

Médecine et image

2025 numéro
04

e.SFHM



Histoire des sciences médicales

e.SFHM

Depuis 2015, la Société française d'histoire de la médecine développe gratuitement une nouvelle revue, la **e.SFHM**. Cette revue électronique illustrée, accessible à tous les visiteurs du site de la SFHM, est destinée à devenir trimestrielle. Elle diffuse des articles originaux, présentés ou non en séance, sélectionnés par le comité éditorial pour ce type de publication en fonction de la qualité et de la pertinence de leurs illustrations (libres de tous droits ou droits acquittés par les auteurs), émanant de membres de la Société ou d'invités extérieurs sollicités en vue de la thématique retenue pour chaque numéro. Des contributions rédigées en anglais pourront être acceptées.

Comité éditorial de la e.SFHM

Un comité éditorial est constitué. Il se compose du président en exercice de la SFHM, des membres du comité éditorial de la Revue, et du coordinateur éditorial, auxquels sont associés des relecteurs choisis au sein de la Société au regard de leurs compétences sur le sujet traité. Des relecteurs extérieurs pourront être sollicités exceptionnellement.

Consultation

La **e.SFHM** peut être consultée sur le site Internet de la SFHM, grâce au soutien amical de la Bibliothèque interuniversitaire de santé et du département d'histoire de la médecine :

- 🔗 <https://numerabilis.u-paris.fr/partenaires/sfhm/supplement-illustre-de-la-revue/>
- ✉ secretariat.sfhm@gmail.com
- ✉ comite.de.lecture.sfhm@gmail.com

e.SFHM

Since 2015, the French Society of the History of Medicine has been developing a new review, free of charge, called **e.SFHM**. This electronic illustrated review, accessible to all visitors of the website of SFHM, will be published quarterly. It will publish original articles, whether presented previously in a meeting or not, selected by the editorial committee from members of the Society or guests of the Society. Acceptance is based on the quality of their illustrations (free from all copyrights), and relevance to the theme chosen for each issue. Contributions written in English may also be accepted.

Editorial Committee of e.SFHM

An editorial board is constituted. The incumbent president of the Society is automatically the president of such committee, plus the members of the editorial committee, the editorial coordinator, and revisers chosen among the members of the Society according to their field of excellence, and external advisors if necessary.

Consultation

The **e.SFHM** can be consulted on the website of the SFHM, thanks to the gracious support of La Bibliothèque Interuniversitaire de Santé and of Le Département d'Histoire de la Médecine:

- 🔗 <https://numerabilis.u-paris.fr/partenaires/sfhm/supplement-illustre-de-la-revue/>
- ✉ secretariat.sfhm@gmail.com
- ✉ comite.de.lecture.sfhm@gmail.com

La revue **e.SFHM** est diffusée sous la licence d'exploitation Creative Commons CC BY-NC





L'Édito

Ce numéro spécial fait suite au colloque international, organisé à Paris, par l'*International Society for the History of the Neurosciences* du 1^{er} au 5 juillet 2025, avec le soutien de la SFHM, à l'occasion du Bicentenaire de la naissance de Jean-Martin Charcot (1825-1893).

Charcot est surtout connu dans le grand public comme ayant décrit la maladie qui porte son nom... ou encore, de manière souvent caricaturale, comme s'étant intéressé à la question de l'hystérie et de l'hypnose « *ce qui a permis à Freud, son élève, de découvrir la psychanalyse* ». Mais l'image du « Maître de la Salpêtrière » apparaît très différente, et surtout beaucoup plus riche, auprès des historiens de la médecine, qui le considèrent comme une figure médicale majeure de la seconde moitié du XIX^e siècle, dont la place se situe aux côtés d'autres chercheurs français de renom, tels que Louis Pasteur ou Claude Bernard.

Comme le rappelle Olivier Walusinski, de manière circonstanciée, dans l'article sur sa vie et son œuvre, son œil de clinicien lui a en effet permis d'isoler, en moins d'une dizaine d'années, la maladie de Parkinson, la sclérose en plaques, la sclérose latérale amyotrophique, les arthropathies tabétiques, de préciser les localisations médullaires, etc.

Le second article, que nous avons intitulé *La postérité et la modernité de Jean-Martin Charcot*, propose une synthèse illustrée des 41 exposés présentés durant ces journées, auxquelles assistèrent une centaine de participants, venus des USA, de l'Amérique du sud, de toute l'Europe, de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande, du Japon... et de la France !

Philippe Albou
Coordinateur éditorial

sommaire

04

Jean-Martin Charcot
(1825-1893), sa vie, son œuvre
Olivier Walusinski

20

La postérité et la modernité
de Jean-Martin Charcot
(1825-1893)
Philippe Albou et Olivier
Walusinski

43

Images du Bicentenaire
de la naissance de Charcot

Jean-Martin Charcot (1825-1893), sa vie, son œuvre¹

par Olivier Walusinski



Fig. 1. Charcot et ses élèves pendant une consultation. Dessin de Frédéric Florian dans la *Revue Illustrée* du 1^{er} août 1887.

Résumés

Après de brillantes études de médecine à Paris, Charcot prend en charge un service à l'hospice de la vieillesse femmes à la Salpêtrière en 1862. Il exerce d'abord comme interniste gériatre, décrivant la pathologie thyroïdienne, l'embolie pulmonaire crurorique, etc. Confronté à de nombreuses pathologies affectant le système nerveux, il met en pratique la méthode anatomoclinique complétée de la microscopie. En moins d'une dizaine d'années, son œil de clinicien perspicace lui permet d'isoler la maladie de Parkinson, la sclérose en plaques, la sclérose latérale amyotrophique, les arthropathies tabétiques, de préciser les localisations médullaires, etc. Déjà conscient des désordres neurologiques fonctionnels, dénommés alors hystériques, si fréquents encore actuellement, Charcot consacrera plus de 20 ans à en chercher le substrat, évoluant peu à peu de la recherche d'une lésion cérébrale vers le concept du traumatisme psychique grâce à Pierre Janet.

Abstract

After completing his medical studies in Paris with distinction, Charcot took charge of a department at the Salpêtrière women's hospice in 1862. He initially worked as a geriatric internist, describing thyroid disorders, pulmonary embolism, etc. Confronted with numerous disorders affecting the nervous system, he put into practice the anatomo-clinical method, supplemented by microscopy. In less than ten years, his keen clinical eye enabled him to isolate Parkinson's disease, multiple sclerosis, amyotrophic lateral sclerosis, tabetic arthropathies, and to specify spinal cord locations, etc. Already aware of functional neurological disorders, then referred to as hysterical, which are still common today, Charcot devoted more than 20 years to searching for their underlying cause, gradually moving from the search for brain damage to the concept of psychological trauma, thanks to Pierre Janet.

¹ Cet article est la version française de la conférence inaugurale du Bicentenaire de la naissance de Charcot, qui a été publiée en anglais dans le *Livre des résumés* : Jean-Martin Charcot (1825-1893), *Bicentennial of Charcot's birth*, International society for the History of the Neurosciences, oscitatio.com, Brou (France), Mai 2025.

« L'histoire qui vous sera présentée aujourd'hui est celle d'une vie à la fois très simple et très glorieuse, elle est fort belle à conter. »

Pierre Marie²

Né au 1 rue du Faubourg-Poissonnière à Paris IX, le 29 novembre 1825, Jean-Martin Charcot est le fils aîné de Simon Pierre Charcot (1798-1863), sellier-carrossier, et de Jeanne-Georgette Saussier (1808-1839). Sa fratrie se compose de quatre frères. Eugène Charcot, né le 23 décembre 1826,

préparé Charcot au baccalauréat. Soit le lycée Condorcet, fondé en 1804 et réputé pour son enseignement progressiste de qualité, lycée proche de chez ses parents, soit le lycée Charlemagne non loin de la place de la Bastille, lycée plus éloigné de son domicile et nécessitant donc qu'il y soit pensionnaire. Charcot est reçu au baccalauréat le 31 août 1843. Comme son père l'avait énoncé lors d'un repas de famille il ne peut financer des études supérieures longues et coûteuses qu'à

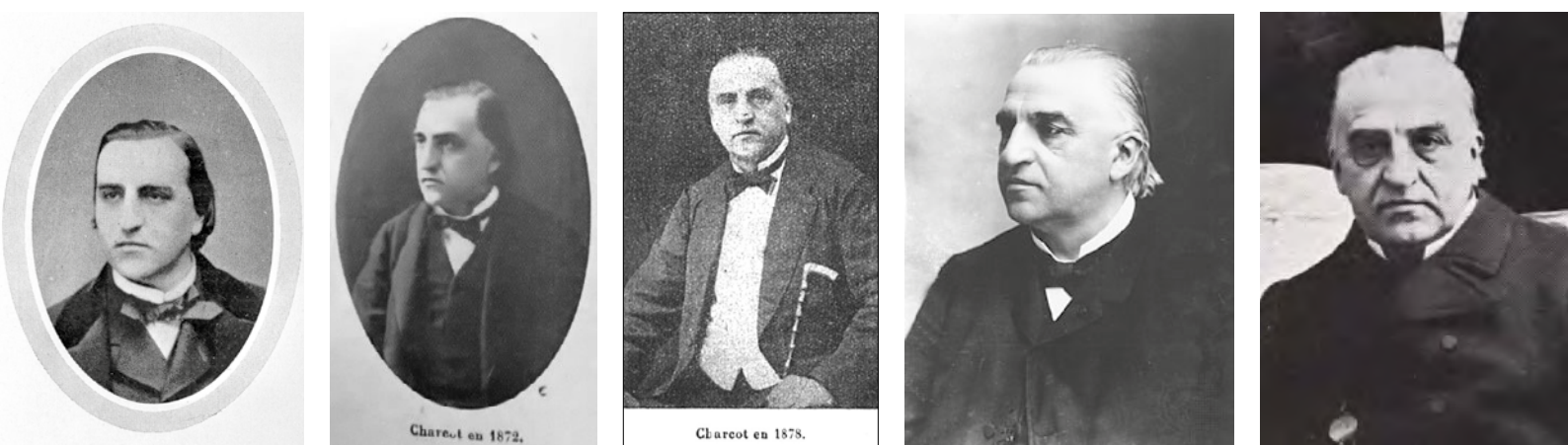


Fig. 2 à 6. Portraits de Charcot entre 1863 et 1890.

meurt à seulement quinze jours de vie. Pierre-Martin Charcot (1828-1906) reprend l'activité paternelle. Émile-Martin Charcot (1830-1899) embrasse une carrière militaire devenant officier, capitaine d'infanterie. Jean-Eugène Charcot (1831-1869) lui aussi militaire disparaît au Sénégal, probablement de paludisme.

Charcot suit sa première scolarité à l'Institut Sabatier, fréquenté par les enfants de la bourgeoisie du quartier où il est né, en pleine modernisation à cette époque. Les documents disponibles ne permettent pas de certifier quel établissement a ensuite

un seul de ses enfants, et par principe l'aîné, donc Jean-Martin.

Formation médicale

Jean-Martin entreprend des études de médecine. Après le concours de l'externat réussi dès décembre 1845, Charcot est nommé interne provisoire en 1847, puis reçu le 18 décembre 1848 à l'internat des Hôpitaux de Paris en compagnie d'Alfred Vulpian (1826-1887) qui devient son inséparable ami (Fig. 7). Il est successivement interne de Louis Béhier (1813-1876), Pierre Rayer (1793-1867) au célèbre hôpital de La Charité, Pierre-Adolphe Piorry (1794-1879) au vieil hôpital de la Pitié et en quatrième année d'Eugène Cazalis (1808-1883) à la Salpêtrière : « il y recueillit les éléments de sa thèse inaugurale,

² Marie P. Centenaire de Charcot. Éloge de JM Charcot. Rev Neurol (Paris) 1925;32(6):731-745.



Fig. 7. Alfred Vulpian (1826-1887).

sut apprécier les ressources inépuisables entassées dans cet hospice et prit dès lors la résolution d'y revenir comme médecin »³. Piorry, professeur de clinique médicale, prônant déjà l'usage du microscope, lui offre d'être son chef de clinique en 1853 et 1854. Mais c'est Rayer, médecin du futur Napoléon III, qui aura une influence déterminante sur la carrière de Charcot. Ce dernier s'imprègne à ses côtés du rôle de patron puissant et attentif à ses élèves. Avant de lui permettre d'être reçu à l'agrégation, Rayer le fait entrer à la Société de Biologie qu'il préside alors et dont il est fondateur en compagnie de Claude Bernard (1813-1878) et Charles Robin (1821-1885). Charcot en devient membre titulaire dès 1851, « un jeune homme, collègue de personnalités éminentes »⁴, telles que

Claude Bernard, Charles Brown-Séquard (1817-1894), François Magendie (1783-1855) et Émile Littré (1801-1881), qui y discutent des avancées de la science clinique et des recherches de laboratoire, fortement teintées de la philosophie positiviste d'Auguste Comte (1798-1857). En appartenant à cette société, Charcot peut publier très tôt ses propres travaux. Il lui restera fidèle toute sa carrière, ne manquant pas d'y introduire, à son tour, la plupart de ses internes.

La thèse de Charcot est sa première œuvre nosographique. Il y distingue la goutte des rhumatismes chroniques (reconnus aujourd'hui en polyarthrite rhumatoïde d'une part et en arthrose d'autre part). L'importance qu'il accorde aux références des littératures anglaise et allemande signe non seulement son érudition, sa maîtrise des langues étrangères, mais aussi constitue une innovation pour ce genre de travail personnel. La soutenance a lieu le 16 mars 1853, sous la présidence de Piorry⁵. Ses talents de dessinateur se révèlent avec la planche de mains aux doigts déformés illustrant sa thèse. Rayer l'aide aussi à se constituer une clientèle privée. C'est sur sa recommandation que la famille du banquier de Napoléon III, Achille Fould (1800-1867), s'attache les services de Charcot, ouvrant à ce dernier les recommandations nécessaires pour devenir le médecin de la grande bourgeoisie parisienne. Le voilà débarrassé des soucis matériels. Charcot est reçu en 1856 au concours du « Bureau central », c'est à dire qu'il accède au statut de médecin des Hôpitaux. Le 17 avril 1857,

3 Joffroy A. Jean-Martin Charcot. Archives de Médecine expérimentale et d'Anatomie pathologique 1893;5:577-606.

4 Goetz C, Bonduelle M, Gelfand T. Charcot Constructing Neurology. New York: Oxford University Press. 1995. Publié en français sous le titre Charcot. Un grand médecin dans son siècle (Ed. Michalon, 1996).

5 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. Thèse Paris n° 44 : imp. Rignoux. 1853.

à sa première tentative au concours de l'agrégation, lui échoit un sujet de thèse qui ne l'inspire que médiocrement : « *De l'expectation en médecine* ». Il échoue après avoir émis de nombreux doutes sur l'attitude, souvent choisie, de s'abstenir de tout traitement au cours de la pneumonie, bien qu'il admette avoir observé « *la puissance médicatrice de la nature dans une maladie qui passe généralement pour réclamer d'une manière impérieuse une médication active et énergique* ». L'absence de conviction et donc d'une conclusion claire joue contre lui.

Alors qu'il est devenu le vice-président de la Société de Biologie, 1860 est l'année du succès à l'agrégation, comme aussi pour son ami Alfred Vulpian. Cette thèse d'agrégation « *De la pneumonie chronique* » (Fig. 8) est une compilation de travaux évoquant, pour la plupart, une évolution prolongée fébrile, d'une pneumopathie lobaire aiguë, à l'origine d'une grave altération de l'état

général conduisant à la mort. L'autopsie retrouve un état gangréneux du poumon, avec de larges segments fibreux non fonctionnels, parfois cavitaires mais non tuberculeux. L'étiologie reste mystérieuse à cette époque, encore ignorante de la bactériologie.

Dix ans après avoir y avoir été interne, Charcot est nommé chef de service de l'hospice de la vieillesse femmes à la Salpêtrière en 1862, succédant à Cazalis à la division Pariset. Il a 37 ans. Son ami Vulpian est lui nommé à la tête du deuxième service, la division Pinel. Au 1^{er} juillet 1862, les deux amis ont en charge 2 635 malades⁶. Alors que la nosographie des pathologies chroniques, notamment celles affectant le système nerveux, est balbutiante, « *l'on vit les deux jeunes agrégés parcourir ensemble toutes les salles de cet immense asile, examiner toutes les malades, recueillir toutes les observations et constituer un dossier colossal qui devait se compléter graduellement par l'étude nécroscopique et histologique, ou par l'appoint précieux des recherches de laboratoire* »². Ils mettent là, en pratique, la méthode anatomo-clinique qui fait la réputation de l'école de Paris depuis le début du siècle, la perfectionnant par l'usage systématique du microscope. En seulement huit années de 1862 à 1870, les deux amis enrichissent la nosographie médicale, en y introduisant la clinique de la sclérose en plaques, de la maladie de Parkinson, en individualisant les arthropathies tabétiques et les localisations médullaires, entre autres.

