Revue d'histoire du XIXe siècle

Société d'histoire de la révolution de 1848 et des
révolutions du XIXe siècle

44 | 2012

L'Italie du Risorgimento. Relectures

La danse des corps figés. Catalepsie et imaginaire médical au XIX^e siècle

*Frozen Beings: Representations of Catalepsy in French 19th-Century Medical
Texts*

*Der Tanz der starren Körper. Repräsentation von Katalepsie in französischen
medizinischen Texten des 19. Jahrhunderts*

Alexandra Bacopoulos-Viau

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/rh19/4250>

DOI : 10.4000/rh19.4250

ISSN : 1777-5329

Éditeur

La Société de 1848

Édition imprimée

Date de publication : 30 septembre 2012

Pagination : 164-184

ISSN : 1265-1354

Référence électronique

Alexandra Bacopoulos-Viau, « La danse des corps figés. Catalepsie et imaginaire médical au XIX^e siècle », *Revue d'histoire du XIXe siècle* [En ligne], 44 | 2012, mis en ligne le 30 septembre 2015, consulté le 03 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/rh19/4250> ; DOI : 10.4000/rh19.4250

Tous droits réservés

ALEXANDRA BACOPOULOS-VIAU

*La danse des corps figés.
Catalepsie et imaginaire médical au XIX^e siècle*

En psychiatrie, disait Michel Foucault, le XIX^e siècle fut le siècle des convulsions¹. En effet, depuis les crises mesmériennes² de l'époque révolutionnaire jusqu'à l'apogée spectaculaire du théâtre de Charcot à la Belle Époque, le corps, au XIX^e siècle, est trop agité. On s'imagine déferler, côte à côte, hystériques, épileptiques et autres névrosés, impuissants à dire leur mal, incapables de cesser leurs déchainements, exhibant leur irrationalité excessive par le biais de leurs corps gesticulants. Montrer pour ne pas dire : telle fut, semble-t-il, la destinée de ces patients tout au long du siècle de la psychiatrie naissante.

Or, cette même période fut aussi marquée par la présence parallèle d'une figure de corps immobile, figure que les historiens semblent généralement avoir mise de côté au profit de cette hystérique convulsive effrénée. À côté de celle-ci, se pose en ombre celle du sujet cataleptique : statique, figé, muet. Ces patientes – car il s'agit surtout de femmes – témoignent des incertitudes de la psychiatrie naissante de l'époque. Névrose à part entière chez certains médecins, simple symptôme chez d'autres ; la catalepsie est difficilement catégorisable dans les nosographies de l'époque. Que représentent en effet ces êtres dont le corps et l'expression se figent soudainement, tels de véritables statues de cire ?

C'est à l'évolution de cette curieuse « condition figée » dans l'imaginaire médical du XIX^e siècle que nous nous intéresserons ici. Si ces femmes-statues

1. Michel Foucault, *Les anormaux. Cours au Collège de France, 1974-1975*, Paris, Gallimard, 1999, p. 187-215.

2. Nous faisons ici référence au médecin autrichien Franz Anton Mesmer (1734-1815), qui parcourut les villes européennes à la fin du XVIII^e siècle afin de répandre sa théorie dudit « magnétisme animal » basée sur l'idée d'un fluide universel. Dans le traitement mesmérien typique, les patientes (surtout des femmes) sont secouées de convulsions, également appelées « crises magnétiques », perçues comme thérapeutiques. Cf. Henri F. Ellenberger, *The Discovery of the Unconscious*, New York, Basic Books, 1970, traduction française *Histoire de la découverte de l'inconscient*, Paris, Fayard, 1994 ; Jacqueline Carroy, *Hypnose, suggestion et psychologie : l'invention de sujets*, Paris, Presses Universitaires de France, 1991 ; Nicole Edelman, *Histoire de la voyance et du paranormal, du XVIII^e siècle à nos jours*, Paris, Seuil, 2006 ; Dominique Barrucand, *Histoire de l'hypnose en France*, Paris, Presses Universitaires de France, 1967 ; Allan Gauld, *A History of Hypnotism*, Cambridge, Cambridge University Press, 1992.

jouèrent un rôle-clé dans ladite « découverte de l'inconscient »³ vers 1900, les diverses caractéristiques qui leur furent attribuées tout au long du siècle attestent du statut incertain qu'occupa le merveilleux durant une époque de plus en plus positiviste. Après avoir brièvement survolé la signification du corps hystérique lors de son heure de gloire, nous nous pencherons en détail sur les représentations qu'a revêtues son homologue immobile, la catalepsie, de la Révolution à la Grande Guerre. Sera enfin examinée l'importance capitale de cette condition dans la mise en place d'un discours savant sur la psyché, mise en place largement facilitée par les écrits du psychologue Pierre Janet à l'aube du siècle nouveau. Il s'agira ici de mettre en exergue la façon dont les médecins du XIX^e siècle ont tour à tour décrypté puis rejeté les caractéristiques parfois troublantes associées à l'expression de ce corps aux manifestations si mystérieuses, entre science et merveilleux.

CONTEXTE. DES CORPS AGITÉS, OU « LE SIÈCLE DES CONVULSIONS »

En médecine, la seconde moitié du XIX^e siècle est traversée par une dichotomie. Sous l'égide des théories darwiniennes récemment importées, le corps médical français fait sienne la théorie des stades évolutifs⁴. De ce contexte ressort une distinction hiérarchique : d'un côté, les niveaux dits supérieurs du fonctionnement intellectuel (volonté, contrôle, raisonnement), de l'autre, les niveaux dits inférieurs (réflexes, sensations, automatisme), entre lesquels est postulée une continuité. Une série d'expériences ayant révélé qu'une grenouille décérébrée pouvait effectuer des actes complexes par la seule action réflexe de sa moelle épinière, on se met à parler dans les milieux scientifiques et philosophiques, dès les années 1840, d'un « inconscient cérébral »⁵. Discussions et débats s'ensuivent : existe-t-il une forme de conscience dans ces états décérébrés ? La conscience est-elle âme éternelle ou simple épiphénomène des transformations neurophysiologiques ? On évoque l'animal-machine de Descartes, on compare l'humain à un automate ou une marionnette dont le maître serait l'homme de laboratoire ou l'hypnotiseur.

C'est à la célèbre maladie de la Belle Époque qu'est octroyé le statut de porte-flambeau de ce discours volontariste. En tant qu'état insoumis par excellence, l'hystérie devient ainsi bien souvent maladie-type assumant exemplairement les caractéristiques de l'automatisme suprême. Nul besoin de réi-

3. Henri F. Ellenberger, *Histoire de la découverte...*, op. cit.

4. Il s'agit en fait d'un darwinisme à la française fortement teinté de néo-lamarckisme. À ce sujet, voir Yvette Conry, *L'introduction du darwinisme en France au XIX^e siècle*, Paris, Vrin, 1974.

5. Concept basé notamment sur les recherches des scientifiques Britanniques tels John Hughlings Jackson, Thomas Laycock et William Carpenter. Cf. Marcel Gauchet, *L'inconscient cérébral*, Paris, Le Seuil, 1992.

térer ici de cette condition une histoire que nous connaissons désormais⁶, histoire qui part d'un utérus (υστέρα [grec], *udara* [sanskrit]) hippocratique trop mobile pour atteindre son apogée autant médicale que populaire au XIX^e siècle, hystérie que révolutionne Pierre Briquet vers le milieu du siècle en optant pour une interprétation neuro-cérébrale et qui prend son véritable essor positiviste dans le service de Charcot. Rappelons seulement par un bref survol, pour les besoins de cet article, les caractéristiques des discours sur l'hystérie à son apogée.

En 1870, Jean-Martin Charcot (1825-1893), première Chaire des maladies du système nerveux, se retrouve à la tête du quartier des « agitées » de la Salpêtrière. Épileptiques et hystériques non aliénées s'y côtoient dans une incessante chorégraphie symptomatique. Comme l'épilepsie, l'hystérie est excessivité, contractions, cris, spasmes. Grandes simulatrices, les hystériques se plaisent à imiter les symptômes de leurs voisines de quartier. Aussi le chef de la Salpêtrière s'attaque-t-il d'emblée au problème du diagnostic différentiel, exposant en habile metteur en scène ses théories devant un public, lui aussi, « hypnotisé ».

