



Charcot et Rubens : l'art de la clinique

Bertrand Marquer

► To cite this version:

Bertrand Marquer. Charcot et Rubens : l'art de la clinique. Cahiers de littérature française t.6 ; image et pathologie au XIXème siècle, VI, L'Harmattan, pp.93-113, 2008, 9782296052642. hal-03286196

HAL Id: hal-03286196

<https://hal.science/hal-03286196>

Submitted on 13 Jul 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Charcot et Rubens : l'art de la clinique

Philosophe nul, thérapeute médiocre, observateur visionnaire, clinicien génial, [Charcot] prendra dans l'avenir, j'en suis certain, quand les rancunes accumulées par ses partis-pris souvent injustes auront disparu, une belle place au-dessous de Claude Bernard et de Potain, sur le même rang que Duchenne de Boulogne. Il aura eu le rare mérite d'avoir compris que *l'art et la science doivent se comprendre, se compénétrer et s'entr'aider*.¹

Bien qu'il trahisse une visée polémique et un parti pris idéologique, le portrait que dresse Léon Daudet de celui qui fut son ancien mentor et l'ami de son père a néanmoins le mérite de relever l'imbrication de l'art et de la science dans la pratique médicale du maître de la Salpêtrière. La *compénétration* évoquée par Daudet équivaut certes, pour cet ancien carabin converti au catholicisme, à une sorte de faille salvatrice dans la carapace matérialiste du plus illustre représentant du positivisme anticlérical fin-de-siècle, amené, au cours de ses édifiantes conversations avec Daudet père, à reconnaître la perspicacité « scientifique » de l'homme de lettres, et à vérifier une nouvelle fois la naturelle confraternité entre *l'homme de l'art* et l'artiste².

Pourtant, si Charcot sacrifie à la tradition du médecin lettré, fréquente les théâtres, apprécie les *kakemono* alors à la mode, et cite volontiers Shakespeare, au point de faire inscrire un de ses vers au fronton de sa demeure de Neuilly³, la médecine qu'il pratique semble fort éloignée de toute conception « humaniste », et entend instituer un enseignement de spécialité libéré des élucubrations psychologiques au profit de la seule observation clinique. Sous l'impulsion de l'illustre « neurologiste », la Salpêtrière, jadis foire des miracles à l'aura volontiers sulfureuse, devient le premier complexe hospitalo-universitaire d'Europe, et le vivant musée d'une maladie enfin naturalisée par le biais d'une rigoureuse description anatomo-clinique des différentes phases la constituant : aura de début de crise, phase épileptique ou épileptoïde, période dite « clownesque » des attitudes illogiques, hallucinations souvent accompagnée d'une période extatique, et enfin phase résolutive proprement cathartique, avec sanglots ou rires inconsidérés⁴. Ni folie, morale ou génésique, ni perversion réservée à une forme d'éternel féminin, l'hystérie de Charcot, épurée des évaluations subjectives des aliénistes, entend asseoir la suprématie de l'approche organique sur le

¹ L. DAUDET, *Souvenirs des milieux littéraires, politiques, artistiques et médicaux*, Paris, Nouvelle Librairie Nationale, « Les écrivains de la Renaissance française », t. 1, 1920, p. 428. Je souligne.

² « Belle intelligence, pas dédaigneuse du littéraire. Son observation : beaucoup d'analogie, je crois, avec la mienne », notait A. DAUDET, *La Douleur*, Mille et une Nuits, 2002 [1930], p. 21. Léon Daudet qui, comme tous les « jeunes idiots », écoutait « avec plaisir la causerie toujours si hautement amusante et vivante du clinicien et du romancier », rapporte que « [ce] leur était à tous deux un plaisir de constater que leurs remarques, sur deux plans différents, se rencontraient et se complétaient », L. DAUDET, *Souvenirs...*, éd. cit., t. 1, p. 182-183.

³ Charcot avait fait graver cette citation de Shakespeare dans sa demeure de Neuilly : « Nous sommes entre les mains de Dieu comme les mouches aux mains des enfants cruels ». Voir M. DOTTIN-ORSINI, « Hystérie, peinture, écriture : *L'iconographie photographique de la Salpêtrière* », *Littérature et Médecine II*, articles recueillis par J.-L. Cabanès, Bordeaux, L.A.P.R.I.L., Eidôlon, n° 55, p. 321-322.

⁴ Cette nosologie, d'une précision toute chorégraphique, fut qualifiée par les nombreux ennemis de son auteur de « charcotite ». Voir sur ce point N. EDELMAN, *Les Métamorphoses de l'hystérie. Du Début du XIX^e siècle à la Grande Guerre*, Paris, Éditions de la Découverte, « L'espace de l'histoire », 2003, p. 49-51.

« traitement moral » défini par Pinel, et arracher à la science psychiatrique encore balbutiante un de ses principaux champs d'analyse, en vérifiant, classant et analysant un corps pathologique dont les dérèglements n'illustrent plus une histoire – un vécu ou une déviance psychologiques – mais un ensemble de dysfonctionnements archivés dans les profondeurs du système nerveux – profondeurs à déchiffrer *cliniquement*.

Rien de moins « artiste », donc, que la pratique médicale de Charcot, pour qui l'« hystérie n'est pas une de ces inconnues où l'on voit tout ce qu'on veut ; n'en déplaie aux sceptiques et aux hystérophobes, ce n'est pas un roman »⁵. Soucieux de définir un territoire exclusivement scientifique, le médecin débarrasse de son substrat psychologique le vaste continent des « demi-fous »⁶, et lui donne l'allure d'une cartographie en règles :

Il importe qu'on le sache, l'hystérie a ses lois, son déterminisme absolument comme une affection nerveuse à lésion matérielle. Sa lésion anatomique échappe encore à nos moyens d'investigation, mais elle se traduit d'une façon indéniable à l'observateur attentif par des troubles trophiques analogues à ceux qui se voient dans les cas de lésions organiques du système nerveux central, ou des nerfs périphériques.⁷

L'analogie utilisée par Charcot (l'hystérie est *comme* une maladie nerveuse dont les lésions matérielles échappent pour l'instant à nos moyens d'investigation) introduit néanmoins au cœur de la clinique la nécessité d'une *vision*. Alors même qu'il se recommande du modèle anatomique et de ses preuves matérielles irréfutables, le Maître de la Salpêtrière semble réactiver ici le *topos* éculé du regard pénétrant qui, depuis Pinel au moins⁸, alimente l'*ethos* du savant : seul « l'observateur attentif » (entendons le bon clinicien) pourra dégager et reconnaître les lois d'un rituel pathologique sans autre fondement organique que la reconnaissance d'une similitude. D'un point de vue strictement nosologique, l'épilepsie fournit alors à Charcot un corpus de référence. Mais ce modèle parent est loin de constituer le principal outil d'une clinique plus que jamais tributaire d'un *coup d'œil* diagnostique : fondée par l'analogie, le type pathologique de la Grande Hystérie est également le produit d'une rhétorique de l'image dont le motif principal est d'ordre pictural. Ce qui confirmerait, quoique dans un autre but, le « mérite » que Daudet prête à Charcot – celui d'avoir compris la nécessaire compénétration de l'art et de la science.

C'est donc la nécessité rhétorique de cette compénétration qu'il s'agira d'étudier ici, en mettant en relief le rôle de la peinture, et en particulier celle de Rubens, dans la constitution du corpus de la Grande Hystérie. Si, comme le souligne un des anciens disciples de Charcot dans son éloge funèbre, tous les travaux scientifiques « ne *suffisaient* pas à l'activité de Charcot [et qu'] il y joignit des études artistiques *en apparence* tout à fait étrangères à ses préoccupations »⁹, c'est peut-être que le Maître ne pouvait en effet se dispenser d'être un médecin « artiste ».

