

[AccueilRevenir à l'accueilCollectionBoite_014 | Fonds Charcot + Sexologie, HystérieCollectionBoite_014-5-chem | Hystérie. Charcot→Babinski. Item\[De l'hystérie - suite\]](#)

[De l'hystérie - suite]

Auteur : Foucault, Michel

Présentation de la fiche

Coteb014_f0239

SourceBoite_014-5-chem | Hystérie. Charcot→Babinski.

LangueFrançais

TypeFicheLecture

RelationNumérisation d'un manuscrit original consultable à la BnF, département des Manuscrits, cote NAF 28730

Références éditoriales

Éditeuréquipe FFL (projet ANR *Fiches de lecture de Michel Foucault*) ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle).

Droits

- Image : Avec l'autorisation des ayants droit de Michel Foucault. Tous droits réservés pour la réutilisation des images.
- Notice : équipe FFL ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle). Licence Creative Commons Attribution - Partage à l'Identique 3.0 (CC BY-SA 3.0 FR).

Notice créée par [équipe FFL](#) Notice créée le 18/03/2021 Dernière modification le 23/04/2021

L'impression laissée par la deuxième édition de Page (1885) dans laquelle sont rapportés des cas de paralysies analogues à celle que l'on produit dans l'état hypnotique, comme nous l'avons dit et ainsi que le fait remarquer M. Charcot (1), était faite pour corroborer cette opinion.

Pendant ce temps, en Allemagne, un courant d'idées totalement différent s'établissait. On fut bien obligé de renoncer à l'idée première de Leyden, qui attribuait tous les accidents nerveux traumatiques à des lésions organiques. Mais on se refusa cependant à les ranger à leur véritable place, c'est-à-dire dans l'hystérie, pour la plupart tout au moins.

Dans un premier mémoire, plein de faits d'ailleurs très intéressants et fort bien observés, ayant traité en grande partie à des chauffeurs, chefs de train, ouvriers victimes d'accidents de chemin de fer, MM. Oppenheim et Thomsen (2) veulent faire une névrose spéciale, la *névrose traumatique*, des accidents tels que : hémianesthésie, anesthésies sensorielles, rétrécissement du champ visuel, qu'ils ont rencontrés chez leurs malades. Ils se basent, pour appuyer leur thèse, sur un certain nombre d'arguments dont voici les principaux : tout d'abord, l'hémianesthésie chez ces malades est tenace et non mobile et fugace, comme cela a lieu, suivant eux, dans l'hystérie ; deuxièmement, l'état mental des traumatisés, loin d'être changeant, est plutôt gai : caractéristique qui, pour ces auteurs, appartient encore à l'hystérie, se rapproche surtout de la dépression mélancolique. Nous verrons, en décrivant l'hystérie masculine, ce qu'il faut penser de ces assertions.

Il était réservé à M. Charcot d'apporter la lumière dans ces débats dont on comprendra l'importance, en réfléchissant à ce fait, que l'adoption de l'opinion allemande eût été la consécration d'une erreur complète de nosographie. Une grande partie des hystériques mâles et adultes eût été, du fait même de leur exposition constante au traumatisme,

(1) *Leçons sur les maladies du système nerveux*, t. III, p. 392.

(2) *Arch. de Wesphall*, Bd XV, Heft 2 et 3.