La suite est connue : de ce théâtre de la douleur ressort toute une école de pensée. Si l'hystérie charcotienne, en ces années 1870, est « une et indivisible » comme la République – c'est-à-dire touchant tout autant les hommes que les femmes –, elle se manifeste néanmoins à divers degrés. Ainsi, selon les membres de l'École de la Salpêtrière, dans sa forme la plus complète la névrose est d'abord désignée sous les termes de « grande hystérie » ou d'« hystéro-épilepsie »⁷. Car ce sont les crises convulsives qui unissent ces deux conditions. Maladie nerveuse, l'hystérie est mouvement, mouvement excessif du corps comme de l'esprit. Depuis toujours, on se borne à affirmer que l'hystérique est instable, capricieuse, irrégulière, qu'elle cède à la « fantaisie »⁸. Pathologique car trop représentative (« plus femme que les autres femmes », dira-t-on souvent), cette hystérique « change d'idées, de sentiments avec une rapidité inconcevable »⁹. De nature et de tempérament mouvants, il n'est pas surprenant, donc, que son corps soit débordé de secousses et de convulsions.

On constate d'après ce survol que le corps hystérique porte les stigmates d'une maladie dégénérative. L'hystérie se voit¹⁰. Elle se voit à cette façon qu'ont les patientes de marcher, de parler, de se tenir, de crier, de gesticuler.

6. Nicole Edelman, *Les métamorphoses de l'hystérie, du début du XIX^e siècle à la Grande Guerre*, Paris, La Découverte, 2003 ; Mark Micale, *Approaching Hysteria. Disease and its Interpretations*, Princeton (NJ), Princeton University Press, 1995 ; Étienne Trillat, *Histoire de l'hystérie*, Paris, Seghers, 1986 ; Ilza Veith, *Hysteria: The History of a Disease*, Chicago, University of Chicago Press, 1965 ; Marcel Gauchet et Gladys Swain, *Le vrai Charcot. Les chemins prévus de l'inconscient*, suivi de deux essais de Jacques Gasser et Alain Chevrier, Paris, Calmann-Lévy, 1997.

7. Jumelage déjà entrepris chez Jean-Baptiste Loyer-Villermay, par exemple, qui avait parlé dès 1818 d'« hystérie épileptiforme » dans son article « Hystérie » du *Dictionnaire des sciences médicales*, p. 228.

8. Pierre Briquet, *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*, 1859, Paris, Baillière, p. V.

9. Jean-Louis Brachet, *Traité de l'hystérie*, Paris, Baillière, 1847, p. 48.

10. Cf. Georges Didi-Huberman, *Invention de l'hystérie. Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, Paris, Macula, 1982.

Mais surtout, c'est dans l'aspect involontaire du mouvement convulsif que la condition se manifeste. Trop ou pas assez agité, le plus souvent sous hypnose, constamment scruté, ce corps est mû par un automatisme qui empêche le sujet de contrôler ses actes¹¹. Soumise, passive, aboulique, mais surtout *agitée* de toutes parts, cette hystérique dont le corps reflète l'extrême instabilité symbolise les agitations diverses de son époque. Nulle métaphore plus pure sur la condition féminine de l'époque, en effet, que ce corps rebelle débordé de convulsions.

À côté de cette danse des nerfs, se dresse une figure souvent négligée par les historiens. Depuis l'époque classique, les symptômes d'immobilité soudaine manifestés par les patients en état de catalepsie (*κατάληψις*, suspension, saisissement) ennui le corps médical. Côté ou se mêlant à la chorégraphie de l'hystérique effrénée, cet être immobile dérange. Comment la condition que les auteurs anciens expliquaient par l'« épaissement » ou la « congélation » des « esprits animaux »¹² pénètre-t-elle l'imaginaire médical moderne ? Comment est-elle redécouverte et de nouveau interprétée ?

DÉCOUVERTE DE LA CATALEPSIE EXPÉRIMENTALE : PETETIN ET LA « PERVERSION DES SENS »

Affirmer du XIX^e siècle qu'il fut le siècle des convulsions n'est pas tout à fait juste. En effet, tel que l'observe Jacqueline Carroy dans son ouvrage sur l'« invention de sujets » dans les sciences médicopsychologiques françaises, vers le milieu du siècle l'être cataleptique devient, avec le ou la suggestionné(e), « le thème privilégié par les physiologistes »¹³. Le plus souvent immobile (ou presque), il en vient à représenter un idéal scientifique de « pure réaction à [la] stimulation »¹⁴, un état d'automatisme poussé à l'extrême. Figé comme un tableau vivant, équivalent humain de la grenouille décérébrée, il constitue ainsi un matériau brut sur lequel le médecin peut effectuer une véritable vivisection visuelle.

En examinant de près quelques cas-phares de cette période, on s'aperçoit cependant que les médecins modernes n'ont pas toujours fait de la cata-

11. Il est d'autant plus dangereux de par son effet contagieux. En effet, autant chez les malades que dans le public général (mais surtout chez les êtres faibles, affirme-t-on, tels les femmes et les enfants), les gestes convulsifs, tics et autres spasmes qui assaillent l'hystérique portent à imitation et, comme l'a montré Rae Beth Gordon, se retrouvent autant dans la maison de poupées qu'est la Salpêtrière de Charcot que sur les planches du café-concert de la Belle Époque. Un phénomène qui n'est pas par ailleurs sans rappeler les anciennes épidémies de chorées, de convulsions et de possession, lesquelles sont d'ailleurs toujours remises au goût du jour (quoique sous une lumière résolument anticléricale) dans les traités médicaux d'une Troisième République naissante. Cf. Rae Beth Gordon, *Why the French Love Jerry Lewis, from cabaret to early cinema*, Stanford, Stanford University Press, 2001.

12. D'où des appellations du type de *congelatio* et des explications attribuant, par exemple, une plus grande fréquence de la condition aux températures hivernales.

13. Jacqueline Carroy, *Hypnose, suggestion, psychologie...*, op. cit., p. 157.

14. *Idem*, p. 158.

leptique un être complètement figé. À ce sujet, tournons-nous ici vers les travaux pionniers du Dr Jacques Henri Désiré Petetin (1744-1808), médecin renommé, président de la Société de médecine de Lyon qui, à l'aube du XIX^e siècle, augure une ère expérimentale en rédigeant des traités entiers sur la catégorie nosographique dont il se proclame le découvreur.

Partisan des thérapies par électricité et galvanisme, intéressé par les cas rares en médecine, Petetin consacre une bonne partie de son œuvre à la « catalepsie expérimentale » (ou « artificielle »), qu'il prétend avoir découverte vers 1800¹⁵. Le Lyonnais est à l'origine d'une conception associant catalepsie et phénomènes merveilleux qui, comme nous le verrons, est progressivement rejetée par l'orthodoxie médicale¹⁶.

Petetin ouvre son traité sur l'*Électricité animale* (1808) sur un cas qu'il érige en modèle. Le médecin, lit-on dès les premières pages de l'ouvrage, fut un jour appelé à prodiguer ses soins à une jeune femme de dix-neuf ans aux symptômes divers. À son arrivée sur les lieux, il trouva la patiente apparemment inconsciente. On la pleurait déjà, on la croyait morte : pouls insensible, respiration nulle, face décolorée, corps froid, physionomie exprimant l'étonnement. Petetin comprit rapidement qu'il s'agissait des signes classiques de catalepsie. Une fois sa patiente revenue à ses esprits, le médecin souleva un de ses bras, s'aperçut que celui-ci gardait la position donnée, et continua ainsi avec ses autres membres. La dame était bel et bien cataleptique. Bientôt, la jeune femme « se mit à chanter, d'abord d'une voix faible, ensuite un peu plus forte, une ariette d'une exécution difficile, avec tout le goût imaginable »¹⁷. En effet, « pendant une heure et demie que durait ce chant, elle était insensible au bruit, aux piqûres et à tous les efforts que ses parents employaient pour se faire entendre d'elle. Enfin elle s'arrêta fort oppressée. Après une abondante expectoration de sang rouge et écumeux accompagnée de convulsions et de délire, la malade, revenue à elle-même, annonça qu'elle se trouvait soulagée. »¹⁸ Le médecin ayant fait prendre un bain de glace à sa patiente, les symptômes s'apaisèrent. Peu après, on la retira du bain et la coucha. Cependant, une fois la jeune dame de retour sur son lit, l'accès cataleptique réapparut encore une fois accompagné de chant. Dans son effort

15. Mentionnons par exemple son *Mémoire sur la découverte des phénomènes que présentent la catalepsie et le somnambulisme, symptômes de l'affection hystérique essentielle, avec des recherches sur la cause physique de ces phénomènes*, Lyon, Reyman et Cie, 1787, ainsi que son traité *Électricité animale, prouvée par la découverte des phénomènes physiques et moraux de la Catalepsie hystérique, et de ses variétés ; et par les bons effets de l'Électricité animale dans le traitement de ces maladies*, Paris, Brunot-Labbé/Lyon, Reyman et Cie, 1808. Sur Petetin, voir Jacqueline Carroy, « Votre toute dévouée et reconnaissante cataleptique », *Revue d'histoire du XIX^e siècle*, n° 38, 2009, p. 79-100 ; Jan Goldstein, *Hysteria Complicated by Ecstasy. The Case of Nanette Leroux*, Princeton (NJ), Princeton University Press, 2010.