⁵ J.-M. CHARCOT, *Œuvres complètes*, éd. par D. M. Bourneville, Paris, A. Delahaye & Lecrosnier, 1890 [21 novembre 1878], t. 9, p. 277.

⁶ La catégorie des demi-fous vient de Moreau de Tours et de la *Psychologie morbide* (1859). L'expression est réutilisée par J. GOLDSTEIN, qui considère « l'intérêt de Charcot pour l'hystérie comme un aspect particulièrement réussi du mouvement expansionniste de la psychiatrie française visant à s'emparer de cette "zone intermédiaire" », *Consoler et classer, l'essor de la psychiatrie française*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 1997, p. 423.

⁷ Préface de Charcot à A. ATHANASSIO, « Des troubles trophiques dans l'hystérie », *Le Progrès Médical*, 1890, p. 3.

⁸ Voir sa description de Francis Willis : « Son regard perçant semblait lire dans leur cœur et deviner leurs pensées à mesure qu'elles se forment. Il prépare ainsi un empire qui devient un de ses moyens de guérison. », *Traité*, 1^{re} édition, p. 18, cité par J. GOLDSTEIN, *op. cit.*, p. 127.

⁹ P. JANET, « J.-M. Charcot. Son œuvre psychologique », *Revue philosophique*, Paris, 1895, n° 9, p. 571. Je souligne.

La nécessité tactique d'un art médical(isé)

[Le] Maître qui restait avant tout médecin, ne cultivait pas seulement les arts pour les arts eux-mêmes ; n'eut-il pas le premier, l'heureuse idée d'appliquer ses connaissances artistiques aux sciences médicales ?¹⁰

Le recours à un *ethos* artiste avait déjà été utilisé par les aliénistes lors de la médicalisation de la folie, la légitimité du diagnostic reposant avant tout sur la capacité du médecin à démontrer sa perspicacité¹¹. En reposant sur l'évidence du symptôme, l'enseignement clinique de Charcot pouvait *a priori* se dispenser d'un tel recours à la rhétorique. Pourtant, si l'utilisation de l'analogie – avec le modèle épileptique – peut être considéré comme une composante indispensable à tout raisonnement¹², le maniement de cette lésion non encore localisable (appelée aussi lésion dynamique) supposait en revanche une certaine habileté pour amener le spectateur à *postuler* l'existence d'une preuve clinique, et à accepter implicitement de n'être que le simple auditeur d'un discours pénétrant et d'une « description bien faite »¹³.

Ce symptôme rhétorique appelle donc une transposition du moyen utilisé pour le discerner : le regard clinique cède la place à la clairvoyance du discours. Dans cette perspective, pour Charcot comme pour les aliénistes, la métaphore a gouverné la pratique, le corps prenant le relais de la pensée dans cette ambition médicale de « lire comme dans un livre »¹⁴. L'originalité de Charcot est alors d'adosser son travail de transposition à un corpus d'images déjà reconnu, quoique dans un autre domaine que le sien – son tour de force étant de faire oublier que c'est finalement une représentation picturale qui valide l'existence clinique de son type pathologique.

Par le biais d'une étude médico-artistique, *Les Démoniaques dans l'art* de Charcot et Richer (1887) se propose en effet de « montrer la place que les accidents extérieurs de la névrose hystérique ont prise dans l'Art, alors qu'ils étaient considérés non point comme une maladie, mais comme une perversion de l'âme due à la présence du démon et à ses

¹⁰ F. LEVILLAIN, « Charcot et l'École de la Salpêtrière », *Revue Encyclopédique*, Paris, Larousse, 1894, n° 4, p. 115.

¹¹ Voir J. RIGOLI, *Lire le délire. Aliénisme, rhétorique et littérature en France au XIX^e siècle*, Paris, Fayard, 2001, en particulier p. 328 : « Autant que leurs moralités, les scénarios des apologues que les médecins diffusent se répètent presque sans variation : l'aliéniste fait visiter les lieux où la folie réside, salons mondains ou hospices, c'est selon, et s'applique à donner la preuve de son habileté à reconnaître les symptômes et à les constituer en signes. Savoir et savoir-faire séméiologiques qui ont invariablement pour témoin un visiteur – auquel le lecteur est tenu de s'identifier (quand il n'est pas lui-même directement interpellé) – se devant de reconnaître, pour sa part, et en bonne symétrie, l'ignorance qui est la sienne ».

¹² Sur le « principe de l'analogie », et son rôle dans la constitution du regard clinique, voir M. FOUCAULT, *Naissance de la clinique*, Paris, P.U.F., « Quadrige », 2003 [1963], en particulier p. 99-101.

¹³ « Vous savez qu'il y a dans une description bien faite une puissance de propagation remarquable. À un moment donné, la lumière est telle qu'elle frappe les esprits les moins préparés ; ce qui était jusque-là resté dans le néant commence à vivre et c'est une grande chose, une très grande chose en pathologie, que la description d'une espèce morbide jusque-là inconnue », J.-M. CHARCOT, *Leçons du mardi à la Salpêtrière*, notes de cours de Blin, Charcot (fils), Colin, Paris, Progrès médical et Lecrosnier & Babé, 1888, t. 1, p. 231.

¹⁴ Je renvoie ici aux analyses de J. RIGOLI, *op. cit.*, en particulier le chapitre intitulé « La Folie à livre ouvert », p. 19-90 ; Voir également M. FOUCAULT, *Naissance de la clinique*, éd. cit., p. 116 : « Un regard qui écoute et un regard qui parle : l'expérience clinique représente un moment d'équilibre entre la parole et le spectacle. Équilibre précaire, car il repose sur un formidable postulat : que tout le *visible* est *énonçable* et qu'il est *tout entier* visible parce que tout entier *énonçable* ».

agissements »¹⁵. Si l'un des enjeux principaux de cet ouvrage est de discréditer les thèses religieuses de la possession, par une relecture de l'iconographie picturale à la lumière des connaissances médicales de la Salpêtrière, *Les Démoniaques dans l'art* a en même temps pour but de donner à l'hystérique une iconographie déjà constituée, dont les représentations picturales offrent une paradoxale échelle d'évaluation clinique, tout comme la preuve de l'atemporalité du type pathologique :

La « grande névrose hystérique », dont l'étude raisonnée est relativement de date récente, n'en est pas moins une affection fort ancienne. Elle ne saurait être considérée, ainsi qu'on s'est plu si souvent à le répéter, dans ces derniers temps, sous toutes les formes, comme la maladie spéciale de notre siècle.¹⁶

Dans cette perspective, le tableau de maître, et en particulier celui de Rubens, devient la preuve suprême de la légitimation scientifique d'un type pathologique :

Nous n'aurons pas de peine à démontrer par l'étude de ces différentes œuvres, au point de vue qui nous retient, comme Rubens sut voir la nature et avec quel respect il sut la copier. Aucun maître n'a été plus injustement discuté sur sa conception du dessin.