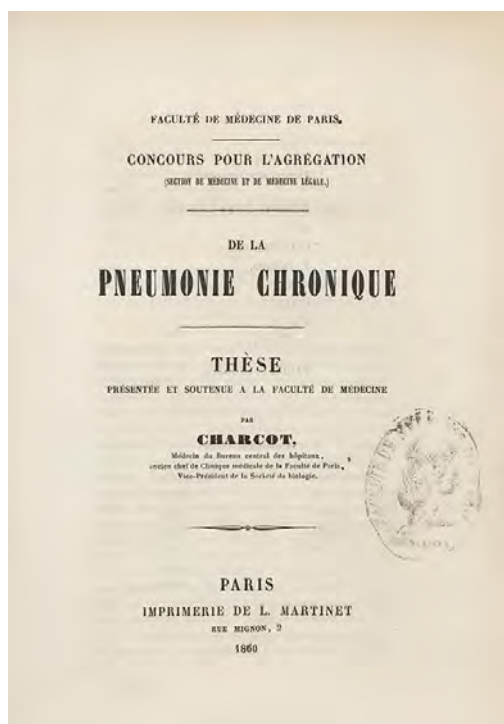


Fig. 8. La thèse d'agrégation de Charcot, *Sur la pneumonie chronique* (1860).

⁶ Husson A. Registres d'admission. Étude sur les hôpitaux considérés sous le rapport de leur construction, de leur distribution, de leurs bâtiments, de l'ameublement, l'hygiène et des services des salles de malades. Paris : Bellon. 1862.



Fig. 9. Charcot enseignant à ses étudiants. Dessin de Paul Richer (1882), dans le *Cahier d'observations pendant les leçons de Charcot à la Salpêtrière* » (Beaux-Arts de Paris).

En 1866, Charcot commence un enseignement au sein de son service et en dehors de la Faculté de Médecine, mêlant théorie et clinique sur les maladies chroniques, notamment celles des vieillards⁷, puis celles du système nerveux. La réputation vite acquise d'originalité et de qualité de ces leçons, recueillies par Benjamin Ball, attire un nombre croissant d'auditeurs, notamment étrangers de passage à Paris, posant ainsi les fondements de l'École de la Salpêtrière.

La guerre franco-prussienne, la Commune et la défaite n'affectent pas la carrière de Charcot. Lui reste à Paris mais envoie son épouse et ses deux enfants, d'abord à Dieppe puis à Londres, quand les Allemands approchent de la Manche. Portant un brassard de la Croix-

Rouge l'autorisant à traverser les barricades de la Commune révolutionnaire, il gagne, non sans se mettre en danger, l'hospice situé à l'est de Paris depuis son domicile du 6 avenue du Coq, situé à l'ouest de la capitale, près de la nouvelle gare Saint-Lazare⁸. À la Salpêtrière, il soigne non seulement les militaires blessés mais aussi les nombreuses victimes des épidémies de variole et de choléra, interrompant par là même ses recherches et ses consultations privées.

Dès la paix rétablie, il est nommé, en 1872, à la Chaire d'anatomie pathologique où il remplace Vulpian parti à la Chaire de pathologie expérimentale. Alors même que Charcot reste discret comme habituellement sur les sujets politiques, l'idéologie de la

⁷ Charcot JM. *Leçons cliniques sur les maladies des vieillards et les maladies chroniques*. Paris : Adrien Delahaye. 1867.

⁸ Charcot JB. Charcot in the Franco-Prussian war. *Military surgeon* 1926;37:153-154.

jeune III^e République s'accorde à son positivisme et à son anticléricalisme. Dès l'année suivante, en 1873, Charcot est élu à l'Académie de Médecine (Fig. 10), puis à l'Académie des Sciences en 1883. Une douzaine des conférences « *libres* », données dans un réfectoire du service, paraissent dans divers journaux puis sont regroupées en 1872 dans un livre titré « *Leçons sur les maladies du système nerveux* ».



Fig. 10. Buste de Charcot (vers 1884), par Aimé-Jules Dalou, (1838-1902), exposé dans l'escalier d'honneur de l'Académie nationale de médecine.

Médecin à la Salpêtrière

Dès ses débuts à la Salpêtrière, Charcot innove en introduisant la prise systématique de la température des résidentes avec un thermomètre à mercure et non une simple apposition de main. Son interne de l'année 1868, Désiré-Magloire Bourneville (1840-

1909) en fera le sujet de sa thèse et d'autres publications ultérieures^{9 10}.

Charcot est initialement un gériatre. En 1856, il rédige le premier mémoire récapitulant la symptomatologie de la maladie de Basedow, non reconnu alors en France. Il insiste pour ne pas considérer le cœur comme à l'origine de la pathologie mais remarque les modifications de structures et de dimensions des artères thyroïdiennes. Il émet l'hypothèse d'une augmentation d'activité de la glande par stimulation des nerfs vaso-moteurs, car, pratiquant l'auscultation du goitre, il constate « *un bruit de souffle continu* ». Pour lui, l'augmentation de volume des acini en est la conséquence¹¹.

François-Amilcar Aran (1817-1861) consacre sa thèse d'agrégation en 1853 aux causes de mort subite parmi lesquelles il reconnaît l'embolie pulmonaire, mais sans en préciser le départ. Benjamin Ball (1833-1893) et Charcot montrent en 1858 que l'origine du caillot obstruant l'artère pulmonaire provient d'une phlébite veineuse d'un membre¹².

Rappelons la description que donne Charcot des cristaux octaédriques vus dans le sang d'un leucémique, que Ernst Victor von

9 Bourneville DM. Études de thermométrie clinique dans l'hémorragie cérébrale et dans quelques maladies de l'encéphale. Thèse Paris n°213 : imp. Goupy. 1870.

10 Bourneville DM. Études cliniques et thermométriques sur les maladies du système nerveux. Paris : Adrien Delahaye. 1873.

11 Charcot JM. Mémoire sur une affection caractérisée par des palpitations du cœur et des artères, la tuméfaction de la glande thyroïde et une double exophtalmie, etc. Gazette médicale de Paris 1856; série III 11:583-585 / 599-601.

12 Charcot JM, Ball B. Sur la mort subite et la mort rapide à la suite de l'obturation de l'artère pulmonaire, par des caillots sanguins, dans les cas de phlegmatia alba dolens et de phlébite oblitérante en général. Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie 1858; série I 5:755-757.



Fig. 11. L'Hôpital de la Salpêtrière au début du XIX^e siècle. Gravure de Jean Desaulx (1772-1841), à partir d'un dessin de Christophe Civeton (1796-1830). BIU Santé.

Leyden (1832-1910) retrouvera en 1872 dans les crachats des asthmatiques d'où l'éponyme « cristaux de Charcot-Leyden ». Ces cristaux sont constitués d'une enzyme, la lysophospholipase, qui est synthétisée par les granulocytes éosinophiles, cellules sanguines non individualisées du temps de Charcot¹³.

Dès ses débuts à la Salpêtrière, Charcot multiplie les publications de sujets variés : endocardite, intoxication à l'arsenic, la canitie, les fièvres, les complications thrombotiques des cancers, le choléra, etc. En 1867 paraît son livre sur les maladies des vieillards, témoignage de son activité de gériatre interniste avant l'heure. Il n'est pas possible de détailler ici toute l'œuvre neurologique de Charcot. Passons en revue ses travaux principaux, dont les publications s'entrecroisent au cours du temps.

¹³ Walusinski O. Les facettes peu connues de l'œuvre de Jean-Martin Charcot. *Histoire des Sciences médicales* 2022;4:375-390.

La maladie de Parkinson

Dans le numéro du 29 novembre 1861 de *La Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie*, Charcot et Vulpian, publient leur premier article commun nommé : « *De la paralysie agitante* »¹⁴. La finalité didactique de cet article, quasi princeps en langue française¹⁵, est manifeste. Charcot introduira peu après la dénomination « maladie de Parkinson », en substitution du terme inadéquat de « paralysie agitante ».

Le chapitre « *Symptômes, mode d'évolution, pronostic* » détaille précisément le tremblement, « *le sentiment de raideur musculaire* », « *la propulsion irrésistible* », la lenteur de la parole malgré « *une compréhension très claire et très exacte* », mais « *plus tard, en général, les facultés psychiques s'affaiblissent décidément* ». Le pronostic « *est fort triste* » en raison de « *l'affaiblissement et surtout la paralysie de la motilité, la débilitation de la mémoire et de l'intelligence [qui] démontrent que les atteintes du mal deviennent de plus en plus profondes* ». « *La thérapeutique est à peu près impuissante contre les progrès du mal* ».

¹⁴ Charcot JM, Vulpian A. *Revue clinique : De la paralysie agitante, à propos d'un cas tiré de la clinique du Professeur Oppolzer*. *Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie* 1861;8(48):765-767 / 816-820 / 1863;9(4):54-59.

¹⁵ Armand Trousseau (1801-1867) en donne une description incomplète dans une leçon publiée en 1859. Trousseau A. Des chorées. *L'Union médicale* 1859;1:246-429 / 277-285 / 292-297. Leçon reprise dans : Leçon XLVII. Tremblement sénile et paralyse agitante. *Clinique médicale de l'Hôtel Dieu de Paris* 1873;2:280-292.



Fig. 12. Dessin anonyme (non daté) de Charcot durant une visite salle Ste Reine, avec de gauche à droite : « Geneviève et sa camisole ; Bourneville et son thermomètre ; Charcot et sa canne ; (Fulgence) Raymond et (Edouard) Brissaud ; (Mlle de) Tirpenne et ses papillotes ; (Charles) Féré et sa serviette ».

La pathologie vasculaire cérébrale

Plusieurs influences conduisent Charcot à s'intéresser à la pathologie vasculaire. Pendant son internat auprès d'Eugène Cazalis à la Salpêtrière en 1852, il observe de fréquents cas de gangrène chronique des membres inférieurs¹⁶. Il est frappé par le nombre de patientes victimes d'hémiplégie parmi les hospitalisées à l'hospice¹⁷. Intéressé par les travaux publiés en 1847 par Rudolf Virchow (1821-1902) sur le thrombo-embolisme¹⁸, il en accepte la validité après ses propres observations cliniques et anatomo-pathologiques¹⁹.

La pathologie vasculaire cérébrale associe les noms de Charcot et Charles Bouchard (1837-1915) son interne en 1864 et 1866, dans l'éponyme les anévrysmes de Charcot-Bouchard, pathologie au demeurant rare à l'origine d'hémorragies cérébrales^{20 21}. Les études actuelles confirment la réalité de micro-anévrysmes essentiellement des artères lenticulo-striées. Afin d'expliquer une hémorragie cérébrale, la rupture d'anévrysmes sacculaires est possible mais aussi une rupture d'une artériole sans anévrysme ou une dissection artériolaire²². Charcot minimise le rôle de « *la tension exagérée du sang dans les vaisseaux de l'encéphale* », c'est-à-dire l'hypertension artérielle qu'il n'a pas les moyens de mesurer et semble

16 Charcot JM. Gangrène du pied et de la jambe ; dépôts fibrineux multiples dans les reins, la rate, le foie, etc. Comptes Rendus des séances de la Société de Biologie, année 1855. Paris : J. Hamel & JB. Baillière. 1856.

17 Lellouch A. Jean-Martin Charcot et les origines de la gériatrie. Paris : Payot. 1992.

18 Schiller F. Concepts of stroke before and after Virchow. Med Hist 1970;14(2):115-31.

19 Paciaroni M, Bogousslavsky J. How did stroke become of interest to neurologists. Neurology 2009;73(9):724-8.

20 Bouchard Ch. Étude sur quelques points de la pathogénie des hémorragies cérébrales. Thèse Paris n°328 : imp. A. Parent. 1866.

21 Charcot JM, Bouchard Ch. Nouvelles recherches sur la pathogénie des hémorragies cérébrales. Archives de Physiologie normale et pathologique 1868;1:111-127 / 643-645 / 725-734.

22 Dubas F. Histoire de la controverse sur les anévrysmes de Charcot-Bouchard. Rev Neurol (Paris) 2006;162(3):400-405.

privilégier « *la diminution de résistance des vaisseaux consécutive à une altération de leurs parois* » afin d'expliquer le saignement.

Les observations que Charcot recueille dans les années 1860 montrent qu'il avait élucidé très tôt la physiopathologie évolutive de la plaque d'athérome à l'origine des infarctus cérébraux²³. Il décrit méticuleusement l'ulcération de la plaque d'athérome au niveau de l'intima de l'artère sur laquelle s'aggrave un caillot à l'origine de l'obstruction du vaisseau ou d'embolies vers l'aval, source de l'ischémie cérébrale et des lésions parenchymateuses qui en résultent. Ivan Poumeau (1839-1878) reprend ces observations dans sa célèbre thèse en 1866²⁴.

L'ataxie locomotrice ou tabes

Guillaume Duchenne de Boulogne (1806-1875) publie en 1858 la description d'une « *maladie caractérisée spécialement par des troubles généraux de la coordination des mouvements* »²⁵, première description de l'ataxie locomotrice progressive. L'Allemand Moritz von Romberg (1795-1873) avait donné en 1851 une première description, « à l'état d'esquisse » d'après Charcot, sous le nom de tabes dorsalis (du latin : fondre, se liquéfier)²⁶. Le signe éponyme y est clairement décrit : exagération du

déséquilibre à l'occlusion des yeux. Dès 1862, Charcot et Vulpian publient trois articles sur cette maladie^{27 28 29}, à laquelle Armand Trousseau (1801-1867) avait consacré trois leçons mémorables en janvier 1861³⁰. Charcot et Vulpian décrivent avec une précision nouvelle, les douleurs fulgurantes, « *donnant l'idée d'un éclair* », caractéristiques de cette maladie, ses modalités évolutives et les examens histopathologiques détaillés de l'ensemble du système nerveux, démontrant l'atteinte des cordons médullaires postérieurs et envisageant l'atteinte micro-artérielle initiale. Ils abordent la physiopathologie « *des crises gastriques* » survenant au cours de cette maladie par « *l'altération des cordons postérieurs et l'atrophie des racines postérieures* »³¹ comme Hippolyte Bourdon (1814-1892) l'avait déjà exposé dès 1861³², avant Georges Delamare (1842-1911) dans sa thèse soutenue le 25 août 1866³³, puis Paul Dubois dans la sienne en 1868³⁴.

27 Charcot JM, Vulpian A. Sur deux cas de sclérose des cordons postérieurs de la moelle avec atrophie des racines postérieures (tabes dorsalis de Romberg, ataxie locomotrice progressive de Duchenne de Boulogne). Comptes rendus des Séances et Mémoires de la Société de Biologie 1863; série III 4:155-173.

28 Charcot JM, Vulpian A. Sur un cas d'atrophie des cordons postérieurs de la moelle épinière et des racines postérieures (ataxie locomotrice progressive). Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie 1862;9:247-254.

29 Charcot JM, Vulpian A. Sur l'emploi du nitrate d'argent dans le traitement de l'ataxie locomotrice progressive. Bulletin général de Thérapeutique médicale et chirurgicale 1862;62:481-497 / 529-545.

30 Trousseau A. Leçons cliniques sur l'ataxie locomotrice progressive. L'Union médicale 1861;9:178-185 / 229-233/306-314.

31 Charcot JM. Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière. Paris : Adrien Delahaye. 1872-1873.

32 Bourdon H. Études cliniques et histologiques sur l'ataxie locomotrice progressive. Archives générales de Médecine 1861; série V 18(33):513-537.

33 Delamare G. Des troubles gastriques dans l'ataxie locomotrice progressive. Thèse Paris n°250 : imp. A. Parent. 1866.

34 Dubois P. Étude sur quelques points de l'ataxie locomotrice progressive, des crises gastriques. Thèse Paris n°216 : imp. V. Goupy. 1868.

23 Walusinski O. Charcot and Cholesterin. Eur Neurol 2019;81(5-6):309-318.

24 Poumeau I. Du rôle de l'inflammation dans le ramollissement cérébral. Thèse Paris n°283 : imp. Hennuyer. 1866.

25 Duchenne de Boulogne G. De l'ataxie locomotrice progressive, recherches sur une maladie caractérisée spécialement par des troubles généraux de la coordination des mouvements. Archives générales de Médecine 1858; série V 12:641-652 / 1859; série V 13:36-62 / 158-181 / 417-451.