16. Nous renvoyons ici à l'ouvrage de Régine Plas, *Naissance d'une science humaine : la psychologie. Les psychologues et le merveilleux psychiques*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2000.

17. Jacques Henri Petetin, *Électricité animale...*, *op. cit.*, p. 4. L'orthographe utilisée par l'auteur a ici été modernisée.

18. *Idem*, p. 6 et suivantes. Cet épisode est également relaté en détail dans l'ouvrage de Louis Figuier, *Histoire du merveilleux dans les temps modernes*, tome 3, Paris, Hachette et Cie, 1860, p. 272.

pour l'arrêter, Petetin tomba accidentellement sur le lit et la renversa. Lors de sa chute contre le corps de la malade, il s'exclama tout bas vis-à-vis de l'épigastre de celle-ci : « Il est bien malheureux que je ne puisse empêcher cette femme de chanter ». Cette dernière, contre toute attente, lui répondit : « Eh ! Monsieur le docteur, ne vous fâchez pas, je ne chanterai plus ». Intrigué, le médecin continua donc la conversation, s'adressant désormais à l'estomac de sa patiente.

– Madame, chanterez-vous toujours ?

– Ah ! Quel mal vous m'avez fait, je vous en conjure, parlez plus bas.¹⁹

Lui demandant comment elle arrivait à entendre par son épigastre, la dame lui répondit naturellement : « Comme tout le monde ». « Cependant », Petetin de rétorquer, « je vous parle sur l'estomac ». Ce dialogue continua quelque temps, avant que la patiente fournisse de son état une description détaillée : « Je chante pour me distraire d'un spectacle qui m'épouvante. Je vois mon intérieur, les formes bizarres des organes enveloppés de réseaux lumineux, ma figure doit exprimer ce que j'éprouve, l'étonnement et la crainte. Un médecin qui aurait un quart d'heure ma maladie serait heureux, sans doute, puisque la nature lui dévoilerait tous ses mystères, et s'il aimait son état, il ne demanderait pas comme moi une prompte guérison. »²⁰

Véritable voyante miraculeuse brouillant les frontières entre docteur et patient, cette cataleptique peut en outre prédire l'heure exacte de ses accès, communiquer les pensées des autres, voir à travers les corps opaques, etc. Ce récit n'est pas un cas isolé : plusieurs cas similaires relatés par Petetin concernent de telles cataleptiques pouvant « voir », « goûter », « entendre » de cette façon curieuse, via des organes inusités²¹. Ainsi peut-on lire dans un de ses premiers traités sur le sujet que « si vous placez un objet quelconque sur l'estomac de la malade, elle le signale comme s'il était sous ses yeux dans l'état de santé ; elle voit l'heure qu'il est à différentes montres. »²² Plus loin : « Demandez à la malade la mesure exacte du temps qu'elle doit dormir, elle la déterminera avec précision, & s'éveillera à la minute »²³. Ailleurs encore : « Présentez un œuf cru à une très-petite [*sic*] distance de l'estomac de la malade, la saveur qu'elle éprouve dans l'estomac lui fait nommer l'œuf »²⁴. Ces facultés se perfectionneraient comme les autres : « par l'exercice »²⁵.

À la définition classique de rigidité et de rétention des membres, le médecin lyonnais ajoute donc, au tournant du XIX^e siècle, un élément-clé : la

19. Jacques Henri Désiré Petetin, *Électricité animale...*, op. cit., p. 7-8.

20. Cité dans Figuié, *Histoire du merveilleux...*, op. cit., p. 271-280.

21. Petetin n'est pas seul ; mentionnons notamment le cas de Lady Lincoln, patiente anglaise soignée en France durant la monarchie de Juillet, auquel nous reviendrons ci-bas (note 50) : cf. Nicole Edelman, Jean-Pierre Peter et Luis Montiel, *Histoire sommaire de la maladie et du somnambulisme de lady Lincoln*, manuscrit édité et commenté par les auteurs, Paris, Tallandier, 2009.

22. Jacques Henri Désiré Petetin, *Mémoire sur la découverte...*, op. cit., p. 23.

23. *Idem*, p. 27.

24. *Idem*, p. 46.

25. *Idem*, p. 24.

cataplexie serait pour lui caractérisée par une « abolition réelle des sens, et apparente de la connaissance et du mouvement, avec transport des premiers ou de quelques-uns d'entre eux dans l'épigastre, à l'extrémité des doigts et des orteils »²⁶. Ici, la cataplexie ne serait effectivement rien de moins qu'une véritable « maladie extraordinaire »²⁷.

En « découvrant » ainsi la cataplexie expérimentale autour de 1800, Petetin adopte une approche décidément nouvelle et résolument singulière. Bien qu'il soit un homme de science réputé, l'influence de l'occulte est manifeste dans ses récits. À ce sujet on ne sait trop que faire, durant un XIX^e siècle de plus en plus positiviste, des expériences lyonnaises que l'on relate néanmoins de façon presque immanquable, tantôt avec humour, tantôt comme simple curiosité historique, la plupart du temps avec ironie ou sarcasme. Si les médecins modernes mentionnent parfois ce curieux symptôme du transport des sens comme faisant partie de l'affectation cataleptique, ils tendent généralement à l'exclure de leurs explications.

DES STATUES FIGÉES : CATALEPSIE ET ORTHODOXIE MÉDICALE

Comment la cataplexie est-elle définie dans les traités et dictionnaires médicaux du XIX^e siècle ? Catégorie ou symptôme aux frontières incertaines, la condition apparaît généralement aux médecins, telle sa cousine l'hystérie, comme un Protée aux mille visages. Ainsi tout comme l'hystérie, véritable « corbeille à papier de la médecine » qui fera dire aux docteurs de l'époque qu'il « serait plus facile » de décrire « ce qu'elle n'est pas »²⁸, le diagnostic pose problème. Ceux-ci se contraignent donc souvent à définir la condition par sa symptomatologie, laquelle, quoiqu'abondante et variée, ne change pas de façon significative durant tout le siècle. En 1822, Étienne-Jean Georget, élève de Philippe Pinel et aliéniste de renom à la Salpêtrière, propose une définition de la cataplexie qui fera date, la décrivant comme une « affectation intermittente et apyrétique du cerveau, qui se compose d'attaques ordinairement caractérisées par la suspension, le plus souvent complète de l'entendement, et une roideur, comme tétanique, générale ou partielle du système musculaire. Dans cet état, les membres conservent souvent, tout le temps de l'attaque, la position qu'ils avaient au commencement, ou celle qu'on

26. Il est à noter que Petetin se démarque ainsi des théories mesmériennes en vogue à la même période en donnant à ce phénomène une autre explication. Selon lui, « l'imposition des mains, l'application du conducteur de fer sur l'estomac, l'usage du baquet et des arbres magnétisés » pratiqués chez Mesmer stimuleraient la production de « mouvements convulsifs » et d'autres phénomènes connexes. Ici, les divers phénomènes exhibés par les patients seraient plutôt dus à un déséquilibre d'« électricité animale », fluide qui, en migrant de façon inégale dans d'autres organes (l'épigastre, par exemple), rendrait compte de ces faits curieux. Cf. Jacques Henri Désiré Petetin, *Théorie du galvanisme, ses rapports avec le nouveau mécanisme publié en l'an X*, Paris, Brunot/Lyon, Reymann et Cie, p. viii.

27. Jacques Henri Désiré Petetin, *Électricité animale...*, op. cit., p. 58.

28. Jean-Louis Brachet, *Traité de l'hystérie*, op. cit., p. 346.

parvient à leur faire prendre. »²⁹ Cette description, qui fait de la rétention des attitudes le phénomène principal de l'état cataleptique, est conservée plus ou moins intacte jusqu'à la Grande Guerre. Nul transport des sens dans cette définition plutôt traditionnelle : ici, les cataleptiques merveilleuses de Petetin font place à de simples statues de cire.

