

Lecture médicale d'*Aurélia* de Gérard de Nerval *

A medical reading of Nerval's Aurelia

par Dominique MABIN **

On peut regretter, comme Jacques Bony, les longues dissertations sur la folie de Gérard de Nerval, et vouloir lui “rendre le statut d'écrivain” (1). On ne peut cependant interdire au lecteur une interprétation qui lui est propre. “Lire, c'est créer à deux”, nous rappelle Balzac. Le contenu d'*Aurélia* aurait pu permettre à Lautréamont et Artaud “de lire en eux-mêmes”. Dans ce texte, la difficulté est d'établir ce qu'a vraiment vécu l'écrivain Gérard de Nerval, et ce qui relève de la fiction, exprimée par un narrateur qui transforme le réel volontairement, ou du fait de son délire. Il y a en permanence une intrication de ces deux situations, d'où la perplexité du lecteur. Nous n'avons pas vocation à nous inscrire dans les nombreuses et belles études littéraires consacrées à cet auteur. Nous abandonnons la magie poétique de ce texte. Notre propos consiste à relever ce qui, dans *Aurélia*, constitue une observation de pathologie mentale que Nerval cherche à gommer sous une expression qu'il croit, ou feint de croire, rationnelle et convaincante. Cette quête orientée débouche alors sur une découverte que la critique littéraire avait ignorée. Nous mettrons en parallèle la situation clinique de Nerval et celle de l'ancien soldat d'Afrique dont il parle.

Rappelons la genèse d'*Aurélia*. Elle débute en août 1853 lors du séjour de Nerval à la clinique du docteur Émile Blanche. Ce dernier aurait-il encouragé Nerval dans la narration de “cette série de rêves” pour “débarrasser [sa] tête de toutes ces visions”, dans un but thérapeutique ? Quoi qu'il en soit, Blanche est le premier destinataire de ces écrits. D'un autre côté, Nerval veut répondre à l'article d'Alexandre Dumas dans *Le Mousquetaire* du 10 décembre 1853 qui avait dévoilé sa “folie”. Il tente de prouver qu'il a recouvré une parfaite santé mentale et littéraire dans une lettre-préface aux *Filles du feu* destinée à Dumas, et dans la poursuite de son projet d'*Aurélia* (2). Gérard quitte la clinique en mai 1854, voyage en Allemagne, d'où il entretient Blanche sur son état de santé et sur son travail. Il revient fin juillet 1854 à Paris où il est réhospitalisé début août jusqu'au 19 octobre. Il quitte alors la clinique malgré la réticence de son médecin. La rédaction d'*Aurélia* se fait donc par à-coups, difficilement. La première partie est publiée

* Séance de mai 2016.

** 8, rue de la Caillibotais, 35800 Dinard.

le 1er janvier 1855 dans la *Revue de Paris* ; la seconde partie, posthume, le sera le 15 février.

D'une façon un peu surprenante, Nerval aborde le récit d'une période de sa vie en invoquant le monde des Esprits dans un mélange de visions, de rêves et de sommeils, en référence à des modèles littéraires tirés de Swedenborg, Apulée, Dante et Pétrarque (3). Il insiste sur deux points qui rappellent qu'il est avant tout écrivain : le premier est qu'il va "essayer de transcrire les impressions d'une longue maladie" (4), ce qui sous-entend que l'objectivité et l'impartialité ne seront pas son fait, car il ne reconnaît pas cette maladie comme telle ; il ne sait d'ailleurs pas pourquoi il se sert "de ce terme de maladie, car jamais, quant à ce qui est de lui-même, il ne s'est senti mieux portant". Il y a donc une part de fiction dans son récit. Le second point rejoint le premier et le contredit partiellement, car le narrateur pense que "la mission d'un écrivain est d'analyser sincèrement ce qu'il éprouve dans les graves circonstances de la vie", c'est pourquoi il se propose un but qu'il croit utile en essayant de décrire ce qu'il éprouvait "dans une série de visions insensées peut-être, ou vulgairement malades". On constate donc l'ambivalence de Nerval face à son texte et face à sa maladie. Deux difficultés surgissent alors. La première concerne le mot "rêve" que le narrateur utilise indistinctement pour désigner les phénomènes épisodiques qui surgissent durant le sommeil ("songes"), la rêverie de l'état de veille, dont il fut un adepte toute sa vie, et que l'on maîtrise, et l'activité délirante, hallucinatoire ou non, dont est victime le sujet éveillé et que l'on qualifie d'onirisme (5). La seconde difficulté est l'absence de chronologie dans le récit des événements rapportés qui mêlent les dates, les lieux, les souvenirs d'enfance, le souvenir de lectures anciennes ou récentes, les allusions aux religions orientales, à la kabbale, aux idées pythagoriciennes, le tout associé à des affabulations, à des hallucinations ; l'assemblage de toutes ces données constitue un discours qui échappe à la pensée logique, et qui définit le délire. Un exemple est donné de ce désordre chronologique dans le troisième chapitre de la première partie ; le narrateur écrit : "Tci a commencé pour moi ce que j'appellerai l'épanchement du songe dans la vie réelle", et il rapporte un récit délirant hallucinatoire (6). Or dans le précédent chapitre, il décrit un délire maniaque, violent, qu'il a vécu, et qu'il semble donc avoir oublié.

