

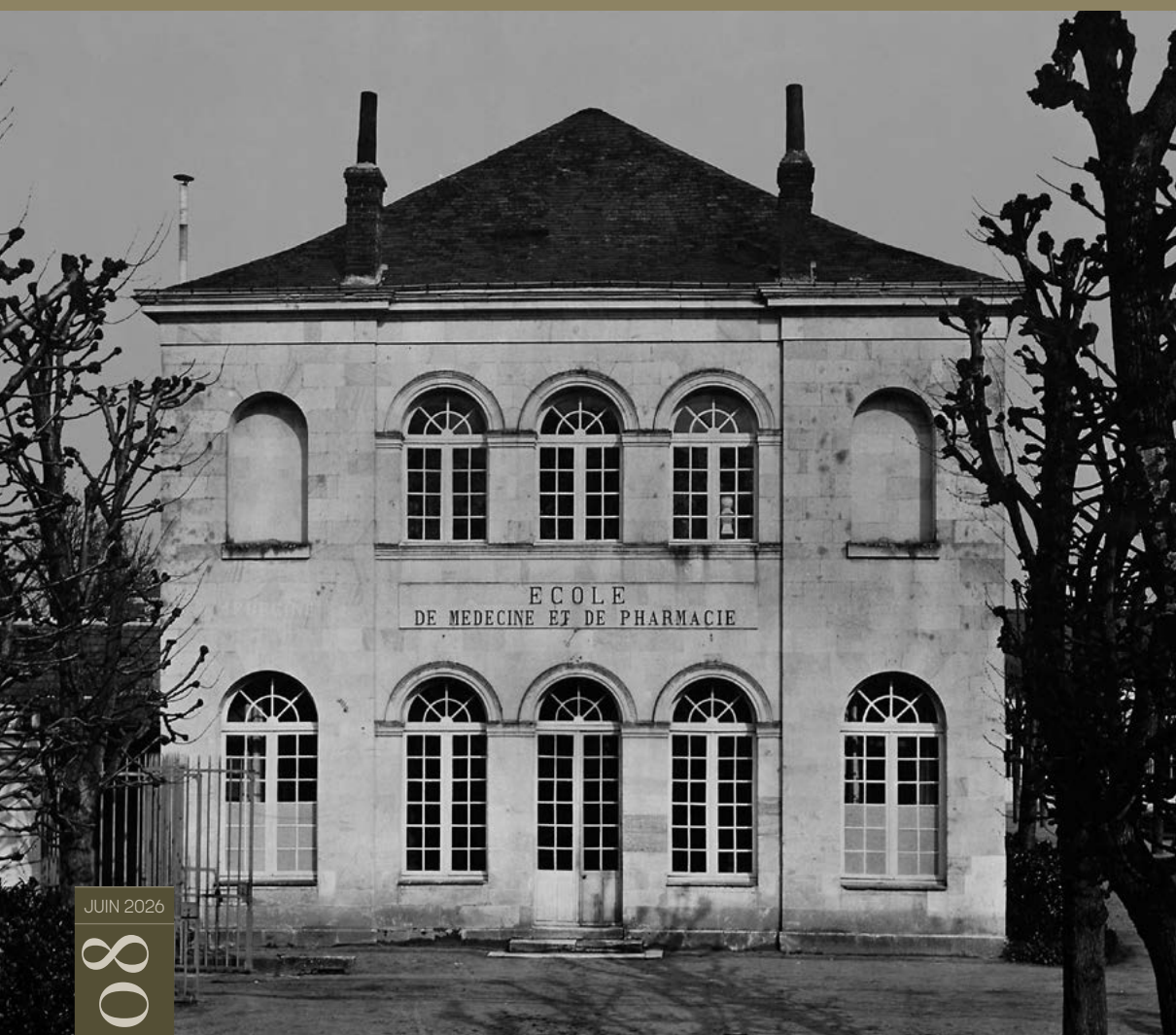
Revue semestrielle

LES CARNETS D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

RECHERCHE

PUBLICATIONS

MANIFESTATIONS



JUIN 2026



ISSN 3036-9460

Faculté de médecine | Université de Tours

LES CARNETS D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

Revue semestrielle publiée par la Faculté de médecine de l'Université de Tours

Directeur de la publication : **Denis Angoulvant**, Doyen de la Faculté de médecine de Tours.

Comité de rédaction

Rédactrice en chef : **Jacqueline Vons**, Centre d'études supérieures de la Renaissance de l'Université de Tours

Rédacteur en chef : **Stéphane Velut**, Faculté de médecine de Tours

Rédactrice adjointe : **Élise André**, médecin généraliste, Langeais

Correspondant(e)s : **Antoine Drizenko**, Faculté de médecine, Université de Lille | **Violaine Giacomotto-Charra**, directrice du Centre Montaigne, Université Bordeaux-Montaigne | **Johan Pallud**, Faculté de médecine, Université Paris Cité | **Jérôme van Wijland**, Bibliothèque Académie nationale de Médecine, Paris.

Conception graphique : **Alexandra Louault**, Université de Tours

Mise en ligne : **Annabelle Broussard**, Faculté de médecine de Tours

Conseil scientifique : **Évelyne Berriot-Salvadore**, Université Paul Valéry, Montpellier | **Anne Bouscharain**, Centre Montaigne, Université Bordeaux-Montaigne | **Michel Caire**, Psychiatre des Hôpitaux de Paris honoraire, docteur en histoire | **Michèle Clément**, Université de Lyon 2 | **Christophe Destrieux**, Faculté de médecine de Tours | **Philippe Guillet**, médecin, docteur en histoire (EPHE) | **Magdalena Kozluk**, Université de Łódź, Pologne | **Igor Maldonado**, Faculté de médecine de Tours | **Pauline Saint-Martin**, Faculté de médecine de Tours | **Hervé Watier**, Faculté de médecine de Tours | **Geneviève Xhayet**, Université de Liège.

La revue est parrainée par :

Catherine Barthélémy, Faculté de médecine de Tours, Présidente honoraire de l'Académie Nationale de Médecine,

Patrice Diot, Faculté de médecine de Tours, Académie Nationale de Médecine,

Yvon Lebranchu, Faculté de médecine de Tours, Académie Nationale de Médecine,

Alain Cabanis, président honoraire de l'Académie Nationale de Médecine (F), Académie Royale de Médecine de Belgique.

✉ lescarnets.medecine@univ-tours.fr



SOMMAIRE

4 ÉDITORIAL

RECHERCHE

5 À PROPOS DE *NADJA* DE ANDRÉ BRETON. LE CORPS SYMPTÔME.

6 À propos de *Nadja* **Stéphane Velut**

8 Léona Delcourt à Vaucluse **Michel Caire**

36 Sur un dessin d'Albrecht Dürer **Jacqueline Vons**

40 Jean-Martin Charcot (1825-1893) et le corps-symptôme **Martin Catala**

PUBLICATIONS

64 Les quatre premières candidates à l'internat des asiles de la Seine **Pierrette Caire-Dieu**

MANIFESTATIONS

92 Exposition Ferdinand Dubreuil

ÉDITORIAL



Les troubles de l'esprit ont de tout temps posé des questions que la médecine comme la philosophie ont tenté de résoudre. Si ces questions restent d'actualité, c'est parce que non seulement les déterminants de ces troubles font toujours l'objet de conceptions parfois antagonistes, mais que, dans ce domaine, la définition même du *normal* et du *pathologique* reste problématique et mouvante au gré des époques, des cultures et des normes sociales. Un traitement anti-épileptique aurait probablement évité à quelques hérétiques de mourir sur le bûcher. Plus largement, le fou ou le déviant d'autrefois n'est pas celui du monde moderne et réciproquement : à chaque époque son inquisition... Les quelques textes qui suivent n'ont d'autre ambition que montrer comment, dans le cours de l'histoire de la médecine, l'interprétation de symptômes, la recherche de leurs causes et la formulation d'un diagnostic ont toujours été difficiles, a fortiori quand ils concernent les rapports entre le corps et l'esprit. Comment décrire l'incompréhensible, le soigner, le traiter, et selon quelle référence sans être normatif ? QUI donc était *Nadja* : une aliénée parmi d'autres, une femme lucide dans un monde malade, un personnage de roman hors norme ? Ni le psychiatre ni l'écrivain n'ont résolu ce qui restera le mystère d'une personnalité.

Il nous a semblé légitime de publier en regard un article consacré aux quatre premières femmes psychiatres, qui nourrira la documentation en cours de réalisation à Tours et à Paris sur les premières femmes médecins en France.

La rédaction
Jacqueline Vons et Stéphane Velut

À PROPOS DE *NADJA* D'ANDRÉ BRETON

LE CORPS SYMPTÔME

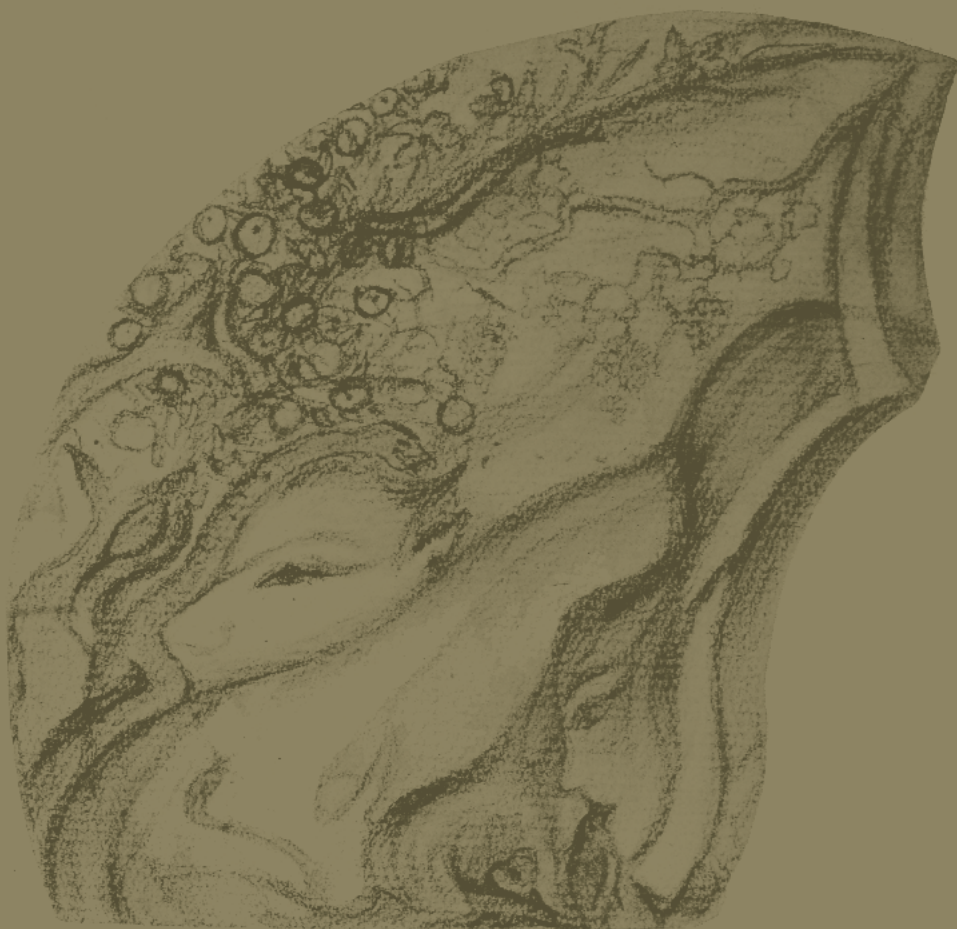


Planche de dessins de Nadja- Atelier André Breton. Crédit Bibliothèque littéraire Jacques Doucet

À PROPOS DE NADJA

Stéphane Velut

Ce texte étrange, sans doute le plus célèbre de Breton et assez bref, mérite que « *L'avant-dire* » placé par l'auteur en prologue en vue d'éclaircir son propos soit relu à la fin, tant son mystère étonne et désarçonne, comme désarçonnait à l'époque celui de Robbe-Grillet, *L'année dernière à Marienbad*, qui, précédant la seconde édition de *Nadja* d'un ou deux ans, fut conçu pour le film au titre éponyme tourné par Alain Resnais ; deux poèmes en prose, deux textes énigmatiques qui tardent à dévoiler leur matière véritable (*Nadja* n'apparaît qu'au deuxième tiers du livre), tous deux sont le récit d'une sorte d'errance – dans un château aux couloirs interminables chez Robbe-Grillet, dans un Paris scandé de lieux photographiés chez Breton – à la recherche d'une femme hors d'atteinte qui n'existe vraiment que dans l'esprit du narrateur qui, mû par ses propres fantasmes et un désir sexuel inavoué et retenu, se perd dans l'écriture à défaut d'autre chose de charnel. C'est l'amour en tout cas qui hante ces textes composés comme deux rêves, mais ça n'est pas seulement l'amour, c'est tout autant la nostalgie d'un passé révolu où l'on croise des personnages qui flottent comme des fantômes, fugitifs ou figés – peintres, poètes, joueurs ou simples pensionnaires surgis d'une toile de Chirico, d'un tableau de Max Ernst –, dans un monde où plus rien n'a de sens que le désir, où la folie sourd de chaque phrase, comme une douce déviance dont le surréalisme aura su faire une pensée de la vie et se sera tout permis, dans la prescience sans doute qu'un siècle plus tard on assisterait aux obsèques de la subversion.



Auto-portrait. Dessin de Léona Delcourt -BRT 48(3) Atelier André Breton.
Crédit Bibliothèque littéraire Jacques Doucet.

Léona Delcourt à Vaucluse

Michel Caire

Un des plus beaux textes d'André Breton et sans doute le plus célèbre est un récit intime écrit à partir d'une histoire vraie, sa rencontre avec une jeune femme qu'il appelle Nadja, nom qu'elle s'est choisi « parce qu'en russe, c'est le commencement du mot espérance, et parce que ce n'en est que le commencement »¹ et dont il a fait le titre de son roman. Marguerite Bonnet la première a révélé au public en 1988 le véritable nom de Nadja, Léona Delcourt, que Georges Sebbag mentionne dans son livre de 2004, avant Henri Béhar en 2005 et Hester Albach en 2009.

Le dossier médical de Léona Delcourt [1902-1941], placée d'office à l'asile d'aliénés de Vaucluse en 1927 et 1928, était considéré comme perdu, jusqu'à ce que nous le retrouvions à l'automne 2022, dans un carton des archives de l'hôpital, voué au pilonnage. Ce fut l'objet d'une communication le 14 avril 2023 au Centre Hospitalier Sainte-Anne (Paris) dans le cadre du deuxième colloque des Associations d'histoire des anciens asiles de la Seine sous le titre « Nadja à Vaucluse : un dossier retrouvé ». Aussi mince soit-il, il est un complément précieux au dossier administratif également conservé aux Archives de Paris, et aux informations relevées dans le roman de Breton.

I. De la rencontre au désastre

Lorsque « leurs yeux se rencontrèrent » le 4 octobre 1926, Léona a 24 ans (Fig. 1), André 30 ans. L'attirance est immédiate entre ce « génie libre »² qui dit être « l'âme errante »³ et cet homme au « regard de dieu »⁴. Jusqu'au 13 octobre, les rencontres sont quotidiennes, puis s'espacent et prennent fin. Sa dernière lettre à Breton est datée du 29 février 1927. Trois semaines plus tard, elle est internée.

1 *Nadja*, 4 octobre 1927, p.54. La pagination indiquée dans les notes de bas de page renvoie à l'édition *Folioplus* classiques, Gallimard, 2023, dont le texte est celui de la deuxième édition (1963).

2 *Nadja*, p.89.

3 *Nadja*, p.58.

4 Léona Delcourt, lettre à A. Breton, 20 janvier 1927.



Fig. 1. Photo de Léona Delcourt.
Département des Manuscrits de la BnF.
Cote BnF, Mss., NAF 28994(1).

Nadja, sa famille, sa jeunesse

Le premier jour, dans le roman, Nadja parle de ses parents⁵ :

[Son père était] Un homme si faible ! Si vous saviez comme il a toujours été faible. Quand il était jeune, voyez-vous, presque rien ne lui était refusé. Ses parents, très bien. Il n'y avait pas encore d'automobiles mais tout de même une belle voiture, le cocher... Avec lui tout a vite fondu, par exemple. [...] Oh, mère, ce n'est pas la même chose. C'est une bonne femme, voilà, comme on dit vulgairement, une bonne femme. Pas du tout la femme qu'il aurait fallu à mon père.⁶

On sait peu de choses de la jeunesse de Léona, née le 23 mai 1902 à Saint-André-lez-Lille, commune limitrophe de Lille. Son père Eugène, qui exerçait alors cette profession, a fréquenté un milieu de sculpteurs, dont Léonard Guerlus,

5 Du côté paternel, Léona est issue d'une famille de teinturiers. Son arrière-grand-père Félix Delcourt est fils et neveu de teinturiers, maître teinturier lui-même comme quatre de ses frères et son épouse née Marie-Rose Flament, et comme le seront ses trois fils. Son grand-père Auguste-Charles ou Charles épouse en 1859 Léocadie Bonneville et fonde en 1861 sa propre teinturerie en bas de la rue de Lille [rue du Bourg actuelle] à Lambersart, tandis que son frère cadet Augustin garde la direction de la teinturerie familiale. En 1860, Félix et sa femme font donation à leurs fils d'un cabaret à l'enseigne du Canon-d'Or et dépendances. Charles ayant racheté la part de ses frères, vend ses propriétés -le Canon d'Or est adjugé 15.000 francs- et vit dans une certaine aisance. En mai 1896, il meurt à Lille à l'*Hospice général* de la ville, qui reçoit alors des infirmes et vieillards, mais aussi des malades. Le défunt était domicilié rue Durnerin, 24 à Lille, dans une « belle et grande maison avec porte cochère [et un] grand atelier » (*Journal de Lille*, 30 novembre 1851, p.3) avec son fils Eugène, sculpteur. Quatre mois plus tard a lieu le mariage d'Eugène et de Marie Vivier, femme de chambre originaire du Hainaut, qui reconnaissent et légitiment le même jour « comme issue de leurs œuvres » leur fille Marthe, née en 1895. L'une des sœurs aînées d'Eugène, Marthe, a eu de même trois enfants « naturels » qui ne sont reconnus par leur père Henri Rivière, journalier, qu'à leur mariage en avril 1897. Le père d'Eugène et de Marthe, disparu peu avant ces reconnaissances, aurait-il considéré ces unions comme des mésalliances, d'autant plus pour Henri qu'il s'agit de ses troisièmes noces ? Des huit frères et sœurs d'Eugène, deux ont tenu une place importante dans la vie de Léona et de ses parents, donnant leur prénom à deux de leurs nièces : Marthe, dont le mari est témoin de leur mariage et Léona, déclarante en 1900 du décès de Charles, fils d'Eugène, la seule à s'être manifestée auprès du médecin de l'asile de Vaucluse.

6 *Nadja*, 4 octobre 1926, p.54-55.

ami et témoin de mariage, et Georges Borrewater, ornemaniste, professeur à l'école des Beaux-Arts de Lille. En 1902, Eugène est typographe pour un journal lillois et à la naissance de sa fille Marie-Thérèse en 1907, « voyageur pour bois », c'est-à-dire représentant de commerce. La famille habite alors rue Jeanne d'Arc 55, à Saint-André, dans une maison avec jardin. En ce temps-là, le père de Léona l'emmenait au théâtre, au musée. Les lettres qu'elle adresse à André Breton sont celles d'une jeune femme éduquée, lettrée, poète. Sa fille « naturelle » Marthe Delcourt, naît à Lille le 21 janvier 1920, et elle la reconnaît le 4 février. Selon la famille, Marthe est issue des œuvres d'un militaire anglais. Elle aura sept enfants.



Fig. 2 Reproductions de quelques dessins de Nadja. Découpages et mises en page par André Breton (la plupart sont reproduits dans l'édition de 1928 de *Nadja*). Cote BRT 48(1-3) Atelier André Breton. Crédit Bibliothèque littéraire Jacques Doucet.

❖ *Du commissariat des Grandes Carrières
à l'Infirmerie spéciale*

Le 21 mars 1927, sur réquisition de la gérante de l'hôtel Becquerel où elle loge, la police interpelle Léona Delcourt et la conduit au commissariat du quartier des Grandes Carrières. Le commissaire Gérardin, qui relève qu'elle « ne répond à aucune question. Crie, pleure. Voit des hommes sur les toits », décide de son envoi d'urgence à l'Infirmerie Spéciale de la Préfecture de Police⁷.

Quai de l'Horloge, le Dr Benjamin Logre [1883-1963], médecin-chef adjoint (fig. 3) procède à l'examen le même jour et établit un certificat :

⁷ Archives de la Préfecture de Police, dossier 1927, p.350, découvert et publié par H. Albach, p.52 et note 9, p.294.

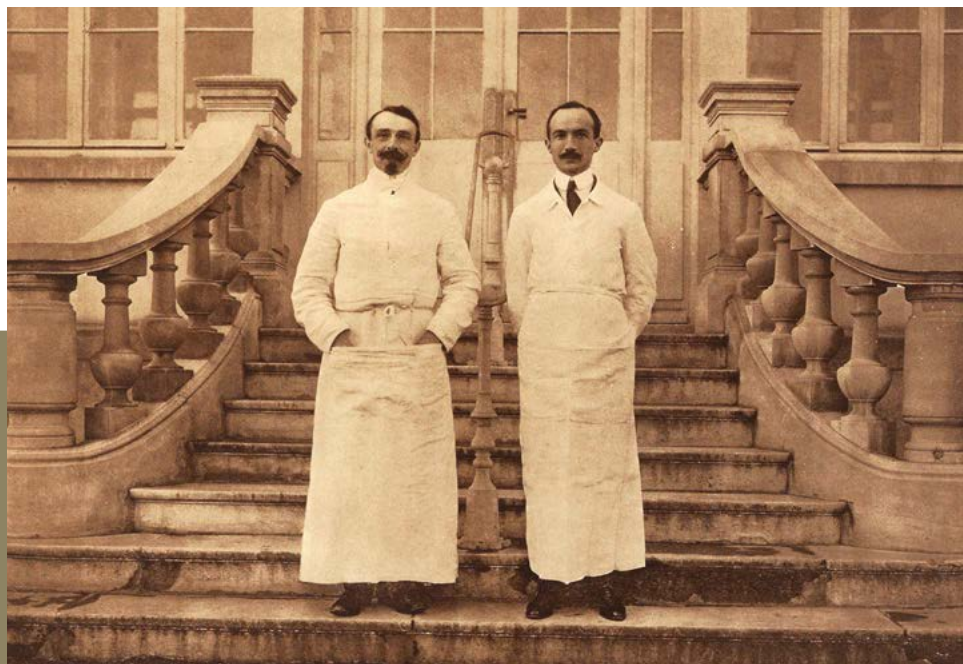


Fig. 3 Dr Benjamin Logre - *Album de l'Internat des Hôpitaux de Paris 1912*. BIU santé
<https://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?medinternat06x0057>

Troubles psychiques polymorphes. Dépression, tristesse, inquiétude. Phases d'anxiété avec peurs. Supplie qu'on la tue tout d'un coup. A d'autres moments, veut danser et fredonne. Maniérisme. Idées d'influence. On agit sur elle à distance, on lui parle, on devine ses pensées, on lui envoie des odeurs, on travaille son corps à l'électricité. Elle est « médium ». On l'empêche de se nourrir depuis 3 jours. Idées de négation. Elle n'a plus de salive. Langage bizarre. Gestes inopinés et impulsifs. Voyait des individus suspects sur le toit de sa maison. Appel au secours. Scandale. Serait troublée ainsi depuis quelques semaines seulement. Fatigue générale. Pâleur. Maigreux. Inanition. Pouls : 130⁸

Avec l'emploi de l'expression « Troubles psychiques polymorphes », Logre ne préjuge pas du diagnostic. Suit l'énumération de signes traduisant un syndrome que l'école de Kræpelin proposait de désigner sous le terme d'*état mixte*, où les éléments anxio-dépressifs et les phénomènes d'excitation alternent ou s'intriquent. À ce trouble de l'humeur, ici atypique (maniérisme, langage bizarre), s'ajoute un syndrome d'influence.

