

L'HYPOCHONDRIE ET LES EMOTIONS AU 18^E SIECLE

Sophie VASSET, Université Paris-Diderot (LARCA)

Si vous souhaitez citer cette présentation, merci de mentionner le séminaire et l'URL du site : <http://britaix17-18.univ-provence.fr/texte-seance2-2011-2012.php>

Introduction

Mon exposé sera consacré aux émotions extrêmes, et aux dangers qu'elles représentent selon les médecins du 18^e siècle. Je voudrais commencer par un cas médical, tiré des observations médicales de Nicolas Tulp, le médecin hollandais du 17^e siècle peint par Rembrandt en 1632 dans *La Leçon d'Anatomie du Dr Tulp*, et cité par le médecin écossais Robert Whytt en 1764 :

“A remarkable instance of this, we have in a young man, who, from disappointment in marriage, was suddenly seized with a *catalepsies*, so that he remained for a whole day in his chair, in the same posture, without the least motion or seeming attention to any thing about him. Nay, his whole body became as stiff as if he had been frozen. However, no sooner was he told with a loud voice, that he was to have his beloved object, than waking as out of a deep sleep, he sprung from his seat, and recovered at once¹. (Whytt, 158)

La catalepsie (paralysie, absence de réaction aux stimuli extérieurs) du jeune homme, et son réveil soudain à la fausse annonce du retour de sa bien-aimée fait partie de ces nombreux cas médicaux qui ponctuent les traités du 18^e siècle, et dont les historiens ont parfois du mal à tracer la source et la fonction (j'y reviendrai). Il nous donne plusieurs éléments de travail sur lesquels j'aimerais m'arrêter aujourd'hui :

- Ce patient s'inscrit dans un tableau clinique (ensemble de symptômes) que Whytt appelle « l'hypochondrie », caractérisé, entre autres, par de fortes flatulences... et des émotions (ou passions) extrêmes. J'aimerais revenir sur cette maladie, et comprendre en quoi l'hypochondrie nous aide à comprendre la façon dont la médecine perçoit, explique et traite les émotions. Cela fera l'objet de ma première partie.
- Je voudrais confronter ensuite ce cas à celui de deux femmes frappées par de très violentes émotions affectives, cas décrit par Nicolas Robinson dans *A New System of the Spleen, Vapours and Hypochondriack Malady*, un médecin de la génération précédente de Whytt. A partir de ces deux cas, et des réflexions de ces deux médecins sur l'hypochondrie, j'aimerais analyser dans une deuxième partie la manière dont le genre des patient-e-s est pris en compte par les médecins dans le cadre d'un dérèglement des émotions.

¹ Tulp's observations medicae, lib. I, observ. 22. Cité par Robert Whytt, *Observations on the nature, causes, and cure of those disorders which have been commonly called nervous, hypochondriac or hysteric : to which are prefixed some remarks on the sympathy of the nerves* (1765; 1797).

- Enfin, je conclurai en replacer Whytt dans le contexte de la médecine écossaise de la deuxième moitié du 18^e siècle. Je reviendrai alors à la théorie de Dixon sur la formation du concept d' « émotions » chez Thomas Brown à la fin du 18^e siècle. Thomas Dixon place Brown dans la tradition de l'histoire des idées, et j'aimerais y apporter la contribution de l'histoire de la médecine².

I Ce que l'hypochondrie permet de comprendre de la physiologie des émotions.

Mon exposé repose principalement sur deux traités, écrits à trois décennies d'écart. Le premier est de Nicolas Robinson, qui, tout en se réclamant de la théorie mécaniste (circulation/fluides/esprits animaux), relativise les théories et cherche à ancrer ses observations dans la pratique. Le second ouvrage est de Robert Whytt, médecin écossais de la deuxième moitié du 18^e, qui a certainement lu Robinson, puisqu'il le cite dans un autre ouvrage, et qu'il étudie des objets similaires (la maladie de la pierre, l'hypochondrie). Whytt est connu pour ses travaux sur les nerfs, notamment pour sa controverse avec Albrecht von Haller sur la question de l'irritabilité (mouvement involontaire des muscles), et du « principe vital » (*sentient principle*) dont Haller réfutait l'existence, tandis que Whytt le voit comme le relai de l'information entre le stimulus externe, l'âme, et la réaction nerveuse.

