

Le malade Johann Wolfgang Goethe

(1749-1832)

et ses maladies *

(A l'occasion du 150^e anniversaire de sa mort)

par M. SCHACHTER **

I. Introduction

Dans tous les écrits consacrés à Goethe, le plus illustre des écrivains de langue allemande, on rappelle — comme s'il s'agissait d'un véritable « rite » — la pluralité des domaines de culture de cet homme de génie : poète, dramaturge, romancier, autobiographe, passionné de biologie, d'anatomie, de médecine et d'anthropologie, sans oublier la botanique, la physique biologique et... la gravure sur cuivre. Si la plupart de ses biographes soulignent, en tout premier lieu, sa place dans le royaume des Lettres, ils s'en trouvent qui ne partagent pas cette opinion qui semble, cependant, incontestable. C'est le cas pour nous, exemplaire, du psychiatre récemment disparu Ernst Kretschmer (9), pour qui les intérêts et la quasi constante préoccupation de Goethe était celle d'un homme de science ; d'un chercheur qui s'est passionné pour la médecine, l'anatomie, l'anthropologie, la microscopie, la physique biologique et la botanique et qui a trouvé assez de temps pour s'imposer comme un excellent administrateur de la Principauté dont il assumait un poste de ministre et — last but not least — assez d'énergie pour laisser un héritage littéraire-artistique de tout premier rang. C'est donc cette richesse exceptionnelle de sa personnalité qui explique largement

* Communication présentée à la séance du 24 avril 1982 de la Société française d'histoire de la médecine.

** Chargé d'enseignement clinique à la Faculté de médecine de Marseille ; membre affilié de la Royal Society of Medicine de Londres ; 24, place Castellane-Eldorado, 13006 Marseille.

l'intérêt qu'il a suscité (et suscitera encore) de la part de ses bio et pathographes.

Plusieurs travaux ont été consacrés à l'intérêt que Goethe avait porté, tout particulièrement, à la médecine. Ainsi, par exemple, E. Renkaul (cité par P. Diepgen [2]) évoque les recherches de microscopie auxquelles s'était livré le poète et homme d'Etat Goethe ; E. Ebstein (dans « Goethes Anteil an der Lehre von der Aphasie : Z. *Neurol* 1913, 17, 58, que cite toujours P. Diepgen [2]), nous montre que, bien avant les publications de Marc Dax (1836) ou de P. Broca (1861), le poète avait décrit dans *Les années d'apprentissage de W. Meister* (œuvre autobiographique), l'attaque apoplectique, avec hémiplégie droite et aphasie, ayant frappé son grand-père maternel.

Certes, personne de nos jours n'imagine contester aux deux cliniciens français, Dax et Broca, l'essentiel de notre savoir sur les aphasies ; mais la relation précisée par Goethe, d'un fait d'aphasie avec hémiplégie droite, par suite d'un accident vasculaire neuro-central, avec la description, par des médecins, de cas similaires et de leur signification clinico-pathologique, ne peut pas ne pas intéresser l'histoire de la médecine. On ne peut pas, non plus, oublier la découverte, par Goethe, de l'os intermaxillaire (en mars 1784, à l'âge de 35 ans), l'évolution ou la métamorphie vertébrale du crâne des vertébrés (et de l'*Homo sapiens*), ses vues sur l'évolution et la métamorphie des plantes, ou encore sa théorie sur la nature des couleurs qui n'a, cependant, pas résisté aux faits mis en lumière par Newton.

L'information bibliographique de Goethe était, indiscutablement, considérable. Encore jeune étudiant en droit, à Leipzig (des études terminées en 1771, à l'âge de 22 ans, « pour faire plaisir à son père »), il fréquente, avec assiduité, les cours d'anatomie et de chimie, tout comme les cliniques d'obstétrique (le « petit de l'homme » le passionnait !); il lit, en dehors des ouvrages didactiques médicaux de son temps, les écrits de Paracelse (1493-1541) ou de Boerhaave (1668-1738) et même, selon G. Lockmann (12), le curieux *Opus mago-cabbalisticum et theosophicum* de Georg von Welling dont on trouvera, plus tard, des « échos » dans son *Faust*).