Notons que Logre ne relève aucun élément qui orienterait vers un délire passionnel, sujet auquel il consacre une « causerie médicale » dans le numéro du 20 février 1927 du journal *Le Temps*. Bon vulgarisateur et clinicien expérimenté, Logre était aussi un théoricien, comme le montre un article paru en juillet 1927 dans la *Pratique médicale française*, où il établit l'existence dans les divers délires de persécution⁹ d'un élément commun, le « *sens inexact de l'inter psychologie* » que Jacques Lacan nomme la *tension sociale*. Lorsque le certificateur écrit « Elle est médium », il cite un propos de Léona, mais la formule a pu être considérée comme une mise à distance induite de sa capacité prémonitoire : « On peut, bien entendu, mettre au compte de la rationalité étroite et butée que Breton dénonce dans la psychiatrie du temps cette distanciation pathologique du génie de Nadja »¹⁰. Logre a pu reconnaître à Léona un don de *cryptesthésie*, cette « sensibilité cachée, une perception des choses, inconnue

8 Asile Clinique (Sainte-Anne). Livre de la Loi [P0], f°239.

9 Sur une liste manuscrite de malades de l'infirmerie spéciale dressée par de Clérambault dans son exemplaire personnel du livre de Sérieux et Capgras, *Les folies raisonnantes*, le nom de L. Delcourt apparaît dans la catégorie *délire de persécution* (Bogousslavsky, fig. 1).

10 Caralp 2012, p.86.

quant à son mécanisme, et dont nous ne pouvons savoir que les effets »¹¹, mais il n'a pas observé chez elle, même en germe, ce *délire de médiumnité* dont a souffert la célèbre voyante Henriette Couëdon, elle aussi passée à l'Infirmerie, en 1920.

À l'appui du certificat du docteur Logre, le préfet de police prend l'*Arrêté définitif de séquestration* en date du 21 mars 1927, et Léona est conduite à Sainte-Anne pour y être traitée, selon la formule consacrée, *de la maladie mentale dont elle est atteinte*.

Ce même jour, à trois heures de l'après-midi se tient à Sainte-Anne, comme tous les troisièmes lundis du mois une séance de la Société Clinique de Médecine Mentale que préside Raoul Leroy, à laquelle participent les docteurs de Clérambault, médecin chef de l'Infirmerie spéciale -qui n'a donc pu examiner Léona Delcourt- et Paul Courbon, médecin de l'asile de Vaucluse(fig. 4 et 5).

11 Charles Richet, *Traité de métapsychique*. Paris, F. Alcan, 1922, p.74.

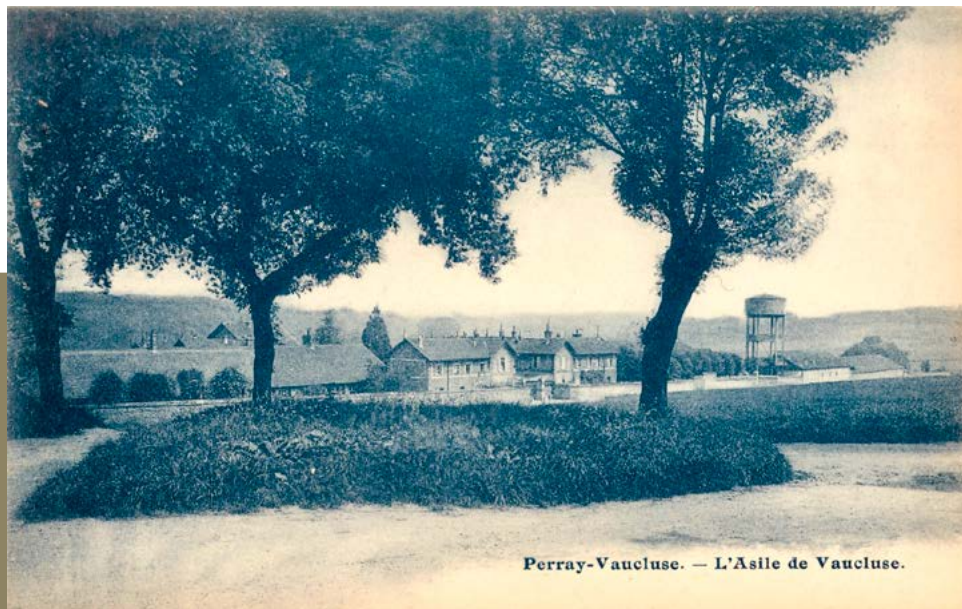




Fig. 5 Asile de Vaucluse : entrée principale et galerie. Perray-Vaucluse. Épinay-sur-Orge [Editeur Leprunier]. 2F1163/33Archives départementales de l'Essonne.

◇ *Au Bureau d'Admission*

Léona séjourne du 21 au 24 mars au pavillon A de l'asile Sainte-Anne, où est installée l'*Admission femmes*. Depuis 1867 passent par ce service la quasi-totalité des personnes susceptibles de relever d'un placement dans un des asiles du département de la Seine. En 1927, 3.487 malades admis dans ces asiles y sont passés, dont 1.401 viennent de l'Infirmierie spéciale. L'inventaire dressé à son entrée énumère ses quelques effets d'habillement, mais ni argent, ni bijoux ou papiers de valeur.

Le lendemain, Auguste Marie [1865-1934], médecin-chef de l'*Admission* depuis février 1926, examine Mlle Delcourt et certifie qu'elle « *est atteinte d'agitation anxieuse, elle lutte pour le droit, le bien et la liberté, on l'a hypnotisée mais*

elle est médium, les gaz méphitiques¹² l'assaillent ainsi que l'électricité. A maintenir »¹³. Aux signes observés -l'agitation anxieuse- s'ajoutent les propos de l'intéressée : « elle lutte » [pour : « elle dit lutter »].

Le 24 mars, le docteur Marie certifie qu'elle « peut être transférée »¹⁴ : de l'*Admission*, les malades sont répartis dans les asiles de la Seine, Sainte-Anne, Vaucluse, Ville-Evrard, Villejuif, Maison-Blanche. Pour Léona, ce sera l'asile de Vaucluse, à Épinay-sur-Orge, Seine-et-Oise.

◇ À l'asile de Vaucluse

Le bulletin de placement d'office du 24 mars porte « Division des femmes. N° de Trousseau 10 »¹⁵. Il est signé par le directeur de l'asile, Gustave Rivet [1924-1934] dit *Hector Lestraz*, auteur dramatique, poète, collaborateur au journal *L'Homme libre*. Nous ignorons s'il eut l'occasion de rencontrer Léona, mais il reçoit ses parents et échange des courriers avec eux.

Fig. 6 Dr Paul Courbon.
Photo. Coll. Michel Caire - *psychiatrie.histoire.free*
(biographies succinctes).



12 Albach, p.238, lit « les gagoméphitiques », erreur reprise par Bogousslavsky, p.48 qui en fait un *néologisme*, et par Caralp, p.86 note 262.

13 Asile Clinique (Sainte-Anne). Livre de la Loi [P0], f°239.

14 Asile Clinique (Sainte-Anne). Livre de la Loi [P0], f°239.

15 Archives de Paris, 4229W 1086.

Le docteur Paul Courbon [1879-1958]¹⁶ (fig. 6) examine Léona le lendemain de son entrée à l'asile de Vaucluse et rédige le *certificat immédiat* : *Syndrome de maniérisme et de mutisme avec alternatives de mimique anxieuse et de mimique incohérente. Amaigrissement et mauvais état général. A maintenir*. Le dossier précise : *Poids 44 kg. Taille 1m60. Température 37°4* ¹⁷(fig. 7).

Comme ses collègues Logre et Marie, Courbon, sans préjuger hâtivement d'un diagnostic, se limite à décrire un « syndrome », puis un « état » dans son *Certificat de quinzaine* du 7 avril 1927 : « *État psychopathique polymorphe à prédominance de négativisme et de maniérisme. Mauvais état général. Même état qu'à l'entrée. A maintenir* » ¹⁸. Cette prudence s'explique par la similitude de divers symptômes dans plusieurs maladies mentales, démence précoce primitive et schizophrénie de Bleuler, mais aussi certains processus aigus ou sub-aigus, dont plusieurs curables, telles que certaines formes atypiques de psychose maniaco-dépressive, la bouffée délirante aiguë polymorphe, la schizomanie de Claude.

16 Paul Courbon est le gendre des docteurs Paul Sollier, neurologue, et Alice Sollier, première femme à diriger en France un établissement pour maladies nerveuses. Médecin des asiles de la Seine, il a été nommé en juin 1926 à la tête de la *Division des femmes* de l'asile de Vaucluse, tandis que Georges Génil-Perrin [1882-1964] est en charge de celle des hommes. Pendant le séjour de Léona, il est assisté par un -seul- interne en médecine, Jean Magnand [1898-1970], « collaborateur dévoué et précieux » (*Rapport* pour 1926, p.76), puis par Gabriel Fail [1898-1990] qui a été pour lui, « par son travail intelligent, le plus précieux des collaborateurs et pour les malades, par sa compassion agissante, le plus bienfaisant des médecins » (*Rapport* pour 1927, p.84), et Jacques Rondepierre [1901-1994] qui « a accompli ses fonctions avec un zèle et une compétence dignes de tous éloges. » (*Rapport* pour 1928, p.108). Courbon les a associés à ses publications, communications et présentations de malades. Ses autres proches collaborateurs sont des collaboratrices, les infirmières. Et celle qui mérite les plus grands éloges pour son « dévouement éclairé et infatigable » (*Rapport* pour 1927, p.84) est Mlle Octavie Leygonie [1869-1966], surveillante générale de la division, auparavant surveillante « chargée de l'infirmerie proprement-dite, de l'observation des nouvelles admises » (*Rapport* pour 1905, p.121). En dépit du nombre de malades traitées dans son service, Paul Courbon leur porte une attention soutenue, ce que montrent les nombreuses observations publiées dans les bulletins et annales des sociétés dont il était membre actif, la Société médico-psychologique, la Société Clinique de Médecine Mentale, la Société de Psychiatrie.

17 Asile de Vaucluse. Livre de la Loi Femmes f°239.

18 Asile de Vaucluse. Livre de la Loi Femmes f°239.

ASILE DE VAUCLUSE

Notes médicales concernant la nommée

Delcourt Léon, Camille,
Ghislaine -
N° Matricule 210-634.

Admission du 24 Mars 1927.

Dec 23 Mai 1902. S. F. Andrieu

Poids : 44 kg

Taille : 1^m 60

Température : 37,4

Revaccination :

Analyse des urines :

Contusions :

Signes particuliers :

Placemnt d'Offier 21 Mars 1937.

2. Hypermémoire de souvenirs et de sentiments avec altération de mémoire ^{à court terme}
 d'un unique incident. Anxiété avant et après, état général ^{à court terme} ~~trouble~~
 2. Tristesse 1. Troubles psychiques polymorphes. Dépression,
 tristesse, inquiétude. Phases d'anxiété avec frissons. Suffi-
 sance la tue tout d'un coup. ~~Ad'autres moments~~ ^{à court terme} ~~est cause d'hyper-~~
paranoïa. Idées d'influence. On agit sur elle à distance,
 on lui parle, on dirait ses pensées, on lui envoie des adresses, on
 travaille son corps à l'électrifier. Elle est médium. On lui
 fait de se nourrir depuis 3 jours. Idées de négation. Elle n'a
 plus de salive. Langage bizarre. Gestes inopines et impulsifs.
 Voyant de individus suspects sur le toit de sa maison. Syl-
 lables. Scandale. Serait troublée ainsi depuis quel-
 ques semaines seulement. Fatigue générale. Talens. Naïveté
 d'émotion. Paul 130. D^r Logre. 22 Mars 1937.

atteinte d'agitation anxiieuse, elle lutte pour le droit, le
bien et la liberte. On la hypnotise mais elle est
"medium" le gaz mephitique l'assaille et vainc la liberte
29-3-27 Rev. D. H. pour tout développement est mon intelligence

Fig. 7. Première page du dossier médical de « la nommée Delcourt Léona, Camille » à l'asile de Vaucluse

Le dossier de Vaucluse retrouvé

Le dossier médical¹⁹ de Léona Delcourt tenu à l'asile de Vaucluse contient la copie des certificats légaux, des bulletins de santé adressés aux parents, quelques notes médicales, mais ni observation infirmière, ni photographie, ni dessin, ni lettre.

Parmi les notes prises par Courbon lors d'entrevues avec les parents, on lit à la date du 29 mars 1927 :

Père débile : pour tout renseignement = est moins intelligente que Thérèse sa sœur. Employée au C du Nord à Lille chez ses parents. Les quitta il y a 2 ans pour Paris. Travaillait ds la peinture, le dessin, chez un médecin à recevoir les gens.

Et le 12 mai, une note touchante : *Elle a demandé des nouvelles de sa petite Marthe 7 ans.*

Nous avons vu que Nadja avait parlé à Breton de son père comme d'un homme « faible » [adjectif dont débile est un synonyme alors couramment employé en médecine].

Selon les parents, leur fille a donc été employée -ce que le bulletin de police, l'arrêté de placement et le bulletin d'entrée à Sainte-Anne confirment- au Crédit du Nord à Lille, ce grand établissement de la rue Jean-Roisin. Mais nous ignorons à quoi renvoie la formule « Travaillait ds la peinture, le dessin ». Quant à cet emploi « chez un médecin à recevoir les gens », il semble remonter à sa période lilloise : on sait qu'en janvier 1927, Léona demandait à André Breton : « Placez-moi chez un de vos amis. Qu'importe. Je ferai ce qu'il y a à faire – n'importe quoi – vous pourriez bien vous occuper de moi – vous – vous avez des relations », mais *a priori* sans suite.

À son arrivée à Paris au printemps 1920²⁰ (en 1923 ou 1924 selon Breton, ou plutôt début 1925 selon ses parents), Léona a eu un « Grand ami »²¹, à qui elle

¹⁹ Archives de Paris, D6X3 567.

²⁰ Albach, p.90.

²¹ *Nadja*, 5 octobre, p.59 et 10 octobre 1927, p.80.

doit « d'être qui elle est »²². Dans son carnet préparatoire au roman²³, Breton a aussi parlé d'un « ami américain » et de « Gony » qui est intervenu en sa faveur lors d'une arrestation pour possession de cocaïne, qu'il pense être un président d'assises²⁴.

Ainsi, il est probable que Léona survécut à Paris en courtisane, dans une période marquée par la précarité, l'insécurité, l'errance. Dans sa lettre de janvier 1927, Léona parle d'une « convocation » pour un travail 11 rue Moncey : « [...] mais il paraît que c'était des sortes de danseuses entraîneuses pour le champagne qu'on avait besoin à 20 frs la soirée. [...] On me disait, ne vous en faites pas, vous êtes payée, habillée, logée, nourrie – et après ? ». À cette adresse existait un Cabaret-Dancing, et les petites annonces nous apprennent qu'on y recrute en effet des entraîneuses, des mannequins, des jeunes filles débutantes pour Music-Hall, des « danseuses pr dans. d. dancing province, étranger »²⁵. Bien qu'étant aux abois, Nadja ne s'est pas laissée prendre au piège.

Il n'est fait aucune allusion dans le dossier à ses fréquentations, ni non plus par ailleurs à l'usage de cocaïne évoqué dans le roman²⁶ ou de ces *bonbons hollandais* que Nadja dit rechercher lorsqu'elle rencontre Breton « non loin de l'Opéra », sur « le trottoir droit de la rue de la Chaussée-d'Antin »²⁷, dont Caralp fait un « terme euphémistique de dose de cocaïne », ajoutant que si cette substance « ne provoque pas la maladie, elle peut en hâter l'apparition »²⁸, et qu'Albach pense être « des carrés d'opium »²⁹ : en fait, ces « bonbons hollandais » ou *Hopjes* sont des caramels parfumés au café alors vendus comme « remède agréable contre la toux » « dans une confiserie voisine de

22 *Nadja*, 10 octobre 1927, p.80.

23 Bibliothèque nationale de France, ms NAF 29000 (1).

24 Etienne Gony [1862-1932], conseiller à la Cour, président de la cour d'assises du Gard à Nîmes, est accusé dans le n°8 de *La Révolution Surréaliste* du 1^{er} décembre 1926, d'avoir donné « la mesure de son infamie » en reprochant à une femme, prévenue d'avoir empoisonné son amant, « de n'avoir même pas la reconnaissance du ventre ».

25 *Le Journal*, 17 août 1928, p.5.

26 *Nadja*, 7 octobre 1927, p.74.

27 *Nadja*, 6 octobre 1927, p.61.

28 Caralp 2012, p.61, note 173.

29 Albach 2009, p.155.

l'Opéra »³⁰, qui pourrait bien être la Crèmerie Confiserie de l'Opéra du 7, rue de la Chaussée-d'Antin.

◇ *Observations et bulletins médicaux*

Les observations, consignées de la main du médecin, sont succinctes mais explicites quant à l'état de souffrance de Léona :

Le 3 avril 1927 :

⌘ Toujours aussi résistante le plus souvent silencieuse soliloquant parfois regardant avec hostilité elle n'est pas folle elle ne dira que ce qu'elle voudra on sait ce qu'elle pense mange un peu mieux.

Le 2 juillet 1927 :

⌘ Toujours agitée, négativiste, mangeant difficilement, ce matin se met toute nue devant le médecin, avec un mélange de sourire engageant et de regard menaçant. Répond avec violence qu'elle en a assez de tant souffrir.

Le 19 août 1927 :

⌘ Toujours alitée incohérente, indifférente, mutiste, puis brusquement s'enfuyant sans cause en cassant les carreaux.

Le 24 janvier 1928 :

⌘ Même état d'incohérence. Menaçante.

Quant aux seize « bulletins de santé » rédigés par Courbon - inédits comme les notes médicales -, dont la copie est au dossier médical, ils répondent aux lettres des parents conservés dans le dossier administratif³¹, et nous apprennent que le médecin les encourage à maintenir le contact avec Léona. Ils nous permettent encore d'apprécier au mieux l'état de la patiente et son évolution :

Le 3 avril 1927, Courbon écrit : « Il n'y a pas grand changement dans l'état de votre malade qui passe ses journées dans le silence et l'oisiveté ne répondant que par des regards hostiles à tout ce qu'on lui demande *elle a lu votre lettre sans manifester aucune émotion ni prononçant aucune parole*. Physiquement

³⁰ *L'Intransigeant*, 28 octobre 1922, p.2.

³¹ Archives de Paris, 4229W 1086.

on parvient à la faire s'alimenter avec moins de difficulté. Vous pouvez lui écrire quand vous voulez. » Et le 11 : « Votre malade est exactement dans le même état qu'il y a 8 jours. Il n'y a pas lieu de s'en inquiéter car dans les maladies mentales il faut plusieurs semaines pour constater un changement. Elle a reçu votre lettre sans vouloir la lire. »

Courbon comptait sur l'« influence considérablement sédative sur les troubles mentaux » du « séjour dans l'asile », comme il l'exposait lui-même à la séance du 16 mai 1927 de la Société Clinique de Médecine Mentale :

Cette influence est parfois absolue et immédiate amenant la disparition instantanée et complète, non seulement des hallucinations, mais des idées délirantes, de l'angoisse et de toutes les manifestations pathologiques. [...] les états délirants sur lesquels la présence à l'asile exerce une influence aussi absolue sont ceux qui se développent sur un fonds mental à équilibre un peu instable [...]. »³².

Ce qui ne fut certes pas le cas des troubles présentés par Léona.

Deux semaines plus tard, le 26, le pronostic est beaucoup moins rassurant :

Il n'y a toujours aucun changement dans l'état de votre malade qui est toujours violente, indocile, injurieuse pour l'entourage et qui sans aucune provocation vient de casser 7 carreaux à coups de poing. L'affection dont elle est atteinte est malheureusement chronique. Et il n'y a pas lieu d'espérer une amélioration avant très longtemps. Sa santé physique est stationnaire.

Les bulletins de santé suivants confirment la gravité de l'état mental de Léona.

Parmi bien d'autres, on lit dans celui du 19 août 1927 :

Votre malade est toujours dans le même état, ne s'intéressant à rien ni à personne, restant des journées entières en silence puis tout à coup bondissant sur les fenêtres dont elle casse les carreaux. Malgré cela, elle continue à s'alimenter spontanément et à se porter assez bien physiquement.

Le 3 octobre,

dans le même état d'indifférence, de mutisme, ne s'occupant de rien et à rien, violente parfois envers les infirmières et les malades. Elle gâte par intermittence.

Un mois plus tard, le 2 novembre,

est malheureusement toujours dans le même état, sujette à des accès de colère, extrêmement violente et sans cause, pendant lesquelles elle briserait tout ce qui l'entoure si on la laissait faire. Durant leur intervalle elle ne recouvre pas assez de

32 *Bulletin de la Société Clinique de Médecine Mentale*, 1927, p.87-88.

❖ lucidité pour parler sensément.

Le 25 novembre,

❖ toujours malheureusement aussi délirante, sujette aux mêmes colères furieuses et toujours incapable du moindre travail et de la moindre conversation sensée. Votre absence ne la prive aucunement son état ne lui permettant pas de se rendre compte de ce qui se passe autour d'elle.

Le 27 décembre,

❖ Il y a un peu moins de fréquence dans les accès d'agitation de la malade. Mais malheureusement pendant ces accalmies l'intelligence reste aussi troublée, empêchant toute occupation et toute conversation sensées.

Et le 24 janvier 1928,

❖ Votre malade ne change guère. Elle conserve les mêmes idées délirantes et ses accès de colère sans cause restent malheureusement toujours aussi violents.

❖ *La prise en charge*

Entrée à Vaucluse amaigrie et opposante, Léona a-t-elle été nourrie par sonde, comme il se faisait lorsque le refus d'alimentation mettait les jours d'un malade en danger ? Le dossier ne le dit pas, et les bulletins font état d'un rétablissement rapide de son état de santé physique. Le seul examen biologique conservé est daté du 20 mars : « Albumine : néant » dans les urines, mais on ne peut douter que d'autres analyses aient été effectuées, en particulier en ce qui concerne les marqueurs biologiques de la syphilis.

L'état de Léona a-t-il nécessité le recours à la contention ? Cela est fort probable, d'autant que la division des femmes n'était pas mieux lotie que celle des hommes, où « la pénurie en personnel, jointe à l'augmentation de la proportion de malades agités nous oblige à recourir outre mesure aux moyens de contention mécanique »³³.

À plusieurs reprises, Léona change de pavillon. Rappelons que chaque service comporte plusieurs quartiers, qui permettent le « classement » des malades

³³ Rapport sur les asiles d'aliénés du département de la Seine, 1927, p.81.

en fonction de leur comportement. Le 4 juin 1927, elle passe du « 6 au 3 », le 4 juillet, du « 3 au 4 », le 2 septembre du « 4 au 3^e », le 5 du « 3 au 6 » et le 23 du « 6 au 3 ». Le passage de l'un à l'autre signe un changement dans le comportement, généralement une diminution ou une accentuation de l'agitation, mais peut aussi être lié à un besoin de libérer un lit dans un des quartiers. Le 3^e quartier est, comme dans la division des hommes, celui des *agitées*. Le 6^e correspond sans doute au pavillon d'entrantes et à l'infirmerie, et le 4^e aux *semi-paisibles* : c'est ainsi que, constatant « depuis qq. jours une diminution légère de l'agitation » de Léona, on a « pu la changer de quartier » (*Bulletin de Santé*, 9 juillet 27) : le 4 juillet, elle est passée du 3^e au 4^e. Léona n'aura pas connu le quartier des *travailleuses*, lieu de convalescence et d'épreuve, étape habituelle avant la mise en liberté.

Courbon, qui n'était pas un adversaire de la méthode expectante, connaissait aussi très bien les thérapeutiques en usage et y recourait en tant que de besoin, mais le dossier ne dit rien de ce qui a été prescrit à Léona. Parmi les traitements médicamenteux de l'agitation et de l'insomnie étaient employés l'hyoscine, l'atropine, la vagotonine, la scopolamine, le bromure de potassium, le Chloral, l'opium, les barbituriques, barbital et phénobarbital et ce puissant narcotique qu'est le Somnifène³⁴. Il est possible que Léona ait été traitée par deux produits cités dans les rapports des pharmaciens de Vaucluse en 1927 et 1928 : la génoscopolamine -dérivé de la scopolamine- et le Somnifène.