J'ai choisi un approche parallèle de ces deux traités, qui se recoupent sur la façon dont sont traités les émotions et le genre. Je passerai donc de l'un à l'autre sans respecter l'ordre chronologique, mais sans oublier l'écart qui les sépare.

Définition et principes médicaux

L'hypochondrie, forme « masculine » de l'hystérie, est censée venir d'un dysfonctionnement de l'hypochondre, partie organique située au niveau des basses côtes. L'hypochondre, qui correspond aujourd'hui aux parties organiques situées derrière les basses côtes, avait un sens plus large à l'époque, et désignait toute la région du ventre³. Dans de nombreux traités, l'hypochondrie est synonyme de spleen ou de mélancolie, mais ses symptômes sont avant tout *physiques*. J'insiste particulièrement sur ce dernier point, puisque le sens actuel du mot sous-entend, à l'inverse, qu'un hypochondriaque n'a aucun symptôme physique véritable. Au dix-huitième siècle, le rôle joué par l'imagination dans l'hypochondrie n'est qu'une *conséquence* de l'état de santé du patient. Comparée à des maladies comme la variole ou la maladie de la pierre, l'hypochondrie se caractérise par sa grande variabilité – un terrain tout à fait propice pour l'étude des émotions, caractérisées par leur fluctuations.

² Thomas Dixon, *From Passion to Emotion: The Creation of a Secular Psychology* (2003; Cambridge: Cambridge University Press, 2005), voir les chapitres 3 et 4.

³ Robert James "The hypochondria, or that Part of the Body, on both Sides, which lies under the spurious Ribs, and is extended to the Iliia, comprehending not only the Muscles, but the internal Visera; because, as *Pullux* sais, [quote in greek] "it is subjacent to the Cartilage." *Celsus*, from several Places of *Hippocrates*, renders the Word by *Praecordia*; and *Coelies Aurelianus* often puts *Praecordia inflammata*, for an Inflammation of the Hypochondria." in *Medicinal Dictionary* (London, 1743).

Prenons par exemple les éléments du tableau clinique que fait Robert Whytt de l'hypochondrie, tout en précisant – là réside toute son ambiguïté – que c'est une maladie dont il est particulièrement difficile de définir une forme fixe :

As the sagacious *Sydenham* has justly observed, that the shapes of *Proteus*, or the colours of the *chamaeleon* are not more numerous and inconsistent, than the variations of the hypochondriac and hysteric disease, so those morbid symptoms which have been commonly called nervous, are so many, so various, and so irregular, that it would be extremely hard, either rightly to describe, or fully to enumerate them. (Whytt, 78)

Il semble donc aussi délicat de circonscrire les symptômes de l'hypochondrie que de dresser un tableau clinique du stress, maladie protéiforme des 20^e et 21^e siècles. Malgré sa remarque humoristique sur le caméléon, Whytt glisse une référence à Sydenham permettant de classer cette maladie, dont on dit qu'elle est celle des « gens à la mode⁴ », parmi les objets d'attention de la médecine officielle. Si le système nerveux explique en partie la variabilité des symptômes, Whytt se lance tout de même dans une énumération non-exhaustive selon plusieurs catégories, dont chacune recoupe les émotions :

- des symptômes d'ordre digestif, tout d'abord (wind / bloated / vomiting “ground coffee”/ craving for foods or “things that can afford no nourishment”/ costive (Whytt, 98)), ce qui souligne le lien entre dérèglement des émotions et dérèglement de l'appétit et la digestion – les estomacs et l'intestin sont ainsi reconnus comme le lieu privilégié des douleurs nerveuses. C'est la différence principale avec la mélancolie : la plupart des auteurs médicaux, lorsqu'ils utilisent le terme « hypochondrie », insistent sur les symptômes gastriques et intestinaux de la maladie.
- des symptômes d'ordre fiévreux – voire grippal — (shiverings/heat/glow / flying pains / muscular pains/ involuntary motions), qui relèvent probablement de l'irritation, réaction nerveuse et musculaire involontaire, pendant de la sensibilité, l'un des sujets favoris de Whytt.
- des symptômes d'ordre convulsif (epileptic fits / long faintings), dont nous verrons qu'ils sont associés à l'hystérie plus qu'à l'hypochondrie
- des symptômes cardiaques, (palpitations / variable pulse / dry cough / yawning, hiccups), qui établissent un lien entre les maladies nerveuses et le cœur. L'aspect cardiaque de la maladie, et son lien étroit aux émotions, avait déjà été mis en avant par Robinson : (2BIS) “In the mean time, what vehement Emotions, Tremblings, Palpitations, and irregular Throbbings, the Heart is often affected with, when the Disease arises to this Height, they only can tell that endure the Conflicts.” (Robinson, 231) Les émotions sont ici mises au même niveau que les tremblements ou les palpitations, elles sont les manifestations physiques de troubles nerveux.