26 von Romberg M. Lehrbuch der Nerven-Krankheiten des Menschen. Berlin : Alexander Duncker. 1851.

Charcot décrit en 1868 les arthropathies survenant au cours de l'évolution de l'ataxie locomotrice progressive³⁵. D'abord contesté, ce tableau clinique, qu'il complète de photographies et de pièces anatomiques déposées au Musée Dupuytren, s'impose peu à peu. Invité au Congrès médical international de Londres en 1881, il obtient un triomphe après sa présentation « *demonstration of arthropathic affections of locomotor ataxia* ». À la suite, James Paget (1814-1899), président du congrès, rend usuel l'éponyme « *Charcot's joints disease* » ou « *Charcot's arthropathy* », qui, depuis, est utilisé pour nommer les arthropathies d'origine neurologique, comme celles compliquant le diabète.

La sclérose en plaques

À côté de la clinique de la paralysie agitante (maladie de Parkinson), Charcot isole une entité pathologique nouvelle, la sclérose en plaques, en opposant la clinique de leurs deux types de tremblements. La sclérose en plaques, est sortie par Charcot du chaos « *des myélites chroniques* » grâce à sa spécificité histo-pathologique, expliquée au cours d'une mémorable leçon rapportée par Bourneville (Fig. 13), alors son interne, le 1^{er} septembre 1868 : « *je me suis un peu intéressé à leur fortune (les mots scléroses) et, à mon avis, ils répondent à des types morbides naturels, caractérisés par des lésions anatomiques bien accentuées et un ensemble de symptômes assez nettement déterminés pour conduire à un diagnostic précis* »³⁶. Auparavant, Vulpian avait présenté le 9 mai



Fig. 13. Désiré-Magloire Bourneville (1840-1909).

1866 une « *note sur la sclérose en plaques de la moelle épinière* »³⁷ à la Société médicale des Hôpitaux, et Charcot lui-même le 14 mars 1868, à la Société de Biologie, « *des pièces anatomiques relatives à un cas de sclérose en plaques généralisée du cerveau et de la moelle épinière* »³⁸. Henry Liouville (1837-1887), qui sera le premier mari de Marie Durvis (1854-1936), la fille aînée de Madame Charcot, publie la même année un travail étendu et détaillé réalisé avec l'aide de Vulpian sur la sclérose en plaques³⁹. L'étude microscopique montre la disparition de la

35 Charcot JM. Sur quelques arthropathies qui paraissent dépendre d'une lésion du cerveau ou de la moelle épinière. Archives de Physiologie normale et pathologique 1868;1:161-178 /379-400.

36 Charcot JM, Bourneville DM. Des scléroses de la moelle épinière. Gazette des Hôpitaux civils et militaires 1868;41:405-406 / 409-410 / 554-555 / 557-558 / 566-567.

37 Vulpian A. Note sur la sclérose en plaques de la moelle épinière ; lue à la Société médicale des hôpitaux, le 9 mai 1866. L'Union médicale 1866;30:459-465 /475-482 / 507-512 / 541-548.

38 Charcot JM Séance du 14 mars 1868. Comptes rendus des Séances et Mémoires de la Société de Biologie 1869;série IV 5:13-14.

39 Liouville H. Observations détaillées de deux cas de sclérose en ilots multiples et disséminées du cerveau et de la moelle épinière recueillies en 1868 à la Salpêtrière dans le service du professeur Vulpian. Comptes rendus des Séances et Mémoires de la Société de Biologie 1869;série IV 5:231-276.

gaine de myéline avec la conservation des « cylindraxes » entourés d'une prolifération fibrillaire.

La sclérose latérale amyotrophique ou maladie de Charcot

Une leçon de Charcot, donnée en juin 1868, est publiée en 1869 avec l'aide d'Alix Joffroy (1844-1908), son interne cette année-là, consacrée à « *deux cas d'atrophie musculaire progressive* »⁴⁰, premier jalon de l'isolement de la sclérose latérale amyotrophique ou maladie de Charcot. Le mémoire de François-Amilcar Aran en 1850⁴¹ et l'autopsie publiée en 1853 par Jean Cruveilhier (1791-1874)⁴², sont les guides initiaux de Charcot ainsi que la paralysie spinale aiguë infantile (future poliomyélite ou maladie de Heine-Medin)⁴³. Il compare leurs descriptions et son propre constat : « *dans la substance grise, ces lésions occupaient, d'une manière presque exclusive, les cornes antérieures, où elles s'accusaient surtout par l'atrophie profonde et la disparition même d'un bon nombre des grandes cellules nerveuses* », expliquant l'atrophie musculaire à l'origine d'une paralysie et des fasciculations musculaires. Simultanément, il constate la sclérose de la substance blanche des faisceaux antérolatéraux dans une grande

partie de la hauteur de la moelle qu'il associe à la contracture.

En 1870, Charcot, reprenant la publication initiale de Duchenne de Boulogne de 1860⁴⁴, ajoute « *la paralysie glosso-laryngée* » comme forme clinique localisée au tronc cérébral de la même pathologie⁴⁵. La guerre franco-prussienne interrompt ses publications, reprises seulement en 1874. Au sein des œuvres complètes publiées en 1894, la description complète de la sclérose latérale amyotrophique occupe trois leçons (XI, XII, XIII), associant la clinique, les différentes localisations, les formes évolutives et l'anatomie pathologique⁴⁶. La recherche de l'étiologie est remise à plus tard, un plus tard qui dure encore.

La pathologie musculaire

Ses leçons passent aussi en revue les autres formes d'atrophies musculaires, pseudo-hypertrophique de Duchenne (1868), la forme juvénile d'Heinrich Erb (1840-1921), la forme héréditaire facio-scapulo-humérale de Louis Landouzy (1845-1917) et Jules Dejerine (1849-1917).

En 1886, Charcot et Pierre Marie (1853-1940) publient cinq observations d'une « *forme spéciale d'atrophie musculaire progressive envahissant d'abord les pieds et les jambes, ne se montrant aux membres supérieurs (mains d'abord puis avant-bras) que plusieurs*

40 Charcot JM, Joffroy A. Deux cas d'atrophie musculaire progressive avec lésions de substance grise et des faisceaux antérolatéraux de la moelle épinière. Archives de Physiologie normale et pathologique 1869;2:354-367 / 629-649 / 744-760.

41 Aran FA. Recherches sur une maladie non encore décrite du système musculaire (atrophie musculaire progressive). Archives générales de Médecine 1850;série IV 24:5-35 / 172-214.

42 Cruveilhier J. Sur la paralysie musculaire progressive, atrophique. Bulletin de l'Académie impériale de Médecine 1852-1853;18:490-501 / 546-58.

43 Charcot JM, Joffroy A. Cas de paralysie infantile spinale avec lésions des cornes antérieures de la substance grise de la moelle épinière. Archives de Physiologie normale et pathologique 1870;3:135-152.

44 Duchenne de Boulogne G. Paralysie musculaire progressive de la langue, du voile du palais et des lèvres, affection non encore décrite comme espèce morbide distincte. Archives générales de Médecine 1860; série V 16:283-296 / 431-445.

45 Charcot JM. Note sur un cas de paralysie glosso-laryngée suivie d'autopsie. Archives de Physiologie normale et pathologique 1870;3:247-260.

46 Charcot JM. Œuvres complètes, tome II. Paris : Au Progrès médical et Félix Alcan. 1894.



Fig. 14. Caricature de Charcot, devant les célèbres dessins de femmes hystériques par Paul Richer. Gravure de Paul Renouard reproduite dans la Revue Illustrée du 1^{er} août 1887.

années après ; donc évolution lente. Existence de contractions fibrillaires dans les muscles en voie d'atrophie »⁴⁷. Ils ignorent qu'en Angleterre, Howard-Henry Tooth (1856-1925) décrit simultanément la même maladie dans sa thèse soutenue à l'université de Cambridge, titrée « *the peroneal type of progressive muscular atrophy* »⁴⁸ d'où l'éponyme agrégeant leurs trois noms.

Les localisations médullaires

« Le caractère principal des études de M. Charcot sur la pathologie de la moelle épinière a été de faire marcher, si l'on peut ainsi dire, du même pas dans une étroite connexion, la clinique et l'anatomie pathologique à la

lumière des connaissances physiologiques », ainsi débute ce que Charcot écrit en 1883 dans son « *Exposé des titres scientifiques* » pour introduire sa « *théorie des localisations dans les maladies spinales* »⁴⁹. Charcot donne la description du faisceau pyramidal (motricité) par l'étude des dégénérescences secondaires à des lésions sur son trajet ; de même il prédit des lésions des cordons latéraux « *la sclérose fasciculée symétrique* », pour ce qu'il nomme provisoirement « *tabes dorsal spasmodique* » qui n'est pas du tabes mais « *une paralysie spinale spastique* » ou « *paralysie d'Erb-Charcot* », maintenant reconnue comme une des formes de paraplégies spastiques familiales (maladie de Strümpell-Lorrain)⁵⁰. Ses travaux d'anatomo-pathologie de la moelle lors de l'ataxie locomotrice progressive et toutes ses recherches complémentaires ont permis à Charcot d'éclairer la physiologie médullaire comme aucun autre avant lui, en France.

Les localisations cérébrales

Charcot reprend la méthode anatomo-clinique, si fructueuse pour l'étude de la moelle, afin d'éclairer une question d'actualité à partir de 1875, « *les localisations cérébrales* »⁵¹. Alors que Pierre Flourens (1794-1867) en 1842, dans sa critique de la phrénologie⁵², conclue au fonctionnement holistique du cerveau, Jean-Baptiste Bouillaud (1796-1881) dans la continuité de Franz-Joseph Gall (1758-1828) localise le langage au niveau des lobes

49 Charcot JM. Exposé des titres scientifiques. Paris : imp. Victor Goupy et Jourdan. 1883.

50 Walusinski O. A historical approach to hereditary spastic paraplegia. Rev Neurol (Paris). 2020;176(4):225-234.

51 Gasser J. Charcot et les localisations cérébrales de l'aphasie et de l'amnésie. Rev Neurol (Paris) 1994;150(8-9):529-535.

52 Flourens P. Examen de la phrénologie. Paris Paulin : 1842.

47 Charcot JM, Marie P. Sur une forme particulière d'atrophie musculaire progressive souvent familiale débutant par les pieds et les jambes et atteignant plus tard les mains. Revue de Médecine 1886;6:97-138.

48 Tooth HH. The peroneal type of progressive muscular atrophy. Thesis for the degree of M. D. in the University of Cambridge. London: H. K. Lewis. 1886.



Fig. 15 et 16. L'artiste et neurologue Paul Richer (1849-1933) et le photographe Albert Londe (1858-1917), collaborateurs de Charcot et illustrateurs de ses travaux

certain nombre d'organes divers. À chacun de ces organes se rattacheraient physiologiquement des propriétés, des fonctions, des facultés distinctes »⁵⁷. Charcot s'attache à montrer l'intérêt de l'examen anatomopathologique des lésions retrouvées au niveau du cortex après des paralysies ou des convulsions partielles. En 1883, avec Albert Pitres (1848-1928) son interne en 1876, Charcot actualise les données publiées en

frontaux⁵³, puis Paul Broca (1824-1880) en 1861 au niveau du pied de la troisième circonvolution frontale gauche⁵⁴. En 1870, Eduard Hitzig (1838-1907) et Gustav Fritsch (1837-1927) montrent qu'une stimulation électrique corticale localisée détermine des mouvements de l'hémicorps controlatéral⁵⁵. Puis David Ferrier (1843-1928) confirme ces données en 1874⁵⁶. Charcot entreprend en 1875 une série de vingt-sept leçons sur les localisations cérébrales : « *l'encéphale ne représente pas un organe homogène, unitaire, mais bien une association, ou si vous voulez une fédération constituée par un*

France et à l'étranger depuis ses premières conférences à la fin de la décennie précédente, en un livre qui restera une référence pendant plusieurs années⁵⁸. Charcot y localise précisément la zone motrice corticale : pour les deux membres controlatéraux le lobule paracentral et les deux tiers supérieurs des circonvolutions ascendantes ; pour la partie inférieure de la face, le tiers inférieur des circonvolutions ascendantes. Il établit que les lésions corticales de la zone motrice et celles de la capsule interne, et elles seules, déterminent la dégénérescence spinale secondaire. Par contre, ses conjectures délimitant les zones corticales de la sensibilité n'ont pas été toutes validées par la suite⁵⁹.

53 Bouillaud JB. Recherches cliniques propres à démontrer que la perte de la parole correspond à la lésion des lobes antérieurs du cerveau, et à confirmer l'opinion de M. Gall sur le siège de l'organe du langage articulé. Archives générales de Médecine 1825;8:25-45.

54 Broca P. Perte de la parole, ramollissement chronique et destruction partielle du lobe antérieur gauche du cerveau. Bulletin de la Société française d'Anthropologie 1861;2(1):235-238.

55 Fritsch G, Hitzig E. Über die Elektrische Erregbarkeit des Grosshirns. Archiv für Anatomie und Physiologie und wissenschaftliche Medizin 1870;36:300-332.

56 Ferrier D. The localisation of function of the brain. Proceedings of the Royal Society of London 1874;22:229-232.

57 Charcot JM. Leçons sur les Localisations dans les Maladies du Cerveau faites à la Faculté de Médecine de Paris. Recueillies et publiées par Bourneville. Paris : Aux Bureaux du Progrès médical et chez Veuve Adrien Delahaye. 1876.

58 Charcot JM, Pitres A. Étude critique et clinique de la doctrine des localisations motrices dans l'écorce des hémisphères cérébraux de l'homme. Paris : Alcan. 1883.

59 Jeannerod M. La contribution de JM. Charcot au problème des localisations motrices chez l'homme. Rev Neurol (Paris) 1994;150(8-9):536-54

La question de l'aphasie

L'aphasie est la pathologie type à l'origine de recherches et de théories localisatrices. La première publication personnelle de Charcot présentant le cas d'une hémiplégiq ue aphasique date de juillet 1863⁶⁰. Sa malade a une lésion occupant une partie du lobe temporal et de l'insula, apparemment sans lésion de la troisième circonvolution frontale, à son premier examen. Charcot conclut : « le siège de l'organe central du langage articulé, si toutefois il existe un tel organe, reste encore à déterminer ». En 1875, Charcot aide son interne de 1867, Raphaël Lépine (1840-1919) à rédiger sa thèse d'agrégation « *de la localisation dans les maladies cérébrales* ». Dans ce travail de compilation résumant l'état des connaissances à l'aube du dernier quart du XIX^e siècle, Lépine réitère les doutes sur la localisation du langage proposée par Paul Broca (1824-1880), arguant notamment du défaut de prise en compte de l'insula.

Ce n'est que vingt ans plus tard, en 1883, que Charcot s'intéresse vraiment à l'aphasie, au cours de cinq Leçons du vendredi, publiées dans *le Progrès médical* grâce à leur transcription par Charles Féré (1852-1907)⁶¹ et que Pierre Marie reprend et complète en 1885⁶². Charcot a présidé deux thèses sur l'aphasie. Celle de son élève russe Nadine Skwartzoff (1852-1938) soutenue le 5 avril 1881 et qui aborde des cas d'aphasie avec « *cécité et surdité verbale* » qu'elle compare aux cas déjà relatés par Carl Wernicke (1848-

1905), Adolf Kussmaul (1822-1902), Otto von Kahler (1849-1893) et Arnold Pick (1851-1924) notamment.

La seconde, soutenue le 9 janvier 1885, est celle d'Antoine-Désiré Bernard (1853-1888), son interne en 1883⁶³. Bernard y condamne l'illusion de l'époque où « *l'aphasie dans la langue de Trousseau, disait lésion de la circonvolution de Broca, grave confusion dont Trousseau fut le premier coupable, que tout le monde commit après lui, quelque effort qu'ait tenté Broca pour la conjurer* ». Il présente, en effet lui aussi, les travaux identifiant l'existence d'aphasies sensorielles, d'après les publications de Wernicke et Kussmaul. Il réfute, de façon peu amène, les objections s'y rapportant, émises notamment par Louis-Lucien Dreyfus-Brisac (1849-1903)⁶⁴, mais vante, à l'inverse, les leçons de Charcot de 1883 et 1884 qu'il reprend largement. Il reproduit le célèbre dessin explicatif de Charcot « *la cloche* », paru pour la première fois dans le livre de Gaetano Rummo (1853-1917)⁶⁵. Bernard est le premier à déduire des recherches entreprises par Henry Duret (1849-1921) sur la distribution des branches artérielles de l'artère cérébrale moyenne, une relation anatomo-clinique entre la localisation de l'infarctus cérébral, le lieu de l'occlusion artérielle et le type d'aphasie⁶⁶. Le style littéraire de sa thèse est particulièrement châtié, plein d'humour. Par exemple, après avoir noté que Charcot a donné ses pre-

60 Charcot JM. Sur une nouvelle observation d'aphémie. *Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie* 1863;10(29):473-474 / (32)525.

