

L'art et la créativité face à l'âge et aux maladies du vieillissement

Bernard Croisile

De nombreux artistes ont vu la mort interrompre leur carrière en plein vol, tel Théodore Géricault disparu à trente-trois ans. À l'image de Claude Monet qui vécut jusqu'à quatre-vingt-six ans, d'autres connurent la vieillesse, et si leur carrière fut longue et bien remplie, l'âge leur apporta son lot de misères et de maladies. Si, au plan artistique, on peut distinguer un style précoce et un style tardif, il convient de ne pas sous-estimer l'impact de l'âge et des maladies du vieillissement sur la créativité tardive. En effet, le vieillissement naturel peut perturber la perception visuelle ou la réalisation motrice sans altérer la faculté de créer. En revanche, la survenue de maladies neurologiques liées à l'âge peut retentir sur la créativité de certains artistes. Quelques exemples illustrent ces deux effets de l'âge sur la créativité.

Le vieillissement perceptif naturel : les cataractes de Claude Monet (1840-1926)

La comparaison du *Bassin aux Nymphéas* de 1897-1899 avec les versions du *Pont japonais* de 1923, puis de 1933 montre de profondes différences dont on sait qu'elles sont des conséquences perceptives des cataractes du peintre¹. On observe moins de détails et une diminution du relief ; on note aussi la disparition des couleurs froides telles que les bleus et les verts ainsi qu'une accentuation des rouges et des jaunes. Après de nombreuses hésitations, Claude Monet consent à se faire opérer de l'œil droit en janvier 1923². Il en recouvre l'usage, mais il doit porter un verre correcteur teint en vert pour rectifier la vision des couleurs. Malgré tout, il conserve une vision double et une distorsion des images et des couleurs. *La maison vue du jardin aux roses*, peinte en 1922-1924, montre le retour des bleus.

Une maladie neurodégénérative motrice : la maladie de Parkinson

Il arrive que les patients atteints de la maladie de Parkinson développent un intérêt particulier pour l'art et font même preuve de créativité littéraire ou picturale. En outre, les patients traités par des agonistes de la dopamine (un neurotransmetteur, molécule qui permet la communication au sein du système nerveux) réussissent mieux aux tests de créativité (fluences, raisonnement métaphorique) que les patients non traités³. Le diagnostic de maladie de Parkinson a été posé chez Salvador Dali à l'âge de soixante-seize ans. Or, une étude démontre une hausse de la dimension « fractale » de ses œuvres en milieu de vie avec un déclin à l'approche des soixante ans, c'est-à-dire bien avant l'apparition du tremblement de sa main droite⁴. On sait que la maladie de Parkinson s'accompagne de troubles cognitifs, en particulier de l'attention, et des fonctions cognitives élaborées, ce qui pourrait expliquer un appauvrissement précoce de la créativité. À l'inverse, l'analyse de la dimension « fractale » des tableaux de peintres âgés qui n'ont eu ni maladie de Parkinson, ni maladie d'Alzheimer (Claude Monet, Marc Chagall, Pablo Picasso), révèle au fil des ans une complexité accrue de leurs compositions, reflet de la poursuite de leur créativité⁵.

Maurice Ravel (1875-1937) : comment une maladie neurologique a interrompu sa production musicale ?

Sous l'œil atterré de ses contemporains, le compositeur Maurice Ravel développe toute une série de symptômes qui, sans empêcher sa créativité musicale, ont néanmoins un impact décisif sur sa capacité à l'exprimer. À partir de 1924-1927 surviennent des difficultés d'écriture (agraphie) qui rendent brouillonnes ses cartes postales, ses lettres et même sa signature. Dès 1928, il souffre de la perte des programmes de réalisation de certains gestes, ce que nous appelons « apraxie gestuelle ». Cela s'observe au cours de la direction d'orchestre, de la nage, ou de la simple utilisation d'une fourchette ou d'une poignée de porte. En 1934-1936, Maurice Ravel fait l'objet d'une consultation attentive de la part d'un neurologue réputé de l'époque, le Professeur Théophile Alajouanine. Avec l'accord du frère de Ravel, mais sans l'avis du compositeur, il est finalement décidé de l'opérer. Le neurochirurgien Clovis Vincent réalise alors une craniotomie frontale droite le 17 décembre 1937. Maurice Ravel tombe dans le coma et meurt quelques jours plus tard. L'absence d'autopsie empêche de connaître la pathologie exacte du compositeur.

