

Alfred Binet, un psychologue au Grand-Guignol :
médecine sous influence et masques de l'hystérie dans *Une leçon à la Salpêtrière*

Violaine Heyraud - Université Paris Sorbonne Nouvelle

Un « théâtre médical » : c'est ce qu'André de Lorde (1869-1942) souhaite expérimenter par ses pièces pour le Grand-Guignol dont il est, depuis sa création en 1896, l'un des principaux auteurs. Le théâtre d'épouvante donnerait au dramaturge, par le biais de cas pathologiques finement observés, les moyens d'élargir sa connaissance de l'homme et de « [s]e pencher – tel un médecin sur son malade – avec une curiosité angoissée, douloureuse, sur toute la souffrance humaine¹ ». Alfred Binet (1857-1911), psychologue de profession, séduit par le théâtre d'angoisse, le temps de plusieurs collaborations à succès dans un genre qui se prête aux excès, offre à de Lorde une caution scientifique pour son examen naturaliste. D'après Agnès Pierron, le psychologue souhaite approfondir « l'universalité des processus mentaux » par l'« effet de loupe » du spectacle sanglant, trouvant dans cette démarche théâtrale un moyen de « vulgarisation de son projet scientifique² ». Les pièces auxquelles Binet participe sans toujours le revendiquer révèlent, comme les deux tranches d'un même scalpel, une fascination pour les savants fous (*L'Horrible Expérience* en 1909) ou pour les maniaques assassins (*Crime dans une maison de fous*, pièce créée en 1925), tour à tour victimes et bourreaux. Jacqueline Carroy a démontré la complémentarité des écrits scientifiques et dramatiques de Binet³. Nous souhaitons ici interroger ce que le regard du psychologue peut ajouter à l'acuité de ce théâtre médical touchant une région obscure scientifiquement mais sur-exploitée médiatiquement : l'hystérie. Très présente dans le roman, la représentation de l'hystérie est minorée dans ce théâtre au profit de la mise en scène de la folie claquemurée dans les asiles.

¹ André de Lorde, « Les mystères de la peur », introduction à l'anthologie d'André de Lorde et Albert Dubreux, *Les Maîtres de la peur*, Librairie Delagrave, 1927, cité par Agnès Pierron, *Le Grand-Guignol. Le Théâtre des peurs de la Belle Époque*, édition établie par Agnès Pierron, Paris, Robert Laffont, « Bouquins », 1995, p. 1338.

² Agnès Pierron, *ibid.*, préface, p. XL.

³ Jacqueline Carroy, *Les Personnalités doubles et multiples. Entre science et fiction*, Paris, PUF, « Psychopathologie », 1993, p. 147-194.

Une leçon à la Salpêtrière, pièce en collaboration créée le 2 mai 1908 au Grand-Guignol, expose les ambiguïtés du traitement d'une maladie banalisée par Charcot dans les années 1880. Devenue identifiable et guérissable, l'hystérie prête néanmoins à polémique, quant à son origine, l'authenticité de ses symptômes et son instrumentalisation scientifique. De Lorde et Binet représentent une maladie théâtrale qui questionne en même temps errances de la psyché et dérives de la médecine par leur penchant commun à la mise en scène. Les expérimentations hypnotiques du « Maître », lors des leçons du mardi, présentant des malades choisis à un public savant, lettré et mondain font jouer les « attitudes passionnelles¹ » de la crise et du sommeil hypnotiques, parfois suspectées de simulation. Simplement dédiée à Alfred Binet mais co-écrite par lui, la pièce questionne l'apport théorique du savant, jadis expérimentateur chez Charcot, un temps disciple de son rival Bernheim à l'École de Nancy, puis psychologue à partir de 1892 à l'École pratique des Hautes Etudes. Bientôt, Binet se passionne pour les enquêtes : il élabore auprès des enfants sa fameuse échelle métrique de l'intelligence en 1905, puis observe acteurs et auteurs dramatiques pour mieux cerner les mécanismes mentaux à l'œuvre dans la création artistique, qui frôlent parfois le dédoublement². C'est ainsi qu'il rencontre André de Lorde et qu'il quitte, par la même occasion, l'investigation pour les délices grand-guignolesques. La pièce met pédagogiquement en scène diverses expérimentations dans un même lieu féroce parodié. La représentation de la relation du patient hystérique à l'hypnotiste théâtralise les ambiguïtés de la manipulation des médecins. La dénonciation mise en œuvre par Binet n'empêche pas les paradoxes : si le psychologue souhaite donner une illustration concrète à ses théories scientifiques, il n'est pas évident que de ces expérimentations plurielles émerge une « leçon » lisible.

