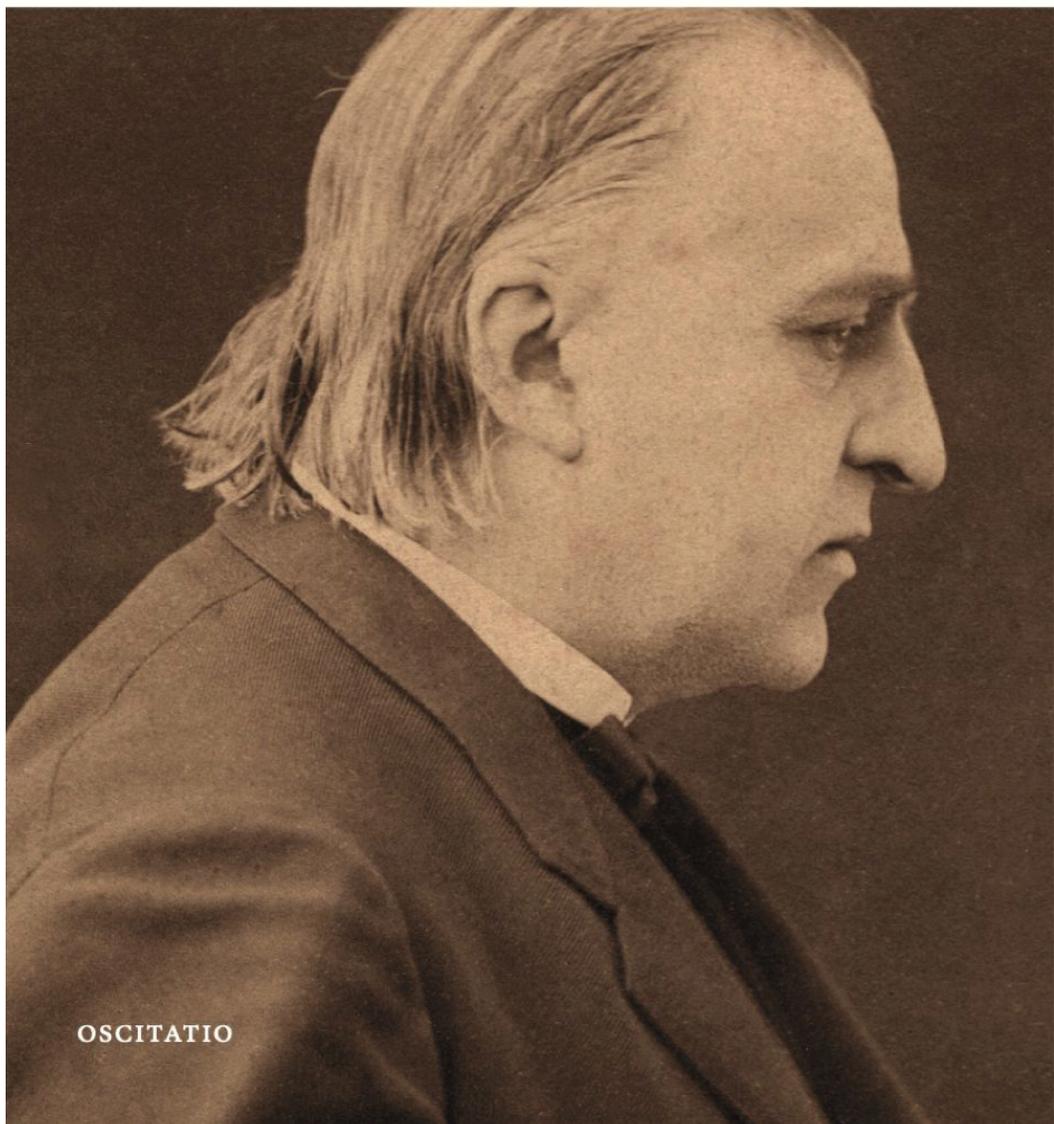


Olivier Walusinski

# Jean-Martin Charcot

*membre de jurys de thèses à la Faculté de médecine  
de Paris (1862-1893)*



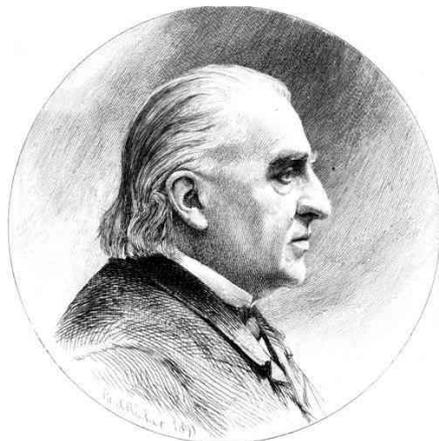
OSCITATIO

**Jean-Martin Charcot**  
**membre de jurys de thèses**  
**à la Faculté de Médecine de Paris**  
**(1862-1893)**

**En couverture :**

Une photo de Jean-Martin Charcot par Albert Londe vers 1888.  
Cette photo servira de modèle à Paul Richer pour la gravure  
en frontispice des œuvres complètes du maître de La Salpêtrière.