Tel de ses possédés offre des caractères si vrais et si saisissants, que nous ne saurions rencontrer ou imaginer une représentation plus parfaite des crises que nous avons longuement décrites dans des ouvrages récents, et dont nos malades de la Salpêtrière nous offrent journellement des exemples typiques.¹⁷



P. Rubens, *Miracles de Saint Ignace*. Chiesa del Gesù, Gênes, 1620

Le propos semble avant tout un hommage, puisqu'il fait de l'œuvre d'art un étalon de clairvoyance. Pour le Maître, « Rubens sut voir la nature » et il sut la copier « avec respect ». L'éloge, néanmoins, concerne avant tout la fidélité de la reproduction picturale au type nosologique de la Salpêtrière, le peintre et le médecin partageant le même œil clinique :

Nous arrivons avec Rubens – précise Richer dans ses *Études sur la grande hystérie* – au point décisif de notre démonstration. Une seule des œuvres de ce maître suffirait à justifier notre thèse, et telle de ses possédées offre des caractères si vrais et si saisissants que nous ne saurions trouver une représentation plus parfaite des crises hystériques à forme démoniaque que nous avons actuellement même sous les yeux dans les salles de l'hospice. Il a fallu toute l'intuition du génie, jointe à une grande acuité d'observation, pour saisir et fixer avec tant de bonheur et de sûreté les traits fondamentaux d'un tableau si changeant et si complexe. La figure créée par le pinceau de Rubens est un véritable type.¹⁸

Le « tableau » encensé par Richer semble alors tout autant renvoyer au tableau nosologique dégagé par Charcot et reproduit intuitivement par Rubens, qu'à l'œuvre de ce

¹⁵ J.-M. CHARCOT et P. RICHER, *Les Démoniaques dans l'art, suivi de « La Foi qui guérit »*, présentation par P. Fédida et G. DIDI-HUBERMAN, Paris, Macula, « Scènes », 1984, p. XV. Anatomiste et sculpteur, P. Richer fut professeur d'anatomie comparée à l'École des Beaux-Arts.

¹⁶ *Ibid.* G. Didi-Huberman y voit un « paradoxe », puisque « l'art vient en somme fournir la réfutation décisive d'un soupçon d'artifice », « Charcot, l'histoire et l'art. Imitation de la croix et démon de l'imitation », postface aux *Démoniaques dans l'art*, éd.cit., p. 127.

¹⁷ J.-M. CHARCOT, P. RICHER, *Les Démoniaques dans l'art*, éd. cit., p. 56.

¹⁸ P. RICHER, *Études sur la grande hystérie ou hystéro-épilepsie*, Paris, A. Delahaye & E. Lecrosnier, 1885 [1881], p. 937. Je souligne.

dernier, dont le médecin a réussi à percevoir la forme clinique¹⁹. En ce sens « l'intuition du génie, jointe à une grande acuité d'observation », constituent bien les qualités primordiales du grand artiste comme du grand médecin, à l'aune desquelles évaluer un tableau, quel que soit sa *forme*. Ainsi, lorsqu'il se pose sur le tableau de Barthélemy Zeytbloom, « Saint Valentin guérit un jeune homme épileptique » (vers 1490), le regard clinique de Charcot et Richer s'évertue avant tout à faire la part des choses :

Sans entrer ici dans de longs développements nous dirons que cette forme d'*arc de cercle*, ainsi que la position des bras étendus en croix se rapproche bien plus de l'hystérie que de l'épilepsie. Mais, quelle que soit la nature de la convulsion, l'apparence flaccide des mains ouvertes ne paraît avoir aucune raison d'être. Elles sont en contradiction avec le spasme répandu sur tout le corps, et ce serait le seul point répréhensible de la composition. Encore pourrait-on supposer pour disculper le peintre qu'il a choisi le moment où le miracle commençant à s'effectuer, la contracture d'abord généralisée a déjà quitté les membres supérieurs.²⁰

L'erreur de légende (épilepsie au lieu d'hystérie) est une erreur de diagnostic, que vient aggraver un défaut de reproduction, certes en partie pardonné par la difficulté de traduire le processus du « miracle » de la rémission. Suivant les mêmes critères, la « Sainte Catherine de Sienne délivre une possédée » de Francesco Vanni (1563-1609) est, elle, reléguée dans le domaine de la représentation déraisonnable, puisque « [l]es yeux, démesurément et inégalement ouverts, avec un peu de strabisme divergent, la bouche entr'ouverte et légèrement tordue, n'impriment à la physionomie aucune expression caractéristique, et nous semblent plus proches de la fantaisie que de la réalité »²¹. La perspective adoptée par Charcot et Richer débouche ainsi sur une hiérarchisation des œuvres d'art dans laquelle les critères médicaux absorbent fatalement le jugement esthétique, puisque « le secret du beau est dans le vrai »²². « La science ne saurait se détourner de l'art – écrit Richer quelques années après – ; l'un et l'autre ne sont que les deux faces d'un même problème, et comme une manifestation différente d'un même principe, le vrai »²³. Le reste ne peut être que « fantaisie », donc impropre à la connaissance, et *déviante* par rapport à son but supposé. Élevée au rang de parangon d'une iconographie nosologique, l'œuvre d'art est ainsi convoquée sur l'autel de la science à titre de comparution, le recours à la norme médicale imposant subrepticement les catégories de la normalité et de l'anormalité. Certes, *Les Démoniaques dans l'art* n'a pas explicitement recours à une lecture hygiéniste, dans la mesure où le jugement sur l'œuvre n'implique pas réellement le jugement de son auteur. Appliquée au domaine esthétique, la grille d'appréciation médicale va néanmoins de pair avec une tentative de contrôle – et de normalisation :

Si des œuvres d'artistes ont pu fournir à la science un appoint sérieux pour établir l'existence ancienne de la grande névrose, peut-être nos études techniques peuvent-elles, *par un juste retour*, être

¹⁹ Sur le rôle crucial du tableau, voir M. FOUCAULT, *Naissance de la clinique*, éd. cit., p. 113 : « Le problème théorique et pratique qui s'est posé aux cliniciens a été de savoir s'il serait possible de faire entrer dans une représentation spatialement lisible et conceptuellement cohérente, ce qui, de la maladie, relève d'une symptomatologie visible, et ce qui relève d'une analyse verbale. Ce problème s'est manifesté dans une difficulté technique très révélatrice des exigences de la pensée clinique : le *tableau* ».

²⁰ J.-M. CHARCOT et P. RICHER, *Les Démoniaques dans l'art*, éd. cit., p. 23-24.

²¹ *Ibid.*, p. 46.

²² « Nous n'hésitons donc pas à placer, à notre point de vue spécial, le possédé du Dominiquin bien au-dessus de celui de Louis Carrache », *ibid.*, p. 49. Les commentaires des tableaux de Rubens par Richer deviennent d'ailleurs très vite totalement esthétiques : « le tableau de Gênes est le thème, celui de Vienne une magnifique amplification. À Gênes, c'est une scène presque intime, le geste est plus sobre, le mouvement plus mesuré ; à Vienne, suivant l'expression de M. Mantz, c'est un tableau à grand spectacle, une composition agitée et tumultueuse », P. RICHER, *Études sur la grande hystérie ou hystéro-épilepsie*, éd. cit., p. 940.

²³ P. RICHER, *Physiologie artistique de l'homme en mouvement*, Paris, O. Doin, 1895, p. 8-9, 20-21.

de quelque utilité en fournissant à la critique de nouveaux et solides éléments d'appréciation sur le génie et la méthode de certains maîtres.²⁴

La publication, en 1889, d'un second ouvrage relevant de la même logique vient d'ailleurs confirmer cette volonté d'imposer la clairvoyance clinique au domaine des arts, d'autant que l'enjeu stratégique n'est plus le même. Dans *Les Difformes dans l'art*, la dimension anticléricale disparaît et seul demeure le critère médico-artistique de la vérité de la représentation. Jules Antoine, qui rend compte de l'ouvrage dans la revue « littéraire, dramatique, musicale et artistique » *Art et critique*, témoigne d'ailleurs d'une certaine perplexité face à cette transposition dont l'intérêt lui semble bien limité :

