nous possédons un service richement doté de tous les appareils nécessaires à la pratique de l'électrodiagnostic et de l'électrothérapie, et où de nombreux malades viennent, trois fois la semaine recevoir des soins appropriés à leur état. » (Leçon inaugurale de la Chaire de clinique des maladies nerveuses de la Salpêtrière prononcée par Charcot en avril 1882. Elle constitue la première leçon des *Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière*, Tome III, parues à Paris en 1887.)

L'homme qui règne en maître sur tous ces moyens de travail et ces collaborateurs est actuellement âgé de soixante ans. S'il a la vivacité, la bonne humeur et la perfection formelle de l'expression, autant de qualités que nous reconnaissons d'ordinaire au caractère national français, il a aussi la patience et l'amour du travail que nous revendiquons habituellement pour notre nation.

Attiré par une telle personnalité, je n'ai bientôt plus fréquenté *qu'un seul* hôpital pour ne suivre l'enseignement que d'*un seul* homme. J'ai abandonné mes rares tentatives d'aller écouter d'autres conférenciers, après m'être convaincu qu'on s'en tenait la plupart du temps à une performance purement rhétorique. Seules exceptions, les autopsies médico-légales et les conférences du Professeur Brouardel²⁰ à la Morgue que je manquais rarement.

Mon travail, sur place, à La Salpêtrière prit une tournure différente de celle que j'avais envisagée au départ. J'étais arrivé là avec l'intention de

²⁰ Paul Brouardel (1837-1906), titulaire de la Chaire de médecine légale en 1879, expert auprès des tribunaux, célèbre dans le domaine de la jurisprudence médicale. Freud, dans les premières lignes de sa préface à une traduction allemande des *Rites scatologiques de toutes les nations*, de J.-G. Bourke (1913) l'évoqua chaleureusement. Il y citait en français une formule de Brouardel qui l'avait frappé : « Une fois qu'il discutait les signes desquels l'on puisse déduire la position sociale, le caractère et la provenance d'un cadavre anonyme, je lui entendais dire : " Les genoux sales sont le signe d'une fille honnête. " Il laissait témoigner les genoux sales de la vertu de la fille. »

En 1914 Freud met en scène Brouardel et Charcot dans une saynète à laquelle il assista lors de son séjour parisien : « Quelques années plus tard, je me trouvais un soir à une réception chez Charcot, dans la proximité du maître vénéré ; il était en train de raconter à Brouardel une histoire apparemment très intéressante tirée de la consultation du jour. Je n'entendis pas très bien le début ; peu à peu le récit captiva mon attention. Un jeune couple, venu d'un lointain pays d'Orient, la femme gravement souffrante, l'homme impuissant ou fort maladroit. " Tâchez donc, entendis-je répéter Charcot, je vous assure, vous y arriverez. " À ce moment, Brouardel, qui parlait moins haut, doit avoir exprimé son étonnement que des symptômes comme ceux de cette femme pussent se produire en de telles circonstances. Car Charcot répliqua soudain avec une grande vivacité : " Mais dans des cas pareils c'est toujours la chose génitale, toujours... toujours... toujours. " Sur quoi il croisa les mains sur son ventre et sautilla plusieurs fois avec la vivacité qui le caractérisait. Je sais que je tombai pour un instant dans une surprise presque paralysante, où je me disais : " Mais s'il le sait, pourquoi ne le dit-il jamais ? " L'impression, toutefois, fut vite oubliée ; l'anatomie du cerveau et la production expérimentale de paralysies hystériques avaient absorbé la totalité de mon intérêt. » (*Sur l'histoire du mouvement psychanalytique*, traduction Cornelius Heim Paris Gallimard 1991, p. 25.)

n'aborder qu'une seule question et d'en faire l'objet d'une recherche approfondie. Et, puisqu'à Vienne ce sont principalement des questions d'anatomie qui m'ont accaparé, je choisis d'étudier les atrophies et les dégénérescences consécutives aux maladies cérébrales infantiles. On mit à ma disposition du matériel anatomo-pathologique de très grande valeur, mais je trouvais leurs conditions d'exploitation des plus défavorables. Le laboratoire n'était en rien adapté pour accueillir un auxiliaire étranger, et qu'il s'agisse de l'espace ou des moyens existants, ils étaient rendus inaccessibles faute d'un minimum d'organisation. Je me vis ainsi contraint d'abandonner mes travaux d'anatomie²¹ et me contentais d'une découverte concernant les relations des noyaux du cordon postérieur dans le bulbe rachidien. Plus tard, néanmoins, j'eus l'opportunité d'entreprendre des recherches analogues en commun avec le Docteur von Darkschewitsch²² de

²¹ Début décembre 1885, Jones date l'annonce de cette décision au 3 décembre (Jones, I, p. 232).

²² Liweri Ossipowitsch Darkschewitsch (1858-1925), neurologue russe. En 1884 il travaille à l'Université de Vienne, où il rencontre Freud pour la première fois. Jones évoque l'amitié de Freud pour ce Russe noble au cours de leur séjour commun à Paris (Jones, I, p. 207). Freud dresse le portrait de celui qu'il appelle dans une lettre à Martha Bernays « meinen Freund in *cerebro* » (*Correspondance 1873-1 939*, pp. 190-191) : « Laisse-moi te raconter les premiers temps de notre connaissance : quand je suis entré au laboratoire de Meynert pour y faire des recherches sur le procédé par l'or, y travaillaient un Américain, M. Barney Sachs, homme particulièrement aimable et intelligent (j'ai appris depuis qu'il était juif), et mon Russe, Darkschewitsch, qui a tout d'abord attiré mon attention par cet air de mélancolie propre aux Ruthènes et aux Petits Russiens, mais je n'ai fait plus ample connaissance avec lui qu'après la découverte de mon procédé. Sachs traduisit mon article en anglais pour Brain ou, plus exactement, il corrigea ma traduction et D... m'offrit de le traduire pour un journal russe, ce qu'il fit d'ailleurs. Peu à peu, il s'ouvrit à moi et je découvris en lui un fanatisme secret et profond. Ennemi de tous les plaisirs, la patrie, la religion et l'anatomie du cerveau occupaient entièrement son âme. Il avait pour idéal d'écrire en russe le premier livre sur l'anatomie du cerveau. Mécontent de Meynert, il se rendit alors à Leipzig chez mon concurrent Flechsig d'où il m'écrivit une fois, mais je ne reçus jamais de réponse à la lettre que je lui adressai. Depuis mars 1884, époque à laquelle il quitta Vienne, j'ai lu quelques beaux articles de lui où il exposait ses découvertes sur l'anatomie cérébrale. Le voilà donc maintenant ici chez Charcot où il passe sa dernière année à l'étranger. Son gouvernement lui a promis une chaire de professeur à son retour. » En 1887 il s'en retourne en Russie et fonde à Kazan un centre de traitement de l'alcoolisme puis avec Bechterev La Société de neurologie et de psychiatrie de Kazan qui selon Jones demeura longtemps la plus importante et la plus fameuse de toute la Russie (p. 226). De 1917 à 1925, il fut professeur de Neuropathologie à l'université de Moscou. (Voir aussi

Moscou et notre collaboration aboutit à la publication dans le numéro 6 du *Neurologischen Zentralblatt* (Volume V, p. 121) d'un article intitulé : « Über die Beziehung des Stiekkörpers zum Hinterstrang und Hinterstrangkern nebst Bemerkungen über zwei Felder der Oblongata²³. »

Contrastant avec les insuffisances du laboratoire, la clinique à La Salpêtrière offrait une telle profusion de matériaux nouveaux et intéressants que je mobilisais toutes mes forces pour apprendre afin de profiter au mieux de cette belle occasion. Le temps dans la semaine se répartissait de la façon suivante : le lundi avait lieu la conférence ouverte au public de Charcot, un vrai enchantement pour son auditoire par la perfection de sa forme, alors même que son contenu en était connu par les travaux de la semaine écoulée. Ces leçons ne visaient pas tant un enseignement élémentaire de la neurologie, qu'une transmission des toutes dernières recherches du Professeur, et leur empire tenait surtout par leur constante référence aux patients présentés. Le mardi Charcot tenait sa consultation externe²⁴, majoritairement consacrée à des patients suivis en ambulatoire, à laquelle les cas typiques ou énigmatiques de ses assistants étaient adressés pour être examinés. Et si l'on pouvait se sentir découragé de voir le Maître laisser certains de ces cas, suivant sa propre expression, rechuter « dans le chaos d'une nosographie non encore dévoilée²⁵ », d'autres cas lui offraient

Christfried Tögel, *Lenin und die Rezeption der Psychoanalyse in der Sowjetunion der Zwanzigerjahre*, <http://www.freud-biographik.de/frdsu.htm>).