(Collection OW).



Composition en Minion Pro de Robert Slimbach par Olivier Walusinski  
Création graphique de la couverture : Pierre Walusinski  
Dépôt légal : janvier 2020

Impression : Présence Graphique  
2 rue de la Pinsonnière  
37260 Monts  
Tél : (33) 2 47 34 25 40  
[www.presence-graphique.fr](http://www.presence-graphique.fr)

ISBN 979-10-699-4577-7



En application des articles L. 22-10 à L. 122-12 du code de la propriété intellectuelle, toute reproduction à usage collectif par photocopie, intégralement ou partiellement, du présent ouvrage est interdite sans autorisation du Centre d'exploitation du droit de copie (CFC 20 rue des Grands Augustins, 75006 Paris).  
Toute autre forme de reproduction, intégrale ou partielle, est également interdite sans autorisation de l'éditeur.

© 2020, Olivier Walusinski – Oscitatio – F28160 Brou

**Olivier Walusinski**

**Jean-Martin Charcot**

membre de jurys de thèses  
à la Faculté de Médecine de Paris  
(1862-1893)

**OSCITATIO**

## **Remerciements**

Les données nécessaires à l'élaboration de ce travail n'auraient pas pu être recueillies sans l'aide irremplaçable des conservateurs du service d'histoire de la médecine au sein de la Bibliothèque interuniversitaire de Santé, 12 rue de l'École de Médecine, Paris VI<sup>e</sup>. Tous mes plus chaleureux remerciements à Mesdames Stéphanie Charreaux, Solenne Coutagne, Estelle Lambert et Monsieur Jean-Pierre Vincent.

Pour leurs relectures critiques attentives et leurs corrections, je remercie chaleureusement mes amis Hubert Déchy et Jacques Poirier.

Remerciements à Anna Fitzgerald pour sa traduction du résumé :

<https://www.proz.com/translator/60914>

Ce livre peut être lu par chapitre, indépendamment les uns des autres.

La répétition de certaines références est volontaire afin d'autoriser cet abord discontinu.

## Résumé

---

Jean-Martin Charcot est reconnu comme le père fondateur de la neurologie moderne. Les biographies générales ou spécialisées, déjà nombreuses l'évoquant, n'attendent pas le plagiat d'une nouvelle. Pourtant une part, objectivement limitée, de l'activité attachée à la fonction de professeur de Faculté tenue par Charcot, n'a jusqu'à présent été l'objet d'aucun examen, c'est l'étude de la fonction de membre de jurys de thèses de doctorat en médecine, et en particulier de président de ces jurys. Nous avons passé en revue, une à une, environ 12 500 thèses soutenues à la Faculté de Médecine de Paris entre 1862, première année d'exercice d'agrégé de Charcot jusqu'à sa mort en 1893. Parmi elles, nous avons sélectionné toutes celles qui abordaient un thème de neuropsychiatrie au sens large (3663), puis choisi de porter une attention particulière à celles pour lesquelles Charcot, Alfred Vulpian, ou Alexandre Axenfeld, trois médecins de la même génération partageant les mêmes centres d'intérêt, avaient siégé dans le jury, soit 1 774 thèses. Toutes les données recueillies ont été introduites dans une base de données (Filemaker) afin de faciliter l'identification des thèses répondant à un ou plusieurs critères de choix. Des comparaisons statistiques ont été bâties à la suite (tableur Excel).