Parmi les physiothérapies, la clinothérapie et l'hydrothérapie³⁵ sont alors les traitements de choix de l'agitation. Mais Génil-Perrin signale que « la balnéation thérapeutique ne peut être mise en œuvre, les installations actuelles suffisant à peine pour les bains de propreté. »³⁶, et l'année suivante, il note « l'insuffisance et l'irrégularité constantes de pression du gaz qui rend à peu près impossible l'utilisation des rares baignoires existant dans les quartiers »³⁷, il est permis de penser qu'il en est de même dans la division des femmes. Quant au travail,

34 Caire 2019, p.328-341.

35 Caire 2019, p.123-138.

36 *Rapport sur les asiles d'aliénés du département de la Seine*, 1927, p.81.

37 *Rapport sur les asiles d'aliénés du département de la Seine*, 1928, p.105.

réputé pour sa valeur occupationnelle, socialisatrice et rééducative, il n'a pu lui être proposé ni à Vacluse, ni à Bailleul.

◇ *Le diagnostic*

Les troubles décrits semblent dominés par le syndrome d'influence -on parle aussi de « dépossession mentale »- associé à une alternance de phases d'hypothyrie et d'hyperthyrie, des interprétations diffuses, une altération du jugement et de l'affectivité, une attitude autistique au sens classique du terme. Ils constituent un *syndrome* clinique commun à plusieurs maladies, et c'est seulement après un long temps d'évolution que les médecins s'autorisent à porter un diagnostic : Léona est atteinte de « démence précoce », certifient Courbon le 27 janvier 1928, Génil-Perrin le 1^{er} avril et à nouveau Courbon le 14 mai. Remarquons que nulle part il n'est question d'hystérie, quoi qu'en aient dit Albach et Fuligni.

◇ *Les visites*

Il est probable que les visites des parents se soient tenues au pavillon même où était internée Léona, trop agitée pour être conduite au parloir de la division. La première visite a lieu le dimanche 27 mars 1927. Deux jours plus tard, les parents s'entretiennent avec le Dr Courbon.

Le 12 mai, la mère a rencontré le directeur et le médecin : « Comme je vous l'ai exposé lors de mon passage à votre bureau [...] Les voyages que nous faisons pour la voir sont très coûteux et il est poignant pour les parents de ne pouvoir embrasser leur enfant malade plus souvent [...] », avant de demander que lui soient indiquées les formalités de transfert « à l'Asile d'Esquermes à Lille », à condition que les frais de transport et d'internement soient pris en charge par sa « ville de secours » (lettre le 22 mai). Le 30 septembre, elle évoque la « dernière visite » à sa fille. Les visites des parents étaient donc surtout limitées par la distance, le coût du transport et de l'hébergement. Le dossier ne fait état d'aucune autre visite, en particulier d'André Breton.

II. André Breton, la psychiatrie et les psychiatres

André Breton a pourtant obtenu une carte d'introduction auprès de Courbon par l'intermédiaire de Gilbert Robin [1893-1967], psychiatre freudien proche des surréalistes, romancier et essayiste sous le nom de *Gil Robin* et *Docteur G. Durtal*. Chef de clinique du professeur Henri Claude – celui dont Breton a parlé du *front ignare* et de l'*air buté*³⁸ – Gilbert Robin connaît Paul Courbon qu'il a croisé le 16 décembre 1926 à une séance de la Société de psychiatrie.

Cette carte a sans doute été sollicitée par Breton, mais il ne l'a pas utilisée, ce qui plus encore que son hostilité envers la psychiatrie pourrait traduire son ambivalence vis-à-vis de son amie. « Le mépris qu'en général [il] porte à la psychiatrie, à ses pompes et à ses œuvres » est tel qu'il n'a pas même « osé [s]'enquérir de ce qu'il était advenu de Nadja »³⁹. Ailleurs, il parle de son fantasme d'assassiner le médecin de l'asile où il serait interné, et qualifie de *crétin* et de *canaille* le psychiatre qui ose « se commettre en Cour d'assises afin d'y jouer le rôle d'expert » qui conclut à la responsabilité pénale de l'accusé⁴⁰.

Lors de l'entrée de Léona, l'un des services de Sainte-Anne est dirigé par Raoul Leroy. Breton, qui l'avait connu et apprécié à Saint-Dizier en 1916, aurait pu lui demander d'intervenir pour qu'elle soit placée dans un établissement privé et ainsi sortir « de ce mauvais pas », comme il pouvait aussi le demander à Courbon, qui lui-même critiquait l'idée de « traiter d'aliénés tous les gens qui tranchent sur la masse des contemporains : mystiques, artistes, fantaisistes, etc. »⁴¹ :

Traitée dans une maison de santé particulière avec tous les égards qu'on doit aux riches, ne subissant aucune promiscuité qui pût lui nuire, mais au contraire réconfortée en temps opportun par des présences amies, satisfaite le plus possible dans ses goûts, ramenée insensiblement à un sens acceptable de la réalité, ce qui eût nécessité qu'on ne la brusquât en rien et qu'on prît la peine de la faire remonter elle-même à la naissance de son trouble, je m'avance peut-être, et pourtant tout me fait croire qu'elle fût sortie de ce mauvais pas. Mais Nadja était pauvre [...]. Elle était seule aussi.⁴²

38 *Nadja*, p.113.

39 *Nadja*, p.117.

40 Breton 1930, p.30.

41 *Annales médico-psychologiques* 1927, I, p. 391.

42 *Nadja*, p.117.

La question s'est posée de savoir si Breton a encouragé Léona dans ses délires, l'a abandonnée avant et après l'internement, et s'il pouvait méconnaître la nature et la gravité du trouble dont elle souffrait (fig. 8). On sait que dans les années 1915-1917, il a eu l'occasion d'acquérir des connaissances en médecine mentale et nerveuse. Le 17 juillet 1915, il a été affecté à Nantes comme *infirmier militaire* à l'« ambulance municipale n°103 bis » rue du Boccage, dirigée par Charles Mirallié [1866-1932], chef du Centre de neurologie de la 11^e région. Il dit y avoir été « mobilisé comme interne provisoire » en neurologie, mais lorsqu'il est incorporé en février, muni depuis septembre 1914 du Certificat d'Études PCN, il n'a pris que deux inscriptions et suivi les cours de médecine un peu plus de trois mois. Est-il vraisemblable que lui soient confiées de telles fonctions, et de surcroît celle de « médecin auxiliaire dans le service de chirurgie de l'hôpital de la ville » ? Selon Guiraud, « c'est en tout cas ce que l'on peut lire dans ses biographies qui ont dû puiser dans de nombreuses archives militaires »⁴³. Il est cependant établi que notre étudiant a occupé une chambre d'interne, et qu'il a aussi fréquenté, sinon le service, du moins le docteur Edmond Bonniot [1869-1930], médecin radiologue à l'hôpital du Boccage et son épouse, fille de Stéphane Mallarmé.

Le 26 juillet 1916, Breton est affecté au Centre militaire neuro-psychiatrique de Saint-Dizier dirigé par Raoul Leroy [1868-1941], auparavant médecin chef de l'asile de Ville-Évrard. Dans ce centre étaient dirigés « les évacués du front pour troubles mentaux (dont nombre de délires aigus), d'autre part divers délinquants en prévention de Conseil de guerre pour lesquels un rapport médical était demandé. »⁴⁴. Leroy lui fait découvrir l'œuvre de Freud à travers le Précis de psychiatrie d'Emmanuel Régis et *La Psychoanalyse des névroses et des psychoses* de Régis et Hesnard, les écrits d'Emil Kraepelin, les *Leçons sur les maladies du système nerveux* de Charcot, *La Démence précoce* de Constance Pascal, le *Traité de pathologie mentale* de Gilbert Ballet, les *Leçons cliniques sur les maladies mentales* de Valentin Magnan, etc. Leroy a apprécié la compagnie du jeune étudiant et lui a confié quelques malades.

43 Guiraud 2012, p.19.

44 Breton 1952, p. 29.

Santé. le spécialiste cher et le Mont Dou
 cherche un emploi dans la boulangerie
 ou la charcuterie. Histoire du boulanger
 17^e par jour ou 18. « J'ai dit: 17 oui 18 non »
 La promenade par les rues. La rue
 Poissonnière vers un restaurant. Allées
 (Qui m'attends? - Marié. - Alors...) et venues.
 "La grande idée". Le cœur de la fleur sans cœur.
 Le rendez-vous au petit café (coin de la
 r. Lafayette & de la rue Poissonnière) à 6^h 1/2.
 « Qui je suis? - Je suis l'âme errante. »
 « Où je dîne? N'importe, là, au plus près »
 (le doigt tendu.) Toujours ainsi.
 Demande de livres.
 Ma « simplicité » (langage, etc.)

plus plaisir à N. c'est le P.S. de toutes ses
 lettres. « Je me demande ce que tu peux bien
 faire à Paris » Elle donne tout le reste de la
 lettre pour cette phrase qui revient toujours.

Fig. 8. André Breton, *Notes pour Nadja*, p. 2v. BnF. Département Archives et manuscrits : Carnets de notes pour Nadja. Nadja. Brouillons de lettres à André Breton. Cote NAF 29000 (1).

Voir notice en ligne : « Ce carnet de notes correspond au seul avant-texte connu du manuscrit autographe de Nadja d'André Breton. Dans une entrée datée du 15 octobre 1926, André Breton indique lui-même en avoir commencé la rédaction à cette date. L'aspect chronologique et très elliptique de la rédaction de ce carnet explique en partie le caractère très construit et corrigé du manuscrit qui lui fait suite (NAF 28930).

Le contenu de ce carnet est inédit ». <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b52514017k/f10.item>

Breton exerce au Centre jusqu'au 19 novembre, avant d'être envoyé au front dans un groupe de brancardiers, puis d'être affecté dans la section d'infirmiers militaires du Val-de-Grâce pour préparer l'examen de médecin auxiliaire. En janvier 1917, recommandé par un ami, le professeur Paul Thiéry [1863-1952], chirurgien à la Pitié, il obtient un poste vacant d'externe à la clinique neurologique de Joseph Babinski [1857-1932], où il reste un peu plus de quatre mois au total⁴⁵ :

Je garde grand souvenir de l'illustre neurologue pour l'avoir, en qualité d'interne provisoire, assez longuement assisté dans son service de l'hôpital de la Pitié. Je m'honore toujours de la sympathie qu'il m'a montrée —l'eût-elle égaré jusqu'à me prédire un grand avenir médical ! —et, à ma manière, je crois avoir tiré parti de son enseignement, auquel rend hommage la fin du premier Manifeste du surréalisme⁴⁶.

Breton avait donc des connaissances en neuro-psychiatrie suffisantes pour juger valablement de l'état mental de son amie.

Léona a certes longtemps gardé la maîtrise d'elle-même, ce dont témoignent ses lettres de janvier 1927). Et des formules telles que « Le cœur dans un abîme Ma raison se meurt. »⁴⁷ ou « Je savais tout j'ai tant cherché à lire dans mes ruisseaux de larmes. »⁴⁸ doivent être entendues comme de la poésie. Et l'on doit lui reconnaître un jugement affuté et un sens de la formule lorsqu'elle écrit au maître du surréalisme :

Vous aimez à jouer la cruauté – ça vous va très mal – je vous assure – mais je ne suis pas un jouet... [...] vous êtes bien comme les autres après tout... et vous ne faites pas honneur à ce que vous créez [...] J'ai horreur de votre jeu, et de votre clique. D'ailleurs vous ne ressentez plus et c'est dans les autres que vous continuez à récolter. [...] vous vous êtes moqué de moi... [...]. »⁴⁹.

45 Ce stage est interrompu par un séjour dans le service du Dr Joseph Arrou [1861-1938] où Breton est opéré d'une appendicite.

46 *Nadja*, p.39, note.

47 Léona Delcourt, lettre à A. Breton, 24 janvier 1927.

48 Léona Delcourt, lettre à A. Breton, 31 janvier 1927.

49 Léona Delcourt, lettre à A. Breton n°26, non datée [février 1927].

D'autres formules sont plus ambiguës, telle que « Crois que tout mon être est plein de toi et que ma main écrit ce que tu penses »⁵⁰. Et ce « André je t'aime. Pourquoi dis, pourquoi m'as-tu pris mes yeux » est-il une métaphore poétique ou un signe morbide⁵¹ ?

L'appréhension qui a conduit Breton à prendre ses distances, puis à quitter Léona, pourrait lui être venue de ces indices annonciateurs du syndrome d'influence identifié par les psychiatres en mars 1927 qu'il relève très tôt, de ce « désastre irréparable entraînant une partie d'elle-même et la plus humainement définie, le désastre dont j'avais eu la notion ce jour-là »⁵² : « Elle me parle maintenant de mon pouvoir sur elle, de la faculté que j'ai de lui faire penser et faire ce que je veux, peut-être plus que je ne crois vouloir. Elle me supplie par ce moyen de ne rien entreprendre contre elle »⁵³.

Breton a dénoncé « ces crétins de bas étage [qui] épilogueront très inutilement sur » son internement « qui ne manquera pas de leur apparaître comme l'issue fatale de tout ce qui précède », ajoutant avec perspicacité : « Les plus avertis s'empresseront de rechercher la part qu'il convient de faire, dans ce que j'ai rapporté de Nadja, aux idées déjà délirantes et peut-être attribueront-ils à mon intervention dans sa vie, intervention pratiquement favorable au développement de ces idées, une valeur terriblement déterminante »⁵⁴. En 1930, ce sont deux membres du groupe surréaliste qui le mettront violemment en cause dans un pamphlet intitulé *Un cadavre* : Robert Desnos, dans *Thomas l'imposteur* fait dire au fantôme de Breton : « Jadis j'ai menti, j'ai trompé mes amis, j'ai escroqué au sentiment, j'ai pratiqué le vol à l'esbrouffe de l'affection et de l'estime. [...] Je me suis repu de la viande des cadavres : Vaché, Rigaut et Nadja que je disais aimer. » et Michel Leiris, dans *Le bouquet sans fleurs* évoque la jeune femme internée, « tandis que celui qui normalement aurait dû (la) défendre sirote tranquillement un apéritif dans un quelconque café ».

50 Léona Delcourt, lettre à A. Breton, 31 janvier 1927.

51 Léona Delcourt, lettre à A. Breton, 22 octobre 1926.

52 *Nadja*, 13 octobre 1926, p.93.

53 *Nadja*, 6 octobre 1926, p.63.

54 *Nadja*, p.112-113.

Tandis que Léona est à Vaucluse, Breton a entrepris l'écriture de son roman au cours du mois d'août 1927. Les deux premières parties sont publiées à l'automne dans le n°13 de la revue *Commerce*, la dernière est rédigée dans la deuxième quinzaine de décembre 1927, et l'« Achevé d'imprimé » est daté du 25 mai 1928. Dix jours plus tôt, Léona a quitté Vaucluse pour Bailleul. Ainsi s'est réalisée la prophétie que Breton a rapportée : « André ? André ?... Tu écriras un roman sur moi. Je t'assure. Ne dis pas non. Prends garde : tout s'affaiblit, tout disparaît. De nous il faut que quelque chose reste... »⁵⁵.

En 1932, Breton évoquera « l'éventualité d'un retour de Nadja, saine d'esprit ou non, qui pourrait avoir lu [son] livre la concernant et s'en être offensée » et plus loin, son « désir, déjà formulé, de ne plus (se) retrouver en présence de Nadja, telle qu'elle doit être devenue »⁵⁶. N'avait-il pas écrit aussi que, pour elle, il ne pouvait « y avoir une extrême différence entre l'intérieur d'un asile et l'extérieur »⁵⁷ ?

55 *Nadja*, 10 octobre 1926, p.81.

56 Breton 1932, p.43 et 46.

57 *Nadja*, p.113.



À gauche Fig. 9.

La fleur des amants, petit dessin de Nadja à l'encre noire sur un fragment de nappe en papier, portant quatre yeux en guise de pétales BRT 48(1-5). Crédit Bibliothèque littéraire Jacques Doucet (Fonds important de documents, lettres et dessins de Nadja).

À droite Fig.10

Le même dessin reproduit dans le manuscrit autographe de *Nadja*, page IIIr. BnF, département des manuscrits. Cote NAF 28930. Numérisé : <https://archivesetmanuscrits.bnf.fr/ark:/12148/cc1032404>

III. La fin de Léona : le retour dans le Nord

Les parents de Léona ont demandé le rapprochement de son pays natal dès le 22 mai 1927, ce que Courbon a accepté dans son principe le 25 : ses troubles « sont parfaitement compatibles avec le transfert dans l'asile d'aliénés du Nord [...] en ce qui concerne les conditions et les modalités de ce transfert, c'est à la direction du service des aliénés de la Seine, 2, r. Lobau à Paris que vous devez vous adresser. » De fait, la décision appartient à la Préfecture de la Seine, puisque les frais de séjour sont à la charge du département de la Seine, et à la Préfecture de police qui a décidé du placement. Le 25 janvier 1928, les parents demandent explicitement son admission à la clinique d'Esquermes ou à l'asile de Bailleul, où elle ne sera transférée que le 15 mai 1928.

Cette *clinique d'Esquermes* est la clinique psychiatrique de l'Université de Lille, située rue d'Esquermes, fondée par Georges Raviart [1875-1956] qui en est le directeur médecin-chef. Son fonctionnement a été bouleversé par la guerre et l'invasion, avant de devoir recevoir des aliénés de toute la France occupée, en particulier après la destruction des asiles d'Armentières et de Bailleul. D'octobre 1914 au fin 1918, plus de 2 000 malades y ont été soignés, et malgré la construction de plusieurs bâtiments, il en est résulté un encombrement majeur, limitant la possibilité de nouvelles admissions.

◇ *L'Asile public autonome d'aliénées de Bailleul reconstruit*

L'asile a payé un lourd tribut pendant la Grande Guerre : comme à Armentières, les bombardements ennemis ont détruit en 1918 la plupart des bâtiments, peu après leur évacuation. De ce fait, les médecins des deux établissements ont été affectés dans d'autres asiles, Maupâté à Montdevergues puis à Fains, Briche à Saint-Robert (Isère). En 1927, quelques bâtiments ont été reconstruits, les postes de médecin-chef sont *rétablis*, Briche est réaffecté à Armentières le 28 juin et Maupâté à Bailleul le 3 octobre, et parmi les 345 aliénées du Nord encore soignées dans d'autres départements, 27 reviennent à Bailleul début septembre « des lointains abris qui avaient recueilli nos aliénées en avril 1918 ». En juin 1928, elles seront 267, dont Léona.

Des médecins qui ont eu Léona en charge à Bailleul, seuls les noms de Maupâté et Briche apparaissent dans l'ouvrage d'Albach, sur les huit qui se sont succédés à la tête du « 2^e service » : Léon Maupâté [1865-1942] qui rédige le premier certificat et part en retraite fin 1931, Louis Izac [1904-1983], Jean Trillot [1905-1982], Georges d'Heucqueville [1908-1994], Guy-Pierre Toÿe [1908-1944], Paul Guilbert [1909-1993], Jacques Devallet [1910-1992] jusqu'en janvier 1941, Émile Briche [1869-1951] enfin, médecin à Bailleul jusqu'en 1912 puis à Armentières où il a pris sa retraite en 1934. Briche, qui signera le certificat de décès de Léona, est « rappelé provisoirement à l'activité » à Bailleul en 1939, comme Maupâté début 1940, en remplacement des médecins mobilisés, Jacques Devallet, Pierre Scherrer et Pierre Combemale. Aucun d'entre eux n'a, à notre connaissance, publié sur son expérience à Bailleul ou sur le « cas » Léona.

De mai 1928 à janvier 1940, le diagnostic porté à Vaucluse est reconduit : démence précoce, démence paranoïde, démence précoce à forme paranoïde, état schizophrénique⁵⁸. Léona souffre donc, selon ses psychiatres, d'une « perte du contact vital avec la réalité », cette « attitude mentale » dont dérivent tous les symptômes de la schizophrénie⁵⁹. Les notes mensuelles couvrant la période 1928-1940 décrivent une malade agitée, impulsive, hallucinée, souvent violente envers ses compagnes et le personnel : elle brise et déchire, chante et danse, crie et gesticule, se dénude, gâte sa literie, &c. Le 7 novembre 1928 est noté : « A demandé hier à changer de chambre, parce que le mur de la sienne est rempli « d'intelligence » », et de juin à août 1936 : « Très hallucinée et impulsive ». Est-ce donc Léona qu'entend ce journaliste venu assister à une représentation récréative à l'asile : « Comme je retraversais le parc, m'arrivaient lointains, les éclats de voix d'une femme qui soliloquait à tue-tête au pavillon des agitées... » ?⁶⁰

58 Asile de Bailleul, Registre Placements d'Office, 1928-1941 [Archives de l'E.P.S.M. des Flandres, n.c.].

59 Eugène Minkowski, *La Schizophrénie*. Paris, Payot, 1927.

60 Jean-Serge Debus, « Quand le «Caveau Lillois» distrairait les démentes à l'asile de Bailleul », *Le Grand Écho du Nord de la France*, 20 février 1933, p.1.

Nous n'avons pas de renseignement sur le traitement suivi à Bailleul, mais il n'est pas impossible que Léona ait bénéficié, sans succès, d'une cure de Sakel (insulinothérapie) ou de séances de convulsivothérapie par le Cardiazol, méthode introduite en 1936. À cet égard, comment ne pas évoquer l'excipit surréaliste de Nadja, qui prend ici un caractère tragique : « La beauté sera CONVULSIVE ou ne sera pas »⁶¹.

Début 1941, son état physique s'est dégradé, ainsi que l'indique le registre de loi : « Même état mental. Mauvais état physique. Vomissements. Œdème du membre inférieur gauche. » Léona décède le 15 janvier 1941 de « Cachexie néoplasique », certifie le Dr Briche, donc dans un état d'amaigrissement extrême en lien avec une affection cancéreuse. Le rôle de la sous-alimentation à l'origine d'innombrables décès dans les hôpitaux psychiatriques français sous l'Occupation ne semble pouvoir être retenu : selon le *Rapport général sur l'évolution de l'assistance psychiatrique de 1938 à 1946*, en 1940, « les patients ont peu souffert d'une alimentation obligatoirement réduite, grâce aux ressources agricoles de l'hôpital de Bailleul »⁶².

Mademoiselle Léona Delcourt est inhumée le 20 janvier 1941 au cimetière municipal de Bailleul, tombe n°1061.

⁶¹ *Nadja*, p.132.

⁶² *Rapport*, p.18, cité par Alcalay 2010, p.25.

◇ **Michel Caire,**

Psychiatre, praticien hospitalier honoraire, Docteur en histoire à l'E.P.H.E. (Paris)

BIBLIOGRAPHIE

Nous remercions les conservateurs de la bibliothèque littéraire Jacques-Doucet et les ayant-droits d'André Breton d'avoir autorisé la reproduction des documents conservés dans le fonds BRT 43-53.

◇ Archives de Paris, *D3X3 802 f°239* : Asile Clinique (Sainte-Anne). Livre de la Loi [Placements d'Office].

◇ Archives de Paris, *D6X3 105 f°239* : Asile de Vaucluse. Livre de la Loi *Femmes*.

◇ Archives de Paris, *4229W 1086* : Asile de Vaucluse, dossier administratif de Léona Delcourt.

◇ Archives de Paris, *D6X3 567* : Asile de Vaucluse, dossier médical de Léona Delcourt.

◇ Archives de l'E.P.S.M. des Flandres, n.c. : Asile de Bailleul, Registre Placements d'Office, 1928-1941.

◇ Bibliothèque nationale de France. Département Manuscrits, NAF 29000 (1) *André Breton, petit carnet préparatoire. Rapport sur les asiles d'aliénés du département de la Seine*. Paris, Impr. Nouvelle. Années 1927 et 1928.

◇ Albach Hester, *Léona héroïne du surréalisme*. Trad. du néerlandais par Arlette Ounanian. Arles, Actes Sud, 2009.

◇ Alcalay Jean-Marc, « L'Occupation : 1940-1944 ». *Santale* n°30, juillet 2010, p.24-27.

◇ [Bataille Georges] (1980) *Un Cadavre* (1930), *Tracts surréalistes et déclarations collectives*, Tome I (1922-1939), présentation et commentaires de José Pierre, Éric Losfeld éditeur.

◇ Béhar Henri, *André Breton*. Paris, Fayard, 2005.

◇ Bogousslavsky Julien, « The Nadja Case », in : *Literary Medicine : Brain Disease and Doctors in Novels, Theater, and Film*. Front Neurol Neurosci. Basel, Karger, 2013, v. 31, p.44-51.