²³ « Rapports du corps restiforme avec les cordons postérieurs et leurs noyaux, ainsi que quelques observations sur deux régions du bulbe. » L'article est daté du 23 janvier 1886. Dans son article Freud écrit : « Chacun de notre côté, nous avons pu voir se confirmer l'hypothèse Flechsig-Meynert. Après avoir constaté la parfaite concordance de nos découvertes, nous avons décidé de les relater dans une communication commune. » Jones ajoute (p. 237) ce commentaire : « À vrai dire, l'article lui-même avait été entièrement rédigé par Freud, mais les dessins étaient dus à Darkschewitsch. »

²⁴ En français.

²⁵ La formule devait être chère à Charcot puisqu'on la retrouve en plusieurs endroits des *Leçons*. Ainsi cet exemple plus tardif dans la Leçon du 28 juin 1889 : « Car, messieurs, c'est pour un médecin une grande chose, que de faire sortir du chaos une espèce morbide auparavant ignorée et méconnue, de la montrer pour la première fois douée d'attributs symptomatiques qui désormais la feront reconnaître de tous, de communiquer enfin la vie clinique et nosographique à tout un groupe de phénomènes qui, jusque-là, étaient restés lettre morte. » Freud la reprendra à nouveau dans son éloge funèbre : « Devant l'œil de son esprit s'ordonnait alors le chaos, dont le retour incessant des mêmes symptômes avait donné l'illusion » (Charcot, in *Résultats, idées, problèmes I*, PUF, 1984, p. 62).

l'occasion d'arrimer à leur propos les plus instructives remarques sur les thèmes les plus variés de la neuropathologie²⁶. Le mercredi était pour partie consacré aux examens ophtalmologiques pratiqués par le Dr. Parinaud²⁷ en présence de Charcot ; et les jours restants Charcot faisait la visite aux lits des patients ou poursuivait, en salle de conférence, les recherches sur les patients avec lesquels il travaillait alors.

Il m'a été ainsi donné de voir un grand nombre de patients, de les examiner moi-même et d'écouter l'opinion de Charcot sur eux. Cependant au-delà de cette expérience qui me semble très profitable, j'attache davantage de valeur encore à la stimulation que j'ai puisée, au cours des cinq mois passés à Paris, dans ma relation permanente tant scientifique que personnelle avec le Professeur Charcot. Sur le plan scientifique je ne bénéficiais pas de faveur particulière par rapport aux autres étrangers. La Clinique était ouverte à tous les médecins qui s'y présentaient et le travail du professeur se déroulait au milieu d'un public fait de tous ces jeunes assistants et de médecins étrangers. Il semblait, pour ainsi dire, travailler avec nous, réfléchir à haute voix, et attendre des objections de la part de ses élèves. Celui qui l'osait pouvait intervenir dans la discussion et aucune remarque n'était laissée sans réponse par le Maître. La forme détendue de la relation et le traitement égal et courtois à l'égard des visiteurs étrangers laissent une impression étrange²⁸, et facilitaient aux plus timides une

²⁶ Ces discussions constituent le matériau de la célèbre série des *Leçons du mardi à la Salpêtrière* dont un volume (celui de l'année 1887-1888) fut traduit ultérieurement par Freud sous le titre *Poliklinische Vorträge, I* (Vienne 1892-1894), (*Poliklinische Vorträge, I. Band Schuljahr 1887/88. Übersetzt von Dr. S. Freud, 1892, Leipzig und Wien : Franz Deuticke*).

²⁷ Henri Parinaud (1844-1905), ophtalmologue bien connu, chef du service d'ophtalmologie de la Clinique des maladies du système nerveux de la Salpêtrière de Charcot puis de son successeur Fulgence Raymond (1844-1910), est un pionnier dans l'étude des troubles oculaires des hystériques. Il décrit l'amblyopie hystérique (ou anesthésie de la rétine), caractérisée par le rétrécissement concentrique du champ visuel et la contracture (ou spasme) de l'accommodation déterminant la polyopie monoculaire, qui consiste à voir, d'un seul œil, plusieurs images, le plus souvent deux (diplopie monoculaire) d'un même objet. (cf. *De la polyopie monoculaire dans l'hystérie et les affections du système nerveux*, Annales d'Oculistique de Gand, 1878.)

²⁸ On mettra ici en parallèle le jugement que les Bernfeld portent sur la Société médicale de Vienne de 1886 : « Il était de notoriété publique que la quasi-totalité des leaders de la Société des Médecins n'étaient guère enclins à écouter les nouveaux-venus, dont la seule fonction souhaitée était d'être leur public. Cette attitude irritait de longue date les membres les plus jeunes de la Société, et conduisit finalement à la création du Club

participation plus active aux examens cliniques. On le voyait d'abord indécis devant de nouvelles manifestations difficiles à interpréter, on pouvait suivre la voie par laquelle il cherchait à parvenir à leur compréhension et étudier sa façon d'aborder et de surmonter les difficultés. On remarquait, étonné, que jamais il ne se lassait d'observer le même phénomène jusqu'à ce que, par cet exercice si souvent répété et sans préjugé, il parvienne à une conception exacte de sa signification²⁹. Si l'on ajoute à tout cela, la sincérité totale avec laquelle le professeur agissait au cours des séances de travail, on comprendra que, comme tous les autres médecins étrangers placés dans cette même situation, l'auteur de ce rapport a quitté la Clinique de la Salpêtrière en admirateur sans réserve de Charcot.

Charcot avait l'habitude de dire que l'anatomie avait, dans l'ensemble, rempli son office et que la théorie des maladies du système nerveux était

médical, où les jeunes chercheurs se sentirent à l'abri de l'impolitesse pour ne pas dire de la rudesse d'un Bamberger et de ses semblables. » (Siegfried Bernfeld et Suzanne Cassirer Bernfeld, *La première année de pratique médicale de Freud 1886-1887* (1952) – Traduction personnelle.)

²⁹ On retrouve dans l'article nécrologique de 1893 cette même tonalité dans l'éloge du Maître : « (À la consultation de la Clinique) il s'attaquait à des cas totalement inconnus de lui, il s'exposait à tous les aléas de l'examen, à toutes les fausses routes d'une première investigation, il se dépouillait de son autorité pour avouer à l'occasion que tel cas n'autorisait aucun diagnostic, que dans tel autre les apparences l'avaient trompé, et jamais il n'apparaissait plus grand à ses auditeurs que lorsqu'il s'était efforcé de réduire le fossé entre le maître et les élèves en rendant compte le plus fidèlement possible de ses démarches de pensées et s'ouvrant au mieux de ses doutes et de ses scrupules », Charcot, *op. cit.*, p. 68.