61 Charcot JM, Féré Ch. Des différentes formes de l'aphasie. *Le Progrès médical* 1883;11(23):441-444 / (24):469-471 / (27):521-523 / (44):859-861.

62 Charcot JM, Marie P. De l'aphasie. *Revue de Médecine* 1883;3:693-702.

63 Archives AP-HP 774FOSS19. Service des Archives de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, Hôpital Bicêtre 78 Rue du Général Leclerc, 94270 Le Kremlin-Bicêtre.

64 Dreyfus-Brisac L. De la surdité et de la cécité verbales. *Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie* 1881;28(30):477-480.

65 Rummo G. Differenti forme d'afasia : Lezioni fatte nella Salpêtrière Prof Charcot, 1883. Milano: Vallardi. 1884.

66 Walusinski O, Courrivaud P. Henry Duret (1849-1921): a surgeon and forgotten neurologist. *Eur Neurol* 2014;72(3-4):193-202.

mières observations d'aphasiques à Broca, il ironise : « *afin de laisser à Broca le mérite de la découverte et la responsabilité de l'erreur* ». Rappelons que Bernard a, pendant son internat, rapporté une leçon de Charcot décrivant le premier cas de perte de l'imagerie mentale ou agnosie visuelle, témoignant, pour le Maître de la Salpêtrière, que la mémoire n'est pas unique mais constituée « *de mémoires partielles* »⁶⁷.

Devant la complexité des différents types d'aphasie et l'insuffisance de la méthode anatomo-clinique à toutes les expliquer, Charcot cherche alors l'aide de la psychologie auprès de Théodule Ribot (1839-1916). La création de la Société de Psychologie physiologique sous ses auspices en a été la conséquence probable⁶⁸. La présence de Ribot sur le tableau d'André Brouillet (1857-1914), « *Une leçon clinique à la Salpêtrière* », témoigne de cette reconnaissance⁶⁹.

L'hystéro-épilepsie

Devant l'imminence de l'écroulement du bâtiment accueillant salle Sainte-Laure, les épileptiques et les hystériques soignées par Louis Delasiauve (1804-1893), l'administration hospitalière décide en 1869 de les transférer dans le service de Charcot. Bourneville, l'interne de Charcot en 1868, a eu à soigner ces malades quand il était interne de Delasiauve. Il initie Charcot à l'examen de ces pauvres femmes sujettes à des crises si variées. Mais déjà auparavant, en 1869,

Charcot écoute à Leeds, au Congrès de la British Medical Association, la présentation de John Russel Reynolds (1828-1896) titré « *Paralysis and other disorders of motion and sensation dependent on an idea* ». Il évoquera fréquemment cet article lors de ses leçons ultérieures⁷⁰. Il est probable qu'il a joué un rôle déterminant dans son implication nouvelle à étudier l'hystérie. De 1870 à 1893, Désiré-Magloire Bourneville, Paul Richer, Georges Gilles de la Tourette et de nombreux autres élèves représentés par Brouillet sur sa toile, se succéderont auprès de Charcot pour explorer et décrire l'hystérie, notamment en recourant à l'hypnose. La vaine recherche d'une lésion cérébrale à l'origine des troubles conduit peu à peu, en une vingtaine d'années, Charcot à substituer au paradigme étiologique lésionnel, longtemps envisagé, celui d'une origine psychologique. De ce nouveau modèle déboucheront des perfectionnements de la sémiologie et de l'examen clinique neurologique qui sont les fondements de la sémiologie neurologique (analyse des réflexes tendineux et cutanés, signe de Babiński, etc.), donnant à l'étude de l'hystérie par Charcot, une légitime reconnaissance, trop longtemps refusée.

La rencontre avec Pierre Janet (Fig. 17) en 1885 est l'événement le plus marquant de la dernière période productive de Charcot, conduisant à la création, au sein de la Clinique des Maladies du système nerveux, d'un « *laboratoire de psychologie* » en 1890, premier jalon de la brillante carrière d'un de ses derniers élèves. Janet est le premier à alléguer un lien entre les événements de la vie passée d'un sujet et « *un traumatisme* »

67 Charcot JM, Bernard AD. Un cas de suppression brusque et isolée de la vision mentale des signes et des objets (formes et couleurs). Le Progrès médical 1883;11(29):568-571.

68 Mercier D. Les origines de la psychologie contemporaine. Paris : F. Alcan-Lethelleux. 1897.

69 Walusinski O. Une Leçon clinique à la Salpêtrière, André Brouillet (1857-1914). Brou : Oscitatio; 2021.

70 Reynolds JR. Remarks on Paralysis, and other Disorders of Motion and Sensation, Dependent on Idea. British Medical Journal 1869;2(469):483-485.

Fig. 17.
Pierre Janet
(1859-1947).



générateur de son hystérie ce qui le conduit à cette définition : « *l'hystérie est un ensemble de maladies par représentation* ». Ce travail fondateur ne peut être résumé ici mais soulignons que Janet introduit les concepts de « *dédoublement de la personnalité* », de « *rétrécissement du champ de conscience* », de subconscient et de dissociation. On retrouve ces idées dans la conclusion de sa thèse, présidée par Charcot et soutenue deux semaines avant la mort de ce dernier : « *l'hystérie est une forme de désagrégation mentale caractérisée par la tendance au dédoublement permanent et complet de la personnalité* » ou encore : « *l'idée bannie, comme un parasite psychique, cause tous les accidents des maladies physiques et mentales* »⁷¹. Janet n'avait pas encore en 1886 auprès de Charcot la place éminente acquise en 1890 ce qui explique probablement son absence de la toile de Brouillet.

En conclusion

Ce survol de l'œuvre immense de Charcot est forcément incomplet. Le livre de Michel Bonduelle, Toby Gelfand et Christopher Goetz, « *Charcot Constructing Neurology* »

demeure la référence incontournable pour compléter les informations présentées ici⁴.

Dans l'hommage qu'il rend à Charcot le 25 mai 1925 à l'occasion du centenaire de sa naissance, Joseph Babiński (1857-1932) (Fig. 18) conclut son discours en des termes qui situent parfaitement l'œuvre née à la Salpêtrière : « *Amputer la Neurologie de toutes les acquisitions dues à Charcot serait la rendre méconnaissable. En vérité, dans un service de neurologie, il ne se passe pas un jour sans qu'on fasse appel aux notions qu'il a introduites ; sa pensée est toujours là, présente* »⁷².



Fig. 18. Charcot dans son service en 1885, avec Joseph Babinski à sa gauche.

⁷¹ Janet P. Contribution à l'étude des accidents mentaux chez les hystériques. Thèse Paris n°432 : Rueff. 1893.

⁷² Babiński J. Centenaire de Charcot. Éloge de JM. Charcot. Rev Neurol (Paris) 1925;32(6):746-756.

Crédits photographiques

Fig. 1 et 5 : Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France - Fig. 2 à 4, 6 à 8, 11, 14 et 17 : BIU Santé (Licence Ouverte) - Fig. 9 : Beaux-Arts de Paris (Domaine public) - Fig. 10 : Académie Nationale de médecine - Fig. 12 : Bibliothèque Charcot - Fig. 13, 15 et 18 : Collection Olivier Walusinski - Fig. 16 : Bibliothèque Henry Ey - Fig. 17 : BIU Santé (Licence ouverte).

La postérité et la modernité de Jean-Martin Charcot (1825-1893)

À partir des exposés du Bicentenaire
de la naissance de Charcot
(La Salpêtrière, Paris, du 1^{er} au 5 juillet 2025)

par Philippe Albou et Olivier Walusinski



Fig. 1 et 2. Le célèbre tableau de Brouillet, *Une leçon clinique à la Salpêtrière*, avec en regard sa réinterprétation par John Huston dans son film *Freud: The Secret Passion* (1962), avec Fernand Ledoux dans le rôle de Charcot.

Résumé

Le colloque international organisé à Paris du 1^{er} au 5 juillet 2025, à l'occasion du bicentenaire de la naissance de Jean-Martin Charcot, a réuni une centaine de participants venus de quatorze pays. Cet article présente une synthèse illustrée des interventions présentées, en les regroupant par thématiques, autour de la postérité et de la modernité de Jean-Martin Charcot, le « Maître de la Salpêtrière » (1825-1893).

Summary

The international conference held in Paris from July 1 to 5, 2025, to mark the bicentennial of the birth of Jean-Martin Charcot, brought together around one hundred participants from fourteen countries. This article offers an illustrated synthesis of the presentations delivered at the event, organized by thematic sections, focusing on the legacy and modern relevance of Jean-Martin Charcot, the "Master of the Salpêtrière" (1825–1893).

Le Bicentenaire de la naissance de Jean-Martin Charcot a réuni à Paris, du 1^{er} au 5 juillet 2025, une centaine de participants, venus de 14 pays, en particulier des USA, de l'Amérique du sud, de toute l'Europe, de l'Australie, de Nouvelle Zélande et du Japon. Accueilli à l'Institut du cerveau à la Salpêtrière, ce colloque international a permis à 41 orateurs d'exposer leurs recherches consacrées aux travaux de Charcot et de ses élèves, replacés dans le contexte économique, culturel et politique de cette fin du XIX^e siècle. Le jeudi 3 juillet a enchaîné une visite commentée par Martin Catala de l'Hôpital de la Salpêtrière ancien et moderne, une visite du cloître des Cordeliers et de ses statues, puis celle d'Alfred Vulpian par Paul Richer, le musée d'histoire de la médecine et le tableau de Brouillet, à la BIUsanté des éditions rares des livres de Charcot (sa thèse), avant de s'achever à la maison des Charcot à Neuilly.

Olivier Walusinski, président de l'International Society for the History of the Neurosciences, a ouvert ce colloque par un exposé, richement illustré, mettant en valeur les multiples apports de Charcot à la médecine interne et, bien sûr, à la neurologie et la psychiatrie. Le présent article propose une synthèse de la postérité et de la modernité de Charcot, en s'appuyant sur nombre des exposés entendus lors de ces riches journées. Nous évoquerons pour commencer l'héritage neurologique de Charcot à partir de la présentation de Christopher Goetz (Chicago, USA), auteur avec Michel Bonduelle et Toby Gelfand, de l'ouvrage de référence *Charcot: constructing neurology* (1995) publié en français sous le titre *Charcot. Un grand médecin dans son siècle* (Ed. Michalon, 1996). Nous présenterons ensuite trois autres aspects de la postérité de Charcot : – Ses élèves, ses disciples et ses

continuateurs ; – L'importance des images dans les publications de Charcot et de ses collaborateurs ; – L'influence des travaux de Charcot dans les arts, de la fin du XIX^e siècle à nos jours.

L'héritage médical et scientifique de Charcot

L'exposé de Christopher Goetz titré « *Charcot ne s'est pas trompé* », a montré la validité des concepts initiés par Charcot et de la méthodologie qu'il a su mettre en place pour les illustrer, dans trois domaines particuliers : la méthode anatomo-clinique, la dépendance de la neurologie aux découvertes d'autres disciplines et l'hérédité comme base étiologique fondamentale des troubles neurologiques.

La méthode anatomo-clinique. En ce début de XXI^e siècle, la méthode anatomo-clinique associant observation clinique et examens anatomiques demeure pertinente comme l'est aussi la classification nosographique des pathologies touchant le système neuro-musculaire proposée par Charcot. L'imagerie contemporaine que vient compléter la biologie moléculaire et la génétique ne sont que l'actualisation des méthodes d'exploration initiées par Charcot, lui qui introduisit l'examen microscopique systématique des préparations anatomiques, etc.

La dépendance de la neurologie aux découvertes d'autres disciplines. Charcot avait assimilé la nécessité d'infuser ses travaux de recherche avec les connaissances et les techniques provenant d'autres domaines scientifiques, le *Deep Phenotyping* avant l'heure. Les salles de patients étaient adjacentes à un laboratoire d'anatomie

pathologique, à un atelier de photographies, à un service d'explorations électriques et fonctionnelles (marche, équilibre). Les mêmes structures existent encore aujourd'hui auxquelles se sont greffées les nouvelles technologies d'imagerie et de recherches de biomarqueurs, de génétique notamment. L'institut du cerveau à la Salpêtrière en est la parfaite illustration contemporaine qui maintient la tradition inaugurée par Charcot d'une intégration poussée des soins et de la recherche de pointe.

L'hérédité comme base étiologique des troubles neurologiques. Charcot voyait en l'hérédité l'étiologie la plus fréquente des maladies neurologiques. Alors que les concepts d'hérédité et de dégénérescence, qui étaient alors admis, inspirés de ceux de Prosper Lucas et de Bénédicte Augustin Morel (tels « la transmission héréditaire similaire ou dissimilaire ») ne s'accordent plus avec les connaissances actuelles, les modifications des gènes à l'origine, désormais démontrée, de très nombreuses maladies neurologiques, valident, au XXI^e siècle, les visions prophétiques émises par Charcot.

Plusieurs intervenants sont revenus ensuite sur certains aspects particuliers des recherches menées par Charcot et ses collaborateurs :

Charcot et les pathologies cérébro-vasculaires

Le vaste tableau brossé par Marie-Germaine Bousser de l'intérêt porté par Charcot à la pathologie vasculaire a invalidé la légende de la négligence du Maître pour ce domaine. Descripteur de la claudication intermittente artérielle, vulgarisateur en France de la théorie thromboembolique de Rudolph Virchow (1821-1902), Charcot, a de plus, parfaitement

décrit l'évolution de la plaque d'athérome avec son ulcération endothéliale attirant la formation d'un caillot à l'origine d'une thrombose in-situ ou d'une embolie en aval.

Eglė Sakalauskaitė-Juodeikienė (Vilnius) a associé pour sa part l'école neurologique de Lituanie aux travaux de Charcot consacrés à l'apoplexie à travers les maladies des vieillards. Au-delà du rôle des micro-anévrysmes dans la physiopathologie des hémorragies cérébrales, Charcot a aussi parlé des « gaines lymphatiques » du cerveau à l'origine de controverses toujours actuelles relatives à l'anatomie et aux fonctions des espaces de Virchow-Robin.

La sclérose en plaque (SEP) et la sclérose latérale amyotrophique (SLA)

À l'aide de nombreux documents inédits découverts au sein des archives familiales d'Alfred Vulpian, Hubert Déchy (Versailles) a fait revivre l'amitié qu'il a entretenue toute sa vie avec Charcot et leur complicité professionnelle, comme dans leurs travaux communs sur la maladie de Parkinson et sur la SEP, avec ensuite une évolution parallèle de leurs carrières respectives¹. Anne Boullerne (Chicago) est revenue quant à elle sur l'individualisation de la SEP par Charcot, Vulpian et leur élève Leopold Ordenstein en distinguant le tremblement d'action du tremblement de repos de la maladie de Parkinson. Elle a aussi rappelé que Charcot est le premier en France à utiliser le terme de *myéline* et à l'illustrer dans des schémas anatomopathologiques².

En présentant des images colorées inédites, Danielle Seilhan (La Salpêtrière, Paris) a révélé que son département de neuropathologie

1 Cf. Déchy H. *Alfred Vulpian*. Paris : La compagnie d'Hauteville ; 2018.

2 Cf. Boullerne A. *The history of myelin*. Exp Neurol. 2016;283(Pt B):431-45.



Fig. 3. Dessin de Charcot d'hallucinations sous l'influence du haschich.

conservait un magnifique album de dessins de la main de Charcot, réalisés tout au long de la quinzaine d'années qui lui ont été nécessaires pour concevoir le tableau clinique et évolutif de la SLA, à partir des observations d'amyotrophie de François Amilcar Aran (1817-1861) et de Guillaume Duchenne de Boulogne (1806-1875) jusqu'aux célèbres douzième et treizième leçons de 1873 établissant l'atteinte centrale et périphérique du système nerveux³.

Quelques aspects sémiologiques : hallucinations, tremblements, voies optiques...

Dans son exposé intitulé *Charcot et les hallucinations : étude de la vision et de l'aveuglement*, Gilles Fénelon (Paris) a rappelé que Charcot avait dessiné ses propres halluci-

nations nées lors d'une expérience de prise de haschich (Fig 3). Délires et hallucinations sont largement présents dans les écrits de la Salpêtrière consacrés à l'hystérie et alimenteront l'élaboration des théories psychologiques de Pierre Janet (1859-1947) et de Sigmund Freud (1856-1939)⁴.