Ce n'est pas que je croie le livre d'un intérêt capital pour les artistes, car les œuvres signalées comme n'ayant pas un caractère suffisant de vérité au point de vue médical n'en perdent pas, à mon avis, une parcelle de leur valeur. La science et l'art sont deux choses bien distinctes, et quand MM. Charcot et Richer disent dans leur préface que « l'union est faite entre la science et l'art », je suppose qu'ils entendent par là que les savants et les artistes ont cessé de ne plus se comprendre. Que l'art emprunte à la science des perfectionnements matériels, c'est une chose absolument logique, mais je crois que c'est tout ce que l'art a à lui emprunter.²⁵

La greffe, pour Jules Antoine, peut même s'avérer dangereuse, et *dénaturer* la démarche artistique, en substituant le vrai au vraisemblable :

Si un artiste, en dehors de l'anatomie, du dessin et de la partie technique de son art, sait *trop* autre chose, inévitablement ses œuvres en feront montre et la valeur artistique de ses ouvrages en souffrira. D'ailleurs la vérité artistique n'est pas la même que la vérité scientifique : la première ne consiste pas dans la reproduction exacte et absolue de la nature ; elle est l'interprétation, la déformation, même extrême, si l'artiste est un homme de génie comme Michel-Ange, de la nature dans un sens voulu par l'artiste ; en somme, c'est presque une création ; la vérité scientifique n'est que le dépouillement, l'enlèvement des voiles qui nous cachent la nature.²⁶

L'objet même de l'ouvrage des deux savants semble ainsi trahir son enjeu symbolique : si l'art est « déformation, même, extrême », la réduction de la difformité à une taxinomie médicale devient l'emblème d'une tentative de normalisation, de *remise en forme*, de l'art par la médecine. Du contrôle de la représentation artistique semble même dépendre la représentation que chaque discipline se fait d'elle-même :

Une œuvre d'art géniale est complète et définitive, les siècles passeront sans l'atteindre.
Une découverte scientifique n'est jamais définitive, elle n'est qu'un fragment nouveau d'un grand tout dont nous ne saurons probablement jamais le dernier mot.²⁷

Ce rappel, final, de la supériorité de l'art sur la science laisse ainsi apparaître le dessein qui pouvait être celui de Charcot : faire de *sa* représentation nosologique un défi au temps, un point d'orgue dans l'histoire des sciences, en récupérant les valeurs symboliques de l'œuvre d'art – éternité, complétude, et autoréférentialité²⁸.

La méthode de Charcot se prêtait à merveille à cette transposition dans la mesure où elle faisait de la recherche du *type* la finalité de l'observation clinique. Pour Pierre Janet,

²⁴ Préface de Charcot aux *Démoniaques dans l'art*, éd. cit., p. XVII. Je souligne. Voir également P. RICHER, *Études cliniques sur la grande hystérie*, éd. cit., p. 921 : « Au point de vue esthétique, quels sont les possédés les plus remarquables, de ceux qui portent avec eux la marque indiscutable d'une juste observation de la nature, ou de ceux dont l'agitation ne répond à rien de réel ni de connu ? C'est là un point sur lequel nous n'avons pas à nous prononcer. Quoiqu'il en soit [*sic*], ces faits négatifs ne prouvent rien contre la thèse qui est ici notre principal objectif ». Quel peut être cependant l'objectif secondaire, si ce n'est une hiérarchisation esthétique ?

²⁵ J. ANTOINE, « Les difformes et les malades dans l'art » (compte-rendu), *Art et critique*, Paris, juin 1889, n° 29, p. 67.

²⁶ *Ibid.*

²⁷ *Ibid.*

²⁸ Le chroniqueur remarque d'ailleurs qu'il fait preuve d'« un goût artistique qui, il y a quelque temps encore, était assez rare chez les savants », *ibid.*

«[c]ette notion du type pathologique joue un rôle si considérable dans toutes les études de Charcot qu'il faut s'y arrêter un peu. [...] Sans doute les autres malades ne sont pas entièrement négligés, ils sont signalés à leur tour, mais au second plan, après le premier sujet qui reste le modèle, le type parfait de la maladie »²⁹. L'originalité du Maître serait ainsi d'annexer le domaine artistique par une démarche qui ne consiste pas tant à pointer des déviations – perspective hygiéniste « traditionnelle » – qu'à encenser un modèle commun à l'Art et à la Science. L'habileté de Charcot est finalement d'imposer à l'art un type exogène – la Grande Hystérie – en jouant sur le caractère atemporel et universel véhiculé par le jugement esthétique. Le typique est la forme de la perfection, dans la nosologie comme dans l'esthétique ; la finalité de la représentation devient absolue et transdisciplinaire. L'« inédite clinique de la peinture »³⁰ à laquelle se livre Charcot constitue donc un indispensable pendant iconographique au « musée pathologique vivant » de la Salpêtrière, qui conquiert ainsi, par les vertus d'un détour médico-artistique, son droit à l'immortalité. De ce fait, Charcot ne se pose pas frontalement en rival ni en censeur moral de l'artiste, mais en confrère volontiers théoricien, voire en maître, puisque les enjeux que le médecin incarne sont, somme toute, supérieurs :

En réalité, Messieurs, nous autres médecins, nous devrions connaître le *nu* aussi bien et même mieux que les peintres ne le connaissent. Un défaut de dessin chez le peintre et le sculpteur, c'est grave, sans doute, au point de vue de l'art, mais en somme cela n'a pas, au point de vue pratique, des conséquences majeures. Mais que diriez-vous d'un médecin ou d'un chirurgien qui prendrait, ainsi que cela arrive trop souvent, une saillie, un relief normal pour une déformation ou inversement ? Pardonnez-moi cette digression, qui suffira peut-être pour faire ressortir une fois de plus la nécessité pour le médecin comme pour le chirurgien d'attacher une grande importance à l'étude médico-chirurgicale du *nu*.³¹

On ne s'étonnera donc pas de voir trôner Léonard de Vinci dans le panthéon de la Salpêtrière :

Un grand artiste, qui fut en même temps un grand penseur, Léonard de Vinci, a parfaitement défini le rôle de la science lorsqu'il dit : « D'une manière générale, la science a pour office de distinguer ce qui est impossible de ce qui est possible. L'imagination, livrée à elle-même, s'abandonnerait à des rêves irréalisables : la science la contient en nous enseignant ce qui ne peut pas être. Il ne suit pas de là que la science renferme le principe de l'art, mais qu'on doit étudier la science ou avant l'art ou en même temps, pour apprendre dans quelles limites il est contraint de se renfermer. [...] L'art n'a rien à redouter de ce contrôle qui, lorsqu'il est exercé par l'artiste lui-même sur ses propres œuvres, devient une force nouvelle ». ³²

Bouclant la boucle, la référence tourne vite à la comparaison :

Il apparaissait un peu comme une de ces grandes figures de la Renaissance, également éprises du vrai et du beau. C'était une évocation spontanée : dans son profil, on retrouvait le galbe sévère du Dante. Et, comme les maîtres du XVI^e siècle, qui souvent délaissaient leurs pinceaux pour s'occuper des sciences abstraites, Charcot trouvait dans l'art une diversion au labeur quotidien du savant.³³

Cette association semble d'ailleurs avoir été recherchée par Charcot, qui se prêtait volontiers une généalogie imaginaire dédiée aux arts. En témoigne une lettre qu'il a adressée d'Italie à sa femme, le 29 septembre 1879 : « Décidément, si j'ai eu des médecins parmi mes

²⁹ P. JANET, art. cit., p. 575.

³⁰ G. DIDI-HUBERMAN, « Charcot, l'histoire et l'art. Imitation de la croix et démon de l'imitation », art. cit., p. 126.

³¹ J.-M. CHARCOT, *Leçons du mardi*, 30 octobre 1888, cité par P. RICHER, *Anatomie artistique*, Plon, Nourrit et Cie, 1890, p. XIV.