Les quelques lignes de l'autobiographie de 1925 consacrées au portrait de Charcot sont sensiblement différentes dans le ton : « Parmi tout ce que j'ai vu chez Charcot, ce qui m'a le plus impressionné sont ses dernières investigations sur l'hystérie qui furent menées en partie encore sous mes yeux. Je veux parler de la démonstration de l'authenticité et de la régularité des phénomènes hystériques (« *Introite et hic dii sunt* »), de l'occurrence fréquente de l'hystérie chez les hommes, la production de paralysies et de contractures hystériques par la suggestion hypnotique, la conclusion que ces produits artificiels présentent jusque dans le détail les mêmes caractères que les déclenchements spontanés, souvent provoqués par un traumatisme. Bien des démonstrations de Charcot avaient d'abord provoqué chez moi, comme chez bien d'autres auditeurs, de la perplexité et une tendance à la contradiction, que nous cherchions à étayer en nous référant à l'une des théories en cours. Il réfutait ces objections, toujours avec amabilité et patience, mais aussi avec beaucoup de détermination ; au cours de l'une de ces discussions fut lancé le mot : *Ça n'empêche pas d'exister*, qui s'est gravé en moi de manière inoubliable. » (Sigmund Freud par lui-même, traduction Fernand Cambon, Gallimard, 1984, pp. 22-23.)

pour ainsi dire achevée ; c'était maintenant au tour des névroses. Peut-être ne devrait-on accepter cette affirmation que comme l'expression de l'évolution de ses propres activités. Depuis des années son travail se concentre presque exclusivement sur les névroses et en priorité sur l'hystérie qu'il a, avec l'ouverture de la consultation externe et de la clinique, la possibilité d'étudier également chez les hommes.

Vous me permettrez d'exposer en quelques mots les avancées que l'on doit à Charcot dans l'étude clinique de l'hystérie. Jusqu'à présent le mot hystérie peine à acquérir une signification un tant soit peu définie. L'état pathologique, pour lequel on utilise ce vocable, n'est caractérisé scientifiquement que par des signes négatifs, il a été peu étudié et sans conviction, il traîne une réputation douteuse entachée de certains préjugés très largement répandus. Il en est ainsi de la prétendue dépendance de la maladie hystérique aux irritations génitales, mais aussi de l'opinion, selon laquelle aucune symptomatologie précise ne peut lui être attribuée puisque justement n'importe quelle combinaison de symptômes peut se manifester dans l'hystérie, et pour finir l'importance démesurée que l'on a accordée à la simulation dans le tableau clinique de l'hystérie. Nos dernières décennies ont vu l'hystérique tenue presque à tout coup pour une simulatrice, là où dans les siècles passés elle a pu être jugée et condamnée comme sorcière ou possédée³⁰. On peut même dire qu'il y a eu plutôt un recul dans la

³⁰ Sous la plume de Freud, le thème de l'hystérie-sorcière revient dans l'article qu'il consacre à l'hystérie dans le *Dictionnaire* de Villaret en 1888 : « Au Moyen Âge la découverte de zones anesthésiées et ne saignant pas (*stigmata diaboli*) valaient pour preuve de sorcellerie (traduction personnelle, article « Hystérie », GW, *Nachtragsband*, p. 76). Et à nouveau dans la correspondance avec Fließ, à deux reprises en janvier 1897. Dans la lettre du 17 janvier : « Que dis-tu par ailleurs de cette remarque : toute ma nouvelle histoire originaire de l'hystérie était déjà connue et a été publiée des centaines de fois, il y a même plusieurs siècles ? Est-ce-que tu te souviens que j'ai toujours dit que la théorie de la possession, en vigueur au Moyen Âge et dans les tribunaux ecclésiastiques, était identique à notre théorie du corps étranger et du clivage de conscience ? Mais pourquoi le diable, qui a pris possession de ces pauvres créatures, a-t-il régulièrement forniqué avec elles et cela d'une façon dégoûtante ? Pourquoi les aveux sous la torture ressemblent-ils tant à ce que me communiquent mes patients dans le traitement psychique ?... Maintenant les inquisiteurs piquent de nouveau avec des aiguilles pour trouver les *stigmata diaboli*, et dans la même situation il vient à l'idée des victimes dans une fiction (peut-être confortée par les déguisements des séducteurs) cette vieille histoire cruelle. C'est ainsi que dans cette affaire non seulement les victimes mais aussi les bourreaux se souviendraient de leur première jeunesse. »

connaissance de l'hystérie. Le Moyen Âge avait une connaissance précise des " stigmates ", les signes somatiques de l'hystérie, il les a interprétés et utilisés à sa manière³¹. J'ai constaté dans les consultations externes de Berlin que les signes somatiques de l'hystérie étaient pratiquement inconnus et qu'en général, une fois le diagnostic d'" hystérie " posé, l'intérêt pour le patient semblait disparaître.

Pour l'étude de l'hystérie, Charcot a pris pour point de départ les cas les plus complètement développés, ceux qu'il considérait comme les types parfaits de la maladie³². Il a ensuite ramené le rapport de la névrose au

Puis dans la lettre du 24 janvier : « J'entrevois une idée : dans les perversions, dont l'hystérie est le négatif, on serait en présence du reste d'un culte très ancien, qui fut autrefois peut-être comme une religion dans l'Orient sémitique (Moloch, Astarté). Je rêve donc d'une religion du diable extrêmement ancienne dont le rite se perpétue en secret et je comprends la thérapie sévère de ceux qui jugent les sorcières. » (*Lettres à Wilhelm Fließ*, pp. 286 et 289.)

³¹ Les stigmates de l'hystérie sont les indices les plus assurés de l'enquête clinique que mène Charcot. « Il est clair, néanmoins, que l'observation resterait incomplète si l'examen du malade n'était pas poussé plus loin. Or, c'est bien rarement que font défaut ces phénomènes permanents de l'hystérie que, pour plus de brièveté, nous appelons stigmates. » (Charcot, 1887, p. 430.) « Les stigmates hystériques, comme nous avons l'habitude de les appeler, pour plus de commodité, peuvent se montrer fixes, tenaces et exempts, par conséquent, de cette mobilité proverbiale qu'on leur prête et dont on prétend faire la caractéristique de la maladie. » (*Ibid.*, p. 255.) Dans sa lettre à Breuer du 29 juin 1892, Freud, répertoriant les sujets à traiter dans leur livre commun sur l'hystérie, écrit : « L'origine des stigmates hystériques : vraiment obscure, quelques allusions. » (*GW XVII*, p. 6.)

³² La typologie en pathologie relève de la méthode nosologique dont Charcot fait l'éloge dans sa leçon inaugurale lors de la création de la chaire de neuropathologie de la Salpêtrière, se référant nommément à son illustre prédécesseur le Professeur Duchenne de Boulogne. « La méthode appropriée à la culture de ce vaste champ peut être appelée nosologique c'est, en somme, la méthode traditionnelle par excellence, car c'est elle qui, depuis que la médecine existe, s'occupe à décrire les états morbides, à déterminer leur caractéristique, leur étiologie, leurs corrélations, les modifications qu'ils subissent sous l'influence des agents thérapeutiques. Or, les faits de cet ordre, Messieurs, veuillez le remarquer, constituent nécessairement les assises premières de toute construction scientifique en pathologie, et sans cette base la physiologie de l'homme malade ne serait qu'un vain mot. S'il fallait, dans la catégorie des maladies du système nerveux, montrer toute la puissance de cette méthode, il suffirait de rappeler une des parties de l'œuvre inimitable de Duchenne de Boulogne, ce grand représentant de la neuropathologie française. Sans doute, son admirable étude des mouvements musculaires, faite à l'aide de l'électrisation localisée, pourra être, jusqu'à un certain point, réclamée par la physiologie. Mais il n'en est pas de même de sa création des grands types morbides qui

système génital à une plus juste mesure en faisant connaître l'hystérie masculine et singulièrement sous sa forme traumatique, dont la fréquence était restée jusque-là insoupçonnée. À partir de tels cas typiques il identifia ensuite une série de signes somatiques (notamment les caractères de l'attaque, l'anesthésie, les troubles visuels, les points hystérogènes³³), qui

s'appellent l'atrophie musculaire progressive, la paralysie infantile, la paralysie pseudo-hypertrophique, la paralysie glosso-laryngée, l'ataxie locomotrice enfin. Cette création, le plus grand côté de l'œuvre, incontestablement, puisqu'elle a peuplé d'êtres animés, vivants, conformes à la réalité concrète, reconnus de tous, des cadres jusque-là restés vides ou remplis de formes confuses, cette création, dis-je, appartient tout entière à la méthode nosographique. » (Charcot, *op. cit.*, pp. 9-10.)