Carlos Camargo et Helio Teive (Curitiba, Brésil) ont rappelé l'apport de Charcot à la sémiologie des mouvements anormaux, tels les tremblements (sclérose en plaques, Parkinson, intoxication), la maladie des tics, l'ataxie du tabes, etc.

Dans une communication (lue par Peter Koehler), Douglas Lanska a expliqué comment, en étant influencé par Edmund Landolt, Charcot s'est trompé en décrivant

³ Cf. Duyckaerts C, Maisonneuve T, Hauw JJ, Seilhean D. Charcot identifies and illustrates amyotrophic lateral sclerosis. *Free Neuropathol.* 2021;2:12.

⁴ Cf. Fénelon G. Charcot and hallucinations: A study in insight and blindness. *J Hist Neurosci.* 2025;34(2):109-132.

« une double semi-décussation des voies optiques » sensée expliquer l’amblyopie hystérique. Reconnaisant ensuite son erreur, il accepta l’avis de son élève Charles Féré, en admettant la validité du schéma, toujours actuel, conçu par le prussien Albrecht von Gräfe (1828-1870). Plusieurs thèses de doctorat, soutenues à Paris à cette époque, invalidaient aussi la théorie initiale de Charcot⁵.

Barend Hogwind (La Haye Den Haag, Pays-Bas) a rappelé l’importance des ophtalmologistes auprès de Charcot tout au long de son activité à la Salpêtrière, avec notamment le rôle éminent joué par Henri Parinaud (1844-1905) et Xavier Galezowski (1832-1907)⁶.

Enfin, Laurent Tatu (Besançon) nous a expliqué le manque d’intérêt de Charcot pour les nerfs périphériques : bien que son nom soit associé à une maladie du neurone périphérique (le *syndrome de Charcot-Marie-Tooth*), Charcot s’est en réalité peu intéressé aux maladies des nerfs périphériques, en dépit du fait que ses collègues Louis Duménil et Duchenne de Boulogne aient attiré son attention sur la possibilité d’atteinte primitive des nerfs périphériques⁷.

Ses élèves, ses disciples et ses continuateurs

La fondation, par Jean-Martin Charcot (1825-1893), de l’École de la Salpêtrière à Paris, exerça une influence déterminante sur le

développement de la neurologie à la fin du XIX^e siècle, sa renommée internationale attirant des neurologues du monde entier. Emmanuel Broussolle a dressé une revue des nombreux correspondants et visiteurs européens, américains et russes qui sont venus à la Salpêtrière ou ont correspondu avec Charcot et ses successeurs⁸, en montrant que l’influence mondiale de l’École de la Salpêtrière a perduré pendant plus de 50 ans après la mort du Maître.

Tableau : les élèves européens, américains et russes de Charcot

Angleterre et Irlande	Charles-Édouard Brown-Séquard, Thomas Clifford Allbutt, John Russell Reynolds, Edward Henry Sieveking, George Sigerson, John Hughlings Jackson, et Victor Horsley
États-Unis	Brown-Séquard à nouveau, William Hammond, Silas Weir Mitchell, Edward Constant Seguin, Bernard Sachs et Moses Allen Starr
Allemagne et Autriche	Leopold Ordenstein, Carl-Louis Thieme, Sigmund Freud et Moritz Benedikt
Suisse	Paul Louis Ladame, Edmund Landolt, Eugen Bleuler, Jean-Louis Prévost et Henry Auguste Widmer
Russie	Aleksej Yakovlevich Kozhevnikov, Vladimir Karlovich Roth, Sergey Sergeevich Korsakov, Lazar Solomonovich Minor, Ivan Merzheevskii, Vladimir Bekhterev, Vladimir Chizh et Alexander Efimovich Sheherbak
Italie	Gaetano Rummo, Domenico Miliotti, Giulio Melotti, Angelo De Vincenti et Edoardo Tofano
Espagne	Luis Simarro Lacabra, Santiago Ramón y Cajal et Lluís Barraquer Roviralta

5 Cf. Lanska DJ. *Charcot’s erroneous double-semidecussation scheme for the retinocortical visual pathways.* J Hist Neurosci. 2025;34(2):154-176.
6 Cf. Poirier J. Henri Parinaud (1844-1905) : pionnier de l’ophtalmologie française. Hermann; 2014.
7 Cf. Tatu L, Bogousslavsky J. *The peripheral nerve: A neglected topic in Charcot’s neurological work.* J Hist Neurosci. 2025;34(2):177-184.

8 Cf. Broussolle E, Reynolds EH, Koehler PJ, Bogousslavsky J, Walusinski O, Brigo F, Lorusso L, Boller F. *Charcot’s international visitors and pupils from Europe, the United States, and Russia.* J Hist Neurosci. 2025;34(2):206-247

Pays-Bas	Pieter Klaases Pel, Constant C. Delprat, Frederik van Eeden et Eduard Hendrik Marie Thijssen
Scandinavie et Finlande	Axel Munthe, Carl George Lange, Christopher Blom Leegaard et Ernest Aleksander Homen
Pologne	Samuel Goldflam
Hongrie	Ernő Jendrassik
Roumanie	Georges Marinesco

Les correspondants de Charcot ont donc été très nombreux. Citons plus particulièrement quelques-uns parmi les plus célèbres (Fig. 4

à 9) : Charles-Édouard Brown-Séquard assura le lien avec les écoles neurologiques britanniques et américaines ; John Hughlings Jackson influença la neurologie française de manière comparable à l'influence exercée par Charcot sur la neurologie britannique ; Silas Weir Mitchell, pionnier de la neurologie américaine ; Sigmund Freud qui après avoir écouté Charcot pendant six mois, abandonne l'anatomopathologie à son retour à Vienne pour étudier l'hystérie et fonder

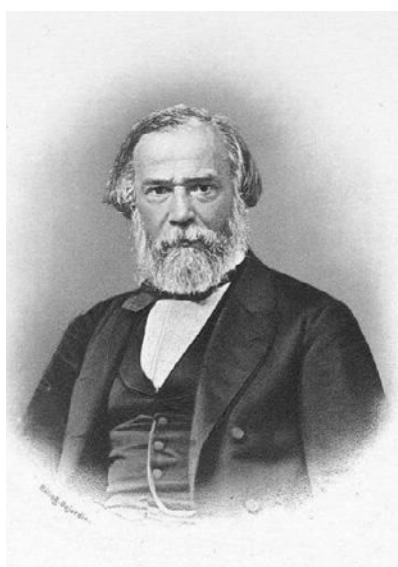


Fig. 4. Charles-Édouard Brown-Séquard (1817–1894).

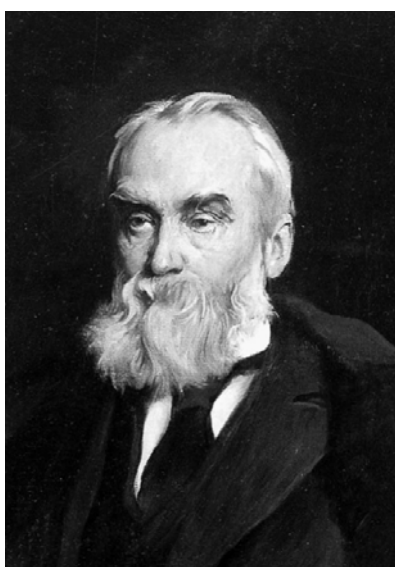


Fig. 5. John Hughlings Jackson (1835–1911).



Fig. 6. Silas Weir Mitchell (1829–1914).



Fig. 7. Sigmund Freud (1856–1939).



Fig. 8. Aleksej Yakovlevitch Kozhevnikov (1836–1902).



Fig. 9. Georges Marinescu (1864–1938).

la psychanalyse ; Aleksej Kozhevnikov, ainsi que presque tous les fondateurs des instituts russes de neurologie, se formèrent à Paris ; et Georges Marinescu fonda l'école roumaine de neurologie après avoir largement contribué à la neurologie française.

Dans un exposé complémentaire au précédent, Helio Teive (Brésil) a expliqué le rôle prépondérant joué par Charcot dans l'histoire de la neurologie latino-américaine : dans presque tous les pays d'Amérique latine, la neurologie est en effet apparue grâce à des jeunes praticiens formés en Europe, pour la plupart auprès de Charcot ou ses successeurs à la Salpêtrière⁹.

La notoriété et le prestige de l'École de la Salpêtrière ont été ensuite entretenus par les continuateurs de Charcot : Fulgence Raymond, Jules Dejerine, Pierre Marie, Joseph Babinski, André Thomas, Georges Guillaumin, Jean Lhermitte, Raymond Garcin... Les nominations à la chaire des maladies mentales ont été influencées par Charcot pendant près de 50 ans, voyant se succéder ses élèves Benjamin Ball, Alix Joffroy et Gilbert Ballet, comme l'a détaillé Denis Tiberghien (Paris)¹⁰.

Trois exposés ont évoqué la postérité de l'hystérie, à travers le concept de *traumatisme* dans la genèse des désordres psychiques, et aussi la description de formes masculines de l'hystérie : Jean-Pierre Luauté (Roman-sur-Isère) s'est intéressé à l'influence exercée par Pierre Janet, en évoquant les dernières

conceptions de l'origine de l'hystérie, qui furent acceptées par Charcot, avec la reconnaissance de la place de « l'hystéro-traumatisme » et la transposition qu'en a faite Sigmund Freud au travers de « la conversion »¹¹. Suzanne Lalonde (Rio Grande Valley, Texas) reprenait la même thématique, mais dans une perspective plus littéraire, dans son exposé intitulé *Le théâtre de l'esprit de J.-M. Charcot : jouer et travailler sur le traumatisme*¹². Emilijus Žilinkas (Vilnius) a rapproché quant à lui les descriptions faites par Charcot de cas d'hystérie masculine avec celles rapportées après la première guerre mondiale chez les soldats lituaniens¹³.

Quatre autres « disciples » de Charcot ont été évoqués plus spécialement : le psychiatre danois Daniel Jacobson, le célèbre clinicien William Osler, le neurologue japonais Kinnosuke Miura, et enfin Léon Daudet, l'élève de Charcot qui allait alterner ensuite entre fascination et rejet :

– Elisabetta Sirgiovanni (Rome, Italie) en collaboration avec Stanley Finger (St. Louis, Missouri, USA), ont évoqué la figure du psychiatre danois Daniel Jacobson (1861-1939) et de son mentor Knud Pontoppidan (1853-1916) fortement influencés par Charcot et ses élèves. En 1908, ils soignent le peintre norvégien Edvard Munch (1863-1944), alors âgé de 45 ans, déjà célèbre pour *Le Cri* et d'autres peintures reflétant son état mental tourmenté, au sein d'une clinique privée de Copenhague. Cette oratrice a souligné l'influence de Charcot

9 Cf. Teive HAG, Camargo CHF. *The prominent role of Charcot and the French neurological tradition in Latin America*. J Hist Neurosci. 2025;34(2):248-262.

10 Cf. Tiberghien D. Entre Ball et Ballet, Alix Joffroy, 1844-1908 : sa vie, ses travaux. Thèse de médecine de Lille, 1995 (Thèse n° 1995 LIL2M015)

11 Cf. Walusinski O, Bogousslavsky J. Charcot, Janet, and French Models of Psychopathology. Eur Neurol. 2020;83(3):333-340.

12 Cf. Lalonde S. *Jean-Martin Charcot's Theater of the Mind: Acting Out and Working Through Trauma*. (à paraître).

13 Cf. Finger S, Stien R, Dietrichs E. Jean-Martin Charcot and Scandinavian literature: On the 200th anniversary of his birth. Hist Psychiatry. 2025;36(1-3):103-116.



Fig. 10. Portrait de Daniel Jakobson par Munch.



Fig. 11. Dessin de Munch représentant une séance d'électrothérapie

sur la psychiatrie scandinave, rappelant les séances d'électrothérapie imitées de celles ayant cours à la Salpêtrière (Fig. 10 et 11) ;

- Nadeem Toodayan (Melbourne) a entrepris de mettre en parallèle les carrières et les apports à la médecine de deux géants du XIX^e siècle, Charcot et William Osler (1849-1919). Il a rappelé les témoignages laissés par Osler de sa visite à la Salpêtrière en juin 1890, puis il a montré comment Osler trouva dans les *Œuvres complètes* de Charcot, éditées par Bourneville une source d'inspiration pour ses propres publications neurologiques, notamment sa compilation de 1894 *On Chorea*, dans laquelle il révisa la classification de cette maladie établie par Charcot, en dédiant l'ouvrage à leur ami commun, Silas Weir Mitchell (1829-1914) ;
- Takayoshi Shimohata (Meguro, Japon) a évoqué la figure de Kinnosuke Miura (1864-1950), disciple de Charcot et pionnier de la médecine moderne japonaise. Malgré un bref séjour de seulement huit mois à la Salpêtrière, Miura considéra toute sa vie

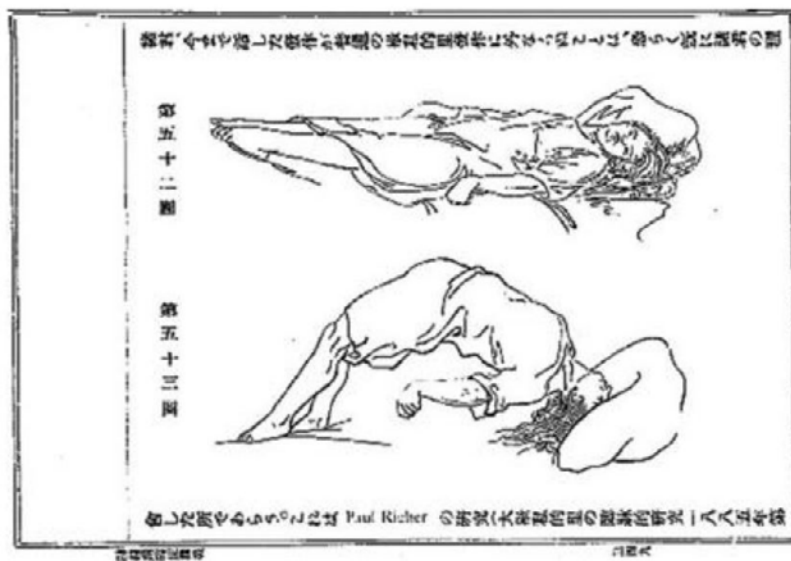
Charcot comme son mentor. Il nous a laissé ses mémoires dans lesquelles il témoigne que Charcot « *examine les patients en détails, et accorde une grande importance à l'observation* » tout en demeurant « *une personne pas du tout prétentieuse* ». Muria envoya deux lettres à Charcot : l'une rendait compte de ses voyages et des maladies observées, l'autre, au début de 1893, exprimait son intention de se spécialiser en neurologie en envisageant la création d'un département pour les maladies neurologiques à l'Université de Tokyo... proposition qui n'aboutira que 70 ans plus tard, en 1964 ! Miura fit progresser de manière significative la neurologie au Japon, et traduisit les *Leçons du mardi* de Charcot en japonais¹⁴ (Fig 12 et 13) ;

- Julien Bogousslavsky (Glion, Suisse) a dépeint l'intimité partagée par Charcot et Alphonse Daudet et ce qu'il advint à leurs

¹⁴ Cf. Shimohata T & Iwata M : Kinnosuke Miura and Jean-Martin Charcot: A master-disciple legacy in modern Japanese neurology, *Journal of the History of the Neurosciences*, Nov 2025.



Fig. 12. Kinnosuke Miura.

Fig. 13. Illustration des *Leçons du mardi*, traduites en japonais.

enfants respectifs, Léon Daudet (1867-1942) et Jeanne Charcot (1865-1940), à travers les écrits polémiques demeurés célèbres de Léon Daudet (*Les Morticoles*) et d'Edmond de Goncourt (1822-1896) (*Le journal*)¹⁵.

L'importance des images dans les publications de Charcot et de ses collaborateurs

Plusieurs exposés, présentés au cours de ces journées du Bicentenaire¹⁶, insistèrent sur le rôle crucial accordé par Charcot aux illustrations graphiques non seulement dans l'acquisition des connaissances mais aussi

dans leur diffusion en France et à l'étranger. Les présentations de malades, acceptées à cette époque, permettaient à Charcot de placer côte à côte, par exemple, une maladie de Parkinson et un cas de sclérose en plaques, afin de faire ressortir les différences cliniques. Lui-même avait l'art de mimer les états pathologiques, en utilisant également des photographies, moulages, statuette, dessins, graphiques... comme matériel pédagogique pour son enseignement. Le tableau d'André Brouillet, *Une Leçon clinique à la Salpêtrière*, nous laisse un aperçu de ce qu'était une leçon vivante.

