

Effet des maladies oculaires sur le processus de création des peintres*

par Jean Milot



Claude Monet. Le Bassin aux Nymphéas, harmonie rose. Huile sur toile, 1900. © Musée d'Orsay, Paris/Superstock.



Claude Monet. Le Pont japonais. Huile sur toile, 1919. © Musée Marmottan, Paris/Superstock.

COMME J'ESTIME APPARTENIR davantage au monde scientifique qu'au monde artistique, j'entame cet article par l'énoncé suivant, à savoir que l'état visuel a une influence directe sur la façon de peindre, faisant l'hypothèse qu'il existe une relation directe entre la création d'une œuvre picturale et la maladie des yeux qui peut affecter un peintre.

On peut démontrer cette hypothèse de deux façons. D'abord, on partira des signes visuellement apparents dans un tableau pour remonter à leur cause. C'est la méthode appliquée en médecine, à savoir l'approche sémiologique. Par exemple, on déduira un décollement de la rétine chez un patient qui se plaint de perte en secteur de son champ de vision avec la perception non douloureuse d'éclairs. Comme toujours, il convient d'être très circonspect dans ce genre de déduction concernant la vision du peintre tirée du simple examen de ses tableaux.

Le Dr Jean Milot, ophtalmologiste et professeur titulaire au département d'ophtalmologie de l'Université de Montréal, exerce à l'Hôpital Sainte-Justine, à Montréal.

D'autre part, on peut procéder dans l'autre sens. À partir du diagnostic d'une maladie oculaire reconnue chez le peintre, on recherchera un signe pictural de la maladie dans son œuvre : par exemple, les cataractes de Monet, diagnostiquées à l'âge de 71 ans, auront une influence sur les coloris de ses tableaux. Une fois encore, la prudence s'impose lorsqu'on interprète telle ou telle particularité picturale. Nous utiliserons ici cette dernière méthode.

Ce qui est aussi intéressant et fascinant dans l'étude des tableaux des peintres atteints de maladies oculaires, c'est la manière dont ils réagissent pour surmonter les contraintes qu'entraîne leur maladie. On ne doit pas oublier que le peintre ne vit que par ses yeux. Il ne demeure pas passif, et doit non seulement modifier sa façon de peindre, mais aussi son mode de vie, comme Camille Pissarro, qui a dû aller vivre à Paris.

Je tenterai de démontrer que certaines maladies de la vision ont influencé d'une façon déterminante la pratique de la peinture chez cinq peintres, eux-mêmes affligés de troubles oculaires.

Claude Monet

Notre première présentation de maladie sera celle de Claude Monet. Il est né à Paris le 14 novembre 1840 et est

* Adapté de : Milot J. Effet des maladies oculaires sur le processus de création des peintres. *PRISME* 2002 ; (38) : 94-100.

mort d'un cancer du poumon le 5 décembre 1926 à l'âge de 86 ans à sa maison de Giverny. En 1912, le D^r Jean Rebière, médecin de famille de Monet, diagnostique chez ce dernier, alors âgé de 72 ans, des *cataractes* bilatérales. D'ailleurs, Monet, un an auparavant, écrivait à un ami : « Il y a trois jours, j'ai constaté avec terreur que je ne voyais plus rien de l'œil droit. » Il consulte plusieurs ophtalmologistes à Paris, dont les D^{rs} Polack et Valude, deux spécialistes des peintres, qui confirment le diagnostic de cataracte, surtout à l'œil droit. On sait que Monet, pour un certain temps, se contenta d'instiller un collyre dilatant la pupille prescrit par le D^r Valude, notamment de l'atropine. Peu de temps après, il consulte un troisième, puis un quatrième éminent ophtalmologiste, les D^{rs} Richard Liebrech et Victor Morax, le doyen des ophtalmologistes français, qui préconisent la chirurgie.