Cependant, de 1928 à 1933, alors qu'il souffre déjà d'agraphie et d'apraxie, Maurice Ravel conserve la capacité de composer. Il crée le *Boléro* en 1928, le *Concerto pour piano pour la main gauche* et le *Concerto en sol majeur* en 1929-1931, et enfin les *Trois chansons de Don Quichotte à Dulcinée* en 1932. Après cette date, le musicien continue d'imaginer des compositions, son langage musical intérieur paraît intact. Comme le démontre Théophile Alajouanine en 1948, il reconnaît sans difficulté des œuvres lues ou entendues, il identifie des

modifications apportées à ses propres compositions et peut donner des conseils à ses interprètes⁶. Le compositeur est malheureusement incapable de transcrire les mélodies qu'il entend. La sévérité de son agraphie l'empêche de les écrire sur une partition et son apraxie gestuelle exclue toute possibilité de jouer au piano. En 1933, il fait une constatation déchirante : « Je n'écrirai jamais ma *Jeanne d'Arc* ; cet opéra est là dans ma tête, je peux l'entendre, mais je ne pourrai jamais l'écrire. C'est fini, je ne peux plus écrire ma musique »⁷. La maladie neurologique qui enfreint la créativité du compositeur est vraisemblablement une maladie neurodégénérative rare, aujourd'hui bien connue des spécialistes, c'est-à-dire une dégénérescence cortico-basale qui altère les gestes et l'écriture, sans cependant affecter les capacités cognitives élaborées telles que le raisonnement, le jugement et la créativité⁸.

Willem de Kooning (1904-1997) : un nouveau talent ?

Willem de Kooning fut l'un des pionniers de l'expressionnisme abstrait. Vers soixante-dix ans, il présente des troubles de la mémoire qui sont attribués dans un premier temps à une dépression et à l'alcool. Le diagnostic de la maladie d'Alzheimer est finalement posé au début des années 1980. Pourtant, de 1981 à 1986, l'artiste développe une productivité débordante, 254 tableaux en cinq ans. Les œuvres qu'il réalise sont alors très différentes des précédentes, avec des formes moins complexes (Fig. 1, 2). Deux interprétations ont été envisagées. Selon Gary Garrels, conservateur au San Francisco Museum of Art et excellent connaisseur de l'œuvre du peintre, c'est une évolution proprement stylistique, vers plus de liberté et de simplicité⁹. Pour d'autres, cette peinture aurait perdu la complexité qui caractérise le mouvement qu'on appelle l'expressionnisme abstrait¹⁰.

La question qui se pose est artistique : Willem de Kooning a-t-il changé sa direction créative de manière consciente et spécifique, ou bien ses nouvelles œuvres reflètent-elles un déclin lié aux conséquences de la maladie d'Alzheimer ? Elle est aussi économique : quelle est la valeur financière de cette nouvelle production picturale si différente et si abondante¹¹ ?

D'autres peintres

Sans pouvoir trancher sur le cas de Willem de Kooning, la situation de deux autres artistes, beaucoup moins connus, mérite d'être évoquée. Leur œuvre a sans aucun doute été affectée par la progression des lésions cérébrales associées à la maladie d'Alzheimer dont on sait qu'elle désorganise les régions responsables du dessin, de la planification, de l'organisation spatiale, de la créativité¹². C'est ainsi que fut particulièrement étudié le déclin de la représentation du pont du Rialto chez Carolus Horn (1921-1992), illustrateur professionnel et peintre amateur qui a souffert d'un Alzheimer à partir de 1984 à l'âge de soixante-trois ans¹³. Les représentations du pont du Rialto à Venise, qu'il donna au cours de sa vie, témoignent de ce déclin. Avant sa maladie, le trait au noir est classique. Par la suite, on constate une simplification de la perspective, les personnages sont dessinés et colorés à la façon d'une bande dessinée. Enfin, en 1988, alors que la maladie est avancée, ses tableaux éclatent de jaunes et de rouges vifs, avec un trait naïf, et une perspective qui ne répond à aucune règle mathématique.