Charcot, dans ses *Leçons du mardi*, s'exprimera à nouveau de façon très précise sur ce lien essentiel entre typologie et nosologie : « La méthode de l'étude des *types* est fondamentale en nosographie. Duchenne de Boulogne la pratiquait instinctivement, bien d'autres l'ont pratiquée avant et après lui ; elle est indispensable pour faire sortir du chaos des notions vagues une espèce morbide déterminée. L'histoire de la médecine, qui représente une grande et longue expérience le démontre. Mais, le type une fois constitué, vient le tour de la seconde opération nosographique : il faut apprendre à décomposer le type, à le morceler. Il faut en d'autres termes apprendre à reconnaître les cas imparfaits, frustes, rudimentaires : alors la maladie créée par la méthode des types apparaît sous un jour nouveau. » (Charcot, *Les leçons du mardi*, tome 1, p. 52.)

³³ On trouve un bon exemple de ces critères identifiés permettant le diagnostic dans le cas suivant : « Un garçon de 17 ans, S. de Moscou, vint me consulter l'année passée. C'est un jeune homme grand et maigre, dans les antécédents duquel il faut relever l'existence d'un oncle « mélancolique ». Pour lui, il est exalté, écrit des vers, aime la musique, lit des romans avec avidité ; pas de vice de conformation des organes génitaux. Depuis quelques mois, il est sujet à des attaques qui reviennent presque tous les jours, à 5 heures du soir. Il offre de plus, à titre de phénomènes permanents, une hémianalgésie à gauche, et du même côté, un point hystérogène sterno-costal ; un brusque frottement sur ce point provoque une attaque. Les attaques spontanées sont précédées de tristesse, de battements des tempes, d'une sensation de boule qui va de la région précordiale au larynx.

Qu'elles soient spontanées ou provoquées, les attaques sont constituées par une période épileptoïde, plus marquée dans une moitié du corps, avec convulsions toniques et cloniques prédominantes à gauche, il perd connaissance, mais ne se mord pas la langue. Après quoi son corps se place en arc de cercle à convexité abdominale. Dans une troisième phase, il se met à marcher les yeux ouverts, poussant un cri de frayeur (il voit sa mère morte). À la fin de l'attaque, rires, pleurs, bâillements ; il demande à boire, tremble, dit qu'il a froid, etc. En résumé, l'hémianalgésie, l'existence d'un point hystérogène, les caractères de l'attaque qui viennent d'être signalés suffisent amplement à établir le diagnostic ; ce n'est pas de l'épilepsie, c'est bien de l'hystérie. Un traitement tonique et l'emploi méthodique de l'hydrothérapie, quelques changements dans l'hygiène

lui permettaient désormais d'établir avec certitude le diagnostic d'hystérie sur la base de critères positifs.

C'est en menant l'étude scientifique de l'hypnotisme – un domaine de la neuropathologie qui dut être conquis tout à la fois sur le scepticisme et l'imposture – qu'il acquit ce que l'on peut considérer comme une théorie de la symptomatologie hystérique, symptomatologie qu'il eut le courage de reconnaître comme réelle pour l'essentiel sans se départir pour autant de la prudence que requiert la mauvaise foi des patients. Une expérience qui s'enrichit rapidement grâce à un matériel d'une qualité exceptionnelle, voilà ce qui l'autorisera bientôt à focaliser son attention sur les variantes dérogeant au tableau typique. Ainsi au moment où je dus quitter la Clinique il abordait justement, après celle des paralysies et arthralgies hystériques, l'étude des atrophies hystériques, dont il avait pu se convaincre de l'existence seulement dans les derniers jours de mon séjour³⁴. Charcot illustra l'immense importance pratique de l'hystérie masculine, elle-même trop souvent méconnue et singulièrement dans sa forme post-traumatique, en partant de l'observation d'un patient qui pendant près de trois mois fut au cœur de tous ses travaux³⁵. C'est grâce à son effort que l'hystérie

intellectuelle suffirent à amener la guérison. » (Charcot, Leçon VI *De l'hystérie chez les jeunes garçons*, *op. cit.*, pp. 89-90.)

³⁴ Cf. Appendice IV. De l'atrophie musculaire dans les paralysies hystériques ; d'après les leçons de M. Charcot par M. Babinski (voir la Leçon XXV). (Charcot, *op. cit.*, pp. 476-480.) Babinski conclut par cette formule définitive : « Quelles que soient, du reste, les hypothèses que l'on puisse soulever au sujet de ces observations, un fait important et incontestable s'en dégage, c'est que l'atrophie musculaire peut relever directement, contrairement à l'opinion régnante, de l'hystérie, et qu'il s'agit alors d'une amyotrophie simple. »

³⁵ L'hystérie masculine fait l'objet d'une enquête clinique approfondie à partir de huit cas différents de la XVIII^e à la XXII^e des *Leçons sur les maladies du système nerveux*. Difficile de distinguer parmi ceux-ci le cas princeps auquel Freud fait référence. Lui-même lors de son intervention devant la Société des médecins de Vienne le 15 octobre 1886 (cf. Jones, I, p. 253) utilisa le cas du jeune maçon Pin..., détaillé dans le chapitre XVIII des Leçons de Charcot dont voici le portrait :

« Le nommé Pin..., âgé de 18 ans, exerçant actuellement la profession de maçon, est entré à La Salpêtrière le 11 mars 1885. Sa mère est morte à l'âge de 46 ans, à la suite « de rhumatismes » ; son père est alcoolique. Une de ses sœurs, âgée de 16 ans, est sujette à de fréquentes attaques de nerfs. C'est un jeune homme d'apparence solide, bien musclé, mais le fonctionnement du système nerveux a toujours laissé chez lui beaucoup à désirer. De 5 à 7 ans il a été atteint d'incontinence d'urine. Toujours il a été peu intelligent, sa mémoire est faible et il n'a pas appris grand-chose à l'école. D'ailleurs il était peureux, sujet à des terreurs nocturnes. Au point de vue moral c'est un anormal, un

émergea du chaos des névroses³⁶, qu'elle se différença d'autres états d'apparence similaire et qu'elle se trouva pourvue d'une symptomatologie telle que, pour diverse qu'elle soit, on ne puisse plus méconnaître sa soumission à la loi et à l'ordre. Ce sont les discussions animées et les échanges d'idées épistolaires avec le Professeur Charcot concernant les points de vue soulevés par ses recherches qui inspirèrent la préparation d'une publication pour les Archives de Neurologie intitulée « *Vergleichung der hysterischen mit der organischen Symptomatologie*³⁷ » (une

déséquilibré. Dès l'âge de 9 ans, il quittait souvent la maison paternelle et allait coucher sous les ponts, dans les salles d'attente des gares de chemins de fer. Son père l'ayant placé en apprentissage chez un fruitier, puis chez un pâtissier et d'autres encore, il recommença ses escapades. Une nuit il fut arrêté en compagnie d'une bande de jeunes vagabonds et interné à la Roquette, où son père le laissa pendant un an.