Ces résultats sont complétés de brèves recensions individualisées des thèses choisies comme représentatives, soit pour leur sujet (sclérose en plaques, aphasie, tabes, paralysie générale, etc.), soit pour des critères particuliers (étrangers, femmes, etc.) mais toutes ont Charcot comme membre du jury. Il est ainsi possible de suivre dans le temps l'évolution des centres d'intérêt du monde médical et de Charcot en particulier. Il faut distinguer les jurys où Charcot siège par obligation mais n'a pas de lien particulier avec l'impétrant et n'est pas intervenu dans le choix ou le suivi du travail, des jurys de thésards élèves du maître. Dans ces derniers cas, le thème de la thèse est le plus souvent en lien avec ses recherches. Donner un sujet de thèse relève, dans certains cas, du souhait de voir se diffuser dans le corps médical des données nouvelles, non seulement grâce aux thèses elles-mêmes, mais aussi grâce aux comptes rendus que la presse médicale en donne régulièrement (ex : diagnostic des différents tremblements) et aux éditions commerciales de celles-ci, parfois enrichies d'une préface de Charcot. Dans d'autres cas, une thèse marque une étape dans un long processus d'élaboration d'une théorie (hystérie), ou encore une thèse permet l'éclosion publique d'idées nouvelles, insuffisamment prouvées, et que Charcot ne reprendra dans une de ses Leçons que lorsque des confirmations probantes auront été apportées (Amyotrophies). Des illustrations, souvent inédites, provenant de la presse de l'époque ou des thèses elles-mêmes, complètent ce travail. De cette vaste fresque sortent quelques pépites négligées, des œuvres devenues des classiques de la neurologie, des noms illustres ou d'autres bannis du piédestal de la notoriété posthume.

## Abstract

---

Jean-Martin Charcot is considered the founding father of modern neurology. There are many general or specialised biographies about him, the result being that a new text is unexpected or would likely amount to plagiarism. However, part of the duties for Charcot's medical professorship have not, to date, been studied at all. This study will focus on the role of Charcot as a member of doctorate juries, and in particular as the president of these juries. I have reviewed around 25,000 theses one by one. These were defended at the Paris medical school from 1862, Charcot's first year as an *agrégé* or assistant professor, to his death in 1893. Among the theses, I have selected all of those that discuss neuropsychiatry in the broadest terms (3663). I have chosen to pay particular attention to all of those for which Charcot, Alfred Vulpian, or Alexandre Axenfeld, three physicians of the same generation and interested in the same areas, were part of the jury. This involves 1774 theses. All of the data were entered in a database (Filemaker) to facilitate identifying those theses corresponding to one or more of the criteria. Statistical comparisons were then carried out (Excel spreadsheet).

In addition to these results, brief individualised surveys were conducted on theses selected for their representativeness, either for the subject matter (multiple sclerosis, aphasia, tabes, general paralysis, etc.), or for specific criteria (foreigners, women, etc.), but all of the theses were defended before a jury that included Charcot. This makes it possible to track how the areas of study in the medical world changed over time, and particularly those of Charcot. The juries Charcot was obliged to be a part of, without any particular ties with the recipient and or any involvement in the selection and supervision of the work, must be differentiated from the thesis juries for his students. In the latter case, the thesis subjects were most often linked to his researches. Providing a thesis subject was motivated, in certain cases, by the desire to disseminate new data in the medical profession, not only by dint of the theses themselves, but also through the reports that the medical press published regularly (e.g. the diagnosis of various types of shaking) and through the commercial publication of these data, in some cases with a preface by Charcot. In other cases, the thesis was a step in the long process of developing a theory (hysteria). Or it led to a public flowering of new ideas, insufficiently proven, which Charcot would only cover in his Lessons once there was convincing confirmation (amyotrophy). Illustrations from the press at the time, which often went unpublished, or from the theses themselves, enrich the work that follows. This rich cornucopia gives rise to certain neglected nuggets, as well as works that have entered the classical corpus.

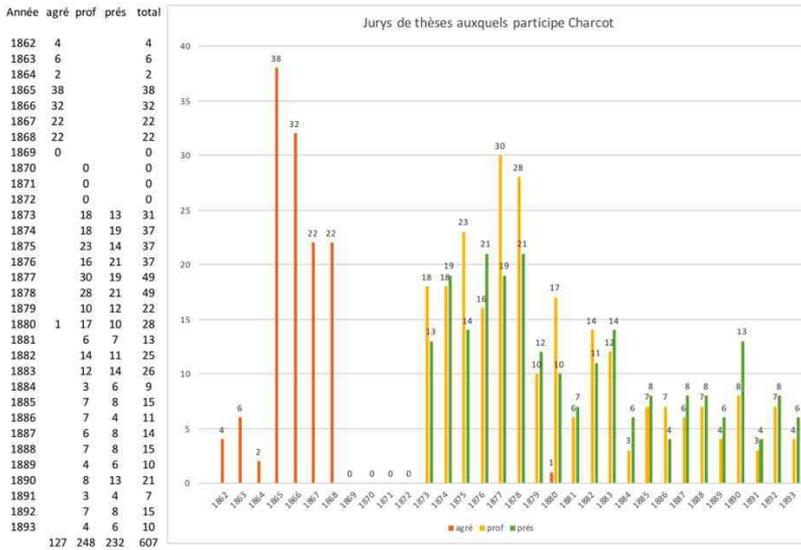


Fig. 2. Statistiques de tous les jurys de thèses auxquels Charcot a participé de 1862 à 1893.

