

LA LINGUA DEI CORPI

L'École de La Salpêtrière e l'iconografia della donna isterica¹

Greta PLAITANO

This article aims at investigating a part of the origins of one of the representational declinations of feminine imagination during the last decades of XIX century: the “hysterical woman” defined by J.-M. Charcot, director of La Salpêtrière Hospital in Paris since 1862. His study method, supported by photography, drawing and sculpture, is analyzed as a functional to build a new clinic and organic “hysterical body” prototype, that quickly spread in the academic world thanks to the publication of the medical investigation *Iconographie photographique de la Salpêtrière*. The examination of these photographs, based on J.-F. Lyotard's works, will show the contamination of scientific practice due to the conflicting feelings, veneration and misogyny, for a new independent feminine type.

Talvolta credo che dietro ci siano numerose donne, talvolta soltanto una, e veloce strisci qua e là, e il suo movimento sconvolga l'ordito.

Quindi, arrivata nei punti in luce, rimanga ferma e, proprio in quelli in ombra, afferri forte la trama e la scuota.

E tenti sempre d'uscirne. Ma nessuna riuscirebbe a passare da quel tessuto: la soffocherebbe; per questo, penso abbia tanti nodi.

Tentano d'uscire e l'intreccio le sopprime e le capovolge e rende incolori le loro pupille!²

Quindi il potere lo tocchiamo nei nostri corpi. Giunge precisamente lì, o comincia lì. Ci troviamo di fronte a un assemblaggio di pezzi che s'incastano per combinazione o per caso; in ognuno di questi dispositivi di potere-sapere, apparentemente sganciati e autonomi, tanto quanto i singoli campi in cui sorgono e si applicano sono distanti tra loro.³

¹ Questo articolo introduce soltanto alcuni aspetti della ricerca intrapresa sul tema, che sarà discussa in un lavoro di tesi magistrale in Storia dell'arte contemporanea presso l'Università degli Studi di Udine a marzo 2018.

² Charlotte PERKINS GILMAN, *La carta da parati gialla*, in *Terra di lei, Carta Gialla*, La Tartaruga, Milano 1980 (citato da Bram DIJKSTRA, *Idoli di perversità*, Garzanti, Milano 1988, p. 62).

³ Angela PUTINO, *I corpi di mezzo. Biopolitica, differenza tra i sessi e governo della specie*, Ombre corte, Verona 2011, p. 107.

1. Jean-Martin Charcot e la cité dolente

Prima di Freud, il padre dell'isteria si chiamava Jean-Martin Charcot⁴. Figlio di un costruttore di carrozze, precoce e brillante studente di medicina, nel 1862 Charcot è nominato primario all'Hôpital de la Salpêtrière di Parigi, con il compito di dirigere insieme al suo collega e amico Alfred Vulpian⁵ i due reparti cronici dell'ospedale.

All'epoca la Salpêtrière era considerato più un ospizio femminile che un ospedale⁶. Vi erano internate donne instabili, prostitute, folli, ritenute perlopiù inguaribili e affette da malattie che gli altri istituti si rifiutavano di curare. Definita come una cité dolente⁷, nei suoi 275.448 metri quadrati ripartiti in quarantacinque edifici, con strade, piazze, giardini, mercati, vi risiedevano oltre quattromila malate, e secondo i rapporti dell'epoca⁸, vi si contava soltanto un medico ogni cinquecento pazienti. Era un centro antiquato in cui mancavano le attrezzature didattiche, i laboratori, gli spazi necessari alla ricerca e pertanto comunemente trascurato dai professori e dagli studenti di medicina.

⁴ Sulla figura di J.-Martin Charcot esiste un'enorme bibliografia. Si rinvia ai testi relativamente recenti ritenuti più completi: Marc BONDUELLE, Toby GELFAND, Christopher GETZ, *Charcot, Constructing Neurology*, Oxford University Press, New York 1995; Jacques GASSER, *Aux origines du cerveau moderne: localisations, langage et mémoire dans l'œuvre de Charcot*, Fayard, Paris 1995; Marcel GAUCHET, Gladys SWAIN, *Le Vrai Charcot: les chemins imprévus de l'incoscient*, Calmann-Lévy, Paris 1997.

⁵ Al contrario di Charcot, che vi rimarrà tutta la vita, Vulpian lascerà l'ospedale dopo soli cinque anni di lavoro per andare all'Hôpital de la Pitié (sezione dell'Hôtel-Dieu dal 1809).

⁶ Per una storia generale delle istituzioni ospedaliere e del trattamento della follia: Claude QUETEL, Pierre MOREL, *Les fous et leurs médecines de la Renaissance au XX siècle*, Hachette, France 1979.

⁷ Espressione usata più volte da Jules Clarétie nel suo romanzo *Les amours d'un interne*. Pubblicato a Parigi nel 1881, il testo ci restituisce un resoconto verosimile sulle condizioni della Salpêtrière di fine secolo (Jules CLARÉTIE, *Les amours d'un interne*, E. Dentu éditeur, Paris 1881).

⁸ Armand HUSSON, *Étude sur les hôpitaux considérés sous le rapport de leur construction, de la distribution de leurs bâtiments, de l'ameublement, de l'hygiène et du Service des salles de malade*. Dupont, Paris 1862; Armand HUSSON, *Rapport sur le service des aliénés du département de la Seine pour l'année 1862*, Dupont, Paris 1863.



Figura 1: Hôpital général dit la Salpêtrière (ref. Immagine CISA0619),
C. Civeton, incisione di Desaulx, BIU Santé, Parigi.

Charcot si occupava all’inizio de l’Infirmierie générale, des grandes infirmes incurables et des “reposantes”⁹, ma nel 1870, a causa di un riassetamento degli spazi ospedalieri, ricevette circa centocinquanta casi di donne isteriche ed epilettiche. La specificità di questi e la possibilità di effettuare uno studio comparativo sui differenti livelli della malattia e delle crisi alle quali le pazienti erano soggette, spinse il medico a intraprendere studi sempre più approfonditi:

Charcot non abbandonerà più le sue ricerche al contempo sull’isteria e sull’epilessia, che egli proseguì durante la sua specializzazione in malattie nervose, mentre il termine di “neurologiste” cominciava a entrare in uso e quello di “neurologue” non esisteva ancora¹⁰.

Le sue osservazioni e i suoi metodi gli consentirono d’intraprendere una carriera fulminante, che nel giro di pochi anni lo portò ad attirare un grande numero di allievi,

⁹ Nicole EDELMAN, *Le métamorphose de l’hystérique. Du début du XIX siècle à la Grande Guerre*, La Découverte, Paris 2003, p. 112.

¹⁰ *Ivi*, p. 115: “Charcot ne cessera plus ses recherches à la fois sur l’hystérie et l’épilepsie, qu’il poursuit en tant que sa spécialiste des maladies nerveuses, le terme de ‘neurologiste’ commençant à être en usage tandis que celui de ‘neurologue’ n’existe pas encore” (Traduzione dell’autrice).

oltre che di prestigiosi clienti e a ottenere la cattedra prima in anatomia patologica, poi in clinica delle malattie del sistema nervoso¹¹.