I. Une série d'expérimentations

Résumons brièvement la pièce. Claire, jeune hystérique blessée au crâne, nouvellement arrivée à la Salpêtrière, confie au docteur Bernard qu'un interne l'a endormie avant de pratiquer sur son cerveau des expérimentations électriques, causant une paralysie du bras et de la jambe. Le chef du service, Marbois, croit quant à lui à des affabulations d'hystérique. Pour sa leçon publique sur le thème du crime sous suggestion, il choisit cette même patiente, qui refuse de se soumettre à l'hypnose. Elle reconnaît alors Nicolo, l'interne qui l'a manipulée, et lui jette un flacon de vitriol au visage. L'interne s'écroule, défigurée, et le docteur Marbois, en lui venant en aide, reprend sa leçon.

¹ Paul Richer, *Études cliniques sur la grande hystérie ou hystéro-épilepsie* [1881], Paris, Adrien Delahaye et Émile Lecrosnier Éditeurs, 1885, p. 167.

² Paul Hervieu ou François de Curel sont pour Binet des cas de dédoublement intéressants, voir Alfred Binet, *Études de psychologie dramatique*, textes choisis dans *L'Année psychologique* (1894) et présentés par Agnès Pierron, Paris, Slatkine, 1998, p. 81-174.

L'expérience de Binet à la Salpêtrière bénéficie à la transposition de l'atmosphère du service de Charcot, auquel le docteur Marbois (personnage fictif) espère succéder¹. Les internes habitués au spectacle de la maladie troublent le public par leurs badineries potaches. Gasquet remarque cyniquement à propos d'un cerveau en bocal : « Ah ! ce qu'il l'avait gros pour un imbécile² ! » Le comique des contrastes a toute sa place dans ce théâtre qui alterne, dans un même lieu, pièces d'épouvante et comédies, et qui utilise les procédés vaudevillesques au service du fameux effet de « douche écossaise ». Les souvenirs de Binet hantent ces calembours virant à l'humour noir : l'interne Latour, « *fum[ant] sa pipe* », susurre : « Il a cassé sa pipe il y a huit jours³... ». Les allusions grivoises abondent, mais profitent à la dénonciation. L'interne Roland, guignant une belle étudiante russe, soupire : « Quel malheur que ce soit un confrère !⁴ ». C'est un moyen détourné d'avouer qu'il n'y a, en revanche, aucun scrupule à lutiner les patientes promptes à se découvrir lors des leçons publiques :

MARBOIS, *aux internes*. – Messieurs, nous allons faire devant vous une petite ponction exploratrice dans la plèvre et je saisis cette occasion de vous montrer...

LATOUR, *à mi-voix, se tournant vers l'étudiante*. – ... Une poitrine épatante⁵

L'ambiguïté érotique bien connue des consultations de la Salpêtrière devait naturellement trouver sa place dans ce théâtre du corps.

Au-delà de la « couleur locale », Binet a très certainement touché à la structuration dramatique dont il prétendait rester « spectateur⁶ » mais qu'il se montre capable d'infléchir. Un an plus tard, il modifiera lui-même le dénouement de *L'Homme mystérieux*, « plus sobre » que l'original, jugé « Grand Guignol⁷ ». La suite d'expérimentations à grand spectacle de ces deux actes vont à l'encontre du « mouvement⁸ » que Binet admire chez de Lorde, dans une dramaturgie habituellement serrée⁹. L'atmosphère dessinée vise à défendre une médecine plus humaine, préoccupée avant tout de soigner les patients des hôpitaux au lieu d'en faire « des sujets d'expériences, des chiens de laboratoire¹⁰ ». La pièce rejoindrait ainsi la vocation d'une certaine veine du Grand-Guignol se réclamant du théâtre à thèse.

Il nous faut citer et numéroter, pour plus de clarté, les différentes expérimentations mises en scène. À l'acte I, scènes 2 et 3, l'interne Lucien enregistre les tremblements de Robert, alcoolique, qui cessent

¹ André de Lorde et Alfred Binet, *Une leçon à la Salpêtrière*, in *Le Grand-Guignol. Le Théâtre des peurs de la Belle Epoque*, *op. cit.*, acte I, scène 1, p. 310.

² *Ibid.*, p. 309.

³ *Ibid.*, acte I, scène 1, p. 309.

⁴ *Ibid.*, acte II, scène 2, p. 330.

⁵ *Ibid.*, acte II, scène 4, p. 334.

⁶ Alfred Binet, « Le Prince de la terreur », préface au *Théâtre de la peur* d'André de Lorde, Librairie Théâtrale, 1919 et 1924, cité par Agnès Pierron, *op. cit.*, p. 1349.

⁷ Voir lettre d'Alfred Binet du 2 novembre 1910 adressée à la belle-mère de sa fille aînée, au sujet de *L'Homme mystérieux*, pièce créée en 1910 au théâtre Sarah-Bernhardt, cité par Agnès Pierron, *op. cit.*, p. 1360.

⁸ Alfred Binet, « Le Prince de la terreur », *op. cit.*, p. 1350.

⁹ « Pas de longueurs, presque pas d'exposition ; la pièce a un acte, deux au plus, et très brefs ; on entre immédiatement dans le sujet, l'action », André de Lorde, avant-propos au *Théâtre d'épouvante*, Paris, Librairie Charpentier et Fasquelle, 1909, cité par Agnès Pierron, *op. cit.*, p. 1315.