## De quelques analyses statistiques

En tant qu'agrégé, Charcot a participé le plus fréquemment à des jurys de thèses en 1865 et 1866 (Figure 2). Curieusement, pendant quatre ans, de 1869 à 1872, il ne siège dans aucun jury. Du fait de la guerre franco-prussienne de 1870-71, l'activité de la Faculté est suspendue du début août 1870 jusqu'au 12 juin 1871. Durant cette période, Charcot demeure présent à Paris. S'il a cessé de donner des consultations à son domicile et des leçons dans son service, il se dépense sans compter pour soigner malades et blessés à La Salpêtrière, notamment durant La Commune, comme son fils Jean-Baptiste en a laissé l'émouvant témoignage<sup>18</sup>. Des soutenances de thèses ont lieu jusqu'à la mi-août 1870, puis reprennent en juillet 1871. L'année 1872 voit un rebond du nombre de soutenances, tout à fait appréciable pour Axenfeld (Figure 1). Mais Charcot a cessé de siéger dans des jurys dès 1869 et ne siège pas non plus en 1872 ; la guerre n'est donc pas l'explication. L'échec de Charcot en vue d'une nomination à une chaire à la faculté en 1867, alors que son ami Vulpian est nommé à celle d'anatomie pathologique, n'explique pas un refus de siéger par dépit puisqu'il est actif tout au long de l'année 1868. La décision de l'administration hospitalière, datant de 1869, de lui confier la prise en charge des hystériques et des épileptiques jusqu'alors soignées par Louis Delasiauve (1804-1893) et hébergées salle Sainte-Laure menaçant de s'écrouler, augmente-elle son activité hospitalière au point qu'il doit réduire son implication à la

18 Charcot JB. Charcot in the Franco-Prussian war. *Mil Surg* 1926;37:153-154.

vie universitaire ? Aucune des biographies de Charcot, rédigées par ses contemporains, ne lève le voile sur ce mystère. Après avoir repris son activité de juge de thèses en 1873, c'est en 1877 et 1878 que Charcot a l'activité la plus importante, jugeant 49 thèses chacune de ces années (Figure 2). Après 1882, c'est à dire une fois nommé à la Chaire de Clinique des maladies du système nerveux, le nombre de participations de Charcot à des jurys se réduit et le nombre de présidences est toujours plus élevé que celui de présence comme professeur.

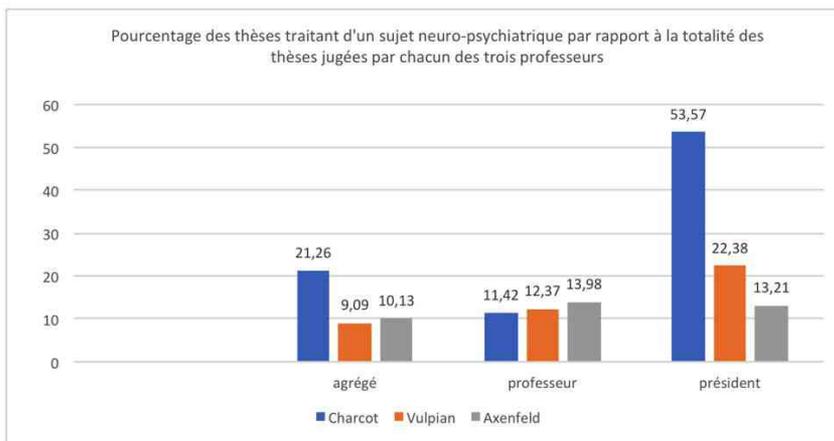


Fig. 3. Pourcentage des thèses traitant d'un sujet neuropsychiatrique par rapport à la totalité des thèses jugées par chacun des trois.