Essayons alors de regrouper les éléments qui permettent d'aboutir à une synthèse clinique (7). Trois ensembles de signes et de symptômes forment chacun une entité définie que l'on appelle syndrome ou trouble. Le premier apparaît à plusieurs reprises dans le texte ; il concerne l'état maniaque que Nerval qualifie dès le premier chapitre d'"état de surexcitation fiévreuse". Il est caractérisé par l'exaltation de l'humeur avec une agitation psychomotrice ; le narrateur est sans cesse en mouvement, il marche beaucoup (dromomanie) dans Paris, dans sa banlieue, et au-delà (8) ; il a le contact facile avec des inconnus, de la familiarité, mais aussi de l'agressivité avec une tendance belliqueuse (il frappe, il gifle un inconnu), il se bat violemment, d'où l'internement et la camisole de force ; il parle beaucoup (logorrhée), il écrit et dessine (graphorrhée) "mille figures accompagnées de récits, de vers et d'inscriptions dans toutes les langues connues", en remontant jusqu'à l'origine du monde ; il accomplit des actes inconsidérés : il se déshabille, jette ses vêtements, achète impulsivement des objets dont il n'a pas l'utilité : chapeau, cigare, bague ; il jette des pièces d'or et d'argent. On observe un tourbillon sans fin d'idées, de souvenirs, d'actions inutiles. C'est une véritable fuite des idées. Il est en proie à des illusions, à des fausses reconnaissances, à une exaltation de son imagination qui donne naissance à une affabulation qui traduit un délire. À cela s'ajoute une "insom-

nie persistante". Sa mégalomanie s'exprime par une idée exagérée de sa propre valeur, de ses dons exceptionnels, de ses pouvoirs sur la guérison des autres et sur l'univers (lutte contre Dieu, contre les dieux, arrêt de l'inondation universelle), de ses connaissances et de ses découvertes importantes sur l'explication du monde, de ses relations personnelles avec les divinités, de sa filiation avec Napoléon. Comme on le voit, le tableau est riche, et il correspond bien aux signes de la manie (9).

Le second syndrome est la dépression. Toute l'œuvre est parcourue par une autodépréciation, un sentiment de culpabilité et de remords pour une faute, non précisée, commise à l'égard d'une personne longtemps aimée, du nom d'Aurélia, dont il n'espère plus le pardon. Il n'est même plus digne de penser à elle. Ce sentiment de culpabilité ressurgit aussi à propos de son père, ou d'un ami ("frère mystique") ou d'une femme qui l'avait aidé dans son enfance et qu'il a négligée, ou bien encore d'un poète allemand dont il n'a pas traduit un texte, ce qui ne constitue pas même une peccadille (10). L'allusion à la mort apparaît à plusieurs reprises, d'abord celle d'Aurélia avec sa tombe, sur laquelle il se trouve indigne de s'agenouiller. Il croise un convoi funèbre ; un hôtelier lui apprend le suicide au pistolet d'un ancien ami. L'expression délirante majeure de cette dépression correspond à ce qu'on appelle la mélancolie. C'est une douleur morale profonde qui aboutit souvent au suicide. Elle apparaît au moins à deux reprises dans le texte. L'une, à la fin de la première partie, mêlée à un délire fantastique. Le narrateur croit entendre Aurélia ; il se voit maudit pour avoir "offensé la loi divine" en troublant l'harmonie de l'univers magique. L'autre, se situe dans la seconde partie. Elle débute par une longue méditation sur ses fautes avec le désir de les confesser et de les réparer. Mais malgré ses efforts, tout ce qu'il entreprend est un échec. Il n'espère plus le pardon de Dieu ni celui d'Aurélia, "il est trop tard". Il est définitivement condamné. Alors il gagne la place de la Concorde avec la pensée de se détruire en se dirigeant à plusieurs reprises vers la Seine. Ce ressassement des mêmes idées d'autoaccusation, d'indignité, de culpabilité, le sentiment d'impuissance face au futur, la péjoration de l'existence, la conviction de ne pas être pardonné par Dieu ni Aurélia, la destruction d'objets, la certitude d'être damné, "maintenant il est trop tard", aboutissent à des idées suicidaires et correspondent à la mélancolie que l'on rencontre en clinique psychiatrique. Il faut ajouter son attitude : il est replié sur lui-même, il ne parle pas ou peu, refuse les invitations, est aboulique, il doute de ses engagements du passé, et il pleure.

Le troisième syndrome concerne l'onirisme qui, rappelons-le, n'est pas un rêve, mais un délire de rêve chez un être éveillé. L'onirisme est particulièrement riche dans cette œuvre, alimenté par les fantasmes, les lectures, les religions, l'occultisme, les cosmogonies, les illusions, les hallucinations, visuelles surtout mais aussi auditives, et, enfin, les idées fixes post-oniriques qui persistent dans l'esprit du malade après l'expérience du délire, et qui renforcent des croyances de rêve. Les effusions mystiques et la théomanie se rencontrent aussi dans la manie. Dans l'œuvre, ces épisodes surviennent soit isolément soit associés à un épisode maniaque mais aussi mélancolique. L'expression onirique peut être congruente à l'humeur ou bien accompagner une humeur maniaque expansive ou une humeur mélancolique. C'est le cas dans *Aurélia* et chez Nerval lui-même. Cependant un onirisme aussi marqué est beaucoup plus rarement observé en clinique que dans cette œuvre.

Ainsi le rapprochement de ces trois syndromes aboutit à une entité clinique décrite depuis l'Antiquité et appelée, à l'époque de la publication d'*Aurélia*, "folie circulaire" ou "folie à double forme" (11). Elle est caractérisée "par l'évolution successive et régulière

de l'état maniaque, de l'état mélancolique et d'un intervalle lucide plus ou moins prolongé" (12). Dans ce texte, on retrouve cette succession d'états et d'intervalles lucides, certes brefs, au cours desquels le narrateur critique, au moins partiellement, ce qu'il a vécu, parfois en y associant une note humoristique. Les deux états distincts s'accompagnent d'hallucinations dans leur forme dite "fantastique" et constituent une psychose maniaco-dépressive avec onirisme (13).