Il y a deux ans, à l'âge de 16 ans, il fut pris d'une attaque de rhumatisme articulaire aigu généralisé, précédé par un érysipèle de la face, c'est très vraisemblablement de cette époque que date l'altération organique du cœur que nous reconnaissons chez lui aujourd'hui.

Le 24 mai 1884, il y a 18 mois de cela, P. alors apprenti maçon, tomba d'une hauteur d'environ deux mètres, et resta, à la suite, quelques minutes seulement sans connaissance sur le lieu où il était tombé. Il fut transporté à son domicile, et là on reconnut l'existence de quelques contusions occupant la partie antérieure de l'épaule, du genou et du cou-de-pied gauche, contusions légères qui n'entravaient pas sérieusement l'usage des parties affectées. » (Charcot, *Leçon XVIII*, p. 289).

Il est plus probable cependant que l'observation princeps d'hystérie masculine à laquelle Freud renvoie ici soit celle du patient nommé Porz... Ce cas de monoplégie brachiale hystéro-traumatique est développé avec minutie et comparé à d'autres cas analogues pendant trois leçons, de la XX^e à la XXII^e. Charcot le présente ainsi : « Il s'agit d'un homme de 25 ans, nommé Porz..., exerçant la profession de cocher de fiacre et qui est entré dans le service de la clinique le 15 avril dernier. L'affection remonte à plus de quatre mois et ne s'est pas du tout modifiée depuis son début, elle est, comme je vous l'ai déjà dit, survenue à la suite d'un accident. » (*Leçon XX*, p. 304.)

³⁶ Voir note 17.

³⁷ L'article ne fut publié que sept années plus tard et sous un titre différent : « Quelques considérations pour une étude comparative des paralysies motrices organiques et hystériques » (1893). Il parut en français dans les *Archives de neurologie*, dans le n° 77 en juillet 1893, peu avant le décès de Charcot. On retrouve certains éléments de l'article dans celui que Freud consacra à l'Hystérie pour le dictionnaire de Villaret, édité en 1888.

Freud, en 1893, introduit son article ainsi : « M. Charcot, dont j'ai été l'élève en 1885 et 1886, a bien voulu, à cette époque, me confier le soin de faire une étude comparative des paralysies motrices organiques et hystériques, basée sur les observations de la Salpêtrière, qui pourrait servir à saisir quelques caractères généraux de la névrose et conduire à une conception sur la nature de cette dernière. Des causes accidentelles et

comparaison entre la symptomatologie organique et la symptomatologie hystérique).

Je dois ajouter ici que l'assimilation des névroses d'origine traumatique (type railway-spine³⁸) à l'hystérie a trouvé une vive opposition chez les auteurs allemands, notamment chez MM. Thomsen et

personnelles m'ont empêché pendant longtemps d'obéir à son inspiration ; aussi je ne veux apporter maintenant que quelques résultats de mes recherches, laissant de côté les détails nécessaires pour une démonstration complète de mes opinions. »

³⁸ Le terme de *Railway-spine* tout comme celui de *Railway-brain* a été introduit par Sir John Erichsen (1818-1896) dans son livre *On railway and other injuries of the nervous system*, Philadelphia : Henry C. Lea, 1867.

Charcot évoque l'interrogation diagnostique dans sa XVIII^e leçon, *À propos de six cas d'hystérie chez l'homme* : « Tout récemment l'hystérie mâle a été étudiée en Amérique par MM. Putnam et Walton, principalement à la suite des traumatismes et plus spécialement des accidents de chemin de fer. Ils ont reconnu, avec M. Page, qui s'est également occupé de cette question en Angleterre, que beaucoup de ces accidents nerveux désignés sous le nom de *Railway-Spine* et qui, d'après eux, seraient mieux appelés *Railway-Brain*, sont en somme, qu'il s'agisse de l'homme ou de la femme, simplement des manifestations hystériques. On comprend, dès lors, l'intérêt que prend une pareille question dans l'esprit pratique de nos confrères d'Amérique. Les victimes des accidents de chemin de fer demandent tout naturellement des dommages-intérêts aux Compagnies. On plaide, des milliers de dollars sont dans la balance. Or, je le répète, souvent c'est l'hystérie qui est en jeu. Ces états nerveux, graves et tenaces, qui se présentent à la suite des collisions de ce genre et qui mettent les victimes dans l'impossibilité de se rendre à leur travail ou de se livrer à leurs occupations pendant des périodes de plusieurs mois ou même de plusieurs années, ne sont, souvent, que de l'hystérie, rien que de l'hystérie. L'hystérie mâle est donc digne d'être étudiée et connue du médecin légiste, puisqu'il s'agit de gros intérêts portés devant un tribunal qu'impressionnera peut-être, circonstance qui rendra la tâche plus difficile, la défaveur qui s'attache encore aujourd'hui, en raison de préjugés profondément enracinés, au mot d'hystérie. La connaissance approfondie non seulement de la maladie, mais encore des conditions dans lesquelles elle se produit, sera, en pareille occurrence, d'autant plus utile, que souvent les troubles nerveux se produisent en dehors de toute lésion traumatique et simplement à la suite de l'ébranlement nerveux psychique qui résulte de l'accident et que fréquemment ils ne débutent pas immédiatement après lui, c'est-à-dire qu'à l'époque où l'une des victimes de la collision, qui aura été atteinte d'une fracture de jambe, par exemple, sera déjà guérie, après une incapacité de travail de trois ou quatre mois, une autre sera sous le coup d'accidents nerveux qui vont peut-être l'empêcher de travailler pendant six mois, un an ou plus, mais qui n'auront peut-être pas encore atteint toute leur intensité. On voit dans ce cas combien est délicate la mission du médecin légiste et c'est ce côté médico-légal de la question qui semble avoir réhabilité auprès de nos confrères Américains, l'étude de la névrose hystérique, jusque-là un peu négligée. » (Charcot, *op. cit.*, pp. 250-251.)

Oppenheim³⁹, tous deux assistants à l'hôpital de La Charité⁴⁰ à Berlin. Je fis par la suite la connaissance de ces deux messieurs à Berlin et je voulus

³⁹ Hermann Oppenheim, neurologue de grande réputation à Berlin, est l'inventeur du concept de *névrose traumatique* et son promoteur à partir de son traité *Die traumatischen Neurosen nach den in der Nervenlinik der Charité in den letzten 5 Jahren gesammelten Beobachtungen*, 1889, qui sert de base de discussion aux neurologues de son époque, Charcot notamment. Sur la rencontre Freud-Oppenheim de 1886 et son prolongement par l'intermédiaire de Karl Abraham voir Gilles Tréhel, *Karl Abraham (1877-1925) et Hermann Oppenheim (1857-1919) : rencontre autour des névroses traumatiques de paix*, *L'Information psychiatrique*, v. 81, 2005, pp. 811-22.

Charcot se montre très critique de cette méconnaissance de l'hystérie dans les névroses d'origine traumatique des accidents ferroviaires, dans laquelle R. Thomsen, Oppenheim se maintiennent dans leur article de 1884 (H. Oppenheim et R. Thomsen : *Über das Vorkommen und die Bedeutung der sensorischen Anästhesie bei Erkrankungen des centralen Nervensystems*, *Arch. Psychiatr.* 15 (Berlin 1884), pp. 559-583 ; 633-680).

