

La genèse pharmacologique d'une œuvre Antonin Artaud

Thierry Lefebvre

Abstract

Pharmacological genesis of Antonin Artaud's works.

The author is interested in connections maintained by Antonin Artaud with the medicine and the pharmacopoeia of his time, between 1915 and the beginning of the 30s. Antisymphilitic treatment and drug addiction are studied more particularly.

Résumé

L'auteur s'intéresse aux rapports entretenus par Antonin Artaud avec la médecine et la pharmacopée de son temps, entre 1915 et le début des années 1930. Son traitement antisymphilitique et sa toxicomanie sont plus particulièrement étudiés.

Citer ce document / Cite this document :

Lefebvre Thierry. La genèse pharmacologique d'une œuvre Antonin Artaud. In: Revue d'histoire de la pharmacie, 90^e année, n°334, 2002. pp. 271-284.

doi : 10.3406/pharm.2002.5362

http://www.persee.fr/doc/pharm_0035-2349_2002_num_90_334_5362

Document généré le 27/01/2016

La genèse pharmacologique d'une œuvre Antonin Artaud

par Thierry Lefebvre*

L'œuvre d'Antonin Artaud (1896-1948) a suscité depuis une cinquantaine d'années une importante exégèse. Récemment son dossier médical a été réouvert et étudié par André Roumieux¹. Cet ancien infirmier psychiatrique de l'asile de Ville-Évrard a relaté par le détail la longue période d'internement de l'écrivain² (30 septembre 1937-25 mai 1946), mettant en particulier l'accent sur la série d'électrochocs qu'il dut subir courant 1943.

Cet intérêt pour l'itinéraire psychiatrique de l'auteur du *Théâtre et son double* s'explique en partie par l'instrumentalisation que fut faite de son cas dans les années 1960-1970. Les tenants de l'antipsychiatrie s'emparèrent en effet de son expérience pour dénoncer à juste titre les conditions d'incarcération des malades mentaux, et tenter de réformer l'institution en profondeur.

Notre démarche s'écarte de celle de Roumieux. Nous nous intéresserons plus particulièrement au diagnostic d'hérédosyphilis – très probablement erroné – qui fut porté sur la personne d'Artaud en 1917, et aux nombreuses conséquences qui en découlèrent. Loin d'expliquer à elle seule le drame des années 1937-1946, cette méprise, assez courante à l'époque, n'en constitua pas moins l'un des facteurs déclenchants.

Une erreur de diagnostic fatale

Si l'on en croit ses biographes, et en particulier Thomas Maeder³, les premiers symptômes de la maladie mentale d'Antonin Artaud seraient apparus vers la mi-1914, à la veille de la Première Guerre mondiale⁴ : le jeune

Communication présentée au 35^e Congrès international d'histoire de la pharmacie, à Lucerne (septembre 2001)

* UF CCI, Université Paris VII, 2 place Jussieu, 75251 Paris cedex 05

homme, alors âgé de 18 ans, entre en dépression. Il brûle tous les livres de sa bibliothèque, devient insomniaque et souffre régulièrement de migraines. Sa famille s'inquiète et le convainc de consulter un psychiatre. Un premier diagnostic, porté par le P^r Joseph Grasset en 1915, évoque une « neurasthénie aiguë ». Malgré un long séjour à la clinique de La Rouguière, à Marseille, l'affaire ne s'arrange guère. En 1917, Artaud consulte à nouveau le P^r Grasset. Le médecin lui découvre alors une « hérédosyphilis ».

Joseph Grasset (1849-1918) n'est pas un inconnu. Professeur honoraire à la Faculté de médecine de Montpellier, il fut longtemps président de l'Alliance d'hygiène sociale. Ce neurologue a également écrit de nombreux ouvrages, dont en particulier une *Thérapeutique des maladies du système nerveux* (1907) que nous avons pu consulter.



Portrait de Joseph Grasset.

Quelle fut la réaction de Grasset face à la personnalité déjà déconcertante d'Artaud ? En 1907, le médecin écrivait : « Le supérieur intellectuel garde son grand rôle social qu'il faut protéger et développer. Il n'est pas nécessairement malade et, s'il l'est, il ne l'est pas par sa supériorité intellectuelle, mais d'une névrose coexistante. Et, cette névrose, il est permis et recommandé de la prévenir, de la traiter, de la combattre et, si l'on peut, de la guérir. Comme l'a dit Sainte-Beuve, il eût été bien ridicule de vouloir guérir Pascal de son génie, qui n'était pas une maladie ; mais, si on avait pu le guérir de sa névrose, son génie n'y aurait rien perdu, au contraire. Si on avait pu guérir ou prévenir la folie de Guy de Maupassant, on aurait certainement multiplié le nombre de ses chefs-d'œuvre... »⁵

L'exemple de Maupassant n'est évidemment pas choisi au hasard par Grasset. À l'instar de nombre de ses collègues, il est en effet convaincu du rôle central joué par la syphilis dans le déclenchement de la plupart des maladies mentales. Il énonce d'ailleurs cette conviction dans sa *Thérapeutique*, et sa formule résonne comme un dogme : « [...] la syphilis mérite [...] une place à part, d'abord parce qu'on la retrouve très souvent dans l'histoire des

malades du système nerveux ; ensuite parce que cette maladie appelle immédiatement une thérapeutique spéciale, active et vraiment efficace dans beaucoup de cas. » ⁶ D'une certaine manière, le sort d'Artaud était déjà scellé au moment de l'écriture de ce passage...