³² J.-M. CHARCOT, P. RICHER, *Les Diffformes et les Malades dans l'art*, Paris, Lecrosnier & Babé, 1889, p. I-V.

³³ G. GILLES DE LA TOURETTE, « Jean-Martin Charcot », dans *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, éd. par H. Meige, Paris, Lecrosnier & Babé, 1893, t. 6, p. 241-242.

ancêtres, j'ai eu aussi quelques peintres. Entre les deux mon cœur balance »³⁴. La plupart des disciples de Charcot notent ainsi, à l'exemple de Levillain, son « sens esthétique supérieurement développé » :

Il eût fait un excellent expert en peinture et se plaisait souvent chez ses riches clients, après la consultation, à faire ce qu'il avait appelé en médecine un diagnostic de coup d'œil, pour la signature des tableaux qu'il apercevait.³⁵

Même ses adversaires reconnaissent à sa mort ses dons artistiques :

Comme un peintre de portraits, il savait – pour Gustave Hahn saisir les traits caractéristiques d'une maladie et les rendre en quelques coups de crayon bien marqués ; aussi auditeurs et lecteurs restaient frappés et ravis de la vie qui respirait en l'image.³⁶



P. Renouard, « Le Docteur Charcot », *Revue Illustrée*, s.d.

Mais rien de plus éloquent, peut-être, que l'iconographie elle-même utilisée pour dépeindre le Maître de la Salpêtrière. Dans cette gravure de Florian d'après un dessin de Paul Renouard, la superposition de l'image de Charcot aux croquis de Richer représentant les différentes phases de la Grande Hystérie semble ainsi associer le Maître à un artiste trônant devant son œuvre.

L'utilisation d'un *ethos* artiste permet ainsi à Charcot d'élaborer sa propre œuvre – nosologique – en récupérant tout à la fois la prestance d'une technique et les qualités indiscutables de ses meilleurs résultats, comme dans le cas du chef d'œuvre de Rubens. Parallèlement, cette reconnaissance de la clairvoyance d'un art du « peindre-vrai » s'accompagne de la réaffirmation de la supériorité du médecin sur le peintre, puisque seul le premier est capable d'interpréter la technique picturale en fonction de ses objectifs les plus nobles : déceler dans la peinture vraie le type pathologique, transformer l'art en clinique, et donc contribuer au progrès de la médecine.

³⁴ Cité par M. BONDUELLE, T. GELFAND, C. GETZ, *Charcot. Un grand médecin dans son siècle*, Paris, Michalon, 1996, p. 26.

³⁵ F. LEVILLAIN, art. cit., p. 114. De même, pour Féré, « si rien de ce qui touche la médecine ne le laissait indifférent, il ne négligeait pas non plus la littérature, ni les arts qui, sous diverses formes, venaient illustrer ses descriptions scientifiques. Il aimait à dessiner tout ce qui lui passait sous les yeux ; de ses voyages il rapportait des albums couverts de croquis, et sur la table du jury d'examen il laissait souvent des représentations des candidats qui ne manquaient pas d'allure. On retrouve la trace de son goût pour le dessin et pour la peinture, non seulement dans sa maison qu'il a décorée de peintures sur faïence et sur émail, mais aussi dans ses livres, qu'il a souvent ornés d'illustrations précieuses », CH. FERE, « J.-M. Charcot et son œuvre », *Revue des Deux mondes*, Paris, 1894, n° 122, p. 420. Je souligne.

³⁶ G. HAHN rapporte ici les propos élogieux parus dans *Verin für innere Medizin* de Leyden, pourtant rival de Charcot, « Charcot et son influence sur l'opinion publique », *Revue des questions scientifiques*, Bruxelles, Société scientifique de Bruxelles, juillet-octobre 1894, n° 36, p. 247.

Le travail nosologique tel que l'envisage Charcot semble donc pouvoir conserver un fondement proprement pictural, dont Rubens offre l'étalon esthétique, tout en se revendiquant d'une forme nouvelle, par elle-même fidèle au vrai. Dans ces conditions, l'iconographie photographique de la Salpêtrière chargée d'illustrer le Type de la Grande Hystérie constitue le relais somme toute naturel du tableau de Maître. Elle en figure la version épurée, au plus grand profit de la Science, et de la vision médicale lui ayant permis de prendre corps.

L'œuvre iconographique de la Salpêtrière : la vision de Charcot

Quel trésor de formes la neuropathologie a gagné grâce à lui...³⁷

Pour Henri Meige, auteur en 1925 d'un *Charcot artiste*, l'œuvre de son défunt maître se divise en deux veines complémentaires, l'une scientifique, l'autre artistique. Dans la mesure où la sensibilité est présentée comme le vecteur de toute découverte, les « trouvailles heureuses » du médecin ne sont pas étrangères à son tempérament artiste :

Comme son œuvre de science, l'œuvre iconographique de Charcot ne doit-elle pas être mise en lumière ? Assurément oui, car ce n'est pas une des moindres raisons de sa fortune scientifique que d'avoir su mettre au service de ses études médicales le tempérament d'artiste dont il était naturellement doué.³⁸

L'œuvre iconographique de Charcot devient ainsi le symptôme de ses dispositions artistiques, et par voie de conséquence une sorte de matrice de son œuvre de science. Le propos du disciple est certes de rendre hommage aux talents de dessinateur du Maître et de révéler sa face cachée et « privée », dont Levillain faisait déjà une composante fondamentale du personnage³⁹. L'œuvre iconographique à laquelle Meige fait allusion demeure néanmoins ambiguë tant il semble lier l'efficacité de la symptomatologie à l'art de sa représentation. « Ainsi, sous son inspiration – poursuit-il dans un même mouvement logique – vit-on à la Salpêtrière une efflorescence artistique qui jetait sur la science un lustre inusité »⁴⁰, comme si les théories développées à la Salpêtrière avaient pu *faire œuvre* en proposant une iconographie dont on ne sait plus très bien si elle est le produit du médecin ou de l'artiste.

L'œuvre iconographique produite à la Salpêtrière semble pourtant essentiellement photographique, donc à vocation exclusivement scientifique, comme le rappelle Albert Londe dans *La Photographie médicale* :

Ces documents impartiaux et rapidement recueillis donnent aux observations médicales une valeur considérable en ce sens qu'ils mettent sous les yeux de tous l'image fidèle du sujet étudié.⁴¹

L'œuvre iconographique se présente donc comme une simple reproduction à visée purement référentielle. L'introduction, dès 1875, d'un laboratoire photographique à la Salpêtrière, répond en effet à la nécessité de *conserver* le musée pathologique vivant, par la capture photographique des phénomènes hystériques. Or, cette vocation hautement

³⁷ S. FREUD, « Charcot », *Résultats, idées, problèmes*, Paris, P.U.F., 1984 [1893], t. 1, p. 63.

³⁸ H. MEIGE, *Charcot artiste*, Paris, Masson, 1925, p. 7.

³⁹ « Pour bien apprécier toute la valeur de cet homme et la grande place qu'il a tenue, il faut le considérer à divers points de vue : il faut le voir à l'œuvre comme médecin, l'étudier dans le milieu spécial qu'il a créé à la Salpêtrière, envisager son rôle dans la grande question de l'hypnotisme qu'il a le premier scientifiquement soulevée, indiquer le côté artistique de son caractère, entr'ouvrir la porte de sa vie privée, et enfin énumérer ses principaux travaux », F. LEVILLAIN, art. cit., p. 109. Je souligne.

⁴⁰ H. MEIGE, *op. cit.*, p. 15.

⁴¹ A. LONDE, *La Photographie médicale*, Paris, Gauthier-Villars & fils, 1893, p. 64. Il assure la relève de Paul Regnard au service photographique de la Salpêtrière, et s'occupe de la *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*.

scientifique correspond également à l'utilisation proprement rhétorique des tableaux de possédées dans *Les Démoniaques dans l'art* : donner au corpus hystérique une réalité durable, et une assise iconographique à la vision de Charcot.