« Une erreur de ce genre me paraît avoir été commise par MM. Oppenheim et Thomsen de Berlin, dans un mémoire qui contient d'ailleurs un grand nombre de faits intéressants et bien observés, sinon toujours bien interprétés, du moins à ce que je crois. Ces messieurs ont observé l'hémianesthésie sensitive et sensorielle, semblable en tous points à celle des hystériques, dans sept observations analogues à celles de MM. Putnam et Walton. Il s'agit dans ces cas de chauffeurs, de chefs de trains, d'ouvriers, victimes d'accidents de chemins de fer ou d'autres accidents et ayant subi soit un choc sur la tête, soit une commotion ou un ébranlement général. L'alcoolisme, le saturnisme, ne sont pas en jeu dans ces cas, et l'on reconnaît que, suivant toute vraisemblance, il n'existe pas, chez ces sujets, de lésion organique.

Voilà donc des malades tout à fait semblables à ceux de MM. Putnam et Walton mais contrairement à ces derniers, les auteurs allemands ne veulent pas reconnaître qu'il s'agit ici de l'hystérie. Pour eux c'est quelque chose de particulier, je ne sais quel état pathologique non encore décrit, qui demande à prendre une place non encore occupée dans les cadres nosologiques. Les principaux arguments que MM. Oppenheim et Thomsen fournissent à l'appui de leur thèse sont les suivants :

1° l'anesthésie est tenace on n'y voit pas ces changements capricieux qui sont *caractéristiques* (?) de l'hystérie. Elle dure telle quelle des mois et des années.

2° Une autre raison c'est que l'état psychique des malades n'est pas celui des hystériques. Les troubles de cet ordre, chez ces malades, n'ont pas les allures changeantes, mobiles de ceux de l'hystérie. Les malades sont plutôt déprimés, mélancoliques d'une façon permanente, et sans grandes variations en plus ou en moins.

Il m'est impossible, Messieurs, de me rallier aux conclusions de MM. Oppenheim et Thomsen, et j'espère vous démontrer 1° Que les troubles sensoriels hystériques peuvent, chez la femme elle-même, présenter une ténacité remarquable, et que chez l'homme il en est très souvent ainsi ; 2° Que chez le mâle en particulier la dépression et la tendance mélancolique s'observent le plus communément dans les cas d'hystérie les plus accusés, les moins incontestables. On n'observe pas ordinairement, chez lui – cela est vrai, mais on ne saurait certainement pas voir là un caractère distinctif de premier ordre – ces

saisir l'occasion de m'informer sur le bien-fondé de cette opposition. Malheureusement, les malades en question n'étaient plus à la Charité. J'en retirai seulement l'impression que si la question n'était pas encore arrivée à maturité, Charcot avait cependant raison de prendre en considération d'abord les cas typiques, les cas simples, alors que ses adversaires allemands, eux, étaient partis de l'étude des formes compliquées et aux contours flous. On affirma que les formes sévères d'hystérie, dont Charcot s'était servi pour ses travaux, n'existaient pas en Allemagne ce qui fut contesté à Paris en s'appuyant sur les récits historiques d'épidémies de ce genre et en défendant la thèse de l'identité de l'hystérie en tout temps et en tous lieux⁴¹.

Je ne manquais pas également l'occasion de me faire ma propre expérience sur les phénomènes de l'hypnotisme, aussi merveilleux qu'ils sont peu croyables, et particulièrement ceux du « grand hypnotisme⁴² » que

caprices, ces changements de caractère et d'humeur qui appartiennent plus habituellement, bien que non nécessairement, toutefois, à l'hystérie de la femme.» (Charcot, *op. cit.*, pp. 253-255.)

⁴⁰ Grand hôpital d'enseignement attaché à l'Université de Berlin. Robert Thomsen (1858-1914) et Hermann Oppenheim (1857-1919) étaient les assistants de Carl Westphal (1833-1890), professeur de maladies nerveuses et mentales. Oppenheim, dont la carrière académique à Berlin est barrée du fait de ses origines juives, fonde une polyclinique privée dont le succès international participe à sa promotion dans le gotha de la neurologie européenne. Il y accueille Karl Abraham, un parent, à son retour de Suisse. Sa position très ambivalente à l'égard de la psychanalyse se mua progressivement en une hostilité déclarée.

⁴¹ On trouve dans la séance du mardi 7 février 1888 un exemple de défense ironique de Charcot à l'égard de ses contempteurs : « Vous savez que j'ai pour principe de ne pas tenir compte de la théorie et de laisser de côté tous les préjugés ; si vous voulez voir clair, il faut prendre les choses comme elles sont. Il semble que l'hystéro-épilepsie n'existe qu'en France et je pourrais même dire, et on l'a dit quelquefois, qu'à la Salpêtrière, comme si je l'avais forgée par la puissance de ma volonté. Ce serait chose vraiment merveilleuse que je puisse ainsi créer des maladies au gré de mon caprice et de ma fantaisie. Mais à la vérité, je ne suis absolument là que le photographe ; j'inscris ce que je vois et il m'est trop facile de montrer que ce n'est pas à la Salpêtrière seulement que ces choses-là se passent. D'abord les récits des démoniaques du Moyen Âge en sont pleins. M. Richer, dans son livre nous montre qu'au XV^e siècle il en était absolument comme aujourd'hui. » (Charcot, *Leçons du mardi à la Salpêtrière* Tome I, 1887-1888, Claude Tchou, Bibliothèque des Introuvables, p. 227.)

⁴² Charcot rendit compte dès 1882 devant l'Académie des sciences de ses découvertes sur l'hypnotisme chez les hystériques dans « une communication retentissante, nous dit H.-F. Ellenberger, qui conféra une nouvelle dignité à l'hypnotisme qui, après une

Charcot a décrit. C'est avec étonnement que je découvrais qu'il s'agissait là de choses tout bonnement évidentes et qui ne pouvaient guère être mises en doute, mais qui relevaient néanmoins suffisamment du merveilleux pour que sans la mise en jeu de sa propre perception sensorielle elles demeuraient incroyables⁴³.

longue période d'ostracisme, faisait de nouveau l'objet d'innombrables publications. » (H.F. Ellenberger, *Histoire de la découverte de l'inconscient*, Fayard, 1994, p. 124.)

On trouve dans la XXI^e Leçon un résumé de la théorie du *grand hypnotisme* professée par Charcot tel que Freud a pu l'entendre avant de le lire et le traduire. Freud conserve ici la formulation française. « Au préalable, je crois devoir vous rappeler un certain nombre de faits que vous connaissez déjà très certainement par nos études antérieures. Vous devez les avoir présents à l'esprit pour bien comprendre ce qui doit suivre. Donc je vous remettrai en mémoire tout d'abord que, dans la phase léthargique de ce que l'on appelle le *grand hypnotisme*, l'inertie mentale est tellement absolue, en général, qu'il est impossible d'entrer en relation avec le sujet hypnotisé et de lui communiquer par quelque procédé que ce soit, une idée quelconque. Il n'en est plus de même dans les deux autres phases de l'hypnotisme. Ainsi dans la catalepsie – je parle ici seulement de la catalepsie vraie, telle que je l'ai décrite – certains phénomènes de suggestion s'obtiennent aisément, et, en raison de leur simplicité et de leur peu de tendance à se généraliser, ils sont d'une analyse relativement facile. Évidemment c'est par là, en bonne méthode, que l'étude des suggestions hypnotiques doit être commencée. Ici encore comme dans la phase précédente, il y a inertie mentale, mais celle-ci est moins profonde, moins absolue il est devenu possible en effet de provoquer comme un réveil partiel dans l'organe des fonctions psychiques. Ainsi on pourra y faire renaître une idée, un groupe d'idées liées entre elles par association préalable. Mais ce groupe mis en activité restera étroitement limité ; il n'y aura pas de propagation, pas de diffusion du mouvement communiqué ; tout le reste demeurera endormi. En conséquence, l'idée ou le groupe d'idées suggérées, se trouveront dans leur isolement, à l'abri du contrôle de cette grande collection d'idées personnelles depuis longtemps accumulées et organisées qui constituent la conscience proprement dite, le moi. C'est pourquoi les mouvements qui traduiront à l'extérieur ces actes de célébration inconsciente se distingueront par leur caractère automatique, purement mécanique en quelque sorte. Alors c'est vraiment, dans toute sa simplicité, l'homme machine rêvé par De la Mettrie, que nous avons sous les yeux. (Cf. *L'homme machine* Œuvres philosophiques, T. I. Amsterdam 1765. Voir aussi *L'homme plante. L'homme plus que machine* T. II.) » (Charcot, *op. cit.*, pp. 386-387.)