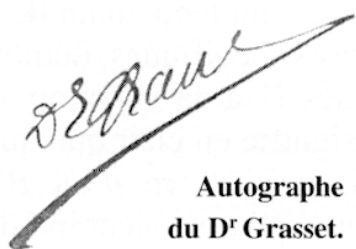
Le diagnostic proprement dit de l'hérédosyphilis est évoqué par Grasset dans un autre de ses ouvrages intitulé *Consultations médicales*. Voilà ce qu'il écrit : « Éléments étiologiques. - Hérité paternelle, maternelle ou mixte ; contamination *in utero*. Signes cliniques. - Éruptions papuleuses ou érosives autour des orifices naturels, coryza, pemphigus, lésions viscérales, cachexie, etc. Syphilides secondaires ou tertiaires, précoces ou tardives. Malformations. Triade d'Hutchinson (altérations dentaires, kératites interstitielles, surdité). » ⁷ Lequel de ces éléments objectifs justifia en 1917 la volte-face de Grasset ? Par quel prodige le neurasthénique de 1915 se transforma-t-il, deux ans plus tard, en hérédosyphilitique ? Ne sommes-nous pas tout simplement dans le cas de figure évoqué par un autre médecin, R. Degos, dans un passage consacré à « l'hérédosyphilis tardive » ? « Un des chapitres les plus importants, mais les plus imprécis, de l'hérédosyphilis est celui des *troubles intellectuels et des troubles du caractère*. Il faut soupçonner, et, on peut dire, espérer la syphilis, en présence de tous les retards intellectuels, des anomalies psychiques, des perversions de l'enfance et de l'adolescence » ⁸... « Espérer la syphilis », voilà qui en dit long sur l'attitude de certains médecins à l'époque !

Dans la biographie qu'il consacre à l'écrivain, Thomas Maeder évoque une réaction de Bordet-Wassermann (BW) qui se serait révélée positive. André Roumieux met clairement en doute cette affirmation. Quoiqu'il en soit, rappelons que la réaction sérologique imaginée en 1906 par les bactériologistes allemands Wassermann, Neisser et Bruck, s'imposa dans la pratique clinique dès le début des années 1910. Comme le rappelle Ilana Löwy, « le test de Wassermann, dès ses débuts, fut perçu comme un test ayant *une sensibilité moyenne* (des syphilitiques, notamment dans la phase silencieuse de la maladie, peuvent tester négatif), mais *une très bonne spécificité* (il y a peu de chances qu'une personne non infectée par le tréponème teste positif) [...] » ⁹. Il en résultait que tout malade dont la réaction se révélait positive, devait être traité au moins jusqu'à négativation de ladite réaction.

Or, cette spécificité présumée du BW était un leurre et le pur produit d'une croyance erronée. Des recherches précises, menées au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, après la mise au point de tests spécifiques, démontrèrent que « le taux de “ faux-positifs biologiques ” à la réaction de Wassermann oscill[ait] entre 30 et 70 % » ¹⁰. Ce qui signifie en clair que, jusqu'alors, *30 à 70 % des patients déclarés syphilitiques au vu d'un BW, ne l'étaient pas en vérité !* Parmi les états physiologiques qui pouvaient induire

de tels « faux-positifs », Ilana Löwy cite la grossesse, la vieillesse, mais aussi un certain nombre de maladies chroniques, comme les rhumatismes, les affections cardiovasculaires, les maladies auto-immunes (cette dernière piste serait d'ailleurs intéressante à explorer dans le cas d'Artaud), etc.

Selon Maeder et Roumieux, les différents examens sérologiques que subira par la suite Artaud s'avèreront *tous* négatifs, ce qui ne l'empêchera pas de poursuivre son traitement jusqu'au début des années 1930. Souvenons-nous en effet que la sensibilité du BW était alors considérée comme moyenne, et qu'une négativation du test ne constituait pas une preuve irréfutable de guérison dans l'optique des médecins. Dans son ouvrage *La Syphilis acquise et héréditaire*, R. Degos précise bien qu'un traitement antisypilitique doit être « très longtemps poursuivi : des accidents peuvent survenir après des périodes de latence clinique et sérologique de plusieurs années » ¹¹. E. Jeanselme avoue, quant à lui, qu'« il faut le reconnaître, nous ne possédons à l'heure actuelle aucun moyen infailible de savoir si la syphilis, dans un cas déterminé, est simplement assoupie ou radicalement éteinte » ¹². Marcel Colin abonde dans ce sens : « L'épreuve du temps, si longue soit-elle, ne peut témoigner en faveur de la possibilité de guérison de la syphilis. Si celle-ci reste en sommeil pendant de longues années, on ne peut affirmer qu'elle ne puisse se réveiller un jour, même au déclin de la vie. De nombreuses observations l'ont montré [...]. On peut voir apparaître une gomme, une aortite, un tabès, 30, 40, 60 ans après l'accident primaire, et sans qu'à aucun moment on ait pu observer, entre-temps, une manifestation quelconque de la maladie. Bien plus, si un syphilitique n'a présenté, à aucun moment de son existence, un accident quelconque du type tertiaire, peut-on conclure qu'il soit guéri ? Nullement. » ¹³ Positiver un Bordet-Wassermann, que l'on soit syphilitique ou non, c'est entrer dans un engrenage dont il est donc très difficile de s'échapper... Rappelons que l'un des protocoles de traitement les plus prisés à l'époque était préconisé par Gougerot : le traitement d'attaque (arsenic, mercure, bismuth, en alternance) durait un an ; le traitement de consolidation (bismuth, huile grise) prenait quatre autres années ; et le traitement de sûreté (bismuth, mercure) se poursuivait quinze années supplémentaires. Au bout d'un quart de siècle, le patient pouvait donc espérer être débarrassé d'une syphilis, aurait-elle été imaginaire !