Lorsqu'il s'attache à définir le « voyant » que son fut son ancien mentor, Freud met en effet en avant, au-delà de la qualité intrinsèque de la vision, la nécessité de sa durée. Le regard clinique de Charcot prend la forme d'une contemplation par laquelle le symptôme doit se convertir en trait saillant, permettant en retour de faire apparaître le type pathologique à travers la confusion des phénomènes :

Sur sa façon de travailler il nous racontait lui-même ce qui suit : il avait coutume de regarder toujours et à nouveau les choses qu'il ne connaissait pas, d'en renforcer l'impression jour après jour jusqu'à ce que soudain la compréhension en surgît. Devant l'œil de son esprit s'ordonnait alors le chaos, dont le retour incessant des mêmes symptômes avait donné l'illusion ; on voyait apparaître les nouveaux tableaux pathologiques, caractérisés par la connexion constante de certains groupes de symptômes ; les formes complètes et extrêmes, les « types » se détachaient à l'aide d'une sorte particulière de schématisation, et à partir des types l'œil parcourait la longue série des formes atténuées, des *formes frustes*, qui depuis tels ou tels indices caractéristiques du type se perdaient dans l'indéterminé.⁴²

La vision est donc ce qui permet de subsumer la disparate offerte à la vue, et d'inverser la conception commune de l'apparence : l'œil organique ne permet pas de distinguer « l'illusion » et la réalité, dans la mesure où il demeure incapable d'ordonner la diversité apparente des phénomènes ; à l'inverse, la vision (« l'œil de l'esprit ») décèle le tableau là où la vue ne voit que disharmonie. Dans cette perspective, la photographie est bien ce qui permet à la vision d'advenir, puisque « [d]ans l'étude de certaines affections nerveuses, telles que l'épilepsie, l'hystéro-épilepsie, la grande hystérie, où l'on rencontre des attitudes, des états essentiellement passagers, la photographie s'impose pour garder l'image exacte de ces phénomènes trop peu durables pour être analysés par l'observation directe. Il est même des hypothèses dans lesquelles l'œil lui-même ne saurait percevoir les mouvements par trop rapides »⁴³. En transformant l'observation en contemplation, la photographie donne au symptôme les moyens de se révéler. *Analogon* de la réalité dans son principe, la photographie est donc en revanche l'*analogon* du tableau dans ses modalités, car elle ne fait que reproduire l'expérience fondatrice de sa vision :

Un jour – confie Richer – notre illustre et regretté maître, le professeur Charcot, visitant à Gênes l'église Saint-Ambroise, s'arrêtait saisi à la vue d'une peinture de Rubens représentant une scène d'exorcisme. Il était frappé du spectacle que lui offrait la possédée, tableau criant de vérité et paraissant emprunté trait pour trait aux scènes convulsives qui se passaient journellement dans son service de la Salpêtrière. J'avais à ce moment l'honneur d'être son interne. Tel fut le point de départ de nos communes recherches médico-artistiques sur la *grande névrose*.⁴⁴

Le tableau, « criant de vérité », est pour Charcot une modalité épistémologique parce qu'il permet non seulement d'ordonner le réel des symptômes, mais qu'il commande également sa révélation. La photographie présentait alors l'avantage de pouvoir capturer cet immédiat de la révélation en donnant l'illusion que cette capture s'opérait sans médiation. Pour Alophe, un des premiers « théoriciens » de la photographie, celle-ci est en effet « l'expression [la] plus réelle de la nature. C'est la vérité même ! Vérité parfois brutale, il est

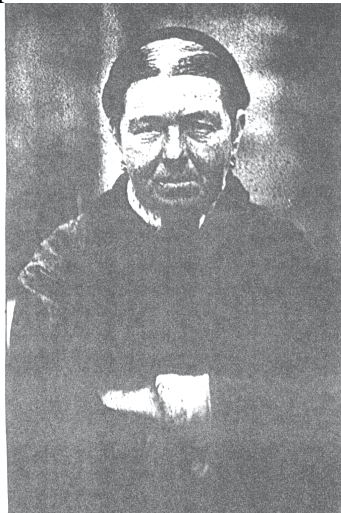
⁴² S. FREUD, art. cit., p. 62.

⁴³ A. LONDE, *op. cit.*, p. 3.

⁴⁴ P. RICHER, *L'Art et la médecine*, Paris, Gaultier, Magnier et Cie, 1902, p. 3-4. Cette anecdote est reprise sur le même mode par H. Meige, et confirme bien qu'il s'agit là d'un moment fondateur : « Un jour, Charcot se trouve en face d'un tableau de Rubens, représentant la *Guérison d'une Possédée*. Une ressemblance le frappe : cette malheureuse aux cheveux épars, renversée sur le dos, les reins cambrés, le cou saillant, la bouche grimaçante, les yeux convulsés et la langue tirée de travers, n'est-ce pas le portrait réaliste d'une de ses malades de la Salpêtrière ? », H. MEIGE, *op. cit.*, p. 13.

vrai, mais telle enfin que la donne elle-même la nature »⁴⁵. Reproduction du réel, la photographie est un artefact qui tend à se faire oublier. Elle est en quelque sorte révélatrice par elle-même, et devient une démonstration en acte, car elle aussi est « criante de vérité ».

Néanmoins, dans la mesure où le tableau demeure son horizon d'attente, l'œuvre photographique de la Salpêtrière a avant tout pour vocation de reproduire, non la réalité, mais sa vision. Au lieu de circonscrire le réel à sa simple vue, les mécanismes sur lesquels repose la reproduction photographique sont à l'inverse à l'origine du pouvoir visionnaire que l'on s'est plu à reconnaître à Charcot.



« Hystéro-épilepsie »⁴⁶

Ainsi, dans *l'Iconographie photographique*, une reproduction d'apparence anodine pour le néophyte se signale par sa légende comme un portrait pourtant symptomatique, comme si la photographie proposait un surplus de réalité à celui qui sait le voir. Le portrait de Rosalie, « 53 ans, habitant depuis 30 ans à la Salpêtrière », révèle, par la distorsion apparente entre l'image et sa légende (elle semble normale mais il s'agit d'une hystérique, et sa pose est en réalité pathologique), l'indispensable médiation du regard du savant. Commentant ce cas révélateur, Bourneville prête d'ailleurs à la photographie une capacité de synthèse proprement sur-naturelle : s'il a pris « soin de reproduire quelques-unes des expressions qu'elle emploie quand on lui fait raconter son histoire, c'est parce qu'elles donnent une juste idée du degré de ses facultés intellectuelles. Elles sont médiocrement développées, ainsi qu'on peut en juger par l'examen de la PLANCHE V qui représente la malade dans son état normal »⁴⁷.