Enfin, évoquons la composition de l'œuvre et son inachèvement. La composition est très particulière, constituée de deux parties, la seconde moins bien circonscrite, avec six chapitres au lieu des dix de la première partie, et une fin, les *Mémorables*, dont on ne perçoit pas l'utilité, si ce n'est peut-être de constituer une réserve d'exemples destinés à être inclus dans l'œuvre. Pourquoi ces chapitres brefs, numérotés ? Pour la plupart ils ne constituent pas une partie bien délimitée du texte, la fin d'un chapitre se poursuivant souvent au début du suivant, dont il aurait dû être exclu pour justifier la numérotation. Quel est le rôle des éditeurs dans cette composition ? Ils n'ont guère été aidés par l'auteur. Dans chacune des sections on observe un mélange de "rêves", fait de rêverie, de fantasmes, de souvenirs, du récit d'un rêve prolongé proprement dit, mais traduit en termes de folie (14), ou être l'expression d'un véritable délire onirique. Il n'y a pas de contour net, et donc pas d'unité. On assiste aussi, dans un même chapitre, au passage d'une phase maniaque à une phase mélancolique, ou l'inverse, l'une et l'autre plus ou moins onirique, et qui font penser à une forme dite mixte, composée d'une intrication de symptômes de la série maniaque et de la série dépressive, qu'il n'est pas toujours facile de différencier d'une "folie circulaire" à cycles courts, c'est-à-dire avec une alternance rapide d'excitation et de dépression, avec ou sans phase intermédiaire normothymique, voire de cycles ultra rapides. À plusieurs reprises le narrateur parle de confusion. Il fait probablement allusion à un épisode psychotique particulièrement important où il a totalement perdu conscience et contrôle de son état à cause de ces symptômes psychotiques (délire et hallucinations) qui ne sont plus congruents à l'humeur ; on est alors à la limite du vécu paranoïde tel qu'on l'observe dans la schizophrénie. Le diagnostic précis devient donc difficile dans ce cas complexe.

Toutes ces données semblent démontrer que Nerval, à cette époque de sa vie, n'était plus capable de conduire un récit cohérent - même les apparitions d'Aurélia ne peuvent constituer un fil conducteur dans l'œuvre -, qu'il ne pouvait, au mieux, que transcrire des "notes" assez brèves, souvent mélangées, les ajouter les unes aux autres, difficilement, pour écrire des chapitres courts et échouer au bout du compte. L'apparente issue heureuse de la fin de la seconde partie, avant les *Mémorables*, est trompeuse, car le "réveil délicieux" qui fait suite à un "rêve" au cours duquel serait apparue Aurélia, est en fait un délire qui a peut-être été écrit plusieurs années auparavant. De ce fait, *Aurélia* aurait pu comporter une troisième, voire une quatrième partie de ces récits, ou supposés tels, de délires fantastiques sans ordre ni lien entre eux, qui n'aboutissent pas à l'élaboration d'une œuvre harmonieuse. En ce sens, cette impuissance est pour l'écrivain une authentique "descente aux enfers" (15). Cela ne nous étonne pas. En effet chacun des épisodes de sa maladie limitait son action créatrice : la manie, avec sa fuite des idées, sa distractibilité, sa dromomanie, empêchait le malade de suivre le fil de sa pensée ; la mélancolie, avec son aboulie, son ralentissement idéique qui correspond à un blocage de l'activité mentale, et ses idées suicidaires, ne l'engageaient évidemment pas à l'écriture. Quant à l'onirisme, il le détachait, à l'évidence, de la réalité, du fait de l'incohérence et de la multitude des idées fantastiques. Une confirmation de cet état est apportée par Louis

Ulbach, directeur de la *Revue de Paris*, qui, décrivant le manuscrit d'*Aurélia* que lui avait remis Nerval, parle "de bouts de papier de toute dimension, de toute provenance, entremêlés de "figures cabalistiques dont l'une visait à démontrer par la géométrie le mystère de l'Immaculée conception, des fragments sans lien que l'auteur reliait entre eux dans le travail pénible de la correction des épreuves, voilà le premier aspect de ce travail". Quant à la seconde partie d'*Aurélia*, Nerval "avait imaginé deux ou trois *visions* nouvelles qui devaient faire suite aux précédentes mais il ne pouvait plus se les rappeler" (16).

Pour un aliéniste, Nerval a échoué dans son désir de démontrer à ses contemporains, souvent ses contradicteurs, qu'il avait maîtrisé les bouleversements, les "mystères" de son esprit, et qu'il en était guéri. En revanche, il a parfaitement rempli sa "mission d'écrivain" (17) dans le récit et l'analyse des "graves circonstances de [s]a vie" et de ce qu'il "éprouvai[t]", pour en faire une œuvre mystérieuse dans laquelle la biographie est intimement liée à la fiction. Le talent de Nerval pour fusionner les différents états de ses "rêves" est remarquable ; il fait l'objet de pertinentes études. L'intérêt pour les récits de rêves ne surprend pas un lecteur d'aujourd'hui. Dans l'histoire littéraire, il ne se limite pas aux seuls apports de Freud, comme en témoigne, par exemple, la curiosité de Breton et des surréalistes pour les "sommeils" qu'ils ont utilisés d'une façon parfois étrange (18). Quant à la composition de l'œuvre qui a abandonné le récit linéaire d'une fiction, elle relève de la déconstruction. Notre tentative de regrouper des éléments épars dans le texte pour en faire une synthèse et une explication cohérente et plausible de l'état mental du narrateur s'apparente, à certains égards, à l'effort d'un lecteur du Nouveau roman.

Dans la seconde partie d'*Aurélia* l'analyse du comportement de Saturnin et du narrateur n'a pas assez retenu la critique littéraire ou médicale. Elle révèle pourtant des surprises que l'on découvre au cours de deux épisodes placés dans un récit non linéaire où se mêlent l'onirisme et le réel. L'analyse de chacun des fragments sera faite après sa citation.

"La figure bonne et compatissante de mon excellent médecin [le Docteur Émile Blanche] me rendit au monde des vivants. Il me fit assister à un spectacle qui m'intéressa vivement. Parmi les malades se trouvait un jeune homme, ancien soldat d'Afrique, qui depuis six semaines se refusait à prendre de la nourriture. Au moyen d'un long tuyau de caoutchouc introduit dans son estomac, on lui faisait avaler des substances liquides et nutritives. Du reste il ne pouvait ni voir ni parler et rien n'indiquait qu'il put entendre. Ce spectacle m'impressionna vivement" (19). Cette scène n'a pas pu être inventée par Nerval ; elle le marque profondément au point de délaisser ses propres difficultés.