Duchêne de Boulogne inspire Charcot par ses usages de la photographie comme il le proposait en 1862 dans son livre *Mécanismes de la physiologie humaine, ou Analyse électrophysiologique de l'expression des passions*, dans lequel les photographies montrent l'effet de la stimulation électrique des muscles faciaux (Fig. 14).

Désiré-Magloire Bourneville (1840-1909) et Paul-Marie-Léon Regnard (1850-1927) créent en 1869 le laboratoire photographique de

15 Cf. Bogousslavsky J, Tatu L. Charcot and Léon Daudet: A missed love story? J Hist Neurosci. 2025;34(2):322-330.

16 En particulier : - *La preuve par l'image : art et médecine selon Charcot* par J.-C. Dupont (Amiens) ; - *Charcot collectionneur et critique d'art : relations du « fondateur de la neurologie » avec différents aspects de l'art*, par N. Caputi (Aquila, Italie) ; - *Identifier la maladie : croquis de patients à la Salpêtrière de Charcot* par N. Ruiz-Gómez (Université d'Essex, Royaume-Uni) ; - *Charcot et la naissance de la photo-chronocinématographie neurologique*, par F. Brigo, L. Lorusso, T. Sandrin (Italie) ; - *Paul Richer : dessiner et sculpter la pathologie en lien avec son mentor Jean-Martin Charcot*, par G. Hallé (Chartres) et Olivier Walusinski (Brou).



Fig. 14. Photos de Duchêne de Boulogne, tirées du *Mécanisme de la physionomie humaine, ou Analyse électrophysiologique de l'expression des passions* (Paris, 1862).

l'Hôpital Saint-Louis¹⁷. Ils fondent le premier journal médical photographique, d'abord *Revue photographique des Hôpitaux de Paris* (1869-1872), devenant ensuite *Revue médico-photographique des hôpitaux de Paris* (1873-1875). En s'inspirant de ce modèle, après avoir été interne de Charcot en 1868, Bourneville fonde l'*Iconographie photographique de la Salpêtrière* (1876-1880), célèbre pour ses photographies de crises d'hystérie captées dans le service du Maître (Fig. 15 à 17). Huit ans plus tard, ce journal renaîtra en *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière* (1888-1918) dirigée par Albert Londe, Paul Richer et Georges Gilles de la Tourette. Le

rôle déterminant d'Albert Londe et de ses inventions de matériel photographique innovant, a été souligné.

Olivier Walusinski a rappelé comment, en 1874, survient la rencontre décisive de Charcot avec Paul Richer (1849-1933). Charcot préside alors le jury de thèse d'Henri Meillet (1846-1914), consacrée aux déformations des doigts et des mains au cours de différentes pathologies. Il admire la qualité et la précision des dessins qui illustrent cette thèse (Fig. 18 à 20), s'enquérant du nom de l'artiste. Richer se lève. Il sera son interne en 1878, s'employant à dessiner les différentes phases des crises d'hystérie, telles que Charcot les avait systématisées (Fig. 21 et 22). Une centaine de ces croquis illustrent sa thèse en 1879. Deux éditions commerciales largement augmentées paraissent en 1881 puis 1885 assurant la notoriété de Richer

¹⁷ C'est en 1866, que furent créés au sein de l'hôpital Saint-Louis deux structures qui en firent un haut-lieu de la création de supports visuels à visée pédagogique : d'une part le *Musée des moulages* qui abritera ensuite la plus importante collection de cires dermatologiques du monde, et d'autre part le premier laboratoire de photographie, à partir duquel fut donc créée, trois ans plus tard, la *Revue photographique des Hôpitaux de Paris*.



Fig. 15 à 17. Photos de Regnard publiées en 1878 dans l'*Iconographie photographique de la Salpêtrière*, revue alors dirigée par Bourneville et Regnard.

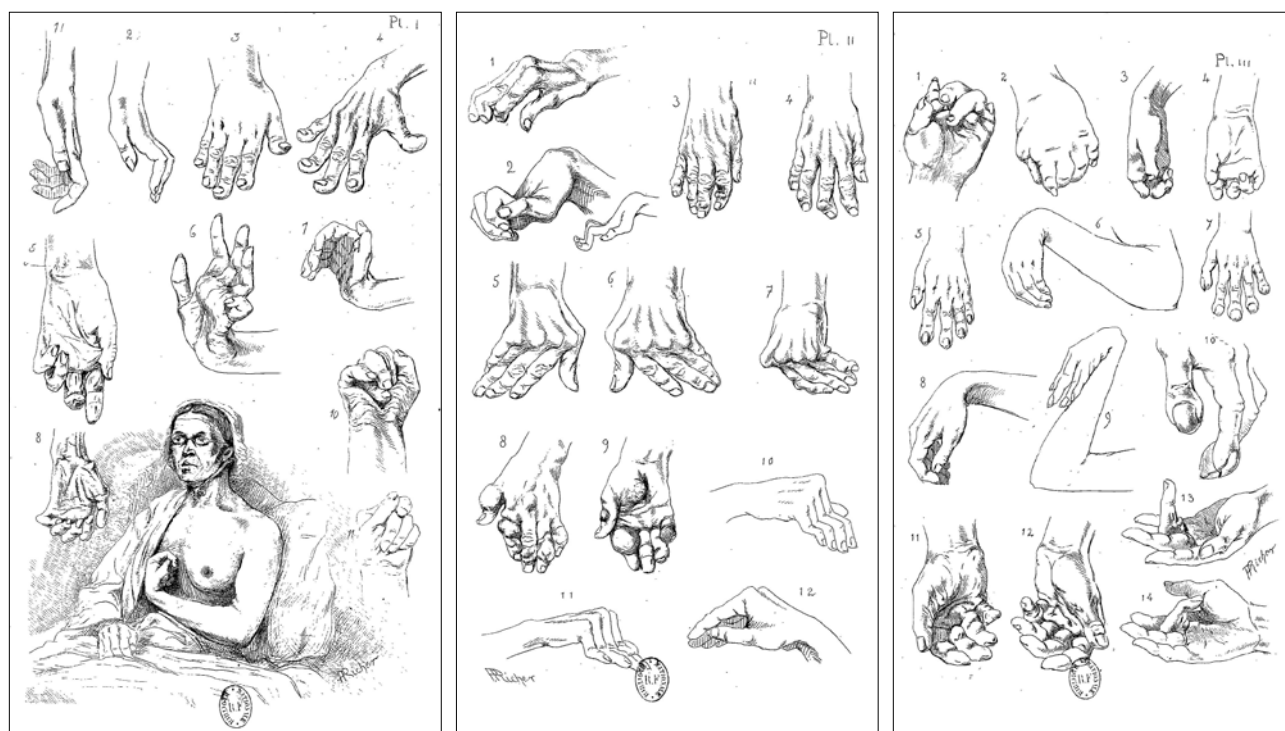


Fig. 18 à 20. Les trois planches dessinées par Paul Richer illustrant la thèse d'Henri Meillet, *Des déformations permanentes de la main, au point de vue de la séméiologie médicale* (Paris, Masson, 1874).

jusqu'à nos jours. La collaboration de Charcot et Richer s'étendra bien au-delà de cette année 1878, Charcot nommant Richer chef de son laboratoire lors de la création de la Chaire de clinique des maladies du système nerveux. Ils publieront ensemble deux livres, *Les Démoniaques dans l'art* (1887), puis *Les Difformes et les Malades dans l'art* (1889),

dans lesquels les deux complices traquent les représentations que les peintres ont pu donner de l'hystérie, des malformations corporelles ou diverses maladies¹⁸.

¹⁸ Cf. Walusinski O. Paul Richer (1849-1933), un neurologue professeur à l'Ecole des Beaux-Arts. Brou: Oscitatio.com ; 2023.



Fig. 21 et 22. Dessins originaux au crayon de Paul Richer en 1879, avec en regard un montage de ces mêmes dessins, publiés par Paul Richer, en 1885, dans ses *Études cliniques sur la grande hystérie, ou hystéro-épilepsie*.



Fig. 35. — Contorsion. — Arc de cercle.



Fig. 36. — Contorsion. — Arc de cercle incomplet.



Fig. 37. — Contorsion. — Arc de cercle, la malade reposant sur le côté.



Fig. 43. — Contorsion.

Citons trois autres exposés originaux relevant sur certains aspects particuliers des liens entre Charcot, ses collègues de la Salpêtrière et l'Art :

- Peter Koehler (Maastricht) s'est penché sur l'intérêt porté par Charcot à la peinture des maîtres anciens, et en particulier la peinture de Pieter Bruegel l'ancien, *L'extraction de la pierre de tête*, alors en possession de

son collègue Ernest Mesnet (1825-1898). Koehler a retracé l'histoire, les significations et les interprétations données de ce tableau au cours des siècles écoulés¹⁹ ;

- Joao Tavares et Rosa Cipriano (Lisbonne) ont fait revivre l'incroyable parcours

¹⁹ Cf. Koehler PJ. *The stone of madness: Charcot's interest in a copy after Pieter Bruegel Sr. as referred to by Henry Meige*. J Hist Neurosci. 2025;34(2):355-367.

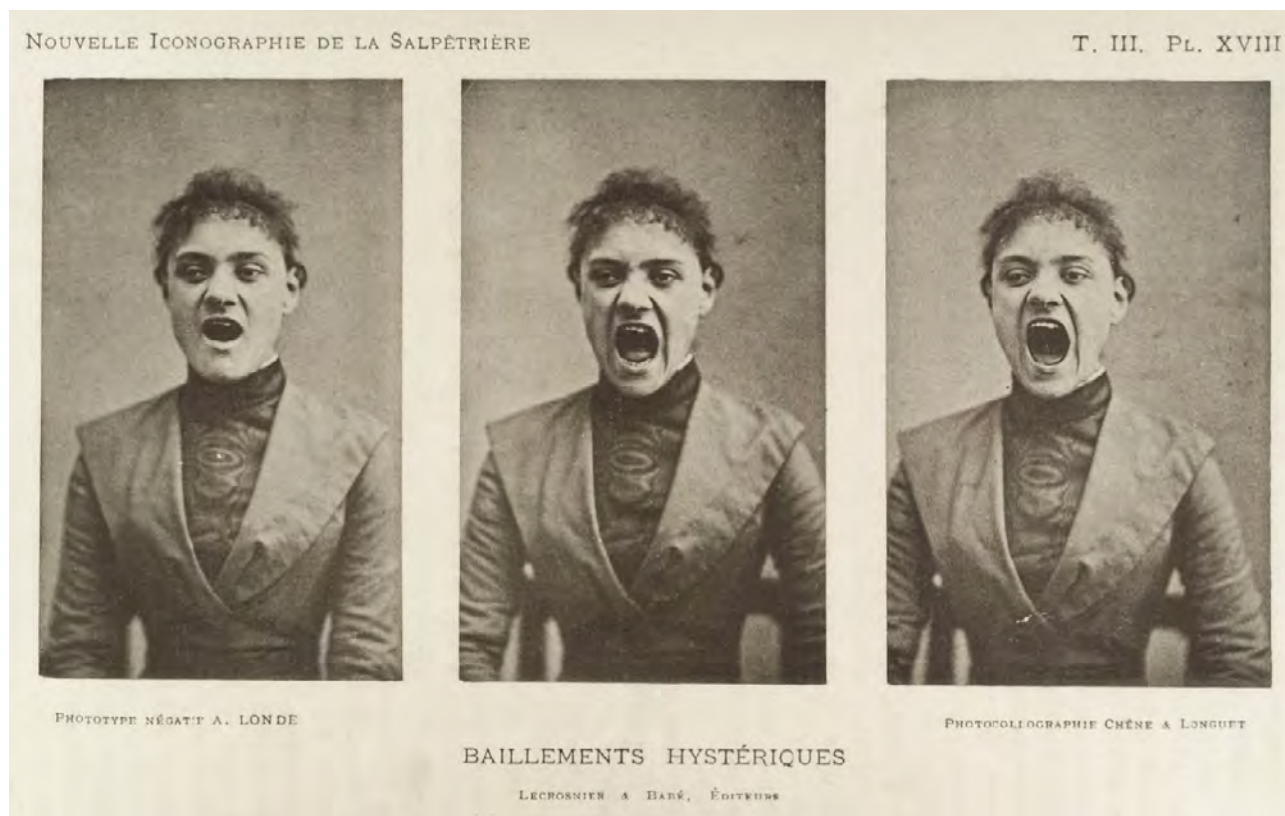


Fig 23. Photographies d'Albert Londe, illustrant un article de Gilles de la Tourette, Huet et Guinon, *Contribution à l'étude des bâillements hystériques*, publié dans la *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière*, 1890, p 97-119.

que le crâne de Descartes a vécu et la méthodologie utilisée par Paul Richer, élève de Charcot et artiste, pour en assurer l'authenticité²⁰ ;

- Katrin Schultheiss (Washington) s'est attachée quant à elle à démontrer le rôle central joué par la notion « d'image mentale » dans l'élaboration des théories psychologiques de la mémoire, nées à la Salpêtrière autour de Charcot²¹.

Francesco Brigo et ses collègues italiens ont rappelé combien Charcot a bénéficié des inventions qu'Albert Londe (1858-1917) met en pratique dans son service, telles des

appareils à objectifs multiples et déclencheurs électriques synchronisés qui autorisent la décomposition des mouvements. Nombre de publications de Charcot et de ses élèves sont illustrées de photos dues à Londe. (Fig. 23). Citons en exemple, la thèse d'Eugène Béchet (1862-1939), titrée *Contribution à l'étude clinique des formes de la maladie de Parkinson*, soutenue le 28 juillet 1892 sous la présidence de Charcot, qui est illustrée de photographies d'Albert Londe et de dessins de Paul Richer (Fig. 24 et 25)²².

Natasha Ruiz-Gómez (Essex, UK) s'est attachée pour sa part à révéler les talents artis-

20 Cf. Comar Ph. *Mémoires de mon crâne*, René Des Cartes. Paris : Gallimard ; 1997.

21 Cf. Schultheiss K. *The Internal Image: Mind and Brain in the Age of Charcot*. *Modern Intellectual History*. 2021;18(1):23-46.