◇ Bonnet Marguerite, Présentation de *Nadja*, tome I des *Œuvres complètes d'A. Breton*, Gallimard, Bibliothèque de la Pléiade, 1988.

- ◇ Breton André, *Nadja*. 1928.
La pagination indiquée dans les notes de bas de page renvoie à l'édition *Folio plus classiques*, Gallimard, 2023 dont le texte est celui de la deuxième édition parue chez Gallimard, N.R.F., 1963. Le ms autographe daté de 1927, comprenant 24 feuillets, est conservé à la BnF, section Archives et Ms, sous la cote NAF 28930 (numérisé : <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b10023853>)
- ◇ Breton André, « La médecine mentale devant le surréalisme », in : *Le Surréalisme au service de la Révolution*, n°2, octobre 1930, p.29-32.
- ◇ Breton André, *Entretiens 1913-1952*. Paris, Gallimard, « Le Point du jour », 1952.
- ◇ Caire Michel, *Soigner les fous. Histoire des traitements médicaux en psychiatrie*. Nouveau Monde Éditions, 2019.
- ◇ Caralp Jean-Michel, *Vertiges de la prémonition : effractions de l'avenir dans les dispositifs de temporalité de Maeterlinck au surréalisme*. Thèse de doctorat, Lettres modernes, Toulouse II, 2012.
- ◇ Delcourt Léona, *Lettres à A. Breton : site Nadja d'André Breton (une promenade)* [consulté le 5 avril 2026] <http://nadjadebreton.free.fr/lettres.htm>
- ◇ Fuligni Bruno (sous la dir. de) *Folle histoire*, T.2. *Les grandes hystériques*, 2015
- ◇ Guiraud Gilbert, *André Breton, médecin malgré lui*. Paris, L'Harmattan, 2012.
- ◇ Richet Charles, *Traité de métapsychique*. Paris, F. Alcan, 2002.
- ◇ Sebbag Georges, *André Breton l'amour-folie*. Paris, J.-M. Place, 2004.

Sur un dessin d'Albrecht Dürer...

Jacqueline Vons

En 1988, John F. Moffitt¹ proposait une nouvelle explication -physiologique- aux conceptions généralement admises du tempérament « mélancolique » des artistes de la Renaissance. En cause, parmi d'autres, un petit dessin (12 cm de haut) d'Albrecht Dürer (1471-1528), un auto-portrait réalisé à la plume et à l'encre, conservé au musée des Beaux-Arts de Bremen et que l'on interprète communément comme l'une des premières demandes de consultation à distance pour un état symptomatique de la maladie mélancolique.

Dürer se représente dénudé, et montre du doigt une tache jaune, entourée d'un trait noir, sur le flanc gauche. Une phrase en allemand précise : *Do der gelb fleck ist und mit dem finger drawff dewt do ist mir we.* (« Là où est la tache jaune que j'indique du doigt, c'est là où j'ai mal »). Malgré la redondance des explications, déictiques, verbales, picturales, l'interprétation du dessin reste complexe et a peu été tentée.

Pierre Vaisse² interprète le trait un peu appuyé comme s'il y avait une cicatrice à la surface de la peau, cicatrice qu'il croit retrouver dans un autre auto-portrait de Dürer, mais du côté droit de l'abdomen ; la différence de latéralité s'expliquerait par le phénomène d'inversion dû au miroir dans lequel le peintre se regardait. Mais une telle erreur est-elle plausible chez un artiste qui a multiplié les autoportraits ? Une autre explication renvoie à la tradition iconographique du Christ blessé au flanc par la lance d'un soldat. Les exemples de dessins et de peintures dans lesquels Dürer a prêté ses traits au Christ, ou s'est représenté en figure christique, tantôt en majesté, tantôt en homme de douleur,

1 Moffitt 1988: 195-216.

2 Vaisse 1995.

sont nombreux. En adoptant la pose du Christ montrant sa plaie, *ostentatio vulneris*, Dürer pourrait indiquer une souffrance morale en la transposant en douleur physique.

D'autre part, les attitudes de l'*homo melancholus* sont codifiées à la Renaissance, et le nom de Dürer est associé à plusieurs représentations de l'homme accablé par la Mélancolie, dont le *Saint Jérôme en méditation*³, assis, entouré de livres, la tête appuyée sur la main droite, le regard vide fixé sur un crâne humain, dans une attitude corporelle caractéristique de la mélancolie, associant le corps et l'esprit, culminant dans l'énigmatique *Melencholia* (1514)⁴. Mais dès le XVI^e siècle, Joachim Camerarius, helléniste du Collège de Nuremberg et ami de Dürer, avait publié un *Commentaire*⁵ de cette fameuse gravure sur cuivre : Dürer y aurait représenté des pensées et des sentiments, dits « mélancoliques » ou atrabilaires, parce qu'ils seraient dus à un excès de bile noire (*melas chôlè* en grec, *atra bilis*). L'explication qui repose sur la théorie des quatre complexions ou tempéraments (sanguin, flegmatique, colérique et mélancolique) régis par les humeurs, définis par des caractéristiques physiques et des aptitudes intellectuelles et morales particulières, renvoie de toute évidence au *Problema* XXX d'Aristote, texte canonique, qui posait la question des rapports entre l'esprit et le corps : « Pour quelle raison tous ceux qui ont été des hommes d'exception, en philosophie, en politique, dans la poésie ou les arts, sont-ils manifestement mélancoliques, et certains au point

3 *Saint Jérôme en méditation* (1521), conservé au Musée national de Lisbonne.

4 Ponafsky : 322.

5 Joachim Camerarius, *Elementa rhetoricae...*, Bâle, 1541, p. 138-139.

même de contracter des maladies dont l'origine est la bile noire ? »⁶.

À la Renaissance, le tempérament mélancolique fut considéré comme le signe distinctif des artistes, poètes, philosophes, placés sous le signe de Saturne⁷... On considérait que la maladie mélancolique, quant à elle, ne survenait que lorsqu'il y avait excès ou corrosion de la bile noire, inflammation de l'organe-

6 Aristote, *L'homme de génie et la mélancolie. Problème XXX,1*. Traduction, présentation et notes par Jackie Pigeaud, Paris, Rivages Poche, 1988.

7 Voir encore au XIX^e siècle, *Les poèmes saturniens* de Paul Verlaine, publiés à compte d'auteur en 1866 chez l'éditeur Alphonse Lemerre.



Auto-portrait d'Albrecht Dürer, malade. Kunsthalle Bremen.

siège avec production de « fumées » ou « vapeurs » portées au cerveau. La bile noire étant localisée dans la rate, Dürer indiquerait donc non pas la rate en elle-même mais la douleur qu'il ressent à cet endroit, comme symptôme d'une affection, d'une lésion localisée dans l'organe qui serait à l'origine de son mal.

Une telle interprétation qui trouve son fondement dans les théories déjà émises par Galien sur *Les lieux affectés* et le « diagnostic différentiel »⁸ pourrait être cautionnée par l'analyse de John F. Moffitt qui considère la manipulation et l'inhalation des pigments de peintures faits à partir d'éléments minéraux toxiques, à base de plomb, comme des causes objectives des symptômes ressentis par les artistes de la Renaissance ; le halo sur le dessin engloberait une zone diffuse de douleurs abdominales, dues à l'accumulation de plomb dans les organes digestifs et dans la rate, sans qu'aucune explication ni thérapie n'aient pu être envisagées à l'époque.

8 Galien, *Des lieux affectés*. Voir Devinant J. 2020 ; Kestner 2024 et article en cours « Les organes de la dépression ».

AUTEUR

♦ **Jacqueline Vons**,
Professeure agrégée de lettres
classiques, historienne de la
médecine de la Renaissance,
enseignante chercheuse
honoraire au CESR

BIBLIOGRAPHIE

- ♦ Aristote, *L'homme de génie et la mélancolie. Problème XXX, 1*. Traduction, présentation et notes par Jackie Pigeaud, Paris, Rivages Poche, 1988.
- ♦ Camerarius J., *Elementa rhetoricae...*, Bâle, 1541, p. 138-139.
- ♦ Devinant J., *Les troubles psychiques selon Galien*, Paris, Les Belles Lettres, 2020.
- ♦ Kestner A.
<https://theconversation.com/le-cerveau-humoral-ces-fluides-corporels-qui-nous-gouvernent>, publié le 18 septembre 2024.
- ♦ Moffitt J.F., « *Painters born under Saturn: The Physiological Explanation* », *Art History* 11 (2), 1988, p. 195-216.
- ♦ Ponafsky E., *La vie et l'art d'Albrecht Dürer*, Paris, éd. Hazan, 1987 (trad. par Le Bourg D.), p. 322.
- ♦ Vaisse P., *Albert Dürer*, Paris, 1995.

Jean-Martin Charcot (1825-1893) et le corps-symptôme

Martin Catala

Résumé

Jean-Martin Charcot fut le plus important neurologue français de la seconde partie du xix^e siècle. Formé à la faculté de médecine de Paris, il utilisa la méthode anatomo-clinique développée par cette école. Grâce à la publication de ses travaux et surtout de ses leçons, nous pouvons reconstituer son approche clinique et pathologique. Son analyse du corps-symptôme en neurologie reste très actuelle ; elle conduisit à mettre en évidence de nouvelles maladies et à localiser certains symptômes. Pour ce faire, il utilisa de nombreuses techniques : interrogatoire, examen clinique, dessins, photographies et surtout une exceptionnelle connaissance de la bibliographie. À notre opinion, cette approche mérite d'être reconnue et enseignée.

Par essence, la médecine s'intéresse au corps malade que le médecin se doit de lire pour rechercher les signes (ou symptômes). Un symptôme isolé ne permet généralement pas d'aboutir à un diagnostic certain sauf pour quelques rares signes observés uniquement dans une pathologie (symptôme dit pathognomonique). Il convient alors de colliger une collection de signes sous la forme d'un syndrome afin de proposer un diagnostic. Jean-Martin Charcot, un des grands médecins s'intéressant au système nerveux durant le xix^e siècle, eut non seulement une approche traditionnelle du corps-symptôme mais aussi développa de nouvelles techniques. Dans cet article nous allons tenter de présenter cette lecture charcotienne du corps malade en la replaçant dans son contexte historique.

◇ *La formation de Charcot, préalable à la lecture du corps-symptôme*

Charcot s'inscrivit à la faculté de médecine de Paris au dernier trimestre 1843 et soutint sa thèse inaugurale en mars 1853. Il était un pur produit de cette école parisienne mais aussi des hôpitaux de Paris qu'il fréquenta comme externe, interne provisoire puis interne. Nous disposons de peu, voire de très peu de

documents directs décrivant sa formation médicale pratique. Dans sa thèse inaugurale¹, Charcot remerciait plusieurs de ses maîtres mais reconnaissait la primauté de trois d'entre eux : Achille Pierre Requin (1803-1854), Pierre Adolphe Piorry (1794-1879) et Pierre François Olive Rayer (1793-1867). On peut ainsi postuler que l'enseignement de ces trois maîtres joua un rôle primordial dans le développement du raisonnement médical de Charcot. Piorry insistait sur l'importance de l'interrogatoire :

L'art d'interroger, en médecine, exige de longues études et de vastes connaissances. Pour le posséder d'une manière complète, il faut réunir à des notions étendues sur les causes, la marche, les symptômes et le traitement des maladies, une longue habitude et la fréquentation d'un hôpital, pendant un tems [sic] considérable. La plupart des élèves sont reçus médecins avant de savoir reconnaître un état maladif ; car ils ignorent l'art d'interroger, et, par conséquent, l'art d'observer et de porter un bon diagnostic... Ce tact médical, chacun peut l'avoir, mais pour le posséder, il faut savoir étudier, apprendre, observer et réfléchir².

L'examen proprement dit du patient se doit de commencer par une observation rigoureuse comme l'écrivait Requin : « La pathologie est une science d'observation »³. Rayer⁴ publia un atlas des maladies de la peau insistant sur l'importance de l'observation dans ces affections. L'examen clinique était déjà bien codifié à la faculté de médecine de Paris : palpation, auscultation immédiate ou directe (sans l'aide d'un instrument) et médiate avec un stéthoscope depuis

1 Charcot JM. 1853.

2 Piorry PA. 1840, p. 3.

3 Requin AP. 1843, p. 5.

4 Rayer P. 1835.

René Laennec (1781-1826), percussion immédiate et médiate depuis Piorry. Par contre, l'examen neurologique en était à ses débuts et il fut progressivement implémenté au cours de la carrière de Charcot et bien sûr après la mort de ce dernier.

Lors des études de médecine de Charcot, l'enseignement pour analyser les symptômes et leur cause organique reposait sur la méthode anatomo-clinique initiée par Giovanni Battista Morgagni (1682-1771) et développée à Paris par Xavier Bichat (1771-1802), René Laennec et Nicolas Corvisart (1755-1821) pour ne citer que les premiers. Cette méthode permit de nombreuses découvertes au cours du xix^e siècle ; elle repose sur un examen clinique permettant de mettre en évidence des symptômes du vivant du patient et après le décès de ce dernier d'analyser les organes afin d'essayer de déterminer la lésion responsable de ces signes cliniques. Il est toutefois important de noter que l'enseignement d'anatomo-pathologie, indispensable pour assurer la seconde partie de cette méthode, ne fut intégré dans la faculté de médecine de Paris qu'en 1835 avec la création de la chaire pour Jean Cruveilhier (1791-1874). Précisons néanmoins que Cruveilhier utilisait peu le microscope et que ses études anatomo-pathologiques étaient essentiellement macroscopiques. Pourtant, l'intérêt du microscope était reconnu par Piorry⁵ et Requin⁶ qui enseignèrent Charcot au cours de ses stages cliniques. Mais, indubitablement, c'est Rayer qui joua un rôle majeur dans l'éveil de Charcot à l'histologie. Rayer fut l'un des fondateurs de la Société de biologie dans laquelle de nombreux membres pratiquaient l'histologie ; citons Casimir Davaine (1812-1882), Hermann Lebert (1813-1878) et Charles Robin (1821-1885). Grâce à Rayer, chef de service de sa troisième année d'internat, Charcot intégra cette société en 1851 et put collaborer avec ces histologistes.

⁵ Piorry PA. 1840, p.354.

⁶ Requin AP. 1843, p.112.

I. Charcot et le corps-symptôme

◇ *La consultation clinique et la représentation graphique*

Pour Charcot, nous disposons de documents historiques nous permettant d'appréhender son approche clinique. Alors qu'il avait débuté son enseignement dès 1866 à la Salpêtrière, Charcot initia ses démonstrations cliniques à l'aide de patientes à partir du dimanche 14 décembre 1873. Il s'agissait de présentation de patients pour lesquels Charcot connaissait le diagnostic. En mai 1881, une nouvelle structure destinée à recevoir des patients externes provenant de la ville fut ouverte (d'où le terme de Policlinique, de *Polis* = cité). Chacun des six services de l'hôpital se voyait attribuer une journée, le mardi étant dévolu au service de Charcot. À partir du mardi 21 novembre 1882, Charcot inaugura des leçons pratiques à l'amphithéâtre, la première fut consacrée à l'interrogatoire de cas de morphinisme. Cette date marqua le début des « Leçons du Mardi ». Nous disposons du texte de ces leçons pour les années 1887-1888⁷, 1888-1889⁸, 1889-1891⁹ ¹⁰. Ces documents constituent un témoignage exceptionnel. En effet, Charcot ne connaissait généralement pas les patients présentés lors des leçons du mardi et donc nous assistons à travers ces témoignages à la démarche diagnostique suivie par le professeur.

Henry Meige (1866-1940), interne provisoire de Charcot en 1891, écrivait : « ...il ne parlait jamais d'un malade sans le présenter à son auditoire... » à propos des leçons de Charcot¹¹. Parfois, cette présentation était plutôt rude et peu respectueuse. Le patient de la première leçon du 23 octobre 1888 fut introduit ainsi¹² :

7 Charcot JM. 1892.

8 Charcot JM. 1889.

9 Guinon G. 1892.

10 Guinon G. 1893.

11 Meige H. 1898, p.492.

12 Charcot JM. 1889, p.16

⋮ Nous allons, en effet, observer chez lui un certain nombre de marques, ou stigmates psychiques, comme M. Magnan les appelle dans son enseignement, qui le placent dans la catégorie des dégénérés, ou, autrement dit, des déséquilibrés.

Ou celui de la deuxième leçon du mardi 30 octobre 1888¹³ :

⋮ Le premier malade que nous allons étudier ensemble aujourd'hui est un homme de 33 ans, un pauvre hère s'il en fût, dénué de tout ou peu s'en faut, même d'intelligence.

À nos yeux, ces mots reflètent un manque de considération pour le sujet observé. Mais nous ne connaissons que peu voire pas la façon dont les collègues de Charcot se comportaient à cette même époque. De plus, n'avons-nous pas tous des exemples de tels comportements observés lors des études médicales ? On peut néanmoins espérer que ce type de situation devient de plus en plus rare à notre époque.

Le premier temps de l'examen clinique était un interrogatoire soit du patient soit de sa famille. Charcot vouvoyait ses malades sauf s'il s'agissait de sujets jeunes (jusqu'à 21 ans). Parfois, il commençait par un vouvoiement qui devenait tutoiement¹⁴. Il recueillait très consciencieusement les antécédents familiaux car il attachait une énorme importance à l'hérédité. Il convient toutefois d'être prudent quant à la notion d'hérédité selon Charcot qui la définissait ainsi : « Il s'agit , bien entendu, en pareil cas, non pas d'hérédité homologue qui est fort rare, mais d'hérédité de transformation, qui, comme vous le savez est la règle.¹⁵ ». L'hérédité homologue est notre hérédité moderne dans laquelle la même affection est transmise de génération en génération. L'hérédité de transformation recouvre la transmission d'une affection différente d'une génération à l'autre. Charcot reconnaissait des « arbres » regroupant des maladies reliées entre elles par l'hérédité¹⁶ :

13 Charcot JM. 1889, p.19-20

14 Charcot JM. 1892, p.35.

15 Charcot JM. 1892, p.178.

16 Charcot JM. 1892, p.33.

On peut considérer l'arthritisme comme formant un arbre, dont les principaux rameaux sont la goutte, le rhumatisme articulaire, certaines formes de migraines, des affections cutanées, etc.

De l'autre côté, il y a un arbre nerveux comprenant la neurasthénie, l'hystérie, l'épilepsie, toutes les catégories de vésanies à formes héréditaires ou autres, la paralysie générale progressive, l'ataxie locomotrice, etc.

Les deux arbres vivent en quelque sorte sur le même terrain ; ils communiquent par les racines, et ils sont des relations tellement intimes qu'on peut se demander quelquefois si ce n'est pas le même arbre.

Ainsi, selon cette théorie, deux maladies appartenant au même arbre peuvent coexister dans une même famille du fait d'une hérédité de transformation. Une telle théorie n'est plus guère d'actualité.

Dans une de ces leçons, Charcot fut interrompu par la patiente¹⁷ :

La malade interrompant la démonstration : Quand je marche, on dirait que je suis saouïle [sic].

M. CHARCOT : C'est bien ! nous verrons cela tout à l'heure, ne nous interrompez plus.

Certains biographes ont souligné ce fait suggérant un manque de patience de Charcot. Rappelons que Piorry recommandait : « Ainsi, il faut savoir écouter un malade ennuyeux... et cependant il est bon de couper court à une narration trop longue et sans but¹⁸ ». De plus, quel médecin peut se targuer de n'avoir jamais interrompu le monologue d'un de ses patients ?

Puis, Charcot insistait sur l'observation des patients ; Meige¹⁹ rappelait un de ses conseils : « Regarder, regarder encore, regarder toujours : c'est ainsi seulement que l'on arrive à voir ». Sigmund Freud (1856-1939) écrivait dans la nécrologie de son ancien maître de la Salpêtrière : « Il n'était ni un inquiet, ni un penseur, mais était doté d'un don artistique, comme il le disait lui même, il était un "visuel", un visionnaire. » (Er war kein Grübler, kein Denker, sondern eine künstlerisch

¹⁷ Charcot JM. 1892, p. 440.

¹⁸ Piorry PA. 1840, p.8.

¹⁹ Meige H. 1898, p.496.

begabte Natur, wie er es selbst nannte, ein „visuel“, ein Seher.) Cette capacité d'observation associée à ses dons artistiques conduisit Charcot à dessiner les lésions présentées par les patients qu'il étudiait. Ainsi, durant son internat, il dessinait les mains des patientes de sa thèse inaugurale²⁰ (Fig.1).

En 1863 avec Victor Cornil (1837-1908) son interne, il analysa toutes les patientes hébergées dans le bâtiment Saint – Jacques (2^e division 2^e section, actuel bâtiment Jacquart). Ainsi, nous pouvons connaître l'attitude générale de Mlle Adélaïde Vasseur (1807-1864) .Cette indigente infirme née à Saint-Omer (Pas-de-Calais), fut d'abord hospitalisée à l'hôpital Cochin du 17 septembre 1845 au 30 avril 1846 (registre CCH/1/Q/2/40, archives de l'assistance publique – hôpitaux de Paris APHP) puis à l'hôpital Necker du 20 juillet 1846 au 7 février 1848 (registre NCK/1/Q/2/53, archives de l'APHP) et enfin de là transférée à l'hospice de la Vieillesse-Femmes (Salpêtrière) (registre SLP/1/Q/2/163, archives de l'APHP) où elle décéda le 23 mai 1864. La patiente présentait une paralysie flasque affectant le cou et les membres supérieurs prédominant à droite (Fig.2). Il était de plus noté la présence de troubles sensitifs suspendus. Charcot diagnostiqua une pathologie de la moelle cervicale ressemblant à un ramollissement. À nos yeux modernes, il est fort probable qu'il s'agissait d'un cas de syringomyélie.

Charcot recommandait d'examiner les patients entièrement nus :

Je vais prier le malade de se déshabiller. Lorsqu'il se sera dépouillé de ses vêtements, nous serons bien mieux placés en mesure d'observer chez lui les caractères d'une attitude particulière du corps...

Je ne saurais trop vous engager, Messieurs, surtout quand il s'agit de neuropathologie, à examiner les malades nus toutes les fois que les circonstances d'ordre moral ne s'y opposeront pas²¹ .

²⁰ Charcot 1853.

²¹ Charcot JM. 1889, p.19-20.



Fig. 1 : Main d'une des patientes de la thèse de Charcot montrant les déformations des articulations siégeant particulièrement au niveau des doigts. Bibliothèque Charcot, Sorbonne Université (Paris).



Fig. 2 : Aspect général de Mlle Adélaïde Vasseur en 1863. La tête était penchée vers l'avant du fait de la paralysie des muscles du cou. Il existait une amyotrophie prédominant au membre supérieur droit. Carnet d'observations des patientes du bâtiment Saint-Jacques, bibliothèque Charcot, Sorbonne-Université (Paris).

Fig. 3 : Aspect de Rosalie Leroux pendant l'attaque. Dessin d'après nature. Noter que l'auteur a inversé les pieds, le droit a un aspect de gauche et vice-versa. Iconographie de la Salpêtrière, 1876-1877, bibliothèque Charcot, Sorbonne-Université (Paris).



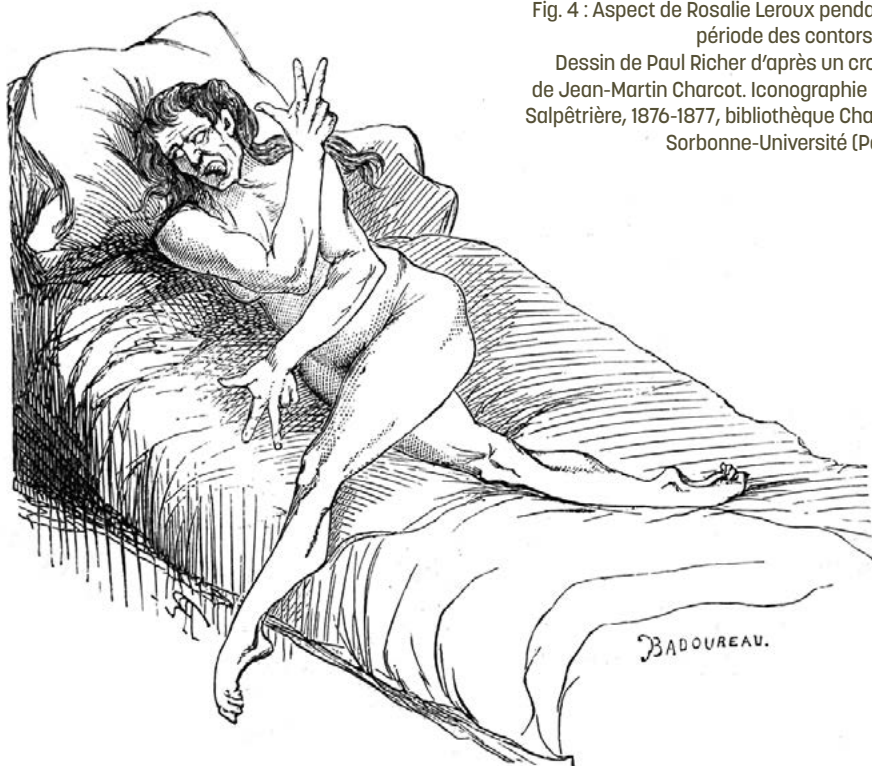


Fig. 4 : Aspect de Rosalie Leroux pendant la période des contorsions.