⁴ Voir par exemple James Mattrick Adair, *Medical Cautions, for the Consideration of Invalids; Those Especially Who Resort to Bath: Containing Essays on Fashionable Diseases*, Bath, 1786.

- un dérèglement de la perception (objects seen double / unusual smells), directement lié aux nerfs et aux manifestations de la sensibilité.

Fonctionnement des émotions chez un hypochondre

Whytt termine son tableau de symptômes par une liste de manifestations émotionnelles particulièrement aiguës, décrivant le patient hypochondriaque attaqué par des émotions soudaines et incohérentes :

fits of crying or convulsive laughing”, “too great inclination to fear, peevishness, sadness, despair, at other times high spirits; wandering thoughts, impaired memory, ridiculous fancies; strange persuasions of their labouring under diseases of which they are quite free; and imagining their complaints to be as dangerous as they find them troublesome, they are often angry with those who would convince them of their mistake.”
(Whytt, 90)

Le rythme accéléré du texte, qui fait se succéder les émotions afin d’accentuer l’effet de girouette, ainsi que l’emploi des adjectifs, qui viennent qualifier chaque émotion par une notion de démesure, de ridicule ou d’irréel, dénote un jugement réprobateur du médecin, et ouvre la voie vers la perception de l’hypochondrie comme une maladie imaginaire, un dérèglement des émotions avant d’être un dérèglement physique. Cette représentation se retrouve dans les caricatures de la fin du 18^e et du début du 19^e siècle comme celle de George Cruickshank et plus tard, des représentations du malade imaginaire et des dialogues incongrus avec leurs médecins.

Nous sommes donc face à une incohérence théorique dans les *Observations* en 1764. Whytt place l’hypochondrie au rang des maladies physiques, malgré son caractère protéiforme, mais lorsqu’il aborde les émotions *seules*, il les détache de leurs manifestations physiologiques. Il semble sous-entendre, par la mise à distance des symptômes émotionnels, que ces derniers sont indépendants du reste, et pourraient appartenir à un désordre de l’esprit qui prendrait sa source dans une imagination trop vive. On retrouve ici les convictions animistes de Whytt, et l’idée selon laquelle un principe vital (« sentient principle ») anime les réactions du corps, et fait l’interface entre les stimuli extérieurs et la réponse nerveuse⁵.

Ce n’était pas l’attitude de Nicholas Robinson, 36 ans plus tôt. Comme Whytt, Robinson insiste sur le rôle que l’imagination joue dans cette maladie, mais il s’attarde sur la douleur de ses patients, dont il décrit les tourments émotionnels :

In the meantime, what Emotions of Mind and Body ensue upon these Disorders, is incredible to speak; the former is often crowded with the darkest Scenes of horror and Distrust, with sad and Melancholy Reflections on their own dismal and gloomy State, from which often they shut out all Hopes of Recovery, and fall into an incurable Despair; for, finding little Relief from the various Remedies they have taken, they reflect deeply on their present woeful Condition, and exaggerate to themselves the miserable Effects of their Distemper, never, never to be

⁵ Voir par exemple Hubert Steinke, *Irritating Experiments: Haller's Concept and the European Controversy on Irritability*, *Clio Medica* 75, (New York: Rodopi, 2005).

cur'd; and thus, by frequent, and almost continual Reflections, those dark, gloomy Ideas fix so deep and Impression on the Brain and Seat of the common Sensorium, that the least Motion of the Nerves, ever after shall revive the Memory of these dark and despairing Thoughts. (Robinson, 231)