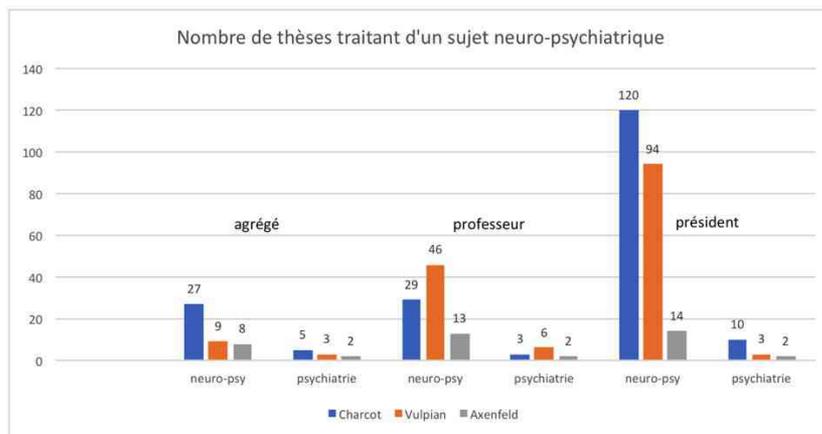


Fig. 4. Nombre de thèses au sujet abordant la neuropsychiatrie.

Quelle proportion de thèses abordant un sujet neuropsychiatrique sont soutenues par rapport à la totalité des thèses répertoriées pour chacun des trois professeurs ? Les figures 3 et 4 permettent de constater que, sans surprise, Charcot juge le plus fréquemment des thèses abordant ce thème. Une fois

Daniel Critzman (1863-1928), né à Bucarest, est interne de Maurice Letulle (1853-1929) quand il apporte sa contribution à la sémiologie et aux hypothèses étiologiques de la syringomyélie, encore en pleine individualisation à l'époque, grâce à deux observations de son maître et une recueillie par Paul Blocq (1860-1896) interne de Charcot en 1887 [Critzman D. Essai sur la syringomyélie, 18/02/1892, jury : Charcot, Debove, Joffroy, Letulle]. Ce travail, essentiellement de compilation, notamment de la littérature allemande, n'a pas suscité de commentaire particulier de la part de Charcot qui préside le jury. Celle de l'interne de Debove, Isaac Bruhl (1863-1931) déjà présidée par Charcot le 13 février 1890, et qui avait bénéficié de l'aide de Dejerine est beaucoup plus riche, précise et détaillée [Bruhl I. Contribution à l'étude de la syringomyélie, 13/02/1890, jury : Charcot, Brouardel, Debove, Gilbert].

Peut-être à l'exception de la thèse de Nordau, on remarque que les sujets conseillés par Charcot à ces élèves étrangers, dont certains sont externes ou internes des hôpitaux de Paris, formalisent des recherches et des leçons données par le maître. Les choix des sujets ne différencient pas une attitude particulière de Charcot envers ces élèves parce qu'ils sont étrangers. Tous remercient chaleureusement Charcot pour son accueil et l'attention qu'il leurs porte.

## Les thèses des femmes médecins

---

Rappelons que la première française reçue docteur en médecine est Madeleine Brès (née Gebelin 1842-1925) qui soutient sa thèse le 3 juin 1875. Son jury est présidé par le doyen Charles-Adolphe Wurtz (1817-1884), peu avant que celui-ci ne démissionne. Wurtz, comme Paul Broca (1824-1880), appartient au camp des défenseurs du droit des femmes à accéder aux professions médicales<sup>41</sup> [Brès-Gebelin M. De la mamelle et de l'allaitement, 03/06/1875, jury : Wurtz, Sappey, Gautier, Lannelongue]. Mais auparavant, la première femme reçue au doctorat en médecine à Paris est l'anglaise Elizabeth Garrett (1836-1917) qui soutient sa thèse le 15 juin 1870 (Figure 14) en proposant une synthèse des connaissances alors acquises sur la migraine [Garrett E. Sur la migraine, 15/06/1870, jury : Axenfeld, Broca, Cornil, Duplay]. Le journaliste Charles Yriarte (1832-1898) donne un compte-rendu à ses lecteurs du Monde Illustré du 25 juin 1870 : « *Miss Garrett est américaine, elle a un accent qui est plus que piquant, mais elle s'exprime avec une grande facilité dans notre langue. M. Duruy n'avait pas vu d'un bon œil qu'une personne du sexe auquel on doit Olympe Audouard* <sup>42</sup>, fût inscrite comme étudiante ; la faculté a été hostile à la jeune américaine ; elle a persisté avec énergie, et s'est enfin présentée à l'examen

---

41 Pigeard-Micault N. Charles-Adolphe Wurtz, un savant dans la tourmente, entre bouleversements politiques et revendications féministes. Paris : Hermann. 2011.