Mis à part cette caractéristique principale de « mort apparente » – caractéristique qui capte l'imagination des médecins, le leitmotiv du patient enterré vivant traversant traités et décennies –, les listes de symptômes secondaires qui caractérisent cette curieuse affectation sont légion. Contraction des muscles, raideur spasmodique, insensibilité ou abolition des sens, maux de tête, agitations, embarras de l'esprit, légères secousses convulsives, teint pâle ou animé, crampes, flux menstruel irrégulier, appétit diminué, digestion pénible, perte du sentiment et du mouvement, insensibilité à la douleur, respiration et circulation ralenties ou exacerbées, excréments suspendues remplissent les listes symptomatologiques tout au long du siècle. La catalepsie peut se présenter sous une forme partielle ou complète, lit-on, cette dernière se révélant fort rare. On indique en outre que les accès sont de durée variable, allant de quelques minutes à plusieurs jours, et qu'ils sont suivis d'amnésie ou de confusion. On parle parfois de phénomènes précurseurs, parfois de phénomènes consécutifs aux crises, en s'entendant néanmoins pour affirmer que ceux-ci ne se présentent pas dans tous les cas. Enfin, les auteurs s'unissent presque à l'unisson pour affirmer que la catalepsie s'observe plus souvent chez les femmes, surtout celles au « tempérament nerveux très mobile »³⁰.

Cette forme de définition par la symptomatologie soulève donc la question de la classification. En effet, si les listes de symptômes cataleptiques s'éternisent, y a-t-il lieu, dans un siècle de la psychiatrie naissante féru de typologie, d'en faire une maladie distincte et autonome ? Les auteurs sont partagés. On évoque les « difficultés d'un diagnostic précis de telles névroses complexes ». La catalepsie « a une histoire très obscure car elle est souvent confondue avec d'autres maladies », observe un médecin en 1812³¹. Dans un article paru vingt ans plus tard, un autre converge dans cette direction, affirmant que la catalepsie est « au nombre des maladies les plus rares » sur

29. Étienne-Jean Georget, « Catalepsie » dans le *Dictionnaire de médecine ou répertoire général des sciences médicales considérées sous le rapport théorique et pratique par M. Adelon*, Paris, Béchét jeune, 1822, p. 348.

30. Antoine Petroz, « Catalepsie » dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, tome 4, Paris, Pancoucke, 1812, p. 280. Tel que le résume le Dr Paul Regnard dans un article de 1887 : « c'est surtout chez les femmes que l'on observe la catalepsie, et disons-le de suite, chez des femmes hystériques. C'est surtout chez celles-ci qu'on a signalé quelquefois des prodromes, parfaitement insignifiants d'ailleurs, consistant dans des bâillements, des vertiges, des maux de tête et – ce qui est le comble de la banalité quand il s'agit de femmes plus ou moins hystériques –, de la « mauvaise humeur » ! » (Paul Regnard, « Catalepsie » dans le *Dictionnaire populaire de médecine usuelle*, Paris, Marpon et Flammarion, 1887, p. 348). Ces sources diverses nous amènent à interroger le point de vue de Jan Goldstein, qui suggère que la catalepsie touche autant les hommes que les femmes durant la première moitié du XIX^e siècle. Cf. Jan Goldstein, *Hysteria...*, op. cit., p. 49.

31. Antoine Petroz, loc. cit., 1812, p. 282.

laquelle « l'histoire » « fait régner une profonde obscurité »³². La question de l'autonomie nosographique est reposée au milieu du siècle par le D^r Timothée Puel, en ouverture d'un ouvrage consacré exclusivement au sujet³³; elle est encore pertinente en 1881 chez Paul Richer, collaborateur de Charcot à la Salpêtrière, qui consacre un chapitre entier de son fameux *Traité clinique sur la Grande hystérie* à la catalepsie en tant que possible « névrose distincte ». Claude-Étienne Bourdin et Paul Briquet vers le milieu du siècle et Alexandre Axenfeld à la fin du siècle répondent par l'affirmative. D'autres, tels les partisans de l'École de la Salpêtrière dans les années 1880, en font un simple symptôme combiné à d'autres névroses : l'hystérie surtout, mais aussi l'extase, l'épilepsie, l'apoplexie, l'état de mort, la chorée. Certains parlent de « catalepsie hystérique », d'autres d'« extase cataleptique » ; d'autres encore d'« hystéro-catalepsie ».

La « condition figée » fait donc problème. Car cataleptiques, hystériques, extatiques et épileptiques se ressemblent et se confondent dans les discours médicaux dont les listes de symptômes ont cela de commun qu'elles ne présentent pas de trouble organique visible. Mais somme toute, l'identité symptomatique de la catalepsie ne change guère de façon significative tout au long du siècle. La catalepsie, condition que même le réflexe ne saurait commander, devient un diagnostic de premier choix pour un discours sur l'automatisme. On compare cette statue figée tantôt à une poupée à ressorts, tantôt à un automate ; elle est tantôt « bloc de marbre », tantôt « machine mue par un ressort »³⁴, enfin invariablement, on évoque l'image de la figure de cire si aisément maniable³⁵.

Or, cet automate ne diffère pas tant des sujets hoffmanniens³⁶ ; et en ce siècle où s'érige une science psychologique moderne, on ne sait trop que faire de la fascination presque mythique qui règne envers ces êtres comme pétrifiés. Les références à la migration des sens de Petetin et l'aura mystérieuse entourant l'affectation cataleptique ont tôt fait d'agacer le corps médical.

De quelle façon cette « inquiétante étrangeté » est-elle accueillie par le discours médical ? Les opinions sont mitigées. L'auteur d'un article dans un dictionnaire médical de 1830, par exemple, reconnaît « qu'il existe dans la

32. Jean Bouillaud, « Catalepsie » dans le *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, tome 5, Paris, Gabon, Baillière, 1830, p. 15.

33. Timothée Puel, *De la catalepsie*, Paris, Baillière, 1856.

34. Ernest Mesnet, « Études sur le somnambulisme, envisagé au point de vue pathologique », *Archives générales de médecine*, n° 15, 1860, p. 161.

35. Aussi n'est-il pas inintéressant à ce sujet de constater que c'est Julien Offray de La Mettrie, médecin et philosophe des Lumières, auteur du polémique *L'homme-machine* au milieu du XVIII^e siècle, qui se réclama de l'invention du diagnostic de « catalepsie hystérique » dans un traité médical publié en 1737. Cf. Julien Offray de La Mettrie, *Traité du vertige : avec la description d'une catalepsie hystérique*, Paris, Huart & Briasson, 1737.

36. Nous faisons ici référence à l'écrivain romantique Prussien Ernst Theodor Amadeus Hoffmann (1776-1822), réputé pour ses contes fantastiques, dont s'inspirera notamment Sigmund Freud en créant sa théorie de l'« inquiétante étrangeté » [*Das Unheimliche*]. Cf. Sigmund Freud, *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris, Folio essais Gallimard, 1985 (1919).

catalepsie des phénomènes qu'il n'est pas permis à nos connaissances actuelles d'expliquer». Néanmoins, mentionnant l'élément merveilleux intrinsèque à ces phénomènes, il ajoute «qu'on ne doit pas être surpris, si les *esprits faibles* ont considéré cette singulière maladie comme un fait surnaturel, tandis que les *esprits forts* ont trouvé plus expéditif d'en nier la possibilité». En somme, ces phénomènes ne seraient que superstition et ne relèveraient pas du domaine des «vrais médecins»³⁷.

En 1857, l'auteur d'un article sur le sujet réitère : «En allant du plus extraordinaire au plus merveilleux, nous arrivons à mentionner ces sympathies et ces aptitudes sensorielles nouvelles et spéciales qui ont lieu pendant l'accès, et qui consistent dans la faculté de voir et de goûter par le creux de l'estomac, d'entendre par le pied, etc. On comprend dès lors que cette maladie ait été la source d'une foule de superstitions et de jongleries, même des révélations de Mahomet, qui prétendait avoir été inspiré pendant un accès de catalepsie, et qu'elle ait fait croire aussi aux ensorcellements et aux possessions. Heureusement que la médecine s'est trouvée là pour démontrer aux crédules que ces phénomènes sont des effets naturels d'une maladie nerveuse, et non d'une influence exercée par le monde spirituel, et que d'ailleurs on peut les guérir par des moyens naturels. C'est ainsi qu'elle a éteint les bûchers et mis un terme aux procédures contre les sorciers.»³⁸

L'idée d'une sensibilité qui, loin d'être nulle ou suspendue, se voit *transférée* vers un nouvel organe puis exaltée, ne passe donc pas inaperçue chez ces médecins. Seulement ici, la catalepsie est placée du côté de la pathologie : elle est désormais «maladie nerveuse»³⁹.