Le ton pathétique avec lequel Robinson décrit la tristesse, l'isolement et la terreur du patient rappelle l'empathie récurrente des médecins de la première moitié du 18^e siècle pour leurs patients⁶. Il reconnaît les limites de son métier, en déplorant le manque de traitement pour la maladie (« little relief ») et ne trouve pas les mots pour raconter la douleur du patient (« incredible to speak »). Contrairement aux « strange » et « ridiculous » de Whytt, Robinson utilise un registre sensible avant la lettre, ce qui peut paraître paradoxal, puisque Whytt est le contemporain de la littérature sensible, et non Robinson. De plus Robinson soutient que les mouvements incohérent de l'imagination hypochondriaque ne sont que la conséquence du dérèglement du corps et des émotions, et non sa cause. Il réaffirme d'ailleurs dans son traité : « Every change of the mind, therefore, indicates a change in the bodily organs, nor is it possible for the Wit of Man to conceive how the Mind can, from a chearful, gay disposition, fall into a sad and disconsolate State, without some Alterations in the fibres. » (Robinson, 178). L'emploi du terme émotions dans l'expression « emotions of the mind and body » montre bien que l'un est indissociable de l'autre.

Dans les deux cas, cependant, les émotions des hypochondriaques ne fonctionnent plus. Elles sont trop excessives, trop rapides, et déconnectées de leur environnement affectif et physique.

II Les émotions extrêmes et le genre

Je voudrais à nouveau m'arrêter sur une contradiction. Mon intention initiale était d'analyser l'hypochondrie en regard de la maladie des pâles couleurs, cette dernière étant attribuée principalement aux femmes avant le mariage. Mais force est de constater que le pendant féminin de l'hypochondrie est l'hystérie. Je me suis donc concentrée sur le binôme hypochondrie/hystérie, mais j'ai trouvé qu'il était particulièrement intéressant d'aborder la question de l'hystérie *par* les traités sur l'hypochondrie⁷. En effet, les médecins analysant les symptômes hypochondriaques rapprochent la maladie de l'hystérie, et ne peuvent donc faire de l'hystérie une maladie à part, ce qui la sort du contexte des « maladies de femmes ». Comment s'écrit la différence, dans un tel contexte ? Les médecins insistent sur l'essence commune de ces deux maladies, tout en construisant des comportements genrés dans leur manifestation,

⁶ George Cheyne, le médecin écossais le plus célèbre du 18^e siècle, « To expect Fortitude, Patience, Tranquility, and Resignation, from the most Heroick of the Children of Men, under such Circumstances, from their Natural Force or Faculties alone, is equally absurd as to expect to fly without Wings, or walk without Legs. », Cheyne, *The English Malady* (London, 1733), p. 2.

⁷ Je ne rentrerai donc pas, par manque de temps dans les questions foucaaldiennes sur l'hystérie abordées entre autres dans *Naissance de la Clinique* (1963) qui a donné une historiographie abondante jusqu'à nos jours, comme par exemple l'article de Sabine Arnaud « Capturer l'indéfinissable : Métaphores et récits sur l'hystérie dans les écrits médicaux français et anglais entre 1650 et 1800 », *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 2010.

et les différences principales de genre ont justement trait à aux natures des émotions et à la manière dont, toujours selon les médecins, elles sont ressenties, construites et exprimées par les patient-e-s.

Similar but different

L'hypochondrie permet d'aborder la virilité à l'envers. En effet, elle permet au masculin d'exprimer ses sentiments, d'être irrationnel, orageux, larmoyant, lyrique, réactif, affectif et soucieux de ce qu'on pense de lui. Loin de la figure modeste et régulatrice des émotions de *l'homme sensible* (dont Sir Charles Grandison est l'exemple même, la sensibilité masculine étant un exemple d'équilibre des passions), l'hypochondrie inscrit l'homme dans un comportement culturellement féminin, celui de la variation soudaine des humeurs, de l'hyper-sensibilité et la réactivité, de la faiblesse et la crainte. La maladie laisse aussi une très grande place au pouvoirs de l'imagination, dont Hélène Dachez a montré l'importance particulière de ce pouvoir chez les femmes. C'est le cas de l'anecdote rapportée par Whytt, où la force de l'annonce du retour de sa bien-aimée permet au jeune homme de sortir de son état de cataleptique. Pour illustrer cet aspect, j'aimerais me tourner vers les écrits d'un autre écossais de la deuxième moitié du 18^e siècle, James Boswell.