L'écriture est une signature cursive, fluide et élégante, encre noire sur papier blanc. Elle se termine par une longue traîne diagonale qui s'étend vers le bas à gauche.

Autographe
du Dr Grasset.

Tout porte donc à croire que, comme l'avait déjà pressenti Bernadette Zrim-Delloye dans sa thèse de doctorat en médecine, « A. Artaud fut [...] soigné pour une maladie qu'il n'avait jamais eue, la syphilis, au nom d'une affection héréditaire ravageante qui n'était qu'un "mythe" » ¹⁴. À moins que Joseph Grasset ait

tout simplement mis en œuvre une des propositions énoncées dans sa *Thérapeutique* : « [...] le traitement spécifique [antisyphilitique] peut être utile dans les maladies des centres nerveux, alors même qu'il n'y a aucune syphilis antérieure démontrée, aucune preuve de probabilité de syphilis, alors même qu'il semble cliniquement démontré qu'il n'y a jamais eu de syphilis. » Cette conviction intime lui permettait de conclure sans coup férir : « Un traitement spécifique ordonné, conduit et surveillé par un médecin, ne peut jamais nuire à une maladie organique des centres nerveux. » ¹⁵

Artaud devient « pharmacodépendant »

Cette annonce affecta profondément Artaud qui se soumit désormais à une foule de traitements, aussi inutiles que délétères. Ce traumatisme demeurerait encore perceptible dans une lettre écrite en 1931, soit *quatorze années* après le funeste diagnostic : « La paralysie générale dont on m'a menacé ne deviendra-t-elle pas une réalité ? » ¹⁶ Il est vrai que, dans l'un de ses livres, le P^r Grasset affirmait que « chez un surmené cérébral, [la syphilis] fera la paralysie générale » ¹⁷. Ce sombre pronostic hanta Artaud au moins jusqu'au début des années 1930, et il est fort à parier que cette menace entretenit et attisa la paranoïa qui le fit interner en 1937.

Dès l'annonce du terrible diagnostic, l'écrivain entreprit une « première longue série de piqûres de bi-iodure de mercure » ¹⁸. Le choix de ce traitement d'attaque est surprenant. Depuis quelques années en effet, on préférait au mercure les arsénobenzènes, jugés plus spécifiques et plus efficaces. L'option « bi-iodure » excluait, en tout cas, tout problème dentaire préexistant chez Artaud : à l'époque, une révision soigneuse de la denture et des gencives s'imposait avant toute prescription d'une médication mercurielle, afin de prévenir la stomatite souvent générée par ce type de traitement (d'où, d'ailleurs, l'expression « en baver »). Un quart de siècle plus tard, pourtant, s'adressant au D^r Ferdière, Artaud faisait état des ravages provoqués par le puissant toxique : « [...] n'avez-vous pas remarqué que je n'ai à peu près plus de dents et qu'il m'en reste exactement 8 sur 33 [?], et avez-vous déjà oublié comment je les ai perdues. » ¹⁹

Dans une lettre adressée en 1943 au D^r Latrémolière, l'un de ses médecins à Rodez, Artaud déclara avoir reçu, pendant quatorze ans, plusieurs centaines de piqûres d'hectine, de Galyl, de cyanure de mercure, de novarsénobenzol et de Quinby ²⁰. À l'occasion de son admission à l'hôpital psychiatrique de Ville-Évrard, en février 1939, il affirma par ailleurs avoir « subi plusieurs tentatives d'empoisonnement médicalement reconnues par les D^{rs} Toulouse, Borel ²¹, Gilbert Robin ²², Racan, Frété ²³, etc. » ²⁴. L'écrivain se présente

donc rétrospectivement comme une victime impuissante des diktats du monde médical. Ces accusations doivent être cependant sérieusement nuancées. Plusieurs passages de la correspondance d'Artaud témoignent en effet de sa forte adhésion aux traitements qui lui furent proposés, et parfois même de son insistance pour les débiter.