DESPINE INTERPRÈTE DE PETETIN

Cette méfiance n'affecte pas cependant le corps médical en entier. En effet, certains médecins ouverts à des explications moins orthodoxes retiennent les idées de Petetin en les intégrant à leur démarche. C'est le cas notamment d'Antoine Despine (1777-1852), savoyard de renom et directeur des eaux thermales d'Aix-en-Savoie qui, dans un ouvrage publié en 1840, met par écrit les avantages thérapeutiques du traitement qu'il pratique depuis plus d'un demi-siècle.

Dans son traité intitulé *De l'emploi du magnétisme animal*, Despine se réclame d'emblée de Petetin. Le médecin lyonnais, observe-t-il d'abord, «fut traité de visionnaire et de fou», et Despine avoue qu'«il en a été à peu près

37. J. Bouillaud, «Catalepsie», *loc. cit.*, p. 7 (souligné dans l'original).

38. Anonyme, «Catalepsie» dans le *Dictionnaire de médecine-pratique et des sciences qui lui servent de fondements*, Paris, J.-P. Migne, 1857, p. 508.

39. *Idem*, p. 509.

autant de moi pendant longtemps.»⁴⁰ Seulement, «la guérison extraordinaire qui vient de s'opérer chez une jeune personne de Neufchâtel, me détermine aujourd'hui, à commencer ce recueil par un exemple qui offre tout ce que l'art médical peut présenter de plus incroyable»⁴¹.

Despine fait de cette cure son cas-type, commençant son traité en narrant la longue histoire (plus de 200 pages, un phénomène fort rare à l'époque)⁴². Il ouvre le récit en rappelant au lecteur qu'«il est en médecine, comme dans l'histoire, des temps des faits qui étonnent et qui semblent sortir de l'ordre ordinaire des choses d'ici-bas. [...] Le lecteur voudra bien nous pardonner la longueur des détails : l'intérêt de la chose en elle-même le demande, celui de la science l'exige, et ils sont nécessaires pour rendre le fait croyable à celui qui n'en a pas été témoin. En effet, le physiologiste comme le médecin praticien, ne sauraient croire à une guérison de cette nature, si elle n'était racontée que dans ses seuls points *merveilleux* : ce n'est qu'en suivant chronologiquement les détails et en voyant le développement successif des phénomènes qui se sont montrés dans son cours, qu'on peut trouver la preuve la plus irrécusable que ce n'est ni un conte de fées ni un roman.»⁴³ D'emblée, donc, Despine avertit le lecteur des faits merveilleux qui l'attendent. C'est, après tout, la nature de la condition qui le demande : «Les exemples de véritable CATALEPSIE telle que les auteurs l'ont décrite, sont assez rares en effet : et c'est fort heureux pour l'humanité ! Cependant ils ne sont pas si rares qu'on n'eût pu les examiner de fort près, si on l'eût voulu.»⁴⁴

C'est ici qu'entre en jeu Petetin. «Il s'en est rencontré néanmoins quelquefois, de ces hommes extraordinaires, poursuit Despine, et tel a été PETETIN»⁴⁵. Ne tarissant pas d'éloges, le médecin savoyard insiste sur les innovations thérapeutiques apportées par son confrère décédé : ainsi, souligne-t-il, dans «son immortel ouvrage sur *l'Électricité animale*», Petetin aurait «ouvert [...] le plus beau et le plus vaste champ à [la] thérapeutique». Bien sûr, ces observations étant fort bizarres, Despine se doit d'être méfiant ; il est «loin», après tout, «de vouloir faire des miracles ou de la jonglerie»⁴⁶. C'est donc une quête de «vérité» qui mène Despine vers les travaux de Petetin. Et les faits racontés par son collègue lyonnais, «quelque extraordinaires qu'ils paraissent», renchérit-il, «n'en sont pas moins vrais»⁴⁷.

40. Antoine Despine, *De l'emploi du magnétisme animal et des eaux minérales dans le traitement des conditions nerveuses, suivi d'une observation très curieuse de guérison de névropathie*, Paris, Baillière, 1840.

41. *Idem*, p. xxvj.

42. Jan Goldstein, dans son ouvrage récent sur le cas d'une autre patiente traitée par Despine, souligne la pertinence de ce détail non représentatif des études de cas de l'époque. Cf. Goldstein, *Hysteria...*, *op. cit.*, p. 20.

43. Antoine Despine, *De l'emploi du magnétisme animal*, p. 1-2.

44. *Idem*, p. xlvij (majuscules dans l'original).

45. *Idem*, p. lj (majuscules dans l'original).

46. *Idem*, p. xlv-xlvj.

47. *Idem*, p. lij.

Le terrain étant prêt, on peut maintenant passer au récit d'un premier cas extraordinaire. Il s'agit de l'histoire d'une fille de onze ans au pseudonyme d'« Estelle », fille « douée d'une rare intelligence, d'un excellent cœur », de famille distinguée et de bonne éducation, dont l'état physique et moral (on dirait aujourd'hui psychologique) s'est aggravé après que de fâcheuses circonstances lui eussent enlevé son père chéri en bas âge et qu'une chute accidentelle l'ait rendue nerveuse et paralysée⁴⁸. Dans les mois précédant le début de sa cure avec Despine, son état empire : maux de tête, nervosité, toux convulsive reviennent périodiquement à la même heure. Sujette à des rêveries, à des visions fantastiques et à des hallucinations, la petite fille est traitée par électrothérapie, électricité et « magnétisme animal » (renommé hypnotisme quelques années plus tard)⁴⁹.

Peu après le début des sessions, un ange réconfortant apparaît à la petite patiente qui commence, d'abord sous somnambulisme, à dialoguer avec lui. C'est désormais « Angeline », l'ange gardien, qui prescrira les traitements. Estelle commence ainsi une sorte de double vie : paralysée dans son état normal, sous somnambulisme elle peut marcher, se met à tutoyer son médecin... Despine observe même une différence marquée entre ses deux régimes, comme si elle possédait un estomac pour chacun de ses deux états. Éventuellement, les deux états se fusionnent et la petite Estelle retrouve la santé. Chez cette fillette, donc, peut-on constater nombre de phénomènes extraordinaires d'automédication et de transport des sens⁵⁰.

En somme, les éléments merveilleux relatés par Petetin sont loin d'être ici rejetés ; et bien que Despine ne traitât pas exclusivement de catalepsie (son approche est résolument plus éclectique), l'héritage du médecin lyonnais imprègne ses travaux. Celui qui, à l'orée du XIX^e siècle, réhabilitait la cata-

48. Pour une analyse détaillée du cas d'Estelle, cf. Nicole Edelman, « Le somnambulisme magnétique : les enjeux d'une mise à la marge (première moitié du XIX^e siècle, France) » in *L'homme et la société. Marges et marginalisation dans l'histoire de la psychologie*, 2008, p. 176-169.

49. Chez Despine, somnambulisme et catalepsie sont tous les deux expliqués de façon physiologique. Rappelons que chez Petetin, la méthode mesmérisme était exclue au profit de la seule électricité ; Despine opte donc pour une approche résolument plus éclectique. En ce sens, il se rapproche d'Alexandre Bertrand (1795-1826), médecin et ancien élève de l'École Polytechnique avec qui Despine a collaboré à quelques reprises, qui met en exergue dans son traité sur le *Magnétisme animal* ladite « inertie morale » du somnambule, expression par laquelle il entend « une diminution de la force d'attention et de la faculté de réflexion comparable à ce qui se passe dans le sommeil, et en même temps une extrême sensibilité du cerveau propre à cet état ». Sans l'expliquer en détail, mais sans non plus en écarter la possibilité, Bertrand mentionne dans son traité l'idée du transport des sens. Mentionnons enfin que Bertrand est plus prudent dans ses explications et dans ses interprétations que Petetin, qui validait aisément les dits de ses patientes. Cf. Alexandre Bertrand, *Du magnétisme animal en France et des jugements qu'en ont porté les sociétés savantes*, Paris, Baillière, 1826 (citation tirée de Nicole Edelman, *Histoire de la voyance...*, op. cit., p. 33).