¹⁰ *Op. cit.*, acte I, scène 3, p. 316.

bientôt au cours de « *l'expérience*¹ », comme il est indiqué en didascalies. Le vieil homme a été guéri par inadvertance, « par suggestion² » (1). Ensuite, Suzanne, jeune hystérique délurée, démontre pour l'amusement du docteur Bernard ses talents d'actrice, exécutant chacune des phases du sommeil hypnotique. L'expérimentation n'est pas médicale, mais proprement théâtrale : la médecine s'offre le spectacle de sa propre parodie (2). La troisième expérimentation soutient le propos de la pièce : Claire raconte avoir été endormie par un interne et s'être réveillée avec des pointes électriques dans le cerveau (3). Le deuxième acte, dans un souci d'équilibre, comporte également trois expérimentations, cette fois selon le dispositif de la leçon publique avec tableau noir et « craie rouge³ », couleur de sang. Une malade se plaint d'une pleurésie que les médecins opèrent, profitant de sa nature hystérique pour l'anesthésier grâce à l'hypnose (4). C'est le numéro le plus long de la pièce, suivi d'une autre expérimentation qui, elle, n'a pas le temps de se dérouler : Marbois souhaite démontrer la possibilité du crime suggéré sous hypnose sur Claire (5). Mais la résistance de la jeune fille détourne la leçon : Claire vitriole Nicolo (5bis), expérimentation détournée de la violence attendue.

Ce foisonnement d'événements spectaculaires paraît désordonné en dépit d'une lente gradation vers l'agonie de Nicolo, le « visage horrible, tout rongé par l'acide⁴ ». Certes, tous sont liés à la suggestion, que Binet a pu définir comme « une opération qui produit un effet quelconque sur un sujet en passant par son intelligence⁵ » ; mais la suggestion hypnotique n'est pas pratiquée sur le vieil ivrogne. Cette confusion, néfaste à l'économie dramatique, noie les événements les plus importants (3) et (5bis) dans une « galerie » de cas pathologiques, effet fort goûté par de Lorde, auteur d'une « galerie des monstres⁶ ». La Salpêtrière devient un musée des horreurs avec son alcoolique, sa malade « *de tournure élégante, mais l'air d'une grue*⁷ », sa « *démence, petite vieille très propre, bien mise, la figure réjouie*⁸ » ou Claire « *très pâle, l'air souffreteux (...), un bandage à la tête*⁹ ». Surtout, il faut noter une inversion des priorités : l'électrisation du cerveau de Claire, qui fait le drame, n'est pas représentée. Elle aurait pourtant fourni un « clou » exceptionnel, par l'horreur de la vision et les trucages nécessaires. En revanche, le public assiste à l'opération ordinaire, bien que sous hypnose, destinée à guérir une banale pleurésie par une simple piqûre à l'épaule. Les auteurs préfèrent jouer sur la frustration de la pulsion scopique au moyen d'un récit, de l'exhibition de la pointe électrique et d'une description verbale de la plaie : « la substance du cerveau est à nu... on la voit battre¹⁰ ». Dans l'opération de l'acte II, l'absence

¹ *Ibid.*, acte I, scène 2, p. 313.

² *Ibid.*, acte I, scène 3, p. 314.

³ *Ibid.*, acte II, scène 3, p. 333.

⁴ *Ibid.*, acte II, scène 5, p. 341.

⁵ Alfred Binet et Charles Féré, *Le Magnétisme animal. Études sur l'hypnose* [1887], Paris, L'Harmattan, Encyclopédie psychologique, 2005, p. 128.

⁶ André de Lorde, *La Galerie des monstres*, Paris, Eugène Figuière éditeur, 1928.

⁷ *Op. cit.*, acte I, scène 4, p. 318.

⁸ *Ibid.*, p. 319.

⁹ *Ibid.*, p. 321.

¹⁰ *Ibid.*, acte I, scène 5, p. 323.

d'épanchement visible – autre que pleural, donc sanguin ou cérébral – n'est pas suppléée par la technique soulignée par Michel Corvin, visant à « doubler [la représentation] d'un texte qui "parle" beaucoup plus au sens que les gestes que peuvent accomplir les praticiens¹ ». Le public, lui, voit se succéder différents tableaux sans deviner l'acmé, contrairement, par exemple, à *Crime dans une maison de fous* où l'on guette pendant toute la pièce la torture de la jeune héroïne par trois désaxées. La volonté « d'égarer le spectateur, d'attirer son attention côté cour, alors que le danger viendra côté jardin² » se manifeste dès le titre qui paraît désigner l'opération chirurgicale, bientôt corrigé lors de la reprise de 1923 en « *Un drame à la Salpêtrière* », comme pour rassurer dans ses attentes un public déterminé à voir le sang couler. Mais cet effet de brouillage tend aussi à compliquer la démonstration de ce théâtre à thèse par les subtilités du dispositif dramaturgique.