22 Cf. Walusinski O., *Images de l'hystérie*, in *Histoires littéraires* n°59-60, 2014 ; et Walusinski O., *Albert Londe (1858-1917). Le photographe de Jean-Martin Charcot à la Salpêtrière*, e.SFHM, 2018, 4 (1), pp. 16-27, URL : <https://numerabilis.u-paris.fr/ressources/pdf/sfhm/esfhm/esfhmx2018x01/esfhmx2018x01x016.pdf>

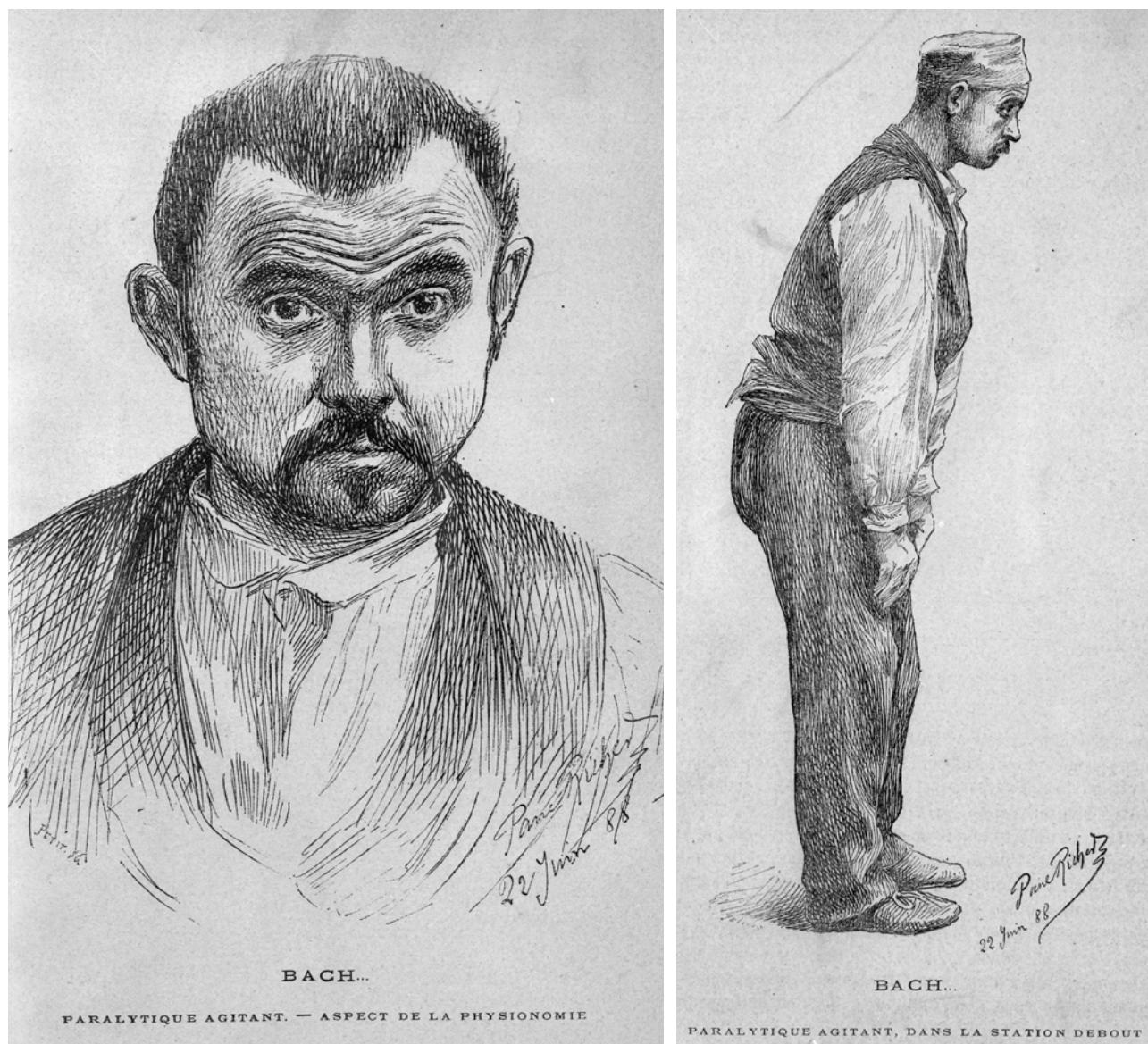


Fig. 24 et 25. Illustrations de Paul Richer tirées de la thèse d'Eugène Brichet. À noter que ce malade « au regard fixe » pourrait présenter une forme atypique de syndrome parkinsonien, décrite dans les années 1950 sous le nom de *paralysie supranucléaire progressive* (PSP) ou *maladie de Steele-Richardson-Olszewski*. PA.

tiques de Charcot, en montrant des dessins et des croquis mêlant les illustrations de ses travaux anatomopathologiques, des portraits de patients, et même des caricatures de collègues durant les jurys d'examen... Elle a permis à l'assistance d'admirer un album unique, conservé à la bibliothèque Charcot, dans lequel sont conservés entre autres, les descriptions, les schémas et les photographies utilisés pour individualiser la sclérose latérale amyotrophique (SLA), connue par

la suite sous le nom de Maladie de Charcot (Fig. 26)²³.

Les images, partie intégrante des travaux de recherche de Charcot et de ses élèves, furent largement diffusées. Celles illustrant l'hystérie et notamment le tableau *Une Leçon clinique*

²³ Cf. Natasha Ruiz-Gómez, *Pathology and Visual Culture, the scientific artworks of Dr Jean-Martin Charcot and the la Salpêtrière school*, The Pennsylvania State University Press, 2024



Fig. 26. Dessin représentant Catherine Aubel, conservé au musée Charcot de la Salpêtrière, probablement de la main de Charcot, avec les indications manuscrites suivantes : « Catherine Aubel. Sclérose symétriq. des f. latéraux. Atroph. muscul. Paralys. labio. gl. laryngée ».

à la Salpêtrière, commandé par Charcot lui-même²⁴ et conservé au musée d'Histoire de la médecine de Paris, ont contribué au mythe, toujours vivace, du thaumaturge de la Salpêtrière, amplifié au XX^e siècle par les surréalistes.

²⁴ Cette information a été confirmée par Jacques Saint-Just (Pais), curateur de la succession Brouillet, dans son exposé *André Brouillet (1857-1914) et son tableau Une Leçon clinique à la Salpêtrière*. Cf. Saint-Just J, Friang M. *André Brouillet (1857-1904), Peintre de la belle époque en Poitou, à Paris, à New York. Biographie libre et vivante, souvenirs*. La Crèche (79) : La Geste; 2024.

Influence des travaux de Charcot dans les arts, de la fin du XIX^e siècle à nos jours

Dans son essai intitulé *De Charcot à Charlot*²⁵, Rac Beth Gordon insistait sur le « caractère inédit mais essentiel de la gestuelle comique et érotico-drolatique dans le spectacle populaire

²⁵ Cf. Beth Gordon R., *De Charcot à Charlot. Mises en scène du corps pathologique*, Presses universitaires de Rennes, 2013, 238 p. URL (OpenEdition) : <https://books.openedition.org/pur/74600>

HISTOIRE DES MOTS « HYSTÉRIQUE » ET « HYSTÉRIE »

En français, le mot *hystérique* apparaît au XVI^e siècle, comme nom et comme adjectif (*hystéricque*, 1568), emprunté au latin *hystericus*, lui-même issu du grec *husterikos* « qui concerne la matrice ; malade de l'utérus » car on pensait que cette maladie, propre aux femmes et liée à des accès d'érotisme morbide, avait son siège dans l'utérus. C'est au XVIII^e siècle que le terme dérivé *hystérie* est apparu, en désignant d'abord l'ensemble des troubles présentés par les hystériques. Ce mot a pris, vers 1834, le sens d'« exaltation », comme dans l'expression « *c'est de l'hystérie !* », comprise comme « c'est de la rage, du délire ». Après les travaux de Charcot, dans la seconde moitié du XIX^e siècle, *hystérie* a fini par désigner, en psychiatrie et en psychanalyse, un ensemble de symptômes prenant l'apparence d'affections organiques sans lésion neurologique décelable, tout en s'appliquant également aux hommes. Dans la nosographie actuelle, le mot *hystérie* est abandonné, en étant remplacé par des expressions telles que *trouble de conversion* (DSM-5), *trouble somatoforme* ou encore *trouble de la personnalité histrionique*. (d'après A Rey, *Dictionnaire historique de la langue française* (2012), le CNRTL et Wikipédia). PA.

à partir des années 1870, transmis ensuite au cinéma burlesque. De nouveaux styles de performance au cabaret et au café-concert à la fin du XIX^e siècle furent calqués sur le langage corporel de l'hystérie : leurs artistes incorporaient les gesticulations convulsives et saccadées, les postures, les tics et les grimaces répertoriées dans l'hystérie de la Salpêtrière par Charcot, Gilles de la Tourette et bien d'autres. (...) Une nouvelle esthétique voit ainsi le jour, faisant de la pathologie nerveuse un synonyme de modernité. »

L'influence des travaux de Charcot et de ses collaborateurs dans le domaine artistique a cependant été brouillée par la confusion entre les deux sens de l'hystérie (selon le CNRTL) : d'une part en psychopathologie où le mot désigne « une névrose aux tableaux cliniques variés, où le conflit psychique s'exprime par des manifestations fonctionnelles (anesthésies, paralysies, cécité, contractures...) sans lésion organique, des crises émotionnelles avec théâtralisme, des

phobies » ; et d'autre part dans le langage courant : « excitation violente, inattendue, spectaculaire et qui paraît exagérée » : Cf. encadré.

Cabarets et cafés-concerts

Jonathan Marshall (Mt Lawley, Australie) a rappelé que le cabaretier Jean-Paul Habans (1845-1908), connu sous le nom de Paulus, avait été très populaires dans années 1870-1890, en introduisant dans ses spectacles des mouvements corporels exagérés, des grimaces et des gestes saccadés, qui rendaient le public hilare. Une affiche le représente avec une grimace pouvant rappeler le faciès d'une « contracture faciale hystérique » (Fig. 27 et 28)²⁶.

Les chanteuses, surnommées *les gommeuses épileptiques*, imitaient les crises convulsives

²⁶ Ces mouvements anormaux n'ont rien d'hystérique et sont des dystonies très pénibles pour les personnes atteintes. Les injections de toxine botulique rendent maintenant supportables ces contractures involontaires. OW.

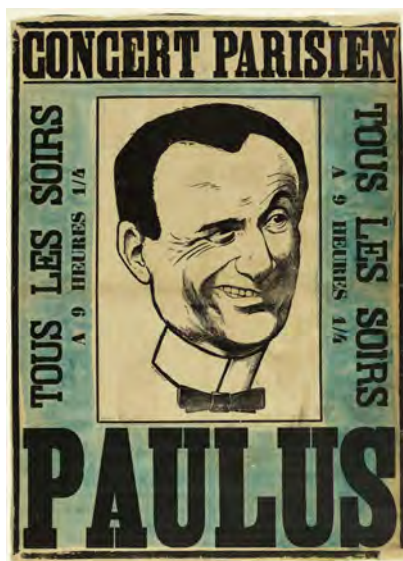


Fig. 27. Affiche représentant Paulus grimaçant (Musée Carnavalet).

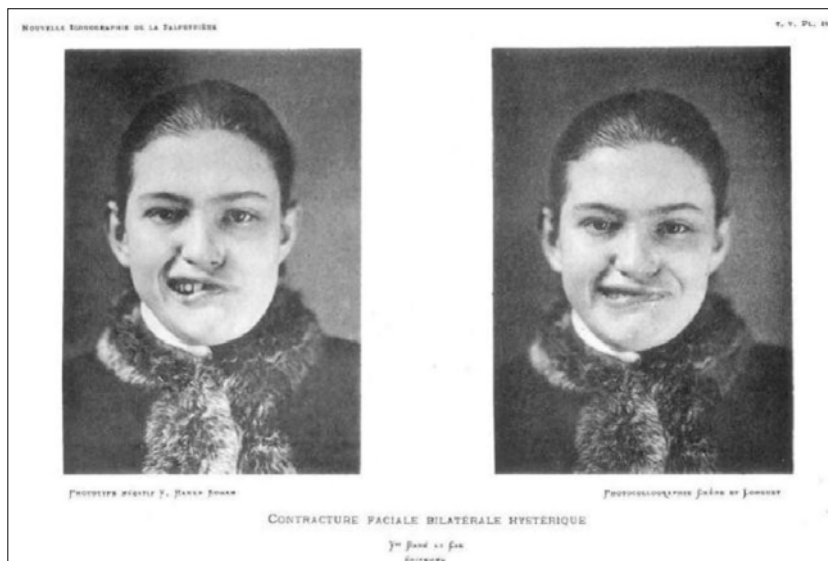


Fig. 28. Images d'une « contracture faciale hystérique ». La *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière*, tome V (1892), planche IV.

et les postures extrêmes (*opisthotonos*) occasionnées par les gommes corticales pendant que leur peau déformée signalait la syphilis. Leurs chansons exprimaient la maladie en usant de mots absurdes ou répétitifs. Jane Avril (1868-1943) fut la plus célèbre de ces artistes et inspira de nombreux portraits à Henri de Toulouse-Lautrec. Née Jeanne-Louise Beaudon, elle eut une enfance

difficile et fut accueillie adolescente à la Salpêtrière dans le service de Charcot, où elle resta 18 mois ; elle y observa les patientes hystériques et découvrit son propre talent pour la danse lors du « Bal des folles », le bal costumé annuel de l'hôpital. Ses mémoires décrivent avec ironie les « comédies » jouées par les patientes pour attirer l'attention de Charcot et de ses étudiants, en écrivant par



Fig. 29. Photographie de Jane Avril.



Fig. 30 et 31. Deux portraits de Jane Avril par Toulouse-Lautrec.



Fig. 32. Sarah Bernhardt dans la scène de la mort de l'actrice, empoisonnée par sa rivale, dans la pièce *Adrienne Lecouvreur*, qu'elle interpréta vers 1880.

exemple : « J'étais surprise de voir comment de savants messieurs pouvaient se laisser duper ainsi, alors que moi, si insignifiante, je voyais bien la farce. » Après sa sortie, elle devint danseuse au Moulin Rouge, où son style frénétique, inspiré des crises observées à la Salpêtrière, lui valut les surnoms de *La Mélinite* (« dynamite ») et *Jane la Folle* (Fig. 29 à 31).

Théâtre, opéra et danse

L'influence des travaux de Charcot auprès du grand public se retrouve aussi dans le théâtre de la fin du XIX^e siècle et du début du XX^e siècle, comme chez Sarah Bernhardt : celle-ci visita la Salpêtrière en vue de préparer une scène de folie dans *Adrienne Lecouvreur*, comme le rapporte le *Paris Illustré* du 24 janvier 1887 : « Quand (Sarah Bernhardt) a visité l'hospice, elle a demandé qu'on l'enferme dans l'une des salles, et là, dit-on, elle a mimé une scène de furie et d'exaspération mentale, suffisamment bien pour vous faire



Fig. 33. Affiche d'*Un crime dans une maison de fous*, pièce du Grand-Guignol, par André de Lorde et Alfred Binet (1925).

trembler de peur » (Fig. 32)²⁷. La pathologie s'est également déployée dans le théâtre du Grand-Guignol à partir de 1905, avec des pièces comme *Une Leçon à la Salpêtrière* ou *Un crime dans une maison de fous* (Fig. 33), écrites par André de Lorde et Alfred Binet, ancien collaborateur de Charcot²⁸.

Francesco Brigo et Lorenzo Lorusso signalèrent que l'on retrouve aussi le même genre d'influences dans des opéras de la fin du XIX^e siècle, en particulier dans *Parsifal* de Wagner (1882), où le personnage de

27 Cf. Gordon RB, *De Charcot à Charlot, Mises en scène du corps pathologique*, Presses universitaires de Rennes, 2013, 238 p. URL : <https://books.openedition.org/pur/74600>

28 Alfred Binet (1857-1911), psychologue qui exerça auprès de Charcot à la Salpêtrière, est notamment l'auteur de *La Psychologie du raisonnement, recherches sur l'hypnotisme* (1886) et du *Magnétisme animal*, avec Charles Féré autre collaborateur de Charcot (1887). Cf. Klein A, *La figure du médecin dans le théâtre grand-guignol d'André de Lorde et Alfred Binet (1905-1928)*, in *Romantisme* 2020/3 n° 189, pages 110 à 123. URL : <https://shs.cairn.info/revue-romantisme-2020-3-page-110?lang=fr>



Fig 34. « Reproduction d'une photographie faite à la Salpêtrière » publiée par Albert Londe dans son livre *La photographie médicale. Application aux sciences médicales et physiologiques*, Paris, 1893, p. 91.

Translation 3 cont.: Neurophysiological Classical Models:

Left: *Traumtänzerin*
(Trance Dancer)
Magdeleine Guipet
(patient of Émile Magnin)

Below: *Richer's studies of the female expressive body, 1890s-1920s*

Right above: *Likening of Classical sculpture to chronophotographie as means to develop healing rhythmic dancing* (Maurice Emmanuel, 1896)

Fig. 35. Diapositive de John Marshall présentée à Paris (Photo de l'écran. P. Albou).

Kundry présente des traits manifestement hystériques, et dans *Les Contes d'Hoffmann* d'Offenbach (1881), où Olympia, la fameuse poupée mécanique, manifesterait un comportement robotique semblable aux automatismes observés chez les hystériques de Charcot. La gestuelle particulière des hystériques, présentée dans les publications de Paul Richer et d'Albert Londe (Fig. 34), se

retrouve également dans certaines créations chorégraphiques, comme l'a montré Jonathan W. Marschall de manière assez convaincante dans sa présentation (Fig. 35)²⁹.

²⁹ Cf. Marshall J. *Performing neurology: the dramaturgy of Jean-Martin Charcot*. New York: Palgrave Macmillan; 2016 ; et Marshall J, *Wagner of the neurosciences? Charcot's theater and his circle's influence on the performing arts*, Journal of the History of the Neurosciences, Nov. 2025.

Cinéma

La cinématographie naissante s'appropriâ très tôt deux thèmes popularisés par Charcot : l'hystérie féminine et l'hypnose, cette dernière étant perçue comme une technique de manipulation mentale. Deux communications furent consacrées à ce thème lors de la session du samedi 5 juillet 2025 : *L'influence culturelle oubliée de Jean-Martin Charcot : hystérie et hypnose au cinéma primitif*, par D. Henkel et A. Karenberg ; et *Charcot à l'écran : représentations et préconceptions d'une icône médicale*, par F. Brigo et L. Lorusso.

Les recherches de Henkel et Karenberg (Cologne) ont recensé, pour la période 1896-1926, près de cent films abordant directement ou indirectement l'hystérie et l'hypnose. Leur présentation, illustrée d'extraits de films comme *At the Hypnotist's* (Alice Guy, 1898), *The Criminal Hypnotist* (D.W. Griffith, 1909), *Hypnotized* (1910) (Fig. 36) ou *Dr. Mabuse, le joueur* (Fritz Lang, 1922), montrait comment ces œuvres reflétaient la fascination du public pour le pouvoir suggestif et la représentation de l'hystérie.