2. Per un'isteria unica e (indi)visibile

Sostenendo la cosiddetta tesi neuro-celebrale, Charcot interpretava l'isteria come una malattia neurologica. Rifiutando in toto la tesi uterina, secondo la quale la patologia poteva essere ricondotta verosimilmente soltanto a un disfunzionamento dell'utero, Charcot sosteneva invece che essa fosse data da una lesione al cervello dinamica, che non alterava l'organismo ma soltanto le sue funzioni:

Charcot considerava l'isteria come una “nevrosi” con delle basi organiche, ma con dei danni cerebrali non dimostrabili e dove una “lesione dinamica” del cervello era responsabile delle “stigmati” (disfunzioni sensoriali, ipereccitabilità, restringimento del campo visivo) cioè caratteri clinici permanenti nei pazienti che erano soggetti anche a crisi parossistiche (*grande hystérie*)¹².

Il primo interesse di Charcot fu quello di distinguere innanzitutto le convulsioni isteriche da quelle epilettiche, cercando poi di liberare la malattia dalla dimensione sessuale e propriamente femminile – e demoniaca – alla quale era stata storicamente relegata. La teoria di Charcot iscriveva interamente l'isteria all'interno della prassi clinica-anatomopatologica, cercando di dimostrare la sua esistenza specifica attraverso l'individuazione di ricorrenti sintomi capaci di decodificare e definire una tipologia unica e circoscrivibile della malattia:

¹¹ Questa cattedra fu la prima al mondo in neurologia e venne creata appositamente per Charcot, inaugurata il 2 gennaio del 1882 grazie a un'iniziativa dell'amico Léon Gambetta, allora *ministre de l'Instruction publique et des Cultes*.

¹² Julien BOGOUSLAVSKY, Olivier WALUSINSKI, Denis VEYRUNES, *Crime, Hysteria and Belle Époque Hypnotism: The Path Traced by Jean-Martin Charcot and Georges Gilles de la Tourette*, in “European Neurology” n. 4, v. 62, 2009, p. 194: “Charcot considered hysteria as a ‘neurosis’ with an organic basis, but with no demonstrable cerebral damage and where a ‘dynamic lesion’ of the brain was responsible for the ‘stigmata’ (sensory dysfunction, hyperexcitability, visual field narrowing) i.e. permanent clinical features in patients who were also prone to paroxysmal fits (*grand crises d’hystérie*)” (Traduzione dell'autrice).

Niente è lasciato al caso [...] tutto accade al contrario secondo delle regole, sempre le stesse, comuni sia alla vita della città che a quella dell'ospedale, valida per tutti i paesi, per tutte le epoche, e di conseguenza per tutte le razze della terra¹³.

L'isteria era dunque une et indivisible¹⁴, diffusa sì maggiormente tra il sesso femminile, ma essendo slegata dall'apparato sessuale, possibile e riscontrabile anche nel sesso maschile.

Nonostante ciò, nei suoi primi dieci anni di studio della malattia, Charcot si concentrò soltanto sull'isteria femminile, studiandone sistematicamente le stigmi permanenti – di cui diverse erano effettivamente di ordine ginecologico – mestruo irregolare, dolori alle ovaie e addominali, gonfiore del ventre, ritenzione urinaria e soprattutto disturbi della sensibilità, emianestesia e iperestesia¹⁵. Queste erano affiancate da disturbi visivi, della parola, tosse, sbadigli, tremori, problemi di digestione ed evidenti paralisi e contratture. Il riconoscimento e la descrizione minuziosa di una serie di sintomi visibili e osservabili occorre alla creazione di uno statuto d'identità e di verità della malattia, fino ad allora considerata un fenomeno instabile e sfuggente.

A coronare questo processo ordinatore Charcot individuò quattro grandi periodi isterici: épileptoïde, clownisme, attitudes passionnelles, délire. I primi due venivano considerati puramente neurologici, mentre gli ultimi corrispondevano a contenuti psichici. Nello specifico il primo stadio era descritto come caratterizzato da una serie di contrazioni muscolari improvvise, spasmi violenti, arrossamenti, disturbi motori, rotazione dei bulbi oculari e protrusioni; il secondo stadio, il più spettacolare, chiamato anche dei grands mouvements, era contraddistinto dall'assunzione di pose plastiche, presentando la ricorrenza di contratture e irrigidimenti riscontrabili in varie parti del

¹³ Jean-Martin CHARCOT, *Œuvres complètes. Leçons sur les maladies du système nerveux*, publiées par Babinski, Bernard, Féré, Guinon, Marie et Gilles de La Tourette, Bureau du Progrès médical-Delahaye, Paris, 1887, p. 15: “rien n'est laissé au hasard, [...] tout s'y passe au contraire suivant des règles, toujours les mêmes, communes à la pratique de la ville et à celle de l'hôpital, valables pour tous le pays, pour tous les temps, pour toutes les races universelles par conséquent” (Traduzione dell'autrice).

¹⁴ Jean-Martin CHARCOT, *Leçons sur l'hystérie virile*, Le Sycomore, Paris 1984, p. 176.

¹⁵ La prima consiste in una “perdita della sensibilità da un solo lato del corpo, oppure in uno solo dei due arti, in un lato del tronco o in un emitorace”; la seconda in una “esagerata eccitabilità sensitiva, sia nel campo della sensibilità generale (tattile, termica, dolorifica) sia in quello dei sensi specifici (olfatto, udito, vista)”. Definizioni tratte dal Dizionario di Medicina Treccani, 2010: <http://www.treccani.it/enciclopedia/ipoestesia>; <http://www.treccani.it/enciclopedia/iperestesia>.

corpo, il quale assumeva spesso posizioni inverosimili durante gli eccessi della malattia; il terzo, allucinatorio, era composto da atteggiamenti diversi, pose di preghiera, estasi e seduzione; infine il quarto e ultimo, imprevedibile, spingeva spesso la malata al racconto delirante di parte della propria vita.



Figura 2: Fotografia di P. Regnard, tratta dall'Iconographie photographique de la Salpêtrière (ref. Immagine 2013076), Désire Magloire BOUNEVILLE, Paul REGNARD, Progrès médical e A. Delahaye, Parigi 1878.

Figura 3: Fotografia di P. Regnard, tratta dall'Iconographie photographique de la Salpêtrière (ref. Immagine 2013082), Désire Magloire BOUNEVILLE, Paul REGNARD, Progrès médical e A. Delahaye, Parigi 1878.



Particolarmente calcata era la descrizione del secondo periodo, in cui la malattia prendeva vera e propria forma – in questa fase definita *hysteria major* o grande *hystérie* – nel corpo della paziente. Attraverso una serie di contorsioni la malata assumeva pose che alternavano tratti di abbandono e rigidità, di cui la più conosciuta e scenografica era quella dell'*arc de cercle*, che ebbe una grande diffusione e metamorfosi nella produzione artistica dell'epoca.