Concernant les sources de notre savoir sur l'homme Goethe et ses maladies, une place de choix revient — personne ne le conteste — aux renseignements auto-biographiques fort nombreux, mais peut-être, plus ou moins « arrangés », tels qu'ils nous sont offerts dans son *Dichtung und Wahrheit* (Fiction poétique et vérité), tout comme dans la riche correspondance avec ses nombreux amis et admirateurs, ou encore dans les témoignages des nombreux médecins qui l'ont soigné durant des années. M. Oberhoffer (15) nous en donne une liste comportant treize noms, (dont ceux des professeurs Hufeland, interniste et J. Chr. Reil, clinicien et anatomiste du système nerveux).

Précisons encore, pour clore cette introduction, que nous ne possédons pas la moindre preuve plaidant en faveur de la thèse invoquant, chez Goethe, des problèmes à caractère neurologique, ou psychiatrique. Ceux de

ses biographes qui ont mentionné le tempérament quelque peu mélancolique de Cornelia, sœur du poète, ou la psychopathie d'Auguste, fils aîné de Goethe pour soupçonner, comme le pensait P.J. Moebius (13) un « terrain psychopathique, ou une constitution cyclothymique », comme l'avait avancé E. Kretschmer (9), se sont fiés à une sorte de périodicité (de l'ordre de sept ans ! ; le « sept » des cabbalistes et des mystiques de tous les temps...), dans la création et dans les étapes « stériles » de Goethe. Une « périodicité » dont, à juste raison, E. Grünthal (7) a montré l'indiscutable inanité.

II. Le « curriculum » pathologique de Goethe

Tous les biographes mentionnent que Goethe est né, le 28 août 1749, en état d'anoxie ; le poète précisant qu'on l'a cru mort-né. Personne, à notre connaissance, n'a mentionné s'il s'agissait ou non d'un accouchement difficile, prolongé ou consécutif à l'application du forceps. Etant donné qu'on n'a jamais contesté l'excellent état neurologique et mental de Goethe (un grand sportif durant sa jeunesse), il est permis d'affirmer que l'anoxie de naissance n'a pas dû être sévère.

Parmi les maladies d'enfance du poète, on a mentionné : la rougeole, la varicelle et la variole (affection banale à l'époque où la vaccination jennérienne était encore inexistante ; Jenner, 1749-1823, étant son contemporain). Toutes ces affections ont évolué, chez le petit Johann Wolfgang, sans complications spéciales connues. En fait, c'est à partir des années 1765-1767, que Goethe sera soigné pour des troubles ou affections respiratoires, de nature infectieuse d'une part, et toxiques (il s'agit des toxiques volatiles qu'il utilisait pour ses gravures sur cuivre). Mais en 1767 (à l'âge de 18 ans), il est question d'une pleurésie tuberculeuse « réveillée » — peut-être ? — par les vapeurs toxiques évoquées ci-dessus. C'est également sur ce « terrain débilité » qu'en juillet 1768, Goethe est frappé d'une violente hémoptysie, dont la nature tuberculeuse semble certifiée par une adénopathie latéro-cervicale que R. Fleckseder (5) relate comme suit : « Il s'agissait, à coup sûr, d'une tuberculose qui a provoqué d'une part une hémoptysie sévère, en relation, probablement, avec un ganglion para-bronchique caséifié et d'autre part, d'un lymphome causé par la même tuberculose ». Précisons que le dit « lymphome » suppuré fut incisé et que le malade a dû supporter les attouchements au nitrate d'argent, traitement « de choix » de l'époque, avant d'être considéré comme guéri pour le moment du moins, car en décembre de la même année 1768, se situe une nouvelle hémoptysie. Cependant, en janvier suivant (1769), Goethe se considère comme entièrement rétabli.