En mars 1920, il fut ainsi accueilli chez le Dr Édouard Toulouse, médecin-chef de l'asile de Villejuif. S'instaure dès lors une correspondance soutenue, tant avec le praticien qu'avec son épouse et secrétaire. Vers la fin décembre 1922, cinq ans après le diagnostic initial, Artaud s'adresse en ces termes à M^{me} Toulouse : « Est-ce que le docteur Toulouse estime bon maintenant que je recommence une nouvelle série de piqûres ? »²⁵ En l'absence probable de réponse, l'écrivain insiste : « Je vous demanderai bientôt de me faire fixer un rendez-vous par le docteur pour parler de ma santé qui est très mauvaise, et voir s'il n'y a pas quelque chose à faire [...] »²⁶ Début janvier 1923, il revient à l'assaut : « J'avais demandé si étant donné mon cas, était nécessaire une nouvelle série immédiate pour maintenir les résultats acquis [un BW négatif, probablement] ou si je pouvais attendre. Je m'en vais néanmoins me résigner à venir un des premiers jours de la semaine prochaine. »²⁷ Une lettre datée de mai 1923 montre que le médecin a finalement cédé aux demandes pressantes de son patient.

À la fin novembre 1923, Artaud relance M^{me} Toulouse sur le même sujet : « Voudriez-vous me dire s'il serait [possible] que je revienne me faire une seconde série Quinby ? [...] Je suis tellement excédé de maux que je suis maintenant disposé à toutes les folies. »²⁸ Une fois de plus, Édouard Toulouse va exaucer ses vœux. Vers le 12 février 1924, l'écrivain affirme en effet que son « état de santé se maintient et s'affirme depuis deux ou trois mois dans le mieux. Je vais incroyablement mieux après cette seconde série de Quinby qu'après la première qui accusait déjà une amélioration »²⁹. De telles impressions, au regard d'une maladie par ailleurs imaginaire, ne témoignent-elles pas du caractère essentiellement psychosomatique des maux dont Artaud affirmait souffrir ?

Vers le 10 janvier 1925, une nouvelle lettre est adressée à M^{me} Toulouse : « Quand pourrai-je essayer un nouveau médicament. Je suis toujours roulé de bien en mal. »³⁰ Une dizaine de jours plus tard, Artaud la relance : « [...] on m'a parlé d'un médicament encore plus pénétrant et subtil que le Quinby. »³¹

Une telle insistance s'explique. Artaud est littéralement hanté, nous l'avons vu, par le spectre de la paralysie générale. Les déchéances d'écrivains, comme Maupassant, Baudelaire et quelques autres, lui font horreur. Cette psychose atteint son paroxysme en janvier 1930, à l'occasion d'un échange épistolaire pathétique, qui marquera sa rupture définitive avec le Dr Toulouse. Le 11 janvier, Artaud s'adresse en ces termes au médecin : « J'ai appris qu'il existait actuellement un nouveau moyen de traiter la *paralysie*

générale [Artaud prend bien soin de souligner] et qui est la malariathérapie. Je ne me crois pas atteint de paralysie générale quoique je vienne de passer tout l'été dans l'état d'un homme *presque paralysé*. En effet, mon état qui avait empiré depuis un an est devenu assez brusquement vers le mois de juin dernier quelque chose d'absolument AFFOLANT. Le "Quinby" qui avait eu l'air d'agir pendant un certain temps ne me faisait finalement plus rien et ç'a été la débâcle. [...] » ³² La malariathérapie avait été imaginée en 1917 par l'Allemand Wagner von Jauregg. « Elle consistait à inoculer le paludisme au malade, à laisser évoluer 8 à 12 accès et, après avoir arrêté ce paludisme d'inoculation par la quinine, à reprendre la chimiothérapie qui, inefficace auparavant, [pouvait] alors agir. » ³³ La réponse d'Édouard Toulouse n'est pas parvenue jusqu'à nous, mais il est probable qu'il dut hausser les épaules. Un Bordet-Wassermann, une fois de plus négatif, lui permet de motiver son refus. Face à cette fin de non-recevoir, Artaud reprend sa plume : « J'apprends aujourd'hui que l'examen de mon sang étant négatif, on ne m'appliquera encore aucun traitement sérieux. Or, je n'en puis plus. [...] » Après un aparté sur un possible suicide, le ton devient poignant : « Je vous demande, je vous supplie du moment qu'on a cru trouver à tous ces maux il y a 15 ans une origine spécifique de m'appliquer le traitement efficace et décisif qu'on applique à tous ceux dont le désarroi nerveux a une origine spécifique. [...] La médecine est en plein empirisme et du moment que rien n'a agi sur mon état, je vous demande empiriquement de tenter ce qui réussit dans des cas analogues, dans ces sortes de paralysies dont je parodie les symptômes avec la conscience en plus. » ³⁴ Sa lettre restera sans effet.

Après quatorze années de traitements sans cesse renouvelés, cette rupture avec la médecine laisse Artaud désarmé. Pendant quelques mois, il pense trouver le salut auprès d'un « thaumaturge » (août 1930-mars 1931), puis d'une « voyante » (mars-avril 1931). Sa haine, en revanche, poursuivra longtemps ceux qui – dit-il – l'ont intoxiqué.