La vue de Monet, le 7 septembre 1922, est limitée à une vision quasi nulle à droite et de 20/200 (10 %) à gauche. À ce moment, Monet se plaint non seulement d'une vision embrouillée, mais aussi d'éblouissement causé par le soleil, ce qui le force à cesser de peindre au milieu de la journée lorsque le soleil est au zénith. Finalement, en janvier 1923, à l'âge de 82 ans, à la suggestion de son grand ami depuis plus de 50 ans, le président de la République Georges Clémenceau, il est opéré par le D^r Coutela, mais uniquement à l'œil droit, en trois temps successifs : d'abord l'iridectomie, puis l'extraction extracapsulaire, suivie d'une discision d'une membrane (capsule postérieure). Nous sommes loin de la phacoémulsification actuelle avec implantation d'une lentille intraoculaire ! Le résultat visuel sera tout de même excellent, avec une acuité visuelle de 20/30 (90 %) à l'œil droit avec une correction optique, mais Monet subit diverses séquelles de l'opération : la perturbation de la vision des couleurs, la diplopie (vision double) et la distorsion des images visuelles. Il refusera l'opération de la cataracte de l'œil gauche.

Pour étudier plus précisément les effets de la cataracte sur la peinture de Monet, nous devons observer quelques tableaux avec le même motif. « Le Pont japonais à Giverny – le Bassin aux Nymphéas », réalisé entre 1897 et 1923, est tout à fait approprié. Une fois la cataracte de son meilleur œil devenue mûre, les contours deviennent de plus en plus imprécis et les détails disparaissent. Monet ne voit plus les teintes froides, les violets et les bleus disparaissent complètement pour laisser s'affirmer les rouges, ce qui lui fera dire : « Le motif est pour moi secondaire, ce que je veux re-

produire, c'est ce qu'il y a entre le motif et moi. » C'est la disparition de l'objet dans le tableau et c'est l'annonce de la peinture abstraite contemporaine, précurseur de la peinture moderne. Foi d'ophtalmologiste, j'affirme à mon tour que sans ses cataractes, et évidemment, sans son génie, il n'y aurait pas eu cette apothéose de l'effacement des formes pour laisser triompher les couleurs.

La série la plus intéressante est dite « Maison vue du jardin aux roses ». L'intérêt exceptionnel de cette série tient au fait que c'est la seule fois où le motif a été peint, tantôt par l'œil gauche atteint de cataracte, tantôt par l'œil droit aphaque (opéré) et sans correction optique. Dans la première, les couleurs chaudes dominant à 75 % avec un ciel jaune ; dans la seconde, les couleurs froides envahissent presque tout.

Edvard Munch

Edvard Munch est né le 12 décembre 1863 à Løten, en Norvège, et est mort à Ekely, près d'Oslo, le 23 janvier 1944, à l'âge de 80 ans. En 1930, à l'âge de 67 ans, il sent brusquement une baisse de vision de l'œil droit. Le professeur Johan Reader, son médecin de famille, diagnostique une *hémorragie intraoculaire*, possiblement imputable à une hypertension artérielle. On peut facilement s'imaginer l'état de panique de Munch, car la vision de son œil gauche était déjà limitée à 10 %, vraisemblablement à cause d'une amblyopie ancienne. Avec la résorption du caillot, sa vision s'améliore progressivement au cours des semaines et des mois qui suivent.

Pendant cette période de convalescence, l'esprit inquiet de Munch le pousse à analyser les phénomènes qui se passent dans son œil en réalisant toute une série de dessins de ce qu'il voit par son œil malade, où figure souvent une tête de mort. En se bouchant l'œil gauche, il fixe avec son œil droit soit une lumière électrique, soit le soleil. Même si l'on sait qu'il s'agit des fantasmes du peintre devant la peur de la cécité et qu'il les associait indubitablement à la mort, ces phénomènes, appelés entoptiques, sont bien réels et ne sont nullement les hallucinations d'un esprit dérangé. Il dira : « Je vois des taches noires qui ressemblent à des vols de corbeaux qu'un mouvement brusque de l'œil fait bouger et fondre sur moi. »