Dessin de Paul Richer d'après un croquis de Jean-Martin Charcot. Iconographie de la Salpêtrière, 1876-1877, bibliothèque Charcot, Sorbonne-Université (Paris).

Toutefois, il reconnaissait que c'était plus difficile pour les femmes :

Or, il est indispensable, pour percevoir nettement une pareille déformation, lorsqu'elle est légère, d'examiner le malade tout nu, et l'on n'a guère l'habitude, surtout lorsqu'il s'agit de femmes, de faire l'examen dans ces conditions...²²

Toutefois, certains dessins de crises chez des patientes atteintes « d'hystérie majeure » montrent que ces dernières étaient nues dans leur lit comme c'est le cas de Rosalie Leroux (1823- 1886) (Fig. 3 et 4)²³. L'explication de la représentation de la nudité nous est livrée par les auteurs ; en effet, la patiente déchirait ses habits pendant les crises ce qui conduisait le personnel à la déshabiller juste après l'aura annonciatrice de la crise²⁴.

²² Charcot JM. 1889, p.20.

²³ Bourneville DM, Regnard P. 1876-1877, p.17 et 21.

²⁴ *Idem*, p.18.

◇ *L'examen anatomique pour comprendre le corps-symptôme*

Formé à l'école anatomo-clinique, Charcot pratiqua toujours les dissections *post-mortem* afin de déterminer les lésions des organes pouvant expliquer les symptômes. Il dessinait les aspects macroscopiques des organes dans ses premiers travaux laissant à d'autres le soin de réaliser l'examen microscopique. Ainsi, par exemple, la seule planche illustrant l'aspect histologique dans sa deuxième thèse d'agrégation sur les pneumonies chroniques en 1860 fut dessinée par Charles Robin et non par lui. De nombreux dessins d'organes réalisés pendant son internat sont très connus et déjà publiés. J'ai choisi de montrer une image de dissection d'un cœur présentant une lésion baptisée

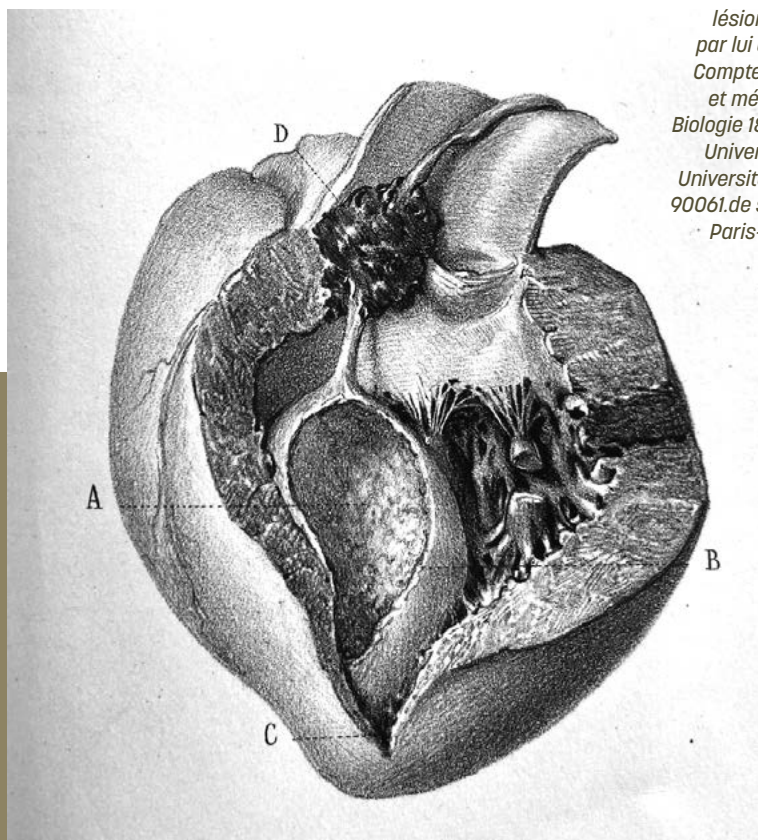


Fig. 5
Dessin de Charcot illustrant une lésion cardiaque dénommée par lui anévrisme du cœur (D). *Comptes Rendus des Séances et mémoires de la Société de Biologie 1854, Bibliothèque Inter-Universitaire de Santé (BIUS), Université Paris-Cité, Paris. Cote 90061.de santé (BIUS), Université Paris-Cité, Paris. Cote 90061.*

« anévrisme du cœur » observée lors de son année d'internat à l'hospice de la Vieillesse – Femmes (ou Salpêtrière) (Fig.5)²⁵. Ses dons artistiques indéniables furent même mis à la disposition de certains de ses collègues. La figure 6 représente un dessin illustrant une hernie inguinale étranglée publiée par son ami Alexandre Laboulbène (1825-1898)²⁶. (Fig.6).

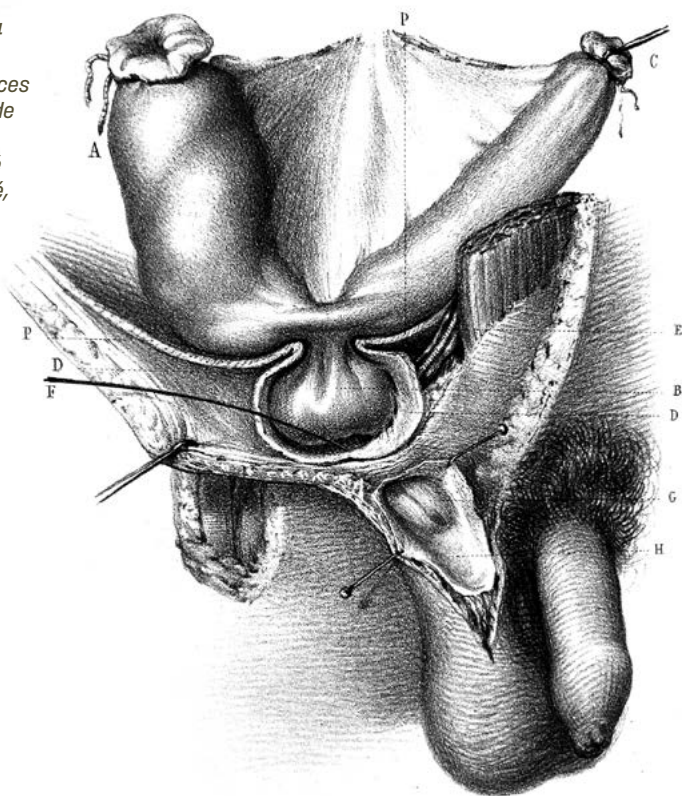
Il convient ici d'insister sur l'amitié entre Charcot et Alfred Vulpian (1826-1887). Nommés au même concours d'internat, ils travaillèrent ensemble durant de nombreuses années. En 1860, les deux amis étaient médecins du bureau

25 Charcot JM. 1854.

26 Laboulbène A. 1854.

Fig. 6

Dessin de Charcot illustrant une hernie inguinale, illustration réalisée en 1854 pour son ami Laboulbène. Comptes Rendus des Séances et mémoires de la Société de Biologie 1854, Bibliothèque Inter-Universitaire de santé (BIUS), Université Paris-Cité, Paris. Cote 90061.



central et furent chargés de remplacer deux des chefs de service de l'hôpital de la Pitié durant leurs vacances. Charcot reçut une femme de 38 ans pour fièvre. Elle décéda le lendemain et l'examen nécropsique retrouva des signes de leucémie²⁷. Charcot et Vulpian analysèrent le sang et l'expectoration de la patiente et mirent en évidence des cristaux octaédriques (Fig.7). La signature de ce travail par les deux noms suggère que l'examen microscopique fut réalisé par Vulpian, sinon comment expliquer la présence de son nom sur la publication.

27 Charcot JM, Vulpian A. 1860.

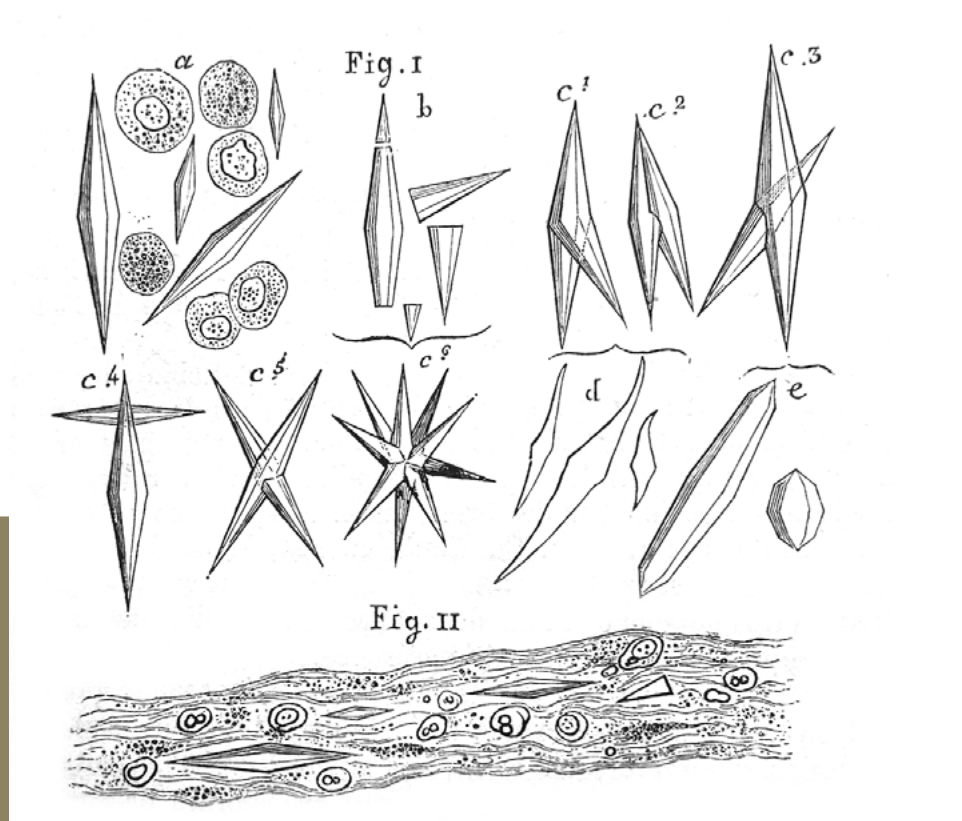


Fig. 7 : Cristaux octaédriques et leucocytes observés dans un cas de leucémie et dessinés à l'aide de la chambre claire. En II, cristaux retrouvés dans l'expectoration. Charcot et Robin les avaient déjà observés précédemment. Ces cristaux sont désormais connus sous le nom de cristaux de Charcot-Leiden. BIUS, Université Paris-Cité, Paris. Cote 90166.

Nommés chefs de service le 1^{er} janvier 1862 à l'hospice de la Vieillesse – Femmes, Charcot et Vulpian créèrent un laboratoire d'anatomie pathologique et travaillèrent ensemble. Jules Cotard (1840-1889), interne de Charcot en 1864, rédigea une thèse inaugurale sur l'atrophie cérébrale, sous la direction de ce dernier, soutenue en 1868²⁸. Plusieurs observations de cette thèse provenaient du service de Charcot. La première rapportait le cas de Mme Françoise Magdelaine Jeanne Louise Geslin épouse Limeul (1788-1862). L'observation de cette patiente était rudimentaire sans doute due à Henri Soulier (1834-1921) alors interne à la Salpêtrière. Vers l'âge de 40 ans, la patiente avait présenté une hémiplégie gauche et son cerveau fut étudié lors de son décès à 74 ans. Les planches représentant l'aspect macroscopique de cet organe furent signées Charcot pour la vue de la base et Vulpian pour celle de la convexité du cerveau (Fig.8).

28 Cotard J. 1868.

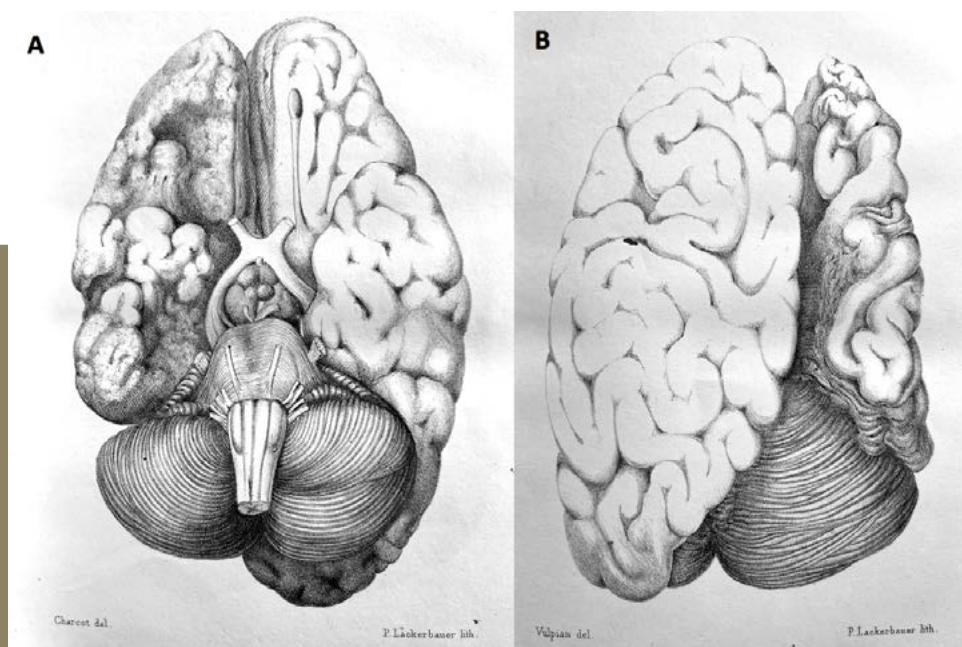


Fig. 8 : Aspect du cerveau de Mme Françoise Geslin présentée dans la thèse de Jules Cotard (1868) sur les atrophies cérébrales. A. Vue de la base du cerveau dessinée par Charcot. B. Vue de la convexité du cerveau dessinée par Vulpian. Noter l'atrophie de l'hémisphère droit qui semble préserver certains territoires artériels. BIUS, Paris.

Par ailleurs, Charcot eut la chance d'avoir des internes formés à l'histologie comme Victor Cornil ou Charles Bouchard (1837-1915) pour ne citer que les premiers. Dans cet environnement, Charcot devint lui-même un anatomo-pathologiste ce qui le conduisit à être nommé professeur dans cette discipline par décret en date du 22 février 1873 publié au *Journal Officiel* du lundi 17 mars 1873, et il prononça sa leçon inaugurale le 21 mars de la même année²⁹. Il énuméra les règles de l'examen anatomo-pathologique selon lui :

« C'est ainsi que les études à l'œil nu, telle qu'elle les a instituées, que l'autopsie telle qu'elle l'a réglementée, constitueront toujours l'opération première par laquelle doit nécessairement passer toute investigation anatomique régulière.

Mais il ajoutait :

« Or, Messieurs, et il importe de le remarquer, car c'est là un trait caractéristique, le but que l'anatomie pathologique se propose, elle ne saurait l'atteindre sans établir un rapprochement incessant entre la lésion étudiée jusque dans les moindres détails de son développement et toutes les circonstances pathologiques minutieusement relevées au lit du malade... [elle] tend à se fondre plus étroitement avec la clinique.

Cet extrait correspond à l'exacte définition de la méthode anatomo-clinique.

◇ *Charcot et le corps-symptôme neurologique*

De 1862, date de la nomination de Charcot comme chef de service à la Salpêtrière, jusqu'à son décès en 1893, les connaissances des signes neurologiques augmentèrent considérablement. Il ne faut surtout pas imaginer que les symptômes neurologiques avant Charcot n'étaient pas connus. Ainsi, il est important de replacer les observations de la Salpêtrière dans leur contexte historique.

²⁹ Charcot JM. 1873.

Les différentes modalités sensibles (tactiles, thermiques, douloureuses et proprioceptives) étaient déjà décrites par Moritz Heinrich Romberg (1795-1873) dans ce qui est considéré comme le premier livre de neurologie en 1840³⁰. Charcot procédait à un examen sensitif précis. Néanmoins, il convient de souligner que l'étude de la sensibilité douloureuse était très intrusive à cette époque, l'examineur n'hésitant pas à transpercer le membre avec une aiguille (Fig.9)³¹. Lors de sa leçon du 17 novembre 1878, Charcot démontrait l'anesthésie hystérique³² :

Je vous rends, une fois encore, témoins des preuves irréfragables de cette insensibilité hystérique. À cette jeune fille, hémianesthésique du côté droit, je traverse la main, l'avant-bras droits, avec une forte aiguille, sans qu'elle s'en aperçoive.



Fig. 9 : Détail d'une gravure de Paul Regnard d'après une photographie de l'auteur montrant la transfixion d'un avant-bras par une aiguille pour démontrer une anesthésie hystérique. BIUS, Université Paris-Cité, Paris. Cote 23622.

Les contractions musculaires fibrillaires (que nous appelons désormais les fasciculations) furent déjà décrites par François-Amilcar Aran (1817-1861) dans son mémoire sur l'atrophie musculaire progressive en 1850³³. Charcot associa ces fasciculations à la sclérose latérale amyotrophique³⁴, affection qu'il décrivit dans son service.

30 Romberg MH. 1840.

31 Regnard P. 1887.

32 Charcot J-M. 1878, p.1078.

33 Aran F-A. 1850, p.33.

34 Charcot J-M. 1874, p.422.

Les caractères séméiologiques du tremblement furent très étudiés par Charcot au cours de ses leçons de 1868³⁵ ou par son élève Leopold Ordenstein (1835-1902) dans sa thèse en 1867³⁶. Charcot insista sur la distinction entre le tremblement survenant au repos et celui n'apparaissant que lors de la réalisation d'un mouvement. Lors d'une leçon clinique faite à l'Hôtel-Dieu de Paris, Noël Guéneau de Mussy (1813-1885) fit remarquer que cette différence était déjà notée par Gerard van Swieten (1700-1770) voire même par Claude Galien au deuxième siècle de notre ère. Certes, Charcot n'était pas le premier à différencier ces deux caractères mais il faut lui reconnaître qu'il en fit un signe différentiel entre la maladie de Parkinson et la sclérose en plaques (cette affection ayant été décrite initialement à la Salpêtrière par Charcot et Vulpian).

Charcot décrivait un signe chez des patientes atteintes de sclérose en plaques³⁷. Lors de sa leçon de juin 1870, Charcot le présentait sur des patientes hystériques³⁸ :

Je vous ferai remarquer, en passant, qu'en redressant fortement la pointe du pied, on détermine dans le membre inférieur contracturé une trémulation convulsive qui persiste quelquefois pendant longtemps, alors que le pied, abandonné à lui-même, a repris son attitude primitive.

Il s'agit du clonus de la cheville que Charcot rapprochait de l'épilepsie spinale que Charles-Édouard Brown-Séquard (1817-1894) avait mis en évidence après lésion médullaire expérimentale chez l'animal³⁹. Ce signe fut le premier signe objectif orientant vers une atteinte du faisceau cortico-spinal (ou faisceau pyramidal).

Les réflexes ostéo-tendineux (ou réflexes myotatiques ou réflexes à l'étirement musculaire) furent décrits indépendamment en 1875 dans deux articles

35 Charcot J-M. 1868.

36 Ordenstein L. 1867.

37 Charcot J-M. 1868, p.327.

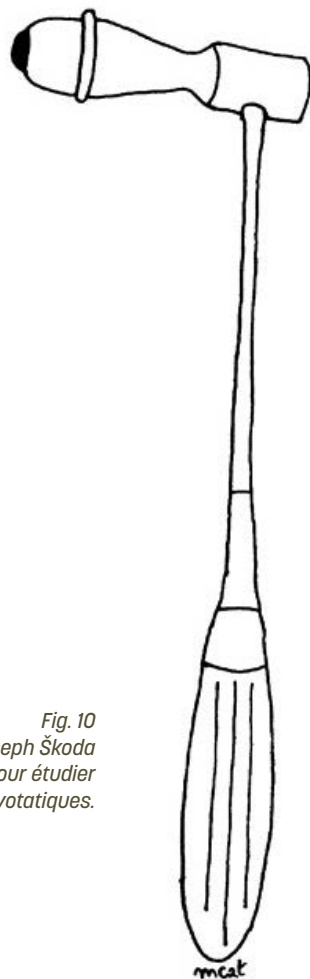
38 Charcot J-M. 1871.

39 Brown-Séquard CE. 1858.

différents par Wilhelm Erb (1840-1921)⁴⁰ et Carl Westphal (1833-1890)⁴¹. Charcot intégra l'étude des réflexes myotatiques à partir de cette époque ; dans ses leçons il précisait utiliser le marteau développé par Joseph Škoda (1805-1881), médecin viennois d'origine tchèque. Ce marteau (Fig.10) n'avait pas été créé à cette fin mais pour étudier la percussion. À notre connaissance, Charcot n'utilisa jamais d'autre instrument pour cette étude malgré le développement de marteaux spécifiquement conçus dans ce but.

Le sujet de l'hystérie est infiniment plus complexe et une étude du corps-symptôme dans cette affection est largement hors du propos de ce travail. Néanmoins, rappelons que Charcot remit à l'honneur l'hypnose qu'il considérait comme un révélateur de l'hystérie⁴².

Lors de ses leçons, Charcot non seulement décrivait les symptômes mais les montrait chez des patients, seul moyen de bien mémoriser. Il n'hésitait pas à mimer ces signes et faisait largement appel à des dessins réalisés au tableau noir et à la craie⁴³.



*Fig. 10
Le marteau de Joseph Škoda
utilisé par Charcot pour étudier
les réflexes myotatiques.*

40 Erb W. 1875.

41 Westphal C. 1875.

42 Charcot J-M. 1878, p.1075.

43 Meige. 1898, p. 493 et 494.

II. Le corps-symptôme en images

◇ *La photographie*

Jean-Martin Charcot ne joua pas un rôle actif dans l'utilisation de la photographie médicale mais facilita son utilisation par ses élèves. On peut ainsi résumer sa position : Charcot eut une attitude permissive plus qu'instructive vis-à-vis de la photographie.

Les premières photographies dont les images étaient stables donc utilisables, les daguerréotypes, furent obtenues par Nicéphore Niépce (1765-1833) et Louis Daguerre (1787-1851). Mais ce procédé, breveté en 1839, ne permettait pas la reproduction de l'image et donc sa diffusion. William (Henry Fox) Talbot (1800-1877) fut le premier à concevoir un procédé générant un négatif pouvant être reproduit. Ce fut l'origine du calotype (breveté en 1841) dont l'origine pourrait même précéder celle du daguerréotype.

La photographie fut utilisée par plusieurs auteurs en médecine pour illustrer des pathologies. Dans les hôpitaux français, le premier service de photographie fut l'œuvre d'Alfred Hardy (1811-1893) à Saint-Louis avec l'aide de son interne provisoire Artur de Montméja (1841-1910). Ainsi naquit la première revue photographique médicale : la *Revue photographique des hôpitaux de Paris* en 1869. Bourneville, qui avait été l'interne d'Alfred Hardy en 1867, y publia le cas d'une atrophie cérébrale observée après le décès de Rosalie Fayadat (1836-1868)⁴⁴. Cette patiente, atteinte d'une hémiplegie probablement congénitale, présentait des crises épileptiques à début focal se généralisant secondairement. Elle décéda au cours d'un état de mal épileptique et Bourneville fit photographier son cerveau (Fig.11).