50. Des phénomènes qui ne sont pas sans rappeler les tribulations de Lady Lincoln à peu près à la même époque. Cf. Nicole Edelman, Jean-Pierre Peter et Luis Montiel, *Histoire sommaire...*, op. cit. Mentionnons cependant que la dame Anglaise ne manifeste pas ces phénomènes curieux en état de catalepsie proprement dit, mais bien sous somnambulisme.

leptique en lui assignant un sens noble et digne fait ici figure de précurseur, voire d'inspirateur⁵¹.

Il reste certes à se demander à quel point *De l'emploi du magnétisme animal* constitue un ouvrage représentatif du discours médical de l'époque. Ce traité fut-il populaire lors de sa parution en 1840, aussi populaire par exemple que celui d'Alexandre Bertrand publié quinze ans auparavant et traitant lui aussi du *Magnétisme animal en France*?⁵² Quoiqu'une telle notoriété semblât improbable, l'ouvrage de Despine, qui permet néanmoins de mieux cerner les enchevêtrements entre science et merveilleux lors de cette époque charnière, interprète l'héritage de Petetin et modèle un tout « autre » discours sur la catalepsie.

Ces cas remettent en cause la relation entre médecin et patient à cette époque de la psychiatrie naissante. Dans un ouvrage récent, Nicole Edelman compare les deux modèles prédominants au tournant du XIX^e siècle, soit le « traitement moral » de Philippe Pinel et ledit « somnambulisme artificiel » tel que popularisé par le marquis de Puységur. Si elle estime le premier modèle plus humaniste que les approches traditionnelles, l'historienne en conclut qu'il demeure malgré tout fort hiérarchique ; en revanche, de par la « liberté » qu'il accorde chez ses sujets, la pratique du somnambulisme magnétique serait quant à elle plus démocratique. En effet, montre l'auteur, les récits de somnambulisme impliquent plus souvent qu'autrement une patiente à laquelle est octroyée une autonomie exceptionnelle. La somnambule début du siècle serait donc à la fois *patiente* et *guérisseuse* ; un pouvoir qui n'est pas à sous-estimer à la lumière des relations hommes-femmes de l'époque⁵³. À ce schéma, on pourrait ainsi ajouter comme troisième modèle la catalepsie merveilleuse de Petetin, où la patiente non seulement n'a plus besoin de se faire « diriger » par un magnétiseur, mais exhibe de surcroît des dons extraordinaires. Plutôt que de voir en elle une statue immobile, les descendants de Petetin – tels Despine – font de la cataleptique une prophétesse prodigieuse, qui rappelle en les surpassant ces somnambules magnétiques de la lignée puységurienne aux dons variés.

Qu'advient-il de cette cataleptique si l'on suit le fil tracé depuis Petetin à Despine, jusqu'aux psychologues français du fin de siècle dont le traite-

51. Selon Jacqueline Carroy, « [la] réhabilitation [de Despine] passe par une réhabilitation de la cataleptique » (cf. « Votre toute dévouée... », *loc. cit.*, p. 83). Jan Goldstein affirme en écho que « *Despine had, in short, a decided – and, as we shall see, remarkable – partiality for the catalepsy diagnosis.* » (cf. *Hysteria...*, *op. cit.*, p. 47). Goldstein observe cependant que Bertrand, cherchant à s'écarter des travaux de Petetin, a décidé de s'éloigner du diagnostic de catalepsie en renommant le cas de Nanette Leroux « hystérie compliquée d'extase » (cf. Jan Goldstein, *Hysteria...*, *op. cit.*, p. 49). Cette affirmation semble toutefois devoir être nuancée au vu d'une lecture attentive des écrits de Bertrand.

52. Alexandre Bertrand, *Du magnétisme animal...*, *op. cit.*

53. L'auteur se réfère ici à la méthode de « traitement moral » mise en place par le célèbre aliéniste Philippe Pinel (1745-1826) au tournant du XIX^e siècle, où le rapport du médecin au patient, basé sur une tentative de communication avec la partie de « raison » restée intacte chez l'aliéné, est principalement fondé sur la bienveillance. Le second modèle, celui du « magnétisme animal », est pratiqué chez les néomesmériens à la même époque. Cf. Nicole Edelman, *Histoire de la voyance...*, *op. cit.*, p. 40.

ment de personnalités multiples par hypnose est caractéristique ? En d'autres termes, qu'advient-il de cette condition mystérieuse avec l'arrivée des sciences psychologiques qui, donnant une voix à son inconscient, offrent à la cataleptique une vie nouvelle ?

« DE VÉRITABLES STATUES VIVANTES ». CATALEPSIE ET INCONSCIENT

On le sait : les sciences de l'esprit se développent dans une atmosphère résolument anticléricale. Tentant de laïciser leur discipline, les savants de la Troisième République s'éloignent des associations ascientifiques et, mettant de côté introspection et subjectivité, préconisent désormais l'utilisation de méthodes expérimentales « objectives ». Dans cette atmosphère de plus en plus positiviste, toute alliance avec le merveilleux est écartée⁵⁴.

Or, c'est en côtoyant le merveilleux qu'un étudiant de philosophie joue un rôle-clé dans ladite découverte de l'inconscient à la fin du siècle. En donnant une place de choix à la catalepsie dans les années 1880, ce jeune homme alors inconnu construit un modèle de l'esprit qui devient rapidement fort influent, acquérant sa notoriété par des expériences pionnières dont on affirmera qu'elles constituent « le premier aperçu dans l'état subjectif du sujet en état cataleptique »⁵⁵.

Normalien tout juste agrégé, neveu de l'influent philosophe spiritualiste Paul Janet, le jeune Pierre Janet (1859-1947) est alors professeur de philosophie au Havre. En recherche d'un thème de thèse et de sujets à étudier, il fréquente le service de l'hôpital du Havre, où son supérieur lui fait lire le traité d'Antoine Despine sur le magnétisme animal⁵⁶. Janet prend ainsi connaissance des cas de somnambulisme, des faits mystérieux qui entourent ces manifestations du corps et de l'esprit en désordre, de la fameuse « trans-

54. C'est du moins la version proposée par les historiens classiques. Pour des récits plus nuancés, cf. Régine Plas, *Naissance d'une science humaine...*, *op. cit.* ; Anne Harrington, "Hysteria, Hypnosis and the Lure of the Invisible: The Rise of Neo-Mesmerism in Fin-de-Siècle French Psychiatry" in *Anatomy of Madness: Essays on the History of Psychiatry*, William Bynum, Roy Porter and Michael Shepherd (eds.), vol. 3, New York, Routledge, 1988 ; David Allan Harvey, *Beyond Enlightenment: Occultism and Politics in Modern France*, De Kalb, Northern Illinois University Press, 2005 ; Sofie Lachapelle, *Investigating the Supernatural. From Spiritism and Occultism to Psychical Research and Metapsychics in France, 1853-1931*, Baltimore (MD), Johns Hopkins University Press, 2011 ; Matthew Brady Brower, *Unruly Spirits: the science of psychic phenomena in modern France*, Chicago, University of Illinois Press, 2010 ; John Warne Monroe, *Laboratories of Faith: Mesmerism, Spiritism and Occultism in Modern France*, Ithaca, Cornell University Press, 2008 ; Pascal Le Maléfian, *Folie et Spiritisme. Histoire du discours psychopathologique sur la pratique du spiritisme ses abords et ses avatars (1850-1950)*, Paris, L'Harmattan, 1999 ; Bertrand Méheust, *Somnambulisme et Médiumnité*, 2 tomes, Paris, Le Plessis-Robinson, 1999 ; ainsi que Bernadette Bensaude-Vincent et Christine Blondel [dir.], *Des savants face à l'occulte, 1870-1940*, Paris, La Découverte, 2002.

55. Frederic Myers, "Review of Pierre Janet's *L'Automatisme psychologique*", *Proceedings of the Society for Psychical Research*, 1887, p. 243-244.

56. Il s'agit du docteur Joseph Gibert (1829-1899). Ce détail est raconté par Janet dans ses *Méditations psychologiques*, tome 3, Paris, Société Pierre Janet, 1986 (1919), p. 76.

position des sens» de Petetin. Il n'en faut pas plus pour piquer son attention : sa thèse de lettres, qui est rapidement publiée, porte sur les modifications mentales par l'hypnose.