La nature tuberculeuse de l'accident de 1768, a été soutenue, en 1910, par B. Fraenkel (6) et, récemment, en 1946, par W.H. Veil (17) dans sa monographie sur Goethe, alors que, sur la foi de rumeurs à peine contrôlables actuellement, aussi bien le gynécologue Freund, cité par R. Fleckseder (5) que le psychiatre P.J. Möbius (13), ont invoqué une infection ou un « terrain » syphilitique. Rappelons que c'est seulement à partir de la découverte du tréponème par Schaudinn et Hoffmann en 1905, et de la réaction de Wassermann (1906), que le diagnostic clinique et biologique de la syphilis

sera possible et incontestable. C'est-à-dire 73 ans après la mort du poète. D'ailleurs, la thèse syphilitique a été dernièrement remplacée par la conception séduisante et, peut-être, plausible, soutenue en 1954, par H.O. Kleine (8) qui, étudiant l'extinction « de la fratrie des Gœthe », incrimine, pour expliquer « les mortalités, la mortalité prématurée et la haute morbidité des Gœthe », une érythroblastose (rhésopathie). Bien entendu, cette hypothèse n'a plus aucune chance d'être vérifiée.

Entre 1770 et 1780, la santé du poète est, en dépit de nombreuses amygdalites, trachéites, rhino-pharyngites, névralgies, ou abcès dentaires, assez bonne, puisqu'il continue à exercer sa profession d'avocat, qu'il rédige, simultanément des œuvres lyriques, aussi bien son *Goetz von Berlichingen* que *Les souffrances du jeune Werther* et, de plus, fait la connaissance du duc Carl August de Weimar, dont il devient (ayant à peine 30 ans) le « conseiller privé », avant d'être nommé ministre d'Etat du duché.

On peut même parler d'une décade productive, puisqu'après les œuvres citées, viennent l'élaboration des *Elégies romaines*, de *l'Egmont* (mis en musique par L. van Beethoven) et de la première partie du *Faust*. Mais du point de vue médical c'est — avec l'âge qui avance — l'installation, favorisée par un excès alimentaire et une certaine sédentarité (travail de bureau du ministre d'Etat d'une part et de l'écrivain, d'autre part) d'une tendance à l'embonpoint, qui accentue plus nettement encore une constitution pycnique, dont E. Kretschmer (9) a, probablement, le mieux dépeint le versant psychologique de l'homme pratique, pondéré, mais aussi du bon vivant, aimant la société des gens d'esprit, qu'était Gœthe. Peut-être faut-il ajouter que la tendance à l'obésité et l'installation, de temps à autre, de douleurs lombaires, ont incité le professeur Hufeland, ami et médecin du poète, à lui recommander — avant que le diagnostic de lithiase rénale devienne patent — et conformément à la « mode » du temps, des promenades et des cures thermales.

Tout paraissait se calmer jusqu'en 1801 (le patient est âgé de 52 ans) quand en liaison ou à la suite d'infections naso-pharyngiennes et dentaires, s'installe brutalement un érysipèle bulleux facial, avec œdème laryngé, crises de dysphagie, délire et état subcomateux. Appelé d'urgence, le professeur Stark de Jena pense à un état méningé grave, peut-être mortel. Indiquons à cet endroit qu'il n'était pas encore question d'un diagnostic de streptococcie, puisque le streptocoque de Fehleisen sera découvert en 1883, c'est-à-dire 51 ans après la mort de Gœthe et que c'est seulement en 1897 (soit 65 ans après la mort du malade) que Schottmüller démontrera que l'érysipèle était dû à un streptocoque hémolytique. En dépit des prévisions les plus sombres et après une dizaine de jours de fièvre, Gœthe se rétablit « grâce à l'aide de la nature et des médecins », comme il le notera plus tard. De la « nature » d'abord, puisquelle est citée avant les médecins.

De nouveau et pendant environ cinq ans, durant lesquels Gœthe poursuit son œuvre littéraire, ses activités d'homme d'Etat, ou fait quelques voyages à l'étranger, sa santé semble être stable malgré des difficultés digestives

(la constipation surtout) et des rechutes de névralgies dentaires. C'est donc vers 1805 (il a 56 ans) qu'il présente, à la suite de plusieurs angines hyperthermiques, des crises de lithiase rénale qui se répéteront jusqu'en 1813, quand il sera dans sa 64^e année. L'authenticité du diagnostic n'a été fournie qu'en 1937 (plus d'un siècle après la mort de l'écrivain) par le professeur M. Hecker (cité par W.H. Veil, [17]), qui a découvert un rapport d'expertise signé par les professeurs Reil et Stark, ses médecins, où il est question de crises douloureuses partant de la région lombaire et s'irradiant vers le bassin et les organes génitaux, ainsi que vers le tiers supérieur des membres inférieurs ; enfin les experts avaient indiqué que les urines étaient, après la crise rénale, de couleur « rouge-sang ». Ce diagnostic avait justifié les cures thermales à Karlsbad durant les années 1805-1813. (En 1806, on a signalé l'élimination d'un calcul d'oxalate de calcium, certifiant la vraie nature des « douleurs lombaires » du poète).

