

Jean-Baptiste Louyer-Villermay

DICTIONNAIRE DES SCIENCES MÉDICALES

article « Hystérie », par Une Société de Médecins et de Chirurgiens,  
Paris, Panckoucke, 1818, vol. 23, p. 226-272.

Texte édité par Sabine Arnaud. A également paru, accompagné d'une présentation, en complément de son article, « De la dénomination d'une maladie à son assignation : l'hystérie et la différence sexuelle entre 1750 et 1820 », dans [Revisiter la « Querelle des femmes ». Discours sur l'égalité/l'inégalité des sexes, de 1750 aux lendemains de la Révolution française](#), sous la direction d'Éliane Viennot, avec la collab. de Nicole Pellegrin, Publications de l'Université de Saint-Étienne, 2012.

[p. 227-228]

L'hystérie est une affection distincte, *sui generis* ; telle sur l'opinion générale des premiers maîtres de l'art, et même de tous les médecins, pendant plusieurs siècles. Il ne fallut rien moins que le prestige d'un grand nom, pour remplacer cette vérité par une erreur frappante. Sydenham, le premier, avança que les affections hystériques et hypocondriaques étaient une seule et même maladie, ou plutôt que l'hystérie était l'hypocondrie des femmes. Non-seulement cette opinion erronée eut force de loi dans l'esprit de ses contemporains, mais elle domine encore de nos jours une partie du monde médical. Cependant, les médecins qui ont apporté le plus de soin dans la distinction des maladies, les nosographes surtout, semblent avoir rivalisé d'efforts pour isoler ces deux affections. C'est l'inapplication ou la prévention qui a trompé certains observateurs, c'est le défaut d'attention, pour reconnaître l'hystérie et l'hypocondrie simples ou compliquées, qui a détourné de la bonne route ; on aura rencontré chez l'homme quelques symptômes nerveux, analogues à ceux qu'éprouvent les femmes hystériques, et l'analogie aura fait admettre trop légèrement l'identité. D'autres fois, la réunion méconnue de ces deux maladies sera devenue l'origine d'une seconde erreur ; supposez une jeune personne, en même temps hystérique et hypocondriaque, soumise à l'observation d'un médecin ; si celui-ci examine ensuite un homme atteint d'hypocondrie, ne retrouvera-t-il pas chez ce dernier les mêmes symptômes que lui offre l'autre malade hors de ses accès d'hystérie, et ne sera-t-il pas autorisé, du moins en apparence, à soutenir l'identité de deux affections, au fond bien différentes ?

Mais si nous démontrons qu'il existe une maladie dont l'utérus est le siège, et qui est bien distincte de tous les désordres qui peuvent exister dans les organes génitaux de l'homme ; ne sera-t-il pas évident que cette affection est exclusive chez la femme ? c'est cette question que nous espérons mettre hors de doute par ce travail, comme nous croyons l'avoir fait déjà dans notre Traité sur les maladies nerveuses proprement dites.

Mais d'où vient, dira-t-on, cette influence extraordinaire, cette sorte d'empire, encore plus prononcé dans les nymphomanes, qu'exercent, sur l'économie de la femme hystérique, ses organes génitaux ; et pourquoi chez l'homme, le système de la reproduction n'offre-t-il

qu'une réaction, non-seulement différente, mais beaucoup plus faible ? Cette différence de résultats ou de sympathies dépend d'abord de l'organisation propre à la femme, qui est douée d'une sensibilité bien plus vive ; mais elle provient encore davantage de la disposition même du système reproducteur. En effet l'utérus, situé beaucoup plus profondément, est lié d'une manière bien plus intime à toute l'économie : vivifié par une plus grande quantité de vaisseaux et de nerfs, il est, en outre, chargé de fonction bien plus importantes ; aussi la puberté offre-t-elle dans le sexe des phénomènes plus remarquables, que ceux dont elle est le principe chez l'homme ; c'est, en quelque sorte, une nouvelle existence que la femme reçoit alors.

[...]

[p. 246] Terminons nos citations par une histoire particulière, qui offre encore une contre-preuve, et répand le plus grand jour sur cette variété hystérie [hystérie épileptiforme]. Une demoiselle, âgée de quarante-un ans, essuie à vingt-sept ans, de violens chagrins qui déterminent la suppression de ses règles. Après six mois de cette aménorrhée, elle fait choix d'un amant. Bientôt l'écoulement sexuel répareit ; peu de temps après une grossesse se déclare, et au huitième mois son ami l'abandonne : *des convulsions surviennent aussitôt* : elles sont caractérisées par un cri perçant qui précède la perte de connaissance, par le tremblement et la flexion des membres, par les mouvemens convulsifs des yeux et l'écume à la bouche : l'accès ne se prolongeait pas au-delà d'un quart d'heure. L'accouchement fut heureux ; mais neuf jours après, retour des accès qui se manifestent chaque mois vers l'époque des règles. *Pendant huit ans continence absolue et continuation du désordre*. En 1811, elle habite de nouveau avec un homme, ne ressent aucune atteinte de sa maladie, et redevient enceinte. Durant les trois derniers mois de sa grossesse, elle éprouve de nouvelles attaques, qui lui semblent causées par la lenteur avec laquelle procède son amant, puisqu'elles n'ont pas lieu lorsque, dans l'acte, celui-ci arrive promptement au but.