⁴³ Thomas Szasz, dans son livre *Psychiatry A science of lies* (Syracuse University Press, 2008, p. 22), interpelle Freud précisément à ce moment de son expérience pour son manque de rigueur scientifique : « *Here we catch Freud with his hand in the cookie jar, and not for the last time. He calls Charcot's theatrical performances " occurrences plain before one's eyes, which it was quite impossible to doubt.* Au contraire. " Had Freud more science, he would have been familiar with the Marquis de Laplace who had warned : " Extraordinary claims require extraordinary proof." » [*Le poids de la preuve*,

Je n'ai jamais trouvé que Charcot manifestât un goût quelconque pour l'étrange pas plus qu'il ne cherchât à favoriser là des tendances mystiques. Bien au contraire, l'hypnotisme était pour lui un champ de phénomène qu'il s'appliquait à décrire scientifiquement, exactement comme il l'avait fait quelques années auparavant pour la sclérose en plaques ou l'amyotrophie progressive⁴⁴. À mon avis, il n'est pas de ceux qui s'émerveillent davantage devant ce qui est rare que devant l'ordinaire et connaissant son orientation d'esprit j'en viens à supposer qu'il ne pouvait se reposer tant qu'un phénomène, qui le préoccupait, n'avait pas trouvé sa description et sa classification exacte, mais qu'il pouvait dormir profondément toute une nuit sans être parvenu à l'explication physiologique du phénomène en question.

Si j'ai réservé une place considérable dans ce rapport aux remarques sur l'hystérie et l'hypnotisme, c'est parce j'avais affaire là à des choses complètement nouvelles et qu'il s'agissait de l'objet même des recherches personnelles de Charcot. Bien que je n'aie évoqué qu'en quelques mots les troubles organiques du système nerveux, je ne voudrais cependant pas donner l'impression de ne les avoir peu ou pas observés. Je ne mentionnerai ici que quelques cas particulièrement intéressants choisis parmi un matériel abondant et tout à fait remarquable : ainsi, par exemple, les formes d'atrophie musculaire héréditaire récemment décrites par le Dr Marie⁴⁵, qui, bien qu'on ne les recense plus comme des maladies du

dit Laplace dans le texte français, *pour une affirmation extraordinaire doit être proportionnel à son degré.*]

Comme bien souvent chez les *révisionnistes* de Freud la troncation de la citation est signifiante, là où lui cherche difficilement une voie entre *wunderbar* et *geglaubt* entre le merveilleux et le crédible. À la décharge de Szasz la traduction anglaise efface ce balancement signifiant dans la phrase allemande. Il n'est pas sans écho avec les éléments de la note 29.

⁴⁴ Charcot consacre sa XIV^e leçon à la révision nosographique des amyotrophies (Charcot 1887, pp. 194-208). Il participera notamment en 1886 à la description de la maladie de Charcot-Marie-Tooth (CMT), neuropathie sensitivomotrice héréditaire. En revanche c'est dès 1868 qu'il pose le diagnostic de sclérose en plaques.

⁴⁵ Pierre Marie (1853-1940) fondateur avec Edouard Brissaud, après la mort de Charcot, de la *Revue de Neurologie* pour laquelle Freud écrivit plusieurs articles ultérieurement (« Obsessions et Phobies. Leur mécanisme Psychique et leur Étiologie » et « Hérédité et l'étiologie des névroses »), publiés respectivement en janvier 1895 et en 1896 en français) et où furent recensés nombre de ses articles viennois. Pierre Marie, titulaire dès 1907 de la Chaire d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine, occupera dix

système nerveux, restent encore l'objet de l'attention du neuropathologue ; mais aussi des cas de maladie de Menière⁴⁶, de sclérose en plaques, de Tabès⁴⁷ avec toutes ses complications et notamment les arthropathies décrites par Charcot, des cas d'épilepsie partielle et tous les autres troubles qui constituent le fonds de clientèle d'une Clinique neurologique et d'une Polyclinique. Parmi les maladies fonctionnelles (autres que l'hystérie) c'est la chorée et les différentes formes de « tics » (la maladie de Gilles de la Tourette⁴⁸ par exemple) qui étaient l'objet d'une attention particulière à l'époque de mon séjour.

Lorsque j'appris que Charcot avait l'intention de publier un nouveau recueil de ses Leçons, je lui proposai d'en faire la traduction en allemand, et grâce à cette démarche j'eus des relations personnelles plus étroites avec le professeur Charcot et je pus prolonger par ailleurs mon séjour à Paris au-delà de la période couverte par ma bourse de voyage. Cette traduction

ans plus tard la Chaire de neurologie de la Salpêtrière qui avait été créée en 1882 pour Charcot lui-même.

⁴⁶ Maladie décrite par Prosper Menière associant vertige, acouphène et surdité : *Pathologie auriculaire : mémoire sur des lésions de l'oreille interne donnant lieu à des symptômes de congestion cérébrale apoplectiforme*, in *Gazette médicale de Paris*, 1861, vol. 16, pp. 597- 601.

⁴⁷ Le Tabès est une complication de la syphilis nerveuse au stade tertiaire de la maladie syphilitique associant des douleurs fulgurantes des membres et des troubles de la sensibilité profonde responsables de troubles de la marche. Alphonse Daudet, ce proche de Charcot que Freud croisera à son domicile parisien, dans son texte posthume *La Doulou* rédigé entre 1885-1895, retrace le parcours inexorable d'un *tabès dorsalis*, conséquence de l'infection syphilitique contractée dans ses jeunes années.

⁴⁸ L'étude princeps de la maladie se fit à l'instigation de Charcot sur des malades de la Salpêtrière par l'un de ses assistants, Gilles de la Tourette : *Étude sur une affection nerveuse caractérisée par de l'incoordination motrice et accompagnée d'écholalie et de coprolalie*. (Jumping, Latah, Myriachit), *Archives de Neurologie*, Année 1885, Tome 9, volume 25-27, pp. 158–200.) « Nous avons nous-même, sur les conseils de notre maître, M. le professeur Charcot, analysé les travaux des trois précédents auteurs et montré, en juillet 1884, que le Jumping du Maine, le Latah de Malaisie, et le Myriachit observé par les officiers américains en Sibérie n'étaient qu'une seule et même affection. Nous donnions en même temps le résumé d'un cas-type que nous observions alors à la Salpêtrière ; à celui-ci nous en ajouterons aujourd'hui sept autres, qui, joints à ceux observés par les précédents auteurs, nous fourniront une base solide pour l'étude d'une maladie dont on a pu rapporter des observations, mais que l'on n'a pas encore songé à décrire. »

paraîtra à Vienne, chez Toeplitz et Deuticke, en mai prochain⁴⁹. Je veux enfin mentionner que Monsieur le professeur Ranvier⁵⁰ a eu la bonté de me montrer ses belles préparations de cellules nerveuses et de névroglie.