II. Le système théâtral de la Salpêtrière

Malgré cette diversité, une constante demeure : les expérimentations ne visent pas la guérison. La médecine, devenue science expérimentale avec Claude Bernard³, se réduit dans les locaux de la Salpêtrière à cette dimension exploratoire et déshumanisante. Binet semble particulièrement attaché, dans cette pièce, à régler ses comptes avec le système de Charcot⁴. Les hystériques constituent des cibles toutes désignées pour tester les suggestions hypnotiques. Notons que le partage peu net entre la suggestion et l'hypnotisme renvoie à la position intermédiaire qu'occupait Binet dans le débat entre Charcot et Bernheim. Dans ses premiers écrits, il se situe entre Charcot, pour qui seules les hystériques sont hypnotisables et Bernheim, de l'Ecole rivale, Nancy, selon lequel tous peuvent être soumis à la suggestion hypnotique :

On a admis facilement les suggestions chez les hypnotisés, car ce sont des malades ; mais comment comprendre qu'on suggestionne des individus éveillés, sans hypnotisme, et cela par des moyens d'action tels que ceux que nous exerçons journellement les uns sur les autres⁵ ?

Cette pièce entretient, sans doute à des fins de vulgarisation et de théâtralisation, un flou persistant sur ces notions quasi synonymes pour le docteur Marbois qui parle d'« un procès sensationnel, dans lequel l'hypnotisme et la suggestion jouent un rôle capital⁶ », et qui prétend prouver la suggestion criminelle

¹ Michel Corvin, « Une dramaturgie de la parole ? », in *Le Grand-Guignol*, Revue Europe, n° 836, 1998, p. 152.

² Agnès Pierron, « Avorter, vomir ou s'évanouir », *ibid.*, p. 107.

³ Claude Bernard, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, Paris, J.-B Baillière et Fils, 1865.

⁴ Voir Jacqueline Carroy, *op. cit.*, p. 182.

⁵ Alfred Binet et Charles Féré, *op. cit.*, p. 131.

⁶ *Op. cit.*, acte II, scène 4, p. 336.

précisément par le sommeil hypnotique : « Nous vous endormirons malgré vous¹ ». Toujours est-il que, dans la pièce, cette méthode reste réservée aux hystériques.

Or, c'est par hasard que l'hypnose sert de remède à l'hystérie, alors que c'était là sa fonction première. Et preuve est tout de suite faite des bons usages plus spécifiques de la suggestion : le vieil alcoolique, soigné presque par accident, a bénéficié de l'appui d'un dispositif certes grossier, mais spectaculaire : sous l'attention distraite des autres internes qui aident à « préparer l'appareil² » ou qui « regard[er]nt l'expérience³ », Robert accumule les mots d'esprit naïfs provoquant l'hilarité de l'assistance. Robert, en réalité, se donne en spectacle, et seule la présence d'un public explique cette guérison impromptue. Mais Lucien s'attire les foudres de Nicolò : « Marbois devait présenter ce malade à une de ses leçons... (...) Je vous dis de prendre un graphique et pas autre chose... Vous n'êtes pas là pour guérir les malades !⁴ ». Le maintien dans la maladie est en effet plus spectaculaire : destiné au public élargi et mobilisé de la leçon, le numéro du malade sélectionné pour une démonstration programmée à l'avance, mériterait davantage de soins. De même, l'opération de la plèvre utilise certes la suggestion à titre anesthésiant. Mais sa dimension curative ne vise pas l'hystérie : au contraire, l'hypnose prouve la constance et l'érotisme de l'hystérie chez cette malade dégrafée et réactive à la suggestion, qu'il convient de conserver en bon état physique. L'hystérie devient même une bénédiction : « Au lieu de chloroformer, nous employons l'hypnotisme... Surtout chez les sujets de ce genre... Vous voyez que ça sert à quelque chose d'être hystérique⁵ ! ». La Salpêtrière mise en scène par de Lorde et Binet devient un conservatoire de l'hystérie.

Le cas de Suzanne est édifiant. Elle se distingue par son « *ton canaille*⁶ » et ses attitudes délurées : « *à califourchon sur une chaise*⁷ ». Son « anesthésie du sens du goût⁸ », symptôme hystérique, est aussi prétexte à déclarer une sensualité exacerbée : « Mais les citrons avec le poivre, je sens quelque chose... (...) Ça me fait jouir⁹... ». Ses réactions exagérées lient indéfectiblement sa maladie à la comédie. En effet, elle ne participe plus aux leçons parce que « cette petite farce est une merveilleuse simulatrice¹⁰ ». Son numéro transforme en pantomimes les étapes de l'hypnose dûment retracées jadis par le jeune Binet dans *Le Magnétisme animal* et le « Grand Hypnotisme » se transforme en « grand jeu de l'hypnose avec ses périodes¹¹ ». Contrairement aux états successifs de la crise d'hystérie, il faut un point de contact entre patient et magnétiseur pour déclencher et diriger au sein de l'hypnose la léthargie puis la catalepsie.