"Je rencontrais un être indéfinissable, taciturne et patient, assis comme un sphinx aux portes suprêmes de l'existence. Je me pris à l'aimer à cause de son malheur et de son abandon, et je me sentis relevé par cette sympathie et par cette pitié. Il me semblait, placé ainsi entre la mort et la vie, comme un interprète sublime, comme un confesseur prédestiné à entendre ces secrets de l'âme que la parole n'oserait transmettre ou ne réussirait pas à rendre. C'était l'oreille de Dieu sans le mélange de la pensée d'un autre" (20) ! Cet homme assis a l'apparence d'un sphinx muet, sourd et aveugle. Il oblige le témoin à livrer ses secrets à cette oreille compatissante en s'autoanalysant et en cherchant par là-même à résoudre l'énigme posée par le silence du malade. "Je passais des heures entières à m'examiner mentalement, la tête penchée sur la sienne et lui tenant les mains. Il me semblait qu'un certain magnétisme réunissait nos deux esprits, et je me sentis ravi quand la première fois une parole sortit de sa bouche. On n'en voulait rien croire, et j'attribuais

à mon ardente volonté ce commencement de guérison” (21). À ce stade du récit, et reprenant notre analyse médicale d'*Aurélia*, nous faisons trois constatations. La première concerne le diagnostic. Ce malade souffre vraisemblablement d'un état dépressif grave, dit mélancolique. Il est replié sur lui-même, refuse de manger, de boire et de parler. On ignore s'il est ou non halluciné. Le second point concerne l'attitude de Nerval face à ce patient ; il pratique ce qui était préconisé à cette époque : le traitement moral, sous-entendu psychologique. C'est à la fin du XVIII^{ème} siècle que fut remise en vigueur, grâce à J. Daquin, cette approche de la folie, pour contrer l'usage de nombreuses drogues inefficaces et non dépourvues d'effets secondaires. Daquin souhaite que le médecin ne “considère pas la maladie comme un ennemi, [mais qu'il] s'attache à la caresser, pour ainsi dire, comme un ami”. Selon lui, “la folie est le tableau du plus grand mal de la vie, et la bienveillance en est le plus grand remède” (22). Si elle ne guérit pas, la faute en incombe d'abord aux médecins. Pinel a repris ce traitement moral des aliénés, en agissant sur le milieu de vie hospitalier, et sur le personnel, pour obtenir la douceur et la bienveillance qui incitent le malade à se confier. En entrant dans les vues de l'aliéné, le médecin pourra le raisonner et agir au cœur même de son délire (23).

Le troisième point concerne l'allusion de Nerval à “un certain magnétisme qui réunissait les deux esprits”, en tenant les mains du malade, et en se penchant sur sa tête. F. A. Mesmer élabore sa théorie du “magnétisme animal” à la fin du XVIII^{ème} siècle. L'univers est rempli d'un fluide subtil, intermédiaire entre l'homme et le cosmos. La lune et le soleil causent et dirigent sur notre globe le flux et le reflux dans la mer, ainsi que dans l'atmosphère ; ces sphères exercent aussi une action directe sur toutes les parties constitutives des corps animés, particulièrement sur le système nerveux, moyennant un fluide qui pénètre tout (24). La mauvaise répartition de ce fluide est responsable de la maladie, et il suffit de canaliser ce fluide en provoquant des “crises”, pour parvenir à la guérison. Mesmer exerce à Paris dans un vaste appartement dans lequel est installé un baquet autour duquel siègent les patients, unis entre eux, et à une tige qui plonge dans le bac. De sa baguette de fer, Mesmer dirige le fluide sur l'un des patients déclenchant une crise salutaire maîtrisée par des “valets toucheurs”. Le magnétisme animal est destiné à toutes les maladies nerveuses.

L'action conjuguée du traitement moral et de ce qui est assimilé au magnétisme porte ses fruits sur le patient de Nerval comme la suite du récit le confirme. “Cette nuit-là j'eus un rêve délicieux, le premier depuis longtemps. J'étais dans une tour [...] quand une porte latérale vint à s'ouvrir ; un esprit se présente et me dit : “Viens, frère !...”. Je ne sais pourquoi il me vint à l'idée qu'il s'appelait Saturnin. Il avait les traits du pauvre malade, mais transfigurés et intelligents. Nous étions dans une campagne éclairée des feux des étoiles ; nous nous arrêtàmes à contempler ce spectacle, et l'esprit étendit sa main sur mon front comme je l'avais fait la veille en cherchant à magnétiser mon compagnon ; aussitôt une des étoiles que je voyais au ciel se mit à grandir, et la divinité de mes rêves m'apparut souriante, dans un costume presque indien, telle que je l'avais vue autrefois. Elle marcha entre nous deux, et les prés verdissaient, les fleurs et les feuillages s'élevaient de terre sur la trace de ses pas. Elle me dit : “L'épreuve à laquelle tu étais soumis est venue à son terme [...]. La joie que ce rêve répandit dans mon esprit me procura un réveil délicieux [...]. J'écrivis sur le mur ces mots : “Tu m'as visité cette nuit” (25).

Dans ce passage qui peut, il est vrai, correspondre à un véritable rêve, notamment dans la première partie, l'esprit Saturnin est transfiguré, tout en gardant “les traits du pauvre malade”. Il utilise le magnétisme comme Nerval la veille, avec une double conséquence :

l'apparition d'Aurélia sous la forme d'une étoile qui grandit, et la fin de l'épreuve pour le narrateur de gravir et de descendre sans fin des escaliers. Le magnétisme est donc bien plus qu'une simple métaphore, puisqu'entre les mains de Saturnin il participe à la guérison du narrateur. Par la suite Nerval rapporte sous le titre de *Mémoires* les impressions de plusieurs "rêves", qui sont pour la plupart des récits oniriques. Il fait une fois allusion à Saturnin : "Cette nuit, le bon Saturnin m'est venu en aide", sans préciser le contenu de ce rêve (26). C'est la seconde fois que Saturnin intervient en faveur du narrateur.