Intitulé *L'automatisme psychologique. Essai de psychologie expérimentale sur les formes inférieures de l'activité humaine*⁵⁷, l'ouvrage publié en 1889 se propose : 1) d'explorer, tel que l'indique son titre, les niveaux dits « inférieurs », ou élémentaires de l'activité mentale ; 2) d'utiliser pour ce faire une méthode expérimentale, c'est-à-dire l'hypnose⁵⁸. L'aspect novateur de cette thèse, outre les idées nouvelles qu'elle apporte, réside justement en ce qu'elle constitue un véritable traité de psychologie expérimentale ; elle se range ainsi parmi les premiers crûs de cette « nouvelle » science de l'esprit prônée par Ribot et Taine (dont les propres écrits, plutôt théoriques, ne faisaient que reprendre en les synthétisant les recherches scientifiques contemporaines).

En ouverture du livre, Janet amène le lecteur à se souvenir de l'expérience classique de Condillac. Dans son célèbre traité, rappelle Janet, ce philosophe avait imaginé une méthode ingénieuse pour étudier l'esprit humain ; un *Gedankenexperiment* dans lequel une statue animée dénuée de toute sensation est graduellement dotée de chacun des cinq sens, tous étant introduits séparément et de façon consécutive. « Hé bien, écrit l'auteur, l'expérience [dont] rêvait Condillac et qu'il ne pouvait essayer, il nous est possible aujourd'hui de la réaliser presque complètement. Nous pouvons avoir devant les yeux de véritables statues vivantes dont l'esprit soit vide de pensées et, dans cette conscience, nous pouvons introduire isolément le phénomène dont nous voulons étudier le développement psychologique. »⁵⁹

« De véritable statues vivantes » à « l'esprit [...] vide de pensées » : telles sont les 27 patientes que Janet a métamorphosées en sujets d'expérimentation lorsqu'il transforme en laboratoire l'hôpital havrais⁶⁰.

Ainsi c'est avec la catalepsie, état inférieur de conscience, état se rapprochant le plus de la statue de Condillac car représentant une forme d'« automatisme total » – c'est l'expression de l'auteur –, que débute le livre. Janet désire montrer que si l'état cataleptique représente une forme de conscience

57. Pierre Janet, *L'automatisme psychologique : Essai de psychologie expérimentale sur les formes inférieures de l'activité humaine*. Paris, Félix Alcan, 1889, texte de la 4^e édition accessible depuis le site http://classiques.uqac.ca/classiques/janet_pierre/automatisme_psychologique/automatisme.html, d'où les références subséquentes sont tirées.

58. L'hypnose est alors considérée comme une méthode objective et expérimentale, tel qu'on peut le constater dans les écrits d'Hippolyte Taine (1828-1893), figure de proue d'une psychologie autonome en France. Cf. Jacqueline Carroy, Annick Ohayon et Régine Plas, *Histoire de la psychologie en France, XIX^e-XX^e siècles*, Paris, La Découverte, 2006.

59. Pierre Janet, *L'automatisme psychologique...*, tome 1, *op. cit.*, p. 11 ; nous soulignons.

60. Bien qu'il y eût surtout parmi celles-ci des épileptiques et des hystériques, s'y trouve également une exception notable, une dénommée « M^{me} B. » (Léonie Leboulanger), somnambule déjà célèbre localement qui n'est pas une patiente et que Janet emploie alors comme domestique. Sur ce cas, cf. Jacqueline Carroy et Régine Plas, « Dreyfus et la somnambule », *Critique*, 572-573, 1995, p. 45 ; Henri Ellenberger, *Histoire de la découverte...*, *op. cit.*, chapitre 4 ; Régine Plas, *Naissance d'une science humaine...*, *op. cit.*, chapitre 4.

inférieure car étant dénué de raisonnements complexes, il est néanmoins accompagné de sensations et de conscience. Même sans ferme notion de « moi », le sujet sait qu'il a des sensations ; ce qui révèle la présence d'une forme de conscience, aussi rudimentaire fût-elle.

Ces statues vivantes constituent donc le point de départ d'une exploration sur les différents niveaux de conscience. Janet désire ici se démarquer des conceptions médicales en vogue à l'époque. En effet, tel que nous l'avons vu plus haut, on affirme généralement dans le discours médical depuis le milieu du siècle que le sujet cataleptique se trouve dans l'incapacité de bouger, car mû par une diminution de la volonté allant de pair avec une augmentation de l'automatisme. Ce discours sur l'automatisme, intrinsèquement lié à la notion d'inconscient cérébral mise en avant par les physiologistes dès les années 1840, postule (quoiqu'à des degrés divers) une *in*-conscience – un manque de conscience – dans les niveaux dits « inférieurs » du cerveau humain. Ainsi l'homme, dans ces conceptions matérialistes, serait un pantin mécanique déterminé par sa neurophysiologie⁶¹.

Janet estime de telles thèses « absolument insoutenables » : « Prétendre qu'une personne qui parle, résout des problèmes, manifeste spontanément des sympathies et des antipathies, agit à sa guise et résiste souvent à nos ordres, n'a pas plus de conscience qu'une poupée mécanique, c'est remonter bien en arrière de la célèbre théorie des animaux-machines de Descartes. Car la conscience d'une somnambule est bien plus évidente que la conscience d'un chien et personne ne doute aujourd'hui de la conscience d'un chien »⁶². S'il y a conscience et sensation dans ces états régis par l'automatisme, quel lien y a-t-il alors avec la pathologie ? C'est que, explique Janet, l'esprit malade est constamment régi par cet automatisme, et c'est là qu'il y a anormalité. Adhérant à la vision charcotienne dans laquelle la catalepsie est une simple phase de l'hystérie, le jeune homme explique l'une comme l'autre condition par un « champ de conscience rétréci »⁶³. L'hystérique se trouvant en état de « distraction continuelle » ne peut synthétiser les différents éléments arrivant à sa conscience ; c'est ce qui produit les manifestations hystériques, dont la vulnérabilité au somnambulisme qui les caractérise. Le reste des phénomènes ne pouvant être assimilé à cause de cette « désagrégation mentale » est rejeté en dehors de la conscience, dans une partie de la psyché que Janet nomme la « subconscience ».

En somme, l'automatisme apparaîtrait lorsque l'être humain est affaibli, fatigué, amoureux, sous pression physique ou psychologique : « Les hom-

61. Nous nous concentrons ici sur les discours scientifiques, en ne mentionnant pas le courant de philosophie romantique à cette même époque représenté par des philosophes tels Karl Robert Eduard von Hartmann, ou bien encore les chercheurs psychiques dont les opinions divergent. Cf. Henri Ellenberger, *Histoire de la découverte...*, *op. cit.*, chapitre 4 ; Régine Plas, *Naissance d'une science humaine...*, *op. cit.*

62. Pierre Janet, *L'automatisme psychologique...*, *op. cit.*, p. 20.

63. *Idem*, p. 38.

mes ordinaires oscillent entre ces deux extrêmes, d'autant plus déterminés et automates que leur force morale est plus faible, d'autant plus dignes d'être considérés comme des êtres libres et moraux que la petite force morale qu'ils ont en eux [...] grandit davantage»⁶⁴.

Dans le modèle janétien, l'automatisme est donc décrit comme décidément psychologique et résolument pathologique. En tant que forme la plus élémentaire de l'automatisme, la catalepsie s'y voit ainsi pathologisée, relayée à un état de faiblesse mentale.

DES STATUES SANS VOIX ?

S'il ose s'éloigner du discours médical prédominant sur l'automatisme, qu'il juge trop étroit, Janet continue néanmoins de partager l'essentiel de la doxa scientifique. Soucieux d'être accepté et respecté dans les milieux savants, le jeune chercheur, qui effectue des études de médecine auprès de Charcot dans les années 1890, doit adapter son approche. Ainsi son regard savant, fortement pathologisant, range-t-il l'automatisme du côté médical.

À cet effet, la réappropriation janétienne d'une méthode généralement utilisée par les spirites peut surprendre. Incorporer à ses expériences scientifiques la technique d'« écriture automatique » constitue un geste audacieux s'il en est, car bien que cette méthode eût été préconisée par des gens de renom tels Hippolyte Taine, son association avec les séances spirites s'expose à la critique scientifique. La question se pose néanmoins pour Janet : après tout, si ces statues vivantes possèdent une quelconque forme d'intelligence, n'est-il pas naturel de tenter d'accéder à leurs pensées secrètes ? L'écriture automatique devient donc ici un moyen de pénétrer dans ce ténébreux subconscient afin d'en découvrir les mystères.