De nombreux effets secondaires

Revenons quelques instants sur les différents produits auxquels fut soumis Artaud et envisageons leurs effets secondaires :

Préparations mercurielles

Outre le *bi-iodure*, déjà signalé en 1917, Artaud reçut une ou plusieurs cures de *cyanure de mercure*. Ce sel insoluble était administré quotidiennement, ou tous les deux jours, par séries de vingt à trente injections, parfois plus. L'administration, très douloureuse, pouvait impliquer la prise simultanée d'opium, de belladone et de bismuth *per os*.

Dans une lettre adressée vers la fin août 1929 au D^r René Allendy, Artaud fait également état d'injections d'huile grise, c'est-à-dire de *mercure métallique*. Les effets indésirables semblèrent particulièrement marqués : « Je vais être obligé cette fois-ci de prendre des décisions graves. Après six huiles gr., je souffre monstrueusement. Mes angoisses sont sans nom. Mais surtout une pression du crâne, un resserrement de tous les nerfs si terrible que j'en ai perdu toute sensibilité. Je passe mes jours à *haleter* de suffocation, d'angoisse et de faiblesse. »³⁵

Les accidents, liés à l'administration de mercure, étaient nombreux : stomatite, œdème inflammatoire (généralement causé par une injection paraveineuse de cyanure), abcès, thromboses artérielles, manifestation anaphylactique pseudo-phlegmoneuse (secondaire à l'injection d'huile grise), diarrhées dysentériques parfois sanglantes (cyanure), néphrite, etc.

Préparations arsenicales

Artaud fut bien sûr traité par les arsénobenzènes, considérés comme les plus puissants médicaments antisyphilitiques, mais aussi les plus toxiques. Il cite en particulier le *Novarsénobenzol* (914, Néosalvarsan) et le *Galyl* (1116 Mouneyrat). Les injections de Novarsénobenzol étaient extrêmement contraignantes : « Le malade [...] doit n'avoir pris aucun aliment depuis 4 heures, et doit être au repos depuis quelques minutes [...]. Il restera au repos, assis ou couché, 5 à 10 minutes après l'injection, et évitera toute fatigue dans les heures qui suivent. Il attendra 2 ou 3 heures avant de prendre des aliments. »³⁶ Répétées plusieurs jours d'affilée, elles affaiblissaient inéluctablement le patient. Le Galyl, d'emploi moins courant, semble avoir été également testé par l'écrivain.

Parmi les effets secondaires des arsénobenzènes, signalons la crise nitroïde, l'apoplexie séreuse, la fièvre, les céphalées, diverses éruptions cutanées, des œdèmes, le purpura, l'ictère, l'agranulocytose, et toute une série de symptômes qui semblent avoir affecté Artaud : amaigrissement, asthénie, pseudo-rhumatisme infectieux, mais aussi des complications nerveuses, comme les polynévrites, des paralysies des nerfs crâniens, etc.

L'*Hectine*, également cité par Artaud, fait partie des arsenicaux pentavalents. Moins toxiques et moins efficaces que les arsénobenzènes, ces dérivés étaient employés pour traiter la neuro-syphilis parenchymateuse. Ils pouvaient entraîner une névrite optique bilatérale. Degos écrit à leur sujet : « [...] l'emploi des arsenicaux pentavalents est à déconseiller dans le traitement habituel de la syphilis. Nous désapprouvons surtout l'usage très répandu de certains d'entre eux (Acétylarsan, Hectine, ...) dans le traitement "d'entretien" des syphilis anciennes latentes. »³⁷

Préparations bismuthiques

Artaud cite à plusieurs reprises dans sa correspondance le *Quinby* rouge. Il s'agit en fait de iodoquiniate de bismuth en suspension huileuse. Une série consistait en douze à vingt injections intramusculaires, à raison de 0,075 g de bismuth par ampoule et d'une ampoule deux fois par semaine. Le traitement durait donc entre six et dix semaines.

Les effets secondaires n'étaient pas négligeables. La stomatite, aussi marquée qu'avec le mercure, était de plus soulignée par un liseré gingival, c'est-à-dire un trait bleu ardoisé marquant la sertissure des gencives. Ce stigmate particulièrement disgracieux pouvait être estompé grâce à des attouchements de... Novarsenobenzol ! Les injections de Quinby pouvaient également donner lieu à une forte asthénie (dépression physique et intellectuelle, pâleur, amaigrissement, anorexie), mais aussi à des érythèmes, des crises diarrhéiques, des algies musculaires et articulaires, et même à un syndrome de type grip-pal.