Bourneville reçut l'aide de Paul Regnard (1850-1927), interne à la Salpêtrière pratiquant la photographie. Sa présence permettait de prendre des photographies des crises transitoires (essentiellement hystériques) des

⁴⁴ Bourneville DM. 1869.

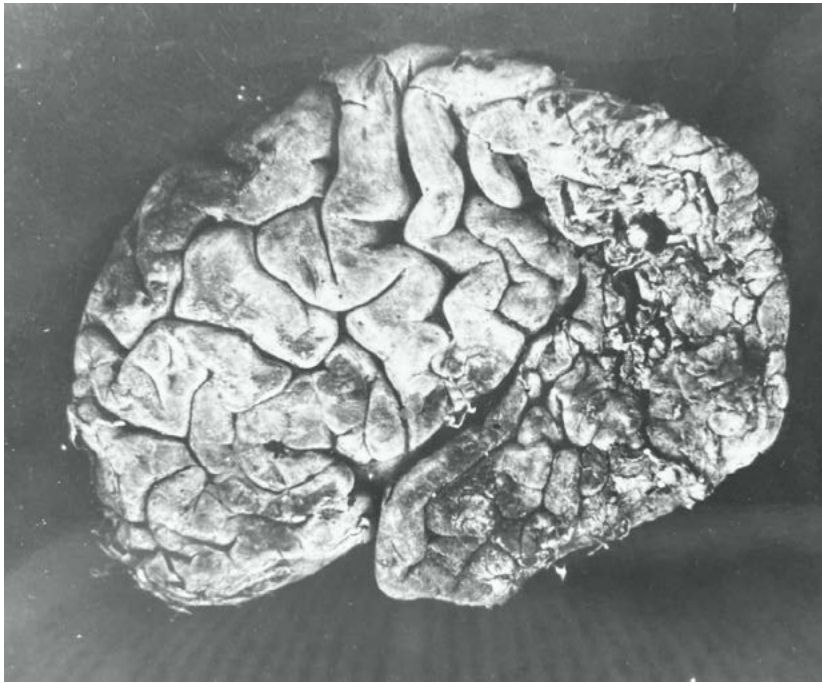


Fig. 11 : Photographie de la face latérale de l'hémisphère gauche de Mlle Rosalie Fayadat. À notre connaissance, il s'agit de la première photographie issue d'une patiente du service de Jean-Martin Charcot. Revue photographique des hôpitaux de Paris, 1869. Bibliothèque Charcot, Sorbonne-Université, Paris.

patientes de Charcot. Les premières photographies furent publiées dans *l'Iconographie de la Salpêtrière*. Notons que les patientes sont généralement habillées, parfois, les membres inférieurs ou supérieurs sont dénudés pour montrer un aspect particulier. La seule patiente qui apparaît seins nus est Rosalie Leroux dans une attitude de crucifiement. Après le départ de Bourneville et Regnard, Émile-Louis Loreau (1846-1907) prit en charge les photographies. Le service de photographie eut un essor très important avec l'arrivée d'Albert Londe (1858-1917) qui développa de nombreuses nouvelles techniques en particulier pour l'étude des mouvements, techniques inspirées par Étienne-Jules Marey (1830-1904). L'histoire de la photographie neurologique à la Salpêtrière est fascinante mais elle déborde largement le cadre de ce travail.

◇ *Le corps-symptôme vu par le cinéma*

La première séance publique du cinématographe eut lieu à Paris le 28 décembre 1895, soit plus de deux ans après la mort de Charcot. Le premier neurologue à utiliser cette technique pour étudier la marche normale et pathologique^{45 46} fut un élève de Charcot, Georges Marinesco (1863-1938) (ou Gheorghe Marinescu en roumain) fondateur de la neurologie en Roumanie. Les lecteurs intéressés pourront visionner une partie de ces films sur le site <https://www.youtube.com/watch?v=I3l8lp7dwhg>. On y voit l'aspect d'une marche d'un sujet normal, une marche chez des patients hémiplegiques et enfin une marche chez une femme hystérique avant et après suggestion. Les patients masculins sont filmés nus et Marinesco justifiait ceci⁴⁷ :

Pour terminer, je ferai remarquer que, grâce à l'inspection du nu combinée avec l'observation au cinématographe, j'ai pu constater quelques particularités peu connues dans l'histoire clinique de l'hémiplégie. Je veux parler de l'élévation du bassin, de la déviation de la colonne vertébrale et de l'existence d'un pli lombaire latéral du côté de la jambe malade.

Néanmoins, on peut remarquer que la patiente hystérique est filmée habillée. Ceci rappelle les précautions de Charcot lui-même qui souhaitait respecter la pudeur des patientes.

45 Marinesco G. 1899.

46 Marinesco G. 1900.

47 Marinesco G. 1899, p.228.

◆ Conclusion

Au cours des années 1862-1893, Charcot était chef de service à l'hospice de la Salpêtrière. Cette période fut caractérisée par l'éclosion de la neurologie tant dans cet hospice avec l'école de ce maître qu'ailleurs dans le monde (Allemagne, Autriche-Hongrie, îles Britanniques et même USA). Grâce aux travaux et aux leçons publiés, nous disposons de documents uniques permettant d'analyser la conception dynamique de la neurologie développée par Charcot au cours de sa carrière. Le message de ce maître reste très actuel basé sur la méthode anatomo-clinique qui suppose l'analyse clinique rigoureuse dans la perspective d'associer une localisation neurologique à un symptôme. Actuellement, cette méthode a été remplacée par la méthode radio-clinique. Par ailleurs, l'analyse des publications de Charcot montre la grande connaissance bibliographique de ce dernier. Cette procédure certes ancienne reste encore d'actualité dans notre enseignement médical.

Je remercie les personnels de la BIUS (Université Paris Cité) et de la Bibliothèque Charcot (Sorbonne Université) pour leur aide et leur disponibilité.

♦ **Martin Catala,**

Département de Neurologie,

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière et Sorbonne-Université, Paris, France.

BIBLIOGRAPHIE

- ♦ Aran F-A. Recherches sur une maladie non encore décrite du système musculaire (atrophie musculaire progressive). *Archives Générales de Médecine* 1850 ; 84 : 5-35.
- ♦ Bourneville DM. Atrophie cérébrale. *Revue photographique des hôpitaux de Paris* 1869 ; 1 : 153-157 et 161-166.
- ♦ Bourneville DM, Regnard P. *Iconographie photographique de la Salpêtrière*. Aux Bureaux du Progrès Médical, Paris, 1876-1877.
- ♦ Brown-Séquard E. Note sur des faits nouveaux concernant l'épilepsie consécutive aux lésions de la moelle épinière. *Journal de la Physiologie de l'Homme et des Animaux* 1858 ; 1 : 472-478.
- ♦ Charcot JM. Études pour servir à l'histoire de l'affection décrite sous les noms de goutte asthénique primitive, nodosités des jointures, rhumatisme articulaire chronique (forme primitive), etc. Thèse pour le doctorat en médecine (numéro 44). Paris, Rignoux, 1853.
- ♦ Charcot JM. Remarques sur des kystes fibrineux renfermant une matière puriforme, observés dans deux cas d'anévrisme partiel du corps. *Comptes Rendus des Séances et mémoires de la Société de Biologie* 1854 ; 6 : 301-314.
- ♦ Charcot JM. De la sclérose en plaques généralisée. Leçon prise par Bourneville DM. *Mouvement Médical* 1868 ; 4 : 327 et 483-485.
- ♦ Charcot JM. De la contracture hystérique. *Gazette des hôpitaux civils et militaires* 1871 ; 44 : 557-558.
- ♦ Charcot JM. Anatomie Pathologique. Faculté de Médecine. Leçon d'ouverture. *Mouvement Médical* 1873 ; 11 : 157-159.
- ♦ Charcot JM. De la sclérose latérale amyotrophique. Symptomatologie. *Progrès Médical* 1874 ; 2 : 421-423.
- ♦ Charcot JM. Phénomènes divers de l'hystéro-épilepsie. Catalepsie provoquée artificiellement. *Gazette Hôpitaux Civils Militaires* 1878 ; 51 : 1075-1077.
- ♦ Charcot JM. *Leçons du mardi à la Salpêtrière. 1888-1889. Notes de cours de MM. Blin, Charcot et H. Colin*. Aux bureaux du Progrès Médical, Paris, 1889.
- ♦ Charcot JM. *Leçons du mardi à la Salpêtrière. 1887-1888. Notes de cours de MM. Blin, Charcot et H. Colin*. 2^e édition. Aux bureaux du Progrès Médical, Paris, 1892.
- ♦ Charcot JM, Vulpian A. Note sur des cristaux particuliers trouvés dans le sang et dans certains viscères d'un sujet leucémique, et sur d'autres faits nécropsiques observés dans le même sujet. *Gazette Hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie* 1860 : 755-758.

- ◇ Cotard J. Étude sur l'atrophie cérébrale. Thèse pour le doctorat en Médecine, Paris, 1868, numéro 207.
- ◇ Erb W. Ueber Sehnenreflexe bei Gesunden und bei Rückenmarkskranken. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* 1875 ; 5 : 792-802.
- ◇ Freud S. Charcot. *Wiener medizinische Wochenschrift* 1893; 43 : 1513-1520.
- ◇ Guéneau de Mussy N. Étude physiologique et thérapeutique sur le tremblement mercuriel. *Gazette des Hôpitaux Civils et Militaires* 1868 ; 41 : 189-190.
- ◇ Guinon G. *Leçons du professeur, mémoires, notes et observations*. Tome 1. Aux bureaux du progrès médical, Paris, 1892.
- ◇ Guinon G. *Leçons du professeur, mémoires, notes et observations*. Tome 2. Aux bureaux du progrès médical, Paris, 1893.
- ◇ Laboulbène A. Hernie inguinale dont le sac intérieur (ou situé dans l'abdomen) ne renfermait qu'une partie de la circonférence de l'intestin grêle. *Comptes Rendus des Séances et mémoires de la Société de Biologie* 1854 ; 6 : 291-299.
- ◇ Marinesco G. Les troubles de la marche dans l'hémiplégie organique étudiés à l'aide du cinématographe. *La Semaine Médicale* 1899 ; 21 : 225-228.
- ◇ Marinesco G. Sur les troubles de la marche dans les paraplégies organiques. *La Semaine Médicale* 1900 ; 22 : 71-75.
- ◇ Meige H. Charcot artiste. *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière* 1898 ; 11 : 489-516.
- ◇ Ordenstein L. *Sur la paralysie agitante et la sclérose en plaques*. Thèse de doctorat en médecine, Paris, 1867, numéro 254.
- ◇ Piorry PA. *Traité de diagnostic et de sémiologie*. Tome 1. Pourchet père et JB Baillière, Paris. 1840.
- ◇ Rayer P. *Traité des maladies de la peau. Atlas*. JB Baillière, Paris, 1835.
- ◇ Regnard P. *Sorcellerie, magnétisme, morphinisme, délire des grandeurs*. E. Plon, Paris, 1887.
- ◇ Requin AP. *Éléments de pathologie médicale*. Tome 1. Germer Baillière, Paris, 1843.
- ◇ Romberg MH. *Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Menschen*. Alexander Duncker, Berlin, 1840.
- ◇ Westphal C. Ueber eine Bewegungs-Erscheinungen an gelähmten Gliedern. II. Ueber einige durch mechanische Einwirkung auf Sehnen und Muskeln hervorgebrachte Bewegungserscheinungen. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* 1875 ; 5 : 803-834.



PUBLICATIONS RECHERCHE

LES QUATRE PREMIÈRES CANDIDATES À L'INTERNAT DES ASILES DE LA SEINE

Pierrette Caire-Dieu

◇ Introduction

Les asiles publics d'aliénés du département de la Seine : un internat en médecine et une administration spécifiques

L'histoire de l'internat des asiles de la Seine est étroitement liée à la création des asiles eux-mêmes¹. La loi du 30 juin 1838 faisait obligation à chaque département d'avoir un établissement spécialement destiné à recevoir et soigner les aliénés. Mais faute de structure spécialisée, le département de la Seine passa une convention avec l'administration du Conseil général des hospices (*Assistance publique* à partir de 1849), afin de placer ses aliénés dans les deux établissements qui les recevaient déjà sous l'Ancien Régime, Bicêtre, pour les hommes, et la Salpêtrière, pour les femmes. Dans chacun de ces services, le médecin, nommé par le Conseil des hospices, est assisté par un interne des Hôpitaux de Paris, reçu au concours du même nom, créé en 1802 et organisé par l'Assistance publique.

Afin de répondre aux besoins croissants du département, un projet ambitieux de création de dix établissements, pour un total de 6000 lits, est décidé en 1863 mais n'aboutit qu'à la création de six asiles.

Avec l'ouverture en 1867 du premier, l'Asile Clinique Sainte-Anne, puis des cinq autres², tout change : le service des Aliénés passe sous l'autorité de l'administration départementale, soit sous celle du Préfet de la Seine, qui

¹ Association de l'Amicale des Internes et Anciens Internes, Paris, années 1899, 1901, 1904.

² Ville-Evrard à Neuilly-sur-Marne en 1868, Vaucluse en 1869 (appelé ensuite Perray-Vaucluse) sur la commune d'Epinay-sur-Orge, Villejuif en 1884, Maison Blanche en 1900 à Neuilly-sur-Marne, puis Moisselles en 1905.

nomme ses propres médecins et ses internes. Ainsi, tandis que Bicêtre et la Salpêtrière conserveront des internes des Hôpitaux de Paris, se crée un corps spécifique d'élèves internes (médecins non thésés) recrutés sur présentation du médecin chef dans un système de cooptation jusqu'en 1880.

Cette procédure prend fin avec l'ouverture du premier concours de l'internat des asiles de la Seine ; l'arrêté préfectoral du 8 mars 1880, qui en règle les conditions d'admission (fig. 1), remplace le terme *d'élève interne par interne en médecine* (et non pas « *interne aliéniste* » ou « *interne en psychiatrie* »). S'il ne mentionne aucune restriction de genre, il faut attendre 1898 pour qu'une première femme s'y présente, Justine Tobolowska de nationalité polonaise, qui est reçue comme *interne provisoire*³.

Éphémère succès car, simultanément se discute à la Commission de Surveillance des Asiles de la Seine⁴, une réforme restrictive visant à empêcher les étrangers de s'inscrire à ce concours. L'aboutissement en est l'arrêté préfectoral du 15 novembre 1900, dont l'*article 3* stipule : « Les candidats, pour être inscrits au concours, devront jouir de leurs droits civils et politiques », excluant donc les étrangers mais de fait aussi les femmes. Si l'éviction de celles-ci n'apparaît pas clairement dans les discussions préalables, elle s'ajuste bien aux préjugés de l'époque : la supposée inaptitude médicale des femmes.

Lorsqu'en 1902, l'étudiante Madeleine Pelletier veut se présenter, l'accès aux épreuves lui est refusé en vertu de cet article 3. Politiquement déjà très active, Madeleine mène aussitôt une vigoureuse campagne médiatique pour défendre la cause des femmes, soutenue par le journal féministe *La Fronde* et par quelques médecins dont le Dr Bourneville président du jury du concours

3 La liste des reçus au concours comprend des internes *titulaires* qui peuvent occuper un poste et ce pendant 3 ans en changeant de service chaque année, et des internes *provisoires* en droit de remplacer un titulaire en cas de désistement ou d'absence et ce, pendant un an. Ces derniers peuvent se représenter l'année suivante.

4 Procès-verbaux des séances des 8 novembre et 13 décembre 1898, 10 janvier et 7 février 1899.

CONCOURS

POUR LA NOMINATION
AUX QUATRE

Places vacantes d'Internes en médecine DANS LES ASILES PUBLICS D'ALIÉNÉS DU DÉPARTEMENT DE LA SEINE (SAINTE-ANNE, VILLE-ÉVRARD ET VAUCLUSE)

Le Lundi 26 Avril 1880, à midi précis, il sera ouvert à l'Asile Sainte-Anne, rue Gabanis, n° 1, à Paris, un Concours pour la nomination à 4 places d'internes en médecine actuellement vacantes dans lesdits établissements.

Pourront concourir à l'Internat en médecine dans les Asiles de Sainte-Anne, Ville-Evrard et Vaucluse, tous les étudiants en médecine âgés de moins de trente ans révolus, le jour de l'ouverture du Concours, et ayant passé avec succès le premier examen de doctorat.

Chaque candidat, pour être inscrit au concours, doit produire les pièces ci-après :

1° Un acte de naissance ;

2° Un extrait du casier judiciaire ;

3° Un certificat constatant qu'il a subi avec succès le premier examen de doctorat ;

4° Un certificat de bonne vie et mœurs délivré par le maire de sa commune ou le commissaire de police de son quartier.

Les épreuves du concours aux places d'internes en médecine sont réglées comme il suit :

1° Une épreuve écrite de trois heures sur un sujet d'anatomie et de physiologie du système nerveux ;

2° Une épreuve orale de quinze minutes sur un sujet de pathologie interne et de pathologie externe, après un quart d'heure de préparation.

Cette épreuve pourra être éliminatoire si le nombre des concurrents dépasse le triple des places vacantes.

Le maximum des points à accorder pour chacune de ces épreuves est fixé ainsi qu'il suit :

Pour l'épreuve écrite 30 points.

Pour l'épreuve orale 20 —

Le sujet de l'épreuve écrite est le même pour tous les candidats.

Il est tiré au sort entre trois questions qui sont rédigées et arrêtées avant l'ouverture de la séance par le Jury.

Pour les épreuves orales, la question sortie est la même pour ceux des candidats qui sont appelés dans la même séance. Elle est tirée au sort entre trois questions qui sont rédigées et arrêtées par le Jury avant l'ouverture de chaque séance.

L'épreuve orale peut être faite en plusieurs jours si le nombre des candidats ne permet pas de la faire subir à tous dans la même séance.

Les noms des candidats qui doivent subir l'épreuve orale sont tirés au sort à l'ouverture de chaque séance.

Le jugement définitif porte sur l'ensemble des deux épreuves (écrite et orale).

Les premiers reçus au concours sont nommés internes titulaires ; les suivants en nombre égal sont nommés internes provisoires.

La durée des fonctions des internes titulaires est de trois ans. Celle des fonctions d'internes provisoires de un an.

Les internes titulaires reçoivent, outre le logement, le chauffage, l'éclairage et la nourriture, dans les proportions déterminées par les règlements, un traitement annuel fixe de huit cents francs. — L'internes provisoire reçoit le traitement et les avantages en nature de l'internes titulaire, chaque fois qu'il est appelé à le remplacer.

La répartition des internes dans les divers services d'aliénés se fait dans l'ordre de classement établi par le Jury d'examen.

Un interne ne pourra rester plus de deux ans dans le même service.

Tout interne titulaire est autorisé à passer sa thèse de doctorat aussitôt après sa nomination. — L'internes provisoire qui passe sa thèse renonce implicitement à se représenter au concours, mais il peut rester en fonctions jusqu'à l'expiration de l'année commencée.

LES CANDIDATS QUI DÉSIRENT PRENDRE PART A CE CONCOURS DEVRONT SE FAIRE INSCRIRE A LA PRÉFECTURE DE LA SEINE, PAVILLON DE FLORE, AUX TUILERIES, (1) TOUTS LES JOURS, LES DIMANCHES ET FÊTES EXCEPTÉS, DE ONZE HEURES A TROIS HEURES, DEPUIS LE JEUDI 25 MARS JUSQU'AU JEUDI 8 AVRIL 1880, INCLUSIVEMENT.

TOUTE DEMANDE D'INSCRIPTION FAITE APRÈS CETTE ÉPOQUE NE SERA PAS ACCUEILLIE.

Paris, le 15 mars 1880.

LE SÉNATEUR, PRÉFET DE LA SEINE,
F. HEROLD.

Par le Secrétaire, Préfet de la Seine,
Le Secrétaire général de la Préfecture,
J.-G. YERGINAUD.

Paris. — Typ. CHAPLES DE MOURGUES frères, Imprimeurs de la Préfecture de la Seine, rue J.-J. Rousseau, 58 — 1331.

(1) Secrétariat général. — Bureau du Personnel. — Entrée par le guichet des Lions, escalier A, 5^e étage.

Fig. 1. Affiche pour le concours de quatre places d'internes en médecine dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine ouvert le lundi 26 avril 1880, Archives de Ville-Evrard.

qui déclare : « [...] c'est contre Mlle Tobolowska, doublement dangereuse, vu sa qualité d'étrangère, que fut dirigé le règlement de 1900 [...] Nationalistes et antiféministes, ces messieurs sont complets »⁵.

Sous la pression, le Conseil Général de la Seine intervient pour que soient harmonisés les règlements des deux internats, rappelant que depuis 1885, les femmes peuvent se présenter au concours de l'internat des Hôpitaux de Paris. En juillet 1903, la Commission de Surveillance, avec l'aval du Préfet de la Seine, se prononce en faveur du droit des femmes et des étrangers à prendre part au concours de l'internat des asiles. Le nouvel arrêté signé par le préfet le 29 août 1903 modifie son règlement dont l'article 2 corrige le double préjudice :

❖ Pourront prendre part au concours les docteurs en médecine munis du diplôme délivré par les Facultés de l'État et les étudiants ou étudiantes en médecine, sans distinction de nationalité, possédant seize inscriptions de doctorat⁶.

Dès décembre 1903, deux femmes passent ce concours et deviennent pour la première fois internes titulaires : Madeleine Pelletier, française, et Constanza Pascal, roumaine. En 1904, Mathilde Grunspan, roumaine elle aussi, est reçue interne provisoire.

Nous revenons ici brièvement sur le parcours médical et professionnel de ces quatre pionnières : les deux internes titulaires Pelletier et Pascal bénéficient déjà de biographies et articles documentés, les deux internes provisoires, Tobolowska et Grunspan sont, quant à elles, largement méconnues.

5 Téry 1902.

6 Commission de Surveillance des Asiles du Département de la Seine. Procès-Verbaux de la séance du 21 juillet 1903.

Justine Tobolowska (1875-1937), pédo-psychiatre avant la lettre

Selon son acte de naissance⁷ (Fig. 2) Justyna Tobolowska -Justine est son prénom francisé-, née à Varsovie en Pologne russe le 10/22 février 1875 (calendrier julien/grégorien), est déclarée à l'officier civil des cultes non chrétiens. Son père, Usher (*Uszer*) Tobolowski, 33 ans, est «feldscher» (assistant médical, proche de nos officiers de santé), sa mère Golda née Damensztejn est âgée de 20 ans. Son dossier de naturalisation française, en 1906⁸, mentionne que Justine a deux frères, qui vivent alors encore chez leurs parents à Varsovie.

◇ *Études médicales*

Comme nombre d'étrangères à cette période, Justine Tobolowska choisit la France pour faire ses études de médecine. Arrivée en 1893, après avoir obtenu la dispense des baccalauréats, elle s'inscrit à la Faculté de médecine de Paris et prend, de 1894 à 1897, les seize inscriptions requises. Reçue au concours de l'externat des hôpitaux en 1894 (261^e sur 378) c'est une étudiante qui donne satisfaction à ses chefs de service⁹.

De mai 1895 à février 1898 elle effectue successivement ses stages d'externe à l'hôpital Saint-Antoine chez Gilbert Ballet (1853-1916), neurologue et aliéniste, qui lui « donne goût aux études psychologiques », rapporte-t-elle dans sa thèse, puis en chirurgie dans le service d'Albert Blum (1844-1914), ensuite à l'hôpital Trousseau dans le service de Jules Comby (1853-1947) spécialiste des maladies de l'enfance, où le pédiatre Gaston Variot (1855-1930), un des fondateurs de *La Goutte de lait*¹⁰, contribue aussi à sa formation. Elle termine son externat à l'hôpital Broussais chez Augustin Gilbert (1858-1927), un clinicien dont elle loue dans sa thèse les « observations méticuleuses et précises ».

7 A.N., BB11 4479.

8 A.N. BB11 4479.

9 Archives A.P.-H.P., 774FOSS/278/1.

10 L'Association de bienfaisance du dispensaire de Belleville fondée en 1892 à Paris XIX^e.



de la

Tobolowski

M. ROSENTHAL

Traducteur

au Palais de Justice, Paris

37 rue Jean Jacques Rousseau

A 497
1875

Traduit du russe
Duplicateur

L'officier de l'état civil des
cultes non catholiques de l'arrondisse-
ment Holski de la ville de Varsovie,
délare par le présent, d'après
les actes de l'état civil que
Justine Tobolowska est née
le dix (vingt deux) Février mille
huit cent soixante quinze à
deux heures du soir, à Varsovie,
dans la maison numéro neuf
cent soixante dix-huit et
soixante dix-neuf, de son père
officier de santé, et de mère Golda
née Dammensstein, épouse légitime
Tobolowsky.