Nerval cherche ensuite à découvrir le sens de ses rêves ; ses propos sont d'abord délirants. Puis, brusquement, il revient à Saturnin avec un récit d'apparence objective. "Telles étaient les inspirations de mes nuits ; mes journées se passaient doucement dans la compagnie des pauvres malades dont je m'étais fait des amis [...] Le pauvre garçon de qui la vie intelligente s'était si singulièrement retirée recevait des soins qui triomphaient peu à peu de sa torpeur. Ayant appris qu'il était né à la campagne, je passais des heures entières à lui chanter d'anciennes chansons de village, auxquelles je cherchais à donner l'expression la plus touchante. J'eus le bonheur de voir qu'il les entendait et qu'il répétait certaines parties de ces chants. Un jour, enfin, il ouvrit les yeux un seul instant, et je vis qu'ils étaient bleus comme ceux de l'esprit qui m'était apparu en rêve. Un matin, à quelques jours de là, il tint ses yeux grands ouverts et ne les ferma plus. Il se mit aussitôt à parler mais seulement par intervalle, et me reconnut, me tutoyant et m'appelant frère. Cependant il ne voulait pas davantage se résoudre à manger. Un jour, revenant du jardin, il me dit : "J'ai soif". J'allais lui chercher à boire ; le verre toucha ses lèvres sans qu'il pût avaler. "Pourquoi, lui dis-je, ne veux-tu pas manger et boire comme les autres ? - C'est que je suis mort, dit-il ; j'ai été enterré dans tel cimetière, à telle place... - Et maintenant où crois-tu être ? - En purgatoire, j'accomplis mon expiation" (27).

Ce récit est essentiel pour confirmer le diagnostic d'une variété de mélancolie profonde décrite vingt-cinq ans plus tard sous le titre de "Délire des négations", par Jules Cotard, auquel dorénavant est rattaché ce syndrome (28). La critique nervalienne n'a pas à ce jour fait ce rapprochement, certes très médical. Que comporte ce délire ? Le syndrome est rare en soi, et dans sa forme complète. Il associe des thèmes délirants de négation d'organes, de négation de soi, de négation du monde, de damnation, d'immortalité, parfois associés à des hallucinations visuelles et auditives. L'anxiété y est vive. À ces signes s'ajoutent, au tableau clinique du négateur, mutisme, refus d'alimentation, entêtement ; des tendances impulsives au suicide et aux automutilations sont toujours à craindre. Les formes incomplètes limitées à une négation d'organes ou à la conviction d'un châtement éternel sont plus fréquentes. Il s'agit d'un délire, car c'est la conviction de l'idée des négations. De l'idée de négation naît parfois l'idée d'immortalité, car l'aliéné se croit en dehors des lois de la condition humaine. Il dit qu'il est mort comme il dit qu'il n'a plus d'organes, même s'il ne se croit pas réellement mort. Il est en dehors du monde, de la vie réelle, mais sans avoir connu la mort physique. Sa survie se prolongera indéfiniment. Le sentiment des besoins physiologiques de l'organisme est altéré : la sensation de la faim et de la soif est perdue, d'où le refus d'aliments. La nourriture est inutile puisqu'il est immortel, qu'il n'a plus d'estomac, d'intestin, etc. On rapproche de ces réactions le mutisme qui peut être lié à une idée de négation des organes de la phonation, ou n'être qu'une opposition systématique. Ce délire mélancolique offre souvent une teinte mystique qui se traduit par des idées de damnation pour l'éternité ; le malade s'accuse d'avoir commis toutes sortes de fautes envers Dieu. La culpabilité est associée à la

crainte du châtement. L'idée d'une immortalité n'est qu'un équivalent majeur de l'idée de négation.

Revenons au jeune Saturnin. Nerval livre progressivement ses principaux signes cliniques. L'attitude du malade est caractéristique : il ne bouge pas, ne parle pas, ferme les yeux, il n'a aucun contact avec l'extérieur ; il est en quelque sorte hors du monde, replié sur lui-même, assis, et sourd au monde, dans une position de sphinx. Sa "vie intelligente s'était si singulièrement retirée" (29). Il refuse la nourriture depuis six semaines, au point qu'il faut le nourrir à l'aide d'une sonde gastrique. Quelque temps plus tard, le malade dit qu'il a soif, mais il refuse de boire l'eau qu'on lui offre, ce qui est impensable quand on sait la souffrance de ceux qui meurent de soif. Ce rejet de la nourriture remonte alors à plus de six semaines. La raison qu'il donne est qu'il est mort et enterré dans un cimetière qu'il nomme, à une place bien précise. Ainsi, outre les signes habituels de la mélancolie, il existe un délire de négation d'organes, d'immortalité, donc d'inutilité de la nourriture. Bien qu'il se croie réellement mort et enterré, sa survie sur la terre et à la fois en dehors du monde est éternelle. Est-il damné ? Du moins il a un profond sentiment de culpabilité pour une faute qu'il n'avoue pas mais qu'il doit expier au purgatoire. Sera-t-elle pardonnée ? Sans doute pas ; il peut rester pour l'éternité au purgatoire. Il y a une grande ressemblance entre les épisodes mélancoliques de Nerval et l'état clinique de ce patient. L'attachement profond de Nerval à ce malade - associé au traitement du docteur Blanche - porte ses fruits. Un jour il prononce un mot, puis plusieurs par intervalle ; il ouvre un œil et le ferme ; plus tard il ouvre les deux qu'il garde ouverts. Il se déplace, car il va dans le jardin, mais on ne sait pas s'il le fait souvent. Nerval a alors la certitude qu'il entend puisqu'il répète certaines parties des chants de la campagne qu'il lui chante. Il se crée donc un réel courant de sympathie entre le thérapeute Nerval et son patient, même si l'impact reste superficiel, car la mélancolie de ce dernier est trop profonde avec ses dénégations.