Mon séjour à Berlin, qui se déroula du 1^{er} mars jusqu'à la fin de ce mois, tomba pendant la période des vacances semestrielles locales. J'eus néanmoins largement l'occasion d'examiner des enfants malades nerveusement aux consultations externes de messieurs les professeurs Mendel et Eulenburg et du docteur A. Baginsky⁵¹, et chaque fois je reçus

⁴⁹ La publication du livre a été apparemment retardée de quelques mois. Il parut sous le titre *Neue Vorlesungen über die Krankheiten des Nervensystem insbesondere über Hysterie*. Dans sa préface, datée du 18 juillet 1886, Freud peut s'enorgueillir néanmoins de ce que l'édition allemande des Leçons du Maître paraisse quelques mois avant l'édition française. (Jean-Martin Charcot, *Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière*. Tome III, Paris, 1887. A. Delahaye et E Lecrosnier, Libraires-Éditeurs, Place de l'École de médecine.) Une des leçons fut publiée par Freud avant le reste du volume dans la *Wiener Medizinische Wochenschrift*, n°5, pp. 36 ; 711-715, et 756-759 (les 15 et 22 mai 1886) sous le titre de « Über ein Fall von hysterischer Coxalgie aus traumatischer Ursache bei einem Manne » (Un cas de coxalgie hystérique d'origine traumatique chez un homme). Charcot a consacré les XXIII^e et XXIV^e leçons de son enseignement sur les maladies du système nerveux à la coxalgie hystérique.

⁵⁰ Il s'agit de la distinction établie, depuis le milieu du XIX^e siècle, entre les cellules nerveuses, neurones, et les cellules gliales du tissu interstitiel. Louis-Antoine Ranvier (1835-1922) entra au Collège de France comme assistant de Claude Bernard et occupa la chaire d'anatomie générale à partir de 1875. En rapport avec la remarque de Freud, on lui doit notamment les *Leçons sur l'histologie du système nerveux*, recueillies par M., Éd. Weber, Paris, 1878.

⁵¹ Emanuel Mendel (1839-1907), professeur de psychiatrie, était l'éditeur de la Revue *Neurologisches Zentralblatt* dans laquelle Freud publia de nombreux articles et pour laquelle il écrivit des comptes-rendus de la littérature neurologique paraissant à Vienne. Albert Eulenburg (1840-1917) était professeur de neurologie et d'électrothérapie. On lui doit notamment un opuscule publié en 1911 étudiant les racines psychologiques et physiologiques de l'algolagnie sous le titre *Sadismus und Masochismus* [Wiesbaden, Bergmann, 1911] dans lequel il fait le portrait du marquis de Sade et de Sacher-Masoch. Il avait déjà publié dix ans plus tôt un premier portrait du divin marquis *Der Marquis de Sade* [Dresde, 1901]. Dans la note 54 de son livre *La part obscure de nous-mêmes, une histoire des pervers*, Élisabeth Roudinesco fait la remarque suivante : « Le catalogue de la bibliothèque du Freud Museum de Londres indique que Freud ne s'intéressait qu'au sadisme mais qu'il n'avait lu qu'une seule biographie de Sade, celle d'Albert Eulenburg parue en 1901. Il ne possédait aucun des ouvrages du marquis. » (Albin Michel, 2007). Adolf Baginsky (1843-1918) était l'auteur d'un important Manuel de pédiatrie, *Lehrbuch der Kinderkrankheiten*, et l'éditeur de la revue *Archiv für Kinderheilkunde* pour laquelle Freud fit paraître également des résumés concernant les nouvelles publications en neurologie. Freud évoque brièvement dans son autobiographie sa

un accueil très bienveillant. Des visites répétées au professeur Munk et au laboratoire agricole du professeur Zuntz⁵², où je rencontrais le docteur Loeb⁵³ de Strasbourg, me permirent de me forger ma propre opinion sur le litige opposant Goltz et Munk⁵⁴ à propos de la localisation du sens visuel dans le cortex cérébral. Le docteur B. Baginsky⁵⁵, du laboratoire de Munk, fut assez aimable pour me montrer ses préparations sur le parcours du nerf auditif et me demander mon avis à leur sujet.

rencontre avec Baginsky : « Avant de rentrer à Vienne, je m'arrêtai quelques semaines à Berlin, afin d'y acquérir quelques connaissances sur les maladies générales des enfants. Kassowitz, qui dirigeait à Vienne une consultation d'enfants malades, m'avait promis de m'y organiser un service pour les enfants atteints de maladies nerveuses. Je trouvai à Berlin, chez Ad. Baginsky, un accueil amical et des encouragements. »

⁵² Nathan Zuntz (1847-1920) fut de 1881 à 1919 professeur de physiologie à la toute récente École supérieure d'agriculture à Berlin. Freud se rendit les 23 et 25 mars aux laboratoires de Zuntz et de Munk ; mais en dépit de l'intérêt pour l'aspect neurophysiologique de leurs recherches il fut déçu de n'y avoir vu que des « chiens plus ou moins aveugles » (cf. Tögel, C. *Freud und Berlin*. Berlin, Aufbau Verlag, 2006, p. 23.)

⁵³ Il s'agit très certainement de Jacques Loeb (1859-1924) le célèbre biologiste qui soutint sa thèse de médecine à Strasbourg en 1885. À l'école de Friedrich Goltz à Strasbourg et de Nathan Zuntz à Berlin, Jacques Loeb participera à la controverse de ses aînés entre partisans et adversaires de la localisation fonctionnelle cérébrale avec la publication de son livre *Einleitung in die Vergleichende Gehirnphysiologie und Vergleichende Psychologie mit Besonderer Berücksichtigung der Wirbellosen Thiere* (Introduction à la physiologie comparative du cerveau et à la psychologie comparative en tenant particulièrement compte des animaux invertébrés, Leipzig, 1899.) Parmi ses travaux américains on notera « On the Nature of the Process of Fertilization and the Artificial Production of Normal Larvae (Plutei) from the Unfertilized Eggs of the Sea Urchin » (*American Journal of Physiology* 3 (1899), pp. 135-138 (De la nature du processus de fertilisation et de la production artificielle de larves normales issues d'œufs d'oursins non fertilisés), qui signe l'invention de la parthénogénèse artificielle et fit la renommée du chercheur aux États-Unis. Freud évoque *l'expérience fameuse* de Jacques Loeb dans *Au-delà du principe de plaisir*, OCP Vol. XV, PUF, p. 321.

⁵⁴ Friedrich Goltz (1834-1902) et Hermann Munk (1839-1924) poursuivirent à propos de la localisation cérébrale une longue et acharnée controverse. L'intérêt de Freud pour la question de la localisation fonctionnelle se manifesta un peu plus tard dans son livre *Zur Auffassung der Aphasien. Eine kritische Studie* (Franz Deuticke, 1891). (*Pour concevoir les aphasies. Une étude critique*, traduit de l'allemand, présenté et annoté par Fernand Cambon, Paris, EPEL, mai 2010.)

⁵⁵ Benno Baginsky (1848-1919) était l'assistant du professeur Munk au laboratoire de physiologie de l'Institut vétérinaire de Berlin.

Je considère qu'il est de mon devoir d'adresser mes remerciements les plus chaleureux au Collège des professeurs de l'université de Vienne pour m'avoir choisi et décerné la bourse de voyage. Le Collège, au sein duquel se trouvent tous mes Maîtres vénérés, m'a donné ainsi la possibilité d'acquérir d'importantes connaissances dont j'espère faire bon usage aussi bien comme *Dozent*⁵⁶ pour maladies nerveuses que dans mon activité médicale.

⁵⁶ Freud obtint le titre de *Privatdozent* en Neuropathologie au début de l'année 1885 à peu près au même moment où la bourse de voyage lui était attribuée.