L'image de Rosalie capturée par la photographie laisse donc à la fois apparaître quelque chose comme son esprit (ses facultés intellectuelles) et sa pathologie (l'état normal est déjà nommé hystéro-épilepsie). Pour l'œil du savant, la photographie résume son modèle et se transforme en un tableau clinique. « La plaque photographique est la vraie rétine du savant »⁴⁸ parce qu'elle lui permet d'imprimer à la reproduction du réel la marque d'une reconnaissance. En ce sens, le bon savant est avant tout un bon photographe, puisque tous deux ont en commun un art du regard sans lequel la révélation photographique ne peut advenir. Ainsi, selon Disdéri, le portrait photographique « ne doit pas être seulement le fac-similé du visage ; il lui faut, outre la ressemblance matérielle, la ressemblance morale »⁴⁹. Le photographe doit donc observer attentivement son modèle pour « démêler sous ses attitudes, sous ses aspects empruntés, le caractère vrai, [...] l'être réel et vivant » et capturer ainsi l'« âme elle-même », puisque, parmi la multitude d'aspects d'un même modèle, « un petit nombre sont seuls susceptibles de donner une représentation exacte et belle de son vrai caractère qui seule constitue le portrait »⁵⁰. Aussi Charcot peut-il, sans mentir, rétorquer à ses détracteurs : « à la vérité, je ne suis absolument là que le photographe ; j'inscris ce que je vois »⁵¹. Car voir, pour Charcot, c'est avant tout savoir regarder, en un mot reconnaître :

⁴⁵ ALOPHE [A. Menut], *Le Passé, le présent et l'avenir de la photographie*, Paris, L'auteur, 1861, p. 38. De même, pour DISDERI, « le photographe [...] est lié à la réalité ; dans la composition il ne peut s'en débarrasser et, dans l'exécution, il est condamné à l'exacte imitation. La fidélité implacable de ses instruments traduit tout. [...] Il faut donc qu'il en prenne son parti : quoi qu'il fasse, il ne pourra s'affranchir de l'imitation absolument exacte », *L'Art de la photographie*, Paris, L'auteur, 1862, p. 260.

⁴⁶ Planche V de D. M. BOURNEVILLE, P. REGNARD, *op. cit.*, t. 1.

⁴⁷ *Ibid.*, p. 16. Je souligne.

⁴⁸ A. LONDE, *op. cit.*, p. 546.

⁴⁹ DISDERI, *Renseignements photographiques indispensables à tous*, Paris, L'auteur, 1855, p. 13-14.

⁵⁰ DISDERI, *L'Art de la photographie*, éd. cit., p. 268 et 265.

⁵¹ J.-M. CHARCOT, *Leçons du mardi à la Salpêtrière*, éd. cit., t. 1, p. 178.

On pouvait l'entendre dire que la plus grande satisfaction qu'un homme puisse vivre était de voir quelque chose de nouveau, c'est-à-dire de *le reconnaître comme nouveau*, et, par des remarques toujours répétées, il revenait à la difficulté et aux mérites de ce « voir ». D'où venait-il donc que les hommes ne voyaient jamais en médecine que ce qu'ils avaient déjà appris à voir, comme il était merveilleux de pouvoir voir brusquement de nouvelles choses – de nouveaux états pathologiques – qui pourtant étaient vraisemblablement aussi vieilles que le genre humain, et comme il devait lui-même se dire qu'il voyait maintenant bien des choses qui avaient durant trente ans échappé à son regard dans ses salles de malades.⁵²

Freud donne à cette reconnaissance un statut ambigu, puisqu'elle est à la fois le signe de la perspicacité d'une vision créatrice qui *distingue* la nouveauté, et l'indice du mécanisme de reproduction sur lequel repose cette même vision. En ce sens, Charcot reproduit, lui aussi, ce qu'il a « appris à voir », du moins après « l'émerveillement » fondateur engendré par la contemplation du tableau de Rubens.

Dans la mesure où elle appelle ce que Georges Didi-Huberman nomme un « *devoir-lire d'identité dans l'image* »⁵³, la photographie, reproduction parfaite, est donc bien ce qui permet à Charcot de donner un corps réel à la vision, et d'en faire une œuvre – ce que Zola notait à sa manière, en affirmant qu'« on ne peut prétendre avoir vu réellement quelque chose avant de l'avoir photographié »⁵⁴. La reproduction photographique permet en effet au Maître de plier le réel à sa vision, en figeant la réalité hystérique dans un code, qui comme tout code implique que l'on s'y tienne, et donc qu'on le reproduise. « Les photographies, écrit Susan Sontag, sont une façon d'emprisonner la réalité, que l'on conçoit comme rétive, impossible à saisir : elles la font se tenir tranquille »⁵⁵. Grâce à elles, le Maître peut ainsi trouver « la possibilité figurative de généraliser le cas en tableau »⁵⁶, et transformer le Protée hystérique en prototype d'un tableau clinique.

L'œuvre iconographique de la Salpêtrière encensée par Henri Meige est alors peut être avant tout le modèle de la Grande Hystérie, à la fois œuvre achevée et vision régissant la prise de vue. Une fois les étapes de la crise photographiées et emprisonnées dans un code, chaque crise individuelle devient susceptible d'être jugée à l'aune de ce type idéal que le tableau de Rubens a révélé, et que la photographie a permis d'incarner :

[A]vec des photographies rapprochées les unes des autres, on pourra – dit Albert Londe – faire des comparaisons sur de nombreux spécimens et en déduire les modifications typiques qui constituent tel ou tel faciès, [...] créer par superposition des types composites dans lesquels, toutes les particularités individuelles s'effaçant, seuls les caractères communs persisteraient et détermineraient ainsi le faciès propre à telle ou telle affection.⁵⁷

Dès lors que la photographie n'a plus pour but de reproduire le corps réel, mais de faire apparaître sa représentation idéale, son évaluation devient esthétique. Commentant une des cinq photos d'Albert Londe accompagnant sa leçon, Charcot joint dans un même mouvement d'analyse le sujet reproduit (un arc de cercle hystérique) et la qualité de la représentation :

Toute cette partie de l'attaque est chez G... *parfaitement belle*, si je puis m'exprimer ainsi et chacun de ces détails méritait d'être fixé par les procédés de la photographie instantanée. Je fais passer sous

⁵² S. FREUD, art. cit., p. 62-63. Je souligne. Voir aussi J.-M. CHARCOT, *Leçons du mardi à la Salpêtrière*, éd. cit., t. 1, p. 79 : « Pendant des années, je me suis promené en aveugle dans mes salles n'y voyant pas, parce que je ne savais pas la voir, l'hystérie des artisans, qui est cependant chose vulgaire. Il n'y a guère plus de six mois qu'à cet égard mon éducation s'est faite... Voir ce qui n'a pas été vu, c'est en clinique chose rare et difficile ».

⁵³ G. DIDI-HUBERMAN, *op. cit.*, p. 59.

⁵⁴ Cité par S. SONTAG, *La Photographie*, Paris, Seuil, 1979, p. 102.

⁵⁵ *Ibid.*, p. 180.

⁵⁶ G. DIDI-HUBERMAN, *op. cit.*, p. 33.

⁵⁷ Cité par G. DIDI-HUBERMAN, *ibid.*, p. 52-58.

vos yeux les figures qui ont été obtenues par M. Londe. Vous voyez qu'*au point de vue de l'art* elles ne laissent rien à désirer ; mais de plus elles sont pour nous très instructives.⁵⁸

Cette adoption de critères esthétiques était d'autant plus facile que la vision ayant donné naissance au type l'était également, ce qui laisse supposer que la photographie n'est, finalement, que la reproduction incarnée d'une iconographie d'origine picturale. Le mélange des genres qu'illustre d'ailleurs l'*Iconographie photographique de la Salpêtrière* témoigne bien du poids de la vision initiale dans la constitution du type. Par-delà son ambition anticléricale, ce dessin d'une hystérique sous les traits d'une démoniaque révèle le dispositif régissant la reproduction photographique.



En assurant la transition entre la possédée de Rubens et la photographie du modèle hystérique (Augustine), ce dessin apparaît comme la figuration du *faciès*⁵⁹. La vision du type inverse ainsi – ou dédouble – les procédés de la chambre noire photographique : le cliché tend à reproduire une représentation, elle-même produite par une image – un tableau.