La correspondance d'Artaud fourmille de descriptions pouvant évoquer des effets secondaires, parfois tardifs, des traitements subis : « engourdissement et faiblesse se succèdent » (9 juillet 1923), « céphalées encore plus violentes » (novembre 1923), etc. En novembre 1922, l'écrivain développe un abcès au-dessus de la cheville droite : « J'ai donc les deux jambes prises. Je marche comme un véritable vieillard. » Il précise par ailleurs : « La dernière piqure m'a laissé aussi une douleur très violente ; depuis trois jours je la sens. » ³⁸

La toxicomanie d'Artaud

Il faut le reconnaître cependant, parmi les nombreux symptômes évoqués par Artaud dans sa correspondance, il est parfois difficile de faire la part belle entre les effets secondaires des médicaments antisypilitiques et les conséquences d'une toxicomanie venue brouiller les cartes à partir de 1919.

Revenons sur les circonstances de sa survenue. Courant 1915, à la suite du premier diagnostic du P^r Grasset (« neurasthénie aiguë »), Artaud séjourna plusieurs mois durant à la clinique de La Rouguière, à Saint-Marcel dans les Bouches-du-Rhône (aujourd'hui, un des quartiers Est de Marseille). Spécialisé dans les « maladies du système nerveux, cures de repos, de régime, de désintoxication » ³⁹, cet établissement ne recevait pas d'aliénés.

La Rouguière faisait partie de cette catégorie « spéciale » de maisons de santé qui mêlaient sans distinction et dans la plus grande promiscuité, hypo-

condriaques, psychotiques et toxicomanes. On peut citer également l'Établissement médical de Meyzieux (« névroses, psychoses, intoxications [morphine, alcool, tabac, éther, etc.], cures de régime, sevrage, isolement, etc. »), le Sanatorium de Boulogne-sur-Seine (« traitement exclusif des maladies nerveuses, neurasthénie, traitement spécial de la morphinomanie »), le Grand Établissement du Midi de la France à Saint-Didier, qu'Artaud fréquenta en décembre 1917⁴⁰ (« traitement des maladies du système nerveux et de la nutrition, convalescences, cures de désintoxication »), la Maison de santé d'Épinay (« traitement des maladies mentales et nerveuses, cures de désintoxication »), etc.

Dès sa dix-neuvième année, Antonin Artaud fut donc mis en contact avec des toxicomanes, et il est probable que son attirance pour les substances psycho-actives ait vu le jour à l'occasion de ces séjours prolongés à La Rouguière et à Saint-Didier. Les cures de désintoxication se faisaient en effet par paliers, nécessitant le stockage d'importantes quantités de stupéfiants dans ces maisons de santé.

Financièrement dépendant de sa famille, le jeune homme accéda aux stupéfiants sous le couvert de prescriptions médicales. « Ma première injection de laudanum doit remonter au mois de mai 1919. Elle m'a été donnée sur ma demande expresse et après plusieurs semaines d'insistance de ma part, pour lutter contre les états de douleurs errantes et d'angoisse dont je souffrais depuis l'âge de 19 ans, c'est-à-dire depuis 1915. Sans cet état chronique de dépression et de souffrances morales et physiques de toutes sortes, je n'aurais jamais pris de l'opium. »⁴¹ Artaud était alors pensionnaire à la clinique du Chanet, près de Neuchâtel, et le médecin prescripteur semble avoir été un certain Dr Dardel.

Le stupéfiant en question – probablement la teinture d'opium safranée de Sydenham – était donc clairement une préparation officinale, et non un produit résultant d'un trafic illicite. On s'étonnera cependant que ce vin ait été injecté par voie veineuse, et non administré *per os* comme aurait dû le dicter la plus élémentaire prudence.

La dépendance d'Artaud ne fera que s'affirmer au fil du temps, l'entraînant dans un cycle effrayant de cures de désintoxication et de rechutes. Pour son approvisionnement, l'écrivain sollicitait régulièrement de ses médecins traitants des ordonnances de complaisance. S'adressant par exemple au Dr René Allendy, il écrivait en 1929 : « Pourriez-vous me rendre le même service que l'autre jour pour 15 [g. de laudanum] ? [...] Je ferai cela dans mon quartier [...] »⁴² (Il faut comprendre qu'il présentera l'ordonnance à un pharmacien proche de son domicile, et non à un pharmacien voisin d'Allendy.)

Ce circuit d'approvisionnement explique en particulier la violente diatribe qu'adresse Artaud à « Monsieur le législateur de la loi sur les stupéfiants » dans *L'Ombilic des limbes*. Relisons les premières lignes du texte :

“ Monsieur le législateur de la loi de 1916, agréementée du décret de juillet 1917 sur les stupéfiants, tu es un con.

Ta loi ne sert qu'à embêter la pharmacie mondiale sans profit pour l'étiage toxico-manique [*sic*] de la nation

parce que

1° Le nombre des toxicomanes qui s'approvisionnent chez le pharmacien est infime ;

2° Les vrais toxicomanes ne s'approvisionnent pas chez le pharmacien ;

3° Les toxicomanes qui s'approvisionnent chez le pharmacien sont tous des malades ;

4° Le nombre des toxicomanes malades est infime par rapport à celui des toxicomanes voluptueux ;

5° Les restrictions pharmaceutiques de la drogue ne gêneront jamais les toxicomanes voluptueux et organisés ;

6° Il y aura toujours des fraudeurs ;

7° Il y aura toujours des toxicomanes par vice de forme, par passion ;