Janet s'attache ainsi à dévoiler, chez des sujets en état de suggestibilité exacerbée créé par l'hypnose, une « conscience seconde ». Dénouée de libre arbitre, devenue une véritable marionnette expérimentale, une telle jeune patiente entransée « n'entend plus [...] l'ordre [demandé], ou du moins répond toujours honnêtement qu'elle ne l'a pas entendu tout en l'exécutant avec une grande précision. » Si on lui demande de faire un pied de nez, par exemple, elle l'exécute de sitôt ; or si on lui demande ce qu'elle fait, elle répond « rien », tout en continuant l'acte durant sa conversation. Lorsque la jeune femme est en conversation avec une autre personne, Janet s'approche derrière elle sans que celle-ci s'en aperçoive et, parlant d'une voix très douce (une sorte de voix de l'inconscient), lui demande d'effectuer des actions simples telles que de lever sa main. Ces ordres deviennent de plus en plus complexes, depuis un exercice de multiplication jusqu'à la rédaction d'un

64. *Idem*, p. 175.

mot, d'une phrases, de lettres entières. Ainsi Janet trouve-t-il une manière de communiquer avec les deux personnalités : oralement avec la première, par écrit avec la seconde. Observant qu'il est injuste de parler de « manque de conscience » dans de tels cas, le philosophe indique plutôt qu'il s'agit de « deux consciences »⁶⁵. Au bout de quelque temps Janet réalise qu'il n'a même plus besoin d'hypnotiser sa patiente-sujet et qu'il peut communiquer avec l'une ou l'autre des personnalités en changeant simplement de prénom lorsqu'il les apostrophe. L'écriture automatique en tant que « manifestation [du second] personnage », note le clinicien, nous offre une manière de « pénétrer dans la pensée » de ses sujets⁶⁶.

Cette pratique expérimentale permettrait donc d'éclairer la psyché affaiblie, et par le fait même « de constater ces sensations, ces souvenirs, ces réflexions dont nous avons jusqu'à présent supposé l'existence »⁶⁷. Devenant la manifestation objective du subconscient, ces écrits se posent comme révélateurs de « mille pensées intimes que le sujet ne voulait pas nous confier ou même qu'il ignorait complètement. »⁶⁸ Or soulignons qu'il n'y a aucun but esthétique dans l'utilisation janétienne de l'écriture automatique. La créativité est absente de ce processus qui, s'il constitue un miroir posé au subconscient, ne sert qu'à en révéler les aspects pathologiques.

Les premiers travaux de Janet mettent en avant un automatisme-inconscient psychologique et pathologique. Ici, la catalepsie représente l'état automatique par excellence pour une investigation des phénomènes en jeu sous le seuil de la conscience ; une trouvaille qui fera dire à son collègue britannique Frederic Myers qu'elle constitue « le premier aperçu dans l'état subjectif du sujet en état cataleptique »⁶⁹. D'où l'importance accordée, chez ce Pygmalion moderne, à ses muses-statues immobiles.

REMARQUES FINALES. CORPS IMMOBILES, CORPS INDOCILES

Depuis sa naissance moderne sous forme expérimentale (Petetin) jusqu'à sa réappropriation chez les psychologues autour de 1900 (Janet), la catalepsie est imprégnée d'une aura de mystère. Véritable maladie extraordinaire, cette condition rappelle l'état rimbaldien de « dérèglement des sens » ou bien encore la synesthésie des *Correspondances* baudelairiennes. Or, les médecins du XIX^e siècle ne sont ni magiciens ni thaumaturges. Véritable sacrilège s'il en est, le lien avec le merveilleux est mis de côté. « Perversion des sens » et phénomènes extrascientifiques sont donc graduellement intégrés dans le discours

65. *Idem*, p. 588.

66. Pierre Janet, « L'anesthésie systématisée et la dissociation des phénomènes psychologiques », *Revue philosophique*, n° 23, p. 452.

67. Pierre Janet, *L'état mental des hystériques*, tome 1, Paris, Baillière, 1894, p. 35.

68. *Ibid.*

69. Frederic Myers, « Review of L'automatisme... », *loc. cit.*, p. 243-244.

médical, plus souvent qu'autrement sous l'égide d'un discours pathologisant. Les expériences du psychologue Pierre Janet sont sur ce point représentatives.

La position de Janet envers l'occulte est ambivalente. Malgré son intérêt initial pour les phénomènes de « suggestion à distance », sa thèse de latin portant sur Francis Bacon et les alchimistes, ainsi que sa réappropriation de l'écriture automatique spirite, le jeune Janet s'éloigne rapidement des phénomènes apparemment ascientifiques⁷⁰. C'est également le cas à propos du phénomène de transposition des sens, évoqué par Petetin près d'un siècle auparavant et dont le philosophe devenu médecin a pris connaissance dans les années 1880 via l'ouvrage d'Antoine Despine. Certes, ces éléments mystérieux ont influencé le jeune chercheur au début de sa carrière. Mais c'est en « aseptisant »⁷¹ ce discours, en lui enlevant la part de merveilleux, qu'il le rend acceptable aux yeux du corps médical ; en d'autres termes, c'est en pathologisant la cataleptique qu'il effectue la transition entre catalepsie merveilleuse et catalepsie scientifique.

Durant plusieurs décennies, le modèle janétien constituera le paradigme dominant du milieu psychopathologique français, tel qu'en témoigne notamment sa Chaire de psychologie expérimentale et comparée au Collège de France, qu'il tiendra durant tout le premier tiers du XX^e siècle.

Il semblerait en outre que le discours médical orthodoxe, désireux de construire la catalepsie comme un objet strictement médical en la dépouillant de ses liens avec le merveilleux, fut littéralement *immobilisant*. Voulant ranger la catalepsie du côté de la science, les médecins du XIX^e siècle ont tenté de se détacher des manifestations extraordinaires relatées par Petetin pour se concentrer presque exclusivement sur l'aspect purement statique de ces statues de cire. N'y aurait-il pas alors un parallèle trop évident à effectuer avec une métaphore de la condition des femmes de cette époque, véritables femmes-statues aussi bien dans la société qu'à l'hôpital ?

Michel Foucault caractérise le corps convulsif comme le symbole des « mécanismes de contrôle et de pouvoir » d'une époque trop restreignante. Or, si ce corps mythifié de l'hystérique – « siècle d'une multiplicité infinie de mouvements, de secousses, de sensations, de tremblements, de douleurs et de plaisirs »⁷² – représente une extrême indocilité, il ne faudrait pas non plus oublier son homologue immobile. Autrement dit, siècle des convulsions,

70. À ce sujet, les deux courtes autobiographies de Janet sont fort révélatrices : cf. Pierre Janet, "Autobiography of Pierre Janet", in Carl Murchison (ed.), *History of Psychology in Autobiography vol. 1*, Worcester, MA : Clark University Press, p. 123-33 et Pierre Janet, « Autobiographie psychologique », *Les Études philosophiques*. Nouvelle série, n° 2, avril-juin 1946, p. 81-87. Nous renvoyons également à ce sujet aux travaux de Régine Plas, *Naissance d'une science humaine...*, *op. cit.* ; Ellenberger, *Histoire de la découverte...*, *op. cit.* ; Jean Starobinski, « Freud, Breton, Myers », *L'Arc*, n° 34, 1968, p. 87-96 (republié in *La Relation critique*, Paris, Gallimard, 1970) ; Thibaud Trochu, « William James et Pierre Janet : influences croisées », *Janetian Studies*, 2, p. 122-132 ; Alexandra Bacopoulos-Viau, "Automatism, Surrealism and the Making of French Psychopathology: The Case of Pierre Janet", *History of Psychiatry*, à paraître, 2012.

71. Le terme est repris de l'article de Jacqueline Carroy, « Votre toute dévouée... », *loc. cit.*, p. 98.

72. Michel Foucault, *Les anormaux...*, *op. cit.*, p. 193.

certes ; mais le XIX^e siècle a également été celui des états de sommeil, de somnambulisme provoqué, et de la catalepsie. À l'orée du XX^e siècle, l'inquiétante étrangeté se voit déplacée, ne se trouvant plus en un Autre mystérieux, mais bien en soi ; dans les ténèbres de sa propre psyché⁷³.

Alexandra Bacopoulos-Viau est doctorante à l'Université de Cambridge.

73. Je voudrais remercier vivement Jacqueline Carroy, Aude Fauvel et Thibaud Trochu pour les précieux commentaires qu'ils ont apportés à une version préliminaire de cet article, ainsi que les membres du comité de lecture et du comité d'expertise de la *Revue d'histoire du XIX^e siècle* qui ont contribué à l'améliorer.