Boswell écrit une chronique mensuelle dans 'The London Magazine' entre 1777 et 1783 qu'il intitule 'The Hypochondriack', jouant ainsi sur la variabilité des émotions qu'il peut convoquer dans son écriture⁸. Ses chroniques consacrées à des sujets sociaux ('On drinking', 'On marriage') ou philosophiques ('on Truth') sont parsemées de références à l'hypochondrie, soit par la voix du narrateur, soit lorsqu'il diagnostique la maladie chez d'autres (notamment les grands philosophes). La chronique de décembre 1780 marque un retour brutal de l'hypochondrie, et Boswell consacre pour la troisième fois sa chronique à l'hypochondrie, et dresse le portrait d'un hypochondriaque (dont on comprend qu'il s'agit du narrateur) tourmenté par sa propre imagination, incapable de travailler ni de participer à la vie mondaine, un homme apeuré, paranoïaque et désespéré. Il écrit alors :

An extreme degree of irritability makes him liable to be hurt by everything that approaches him in any respect. He is perpetually upon the fret; and though he is sensible that this renders him unmanly and pitiful he cannot help shewing it. » (James Boswell, *The Hypochondriack*, Dec. 1780⁹)

En reconnaissant que l'hypochondriaque est efféminé ('unmanly'), Boswell insiste sur le fait que le patient *ne peut s'empêcher* d'être démonstratif (ce qui est féminin en soi). Comme Whytt, il prononce un jugement sur ce comportement indigne d'un homme, mais en se posant comme hypochondriaque, il assume ce jugement, passe outre, et en appelle à la sympathie de son lecteur. Robinson jouait d'ailleurs sur le même contraste en prenant pour exemple le Duke de Malborough — le guerrier de la chanson — grande figure militaire héroïque du début du siècle en Angleterre, et en décrivant le changement de genre que le Duc traversa à la fin de sa vie, « And I am credibly inform'd, that the late Duke of *Marlborough*, in the last Moments of his Life, was so

⁸ James Boswell, *Boswell's Column: Being his Seventy Contributions to The London Magazine under the pseudonym The Hypochondriack from 1777 to 1783, here First Printed in Book Form in England*. Introduction & Notes by Margery Bailey (London : Kimber, 1951).

⁹ *Ibid.*

infirm of Mind, through a Decay of the nervous System, as several Times to weep like a Child, tho' certainly, in the Field, he was one of the most intrepid Sons of *Mars*, that ever fac'd an Enemy¹⁰. »

L'hypochondrie bouleverse donc le rôle attribué aux émotions dans l'expression du genre, elle exacerber les émotions et remet en cause la virilité des patients. Comment définit-on donc l'hystérie dans un tel contexte ?

On retrouve encore chez Robert Whytt des propos contradictoires : l'hypochondrie masculine et l'hystérie féminine sont les même maladies, mais elles sont différentes :

But we cannot agree to this opinion, as their symptoms are of so similar a nature, and as the hypochondriac disease is not more unlike the hysteric, than this last is often unlike to itself. It is true that in women, hysteric symptoms occur more frequently, and are often much more sudden and violent, than the hypochondriac in men; but this circumstance, which is only a consequence of the more delicate frame, sedentary life, and particular condition of the womb in women, by no means show the two diseases to be, strictly speaking, different. (Whytt, 105)

La double négation rend la compréhension assez délicate, et montre combien ces maladies brouillent les codes du genre : l'hypochondrie n'est pas plus différente de l'hystérie que l'hystérie n'est différente d'elle-même... entre le sophisme et la lapalissade, cette affirmation joue évidemment sur l'aspect protéiforme des deux maladies, qui ne forment qu'une, ne serait-ce que par leur variabilité.

L'hystérie et l'hypochondrie ne diffèrent donc que par la nature du ventre de leur patient – la différence est entièrement sexualisée, et l'utérus – centre du ventre féminin – réapparaît dans la définition de l'hystérie, alors même que Whytt avait, quelques pages plus tôt, condamné l'importance démesurée que lui accordaient les anciens.