¹ *Ibid.*, acte II, scène 5, p. 339.

² *Ibid.*, acte I, scène 2, p. 312.

³ *Ibid.*, p. 313.

⁴ *Ibid.*, acte I, scène 3, p. 314.

⁵ *Ibid.*, acte II, scène 4, p. 335.

⁶ *Ibid.*, acte I, scène 4, p. 319.

⁷ *Ibid.*, acte I, scène 3, p. 317.

⁸ *Ibid.*, acte I, scène 4, p. 320.

⁹ *Id.*

¹⁰ *Id.*

¹¹ *Id.*

Suzanne imagine cette stimulation sensorielle au lieu de la subir. Pour passer à l'état cataleptique, elle anticipe l'action de son hypnotiseur potentiel qui consiste à « entrouvrir les paupières » du sujet léthargique et à le rendre « sensible aux hallucinations¹ » :

Puis, si on m'ouvre les yeux, alors, c'est l'extase... *Elle ouvre les yeux tout grands, lève les bras au ciel dans l'attitude de l'extase la plus complète (...)* Tiens, maintenant, elle envoie des bécots... Et à qui donc ? aux petits oiseaux ! ô ma mère² !

Ici Suzanne détourne le rapport de force pour s'imposer à elle-même les différentes étapes qu'elle formule avant de les exécuter (« je me laisse tomber (...). *Elle se laisse tomber*³ »). Cette stricte conformité à la clinique échappe pour partie au public, mais révèle un souci de gradation. Suzanne s'arrête à temps pour ne pas déflorer l'intérêt de l'argumentation des auteurs. En effet, la suggestion mimétique⁴ attendue dans la catalepsie ou, ensuite, dans le somnambulisme, n'est pas évoquée. Claire sera chargée d'en faire la démonstration dans la suggestion criminelle. L'histrionisme de Suzanne lui permet donc paradoxalement de se protéger des dérives de la médecine en faisant mine de s'y soumettre. Si l'on souhaite que Suzanne quitte le service, est-ce parce qu'elle est guérie ? Son alimentation à base de citrons nous conduirait à en douter. Suzanne menace la crédibilité de l'établissement, mais on la garde et on la rétribue pour ses talents de comédienne : « elle est nourrie à rien faire... (...) Quand il n'y a plus d'ouvrage, elle rentre se faire soigner à l'hôpital⁵ ». Car Suzanne sait transformer en monnaie les « bonbons⁶ » qui récompensent son numéro. La Salpêtrière est donc prête à exposer sa réputation pour s'offrir avec complaisance le spectacle d'une médecine créatrice de spectacles.

Claire apparaît naturellement comme le pendant de Suzanne. Son hystérie en fait une victime toute désignée. En guise de rituel d'entrée, on l'endort non pour une suggestion, mais pour une opération. L'expérimentation effectuée dans les coulisses de la Salpêtrière, un « pavillon là-bas⁷ », à l'écart, donne lieu à une conséquence par trop visible : une paralysie du bras. Pour camoufler ce crime sur cobaye humain, la théâtralité est appelée à la rescousse du système soignant. Nicolo accuse en effet Claire de feindre un symptôme : « Il m'a pris le bras, l'a secoué, me disant que je le faisais exprès, que je jouais la comédie⁸ ». Claire sait désormais que toute dénonciation sera assimilée à une affabulation : « Et puis, y avait pas de témoins... On me croira pas... Je suis hystérique... On dira que je mens⁹... ». La paralysie, en outre, constitue l'un des symptômes les plus connus de l'hystérie : c'est d'ailleurs à partir de ce constat

¹ Dominique Barrucand, *Histoire de l'hypnose en France*, Paris, PUF, Bibliothèque de psychiatrie, 1967, p. 60.

² *Op. cit.*, acte I, scène 4, p. 321.

³ *Ibid.*, acte I, scène 4, p. 320.

⁴ « On regarde fixement la malade, on lui fait regarder le bout de ses doigts, puis on se recule lentement. Dès lors, le sujet vous suit partout, mais sans quitter vos yeux ; il se baisse si vous vous baissez », Paul Régard et Désiré Bourneville, *Iconographie photographique de la Salpêtrière*, Paris, « Progrès Médical », 1876-1880, p. 180.

⁵ *Op. cit.*, acte I, scène 4, p. 319.

⁶ *Ibid.*, acte I, scène 4, p. 320.

⁷ *Ibid.*, acte I, scène 5, p. 324

⁸ *Id.*

⁹ *Id.*, p. 326.

que le docteur Bernard évoque les maux qui avaient conduit Claire ici : les « attaques¹ » et la fameuse « boule (...) dans la gorge² ». Le piège se referme sur Claire : son hystérie renforcée artificiellement par un handicap réel, symptôme apparent et fabriqué, s'accroît par sa révolte : « Vous le dites parce que vous êtes hystérique et que le mensonge est une des formes de l'hystérie³ ».