Divenuto presto simbolo per eccellenza della malattia, nonostante si manifestasse nella sua tipicità nello stadio iniziale del *clownisme*, l'*arc de cercle* poteva presentarsi in varie forme durante le diverse fasi dell'attacco:

Il corpo nella sua interezza riproduce molto bene l'arco di un ponte, il ventre spesso rialzato e sporgente [...] esagera ulteriormente la curva formatasi. Il più delle volte, la testa è in contatto con il letto per la nuca, ma l'arco può accentuarsi al punto che la faccia stessa riposi direttamente sul cuscino. Allo stesso modo, i piedi possono toccare il piano del letto con la pianta o soltanto con l'estremità delle dita; a volte un solo piede riposa sul letto, l'altro membro inferiore è contratto in flessione tendente ancora a chiudere l'apertura dell'arco¹⁶.

L'espressione *arc de cercle* equivale al termine medico corrente *opistotono*, utilizzato nel linguaggio scientifico fin dai tempi di Ippocrate, la cui derivazione etimologica greca si rifà al termine ὀπίσθησις, letteralmente «all'indietro» e τένσις, «tensione». Legato dapprima alla sola descrizione dei sintomi del tetano, esso veniva impiegato da Charcot e dai suoi allievi per descrivere un particolare atteggiamento del corpo isterico, in cui la contrattura di muscoli scheletrici e il prevalere dei muscoli estensori rispetto ai flessori esibiva dei segmenti articolari in uno stato di esagerata estensione.

¹⁶ Georges GILLES DE LA TOURETTE, *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie d'après l'enseignement de la Salpêtrière*, Plon, Paris 1895, p. 41: "Le corps dans son entier représente assez bien l'arche d'un pont, le ventre souvent météorisé saillant [...] exagère encore la courbe ainsi formée. Le plus souvent, la tête est en contact avec le lit par l'occiput, mais l'arc peut s'accroître au point que la face elle-même repose directement sur l'oreiller. De même, les pieds peuvent toucher le plan du lit par la plante ou bien uniquement par l'extrémité des orteils; parfois un seul pied repose sur le lit, l'autre membre inférieur contracturé en flexion tendant encore à fermer l'ouverture de l'arc" (Traduzione dell'autrice).

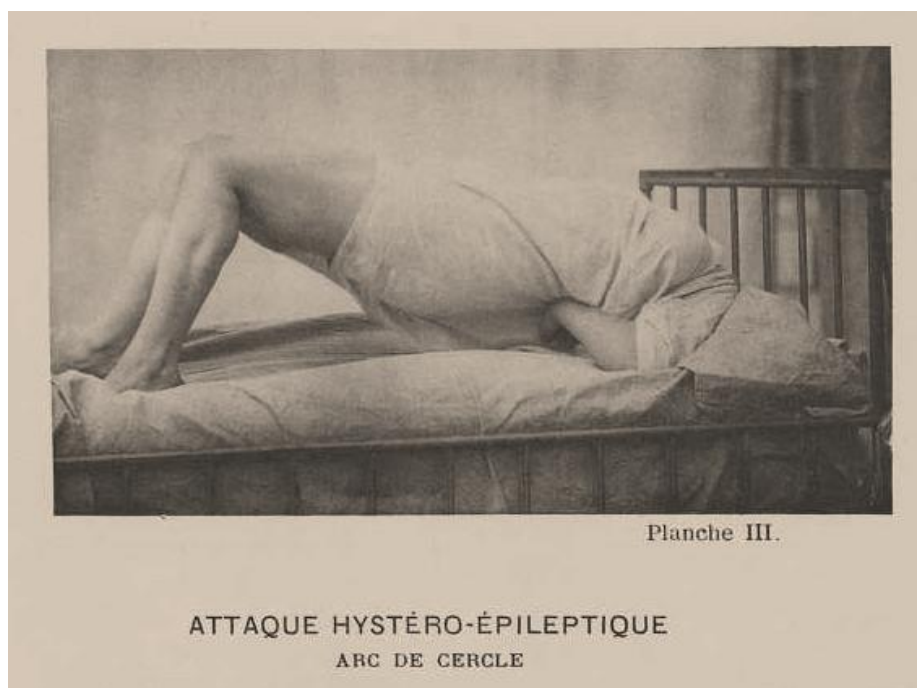


Figura 4: Fotografia di P. Regnard, tratta dall'Iconographie photographique de la Salpêtrière (ref. Immagine 2013081), Désire Magloire BOUNEVILLE, Paul REGNARD, Progrès médical e A. Delahaye, Parigi 1878.

L'osservazione e la codificazione di una regola, di un meccanismo che presentasse per la prima volta un'omogeneità evidente della malattia, si scontrava però ancora con la sua incostante variabilità:

Questi attacchi durano da qualche minuto a un quarto d'ora e più; si succedono in serie da decine fino a un centinaio; i periodi possono sovrapporsi l'uno sull'altro. Infine, vi può essere l'intromissione di elementi estranei alla struttura fondamentale dell'attacco, come il sonnambulismo, la letargia o la catalessi, ovvero degli equivalenti degli stati d'ipnosi¹⁷.

Il prototipo teorico ideato da Charcot si proponeva dunque di definire senza escludere: quattro fasi della crisi isterica composte da sintomi ben visibili, ma che potevano sovrapporsi l'uno sull'altro, mischiarsi con altri stati e diluirsi in un tempo imprevedibile.

¹⁷ EDELMAN, *Le métamorphose de l'hystérique. Du début du XIX siècle à la Grande Guerre*, pp. 117-118: "Ces attaques durent de quelques minutes à un quart d'heure et plus; elles se succèdent en séries par dizaines jusqu'à une centaine; l'une des périodes peut l'emporter sur les autres. Enfin, il peut y avoir immixtion d'éléments étrangers à la structure fondamentale de l'attaque, tels que le sonnambulisme, la léthargie ou la catalepsie, c'est-à-dire l'équivalent des états d'hypnose" (Traduzione dell'autrice).

3. La méthode ouverte

L'apporto rivoluzionario delle ricerche della scuola della Salpêtrière non può essere però circoscritto al mero contenuto delle teorie – per quanto ampie e dettagliate – del maestro. La grande notorietà dell'impero di Charcot si muove infatti su un fronte molto più complesso: il suo metodo d'insegnamento¹⁸.

Lo stabilirsi di Charcot all'interno dell'ospedale della Salpêtrière coincide, secondo la leggenda perpetuata in particolare dagli allievi, dai suoi contemporanei e in seguito dai primi biografi, con il completo riassetto della struttura e del metodo scientifico utilizzato al suo interno, mirato alla creazione di un ospedale moderno. Charcot viene ricordato come il prince du positivisme, il Napoléon della scienza, l'unico capace di riorganizzare la Versailles de la douleur: «Come un mago egli trasforma questo luogo storico dove regnava la miseria, la malattia e la morte, in un tempio della medicina»¹⁹.