Le présent acte a été inscrit
et enregistré dans le chapitre
497 (quatre cent quatre vingt
dix-sept) du registre des actes
de naissance.

Varsovie $\frac{7}{19}$ octobre 1875
Lieu du Secau. Signature illisible

J. Damsaigné, Traducteur Assermenté

Fig. 2. Traduction de l'acte de naissance de Justine Tobolowska dans le dossier de naturalisation 1906, Archives Nationales.

En novembre 1898, elle s'inscrit au concours de l'internat des asiles d'aliénés de la Seine. Et en janvier 1899, elle est déclarée reçue comme interne provisoire. Elle est donc la toute première femme à se présenter à ce concours et à le réussir, mais elle n'a pas remplacé d'interne titulaire et ne peut repasser le concours l'année suivante, puisque en 1900, comme nous l'avons vu, les portes de l'internat des asiles se sont fermées à ceux et celles qui ne jouissent pas de leurs droits civils et politiques.

Elle se consacre alors à la rédaction de sa thèse, *Étude sur les illusions dans les rêves du sommeil normal*, soutenue le 18 juillet 1900 et publiée la même année¹¹. Cette thèse sera souvent citée dans des études sur le rêve, entre autres par Sigmund Freud (1856-1939) dans une réédition de *l'Interprétation des rêves*¹², et participe du débat qui s'est ouvert sur la rapidité de la pensée dans les rêves (notamment concernant le célèbre *Rêve de la guillotine* d'Alfred Maury¹³). Ce travail, où elle convoque de nombreux auteurs - philosophes, aliénistes, psychologues - est salué comme une « étude médico-psychologique originale » révélant « la valeur scientifique de l'auteur », et lui vaut le Prix *Moreau de Tours* 1901 de la Société Médico-Psychologique¹⁴.

Elle approfondit l'étude de la pathologie mentale à la Salpêtrière auprès de deux aliénistes, Gaston Deny (1847-1923) et Philippe Chaslin (1857-1923) alors médecin-adjoint. Elle y effectue cette sorte de post-externat pendant plusieurs années, puisqu'elle précise dans sa lettre de demande de naturalisation en 1906, y être présente « depuis 1900 ».

Ainsi, sa double formation, pédiatrique et psychiatrique, préfigure l'orientation que prendra son exercice médical et son intérêt pour ce qui s'appellera un temps la *psycho-pédiatrie*.

11 Tobolowska J. 1900.

12 Tréhel 2018: 215-224.

13 Tréhel 2018: 215-224.

14 Dupain 1901: 104-108.

◇ *Exercice professionnel : une orientation de «psycho-pédiatre»*

À la fin de ses études, elle ouvre un cabinet dans le 14^e arrondissement de Paris, 7 rue Léopold-Robert comme l'indique le guide Rosenwald de 1909 à 1936, sans mention de spécialité. Parallèlement à son activité libérale, elle est recrutée le 1^{er} février 1911 comme médecin *spécialiste des maladies nerveuses et mentales* aux Postes et Télégraphes¹⁵, bureau de Ségur, activité non rémunérée qu'elle exerce jusqu'en 1937.

Appartenant au petit cercle des élèves d'André Collin (1879-1926) c'est dans le domaine de la psycho-pédiatrie¹⁶, discipline assimilée ensuite à la neuropsychiatrie infantile – qu'elle consulte sous sa direction : « Le service médical assuré par J. Tobolowska au dispensaire de Suresnes était une succursale des consultations de psychopédiatrie qui avait lieu rue de Jouy (Paris) où exerçait A. Collin »¹⁷. André Collin l'associe à des publications ainsi qu'à une communication remarquée en 1924, *La protection des enfants élevés par leurs parents psychonévropathes*¹⁸.

Des locaux sont mis à sa disposition par l'Institut prophylactique de Paris pour une consultation dont la mission est bien décrite dans une demande de subvention en 1933 :

Mme le docteur Tobolowska assure, deux fois par semaine, [...] une consultation de psycho-pédiatrie destinée aux enfants qui présentent des troubles psychiques, physiques, du caractère et de l'humeur, tels que l'apathie, l'instabilité, la suggestibilité, les convulsions bénignes ou malignes, [...] L'examen psycho-pédiatrique permet de déceler le caractère pathologique de ces symptômes et d'ordonner des soins appropriés. Plus de 500 enfants sont ainsi examinés et suivis chaque année [...] »¹⁹.

¹⁵ A.N. 19890032/31.

¹⁶ Tiberghien et Caire 2024: 294-301.

¹⁷ Tiberghien 2016-2017: 25-33.

¹⁸ Collin et Tobolowska 1925: 130 -146.

¹⁹ *Bulletin municipal officiel de la Ville de Paris*, 8 décembre 1933, p.4431 : « 81 : Renvoi à la 3^e Commission d'une proposition de M. Charles Digeon tendant à l'attribution d'une subvention à Mme le docteur Tobolowska ».

Ainsi, reçue interne provisoire en 1899, Justine Tobolowska n'accomplit pas le parcours de l'internat des asiles d'aliénés, mais elle oriente son activité vers les affections mentales et nerveuses, en particulier auprès des enfants, et fut ainsi, comme le soulignent Tiberghien et Caire²⁰ l'une des premières femmes à exercer cette nouvelle discipline appelée en 1937 la psychiatrie infantile, et que l'on nomme aujourd'hui la psychiatrie infanto-juvénile.

Elle décède, sans descendance, le 13 septembre 1937²¹, dans une clinique chirurgicale privée de Bayonne, le *Pavillon Saint-Louis* (Pyrénées-Atlantiques), fondée par le Dr J. Lafourcade (1865-1942)²².

Madeleine Pelletier (1874-1939), doctoresse et militante révolutionnaire

Madeleine Pelletier est surtout connue pour ses engagements politiques et son féminisme intransigeant. Après deux thèses de médecine²³, les travaux de Felicia Gordon²⁴, de Charles Sowerwine et Claude Maignien²⁵, ont largement contribué à sa redécouverte, travaux poursuivis par Christine Bard²⁶.

C'est au médecin que nous nous intéressons ici, et plus particulièrement à ses années d'internat dans les services d'aliénés.

Anne Madeleine (elle adopte le prénom Madeleine) naît le 18 mai 1874, rue des Petits Carreaux à Paris, dans un milieu social très modeste. Bien que bonne élève, elle quitte vers 13 ans le milieu scolaire mais n'en garde pas moins le goût d'apprendre. Fréquentant très tôt les milieux anarchiste, féministe et la Société d'anthropologie de Paris, elle fait des rencontres déterminantes pour sa formation intellectuelle. Ainsi le socialiste Charles Letourneau (1831-1902) l'aide à préparer ses baccalauréats (en 1896 et 1897), puis à recevoir une bourse pour poursuivre ses études.²⁷

20 Tiberghien et Caire 2025: 239-243.

21 *Archives de Paris*, 14D 410 [Etat civil, Certificat de décès, 14^e arr., acte n°4526] et *La Gazette de Biarritz-Bayonne et Saint-Jean-de-Luz*, 21 septembre 1937.

22 Lafourcade 1901.

23 Largillière 1982 ; Barnel 1988.

24 Gordon 1990.

25 Sowerwine et Maignien 1992.

26 Bard 2012, 2024.

27 Sowerwine et Maignien 1992: 32-33.

Inspirée par la figure de Véra Figner (1852-1942), révolutionnaire russe qui a été étudiante en médecine, elle se dirige ensuite vers le cursus médical, choix très audacieux pour cette jeune femme orpheline à 24 ans et pauvre.

◇ *Études médicales*

Après sa réussite au P.C.N.²⁸, boursière de la Ville de Paris, elle entame en septembre 1898 ses études de médecine qu'elle effectue en cinq ans. Son intérêt pour la pathologie mentale se révèle dès son second stage hospitalier (1901-1902) à la Clinique des maladies mentales de l'hôpital Sainte-Anne dirigée par le Professeur Alix Joffroy (1844-1908). Elle ne présente pas le concours de l'externat des hôpitaux de Paris mais elle fait en 1902 un remplacement comme interne suppléante²⁹ à l'asile de Villejuif³⁰ chez Edouard Toulouse (1865-1947), qui remarque ses qualités.

Confirmée dans cette orientation, elle tente de passer l'internat des asiles de la Seine en décembre 1902. Évincée, car ne disposant pas des *droits civils et politiques*, elle prépare puis soutient brillamment en octobre 1903 sa thèse de doctorat intitulée *L'Association des idées dans la manie aiguë et la débilité mentale*³¹, sous la présidence du Professeur Alix Joffroy, son directeur de thèse : le jury se déclare « extrêmement » satisfait, distinction suprême.

Il s'agit d'une enquête psychologique sur la nature de la maladie mentale à partir d'entretiens avec des patients qu'elle a rencontrés au cours de ses stages ; et pour évaluer le niveau de conscience des troubles, elle n'hésite pas à user de formules provoquantes telles que : « *N'êtes-vous pas toquée ?* » ou encore, « *Mais n'êtes-vous pas un peu folle ?* ».

En décembre 1903, elle remporte sa première « bataille » en obtenant le droit pour les femmes de passer le concours de l'internat des asiles de la Seine,

28 Certificat d'études Physiques, Chimiques et Naturelles.

29 L'interne suppléant est un étudiant qui n'a pas passé le concours et effectue un remplacement de titulaire.

30 Probablement grâce à Nicolae Vaschide (1874-1907), psychologue roumain, du laboratoire de psychologie expérimentale d'E. Toulouse, qu'elle a connu à la Société d'Anthropologie.

31 Thèse éditée sous le titre : *Les lois morbides de l'association des idées*, Paris, Rousset, 1904.

s'y inscrit et est reçue sixième sur onze candidats. Nommée interne titulaire le 19 janvier 1904³², elle a les honneurs de la presse : *La Fronde*³³ souligne cette « victoire des femmes » à laquelle « le journal a puissamment aidé ».

◇ *Mademoiselle Pelletier, interne des asiles*

Le 1^{er} février 1904, Madeleine entame sa première année d'internat à l'asile de Ville-Evrard, dans le service de Maurice Legrain (1860-1939)³⁴, médecin chef du *service spécial* réservé aux aliénés alcooliques. Dans son rapport annuel pour 1904, il déplore ne pas avoir obtenu de deuxième interne car : « Il est établi que mon service est après l'Admission, le plus lourd et le plus difficile de la Seine »³⁵. Il est permis de penser que Madeleine a donc fort à faire.

Dans un article paru dans *La Presse* le 3 avril 1904, elle répond à une journaliste à qui elle fait visiter le service : elle a en charge 180 malades hommes, s'occupe de prendre l'observation de chaque entrant [« je l'interroge, je flatte ses manies, je le fais parler pour savoir de quelle folie il est atteint »³⁶], avant que le médecin chef n'approuve ou rectifie le diagnostic. Sur la question des soins, elle parle de bains et de calmants... La camisole ? Le moins possible. Elle dit souhaiter préparer l'adjuvat pour être médecin adjoint, d'abord en province, puis revenir à Paris comme médecin chef.... Il lui faudra se faire remarquer par des communications dans les sociétés savantes, à l'Académie... Voilà donc son ambition clairement exprimée (fig. 3).

En juillet 1904 elle donne une conférence sur *Les causes psychologiques et sociales de l'alcoolisme* où elle épouse les thèses de son chef de service, qui ne considère pas l'hérédité comme cause principale.

Franc-maçon, le Dr Legrain incite Madeleine, avec succès, à entrer dans une loge mixte en avril 1904.

32 *Bulletin municipal officiel de la Ville de Paris*, 23 janvier 1904: 445.

33 *La Fronde*, 1^{er} janvier 1904, p. 1 (Constance Pascal est reçue huitième, voir infra).

34 Fondateur en 1897 de l'*Union française anti-alcoolique*.

35 Rapport sur le service des aliénés du département de la Seine, 1904: 173.

36 Laparcerie 1904: 3.



Fig. 3. « La doctoresse Madeleine Pelletier dans sa chambre d'interne, à Ville-Évrard ». *La Vie Illustrée*, 26 janvier 1906, n°380, p.270

Sa seconde année d'internat, en 1905, se déroule à l'asile de Villejuif, dans le service d'Auguste Marie (1865-1934) avec qui elle publie plusieurs articles, dont un sur *La question des asiles privés pour aliénés indigents*, très critique sur la direction confiée aux religieux. S'inscrivant dans la tradition laïque des docteurs Bourneville et Marie, elle y dénonce la « fausse charité », et l'abus de la contention.

Plusieurs dossiers médicaux, conservés aujourd'hui dans le service des archives de l'établissement, contiennent des notes de la main de Madeleine Pelletier. Tel celui de Monsieur F... que Madeleine examine le 18 mars 1905. Le 11 septembre 1905, le patient décède de paralysie générale, à l'âge de 47 ans, et son autopsie est signée par Madeleine Pelletier. Si elle a pu rédiger seule ce compte-rendu, elle doit avoir réalisé l'autopsie en présence et sous l'autorité de son médecin chef :

La pie-mère est nettement épaissie et la surface corticale présente au jour frisant un aspect chagriné. Les ventricules latéraux sont très dilatés et leur surface est tapissées (sic) de granulations. Ces granulations sont plus accentuées encore au niveau du 4ème ventricule quelques-unes atteignant la grosseur d'un grain de millet. A la coupe on remarque une atrophie des plus nettes de la substance grise.

C'est à l'asile Sainte Anne que se déroule sa troisième année d'internat à partir de février 1906 chez Paul Dubuisson (1847-1908), médecin de la division des femmes. Et sur l'avis favorable de ce chef de service, elle est autorisée par le Préfet de la Seine à y faire une quatrième année.

Malgré le déroulement tout à fait satisfaisant de son internat sur le plan médical, Madeleine souffre des tracasseries incessantes dont elle est l'objet de la part de ses collègues. De l'avis-même de son chef de service, elle subit en salle de garde « une sorte de quarantaine ». Si l'ostracisme dont elle est victime reflète bien la misogynie de cette période où aucune autre femme médecin ne fréquente cette salle de garde, il est permis de penser que la présentation masculine de Madeleine et ses prises de positions politiques déjà connues renforcent ce rejet.

Durant ses années d'internat, Madeleine est productive dans ses écrits, ses différents postes lui ayant permis de nourrir des réflexions scientifiques et psychologiques remarquables.

◇ *Madeleine ne sera pas « psychiatre ».*

Dès le début de l'année 1906, Madeleine, déterminée à faire une carrière de médecin des asiles, demande son inscription au concours de l'adjuvat, qui de régional est devenu national cette année-là. Aucune femme jusqu'alors ne s'est présentée à cette épreuve. Contre toute attente, elle obtient l'autorisation de passer ce concours qui s'ouvre le 19 mars 1906 mais, elle échoue aux épreuves d'admissibilité, n'ayant que 26 points sur les 30 exigés. S'est-elle insuffisamment préparée, prise de court par cet aval inattendu de l'administration ou a-t-elle consacré trop de temps à ses activités politiques? Elle ne se présente pas au

concours de 1907, alors même qu'elle n'a pas atteint la limite d'âge. Elle ne fera donc pas la carrière de médecin des asiles que l'adjuvat aurait pu lui offrir. Mais aurait-elle pu la concilier avec son intense vie militante ?

Madeleine Pelletier ouvre un cabinet de consultation à son domicile, et travaille aussi comme médecin suppléante aux Postes et Télégrammes, une activité très peu rémunérée. Elle s'inscrit également aux visites médicales de nuit de la Ville de Paris, mais ce qui l'occupe plus que tout, c'est son militantisme politique.

Avec le droit de vote des femmes, le droit à l'avortement sera l'une de ses grandes causes. En juin 1939, diminuée par une hémiplegie, elle est mise en cause dans une affaire d'avortement. Alors que ses co-inculpées sont emprisonnées, elle est placée d'office à la suite d'un non-lieu pour irresponsabilité. Après 48 heures passées à Sainte-Anne, elle est transférée à l'Hôpital psychiatrique de Perray-Vaucluse où elle décède quelques mois plus tard, le 29 décembre 1939 et repose dans le cimetière de l'hôpital, où sa tombe n'est plus aujourd'hui identifiable.

Constance Pascal (1877-1937), première femme aliéniste de France

L'œuvre et le nom même de Constance Pascal n'émergent d'un oubli total que récemment, avec une thèse de médecine en 1997³⁷, et en 2001, les articles de Jacques Chazaud³⁸ et de Jeanne Rees³⁹, fille de Constance. Mais c'est surtout la magistrale biographie que lui a consacrée Felicia Gordon⁴⁰ en 2013, traduite en français en 2023, qui lui a permis de retrouver sa place dans l'histoire de la psychiatrie.

Constanza naît à Pitesti (province de Valachie), en Roumanie le 24 août 1877 dans une famille orthodoxe très conventionnelle, de propriétaires terriens.

³⁷ Barbier 1997.

³⁸ Chazaud 2001: 85-90.

³⁹ Rees 2001: 173-184.

⁴⁰ Gordon 2013, et 2023.

Après avoir passé son baccalauréat en Roumanie et y avoir enseigné deux ans, elle vient en France pour étudier la médecine en 1897.

Naturalisée française le 2 mars 1907, elle francise son prénom en *Constance*. Le motif principal qu'elle invoque dans sa demande de naturalisation est de « poursuivre sérieusement les études de pathologie mentale dans le grand champ de la science que la France seule peut offrir⁴¹ ». Dans une lettre d'accompagnement (fig. 4 et 5), elle précise: « Née en Roumanie d'ancêtres d'origine française, comme mon nom l'indique, je désirerais être admise comme citoyenne dans mon ancienne patrie ».

◇ *Études médicales*

Reçue au concours de l'externat des Hôpitaux de Paris en 1899 puis une seconde fois en 1903, c'est à l'Hôtel-Dieu-annexe dans le service d'Achille Souques (1860-1944), *neurologiste*, élève de Charcot, que se révèle son intérêt pour la pathologie nerveuse. Cette vocation la conduit, grâce au combat de Madeleine Pelletier, à passer le concours d'internat en médecine des asiles d'aliénés de la Seine en décembre 1903 où elle est reçue huitième.

Nommée interne titulaire le 19 janvier 1904, elle prend ses premières fonctions en avril 1904, (fig. 6) à l'Asile de Vaucluse dans le service de Jean-Marie Dupain (1857-1949) médecin en chef de la division des femmes. L'impression qu'elle laisse est très positive : « ... le docteur Dupain n'a que des éloges à adresser à Mlle Pascal pour son zèle et son dévouement »⁴².



Fig. 6. Constance Pascal, cliché Henri Marmel, copyright Collection privée Professor Margaret Rees, reproduction « Fonds Constance Pascal, dépôt de l'Association Histoire(s) & Mémoire de Maison Blanche aux Archives de Ville Evrard ».

⁴¹ A.N., BB11 4529.

⁴² *Bulletin municipal officiel de la Ville de Paris*, 3 février 190: 637.



Maison Spéciale de Santé de
Ville-Evrard. Neuilly-sur-
Marne. Seine et Oise

12 Octobre. 1906.

Monsieur le Préfet.

J'ai l'honneur de solliciter de votre bien-
veillance ma naturalisation. Né en
Normandie, d'ancêtres d'origine française,
comme mon nom d'indique, je désirerais
être admis comme citoyen dans mon
ancienne patrie.

Je vous prie de bien vouloir prendre en considération
que j'ai fait mes études médicales à Paris, d'abord
comme externe dans les hôpitaux, ensuite comme
interne des Asiles de la Seine. Actuellement
je soigne les aliénés de la Maison de santé de
Ville-Evrard. J'espère, Monsieur le Préfet, que
vous tiendrez compte des soins et du dévouement que
j'ai eus pour les malades dans les hôpitaux
et les aliénés dans les Asiles, comme la preuve
les diverses récompenses et l'assistance
publique et de la Faculté (plusieurs
médecines); de même, mes travaux origi-
naux très appréciés sont les ~~publiés~~
que j'ai rendus quelques services à la

France. Le fait et le montant minime de
mon salaire me permettent de vous demander une
remise totale pour les droits de sceau.

J'ose vous demander, Monsieur le Préfet, de
m'accorder cette autorisation la plus tôt
possible, car elle m'est indispensable de me
présenter au concours de médecine-adjoint
des villes de France, Carrière de ce
concours dépend tout mon avenir,
je vous prie d'avoir la bonté de tenir
compte du dommage qui résulterait
pour moi, si j'étais dans l'impossibilité
d'y prendre part.

Veuillez agréer, Monsieur le
Préfet, avec l'expression de ma
reconnaissance, l'assurance
de mon plus profond respect.

J^e Constance Pascal

À gauche Fig. 4.

Lettre de demande de naturalisation de Constance Pascal, dans le dossier de naturalisation, 1907,
Archives Nationales.

À droite Fig. 5.

Verso idem.

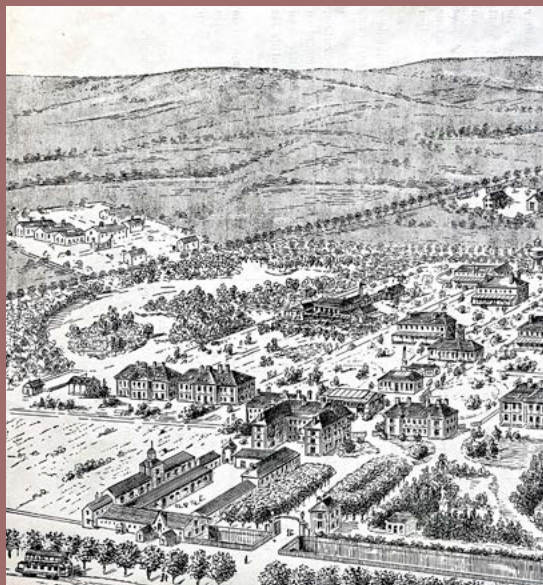
De cette période, datent deux étonnants clichés d'autopsie, publiés dans un journal roumain, sur lesquels Constance pause avec «panache» (fig. 7). En février 1905, elle poursuit son internat à la Maison spéciale de Santé de Neuilly-sur-Marne, à la *section des dames* dont le médecin en chef est Paul Sérieux (1864-1947) jusqu'au 31 août 1908, puis Joseph Rogues de Fursac (1872-1942). Ouvert en 1875 sur le domaine de Ville-Évrard mais strictement séparé de l'asile départemental, ce « pensionnat » reçoit des aliéné(e)s fortuné(e)s (fig. 8 et fig. 9). Les conditions de travail y sont nettement meilleures qu'à l'asile de Vaucluse.

Sous la présidence du Dr Sérieux, elle soutient en juin 1905 une thèse intitulée *Formes atypiques de la paralysie générale*. Elle obtient la mention *Très Bien* et la médaille de bronze de la Faculté de médecine, ainsi que le *Prix Moreau de Tours* de la Société médico-psychologique en 1906.

Fig. 7. Constance Pascal pratiquant une autopsie à l'asile de Vaucluse, copyright Collection privée Professor Margaret Rees, reproduction « Fonds Constance Pascal, dépôt de l'Association Histoire(s) & Mémoire de Maison Blanche aux Archives de Ville Evrard ».



Fig. 8. Vue d'ensemble de la Maison spéciale de Santé, dessin de G. Bouchetal, extrait de la brochure de la Maison spéciale de Santé, 1910, Archives de Ville Evrard.



◆ *Une brillante carrière d'aliéniste*

Sa naturalisation en 1907, lui permet de se présenter au concours de l'adjuvat des asiles d'aliénés en février 1908. Constance, reçue huitième, devient la *première femme aliéniste de France*, et ce, malgré les allégations hostiles de ceux qui défendent l'idée que la femme n'a pas la force physique et morale pour s'occuper de malades mentaux et pointent son irresponsabilité civile et juridique si elle se marie... En janvier 1909, elle prend son premier poste de médecin adjoint à la Colonie de Fitz-James, dépendant de l'asile de Clermont-de-l'Oise. Elle y travaille intensément jusqu'aux premières années de la guerre, puis en décembre 1916, elle est mise en disponibilité et affectée pendant trois ans à la Maison nationale de Saint Maurice (Charenton).