La simulatrice Suzanne, quoi que tenue à l'écart, est maintenue dans les murs de la Salpêtrière. Quant à Claire, accusée de mentir, elle se voit surtout reprocher de ne pas se prêter aux mascarades médicales. Marbois résume ainsi l'obligation de l'hystérique :

Vous devez vous abandonner complètement à nous, car vous n'avez d'espoir qu'en nous ; c'est de nous que dépend votre santé et votre maladie, votre vie et votre mort ; et quand nous avons l'intention, comme c'est le cas, de vous soumettre à une expérience⁴...

De la même façon que Suzanne reste à l'hôpital pour gagner sa pitance, Claire dépend, pour sa survie, de sa participation à la leçon publique. Suzanne est accusée de trop jouer le jeu, et Claire de ne pas le jouer assez. Georges Didi-Huberman rappelle que dans ce contexte « [s]éduire consiste (...) à confirmer et rasséréner toujours plus les médecins quant à leur concept de l'Hystérie⁵ ». La bonne hystérique, la « perle⁶ », n'est pas celle qui se laisse guérir, mais celle qui performe bien la maladie de sorte d'entretenir le système théâtral de la Salpêtrière. Claire est inversement présentée comme la mauvaise hystérique, « sombre, méchante (...) sauvage⁷ », parce qu'elle résiste et parce qu'elle dit la vérité. C'est tout le dispositif dramatique médical que Claire la clairvoyante menace, en décillant les médecins à grand renfort de vitriol. La Salpêtrière tend aussi, selon Binet à faire perdurer un modèle esthétique. Est-ce à dire que tant que la médecine s'exerce publiquement, les expérimentations clandestines à cerveau ouvert ne peuvent avoir lieu et que la théâtralité est une garantie de contrôle, un jeu accepté par les médecins et les patients ? Ce dispositif foucauldien où les hystériques soumis au regard peuvent eux aussi épier leurs médecins par la « grande baie vitrée⁸ » où « de temps à autre ces malades viennent coller leurs figures curieuses⁹ » n'empêche pas les crimes de laboratoire : la suggestion criminelle suscite d'évidentes réserves morales, pourtant elle a été théorisée, voire pratiquée, à la Salpêtrière comme à Nancy.

Condamner la Salpêtrière comme un théâtre de foire, c'est insister sur l'aveuglement volontaire des médecins, à l'image de Nicolo, observateur étranger qui s'est laissé absorber par les dérives d'un système en fin de règne. Dans ce monde qui s'hypnotise lui-même, que devient l'hystérie ? Après tout, il

¹ *Id.*, p. 323

² *Id.*, p. 324.

³ *Ibid.*, acte II, scène 5, p. 339

⁴ *Id.*, p. 338.

⁵ Georges Didi-Huberman, *Invention de l'hystérie. Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, Paris, Éditions Macula, 1982, p. 169.

⁶ *Op. cit.*, acte I, scène 4, p. 319.

⁷ *Ibid.*, acte II, scène 5, p. 338.

⁸ *Ibid.*, acte I, p. 308.

⁹ *Id.*

est possible de suggérer ce mal à l'envi. Binet l'affirme dans *Le Magnétisme animal* : « On peut, dans la période somnambulique de l'hypnotisme, suggérer un certain nombre de phénomènes qui persistent après le réveil¹ », confirmant les expériences de Charcot selon lequel une contracture suggérée à l'état léthargique et non désamorcée à l'état cataleptique peut subsister. Que Nicolo obtienne le même résultat en manipulant la matière cérébrale de sa patiente serait une façon déguisée de stigmatiser ce type banalisé de torture des méninges par suggestion.

Ne peut-il y avoir, pourtant, erreur de diagnostic, auto-suggestion des médecins ? La multiplicité des symptômes que recouvre cette pathologie, illustrée dans la pièce, la rend peu préhensible : alcoolisme, affabulation, paralysie, agueusie, nymphomanie. Binet rendrait donc les médecins coupables - et victimes - de la plasticité qu'ils ont donnée à une maladie nosologiquement protéiforme. L'hystérie, après tout, reste relativement proche de l'état sain dont elle ne serait déjà qu'une « exagération² » pour le jeune Binet. De la même manière que l'électrisation du cerveau aggrave la fabrication ordinaire de symptômes artificiels, l'hystérie amplifierait la suggestion naturelle qui régit les rapports humains : la médecine semble donc entraînée dans une surenchère permanente qui la conduit à poursuivre ses pratiques et à justifier son diagnostic discutable.