Il s'agit là d'une idée présente dans de nombreux traités, qui consiste à définir le corps de la femme comme une « structure délicate », utéro-centrée (dans les comptes-rendus de visites médicaux, les médecins donnent toujours l'histoire gynécologique détaillée des patiente). Autrement dit, la « féminité » de l'hypochondriaque est un mode, tandis que l'hystérie est une maladie *structurellement* féminine :

Upon the whole therefore, the symptoms of the hysteric disease in women seem only to differ from those of the hypochondriac in men, in so far as the former, sometimes, proceed from the *uterus*, and are, on account of the more delicate frame of the sex, more frequent and more violent, than the symptoms of the hypochondriac affection in men. (Whytt, 106)

¹⁰ Cet exemple conclut la citation suivante, sur le courage et la faiblesse des héros. « This Change appears clearly to depend on the plentiful Secretion of the Animal Spirits driven, form a greater Impulse, into the Fibres of the Brain, that, for a Time, gives a new Spring to the Animal Aether, and sets the Coward upon a Level with the greatest General: Nor is ti only possible to make Cowards valiant, but divers Accidents may happen to abate the Valour of the most consummate Heroes: For if, by Purging, Bleeding, and short Feeding, you abate the natural Elasticity of the Fibres, their natural Courage will sink, flatten, and decay to the last Degree of Impotency. » On retrouve ici l'explication nerveuse de la « fibre ».

La violence des émotions se traduit par des crises, des convulsions, des évanouissements qui sont le mode *hystérique* par excellence. Autrement dit, la même maladie se traduit par la perte de la volonté chez les hommes, et la perte de contrôle chez les femmes. Dans de telles circonstances, les émotions deviennent dangereuses, car elle atteignent la structure même de l'être, et perturbent le fonctionnement du corps. Ce qui, dans le cas de l'hypochondrie, était un dérèglement du comportement, devient, chez une femme, une crise cardiaque, épileptique ou autre convulsion, qui peut la mettre en danger de vie ou de mort, quelque soit l'émotion, comme le souligne Robinson :

All sudden Surprizes greatly affect them; and as some have dy'd of sudden, excessive Grief, so others have suffer'd the same Change, under the Pressure of sudden, excessive Joy; the Constitution, under these Disorders, not being able to bear, through an exceeding Tenderness of the nervous System, the Extrems of either Grief or Joy, without a very great Shock and Emotion of the Spirits. (Robinson, 208)

À l'inverse de l'exemple initial du jeune homme, réveillé de son ataxie par une émotion violence, la constitution des femmes les précipite dans la mort. On retrouve ici l'emploi du terme *émotions* chez Robinson, dans une conception assez cartésienne des esprits animaux.

Il expose plus tard deux cas spécifiques concernant deux femmes, morte sous le choc d'une émotions violente. Je voudrais m'arrêter plus particulièrement sur ces deux cas

Give me leave here to remark two very surprising Instances, concerning the Power of these opposite Passions over human Nature, when indulg'd to Extremes. Mrs *Davise*, a Lady of consummate Virtue, was so sensibly touch'd with excessive Joy, upon suddenly hearing of the Return of her Son from the *Indies*, that the Passion was too big for her Soul to struggle with, which, in a Moment, disconcerted all the animal Springs, and put an everlasting Stop to all their Motions.

And as the Passion of Joy is capable of Elevations above all the Bearance of human Nature, so its opposite Passion Grief is sometimes attended with Consequences not less fatal, as will appear from the Case of that unfortunate Lady Mrs. Chiswell, who was so extremely affected with Sorrow, at the Departure of her Son for *Turky*, that she expir'd that very Moment, she was about to withdraw her Hand from a parting Farewel.' (Robinson, 324)

Plusieurs remarques s'imposent ici:

- une petite remarque de l'ordre du diagnostic rétrospectif, non pour déterminer exactement quelle aurait pu être la cause de la mort de ces deux femmes avec nos explications physiologiques actuelles, ce qui serait une aberration historique, mais pour éviter de se débarrasser de ces trop nombreux cas « dérangeants » des traités de médecine des 18^e siècle, en les assimilant un peu trop vite à de la fiction. Des études ont été faites, par exemple, sur la fréquence et la quantité d'arrêts cardiaques en fonction des matchs foot¹¹. Je précise ce

¹¹ La fédération française de cardiologie rapporte les résultats d'une étude menée sur le coupe du monde de 2006 : "Ainsi pendant la coupe du monde de football 2006 en Allemagne, le taux

fait non pour relier émotions et sport au 18^e siècle, mais parce que les morts soudaines suite aux émotions violentes sont des faits avérés aujourd'hui, mais rentrent dans un système explicatif qui nous satisfait. Il faut faire attention à ne pas mettre en doute l'authenticité des faits, tout simplement parce que le système explicatif ne nous satisfait plus.