Entre 1820 et 1823, époque durant laquelle Goethe travaille à la seconde partie de son *Faust*, viendront s'ajouter aux rares crises de lithiase rénale, des accès de goutte que, sur le conseil de ses médecins, il ira soigner à Marienbad. Mais, début février 1823 (à l'âge de 74 ans), Goethe fait une infection hyperthermique avec dyspnée sévère, des douleurs précordiales et des œdèmes des membres inférieurs. Un ensemble clinique trahissant la gravité de l'état de ce malade fatigué par un long passé pathologique. On parle de pleurésie, de péricardite, d'angine de poitrine et comme Goethe est, de temps à autre, subdélirant, on envisage un pronostic sombre plus ou moins imminent. Or, une fois encore, sa constitution robuste l'emporte et quelques jours après, il commence à se rétablir même si, quelques semaines plus tard, une dyspnée l'oblige à dormir en position demi-assise, dans un fauteuil.

Une nouvelle période relativement calme, à l'exception de rares crises de toux, de dyspnée ou de difficultés visuelles (on parle de « rétinite myopique ») prendra fin brusquement, en novembre 1830 (le patient est âgé de 81 ans), à cause d'une sévère hémoptysie. Son médecin et ami Vogel, pratique une saignée. Pour le professeur W.H. Veil (17), il a pu s'agir d'une crise d'œdème aigu pulmonaire chez un hypertendu, ou d'une rupture d'artère œsophagienne chez un sujet avec une hypertrophie hépatique. Pour certains biographes cet événement qui avait frappé Goethe seulement quelques jours après avoir appris la mort, à Rome, de son fils aîné Auguste, témoignerait en faveur du rôle co-déterminant joué par le traumatisme psychologique. Il est vrai que le traitement institué immédiatement (saignées, repos au lit et régime alimentaire sévère) permet au malade de se rétablir de façon satisfaisante en relativement peu de jours et de reprendre son travail littéraire : la rédaction de son ouvrage *Dichtung und Wahrheit* (Fiction poétique et vérité) et la fin de la seconde partie du *Faust*.

Une nouvelle et courte période de « silence » pathologique nous sépare du 15 mars 1832, lorsque Goethe est atteint d'une infection « grippale » fébrile avec dyspnée, douleurs précordiales et collapsus cardiaque. Selon M. Dumas (4), l'exitus survenu le 22 mars était dû vraisemblablement à une

pneumonie compliquée d'une pleurésie médiastine. Pour H.O. Kleine (8), il s'est agi, plutôt, d'un infarctus myocardique, compliquant une infection grippale sévère chez un hypertendu, physiquement surmené depuis bien longtemps déjà. Cette fin n'est pas insolite à 83 ans, à la fin d'une vie si mouvementée et créatrice à la fois.

III. Les médecins de Goethe et la médecine de son temps

Nous avons indiqué, au début, l'intérêt que Goethe avait porté aux sciences biologiques en général et à la médecine en particulier. Durant ses années d'étude et, plus tard, comme écrivain, comme homme d'Etat et surtout *comme malade*, il a connu de nombreux médecins, dont certains des praticiens réputés à cette époque. Il savait, presque aussi bien qu'eux, ce qu'un malade sérieux pouvait attendre de l'arsenal thérapeutique de son temps. Un arsenal que l'historien de la médecine P. Diepgen (2) résume comme suit : des bains, des saignées, des sangsues, des sudorifiques, des purgatifs, des roborants et des régimes alimentaires complétés par des cures d'eaux.