William Utermohlen (1933-2007) débute en 1991, à cinquante-huit ans, une maladie d'Alzheimer diagnostiquée officiellement en 1995¹⁴. À partir de cette date, encouragé par son infirmière, l'artiste peint, sur une durée de quatre années, une série de quinze autoportraits. Ceux-ci reflètent sa tristesse et sa perplexité. Sa technique initiale semble se désagréger avec la maladie, on observe des distorsions dans les proportions et des altérations dans l'organisation spatiale. Malgré tout, ses autoportraits conservent un indéniable pouvoir d'émotion¹⁵.

Que se passe-t-il en littérature ?

Le cas de deux auteurs britanniques célèbres apporte des éléments de réponse. Pour Iris Murdoch, le diagnostic d'une maladie d'Alzheimer apparaît peu après la publication de son dernier roman. Pour Agatha Christie, l'analyse rétrospective de ses derniers ouvrages atteste qu'elle aurait pu souffrir de cette maladie.

En 1995, Iris Murdoch (1919-1999), publie ce qui sera son dernier livre, *Le Dilemme de Jackson* (*Jackson's Dilemma*). Les critiques littéraires sont déçus, évoquant une narratrice « distraite », le travail « d'une écolière de treize ans » alors qu'elle a soixante-seize ans, et une « économie inhabituelle de style »¹⁶. Le diagnostic de la maladie d'Alzheimer est porté en 1996, trois ans avant le décès de l'écrivain en 1999. L'autopsie confirme bien que son cerveau présente les lésions typiques d'une maladie d'Alzheimer. Des chercheurs réalisent alors la comparaison informatique de trois de ses romans¹⁷. Son premier livre : *Sous le filet* (*Under the Net*), écrit en 1954 lorsqu'elle est âgée de trente-cinq ans ; *La Mer, la mer* (*The Sea, the Sea*, 1978) qui lui fit gagner le Booker Prize à cinquante-neuf ans ; et son dernier livre *Le Dilemme de Jackson*, publié à l'âge de soixante-seize ans. Il en ressort que le dernier ouvrage révèle un appauvrissement du vocabulaire ainsi qu'une simplification syntaxique caractérisée par une diminution du nombre de mots et de propositions par phrase¹⁸.

Au rythme d'un à trois livres par an, Agatha Christie (1890-1976) a écrit soixante-sept romans, dix-huit pièces de théâtre et cent quatre-vingt-dix nouvelles. Après ses quatre-vingt-un ans, elle décline physiquement et mentalement ; ses derniers romans dont *Une mémoire d'éléphant* (*Elephants can Remember*, 1972) et *Le cheval à bascule* (*Postern of Fate*, 1973), écrits respectivement à quatre-vingt-un et quatre-vingt-deux ans, sont considérés comme lourds et confus, avec des intrigues incohérentes. Elle reconnaît que *Postern of Fate* « a exigé plus de concentration » et pour la première fois, elle a été « aidée » par son époux et sa secrétaire¹⁹. Là-aussi, un comptage des 50 000 premiers mots des seize romans écrits de vingt-huit à quatre-vingt-deux ans montre des anomalies troublantes dans trois dimensions linguistiques. Tout d'abord, les répétitions de segments de phrases sont augmentées de 14 % ; le nombre de mots indéfinis passe de 0,27 % à 28 ans à 1,23 % à 82 ans ; enfin, la richesse du vocabulaire est diminuée de 15 à 30 % entre ses premiers et ses derniers romans²⁰. Aucun diagnostic de démence sénile ou de maladie d'Alzheimer n'a été évoqué. Cependant, Agatha Christie décède en 1976, à une époque où l'on commence tout juste à comprendre que démence sénile et maladie d'Alzheimer sont une même maladie²¹.

Que conclure ?