- les deux cas sont exactement parallèles : deux mères sont séparés de leur fils qui part faire carrière (ou en revient) aux colonies ou aux pays « exotiques ». Les risques de ne pas le revoir vivant sont élevés, ce d'autant plus qu'on associe aux colonies les maladies exotiques, la fortune à hauts risques, et, outre le danger des longs voyages, les risques encourus avec les populations locales. Or, ce cas, par un retournement de situation, présente la violence des émotions subies par les femmes comme le véritable danger encouru par les familles, et la mère vole la vedette à son fils en mourant sur place. Un tel discours implique, bien entendu, que la constitution des femmes anglaises est trop fragile, trop réactive pour vivre ce que des voyages aux colonies font endurer, et doivent être tenus à l'écart des nouveaux mondes.
- Robinson rappelle enfin la constitution « vaporeuse » de ces patients:

It is remarkable, that both these Ladies were, in a very high Degree, subject to the Vapours; and that the Spirits, upon the Rise of the Passion, suddenly rarefying and expanding above their natural Standard in the former, and being too much contracted or depressed beneath their natural Standard in the latter, were the real Causes, why these two unfortunate Ladies so suddenly expir'd under the violence of these opposite Passions. (Robinson, 324)

Les émotions sont donc dangereuses pour les tempéraments hystériques. Les *mouvements* opposés d'expansion/ contraction ou d'élévation/dépression déséquilibrent la régulation interne du corps, et le font basculer de façon irrémédiable.

Si l'on revient aux hommes et à l'hypochondrie, on constate que le discours sur la violence des émotions est tout à fait différent, et s'accompagne d'une constatation générale sur les difficultés du génie. En effet, après avoir disserté sur la relation entre les veines, les artères, les nerfs, et les traits d'esprit, Robinson souligne le lien entre hypochondrie et génie créatif :

We generally observe, that the most elevated Wits, or those of the sublimest Class, are sensibly affected with the least Disrespect, their Passions are all Tinder, that takes Fire from the smallest Spark, and blaze into a Flame at the least Resentment; like Razors exquisitely finely set, that soon lose their Edge, they are easily disconcerted from the least Changes in Nature. (Robinson, 56)

d'infarctus des téléspectateurs allemands a été multiplié par près de 3 les soirs de match : le risque le plus élevé a été noté lors d'un match (Allemagne-Argentine) qui s'est terminé par une séance de tirs au but. Le taux le plus bas a été noté lors du match pour l'attribution de la troisième place, car il n'y avait plus d'enjeu réel."

http://www.codes06.org/codes_catalogue/depot_codes/documentation/1296_1_doc.pdf lien consulté le 10 décembre 2011.

Cette citation parle évidemment des hommes puisque l'auteur parle ici de l'hypochondrie, et non de l'hystérie, et puisqu'il range ses patients dans la « classe supérieure », « les esprits élevés », autrement dit, des auteurs reconnus par les hommes de lettres. Le champ lexical utilisé pour décrire l'hyper-réactivité chez les hommes diffère radicalement de celui des femmes : la tendresse du système nerveux, d'un côté, et l'affûtage serré de la lame du rasoir de l'autre ; la mort subite face à un chagrin ou une joie maternelle, d'une part, et le feu qui s'embrase à la moindre provocation de l'autre. L'essence de la maladie est donc la même, mais les modes émotionnels qui l'accompagnent sont extrêmement dépendants des genres.