Un dernier point concerne le prénom de Saturnin attribué à deux reprises au malade durant les rêves du narrateur. Ne serait-il pas un enfant de Saturne, lequel, dieu et planète, est rattaché à la mélancolie ? Dans la théorie des quatre humeurs, le tempérament mélancolique, et la dépression qui lui est liée, résulte d'une hypersécrétion de la bile noire qui n'est plus régulée. Quittons le macrocosme pour le microcosme, c'est-à-dire pour l'homme, chez qui la rate productrice de la bile noire est l'organe de la mélancolie sous l'influence de Saturne. Ce rapport étroit qui semble dater du IX^{ème} siècle est essentiel. La constitution mélancolique, qui sous-entend le froid, le sec, le noir, est en relation avec la plus sombre et la plus froide des planètes alors connues (30). Saturnin qualifie le rêveur Gérard de "frère". Ce dernier parle du "bon Saturnin [qui lui] est venu en aide" durant un autre rêve. Au cours de la veille, le malade appelle Nerval "frère". Ainsi, tant dans les "rêves" que dans la veille, Saturnin et Nerval se reconnaissent "frères". Saturnin n'est pas un double littéraire de Nerval, ni d'ailleurs un double clinique. Ils sont objectivement différents, mais ils souffrent d'une même maladie à un degré différent, la mélancolie. Ce sont en quelque sorte des personnages en miroir. Saturnin et Nerval adoptent le même rôle de thérapeute l'un vis-à-vis de l'autre. On comprend alors l'attachement de Nerval pour ce déprimé profond : ils sont enfants de Saturne.

La conclusion du récit est difficile à interpréter du fait de l'état incertain de la composition d'un texte posthume constitué de fragments épars assemblés au mieux par les différents éditeurs et non relu par l'auteur. Cependant, en gardant l'optique médicale retenue pour la lecture d'*Aurélia*, la fin apparaît logique. Nerval écrit : "Telles sont les idées

bizarres que donnent ces sortes de maladies ; je reconnus en moi-même que je n'avais pas été loin d'une si étrange persuasion. Les soins que j'avais reçus m'avaient déjà rendu à l'affection de ma famille et de mes amis, et je pouvais juger plus sainement le monde d'illusions où j'avais quelque temps vécu. Toutefois, je me sens heureux des convictions que j'ai acquises, et je compare cette série d'épreuves que j'ai traversées à ce qui, pour les anciens, représentait l'idée d'une descente aux enfers" (31).

La rédaction de ce paragraphe est parfaitement maîtrisée. Elle a été écrite dans un intervalle lucide de son jugement. Nerval ne parle pas de folie, mais "d'illusions [...], d'idées bizarres [...], d'une si étrange persuasion [...], que donnent ces sortes de maladies". Il a acquis la conviction que ce qu'il a vécu dans une "série d'épreuves" mélancoliques est une véritable "descente aux enfers". Le lecteur en est persuadé. On est loin de la fiction d'Apulée et de la *Divine Comédie* à laquelle nous conviait l'auteur au début du récit. Car les deux protagonistes, le jeune homme et Nerval, sont de réelles victimes de Saturne, le "soleil noir de la mélancolie" (32), qui vivent une douleur morale intense les conduisant à la mort. À ce sujet, la raison du suicide de Nerval, qui a coïncidé avec la publication d'*Aurélia*, ne peut être que conjecturale. Il est peu probable que "Gérard se soit donné la mort dans l'euphorie de celui qui peut s'élever au-dessus de la condition humaine", comme l'écrit Claude Pichois (33). Deux hypothèses sont possibles : Nerval était alors dans une phase mélancolique dont on sait qu'elle aboutit très naturellement au suicide, souvent dans un raptus ; les raisons d'une telle dépression sont "endogènes", c'est-à-dire qu'elles relèvent de l'individu qui en est atteint, de son "terrain", de sa "constitution", de son "caractère moral" ; souvent, d'autres causes, dites "exogènes", s'y associent : échec, maladies, difficultés diverses, stress intense, qui peuvent déclencher la mélancolie. Il y a eu peut-être aussi l'impossibilité d'achever *Aurélia*, cuisante épreuve pour un écrivain qui ne pouvait plus vivre de sa plume. Car depuis deux ans, les accès maniaques et dépressifs de plus en plus rapprochés exigeaient des internements et l'éloignaient de l'écriture. C'est sans doute ce qui s'est passé. L'autre hypothèse serait que, lors d'une phase onirique, une hallucination auditive ou visuelle l'aurait engagé à un tel acte, dans un contexte de nuit noire, de froid, de porte close et de rue sordide (34).

L'intention de ne vouloir expliquer *Aurélia* qu'en termes d'aliéniste est réductrice et a ses limites, car, quelles que soient ses imperfections, cette œuvre a une grande qualité d'écriture et elle est un très touchant témoignage du drame implacable que vivait alors cet écrivain d'exception. C'est pourquoi l'approche proprement littéraire (35) constitue l'autre versant indispensable de son analyse, et elle est la seule façon d'espérer percer le mystère de la personnalité et de la capacité créatrice d'un auteur. La folie du narrateur n'explique pas le génie de l'écrivain.