III. Une leçon édifiante ?

Que retenir de cette « leçon » annoncée ? Le dénouement, en réalité, pose problème. En démontrant qu'une médecine suggestionnée mène irrémédiablement au tragique, la dénonciation de ce système curatif s'avère moins aboutie qu'il n'y paraît. Par sa vengeance finale, Claire brouille les pistes en illustrant à point nommé la leçon sur la suggestion criminelle. Elle agit en toute conscience parce qu'en réalité la suggestion s'est déjà exercée, commandée par le dispositif expérimental propre à la Salpêtrière. Claire s'est ainsi soumise à la torture car « on [lui] avait dit que c'était d'usage dans le service³ ». Dans le contexte de la « leçon », l'appel public à la prestation de Claire se fait autrement plus pressant que dans la guérison obtenue par inadvertance sur le père Robert. Et Claire est réputée si « impressionnable⁴ » que Marbois prend pour l'occasion plus de précautions que Charcot qui n'hésitait pas à parler devant ses malades. Binet l'a déjà noté : « Il peut arriver, et il arrive en fait, que l'opérateur qui cherche à obtenir un résultat quelconque mette le sujet sur la voie par un mot ou un geste imprudent⁵ ». Cette « suggestion inconsciente⁶ » s'est en réalité bel et bien produite en amont et Claire

¹ Alfred Binet et Charles Féré, *op. cit.*, p. 155.

² *Ibid.*, p. 133.

³ *Op. cit.*, acte I, scène 5, p. 324.

⁴ *Ibid.*, acte II, scène 4, p. 337.

⁵ Alfred Binet et Charles Féré, *op. cit.*, p. 142.

⁶ *Ibid.*, p. 143.

devance les attentes de l'assistance. Cette médecine qui pousse au crime se trouve prise à son propre piège.

Qu'en est-il de l'hystérie de Claire ? C'est ici que la pièce révèle ses ambiguïtés : cette vengeance qui répond à un crime de laboratoire par un autre pourrait aussi, tout simplement, entrer dans la série des crises qui ont amené Claire dans ce service, soigneusement retranchées du spectacle, et dont le dernier acte pourrait être l'expression furieuse. L'hystérie de Claire n'est pas pleinement remise en cause dans cette préméditation : « il y a longtemps que j'ai mon idée... je la rumine la nuit quand je souffre¹ ». Elle annonce ses intentions (« je me vengerai² »), elle commente : « Tu m'as estropiée, je te défigure³ ». Ce crime final attire la pitié parce que Claire est punie deux fois, soit plus que son tortionnaire : paralysée à vie, elle sera très probablement jugée ou enfermée. En effet, où « *l'infirmière aidée du garçon de salle* (...) [l']*emportent*[-t-elle]⁴ » ? La condamnation de la malade devient, pathétiquement, la seule façon de punir une médecine qui refuse de reconnaître ses torts, à l'image du docteur Marbois qui continue, vaille que vaille, son enseignement. Mais c'est aussi la terreur que ce théâtre de l'horreur éveille car pour autant, Binet n'opte pas pour une victimisation complète : la responsabilité pénale des aliénés, estimée en fonction de leur pathologie, aura été un autre de ses combats. Claire devra être punie, même si la pièce le tait ; c'est ce que *L'Obsession* (1905) et *L'Homme mystérieux* (1910) se chargeront d'énoncer.

Au-delà de cette deuxième thèse sous la thèse qui s'ébauche chez Binet, la pièce souligne une certaine duplicité de discours. Les ambiguïtés du drame répercuteraient les propres contradictions de Binet savant et auteur pour le théâtre. Dans ce système binaire où face à la bonne et à la mauvaise hystériques se dressent le « bon » médecin et le « mauvais », certains internes se contentent de compter les points, tel « Latour », après tout homonyme de l'auteur, « Latour de Lorde ». La confrontation de cette pièce aux écrits théoriques explique que la dénonciation reste en demi-teinte. Car Binet a étudié le cas de l'hystérique qui se jugerait victime d'une violence sous suggestion : « la vraisemblance de son affirmation peut être admise s'il est prouvé expérimentalement qu'il est hypnotisable⁵ ». Cette réceptivité est vite démontrée mais « cette preuve ne peut être faite que s'il se soumet volontairement à l'expérience⁶ ». Claire refusant le sommeil hypnotique détruit également ses chances de salut pour choisir immédiatement la vengeance ; en d'autres termes, sans doute aurait-elle dû accepter de jouer le jeu.

Si le public du Grand-Guignol n'a évidemment pas besoin de détenir toutes les clés pour goûter la pièce, certaines informations manquantes l'empêchent de saisir les non-dits d'un spectacle qui s'affiche comme univoque. Il peut néanmoins mettre en perspective le propos de la pièce et ce qu'il sait de ce théâtre. Les auteurs utilisent parfois les méthodes que la pièce désavoue. Le plaisir des spectateurs ne

¹ *Op. cit.*, acte I, scène 5, p. 326.

² *Ibid.*, acte II, scène 5, p. 340.

³ *Id.*

⁴ *Id.*

⁵ Alfred Binet et Charles Féré, *op. cit.*, p. 272.