Tralasciando queste enfasi dal gusto miracoloso, i cambiamenti furono in effetti numerosi e, ovviamente, gradualmente. Charcot fece costruire nuovi padiglioni per trattamenti e ricerca, installare consultori di oftalmologia, otorinolaringoiatria, un servizio ambulatoriale per i malati esterni e molti altri laboratori. Nel 1882, a causa della crescita esponenziale degli uditori dei suoi corsi – in concomitanza con il conferimento della nuova cattedra clinica in malattie nervose – venne realizzato appositamente un nuovo anfiteatro. L'allievo Charles Féré ricorda:

Molto prima che questo insegnamento divenisse ufficiale, l'affluenza degli uditori che si contavano per centinaia aveva necessitato la concessione di sale più grandi, che l'anno seguente diventavano

¹⁸ Si tiene a precisare in concomitanza il singolare potere che la scienza medica gode nel XIX secolo e l'importanza delle amicizie politiche del professore Charcot, che in questa sede non saranno approfonditi per ovvie ragioni. Su questi temi si rinvia a: Michel FOUCAULT, *Naissance de la clinique*, P.U.F., Paris 2003; Michel FOUCAULT, *Le pouvoir psychiatrique. Cours au Collège de France 1973-1974*, Gallimard Seuil, Paris 2003; Michel FOUCAULT, *Histoire de la sexualité I. La volonté de savoir*, Gallimard, Paris 1976; Jacques LÉONARD, *La Médecine entre les savoirs et les pouvoirs*, Aubier-Montaigne, Paris 1981; Alain CORBIN, Jean-Jacques COURTINE, Georges VIGARELLO (sous la dir.), *Histoire du corps*, Seuil, Paris 2005 (in particolare tomo II, parte I, cap. I, Faure O., Les regard des médecins); Bertrand MARQUER, *Les romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique: Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, Droz, Genève 2008 (in particolare parte I, cap. I, L'œcuménisme de Charcot).

¹⁹ Jean THUILLIER, *Monsieur Charcot de la Salpêtrière*, Robert Laffont, Paris 1993, p. 9: «Comme un magicien il métamorphosa ce lieu historique où régnaient la déchéance, la maladie et la mort, en un temple de la médecine» (Traduzione dell'autrice).

insufficienti. Ogni anno il numero dei medici stranieri aumentava; la reputazione del maestro aumentava ogni giorno, e venivano da tutta l'Europa e dal Nuovo Mondo²⁰.

La maestria di Charcot risiedeva nella sua grande passione e nelle sue lampanti capacità di osservazione e descrizione. Di rilievo appare il suo utilizzo della parola, sottolineato da molti studenti per la sua chiarezza e linearità, che rendeva le sue teorie accessibili al più ampio numero di persone possibili. Ancora Charles Féré parla di un vero e proprio «talent d'observateur»²¹, di una precisione nello sguardo, della scrupolosità nella scelta dei termini e dell'articolazione del discorso ineguagliabili. Freud²² elogia la sua dialettica e la qualità del «caractère plastique de ses descriptions»²³ mentre per Fernand Levillain erano proprio la sua energia e le doti oratorie a renderlo un «professor séduisant»²⁴.

Accanto alla forma attenta e semplice, il metodo d'insegnamento di Charcot si basava su un grande sincretismo, capace di unire diversi modelli medici: clinica, anatomo-clinica, fisiopatologia e nascente psicologia. Dalle sue stesse parole si evince l'inclusività con la quale egli concepiva la pratica medica:

Io sono convinto che esista in medicina un dominio che appartiene soltanto al medico, che solo lui può coltivare e far fruttare, e che resterà necessariamente chiuso ai fisiologi che, sistematicamente confinati nei laboratori, disdegnano gli insegnamenti nelle sale d'ospedale, sono

²⁰ Charles FÉRÉ, *J.-M. Charcot et son œuvre*, in "Revue des Deux mondes", n. 122, Paris 1894, p. 412: "Bien avant que cet enseignement fût devenu officiel, l'affluence des auditeurs qui se comptaient par centaines avait nécessité la concession de salles plus grandes, qui l'année suivante devenaient insuffisantes. Chaque année le nombre des médecins étrangers augmentait; la réputation du maître s'étendait chaque jour, et on venait de toute l'Europe et du Nouveau Monde" (Traduzione dell'autrice).

²¹ Pierre JANET, *J.-M. Charcot. Son œuvre psychologique*, in "Revue philosophique", n. 9, Paris 1895, p. 572.

²² Ricordiamo che Sigmund Freud soggiornò a Parigi per sei mesi nel 1885, durante i quali seguì i corsi di Charcot. Ne abbiamo testimonianza in alcune lettere e nelle prefazioni alle traduzioni in tedesco che curò personalmente di due testi di Charcot: *Leçons sur les maladies du système nerveux* e *Leçons du mardi*. Sull'influenza degli studi e dell'impianto dell'École de la Salpêtrière su Freud si rimanda a: Jacqueline CARROY, *Charcot, Freud, Lacan*, in "Psychanalyse à l'université", v. 9, n. 35, giugno 1984, pp. 409-428; Roger TEYSSOU, *Charcot, Freud et l'hystérie*, Éditions L'Harmattan, Paris 2011.

²³ Sigmund FREUD, "Charcot", *Résultats, idées, problèmes*, P.U.F., Paris 1984, p. 65.

²⁴ Fernand LEVILLAIN, *Charcot et l'École de la Salpêtrière*, in "Revue Encyclopédique", n. 4, Paris 1894, p. 109.

altrettanto convinto che l'intervento largamente accettato delle scienze anatomiche e fisiologiche negli affari della medicina è per essa una condizione essenziale di progresso. Penso che la pratica medica non ha autonomia reale; che essa vive di prestiti, di applicazioni; che, senza un rinnovamento scientifico incessante, essa diventerà presto una nuda routine ritardata. Penso infine che, a parte queste questioni del colpo d'occhio, d'ingegnosità e altre qualità artistiche innate che si perfezionano attraverso la pratica, ma non si acquisiscono mai tutte insieme, il valore del patologista vale quanto quello del clinico.²⁵

Il credo del maestro si muoveva dunque sulla coesistenza sinergica di differenti approcci scientifici e non, uniti nell'unico fine di promuovere un nuovo «*méthode comparative et analogique*»²⁶ fortemente strutturato su una prassi visiva. La trattazione teorica dell'isteria appare qui emblematica in quanto il termine utilizzato spesso *hystéro-épilepsie* rileva come epilessia non fosse altro che il corpus dei segni visibili della malattia isterica, una sintomatologia per la prima volta regolata e definibile, ma non per questo chiusa su se stessa e circoscrivibile:

Charcot si vantava di aver fornito un insieme rigoroso d'indicatori diagnostici, una "formula" secondo le sue parole, ma come la "grande" crisi dei quattro periodi non era indispensabile per stabilire una diagnostica dell'isteria, la formula in questione era molto flessibile.²⁷

²⁵ Citato da FÉRÉ, *J.-M. Charcot et son œuvre*, pp. 411-12 (che riprende un articolo su *Progrès médical*, n. 49, 8 décembre 1883, p. 1000): "Si je crois fermement qu'il existe en médecine tout un domaine qui appartient en propre au médecin, que lui seul peut cultiver et faire fructifier, et qui resterait nécessairement fermé au physiologiste qui, systématiquement confiné dans le laboratoire, dédaignerait les enseignements de la salle d'hôpital, je crois non moins fermement que l'intervention largement acceptée des sciences anatomiques et physiologiques dans les affaires de la médecine est pour elle une condition essentielle de progrès. Je pense que la pratique médicale n'a pas d'autonomie réelle ; qu'elle vit d'emprunts, d'applications ; que, sans une rénovation scientifique incessante, elle deviendrait bientôt nue routine attardée. Je pense enfin que, à part ces questions de coup d'œil, d'ingéniosité et autres qualités artistiques natives qui se perfectionnent par l'usage, mais ne s'acquièrent pas de toutes pièces, tant vaut le pathologiste, tant vaut le clinicien" (Traduzione dell'autrice).

²⁶ Bertrand MARQUER, *Les romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique: Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, Droz, Genève 2008, p. 35.

²⁷ Jan GOLDSTEIN, *Consoler et classifier, l'essor de la psychiatrie française*, Les Empêcheurs de penser en rond, Paris 1997, p. 418: "Charcot se vantait d'avoir fourni un ensemble rigoureux d'indicateurs diagnostiques, une 'formule' selon ses termes, mais comme la 'grande' crise de quatre périodes n'était pas indispensable pour établir un diagnostic d'hystérie, la formule en question était fort flexible" (Traduzione dell'autrice).

È proprio questo peculiare ossimoro dato dalla creazione di una norma, estremamente duttile e permeabile, a propagare la fama di Charcot e della Salpêtrière, scuola che al suo interno si chiudeva però in una gerarchia ben precisa.



Figura 5: J.-M. Charcot (1825-1893) e i suoi studenti, fotografia (ref. Immagine anmpx06bisx0005), 1890, BIU Santé, Parigi.

4. Un musée pathologique vivant: fotografia e arti decorative al servizio della scienza medica

Jacqueline Carroy nel suo libro *Hypnose, Suggestion et Psychologie*²⁸ ha paragonato lo spirito della Salpêtrière a quello che animava la scuola di filosofia del mondo antico, secondo il quale l'essenza del sapere veniva emanata direttamente dal maestro e il suo insegnamento rappresentava una realtà imprescindibile per i suoi allievi. È ancora lo studente Charles Féré a testimoniare questa ipotesi con inquietante esaltazione:

Noi siamo qui perché voi siete stato il nostro educatore; perché voi siete il maestro e perché noi siamo della vostra scuola; perché la nostra dottrina ci ha guidati, perché il vostro metodo ci è servito; perché voi ci avete indicato i punti da illuminare e tracciato la via da seguire [...] Avete condotto bene la nostra barca. Oggi è la festa del patrono, ed è anche la festa dell'equipaggio.²⁹

L'uso incessante del noi segnala la portata del processo di enfaticizzazione del principio comunitario cardine della scuola, ovviamente a estremo beneficio del maestro. Charcot studia, compila, ma soprattutto insegna, e la sua parola eccede i testi, si sfrangia nelle testimonianze plurime dei suoi allievi, nella loro riscrittura ossessiva delle lezioni e si riallinea in una compattezza dottrinale evidente. Il maestro lavorava e discuteva con gli studenti, leggeva e correggeva i loro manoscritti, in una pratica definita a tratti maieutica e opprimente. Narrazioni di cesarismo e favoreggiamenti si alternano spesso a sentimentalismi ampollosi che tratteggiano la scuola come una grande famiglia. Sono le due facce della stessa medaglia, che convivono e si attraversano in una pratica medica innovativa proprio nel suo profilo poliedrico.

Una delle forme peculiari dell'insegnamento di Charcot consisteva nel suo approccio visivo alla pratica medica. Lo studio clinico sui pazienti veniva letteralmente messo in scena nelle lezioni del venerdì nel suo anfiteatro, come testimonia la tela di André

²⁸ Cfr. Jacqueline CARROY, *Hypnose, Suggestion et Psychologie*, P.U.F., Paris 1991.

²⁹ Citato da FÉRÉ, *J.-M. Charcot et son œuvre*, p. 421 (estratto del “Banquet offert à M. le professeur Charcot”, *Le Progrès médical*, 1883): “*Nous sommes ici parce que vous avez été notre éducateur; parce que vous êtes le maître et parce que nous sommes de votre école; parce que notre doctrine nous a guidés, parce que votre méthode nous a servis; parce que vous nous avez indiqué les points à élucider et tracé la route à suivre [...] Vous avez bien conduit notre barque. C'est aujourd'hui la fête du patron, c'est aussi la fête de l'équipage*” (Traduzione e corsivo dell'autrice).

Brouillet Une leçon clinique à la Salpêtrière³⁰. Egli presenta più casi, mostrando differenze e similitudini sintomatiche, non soltanto a parole, ma attraverso il disegno. Lo schizzo di pose, gesti, dettagli anatomici, eseguito a graffite, penna, tempera colorata, si fonde nella parola scritta e orale, in un procedimento di studio che unisce osservazione e rappresentazione. Taccuini e album dichiarano il suo talento grafico, affiancato da una passione per l'arte riscontrabile anche nelle sue dimore, la più celebrata, quella delle famose soirées du mardi³¹ nell'Hôtel de Varangeville, al 217 di boulevard Saint-Germain, che il professore aveva comprato nel 1884. La casa, un'elegante miscela della doppia predilezione di Charcot verso l'arte gotica e il primo Rinascimento³², viene descritta come una cattedrale finemente decorata e tappezzata di opere d'arte.

³⁰ Su quest'opera si rimanda al seguente catalogo: Nadine SIMON-DHOUILLY (sous la dir.), *La Leçon de Charcot: voyage dans une toile*, Imprimerie Tardy Quercy, Cahors 1986.

³¹ Queste serate aperte ad amici e allievi erano frequentate da importanti esponenti del mondo politico e mondano della capitale francese. Si ricordano il giovane Freud, l'influente politico Gambetta e diversi giornalisti e romanzieri come Jules Claretie, Paule Arène, Guy de Maupassant e Alfonse Daudet. Partecipavano anche numerosi collezionisti d'arte, pittori e scultori di cui fecero parte Émile Gallé, Auguste Rodin, Jean-Léon Gérôme, Georges-Antoine Rochegrosse, Jean Garnier, Jules Dalou, Alexandre Falguière, Edoardo Tofano e molti altri. Verosimilmente molti artisti assorbirono e plasmarono le teorie di Charcot all'interno della propria produzione, contribuendo a veicolare un'immagine della femminilità allestita e distorta dalla scienza medica moderna.