NOTES

- (1) BONY J. - *Le récit nervalien*, José Corti, 1990, p. 15.
- (2) Nerval se souvient du cruel article de Jules JANIN dans le *Journal des Débats*, du 1er mars 1841, qui annonçait la fin de l'écrivain du fait de sa folie.
- (3) NERVAL G. de - *Aurélia, Les Nuits d'Octobre, Pandora, Promenades et souvenirs*, préface de Gérard Macé, éd. Jean-Nicolas Illouz, Gallimard, Folio classique, 2005, p. 123-124.
- (4) *Ibid.*, p. 123. Plusieurs passages d'*Aurélia* proviennent de ses souvenirs, de ses écrits, de sa correspondance, ou de celle de ses amis entre eux (Ourliac, Loubens, Robert, Ida Dumas) qui ont traité à l'importante crise de l'année 1841, laquelle nécessita un internement à la clinique du docteur Blanche de février à novembre (Claude Pichois et Michel Brix, *Gérard de Nerval*, Fayard, 1995, p. 183-210).

- (5) MOREAU de Tours, dans son ouvrage *Du hachisch et de l'aliénation mentale. Études psychologiques*, Fortin, Masson, 1845, probablement connu de Gérard de Nerval, écrit qu'il "emploie indifféremment les mots *délire, folie, aberration mentale*, pour désigner les désordres de l'esprit", et qu'il a "dû admettre, pour le délire en général, une nature psychologique, non pas seulement analogue, mais *absolument identique* avec celle de l'état de rêve"; aussi Moreau "décalque" les phénomènes du "délire" sur ceux développés par le haschisch, p. 32-33. L'identité du rêve et de la folie ne peut être admise; en revanche, certains aspects du rêve sont retrouvés dans l'onirisme avec cependant cette grande différence que le premier s'impose chez le dormeur passif, et le second survient chez un être éveillé et réactif à son environnement.
- (6) Nerval G. de - *op. cit.*, p. 128.
- (7) Nous conservons la description de la clinique psychiatrique française traditionnelle. Celle du DSM IV sera précisée ultérieurement.
- (8) Nerval aimait les voyages, et il marchait beaucoup; il a toujours été noctambule. Cependant, lors d'une phase maniaque, la dromomanie n'a souvent pas de but, et elle peut aboutir à un épuisement physique.
- (9) Ce tableau est incomplet, car le narrateur ne signale pas la prise d'alcool fréquente en état maniaque, à la fois liée à cette excitation psychique, et parfois activatrice; il ne parle pas non plus de sa conduite ou de ses préoccupations sexuelles, elles aussi fréquentes et qui peuvent entraîner des actes délictueux. Nerval n'était indifférent ni à l'un ni aux autres. Il y a donc eu une maîtrise de l'expression écrite à cet égard.
- (10) Le "frère mystique" est Georges Bell, qui fut d'un grand secours pour Nerval. Le "poète allemand" est Henri Heine, dont Nerval avait traduit en 1848 deux séries de poèmes. Précision de J.-N. Illouz.
- (11) FALRET J.-P. - "De la folie circulaire", *Bull. Acad. Med.*, 1854, 19, 382-400; BAILLARGER J. - "De la folie à double forme", *Ann. Med. Psychol.*, 1854, 6, 369-384.
- (12) FALRET J.-P. - *ibid.*
- (13) C'est en 1980 qu'a été publiée la troisième édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM III)*, et donc des troubles de l'humeur. La perspective du classement est strictement descriptive et neutre (en théorie). Cette standardisation a pour but de permettre la communication entre spécialistes et chercheurs de cette discipline. La classification introduit la distinction entre troubles unipolaires (U) et bipolaires (BP). Le terme de bipolarité regroupe partiellement l'ancienne dénomination psychose maniaco-dépressive. Le trouble bipolaire de type I (MD) repose sur l'existence d'au moins un épisode maniaque majeur (M) précédé ou suivi d'un épisode dépressif majeur (D), (version simplifiée). Dans le manuel DSM IV TR 2000, (4ème version, texte révisé), les troubles mentaux du narrateur et sans doute de Gérard de Nerval seraient classés BP I, troubles bipolaires de type I, avec épisodes caractéristiques psychotiques. Dans la classification internationale des maladies (CIM 10), ce tableau serait qualifié de troubles affectifs bipolaires avec symptômes psychotiques.
- (14) En effet, il est surprenant que ce que l'on considère comme un rêve ("songe" du sommeil) soit rapporté avec un luxe de détails. Dans la réalité ceux-ci s'estompent et disparaissent très rapidement après le réveil. Ce qui laisserait supposer que Nerval recrée, invente des situations ou réutilise des souvenirs de rêves, de lectures, ou de tout autre chose, ce qui expliquerait alors la durée du récit qui mêle le réel à l'imaginaire.
- (15) Nerval G. de - *op. cit.*, p. 192. *Aurélia* représente l'actrice Jenny Colon, à laquelle il était très attaché, et la grande pianiste Marie Pleyel. Nerval retrouva ces deux jeunes femmes à Bruxelles, en décembre 1840. Jenny Colon mourut le 5 juin 1842 et fut enterrée au cimetière Montmartre. Cette mort fut un grand choc pour Nerval. J.-N. Illouz souligne que "Le nom d'Aurélia, qui était lui-même un masque ("que j'appellerais du nom d'Aurélia") est à son tour masqué: il devient: "A+++". Il s'effacera totalement dans les *Mémorables*, devenant alors "+++"*"*(p. 187)".