42 Olympe Félicité Audouard (1832-1890) était une féministe française.

de thèse. Miss Garrett a siégé en robe, elle tenait à la main son bonnet de docteur ; elle a choisi pour sujet : la migraine, ses causes et les moyens de la guérir. C'eût été une thèse admirable, si la jeune doctoresse l'eût vraiment soutenue avec quelque profit pour les victimes de ce mal odieux, mais elle n'a rien dit de nouveau sur ce sujet ténébreux, et il paraît que c'est bien plus à ses examens antérieurs qu'elle a dû d'avoir son diplôme de médecin. M. Axenfeld présidait ; les examinateurs MM Broca, Cornil et Sée (il se trompe et le confond avec Duplay). Le docteur Broca, surtout, a blâmé la jeune fille d'avoir choisi ce sujet de thèse, maladie inconnue, mal définie, et pour la guérison de laquelle de longues années d'expérience n'ont rien appris aux plus savants. Miss Garrett n'en a pas moins reçu les éloges de tous ces messieurs, tant pour son mérite réel que pour son énergie à triompher des résistances de certaines autorités »<sup>43</sup>.

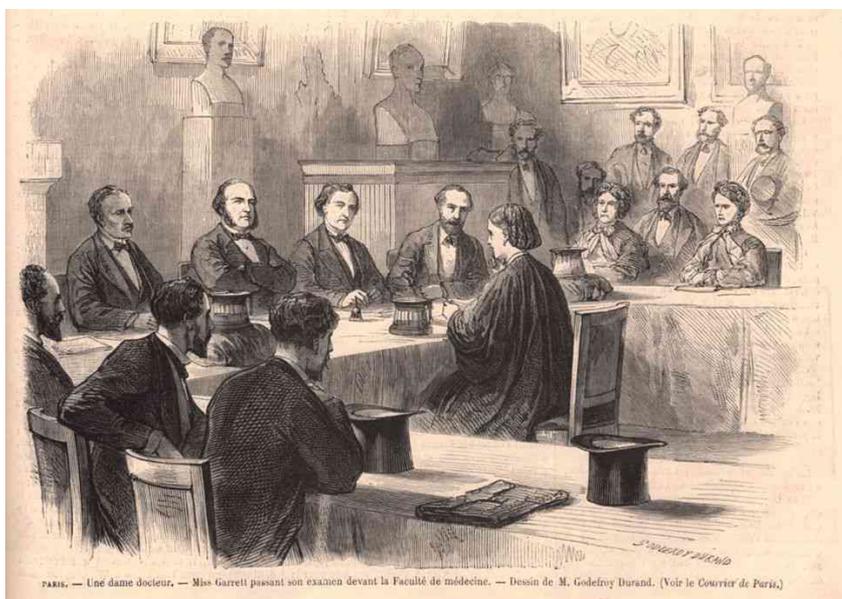


Fig. 14. Face à E. Garrett, de g à dr : Cornil, Broca, Axenfeld, Duplay, à dr sa famille.  
Le Monde Illustré du 25 juin 1870;14(689) : couverture (Collection OW).

On connaît l'hostilité initiale manifestée par Vulpian à la pratique médicale féminine. Augusta Klumpke-Dejerine (1859-1927) en a témoigné, mais elle a quand même pleinement bénéficié de son enseignement et a pu accéder à son laboratoire, y initiant une œuvre exceptionnelle<sup>44</sup>. Il a siégé comme professeur pour la thèse de l'allemande Anna Dahms en 1877 et c'est l'unique candidate retrouvée dans notre série jugée par Vulpian [Dahms A. Étude sur le thymus, 04/06/1877, jury : Ballon, Vulpian, Lannelongue, Duval].

43 Yriarte Ch. Courrier de Paris. Le Monde illustré 1870;14(689):402.

44 Fardeau M. Passion neurologie, Jules et Augusta Dejerine. Paris : Odile Jacob. 2017.

## Syringomyélie

Alors que Duchenne de Boulogne en 1860, Vulpian en 1870 et Charcot en 1887 avaient été confrontés à des patients atteints de syringomyélie sans en percevoir la spécificité sémiologique, Augustin Morvan (1819-1897), un médecin de campagne breton, sait, lui, en identifier la symptomatologie clinique entre 1860 et 1882 (Figure 31). Mais ce sont Friedrich Schultze (1848-1934) à Dorpat<sup>130</sup> et Otto von Kahler (1849-1893) à Prague<sup>131</sup> qui établissent la description complète clinique et anatomo-pathologique de la syringomyélie en 1882. Ils adoptent ainsi l'appellation forgée en 1827 par Prosper Ollivier d'Angers (1796-1845)<sup>132</sup>.