8° Les toxicomanes malades ont sur la société un droit imprescriptible, qui est celui qu'on leur foute la paix. ”⁴³

Artaud ne se considérait donc pas comme un « toxicomane voluptueux ». Il le réaffirmait par exemple à son ami Jean Paulhan en 1931 : « Il y a un moment où l'opium m'a rendu à la vie, m'a fait de nouveau percer hors de l'ensevelissement, m'a libéré. »⁴⁴ S'adressant au D^r et à M^{me} Toulouse en septembre 1925, il s'insurgeait : « [...] une *anxiété intolérable* me taraude et comme j'ai tiré de la médecine le maximum sans effet, je dissous cette anxiété dans des doses de plus en plus fortes de laudanum, et je n'ai qu'une révolte : celle qu'un médecin quelconque ose me mesurer mon calmant. Dites aux médecins qui vous entourent qu'il y a des états que l'âme ne supporte pas sous peine de s'égorger. »⁴⁵

La loi du 12 juillet 1916, à laquelle Artaud fait allusion, spécifie dans son article premier que « les contraventions aux règlements d'administration publique sur la vente, l'achat et l'emploi des substances vénéneuses, sont punies d'une amende de cent à trois mille francs et d'un emprisonnement de six jours à deux mois, ou de l'une de ces deux peines seulement »⁴⁶. Sont concernés l'opium brut et officinal [donc le laudanum], l'extrait d'opium, la morphine et autres alcaloïdes de l'opium (à l'exception

de la codéine), de leurs sels et leurs dérivés, la cocaïne, ses sels et ses dérivés, le haschich et ses préparations. La loi sanctionne également les détenteurs d'ordonnances fictives ou surchargées, ce qui devait être probablement le cas d'Artaud.

En revanche, il n'existe pas à notre connaissance de « décret de juillet 1917 ». Artaud évoque sans doute, sous cette identification erronée, le décret du 14 septembre 1916, qui instaure la classification des substances vénéneuses sous trois tableaux désignés par les lettres A, B et C. Le laudanum appartient désormais au tableau A. Il est précisé (chap. II, art. 22) que, « pour les ventes sur ordonnances, [les pharmaciens] ne sont pas obligés d'inscrire le nom de l'acheteur, mais ils doivent mentionner le nom et l'adresse de l'auteur de la prescription ». Il est précisé par ailleurs (titre IV, art. 45) que des inspecteurs, les maires et les commissaires de police doivent veiller à l'exécution de ces dispositions.

Artaud s'insurge contre ce pouvoir discrétionnaire accordé aux « dictateurs de l'école pharmaceutique de France » :

“ La loi sur les stupéfiants met entre les mains de l'inspecteur-usurpateur de la santé publique le droit de disposer de la douleur des hommes ; c'est une prétention singulière de la médecine moderne que de vouloir dicter ses devoirs à la conscience de chacun. Tous les bêtise de la charte officielle sont sans pouvoir d'action contre ce fait de conscience : à savoir, que, plus encore que de la mort, je suis le maître de ma douleur. Tout homme est juge, et juge exclusif, de la quantité de douleur physique, ou encore de vacuité mentale, qu'il peut honnêtement supporter. ”⁴⁷

Admirable plaidoyer qui fait encore écho, plus de trois quarts de siècle après sa rédaction, à l'heure des débats sur la dépénalisation médicale des drogues et sur l'euthanasie.

De telles prescriptions légales durent singulièrement compliquer la tâche d'Artaud, même si sa syphilis imaginaire pouvait justifier, à certains égards, les ordonnances dont il bénéficiait. De là à penser que sa volonté de poursuivre les traitements antisiphilitiques avait pour objectif indirect de s'approvisionner en laudanum, il n'y a qu'un pas que nous ne franchirons qu'avec d'innombrables précautions...