⁶ *Ibid.*, p. 273-274.

naît-il pas, dans le Grand-Guignol, du fait que le jeu des acteurs soit nourri de leur réelle appréhension des dangers qu'ils encourent en cas de trucage mal réglé ? Ne sait-on pas que les comédiens sont censés faire corps avec leur personnage ? Rappelons le témoignage de Paula Maxa qui déclare, malgré son sang-froid : « (...) aussitôt rentrée chez moi, après mes spectacles, je visitais tous les placards, toutes les armoires, et, finalement, je regardais sous mon lit¹ ». Cette identification partielle rejoint les propres souhaits de Binet formulés dans ses études sur les comédiens, suggérant lui-même l'hystérie. Et, pour Agnès Pierron,

[c]omme le fou, l'acteur est un individu dédoublé, qui fonctionne à deux allures : à une allure normale ou à une allure folle, consciente ou possédée. Tantôt il se domine souverainement, tantôt il coïncide avec son personnage au point de perdre pied. Dans cette seconde hypothèse, il est possédé au même titre que l'hystérique ou l'épileptique².

La comédienne rêvée serait finalement hystérique, à l'image de Suzanne l'hallucinée, s'interrompant régulièrement pour expliquer vulgairement comment elle feint l'anesthésie sensorielle : « En retenant mon respir, quoi³ ! »

Comédiennes hystériques jouant des hystériques comédiennes : voilà bien le mélange des genres dont le Grand-Guignol est friand. Car ce vertige du pouvoir qui entraîne les médecins pourrait aussi caractériser l'auteur de théâtre d'épouvante face à un public qui s'offre à sa subjugation. Si la dénonciation de cette médecine perverse n'est pas complète, c'est aussi parce que Binet n'a pas entièrement rompu, en dépit de son intention affichée, avec sa fascination pour l'expérimentation, la suggestion et, pire encore, pour l'association des deux. L'expérience théâtrale rejoue, finalement, ses difficultés méthodologiques en science. La suggestion naturelle qu'il a pu démontrer tenant à « l'autosuggestion du sujet et [à] la suggestion involontaire de l'expérimentateur⁴ » s'avère délicate à éviter dans les tests opérés sur les enfants. En choisissant le Grand-Guignol pour porter ses idées, Binet expérimente les limites de cette suggestion : ce public est invité à se laisser séduire, à bien vouloir accepter les trucages et ne pas rire lorsque l'effet est manqué. Ce théâtre quasi hypnotique reconnaît chercher lui aussi le sensationnel et réclamer de son public des réactions épouvantées, parfois mimétiques : quelle victoire pour les comédiens, raconte Paula Maxa, lorsqu'à la suite du malaise d'un spectateur terrorisé, le sang a véritablement coulé dans la salle⁵ !

Ainsi l'hystérie et le décor de l'hôpital, plus encore que l'élastique folie et son asile, questionnent la validité d'une médecine prisonnière d'une théâtralité nuisible à son objectivité et à son efficacité. Les

¹ Paula Maxa, « Quinze ans au Grand-Guignol ou la poésie de la peur », *Les Annales*, n° 182, 72^e année, décembre 1965, citée par Agnès Pierron, *op. cit.*, p. 1383.

² Agnès Pierron, préface, *op. cit.*, p. XXXIX.

³ *Op. cit.*, acte I, scène 4, p. 321.

⁴ *Alfred Binet. De la suggestion à la cognition. 1857-1911*, sous la direction de Bernard Andrieu, avec la collaboration de Guy Avanzini, Cristina Clozza, Alexandre Klein, *Chronique Sociale*, Lyon, février 2009, p. 48.

⁵ Paula Maxa, *op. cit.*, p. 1389.

frontières se brouillent entre expérimentation publique et scène de torture, entre crise d'hystérie et représentation théâtrale. Mais de même que les numéros se succèdent dans un apparent nivellement pour dérouter les spectateurs, la dénonciation ne dépasse pas le constat d'une médecine close sur elle-même et attachée à perpétuer son spectacle. Le doute pèse encore sur les malades et la méthode du dramaturge est sujette à caution. Un genre qui se veut naturaliste par le biais de l'hyperbole, qui cherche l'identification par le clou, qui vise la confusion entre la scène et la salle : voici la catharsis cocasse revendiquée par ce théâtre récompensé de la représentation de l'hystérie en provoquant des crises dans son public. Tout comme l'aveuglement de la médecine oblige, par compensation, le public au voyeurisme, la pièce à thèse devient un bon alibi pour un discret encouragement au maintien chez le spectateur, l'acteur et l'auteur dédoublés, d'une hypersensibilité hystérique.

Mots-clés :

Grand-Guignol – Binet – Charcot – hypnose – hystérie – parodie.

Bio-bibliographie :

Violaine Heyraud est maître de conférences en littérature française à l'Université de la Sorbonne Nouvelle – Paris 3. Spécialiste de Feydeau et de la comédie-vaudeville, elle a publié notamment *Feydeau, la machine à vertiges* (Classiques Garnier, 2012). Elle poursuit ses travaux sur l'esthétique et la poétique de la comédie et s'intéresse aux rapports du théâtre aux sciences, plus particulièrement à la médecine et à la psychiatrie.