³² Ricordiamo che Charcot, tramite il suo maestro Rayer, medico di Napoleone III e poi primo presidente della Société de Biologie, aveva accompagnato il banchiere Benoît Fould, dopo la sua tesi sostenuta nel 1853, in un viaggio in Italia. Durante il soggiorno, di cui si ha testimonianza nelle lettere e nei taccuini di proprietà della famiglia Charcot, il medico aveva visitato Perugia, Siena, Firenze, Roma e l'Italia del sud.



Figura 6: André Brouillet, Une leçon clinique à la Salpêtrière, 1887, Musée d'histoire de la médecine de Paris, Parigi.

Nel 1878 Charcot ottiene il permesso per allestire un musée anatomo-pathologique, per raccogliere il materiale accumulato. Disegni, gessi, cere e fotografie, opere prodotte da lui e dai suoi allievi, vennero raggruppate in una sala apposita, insieme a riproduzioni di quadri, cromolitografie, incisioni, affiancata da una sezione di anatomia e istologia, un atelier di scultura e uno di fotografia.

La fotografia aveva fatto in realtà il suo ingresso all'École de la Salpêtrière molto tempo prima. Charcot era un grande amico e ammiratore di Duchenne da Boulogne, autore del trattato pubblicato nel 1862, *Mécanisme de la physionomie humaine, ou l'analyse électrophysiologique de l'expression des passions*,³³ in cui la sua teoria, secondo la quale l'applicazione sul viso di lievi scosse elettriche causava reazioni muscolari riconducibili alla mimica dei sentimenti umani, era illustrata dalle fotografie del fratello di Nadar, Adrien Tournachon. È probabile pertanto che Duchenne gli avesse consigliato, l'allora nascente e pressoché inesplorato mezzo fotografico, per

³³ Duchenne da Boulogne, *Mécanisme de la physionomie humaine, ou l'analyse électrophysiologique de l'expression des passions*, typ F. Maltese, Paris 1862.

documentare i suoi casi di studio e che il professore avesse iniziato a sperimentarla personalmente. Inoltre, uno dei suoi allievi più stretti, Désiré-Magloire Bourneville, lavorando nella stessa direzione, aveva fondato insieme ad altri medici *La Revue Photographique des Hôpitaux*,³⁴ attiva dal 1869 al 1876, in cui studio medico e fotografia s'innestavano al servizio del progresso.

Sarà proprio il fedele allievo Bourneville, dopo aver sperimentato infruttuosamente la fotografia clinica all'aperto, ad avviare nell'atelier di fotografia, insieme a Paul Régnard, l'ormai celebre *Iconographie Photographique de la Salpêtrière*, pubblicazione dell'ospedale sostenuta da Charcot, uscita in tre volumi dal 1876 al 1880³⁵.

5. La lingua dei corpi

Nel catalogo della mostra *Nascita della fotografia psichiatrica*, organizzata a Venezia nel 1980 da Franco Cagnetta, si trova un breve scritto di Jean-François Lyotard dal titolo *La parole, l'istantané*³⁶.

La mostra, che esponeva parte della produzione grafica degli allievi di Charcot e diverse fotografie dell'*Iconographie Photographique de la Salpêtrière*, spinge il filosofo a interrogarsi sullo statuto di verità della malattia ritratta. Le domande iniziali «Hanno esse un'anima? Che cosa vogliono mai?»³⁷, in riferimento alle donne isteriche, svelano il problema che per Lyotard è essenzialmente un'antinomia di comunicazione, o meglio di traduzione: «Esse hanno probabilmente un'anima, ma diversa dalla nostra; parlano un'altra lingua, ma corporale (persino le loro parole sono come delle cose); ascoltano e capiscono qualcuno, ma non certo noi»³⁸.

La struttura stessa del testo, un dialogo ipotetico con un medico (forse Charcot in persona?), si lega intimamente al contenuto che il filosofo tenta di portare alla luce:

³⁴ *La Revue Photographie des Hôpitaux*, A. Delahaye, Paris, 1869 – 1876.

³⁵ La continuazione del progetto sarà ripresa dal 1888 al 1893 dal fotografo professionista, nuovo responsabile dell'atelier fotografico, Albert Londe, con la collaborazione dei medici Paul Richer e Georges Gilles de La Tourette, con il nome di *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*.

³⁶ Il testo è stato in seguito ripubblicato in Jean-François LYOTARD, *L'inhumain*, Galilée, Paris 1988.

³⁷ Citazioni tratte dal testo di J.-F. Lyotard dal titolo *La parole, l'istantané* pubblicato in Franco CAGNETTA (a cura di), *Nascita della fotografia psichiatrica*, La Biennale, Venezia 1981, p. 15.

³⁸ *Ivi*, p. 16.

«una specie di disputa corporale con qualcosa o con qualcuno che noi ignoriamo»³⁹. L'isterica di Charcot sarebbe dunque costretta, intrappolata in un'incoscienza conversazione, che spinge il suo corpo a rispondere fisiologicamente attraverso una serie di segni, in un'orchestra di urla, smorfie, torsioni, allucinazioni, soffocamenti e pose dettate dall'apoteosi della crisi. Il linguaggio corporale reagisce, contesta, urla contro l'attività medica alla quale è soggetto, esplodendo in un movimento che però, inconsapevolmente, rientra a sua volta nel cliché codificato dall'occhio della scienza. Il corpo isterico diventa il mimo di uno scenario prestabilito⁴⁰, un'esecuzione, «un'interpretazione come a teatro o al cinema»⁴¹, in cui la sua carne visibile si dà, si offre allo sguardo dei dottori, in un vero e proprio spettacolo di elementi corporei ricorrenti:

La pupilla, per mezzo della dilatazione; la ruga naso-labiale, per mezzo della contrattura; il polso, per mezzo del bloccaggio in posizione ortogonale rispetto all'avambraccio; il reticolo muscolare della parte posteriore del capo, per mezzo del crampo in arco circolare dalla nuca ai talloni. L'elemento può allora essere designato per prostrazione (nelle letargie), o per tonicità ottimale (negli stati di estasi)⁴².

L'arc de cercle, l'incarnazione simbolica della malattia, mostra così la dissociazione incolmabile tra anima e corpo, la mancanza di una possibile corrispondenza diretta, svelando una struttura composta da reale e inconscio «che si complica di incroci, chiasmi, inversioni, sostituzioni, spostamenti»⁴³.

La fotografia, per Lyotard, lo strumento che avrebbe dovuto donare la parola al corpo isterico, cade invece nella sua trappola congenita, creando una rappresentazione altra, filtrata dall'occhio medico che compone una presunta immediatezza. Uno sguardo mai neutro e meccanico, che decostruisce e ricostruisce lo statuto della malattia, dentro una rete fatta di desideri, aspettative e fantasmi del femminile.