LECTURE MÉDICALE D'AURÉLIA DE GÉRARD DE NERVAL

- (16) Cité par Claude PICHOS et Michel BRIX, Fayard, 1995, p. 355 - 356. L. ULBACH - "Notes et Impressions", *Revue politique et littéraire*, 20 août 1881, p. 254. La publication de cette seconde partie est posthume, inachevée, et a fait l'objet de controverses.
- (17) NERVAL G. de - *op. cit.*, p. 129.
- (18) MABIN D. - "Les sommeils surréalistes. Un point de vue neurophysiologique", *Mélusine*, éd. L'Age d'Homme, n°23, 2003, 269-287.
- (19) NERVAL G. de - *op. cit.* p. 184. Les aliénistes se heurtent souvent au refus d'un malade de s'alimenter. Pinel conseillait de frapper l'imagination des malades à l'aide d'appareils, de douches, de bains froids, de friction, de lavements. Si tous les moyens échouent, il faut recourir à l'introduction forcée d'aliments dans l'estomac par des moyens mécaniques pour ouvrir la bouche. Ces moyens sont violents, et parfois inopérants. Esquirol, le premier, eut l'idée d'utiliser une sonde de gomme élastique introduite par les narines dans l'œsophage. É. Blanche qui soigna Nerval fit une thèse sur le sujet ; il utilisa un mandrin pour éviter le repliement de la sonde. Baillarger utilisa un double mandrin. D'autres améliorations furent apportées. Dans *Aurélia*, le narrateur dit "qu'on lui (Saturnin) faisait couler dans l'estomac une assez grande quantité de substances liquides et nutritives". Des liquides, oui ; des substances nutritives, c'est peu probable, car il est difficile de faire couler un tel aliment, même liquéfié, dans un tube dont la lumière a 3 mm de diamètre. Les éditeurs de la *Revue de Paris*, du 15 février 1855, ont raison de préciser que la sonde est introduite par une narine et non directement dans l'œsophage.
- (20) *Ibid.*
- (21) *Ibid.*
- (22) DAQUIN J. - *La Philosophie de la folie*, Chambéry, Gorrin, 1791.
- (23) PINEL P. - *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*, Paris, Richard, Caille et Ravier, an IX (1800) ; cf. le chapitre "Maximes de douceur et de philanthropie à adopter dans les asiles", p.63. Pinel ne cite pas Daquin, mais des auteurs anglais. Cependant Daquin lui dédiera l'édition de 1804 de son ouvrage. Esprit Blanche et son fils Émile, disciples de Pinel, préconisaient le traitement moral des malades au détriment des méthodes d'intimidation.
- (24) MESMER F. A. - *Mémoire sur la découverte du magnétisme animal*, Paris, Didot le jeune, 1779. En 1784, Louis XVI nomme deux commissions d'enquête. Les conclusions des rapports affirment que le fluide magnétique animal n'existe pas, et que les effets observés sont liés à l'imagination.
- (25) NERVAL G. de - *op. cit.*, p. 184-185.
- (26) *Ibid.*, p. 186.
- (27) *Ibid.*, p. 191.
- (28) COTARD J. - "Du délire hypocondriaque dans une forme grave de la mélancolie anxieuse", *Ann. Med. Psychol.*, septembre 1880, t. IV, 168-174. "Du délire des négations", *Arch. Neurol.*, n°11 - 12, 1882, 152-170 et 282-286. C'est Emmanuel Régis qui accola le nom de Cotard à ce syndrome. Dans les classifications internationales, aucune spécificité ne lui est reconnue. Il est observé chez des sujets jeunes, et non seulement d'âge moyen comme dans les premières observations.
- (29) NERVAL G. de - *op. cit.*, p. 191.
- (30) KLIBANSKY R., PANOFSKY E. - *Saturne et la Mélancolie*, Gallimard, 1989. Pluton fut découverte en 1930.
- (31) NERVAL G. de - *op. cit.* p. 191-192.
- (32) NERVAL G. de - *Les Chimères, El Desdichado*, in *Les Filles du feu*, Paris, Nouvelle Librairie de France, 1958, p. 325.
- (33) PICHOS C. - *op. cit.*, p. 363.
- (34) Les études médicales consacrées à Nerval sont peu nombreuses ; elles associent toujours l'autobiographie et l'œuvre fictionnelle. En écartant les interprétations psychanalytiques, diverses dans leurs conclusions, pour ne nous en tenir qu'à la psychiatrie française, retenons : Jean

DOMINIQUE MABIN

DELAY - "Autour d'Aurélia", *Les Nouvelles littéraires*, 29 mai 1958 ; Docteur BENASSIS - "Essais de clinique littéraire. Gérard de Nerval", *Revue thérapeutique des alcaloïdes*, septembre - octobre 1930 ; Juan RIGOLI - *Lire le délire*, 2001, fait une lecture plus littéraire que médicale. La photocopie de la page du registre de la clinique consacrée au diagnostic de Nerval, publiée récemment par Laure Murat (*Histoires littéraires*, n°61, 2015, p. 69-79) précise qu'Émile Blanche ne voulait plus garder Nerval à Passy, car il réclamait "avec insistance sa liberté". Le considérant comme toujours "très malade", le médecin envisageait de l'envoyer à la Préfecture pour un placement d'office si aucun membre de sa famille ne voulait s'en charger. Sa tante, Jeanne Labrunie, l'emmena chez elle, le 19 octobre 1854.

- (35) Les études consacrées à *Aurélia* sont nombreuses dans des ouvrages, articles, colloques. Citons : Claude PICHOS et Michel BRIX - *Gérard de Nerval*, Fayard, 1995 ; J. RIGOLI - *Lire le délire*, Fayard, 2001, p. 517 - 570 ; R. CHAMBERS - *Gérard de Nerval et la politique du voyage*, José Corti, 1969 ; *Le rêve et la vie, Aurélia, Sylvie, les Chimères, de Gérard de Nerval*, Actes du colloque du 19 janvier 1986, éd. Sedes ; M. JEANNERET - *La lettre perdue. Écriture et folie dans la vie de Nerval*, Flammarion, 1978 ; J.-N. ILLOUZ - *Nerval le "rêveur" en prose. Imaginaire et écriture*, PUF, 1997, et *Aurélia*, Classiques Garnier, 2014.

RÉSUMÉ

L'étude littéraire seule d'Aurélia de Gérard de Nerval élimine l'expression de la maladie mentale de l'auteur. Nous en proposons une analyse clinique qui met en évidence certains aspects méconnus de l'œuvre.

SUMMARY

The single literary study of Aurélia of Gérard de Nerval eliminates the author's mental illness expression. We set a clinical analysis that brings to the fore some unrecognized aspects of the work.