Vincent Van Gogh

Vincent Van Gogh est né le 30 mars 1853 à Groot-Zundert, dans le sud de la Hollande, et est décédé tra-

giquement le 29 juillet 1890 à Auvers-sur-Oise, en France, à l'âge de 37 ans. Il est bien connu que Van Gogh souffrait de goûts morbides, communément appelés *pica*, notamment pour les produits chimiques. On rapporte qu'il tentait même d'avaler ses couleurs. Il buvait fréquemment de l'absinthe, de même que de bonnes rasades de térébenthine ! Comme par hasard à cette période, le D^r François-Vincent Raspail, médecin célèbre, recommandait la santonine pour les troubles gastro-intestinaux. Tout porte à croire que Van Gogh, comme bien des gens d'ailleurs, aurait pu suivre les conseils de ce médecin réputé dans toute la France. Or, la santonine a la propriété de faire voir jaune, ce qu'on appelle *xanthopsie*.

Deuxième fait troublant : il n'y a pas que les poètes qui ont chanté les vertus de l'absinthe, et Van Gogh était reconnu pour en être un consommateur assidu. *Artemisia absinthium*, ou grande absinthe du nom de la déesse Artémis, sœur jumelle d'Apollon, est un distillat alcoolique d'armoïse et d'autres plantes aromatiques avec un degré d'alcool de 70 à 80 %. La thuyone est le principal agent actif incriminé dans la toxicité de l'absinthe. Elle peut provoquer des phases de délire, des convulsions, et même la mort. Et les substances végétales contenues dans l'absinthe ont elles aussi la propriété particulière de causer une vision jaune, ou xanthopsie. Or, le 23 décembre 1888, après une violente dispute avec Gauguin, Van Gogh, se coupe le lobe de l'oreille et est admis dans un hôpital d'Arles avec un diagnostic de « crises nerveuses épileptoïdes », vraisemblablement après une ingestion exagérée d'absinthe.

Troisième fait troublant : le D^r Félix Rey, jeune interne de 23 ans, qui l'a reçu à l'urgence, a cru que Van Gogh souffrait d'épilepsie. Or, le traitement de l'époque incluait la digitale et, par pur hasard, ce traitement deviendra son sujet de thèse de médecine. Et la digitale a elle aussi la propriété de causer la xanthopsie. Bien que nous n'en ayons pas la preuve, Van Gogh a pu avoir été traité avec de la digitale pour son épilepsie ou pour un trouble cardiaque. En mai 1890, le D^r Paul Ferdinand Gachet changea le diagnostic de « crises nerveuses épileptoïdes » en « maladie mentale circulaire », appelée aujourd'hui psychose maniaco-dépressive ou bipolaire. On a accusé ce dernier, à tort ou à raison, d'avoir donné des doses excessives, voire toxiques de



Vincent Van Gogh. Les Livres jaunes (romans parisiens). Huile sur toile, 73 x 93 cm, Paris, automne 1887. © Perth : The Robert Holmes a Court Collection/Giraudon, Paris/SuperStock.

digitale. Cependant, le D^r Gachet a démontré par des publications ultérieures qu'il connaissait très bien les effets potentiels de ce médicament.

Van Gogh n'est certainement pas le premier artiste pour qui l'on attribue à un problème oculaire l'usage prépondérant de la couleur jaune. Était-il simplement fasciné par cette couleur ? Qui sait ? Voulait-il librement et à sa guise expérimenter les différentes tonalités d'une couleur particulière ?

Les halos colorés autour des sources lumineuses se retrouvent dans plusieurs tableaux de Van Gogh. Or, ce phénomène donne à penser que Van Gogh aurait pu souffrir de glaucome, vu que cette maladie peut, en effet, causer la formation de halos colorés autour des lumières. Cependant, il n'existe aucune preuve que Van Gogh ait été affecté de glaucome.