³⁹ *Ivi*, p. 15.

⁴⁰ Su questa particolare lettura del lavoro di Charcot e allievi (della quale però non condividiamo tutti i presupposti) si rimanda a: Georges DIDI-HUBERMAN, *Invention de l'hystérie. Charcot e l'Iconographie photographique de la Salpêtrière*, Macula, Paris 1982.

⁴¹ *Ivi*, p. 17.

⁴² *Ivi*, pp. 17-18.

⁴³ Elio GRAZIOLI, *Fotografia e Isteria*, in "Locus Solus", n. 3, 2005 p. 115.

Insito nella fotografia vi è un dialogo, uno scambio tra chi guarda e chi viene guardato – e sa di esserlo –, e l'immagine fotografica psichiatrica ne porta impressa più di tutte l'evidenza. Lungi dall'essere un dispositivo univocamente meccanico e oggettivo, la fotografia non può essere considerata una memoria documentaria attendibile: seleziona, falsifica, compone. E nella fine del XIX secolo, nell'esplosione del controllo clinico-poliziesco che ritrae il folle, il degenerato, il deforme, l'osceno, «è il corpo che mostra, esibisce, presenta la propria diversità mostruosa e deforma lo sguardo che si posa sulla sua immagine, che sia lo sguardo scientifico o quello 'normale', che si ritrova interrogata la propria normalità»⁴⁴.

Per Lyotard le immagini prodotte dalla Salpêtrière interrompono una sintassi che legghi le isteriche una all'altra, in un discorso fluido, consequenziale, ma al contrario le fissano, le isolano in uno stato d'instabilità sospesa. In questo istante catturato, in cui la malattia sfoggiata viene in qualche modo ripulita, ordinata, non vi è un solo tempo presente, ma una trama che unisce passato, presente e futuro, che si materializzano nell'irruzione del reale vivo nella rappresentazione. Un reale fatto di corpi che parlano, che evadono, travolgono lo spazio codificato. «Queste foto sono rappresentazioni di presentazioni quantiche di contenuto tonico»⁴⁵, sono una riproduzione anastatica del reale, esibizioni, affettazioni, pose corporali. Conclude il filosofo, «L'isteria non sarebbe solo una malattia, piuttosto un saggio ontologico sul tempo. Meglio ancora: quella in rapporto a questo. La foto non fa che rivelarlo, poiché essa è un'isteria dello sguardo mentre è un mezzo di controllo»⁴⁶.

Le fotografie dell'Iconographie rendono dunque manifesto ciò che nella fotografia resta solitamente celato, «che l'isteria rappresentata rende isterica la rappresentazione, che la fotografia è isteria, è *sinthomo* isterico, stampa, ri-produce il nostro rapporto isterico con il reale»⁴⁷. Non è soltanto l'occhio medico a essere messo in causa, o la pièce mimata delle malate – vittime e carnefici della propria stessa forma. È il nostro sguardo, che non sa come e dove posizionarsi di fronte a queste donne e alla loro immagine, a essere interrogato.

⁴⁴ Elio GRAZIOLI, *Corpo e figura umana nella fotografia*, Bruno Mondadori, Milano 2000, p. 47.

⁴⁵ J.-F. LYOTARD, *La parole, l'istantané*, in CAGNETTA, *Nascita della fotografia psichiatrica*, p. 19.

⁴⁶ *Ibidem*.

⁴⁷ GRAZIOLI, *Fotografia e Isteria*, p. 118.

6. Incarnazioni: Idolatria e ginecofobia

Nella seconda metà del XIX secolo l'immagine femminile subisce, in parallelo alla trattazione medica e letteraria⁴⁸, una continua e ostentata rielaborazione formale da parte delle arti decorative. L'età della borghesia e del capitalismo industriale stava trasformando profondamente società e cultura, attraverso la codificazione di un serrato modello familiare mononucleare che sessualizzava gli spazi, infierendo in modo decisivo sul ruolo e sul corpo femminile:

Seppure da un lato le donne si ritagliano nuovi spazi in cui diventare autorevoli protagoniste, dall'altro esse si scontrano contro i limiti di un antichissimo ordine sociale che proprio nell'Ottocento viene paradossalmente ribadito con l'invenzione della "sfera privata".⁴⁹

Designate «Angeli del focolare», le donne vengono costrette padrone della casa, educatrici, amministratrici, in opposizione alla naturale autonomia che viene attribuita all'uomo, unico soggetto razionale e universale che si muove nella città nascente. Figura significativa, carica del privilegio di libertà del quale il maschio borghese gode è il flâneur. Nel saggio di Baudelaire intitolato *Il pittore della vita moderna*, pubblicato nel 1863 su *Le Figaro*, quest'ultimo è la rappresentazione dell'artista ideale. Un uomo indipendente, curioso, amante della folla, del movimento «che fa del mondo intero la sua famiglia»⁵⁰. Non esiste, come ricorda Janet Wolff⁵¹, un corrispettivo femminile di questa figura, perché le donne non avevano il diritto di guardare e muoversi nello spazio liberamente. La donna veniva, al contrario, descritta dalla medicina e dai romanzi dell'epoca come un essere istintuale, incapaci di autodeterminazione, bisognoso di tutela, necessario solo in quanto potenziale madre e custode dei futuri

⁴⁸ Sulla letteratura e l'immaginario di fine secolo rimandiamo a: Alessandra VIOLI, *Il corpo nell'immaginario letterario*, Mimesis, Milano 2013; Alberto CASTOLDI, *In carenza di senso: logiche dell'immaginario*, Bruno Mondadori, Milano 2012; Mireille DOTTIN-ORSINI, *Cette femme qu'ils disent fatale*, Grasset, Paris 1993; Jean-Paul ARON (sous la direction de), *Misérable et glorieuse, la femme au XIX siècle*, éd. Complexe, Bruxelles 1984.

⁴⁹ Maria Serena SAPEGNO (a cura di), *Identità e differenze. Introduzione agli studi delle donne e di genere*, Mondadori Università, Milano 2011, p. 29.

⁵⁰ Charles BAUDELAIRE, *The Painter of the Modern Life*, tr. ing. Mayne J., Phaidon Press, Oxford 1864, p. 9.