Fig. 31. A gauche Paul Richer (15 avril 1889) illustre la Leçon du Mardi 28 juin 1889 de Charcot. A droite, une photo d'amputation syringomyélique, Nouvelle Iconographie de La Salpêtrière 1890. (Collection OW).

130 Schultze F. Beiträge zur Pathologie und pathologischen Anatomie des centralen Nervensystems. Über Splat-, Höhlen- und Gliombildung im Rückenmarke und in der Medulla oblongata. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin. Berlin: von G. Reimer. 1882;87(3):510-540.

131 von Kahler O. Casuistische Beiträge. Prager Medicinische Wochenschrift 18/10/1882;7(42):413-415 / 01/11/1882;7(44):433-436 / 08/11/1882;7(45):443-445.

132 Walusinski O. History of the Emergence and Recognition of Syringomyelia in the 19th Century. Vesalius 2012;18(1):18-29.

n°	Auteur	Titre	Président	Professeur	Aggrégé 1	Aggrégé 2	Soutenance
371	d'Oger de Spéville G	Contribution à l'étude de la maladie de Morvan	Dieulafoy	Ball	Hanot	Ballet	28/07/1888
101	Bruhl I	Contribution à l'étude de la syringomyélie	Charcot	Brouarde	Debove	Gilbert	13/02/1890
222	Louazel H	Contribution à l'étude de la maladie de Morvan	Charcot	Potain	Robin	Letulle	11/06/1890
195	Brianceau J	Contribution à l'étude du champ visuel dans la syringomyélie et la maladie de Morvan	Charcot	Dieulafoy	Ballet	Netter	14/05/1891
331	Rouffinet G	Essai clinique sur les troubles oculaires dans la maladie de Friedreich et sur le rétrécissement	Fournier	Straus	Dejerine	Gilbert	22/07/1891
97	Critzman D	Essai sur la syringomyélie	Charcot	Debove	Joffroy	Letulle	18/02/1892
350	Raichline A	Contribution à l'étude clinique de la syringomyélie avec manifestations bilatérales	Charcot	Proust	Ballet	Poirier	27/07/1892

Fig. 32. Toutes les thèses ayant la syringomyélie pour sujet.

Cinq ans après la publication princeps de Morvan<sup>133</sup>, Georges-Charles d'Oger de Spéville, originaire de l'Ile Maurice, est le premier à consacrer sa thèse, en 1888, à « *la maladie de Morvan* » (figure 32). Il parle ainsi de la syringomyélie et non de l'actuelle maladie de Morvan (chorée fibrillaire, myoclonus multiplex, myokimies, etc.). Pendant son externat chez Victor Hanot (1844-1896), il recueille une observation originale de panaris analgésique et la compare aux 29 cas publiés précédemment. La lente extension progressive des troubles moteurs et sensitifs lui évoque une cause centrale médullaire et il réfute l'explication d'une névrite périphérique [d'Oger de Spéville GC. Contribution à l'étude de la maladie de Morvan, 28/07/1888, jury Dieulafoy, Ball, Hanot, Ballet]. Charcot reprend l'observation de ce malade le 6 décembre 1889, pour sa première leçon sur la maladie de Morvan, créant l'éponyme à cette occasion<sup>134</sup>. Georges Guinon (1859-1932) et Adolphe Dutil (1862-1929) prolongent la même histoire clinique dans la Nouvelle Iconographie de La Salpêtrière (figure 31), l'année suivante, accompagnée de photographies<sup>135</sup>.

Isaac Bruhl (1863-1931) collationne trente-six observations dont les dix premières, originales, ont en fait été recueillies par les internes et chefs de cliniques de Charcot, Georges Gilles de la Tourette (1857-1904), Paul Blocq (1860-1896), Adolphe Dutil (1862-1929) [Bruhl I. Contribution à l'étude de la syringomyélie, 13/02/1890, jury : Charcot, Brouardel, Debove, Gilbert]. Bruhl recopie les autres de l'excellente thèse de la suisseuse Anna Bäuml (1852-1934)<sup>136</sup>. La richesse de la bibliographie et l'illustration en couleur indiquent que l'essentiel de la symptomatologie de la syringomyélie est fixé en 1890 (figure 33),

Henri Louazel (1866-?), inspiré par Alix Joffroy (1844-1908) est le troisième à présenter une thèse consacrée à cette pathologie, présidée par Charcot, le 11 juin 1890. Après un rappel historique et clinique détaillé et précis, Louazel passe en revue les arguments anatomo-pathologiques lui permettant de rejeter une névrite périphérique comme étiologie. Il propose de faire rentrer la maladie de Morvan dans le cadre des syringomyélias relevant

133 Morvan A. De la parésie analgésique à panaris des extrémités supérieures ou parésie-analgésie des extrémités supérieures. Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie 1883;20 série II (35):580-583 / (35): 590-594/ (35):624-626.