Rappelons qu'à l'époque de Goethe, la percussion, découverte en 1760, par Auenbrugger (1722-1809) et l'auscultation que nous devons à Th. Laennec (1781-1826), permettaient de diagnostiquer valablement des affections respiratoires même si, pour des raisons évidentes, il n'était pas encore possible d'avoir des informations histo-pathologiques ou bactériologiques. Effectivement, les premières découvertes microbiologiques de L. Pasteur (1822-1895) ainsi que celles de R. Koch (1843-1910) n'auront lieu qu'environ 50 ans après la mort de Goethe.

Quant à la validité des informations concernant la pathologie cardiovasculaire du poète, tout ce que nous avons mentionné plus haut, doit être accepté avec un maximum de réserves. En effet, les recherches sphygmomanométriques et graphiques de J. Faivre (1856), de K. Ludwig (1816-1895) ou de J. Marey (1830-1896) n'avaient pas encore, à cette époque, des applications en clinique. Celles de P. Potain (1896) ou de N.S. Korotkoff (1905), tout en ouvrant des perspectives cliniques intéressantes, ne sont pas encore suffisamment connues, ni utilisées dans la pratique courante.

Enfin, c'est en 1836 (donc 4 ans après la mort de Goethe) que le clinicien anglais R. Bright (1789-1858) décrit, pour la première fois, l'interdépendance de l'insuffisance rénale, de l'hypertrophie cardiaque et des accidents cérébraux apoplectiques. On ne sera donc pas étonné de constater l'absence d'unanimité des médecins ayant soigné (ou étudié plus tard) Goethe, quant à l'interprétation des divers accidents pathologiques que nous avons évoqués ci-dessus.

Dans son étude sur *Goethe et la médecine*, P. Diepgen (2) souligne que vers la fin du XVIII^e et au début du XIX^e siècles, la médecine prépastorienne était largement dominée par les conceptions de John Brown (1735-1877) pour qui la vie était, somme toute, la résultante de l'intervention constante d'excitations venant de l'extérieur comme de l'intérieur de l'organisme.

La santé était, dans cette optique théorique, le reflet d'excitations d'intensité modérée ; la maladie, la conséquence d'excitations trop fortes ou, au contraire, trop faibles. D'où l'orientation thérapeutique « justifiant », aux yeux de Brown, la prescription de « calmants » ou, au contraire, de « stimulants ». C'est à la lumière de ces données qu'on saisit mieux les critiques ironiques ou sévères de Goethe, à l'encontre de la médecine et de certains de ses médecins... Parfois, l'ironie cédait le pas à la sévérité. Ainsi, à propos de l'épisode infectieux survenu en 1823, devant les hésitations et l'impuissance thérapeutiques de ses médecins, Goethe leur lance cette appréciation peu flatteuse : « Voilà les jésuites qui s'en vont... Ils savent faire des colloques entre eux, mais pas conseiller et sauver les autres ». Guérissant, toutefois, « grâce » aux traitements, le très difficile patient écrira : « Ma santé se rétablit lentement, mais aux médecins revient l'honneur d'avoir fait, dans mon cas, « *un petit miracle* ». Effectivement, après la guérison, le miracle ne devait pas lui sembler « grand »... C'est seulement envers Vogel que la reconnaissance de Goethe est nette. En 1830, il écrit à ce propos : « Je dois à Vogel de me porter aussi bien ; sans cet homme je serais déjà mort depuis longtemps. Vogel est né pour son métier et, de plus, il est l'homme le plus génial que j'aie jamais rencontré ». Vérité ou reconnaissance d'un malade envers son médecin, ou déclaration formelle de la part d'un homme politique ?

Le « cas » de Goethe démontre à l'évidence qu'une médecine aussi impuissante que la médecine prépastorienne, est largement et efficacement dépassée par la protection qu'octroie une constitution somatique ou somatopsychique robuste. Dans cette optique, le « terrain », les antécédents et les épisodes tuberculeux et cardio-vasculaires de Goethe, semblent avoir été seulement des « accidents de parcours ». Le fait que le voyage terrestre du poète prend fin à 83 ans, plaide — probablement — en faveur de notre analyse.