Le « juste retour » de l'art envers la science évoqué dans la préface des *Démoniaques dans l'art* semble donc avoir déjà lieu au cœur de l'œuvre iconographique de la Salpêtrière, sous la forme d'une surimpression photographique : si, dans la préface des *Démoniaques dans l'art*, l'œuvre d'art est présentée comme réussie lorsqu'elle imite la photographie de la Salpêtrière, celle-ci tire néanmoins sa pertinence de sa ressemblance avec les tableaux de démoniaques⁶⁰. Synthèse d'une vision esthétique et d'un savoir médical, la photographie est

⁵⁸ J.-M. CHARCOT, « À propos de six cas d'hystérie chez l'homme », *Le Progrès médical*, 6 juin 1885, n° 12, p. 455. Je souligne. Même exemple dans l'*Iconographie*, où Bourneville compare les poses « plastiques » des hystériques : « Là encore, [chez Madeleine W...] l'attitude du crucifiement est complète, tout en étant moins belle, moins artistique en quelque sorte que chez les autres malades et surtout chez Rosalie L... », D. M. BOURNEVILLE, P. REGNARD, *Iconographie photographique de La Salpêtrière, service de M. Charcot*, Paris, Progrès médical & Delahaye, t. 1, 1876-1877, p. 43.

⁵⁹ Il s'agit, respectivement, d'un détail du tableau de Rubens exposé à Gênes, de la figure 5 (*ibid.*, t. 1, p. 21), et de la planche XXVIII (*ibid.*, t. 2). M. DOTTIN-ORSINI fait en outre remarquer que « [c]omme les tableaux à succès, les photographies de la Salpêtrière ont été à leur tour dessinées et gravées. Des améliorations sont alors opérées, par exemple l'accentuation par le dessin du travail des plis d'une robe, souvenir des traditionnelles études de drapés qui faisaient partie de l'apprentissage de la peinture. [...] Ces photographies, composées comme des tableaux, sont très proches de la photographie d'art de l'époque, et reprennent comme elle toutes les conventions de la peinture officielle », art. cit., p. 315.

⁶⁰ Analysant la représentation des crises de Céline, G. DIDI-HUBERMAN remarque que c'est la reproduction d'un tableau qui vient, dans l'*Iconographie*, se substituer à l'« échec photographique » : « Nous avons l'esquisse même de cette tête, faite par Rubens – dit Charcot. C'est la photographie la plus fidèle des contorsions d'une attaque d'hystérie », *Œuvres complètes*, éd. cit., t. 9, p. 296, cité dans « Charcot, l'histoire et l'art. Imitation de la croix et démon de l'imitation », art. cit., p. 160.

en réalité ce qui permet à Charcot de transformer les sujets hystériques en *icônes*. L'hypnotisme, ou hystérie expérimentale, constituera alors le deuxième *media* de l'œuvre iconographique, puisqu'il permet sa parfaite description par une reproduction proprement miraculeuse. « Pouvoir reproduire un état pathologique – nous dit Charcot – c'est de la perfection, parce qu'il semble qu'on tienne la théorie quand on a entre les mains le moyen de reproduire les phénomènes morbides »⁶¹. L'hypnose deviendra ainsi le moyen d'expérimenter le type sur des sujets en mouvement, modèles de la Grande Hystérie non parce qu'elle en est issue, mais parce qu'à l'inverse elle les façonne : le peintre se fait sculpteur, car il tient désormais sa théorie « entre les mains ». Lorsqu'il rend compte du grand hypnotisme, et en particulier de l'état cataleptique, Gustave Hahn se livre d'ailleurs à une évaluation somme toute esthétique :

Duchenne de Boulogne a réussi, par l'excitation artificielle des muscles, à faire exprimer tous ces sentiments par la tête d'un cadavre. Mais l'effet est plus saisissant lorsqu'on étudie le jeu musculaire sur le vivant chez les hystériques. [...] Aussi prétend-on que les artistes anciens, peintres et sculpteurs, jetaient leurs modèles dans la catalepsie pour obtenir dans toute sa perfection l'attitude qu'ils désiraient reproduire.⁶²

L'hypnose achèvera donc de transformer la Grande Hystérie en tableau vivant, qu'il ne reste plus qu'à photographier⁶³.

La compénétration entre art et science pressentie par Léon Daudet permet donc à Charcot d'incarner son type pathologique en lui donnant des modèles de chair enfin exposés au public, modèles reproductibles par les procédés modernes de la photographie, mais issus d'un archétype proprement pictural. La « médecine rétrospective » à l'œuvre dans *Les Démoniaques dans l'art*, relecture nosologique d'une iconographie essentiellement religieuse, fournit ainsi à l'hystérie sa *pietà*, sous la forme du type parfait et canonique de la Grande Hystérie. Pathologie majuscule, elle est capable de résumer et dépasser, comme le chef d'œuvre, toute l'histoire d'une représentation.

En faisant du tableau – celui de Rubens – l'archétype de la révélation scientifique, et le point de départ de son propre tableau nosologique, Charcot initie en outre un rapport nouveau, quoique pervers, entre discours scientifique (discours de raison), et représentation esthétique : à l'inverse d'un Lombroso, ou des nombreux médecins jugeant les productions artistiques à l'aune d'une supposée normalité que l'auteur de ladite production infirmerait ou non, Charcot choisit d'annexer directement l'image esthétique à la grille de lecture scientifique. Il choisit donc, non de stigmatiser ou contrôler l'imagination à partir d'une grille qui serait externe à la production artistique (l'artiste de génie est un fou, un névrosé, un déviant, etc., voyez ses œuvres), mais intègre directement cette production à un schéma scientifique institué organe de jugement esthétique (cette œuvre est belle, car elle vérifie mes théories). Si l'équation classique entre beauté et vérité s'en trouve réaffirmée (Rubens a représenté l'hystérie conformément à sa nature, et son tableau est donc le plus beau qui soit), cet infléchissement pervers de la normalisation esthétique laisserait ainsi poindre les mécanismes de l'instrumentalisation future de l'œuvre d'art par une science psychiatrique encore en construction. Ainsi, commentant la *Gradiva* de Jensen, l'ancien disciple de Vienne s'essaiera lui-même à l'exégèse artiste d'une œuvre lui fournissant l'argument d'une méthode

⁶¹ *Leçons du mardi à la Salpêtrière*, t. 1, cité d'après *L'Hystérie*, textes choisis et introduits par É. Trillat, Paris, L'Harmattan, « Psychanalyse et Civilisation », 1998, p. 99.

⁶² G. HAHN, art. cit., p. 374-375.

⁶³ Gustave Hahn se sent d'ailleurs obligé de préciser : « On peut ainsi photographier – et on l'a fait – les différents jeux de physionomie produits par les divers muscles », *ibid.*, p. 374.

scientifique, et la métaphore archéologique pour la dire⁶⁴. Inséré dans une mythologie devenue psychanalytique, avec ses icônes artistiques et son *fatum*, le bas-relief de la *Gradiva* détrônera Rubens, avant d'être lui-même remplacé par le tableau béant d'un XIX^e siècle fondateur – *L'Origine du Monde*.

Bertrand Marquer. Université de Gênes.

⁶⁴ S. FREUD, *Le Délire et les rêves dans la « Gradiva » de W. Jensen*, trad. de l'allemand par J. Bellemin-Noël, préface de J.-B. Pontalis, Paris, Gallimard, « Connaissance de l'inconscient », 1986 [*Gradiva : ein pompejanisches Phantasiestück*, 1907]. Freud y montre que l'œuvre littéraire se construit comme un rêve éveillé. L'archéologue Norbert Hanold s'éprend d'une jeune fille sculptée sur un bas-relief antique, qui est en réalité un amour de jeunesse exhumé grâce au cadre propice de Pompéi. La créature de marbre s'incarne finalement pour dessiller les yeux de l'archéologue et lui faire prendre conscience de son désir enfoui.