Fig. 36. L'hypnotiseur en action dans *Hypnotized* (1910).



Fig. 37. Charcot et sa patiente hystérique, dans *Augustine* de J-C Monod et J-C Valtat (2003).

Dans la seconde moitié du XX^e siècle, Charcot devint lui-même un personnage de cinéma, souvent montré aux côtés de sa célèbre patiente Louise Augustine Gleizes, dite Augustine. Ces films soulignent à la fois la dimension dramatique et les controverses liées à ses méthodes, ainsi que son rôle auprès de Freud, comme dans le film *Freud: The Secret Passion* (John Huston, 1962), où Charcot est interprété par Fernand Ledoux (Fig. 2). Des films français, entre 2003 et 2021, où Charcot est également mis en scène, mais en insistant sur les aspects oppressifs et souvent misogynes des pratiques psychiatriques de l'époque, façonnées par le patriarcat ambiant de la fin du XIX^e siècle, avec :

- le beau court métrage en noir et blanc de Jean-Claude Monod et Jean-Christophe Valtat, intitulé *Augustine* (2003) où Charcot est interprété par François Chattot et Augustine par Maud Forget (Fig. 37)³⁰ ;
- un autre film, reprenant le titre *Augustine* (2012), réalisé par Alice Winocour où Charcot est incarné par Vincent Lindon et Augustine par la chanteuse et actrice Stéphanie Sokolinski, dite Soko ;

30 Ce film est visible en accès libre avec le lien <https://vimeo.com/83837469> (au 12 novembre 2025).

– et enfin *Le Bal des Folles* de Mélanie Laurent (2021), adapté d'un roman de Victoria Mas.

Dans ces films, Charcot est décrit comme un personnage autoritaire dont les démonstrations neurologiques brouillent les frontières entre traitement médical et exploitation des jeunes femmes. Bien que captivants, ils s'attachent peu à l'exactitude historique... Alice Winocour inventant par exemple de toute pièce, en 2012, une histoire d'amour entre Charcot et sa patiente.

Conclusion

Après cette présentation des aspects riches et multiformes de l'œuvre de Charcot, évoqués tout au long de ces journées, laissons la parole à deux de ses successeurs, Yves Agid et Jacques Poirier, qui ont dirigé 150 ans après lui la neurologie et la neuropathologie à la Salpêtrière, et dont

les propos furent retranscrits en 2012 par Florence Rosier³¹ :

« Ce qu'on sait de (Charcot) vient de ses proches, qui se partagent en deux courants opposés : ses hagiographes, qui furent surtout ses élèves, et ses détracteurs invétérés, tels Léon Daudet ou les frères Goncourt, qui en ont dressé des portraits au vitriol. C'était indiscutablement un despote, avec ses élèves comme avec sa famille. Il était taciturne, introverti, égocentrique. On a parfois attribué cette cuirasse à une extrême sensibilité, mais c'était un "austère qui se marre". Il adorait les spectacles de clown et pouvait brailler des chansons de salle de garde. » (Jacques Poirier).

« Charcot a été le premier à introduire la démarche scientifique dans l'étude des maladies du système nerveux. Avec un siècle d'avance, il a fondé la neurologie moderne. Il reste le plus grand des neurologues. » (Yves Agid).

31 Cf. Florence Rosier, *Jean-Martin Charcot, la face cachée d'un neurologue* (Le Monde, 8 novembre 2012), article publié au moment de la sortie du film *Augustine* d'Alice Winocour.

Crédits photographiques

- Fig. 1,5 à 10, 12, 29 à 31 : Wikimedia (domaine public).
 Fig. 2. Image tirée de *Freud: The Secret Passion* de John Huston (1962).
 Fig. 3. Dessin de Charcot d'hallucinations sous l'influence du haschich. (Bibliothèque de Sorbonne Université)
 URL : <https://patrimoine.sorbonne-universite.fr/news/article/7-redirect>
 Fig. 4, 15 à 17, 24 et 25 : BIU Santé (Licence Ouverte).
 Fig. 11 : Edvard Munchs Tekter Digital Arkiv (CC).
 URL : https://www.emunch.no/HYBRIDNo-MM_T1976.xhtml
 Fig. 13 : Image tirée de l'article de T Shimohata & M Iwata.
 URL : <https://doi.org/10.1080/0964704X.2025.2581565>
 Fig. 14. 18 à 20, 22, 23, 28, 32 et 34 : source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France
 Fig. 21. Dessin reproduit avec l'aimable autorisation de la famille de Paul Richer.
 Fig. 26. Bibliothèque Charcot. Fig. 27. Musée Carnavalet (Licence CC).
 Fig. 33 : Artvee (Domaine public).
 URL : <https://artvee.com/dl/tournee-officielle-du-theatre-du-grand-guignol-de-paris/>
 Fig. 35 : Diapositive de John Marshall reproduite avec l'aimable autorisation de l'auteur.
 Fig. 36 : Jonathan Silent Film Collection. URL : https://digitalcommons.chapman.edu/jonathan_silent_film/1015/
 Fig. 37 : Image tirée du film « Augustine » (2003). URL : <https://www.legrandaction.com/films/augustine/>
 Portrait des conférenciers : © ISHN et PA

Intervenants lors du Bicentenaire

(ordre alphabétique et titres traduits en français)



Julien Bogousslavsky

Centre neurologique, Clinique Valmont
(Glion, Suisse)
*L'aversion privée pour Charcot : Léon Daudet
et Edmond de Goncourt*



Anne Boullerne

Département d'anesthésiologie, University
of Illinois (Chicago, USA)
*Jean-Martin Charcot, visionnaire
de la sclérose en plaques*



Marie-Germaine Bousser

Neurologie, Hôpital Lariboisière, Université
Paris Cité (Paris)
*Les contributions de Charcot à la
compréhension de l'accident vasculaire
cérébral ischémique*



Francesco Brigo

Neurologue, Hôpital de Merano
(Merano-Meran, Italie).
*Charcot à l'écran : représentations et
préconceptions d'une icône médicale.*



Emmanuel Broussolle

Neurologue, Hôpital Pierre Wertheimer
(Lyon)
*Les visiteurs et élèves étrangers de Charcot :
Europe, USA et Russie*



Carlos Henrique F. Camargo

Service de neurologie, Université du Paraná
(Curitiba, Brésil)
*La contribution de Charcot aux troubles
du mouvement*



Nicoletta Caputi

Docteure en neuropsychologie,
University of L'Aquila (L'Aquila, Italie)
*Charcot en tant que collectionneur
et critique d'art*



Martin Catala

Biologie du développement.
(Sorbonne Université, Paris)
*1852, année significative dans la vie
de Jean-Martin Charcot*



Céline Cherici

UFR de sciences humaines
et philosophie (Amiens)
*La clinique de Jean-Martin Charcot
et la modélisation de la maladie*



Hubert Déchy

Neurologue, pratique privée
(Versailles)
*Jean-Martin Charcot et Alfred Vulpian :
amitié de toute une vie*



Jean-Claude Dupont

Centre d'histoire des sociétés, des sciences
et des conflits (Amiens)
*La preuve par l'image : art et médecine selon
Charcot*



Gilles Fénelon

Département de neurologie,
CHU Henri Mondor (Créteil)
*Charcot et les hallucinations : étude
de la vision et de l'aveuglement*



Christopher Goetz

Rush University Medical Center
(Chicago, USA)
*« Si je ne me trompe pas » : L'héritage
neurologique de Charcot au XXI^e siècle*



Dennis Henkel

Médecin et historien de la médecine
(Cologne, Allemagne)
*L'influence culturelle oubliée de Jean-Martin
Charcot : hystérie et hypnose aux débuts
du cinéma*



Barend F. Hogewind

Haaglanden Medical Center
(La Haye, Pays-Bas)
*Henri Parinaud & Xavier Galezowski :
ophtalmologistes à la Salpêtrière
et éponymes d'une maladie*



Peter Koehler

Faculté de médecine et sciences de la vie
(Maastricht, Pays-Bas)
*La pierre de folie : l'intérêt de Charcot
pour une copie de Pieter Bruegel l'Ancien*



Suzanne LaLonde

Professeur de littérature
(Rio Grande Valley, Texas, USA)
*Le théâtre de l'esprit de J.-M. Charcot :
jouer et travailler sur le traumatisme*



Lorenzo Lorusso

Neurologue, Merate (Italie).
*Charcot et la naissance de la photo-
chronocinématographie neurologique.*

**Jean-Pierre Luauté**

Psychiatre (Romans-sur-Isère)
*Charcot et ses élèves (Janet – Freud)
 et la naissance du traumatisme psychique*

**Rūta Mameniškienė**

Clinique de neurologie, Université de Vilnius
 (Lituanie)
*De Charcot à la classification moderne
 de l'épilepsie*

**Jonathan Marshall**

Académie des arts du spectacle
 (Mt Lawley, Australie)
*Charcot dramaturge : relations entre la
 pratique de Charcot et les arts de la scène*

**Natasha Ruiz-Gómez**

École de philosophie et d'histoire de l'art
 (University of Essex, UK).
*Identifier la maladie : croquis de patients
 à la Salpêtrière de Charcot*

**Jacques Saint-Just**

Association André Brouillet
<https://www.andrebrouillet.org/> (France)
*André Brouillet (1857-1914) et son tableau
 Une Leçon clinique à la Salpêtrière*

**Eglė Sakalauskaitė-Juodeikienė**

Neurologue (Vilnius, Lituanie)
*JM Charcot : de l'anatomie pathologique
 des hémorragies cérébrales à la description
 du système lymphatique cérébral*

**Katrin Schultheiss**

Département d'histoire
 (Washington D.C., USA)
*L'image interne : esprit et cerveau
 à l'époque de Charcot*

**Danielle Seilhean**

Département de Neuropathologie
 de la Pitié-Salpêtrière (Paris)
*Charcot a identifié et illustré la sclérose
 latérale amyotrophique*

**Takayoshi Shimohata**

Département de neurologie (Gifu, Japon)
*Kinnosuke Miura et Jean-Martin Charcot :
 un héritage maître-disciple dans la neurologie
 japonaise moderne*

**Elisabetta Sirgiovanni**

Histoire de la médecine,
 Université La Sapienza, (Rome, Italie)
*La crise d'Edvard Munch en 1908
 et la médecine française : ses médecins
 et ses traitements.*

**Laurent Tatu**

Département des maladies
 neuromusculaires (Besançon)
*Le nerf périphérique : un sujet négligé
 dans les travaux neurologiques de Charcot*

**Joao Tavares**

Psychiatre (Lisbonne, Portugal)
*Cogito ou le moi moderne : la place du crâne
 de Descartes dans les dessins de Paul Richer*

**Helio Teive**

Service de neurologie, Hospital
 de Clínicas (Curitiba, Brésil)
*Le rôle prépondérant de Charcot et de la
 tradition neurologique française en Amérique
 latine*

**Denis Tiberghien**

Pédopsychiatre (Hôpital de Garches)
*La chaire des maladies mentales
 et du cerveau et les élèves de Charcot :
 Benjamin Ball, Alix Joffroy et Gilbert Ballet*

**Nadeem Toodayan**

Neurologue, Monash Medical
 (Melbourne, Australie)
*Osler & Charcot : apôtres de la médecine
 internationale*

**Olivier Walusinski**

Médecin généraliste (Brou)
*Jean-Martin Charcot (1825-1893) :
 sa vie, ses œuvres*

**Emilijus Zilinskas**

Neurologue (Vilnius, Estonie)
*Hystérie masculine selon J.-M. Charcot
 et soldats hystériques en Lituanie
 (1924-1929)*

Images du Bicentenaire de la naissance de Charcot (La Salpêtrière, Paris, du 1^{er} au 5 juillet 2025)

En compléments des deux articles précédents, voici quelques images souvenir du groupe des participants à ces Journées commémoratives, dans les locaux de l'Institut du Cerveau de la Salpêtrière.



Fig. 1. Les congressistes devant l'Institut du Cerveau.

Visite guidée dans l'Hôpital de la Salpêtrière, sous la houlette de Martin Catala, à la découverte des traces de la présence de Charcot dans les murs de la Salpêtrière.



Fig. 2 et 3. Martin Catala guide les participants dans les allées de l'hôpital et devant les *Petites loges*, qui accueillait les « folles de la Salpêtrière » à l'époque de Charcot.

Le groupe des congressistes dans deux lieux emblématiques en lien avec Charcot.



Fig. 4.
La photo-souvenir devant *Une leçon clinique à la Salpêtrière* tableau d'André Brouillet (1887), dans les locaux du Musée d'histoire de la médecine de Paris.

Fig. 5.
Les participants du repas de gala à l'Hôtel de Varengeville, dernière demeure de Jean-Martin Charcot et de sa famille, qui abrite désormais la Maison de l'Amérique latine.





La Société française d'histoire de la médecine (SFHM)

Association reconnue d'utilité publique, fondée en 1902, la SFHM a pour but :

- d'étudier et de promouvoir l'histoire de la médecine et des sciences qui s'y rattachent
- de contribuer à la sauvegarde et à la conservation des documents et témoignages du passé des sciences médicales

Elle organise à Paris huit séances par an, qui permettent à ses membres de présenter leurs travaux, ainsi que des visites et des journées décentralisées en France ou à l'étranger autour de thèmes spécifiques d'histoire de la médecine.

Elle édite deux revues, consultables en accès libre :

- la revue annuelle *Histoire des sciences médicales*
- la revue trimestrielle illustrée en ligne, *e.SFHM*

L'ensemble des publications, depuis 1902, sont en accès libre sur le site internet de la SFHM : <https://numerabilis.u-paris.fr/partenaires/sfhm/>

Elle propose un choix de conférences en vidéos : <https://www.youtube.com/@SFHM.videos>

La SFHM possède aussi une page Facebook avec des informations sur ses activités et d'autres actualités en histoire de la médecine (expositions, annonce de conférences...) : [Facebook SFHM](#)

Pour devenir membre de la SFHM, ou pour tout autre renseignement, vous pouvez contacter le secrétariat à secretariat.sfhm@gmail.com

Propositions de communication et publications

Tout membre actif de la Société française d'histoire de la médecine peut proposer une communication orale à l'occasion de ses séances mensuelles, thématiques ou libres. Les propositions doivent être envoyées par mail au comité de lecture et de programmation : comite.de.lecture.sfhm@gmail.com en indiquant :

- Le nom et prénom de l'auteur (ou des auteurs),
- Une adresse postale, une adresse Internet et un numéro de téléphone,
- Le titre de la communication, accompagné d'un résumé en français (entre 200 et 500 mots) et en anglais, ainsi que des principales sources utilisées.

Après réception de ces éléments, la proposition de communication sera étudiée par le Comité de lecture et de programmation. En cas d'acceptation, l'auteur sera informé de la date programmée pour son intervention.

Le Comité de lecture pourra proposer ensuite la parution du texte de cette communication dans la revue annuelle *Histoire des sciences médicales*, ou dans la revue trimestrielle illustrée *e.SFHM*, surtout si l'iconographie est importante. Le Comité de lecture pourra aussi proposer, en fonction du sujet concerné, que certains articles illustrés soient publiés directement dans la revue illustrée *e.SFHM*.

Pour plus de renseignement : écrire à : comite.de.lecture.sfhm@gmail.com

Directeur de la publication
et coordinateur éditorial

Philippe Albou, président de la SFHM

Directeur du comité de lecture et de programmation

Jean-François Hutin

Membres du Comité éditorial

Patrick Berche

Philippe Guillet

Elise André

Jean-José Boutaric

Mise en pages et compo gravure

Gibert-Clarey imprimeurs

© Crédits photos/illustrations

Couverture

SFHM - stock.adobe.com

Pour citer les articles :

Olivier WALUSINSKI

Jean-Martin Charcot (1825-1893),

sa vie, son œuvre

e.SFHM 2025, n° 4, p. 4-19

Philippe ALBOU et Olivier WALUSINSKI

La postérité et la modernité

de Jean-Martin Charcot (1825-1893)

e.SFHM 2025, n° 4, p. 20-42

**Images du Bicentenaire
de la naissance de Charcot**

e.SFHM 2025, n° 4, p. 43-44

Consultables en ligne

<https://numerabilis.u-paris.fr/partenaires/sfhm/supplement-illustre-de-la-revue/>

e.SFHM est diffusé par la Bibliothèque interuniversitaire de santé (Paris), au titre de la collaboration qui l'unit à la Société française d'histoire de la médecine depuis l'origine de celle-ci.

<https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/>