Charles Méryon

Charles Méryon est né à Paris le 23 novembre 1821 et est mort à Charenton le 12 octobre 1868 à l'âge de 47 ans. Il était le fils illégitime d'un éminent médecin anglais et d'une danseuse de l'Opéra de Paris. En 1837, à 16 ans, il entre dans la marine et y reste une dizaine d'années. À l'âge de 25 ans, il informe son père de ses difficultés de perception des couleurs.

Il existe plusieurs formes de *dyschromatopsie*. La plus

connue est le *daltonisme* décrit par John Dalton en 1794, qui se manifeste par une perte de perception du rouge et du vert. Dalton, physicien qui vivait à Édimbourg, capitale de l'Écosse, était atteint de cette anomalie de la vision des couleurs à laquelle il a rattaché son nom. Il s'agit d'une maladie héréditaire récessive. Les hommes sont plus souvent atteints (8 %) que les femmes (0,5 %), et le père transmet son anomalie à ses petits-fils par l'intermédiaire de ses filles indemnes.

Revenu à Paris en 1846, à l'âge de 25 ans, conscient que sa vision des couleurs est altérée par des essais infructueux de peinture à l'aquarelle et à l'huile, Méryon comprend que la peinture ne le mène à rien et se tourne vers la gravure. Le seul pastel connu de Méryon, réalisé vers 1857, est « Le vaisseau fantôme », où prédominent le jaune et le bleu, mettant en évidence l'absence de rouge et de vert. La conversion de Méryon de la peinture à la gravure semble s'être opérée sans drame moral. Et c'est ainsi qu'il a voulu dans sa série d'eaux-fortes sur Paris perpétuer l'image d'un Paris à son image.

Camille Pissarro

Camille Pissarro est né le 10 juillet 1830 à l'île Saint-Thomas, dans les Antilles danoises, et est mort à Paris le 13 novembre 1903 à l'âge de 73 ans. De 1888 jusqu'à 1903, année de sa mort, on compte au moins une dizaine de poussées de *dacryocystite*. Le 25 août 1888, alors âgé de 58 ans, il fait une première allusion à sa maladie. Il écrira : « Je suis obligé de me reposer, mon œil droit s'étant enflammé de nouveau. » Le Dr Parenteau, ophtalmologiste homéopathe, pratiqua à plusieurs reprises des cautérisations au nitrate d'argent des fistules et des incisions du sac lacrymal infecté, allant même jusqu'au curetage osseux.

Pissarro aurait tenté de porter un coussinet compressif pour collaber le sac, mais avec plus ou moins de succès. Il se lave l'œil à tout instant avec de l'eau d'acide borique et instille fréquemment un collyre au nitrate d'argent. On rapporte que, pour aller dehors, à cause de l'éblouissement, il



Camille Pissarro. Le boulevard Montmartre : après-midi au soleil. Huile sur toile, 74 x 92,8 cm, 1897. © Musée de l'Ermitage, Saint-Petersbourg/Superstock.

doit porter un pansement avec un bandeau sur l'œil. Les contraintes de la dacryocystite le forcent à peindre des paysages observables d'une fenêtre, notamment à partir de la baie de son atelier ou de la fenêtre d'un hôtel. C'est ce qui l'amène à réaliser des vues urbaines à partir de 1892, année où il s'installe à Paris pour pouvoir consulter à tout moment son ophtalmologiste. Il emménage dans six différents appartements afin de multiplier les points de vue. Pissarro se met à peindre depuis les étages élevés des immeubles, en vue plongeante. En résultent les dernières séries de ses vues urbaines, qui furent le couronnement de son œuvre.

SANS AUCUNE PRÉTENTION SCIENTIFIQUE, j'ai simplement appliqué mes connaissances ophtalmologiques à l'interprétation de l'effet qu'ont pu avoir certaines maladies des yeux dans l'art pictural et le processus créatif des peintres présentés ici. Cet article est un amalgame de notes ramassées un peu partout dans l'espoir d'informer, de divertir, mais aussi de faire réfléchir sur les répercussions de la maladie sur le comportement humain. ❧