Fig. 9. Pavillon du service des femmes de la maison de santé de Ville Evrard, photo Duprat, extrait de la brochure de la Maison spéciale de Santé, 1910, Archives de Ville Evrard.



A partir de 1920, elle prend le poste de médecin en chef à l'asile de Prémontré (Aisne), dévasté par la guerre. Puis, nommée à Châlons-sur-Marne en 1922, elle y obtient la fondation innovante intra-muros, d'un Institut médico-pédagogique pour enfants.

En 1925, elle réussit le concours très sélectif du médical des Asiles de la Seine et prend l'année suivante le poste de directeur médecin en chef de l'asile de Moisselles : elle est ainsi la *première femme à occuper un poste de médecin directeur en France*. De 1927 à 1937, elle est médecin en chef de l'asile de Maison Blanche. Elle meurt dans son logement de fonction, le 21 décembre 1937, et est inhumée dans la plus stricte intimité - selon son souhait - au cimetière de Neuilly-sur-Marne.

Remarquable clinicienne, humaniste, elle peut être considérée comme une réformatrice dans les services où elle exerce, avec exigence et fermeté. Intellectuelle non dogmatique, elle aime enseigner tant aux infirmières qu'aux internes et inlassable chercheuse en thérapeutique, elle n'hésite pas à expérimenter. Reconnue par ses pairs, elle est élue membre correspondant de la Société Médico-Psychologique en 1911 et laisse de nombreuses publications, travaux scientifiques et ouvrages remarquables⁴³. Réputée pour sa féminité, dotée d'une autorité naturelle, elle reconnaît n'avoir rencontré en tant que femme, aucune difficulté à soigner ou à diriger des hommes. En revanche, c'est aux instances administratives qu'elle se heurte fréquemment. Moins engagée politiquement que sa consœur Pelletier, elle publie tout de même en 1919, un article dans *La Voix des Communes*, « La femme Française votera-t-elle ? »⁴⁴, véritable profession de foi féministe.

⁴³ Pascal 1911 ; Pascal et Davesne 1926 ; Pascal 1935.

⁴⁴ Pascal 1919.

Mathilde Grunspan épouse de Brancas (1879-1936), duchesse et « martyre de la science »

C'est également en Roumanie que Mathilde Grunspan naît le 28 janvier 1879, à Galatz [Galați], au sein d'une famille juive. Si elle est issue d'une grande fratrie, seule la rejoint en France pour faire des études de droit sa sœur aînée, Anna, qui devient avocate et meurt à Auschwitz⁴⁵.

Mathilde obtient la nationalité française par décret du 6 novembre 1910, sa demande de naturalisation étant notamment motivée par sa «sympathie pour la France».⁴⁶

◇ Études médicales

Arrivée en France en 1898 pour faire ses études de médecine, Mathilde obtient l'équivalence du baccalauréat classique puis le P.C.N. en juillet 1899⁴⁷. Orpheline lorsqu'elle s'inscrit à la Faculté de médecine, elle est exonérée des frais d'inscription pour les quatre premières années.

Après ses stages hospitaliers qui lui valent la mention *Satisfaisant*, effectués à Cochin dans le service de chirurgie du Pr Édouard Quenu (1852-1933) puis en médecine à l'Hôtel-Dieu chez le Pr Georges Dieulafoy (1839-1911)⁴⁸, elle est reçue externe des hôpitaux (236^e) au concours de 1901⁴⁹.

Ses premiers stages se déroulent de mai 1902 à mai 1903 à l'hôpital Saint-Louis en consultation de chirurgie dans le service d'Alexandre Guillemin (1864-1916), qui la juge « très bonne élève », et de mai 1903 à mai 1904 à Lariboisière, où Emile Landrieux (1841-1916) relève sa « santé très délicate »⁵⁰.

45 Grunspan 1917.

46 A.N. BB11 5151

47 Archives A.P.-H.P. 774/FOSS/131/11.

48 Archives A.P.-H.P. 774/FOSS/131/11.

49 Archives A.P.-H.P. 774/FOSS/131/11.

50 A.N. AJ16 7209.

En 1904, elle passe l'internat des asiles d'aliénés de la Seine, est reçue interne provisoire, et obtient sa nomination le 16 mai 1905 comme interne titulaire⁵¹ à l'asile de Moisselles, qui a ouvert ses portes quelques jours auparavant. Cependant, elle ne prend pas ses fonctions pour des raisons personnelles et présente sa démission, acceptée par le préfet de la Seine. Mathilde Grunspan poursuit son externat à l'Hôtel-Dieu de mai 1904 à mai 1906, dans le service du Pr Dieulafoy, qui la dit « très bonne élève ». Enfin, c'est à la maternité de l'Hôtel-Dieu-annexe, dans le service d'accouchement de Champetier de Ribes qu'elle effectue ses derniers pas d'externe, où elle est notée « très régulière, zélée, intelligente », avant de démissionner de l'externat le 18 janvier 1907. Elle soutient sa thèse de médecine à Paris le 18 juillet 1907, *Contribution à l'étiologie du vitiligo* ; le jury, présidé par le Pr Dieulafoy, s'en dit *très satisfait*.

C'est au 3 de la rue Gœthe, dans le 16^{ème} arrondissement de Paris qu'elle installe son cabinet dont le Rosenwald, de 1913 à 1924, précise l'orientation : *Aéro-Thermothérapie orthopédie* ; elle vivra jusqu'à sa mort dans cet appartement partagé avec sa sœur Anna. Mais c'est dans une spécialité naissante que sa carrière hospitalière va se déployer⁵²..

◇ *Première femme électro-radiologiste des Hôpitaux de Paris*

Dès 1896, un an après la découverte des rayons X par Röntgen, les premiers laboratoires de radiologie voient le jour dans les hôpitaux, souvent financés par les médecins eux-mêmes, comme celui de Baudelocque⁵³. Ces innovations révolutionnent la médecine avec la radioscopie et la radiologie. (fig. 11).



Fig. 11.

" Madame Mathilde Grunspan de Brancas", *Journal de radiologie et d'électrologie*, XX, 11, novembre 1936, p.627.

51 Arrêté préfectoral du 16 mai 1905. *Bulletin municipal officiel de la Ville de Paris*, 22 mai 1905: 1779.

52 Delherm 1936: 627-628.

53 Pinard et Varnier 1900.

C'est dans le petit laboratoire annexé au service de Joseph Babinski (1857-1932) à l'ancienne Pitié, que Mathilde fait ses premiers pas⁵⁴, avec, pour maître Louis Delherm (1876-1953).

Delherm est l'un des premiers internes des hôpitaux à se consacrer d'abord à l'électricité médicale puis à l'*électro-radiologie*, dans le service qu'il a installé dans des bâtiments neufs à l'entrée de la Pitié⁵⁵. Clinicien et enseignant, il y forme des étudiants avant même que cette nouvelle spécialité, la radiologie, ne soit enseignée par la Faculté. C'est vraisemblablement de cette façon que Mathilde Grunspan s'est formée, avant qu'elle ne soit nommée en 1910 *Assistante des Hôpitaux de Paris* dans ce service, où elle reste la collaboratrice de Delherm pendant 15 ans⁵⁶.

Durant la première guerre mondiale, alors que les hommes sont mobilisés, ses activités s'intensifient : « [...] elle assure à la fois le service du Professeur Babinski à la Pitié, et, à la Salpêtrière, celui du Professeur Pierre Maret », peut-on lire dans *Le Journal*⁵⁷, et dans *l'Œuvre*⁵⁸ :

[...] Au cours de la guerre restée seule à la tête de son service elle tint jusqu'à l'épuisement pendant quatre années, miraculeusement préservée de la radiodermite fatale [...] », ou encore « [...] c'est elle qui assura le fonctionnement du Service d'Electroradiologie et elle fit preuve pendant ces longues années d'une incessante et bienfaisante activité au profit d'innombrables blessés⁵⁹.

L'année qui suit son mariage avec le capitaine Louis Marie Joseph Francis de Brancas (1886-1945) - qui la fait *duchesse de Brancas* -, elle est nommée en 1922 *électro-radiologiste des Hôpitaux de Paris, chef-adjoint du laboratoire de la Pitié*. Quatre ans plus tard, elle est chef du service central d'électro-radiologie de la maternité de Baudelocque⁶⁰. Là, elle contribue à développer la radiologie

54 Morel Kahn 1936 a: 1.

55 Loup 1932: 25-27.

56 Anonyme, 1936 a: 3.

57 Pédrion 1928.

58 Anonyme 1936 b: 4.

59 Morel Khan 1936 a: 1.

60 Morel Khan 1936 b: 129.

obstétricale (examen et traitement)⁶¹. C'est la première femme à occuper cette fonction en France⁶², un événement illustré par un cliché publié en première page du journal *Le Quotidien* du 31 janvier 1929.

Clinicienne et thérapeute, elle a aussi enseigné l'électro-radiologie à l'École d'infirmières de la Salpêtrière, avant la formation des premières laborantines. Auteur de communications et de publications dans *les Archives d'électricité médicale* et dans *le Journal de radiologie et d'électrologie*, elle concourt au perfectionnement de plusieurs appareils et invente une aiguille thermoélectrique. Membre de la Société française d'électro-radiologie depuis 1913, elle participe en 1927 au jury de concours d'électro-radiologistes des Hôpitaux⁶³.

Comme les autres pionniers de la radiologie, Mathilde est victime des effets nocifs des rayons X contre lesquels peu de protections existaient alors. Si elle échappe à la radiodermite, c'est une autre affection contractée dans ses fonctions qui l'oblige à s'aliter les six derniers mois de sa vie : « Elle a pu diagnostiquer sa fin et se voir mourir tout à son aise, en devisant de son cas avec les «grands patrons» qui venaient, en simples visiteurs se relayer à son chevet pour bavarder de leurs travaux »⁶⁴. Décédée le 24 mai 1936 à Paris, à l'âge de 57 ans⁶⁵, elle est inhumée au cimetière du Montparnasse, 9ème division.

61 Grunspan de Brancas 1931: 273-290.

62 Blanchier 1936: 1.

63 « Concours d'électroradiologie des Hôpitaux ». *La Presse médicale*, 14 mai 1927: 623.

64 Anonyme, 1936 b: 4.

65 *Archives de Paris*, 16D 152 acte 1188.

◇ *Citée à l'ordre de la Nation et chevalier de la légion d'honneur*

Le gouvernement de la République Française cite à l'ordre de la Nation⁶⁶ :

Mme de Brancas, née Grunspan (Mathilde), chef de laboratoire de radiologie à la Clinique Baudelocque : *A toujours fait preuve du plus grand dévouement et de la plus grande conscience dans l'exercice de la profession. Décédée le 24 mai 1936 des suites d'une affection contractée dans ses fonctions de radiologiste.*

Elle est en outre nommée, à titre posthume, au grade de Chevalier dans l'ordre de la Légion d'Honneur le 23 juin 1936⁶⁷.

Il est difficile de savoir ce qui a amené Mathilde Grunspan, jeune étudiante en médecine à passer le concours de l'internat des asiles de la Seine en 1904 et à ne pas prendre son poste à Moisselles. Ce qui est certain, c'est que celle qui déclarait vouloir « être utile » a prouvé, par son engagement sans faille dans cette nouvelle mais dangereuse spécialité, qu'elle sut l'être :

Je ne fais pas de féminisme, je n'en ai d'ailleurs pas le temps, mais je crois qu'il y a beaucoup de places où la femme peut rendre d'immenses services. C'est à cela surtout, plus qu'à elle-même peut-être, qu'elle doit penser : être utile⁶⁸.

⁶⁶ Journal officiel de la République française. Lois et décrets, 21 juin 1936.

⁶⁷ Concours médical, n°27, 12 juillet 1936: 2041.

⁶⁸ Pédrón 1928.

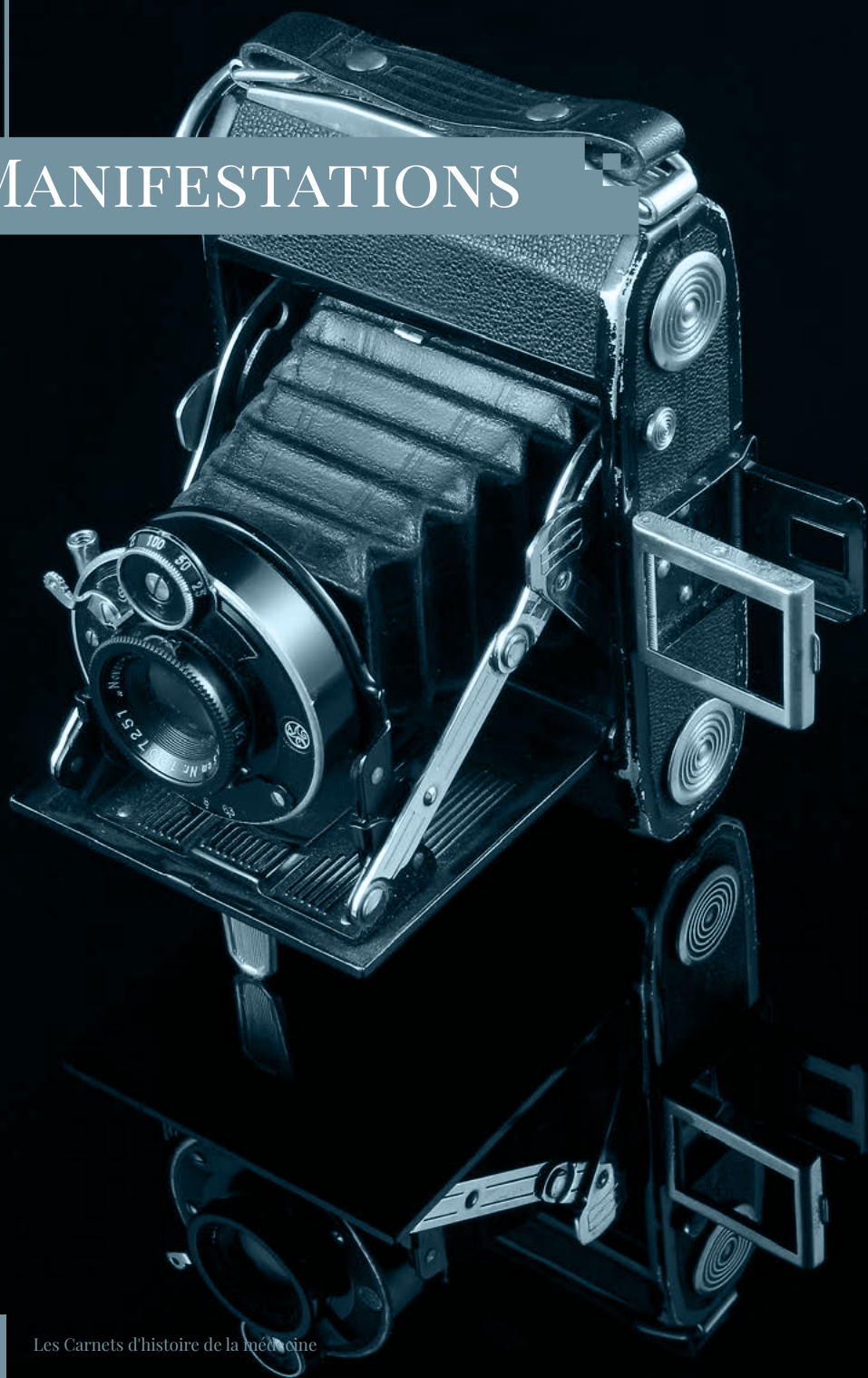
♦ **Pierrette Caire-Dieu,**
Psychiatre

BIBLIOGRAPHIE

- ♦ *Annuaire de l'Internat en Médecine des Asiles Publics d'Aliénés du département de la Seine*, publié par L'Association Amicale des Internes et Anciens Internes, Paris, années 1899, 1901, 1904, BIU Santé Médecine, cote 131525.
- ♦ Anonyme
 - a « Une Radiologue est morte ». Supplément à *L'Avenir du Tonkin*, 29 juillet 1936, p.3.
 - b « La vie et la mort exemplaires de Mathilde de Brancas, radiologue ». *L'Œuvre*, 29 mai 1936, p.4.
 - c « Les femmes internes dans les Asiles de la Seine ». *La Frande*, 1^{er} Janvier 1904, p.1.
- ♦ Barbier J-M., *La vie et l'œuvre de Constance Pascal (1877-1937)*. Thèse pour le doctorat en médecine, Université de Picardie, Amiens, 9 janvier 1997.
- ♦ Bard C., *Madeleine Pelletier (1874-1939)* : conférence du lundi 23 janvier 2012, Paris.
- ♦ Bard C., *Madeleine Pelletier. Mémoires d'une féministe intégrale* [éd. critique]. Paris, Gallimard, 2024.
- ♦ Barnel F., *Madeleine Pelletier : première femme interne des asiles de la Seine*. Thèse de doctorat en médecine, Paris 6 Saint-Antoine, 1988.
- ♦ Bernard-Leroy E., *L'illusion de fausse reconnaissance*. Paris, Félix Alcan, 1898.
- ♦ Bernard-Leroy E., Tobolowska J., « Sur le mécanisme du rêve ». *Revue philosophique de la France et de l'étranger*, 1901, p. 570-593.
- ♦ Blanchier D., « Madame Grunspan de Brancas », *Bulletin de Association française des femmes médecins*, 1936, n°25, avril-juin, p.1.
- ♦ Caire M., « Aux mânes de Constance Pascal : «Constance Pascal. Une pionnière de la psychiatrie française (1877-1937)» de Felicia Gordon », *L'Évolution Psychiatrique*, 90(2), juin 2025, p.362-367.
- ♦ Chazaud J., « Constance Pascal, première femme aliéniste en France ». *Histoire des sciences médicales* XXV, 1, 2001, p. 85-90.
- ♦ Collin A., Tobolowska J., « La protection des enfants élevés par leurs parents psychonévropathes », *Annales de médecine légale, de criminologie et de police scientifique*, 1925, p.130-146.
- ♦ Delherm L., « Mathilde Grunspan de Brancas », *Journal de radiologie et électrologie*, XX, 11, novembre 1936, p. 627-628.
- ♦ Dorrer-Sitoleux F., *Sur les traces de Madeleine Pelletier*, film-documentaire 2021.
- ♦ Dupain M., « Rapport pour le prix Moreau de Tours de la Société médico-psychologique », *Annales médico-psychologiques*, 1901, vol. 14, p.104-108.
- ♦ Gordon F., *The Integral Feminist: Madeleine Pelletier, 1874-1939*, Cambridge: Polity, 1990.
- ♦ Gordon F., *Constance Pascal (1877-1937): Authority, Femininity and Feminism in french psychiatry*, London, igrs books, 2013, traduit en français : *Constance Pascal. Une pionnière de la psychiatrie française (1877-1937)*. Paris, éd des femmes-Antoinette Fouque, 2023.
- ♦ Grunspan de Brancas M., « La radiologie en Obstétrique ». *Journal de radiologie*, n°6, juin 1931, p. 273-290.

- ◇ Laparcerie M., « Les femmes-internes. Une femme chez les fous - Mlle Madeleine Pelletier - Une vie d'interne ». *La Presse*, 3 avril 1904, p.3.
- ◇ Largillière A., *Une femme médecin féministe au début du XX^e siècle : Madeleine Pelletier*. Thèse pour le doctorat en médecine, Tours, 1982.
- ◇ Docteur Loup, « Une heure chez le Docteur Delherm ». *Triptyque*, octobre 1932, n°61, p.25-27.
- ◇ Morel Kahn H.(1936 a), « Les héroïnes de la science. Mme le Docteur Grunspan de Brancas 1879-1936 ». *La Française. Journal d'information et d'action féminines*, 27 juin 1936, p.1.
- ◇ Morel Khan H. (1936 b), « Madame M. Grunspan Electro-Radiologiste de l'Hôpital Baudelocque (1879-1936) ». *Cahier de radiologie*, 1^{er} octobre 1936, p.129.
- ◇ Paillard L., « Les femmes et l'internat des asiles », *La Presse*, 5 janvier 1904, p.1.
- ◇ Pascal C., « *Les devoirs d'une mère* ». *Le Petit Écho de la mode*, janvier à octobre 1907.
- ◇ Pascal C., « Les maladies mentales de Robert Schumann ». *Journal de psychologie normale et pathologique*, 5, 1908, p. 98-130.
- ◇ Pascal C., « La femme Française votera-t-elle ? ». *La Voix des Communes*, 12 avril 1919.
- ◇ Pascal C., *La démence précoce*. Paris, Alcan, 1911.
- ◇ Pascal C., *Chagrins d'amour et psychoses*. Paris, Doin & Cie, 1935, réédité en 2000, l'Harmattan.
- ◇ Pascal C., Davesne J, *Traitement des maladies mentales par les choocs*. Paris, Masson & Cie, 1926.
- ◇ Pédron J., « Une femme chef de service d'électro-radiologie ». *Le Journal, La Vie féminine*, 28 novembre 1928.
- ◇ Pinard A. et Varnier H., *Laboratoire de radiographie de la clinique Baudelocque 1897-1900*. Paris 1900.
- ◇ Rees J., « A propos de Constance Pascal. Première femme aliéniste en France ». *L'Information psychiatrique*, 2001, 77, 2, p. 173-184.
- ◇ Sowerwine Ch. et Maignien C., *Madeleine Pelletier, une féministe dans l'arène politique*. Paris, Les Éditions Ouvrières, 1992.
- ◇ Téry A., « Toujours l'hominisme ». *La Fronde*, 2 décembre 1902, p.1.
- ◇ Tiberghien D., « Henri Sellier (1883-1943), André Collin (1879-1926) et Justine Tobolowska (1875-1937) ou l'affaire des piqûres médicales aux enfants de Suresnes durant l'année scolaire 1924-1925 », *Bulletin de la Société Historique de Suresnes* 2016-2017, 12, p.25-33.
- ◇ Tiberghien D., Caire M., « André Collin (1879-1926), fondateur de la psychopédiatrie. Sa contribution à l'émergence de la psychiatrie infanto-juvénile ». *Annales médico-psychologiques*, 182, 3, 2024, p.294-301.
- ◇ Tiberghien D., Caire M., « Justine Tobolowska (1875-1937), élève d'André Collin (1879-1926), première femme psychiatre de l'enfant et de l'adolescent ». *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 73, 2025, p. 239-243.
- ◇ Tobolowska J., *Étude sur les illusions dans les rêves du sommeil normal*. Paris, Georges Carré et C. Naud, 1900.
- ◇ Tréhel G., « Alfred Maury, Sigmund Freud, Theodor Reik et le rêve de la guillotine ». *Psychothérapies* 2018; 38 (3), p. 215-224.

MANIFESTATIONS



EXPOSITION FERDINAND DUBREUIL SEPTEMBRE 2026



EXPOSITION
7 SEPT ▶ 3 OCT 2026

PEINDRE LA MÉDECINE

Ferdinand Dubreuil
1894-1972

Les fresques de l'amphithéâtre Velpeau

*L'art au service
de la science
et de l'humain*

VERNISSAGE
MERCREDI 9 SEPTEMBRE | 17H

VISITES COMMENTÉES
Michèle Boiron
10 • 14 • 17 • 23 SEPTEMBRE | 15H
GROUPES SUR RDV
boiron99@gmail.com

CONFÉRENCES
MERCREDI 30 SEPTEMBRE | 17H-19H

17H00 Ferdinand Dubreuil,
graveur du travail
Michèle Boiron

17H30 Les esquisses
Philippe Doullac

18H00 De l'amphithéâtre
au livre d'anatomie
Jacqueline Vans

HALL FACULTÉ DE MÉDECINE
10, BD TONNELLÉ - TOURS

ACADEMIE
DES SCIENCES
DE LA FACULTÉ
DE MÉDECINE
DE TOURS

SAT
SCIENTIFIQUE & PÉDAGOGIQUE

université
de TOURS

novembre 2026

PROCHAIN NUMÉRO

LE CORPS HUMAIN, DE L'AMPHITHÉÂTRE AU VIRTUEL

DOSSIERS PRÉCÉDENTS

n° 1 | Du nu à l'écorché,

n° 2 | Alfred Velpeau (1795-1867) et son temps,

n° 3 | La fabrique du corps féminin,

n° 4 | Anatole Félix Ledouble et les leçons d'anatomie,

n° 5 | Médecins aliénistes de Touraine,

n° 6 | L'anatomie du coeur, entre texte et images.

n° 7 | Les lieux de soins pour enfants.