BIBLIOGRAPHIE

1. BIRNBAUM M. — « Aus Goethes Krankheitstagen », *Fortschr. d. Med.*, 1932, 50, 209-212.
2. DIEPGEN P. — « Goethe und die Medizin », *Klin. Wschr.*, 1932, 11, 1611-1616.
3. DIETZ. — « Goethes Zahnleiden und Zahnärzte », thèse méd., Würzburg, 1931 (citée par W.H. Veil, 17).
4. DUMAS M. — « A propos du centenaire de la mort de Goethe », *Bull. Acad. Méd. Paris*, 1932, p. 961-966.
5. FLECKSEDER R. — « Goethes Krankheit und Tod », *Wiener Klin. Wschr.*, 1932, 45, 368-371.

6. FRAENKEL B. — « Des jungen Goethe schwere Krankheit », *Z. f. Tuberk.*, 1910, 15 (cité par M. Oberhoffer, 15).
7. GRÜNTAL E. — « Ueber Goethes Krankheiten und die Periodizität seines Schaffens », *M Schr. Psych. u. Neurol.*, 1953, 125, 431-454.
8. KLEINE H.O. — « Der Untergang der Goethe, Sippe », Edit. F. Enke, Stuttgart, 1949, 66 pages.
9. KRETSCHMER E. — a) « Geniale Menschen », édit. Springer, Berlin, 1929, et b) « Goethe als Naturforscher », in « Mensch und Lebensgrund », édit. Rainer-Wunderlich, Tübingen, 1966, p. 27-40.
10. KUHN R. — « Goethe ; eine mediz. », Biographie : édit. F. Enke, Stuttgart, 1949, 59 p.
11. LACOSTE E. — « Goethe et la médecine », *La Presse Méd.*, 1932, 40, 229-230.
12. LOCKMANN G. — « Des jungen Goethe Beziehungen zur Heilkunde », *Fortschr. der Medizin*, 1932, 50, 210 et suiv.
13. MOEBIUS P.J. — « Goethe », première partie ; Leipzig, 1909 (cité par W.H. Veil, 17).
14. MÜLLER M. — « Goethe und die Heilkunde », *Fortschr. d. Med.*, 1932, 8, 102 et suiv. (cité par M. Oberdorfer, 15).
15. OBERDORFER M. — « Goethes Krankengeschichte », édit. Schmorl und von Seefeld, Hannover, 1949, 144 p.
16. SMIRK F.H. — « De la pathol. de l'hypertension artérielle essentielle, etc. », *Triangle, Revue Sandoz des Sc. Méd.*, 1968, 8, 10-20.
17. VEIL W.H. — « Goethe als Patient », édit. G. Fischer, Stuttgart, 1963, 303 p.
18. WEISS J. — « Goethe im Spiegel d. Medizin », *Wiener Med. Wschr.*, 1932, 82, 678-681.

RÉFÉRENCES COMPLÉMENTAIRES

- GOETHE J.W. — « Schriften zur Anatomie, Zoologie, Physiognomik », Deutsch. Taschenverl., 37, 228 p. München, 1962.
- HAHN F.L. — « Goethe biologiste, médecin, psychologue et mystique », *Répert. Méd. Internat.*, n°s 21-22, 1912, 45 p.
- KLEIN M. — « Goethe et les naturalistes français ». Documents et commentaires in : « Goethe et l'esprit français », *Actes Colloque internat. Strasbourg*, 1957, publ. Fac. Lettres Strasbourg n° 137, p. 169-171, Les Belles Lettres, Paris, 1958.
« La Faculté de médecine de Strasbourg au temps de Goethe », in : « Goethe et l'Alsace », *Revue d'Allemagne*, 3, 1972, 98-122.
- MAGNUS R. — « Goethe as a scientist », Colliers Books, AS 77, 187 p. New York, 1961.
- MICHÉA R. — « Les travaux scientifiques de Goethe », Aubier-Montaigne, 190 p., Paris, 1943.
- VIRCHOW R. — « Göthe (*sic*) als Naturforscher und in besonderer Beziehung auf Schiller », Hirschwald, 72 p., 1861 (réimprimé en 1962).
- VOGEL C. — « Die letzte Krankheit Goethe's », Merck, Darmstadt, 32 p., 1961.