⁵¹ Janet WOLFF, *The invisible flâneuse. Women and literature of modernity*, in «Theory, Culture and Society», v. 2, 1985, pp. 37-46.

cittadini della patria. È questo sguardo, fondato sulla gerarchia di genere, figlio della nuova economia medico-sociale borghese, innestato nel cuore delle più svariate pratiche culturali, che produce l'immagine del femminile. È l'uomo, che regola i diritti sul corpo, che controlla la forma, la sessualità – anche e soprattutto nel campo del visibile –, è lui l'unico artista accettato, libero «di guardare, apprezzare e possedere, sia nella realtà che nella fantasia»⁵². Come sottolinea Trasforini la donna invece:

È solo un segno, una finzione, una confezione di significati e di fantasie. Il femminile non è la condizione naturale della persona di sesso femminile. È invece una costruzione di significati, storicamente variabile, che confluiscono del segno DONNA, prodotto da e per un altro gruppo sociale che fa derivare la propria identità e la propria immaginata superiorità dalla costruzione dello spettro di questo immaginario Altro.⁵³

Non esiste dunque una donna del XIX secolo, come non esiste un'isterica: ne esistono molte, una pluralità d'immagini, di corpi, in cui la realtà di un clima culturale emerge prepotentemente in tutte le sue contraddizioni. Medicina, fotografia e a seguire arti decorative ne ritraggono le sfumature con estrema cura, delineando i fantasmi antinomici di cui la donna è soltanto la mera matrice, palio di un gioco di poteri da cui è completamente esclusa.

L'intero repertorio pittorico della stagione simbolista presenta infatti immagini di un femminile contraddittorio, che alternano l'utopia di una donna casta e angelica, la quale si rifà chiaramente alle sillogi medievali – come nella produzione inglese dei Preraffaelliti – a una femminilità perversa e minacciosa, espressa ossessivamente da una serie di corpi divoranti e mostruosi, che attingono dalla mitologia, dalla medicina e dalle narrazioni dell'epoca: femme fatale, vampire, giuditte, salomé, ofelie, sfingi, androgini, travestite e molte altre.

⁵² Maria Antonietta TRASFORINI (a cura di), *Arte a parte. Donne artiste fra margini e centro*, Franco Angeli, Milano 2000, p. 37.

⁵³ *Ivi*, p. 32.



Figura 7: Jacques Loysel, *La Grande Névrose*, marmo bianco, circa 1896, acquistata a Londra da un collezionista privato per 1.868.750 sterline, all’asta del 16 febbraio 2017 di Sotheby’s, intitolata *Erotic: passion & desire*.

Il mostro è, come ricorda Violi, colui che «mostra la propria differenza scritta sul corpo»⁵⁴, ed è qui che queste immagini dicotomiche, in cui la figura femminile è rappresentata a tratti pura e innocente, fissata in una stasi immobile e a tratti secondo un’anatomia delirante, isterica, assimilabile a quella di un’arpia-animale, veicolano nient’altro che «un sentimento di misoginia affascinata, legata agli inizi dell’emancipazione femminile»⁵⁵.

Le fotografie dell’Iconographie della Salpêtrière, in quella che Bram Dijkstra definisce brillantemente come la «palude dell’antifemminismo»⁵⁶ di fine XIX secolo, mostrano dunque come l’isteria rappresenti soltanto una delle tante incarnazioni possibili, frutto esplicito di un’epoca che, di fronte all’emergere di una donna che inizia a chiedere una libertà propria, tenta di fissare il femminile in un disegno regolatore che sempre gli sfugge.

⁵⁴ VIOLI, *Il corpo nell’immaginario letterario*, p. 140.

⁵⁵ Rodolphe RAPETTI, *Le Symbolisme*, Flammarion, Paris 2007, p. 245: “un sentiment de misogynie fascinée, lié aux débuts de l’émancipation de la femme” (Traduzione dell’autrice).

⁵⁶ DIJKSTRA, *Idoli di perversità*, p. 2.

Nota bibliografica

Charles BAUDELAIRE, *The Painter of the Modern Life*, (trad. Mayne J.), Phaidon Press, Oxford 1864.

Julien BOGOUSSLAVSKY, Olivier WALUSINSKI, Denis VEYRUNES, *Crime*,

Franco CAGNETTA (a cura di), *Nascita della fotografia psichiatrica*, La Biennale, Venezia 1981.

Jacqueline CARROY, *Hypnose, Suggestion et Psychologie*, P.U.F., Paris 1991.

Jean-Martin CHARCOT, *Œuvres complètes. Leçons sur les maladies du système nerveux*, publiées par Babinski, Bernard, Féré, Guinon, Marie et Gilles de La Tourette, Bureau du Progrès médical-Delahaye, Paris 1887.

Jean-Martin CHARCOT, *Leçons sur l'hystérie virile*, Le Sycomore, Paris 1984.

Jules CLARÉTIE, *Les amours d'un interne*, Dentu, Paris 1881.

Jules CLARÉTIE, *Charcot, le consolateur*, "Les annales politiques et littéraires", XXI, 1056, anno 1903.

Bram DIJSKTRA, *Idoli di perversità*, Garzanti, Milano 1988.

Nicole EDELMAN, *Le métamorphose de l'hystérique. Du début du XIX siècle à la Grande Guerre*, La Découverte, Paris 2003.

Charles FÉRÉ, J.-M. Charcot et son œuvre, "Revue des Deux mondes", n. 122, Paris 1894.

Sigmund FREUD, "Charcot", *Résultats, idées, problèmes*, P.U.F., Paris 1984.

Georges GILLES DE LA TOURETTE, *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie d'après l'enseignement de la Salpêtrière*, Plon, Paris 1895.

Jan GOLDSTEIN, *Consoler et classifier, l'essor de la psychiatrie française, Les Empêcheurs de penser en rond*, Paris 1997.

Elio GRAZIOLI, *Corpo e figura umana nella fotografia*, Bruno Mondadori, Milano 2000.

Elio GRAZIOLI, *Fotografia e Isteria*, in “*Locus Solus*”, n. 3, 2005.

Pierre JANET, J.-M. Charcot. *Son œuvre psychologique*, “*Revue philosophique*”, n.9, Paris 1895.

Fernand LEVILLAIN, *Charcot et l'École de la Salpêtrière*, in “*Revue Encyclopédique*”, n. 4, Paris 1894.

Bertrand MARQUER, *Les romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique: Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de siècle*, Droz, Genève 2008.

Angela PUTINO, *I corpi di mezzo. Biopolitica, differenza tra i sessi e governo della specie*, Ombre corte, Verona 2011.

Rodolphe RAPETTI, *Le Symbolisme*, Frammarion, Paris 2007.

Maria Serena SAPEGNO (a cura di), *Identità e differenze. Introduzione agli studi delle donne e di genere*, Mondadori Università, Milano 2011.

Nadine SIMON-DHOUILLY (sous la dir.), *La Leçon de Charcot: voyage dans une toile*, Imprimerie Tardy Quercy, Cahors 1986.

Jean THUILLIER, *Monsieur Charcot de la Salpêtrière*, Robert Laffont, Paris 1993.

Maria Antonietta TRASFORINI (a cura di), *Arte a parte. Donne artiste fra margini e centro*, Franco Angeli, Milano 2000.

Alessandra VIOLI, *Il corpo nell'immaginario letterario*, Mimesis, Milano 2013.

Janet WOOLF, *The invisible flâneuse. Women and literature of modernity*, in “*Theory, Culture and Society*” v. 2, 1985.