134 Charcot JM, Guinon G. De la maladie de Morvan. Le Progrès médical 1890;18:201-204.

135 Guinon G, Dutil A. Deux cas de maladie de Morvan.

La Nouvelle Iconographie de La Salpêtrière 1890;3:1-15.

136 Bäuml A. Über Höhlenbildungen im Rückenmark. Inaugural-Dissertation zur Erlangung der medizinischen Doctorwürde der Hohen medicinischen Facultät der Universität Zürich. Leipzig : von JB Hirschfeld, 1887.

d'une étiologie cavitaire médullaire [Louazel H. Contribution à l'étude de la maladie de Morvan, 11/06/1890, jury Charcot, Potain, Robin, Letulle].

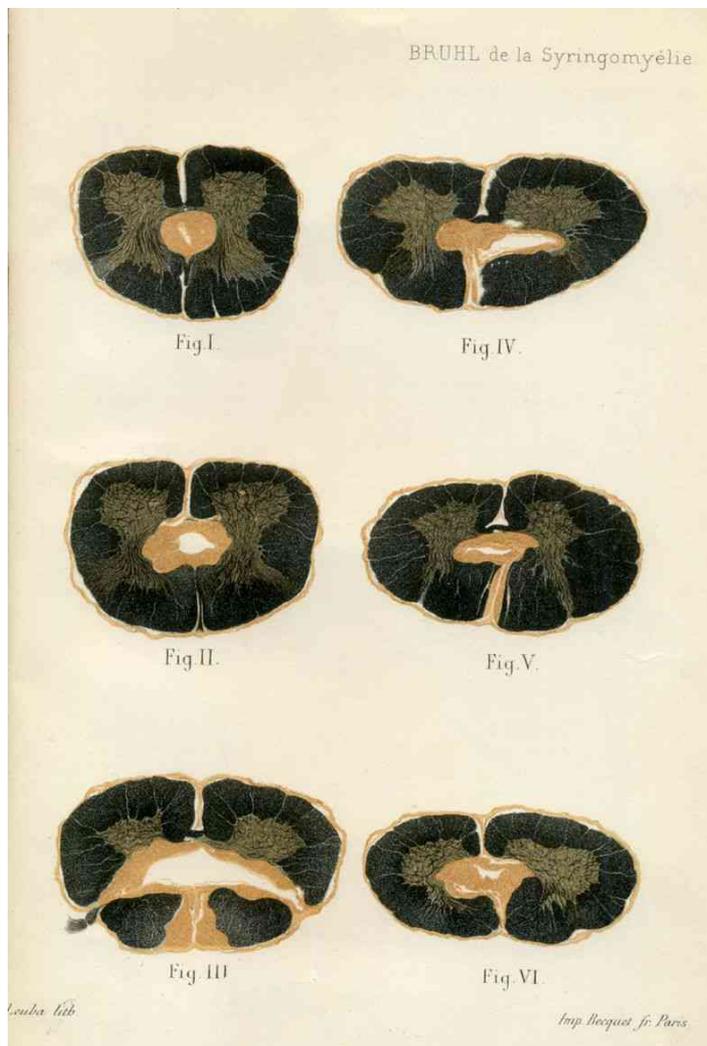


Fig. 33. Thèse d'Isaac Bruhl, Contribution à l'étude de la syringomyélie, 1890. (Collection OW).

En 1890, Jules Dejerine (1849-1917), et son interne André Tuilant (1861-1907), affirment dans un article qu'ils ont constaté un rétrécissement du champ visuel chez sept malades affectés de syringomyélie et proposent d'en faire un signe de la maladie<sup>137</sup>. Georges Rouffinet (1861-?) et Jules Brianceau (1863-1942) soutiennent leur thèse, aux sujets proches, à deux mois d'intervalle

137 Dejerine J, Tuilant A. Sur l'existence du rétrécissement du champ visuel dans la syringomyélie. Médecine moderne 1890;1(36):685-691.