BIBLIOGRAPHIE

1. A. ROUMIEUX, *Artaud et l'asile*, Paris, Séguier, 1996 (deux tomes).
2. Hôpital Quatre-Mares (Sotteville-lès-Rouen), hôpital Sainte-Anne (Paris), asile de Ville-Évrard, hôpital de Chezal-Benoît, asile de Rodez.
3. T. MAEDER, *Antonin Artaud*, Paris, Plon, 1978.
4. Il est étonnant que les biographes d'Artaud n'aient pas relevé la coïncidence entre le déclenchement de la Première Guerre mondiale et l'apparition des premiers troubles mentaux de l'écrivain. L'hypothèse d'une simulation – monnaie courante durant toute cette période du conflit armé (certains allaient même jusqu'à s'automutiler pour se faire réformer !) – mériterait pourtant d'être étudiée.
5. J. GRASSET, *Thérapeutique des maladies du système nerveux*, Paris, O. Doin, 1907, p. 27. Grasset est également l'auteur d'autres ouvrages aux titres révélateurs : *Demi-fous et demi-responsables* (1907), *Un demi-fou de génie : Auguste Comte* (1911), etc.
6. *Ibid.*, p. 14.
7. GRASSET, VEDEL, *Consultations médicales*, Montpellier, Coulet et Fils, 1910, p. 460.
8. R. DEGOS, *La Syphilis acquise et héréditaire*, Paris, Maloine, 1931, p. 97-98.
9. I. LÖWY, « Les " faits scientifiques " et leur public : l'histoire de la détection de la syphilis », *Revue de synthèse*, 4^e série, n° 1, janvier-mars 1995, p. 36. Nous soulignons.
10. *Ibid.*, p. 44.
11. R. DEGOS, *op. cit.*, p. 153.
12. E. JEANSELME, *La Syphilis, son aspect pathologique et social*, Paris, Gauthier-Villars, 1925, p. 284-285.
13. M. COLIN, *Types de traitements anti-syphilitiques. Essai critique*, Paris, Jouve et C^{ie}, 1930, p. 46.
14. B. ZRIM-DELLOYE, *Antonin Artaud, les psychiatres et l'institution psychiatrique*, Th. Doct. Méd. Paris, 1985, p. 63.
15. J. GRASSET, *Thérapeutique [...]*, *op. cit.*, p. 440.
16. A. ARTAUD, lettre à un thaumaturge (11 mars 1931), in *Œuvres complètes*, tome 1-2, Paris, Gallimard, p. 161.
17. J. GRASSET, *Thérapeutique [...]*, *op. cit.*, p. 25.
18. A. ROUMIEUX, *op. cit.*, p. 19.
19. A. ARTAUD, lettre du 18 mai 1943, in *Nouveaux écrits de Rodez*, Paris, Gallimard [coll. « L'Imaginaire »], 1977, p. 36-37.
20. « Depuis donc 1917, je dis bien mille neuf cent dix-sept, des dizaines de médecins, dont le D^r Toulouse en 1920, m'ont fait faire des centaines de piqûres d'hectine, de Galyl, de cyanure de mercure, de novarsénobenzol et de Quinby dont je porte les cicatrices dans tout le corps et les séquelles dans le système nerveux ». Lettre au D^r Latrémoière (1943), citée par A. ROUMIEUX, *op. cit.*, p. 169.
21. D^r A. Borel, spécialiste de neuropsychiatrie (Paris).
22. D^r Gilbert Robin, spécialiste de psychiatrie générale et infantile (Paris).
23. D^r Léon Frette [?] (Nice).
24. Cité par A. ROUMIEUX, *op. cit.*, p. 13.
25. A. ARTAUD, *Œuvres complètes*, tome 1-2, p. 96.

26. *Ibid.*, p. 97.
27. *Ibid.*, p. 98.
28. *Ibid.*, p. 106.
29. *Ibid.*, p. 107.
30. *Ibid.*, p. 114.
31. *Ibid.*, p. 115.
32. *Ibid.*, p. 155.
33. R. DEGOS, *op. cit.*, p. 149.
34. A. ARTAUD, *Œuvres complètes*, T. 1-2, p. 156-157.
35. *Ibid.*, p. 152-153.
36. R. DEGOS, *op. cit.*, p. 112-113.
37. *Ibid.*, p. 117.
38. A. ARTAUD, *Œuvres complètes*, T. 1-2, p. 94.
39. *Guide Rosenwald. Manuel-annuaire médical et pharmaceutique*, 50^e année, 1936-1937, p. 859.
40. A. ROUMIEUX, *op. cit.*, p. 19.
41. Questionnaire rempli par Artaud à l'occasion d'une cure de désintoxication, cité par P. BURGARD, *Le Comédien et son double*, Paris, Stock, 1971, p. 168.
42. Lettre au D^r Allendy, 14 octobre 1929, in A. ARTAUD, *Œuvres complètes*, t. 1-2, *op. cit.*, p. 153.
43. A. ARTAUD, *L'Ombilic des limbes*, in *Œuvres complètes*, *ibid.*, p. 65.
44. Lettre à Jean Paulhan, in A. ARTAUD, *Œuvres complètes*, *ibid.*, p. 176.
45. Lettre au D^r et à M^{me} Toulouse, septembre 1925, *ibid.*, p. 124.
46. Loi du 12 juillet 1916, in *Codex medicamentarius gallicus seu Pharmacopœa gallica. Pharmacopée française rédigée par ordre du gouvernement*. Tome I, Rennes, Imp. Oberthur, 1937, p. 57.
47. A. ARTAUD, *L'Ombilic des limbes*, *op. cit.*, p. 64-65.

RÉSUMÉ

La genèse pharmacologique d'une œuvre : Antonin Artaud – L'auteur s'intéresse aux rapports entretenus par Antonin Artaud avec la médecine et la pharmacopée de son temps, entre 1915 et le début des années 1930. Son traitement antisyphilitique et sa toxicomanie sont plus particulièrement étudiés.

SUMMARY

Pharmacological genesis of Antonin Artaud's works – The author is interested in connections maintained by Antonin Artaud with the medicine and the pharmacopoeia of his time, between 1915 and the beginning of the 30s. Antisyphilitic treatment and drug addiction are studied more particularly.

MOTS-CLÉS

XX^e siècle, Artaud (Antonin), syphilis, mercure, arsenic, bismuth, laudanum, *L'Ombilic des limbes*.