Boswell reprend d'ailleurs la citation d'Aristote sur le même sujet en exergue de l'essai N°5 : « Why is it that men who have excelled in philosophy, in politicks, in poetry, or in the arts, have been subject to melancholy? » (Aristotle, *Problemata*, 30, 1)

Il n'hésite pas pour autant, dans un mouvement de querelle entre anciens et modernes, à mettre cette affirmation en doute :

I must, with all due respect to Aristotle, beg leave to doubt the proposition, that it is peculiarly to be found in men of remarkable excellence. And I think it is of importance that the proposition should not be believed — because I am certain that many who might have prevented the disease from coming to any height, had they checked its first appearance, have not only not resisted it, but have truly cherished it, from the erroneous flattering notion that they were making sure of the undoubted though painful characteristick of excellence, as young ladies submit without complaint to have their ears pierced that they may be decorate with brilliant ornaments. (Boswell, 43)

La comparaison finale recentre une fois de plus la question de l'hypochondrie sur celle du genre : Boswell compare les hypochondriaques à des jeunes femmes, en soulignant d'une part leur manque de virilité, et d'autre part, leur virilité même dans la recherche de l'apparence de la supériorité. Il conclut d'ailleurs par la réfutation de la proposition aristotélicienne : « Melancholy, or Hypochondria, like the fever or gout, or any other disease, is incident to all sorts of men, from the wisest to the most foolish. » (Boswell, 43).

Conclusion

L'année où Whytt meurt, en 1766, un nouveau médecin est élu à la chaire de pratique médicale d'Édimbourg : John Gregory. Je voudrais, en conclusion, réaffirmer l'importance des théories médicales dans l'histoire de la pensée, et dans l'évolution du concept d'émotions.

En effet, Dixon montre le rôle essentiel de Thomas Brown à Edimbourg à la fin du siècle, dans la conception des émotions. Brown serait en partie l'héritier de la *School of Common Sense*, école de pensée écossaise de la deuxième moitié du 18^e siècle, qui prônait une voie médiane entre le matérialisme et l'idéalisme.

Or, Thomas Brown a eu une formation médicale, et il était l'élève de James Gregory, fils de John Gregory. Or, ces médecins eurent un impact sur la vie intellectuelle écossaise de la fin du 18^e. John Gregory (le père), qui avait tenu une chaire de philosophie à Aberdeen, avait lui-même élaboré une réflexion sur le rôle des émotions dans son ouvrage *A Comparative view of the state and faculties of man with those of*

the animal world (1765). Comme on pourrait s'y attendre, il fonde la nature humaine tant sur l'usage de la raison que celle des émotions, et ouvre son traité sur la réflexion :

All Animals express pain and pleasure by cries and various motions of the body; but laughter and shedding of tears are peculiar to Mankind. They seem to be the expressions of certain emotions of the soul unknown to other Animals, and are scarcely ever observed in infants till they are about six weeks old. (Gregory, 15)

Il développe par la suite plusieurs phénomènes liés à l'expression des émotions, notamment leur contagion, et leur rapport avec la musique et les arts. La médecine se retrouve donc au cœur de l'histoire de la pensée sur les émotions, et sa porosité avec le monde des philosophes et des moralistes, particulièrement dans l'Écosse des Lumières, doit être prise en compte dans l'histoire des émotions.

Pour terminer sur la question du genre et des émotions qui m'intéresse aujourd'hui, John Gregory est aussi l'auteur d'un livre écrit à la mort de sa femme et publié en 1774 par son fils, *A Father's Legacy to his Daughters*, ouvrage de préceptes moraux à l'usage des jeunes filles, publié par son fils, James, le professeur de Thomas Brown. Il y prescrit la modestie et conseille à ses filles de cacher l'étendue de leur savoir, directive qui sera reprise tout le long du 19^e siècle, et fera l'objet de railleries par Mary Wollestonecraft, dont le mode émotionnel ressemble fort aux hypochondriaques, qui s'enflamment à la moindre provocation... Il existe donc, dans le double héritage de John et James Gregory, une pensée sur la physiologie et le fonctionnement des émotions, d'une part, et sur les rôles attribués au genres dans l'expression de leurs émotions, d'une autre.

Il faut donc, à mon avis, réaffirmer le rôle de la médecine et des médecins, dont les écrits et les enseignements sont partie prenante de la morale de la philosophie, dans la vie intellectuelle de l'Écosse de la fin du 18^e siècle, au moment où se marque un changement épistémologique dans la définition des émotions.