Face à la maladie d'Alzheimer et aux autres maladies dégénératives de la vieillesse, la créativité n'engage pas les mêmes enjeux selon les arts. Chez les peintres, même si la maladie aboutit à des simplifications et, ce qu'en toute rigueur rationnelle on peut appeler des erreurs constructives (dans la perspective par exemple), la question d'un nouveau style, comme évoquée chez Willem de Kooning, peut toujours se poser. En revanche, les altérations techniques survenant chez des écrivains fragilisent la valeur artistique de leurs œuvres, parce que le talent littéraire est plus contraint par les formes scénaristiques, lexico-sémantiques et grammaticales. Les modifications liées aux conséquences lésionnelles d'une maladie d'Alzheimer fragilisent par conséquent très vite le style littéraire alors que la liberté esthétique des arts plastiques fait admettre à notre époque des écarts qui feraient frémir les canons esthétiques des siècles précédents. La question se pose encore différemment pour la composition musicale. L'exemple dramatique de Maurice Ravel montre en effet qu'il est impossible de juger de la qualité des pièces que le musicien imaginait, sans pouvoir les transmettre, à l'époque où il était malade.

¹ LANTHONY Philippe, *Les yeux des peintres*. Édition : L'Âge d'Homme, Collection Hypothèses. 1999.

² Il refusera l'opération de la cataracte gauche.

³ FAUST-SOCHER Achinoam, KENETT Yoed N., COHEN Oren S., HASSIN-BAER Sharon, INZELBERG Rivka, « Enhanced creative thinking under dopaminergic therapy in Parkinson disease », In *Annals of Neurology*, 2014/6 (vol.75), p. 935-942. Texte en ligne : <https://academic.oup.com/brain/article/128/2/250/402445>

⁴ FORSYTHE Alex, WILLIAMS Tamsin, REILLY Ronan G. "What paint can tell us: A fractal analysis of neurological changes in seven artists", In *Neuropsychology*, 2017/1 (vol. 31-1), p.1-10.

⁵ *Ibidem*.

⁶ ALAJOUANINE Théophile, « Aphasia and Artistic Realization », In *Brain*, 1948/71, p. 229-241.

⁷ ACHACHE Pierre. « Le cas Maurice Ravel : un syndrome aphaso-apraxique progressif ». Thèse de doctorat de médecine, soutenue le 17 septembre 1990 à l'Université Claude Bernard, Lyon I, sous la direction du Docteur Bernard Croisile.

⁸ REBEIZ Jean, KOLODNY Edwin, RICHARDSON Jr. Edward P., « Corticodentatonigral degeneration with neuronal achromasia: a progressive disorder of late adult life », In *Trans Am Neurol, Assoc.* 1967;92, p. 23-26.

⁹ La reconnaissance des œuvres tardives de Willem de Kooning se concrétise par une exposition au Museum of Modern Art (MoMA) à New York en 1997, à peine deux mois avant sa mort, dont les commissaires sont Gary Garrels et Elise S. Haas. Voir aussi : STORR Robert, GARRELS Gary, *Willem De Kooning: The Late Paintings, the 1980s*, San Francisco, Museum of Modern Art and Minneapolis, Walker Art Center, 1995.

¹⁰ L'indifférence ou le rejet du milieu de l'art pour les œuvres tardives des grands artistes est signalée dans : ROSENBLUM Robert, « On de Kooning late's style », In *Art Journal*, vol. 48, n°3, « Willem de Kooning, on His Eighty-Fifth Birthday (Autumn 1989) », p. 249. Voir aussi CHENAIS Camille, « Portrait de l'artiste en vieillard. Picasso âgé dans la réception critique de son œuvre, 1963-1973 ». Texte en ligne :

<http://dhta.ens.fr/Portrait-de-l-artiste-en-vieillard-Picasso-age-dans-la-reception-critique-de.html>

¹¹ Le tableau *Untitled XIX* (1982) de Willem de Kooning s'est vendu 12,4 millions de dollars au cours de la vente de la Collection Peggy et David Rockefeller qui s'est tenue chez Christie's en mai 2018.

[https://news.artnet.com/market/christies-rockefeller-art-of-the-americas-sale-takes-106-million-](https://news.artnet.com/market/christies-rockefeller-art-of-the-americas-sale-takes-106-million-1282430?utm_content=from_&utm_source=Sailthru&utm_medium=email&utm_campaign=Europe%20May%2010&utm_term=New%20E)

[1282430?utm_content=from_&utm_source=Sailthru&utm_medium=email&utm_campaign=Europe%20May%2010&utm_term=New%20E](https://news.artnet.com/market/christies-rockefeller-art-of-the-americas-sale-takes-106-million-1282430?utm_content=from_&utm_source=Sailthru&utm_medium=email&utm_campaign=Europe%20May%2010&utm_term=New%20E)

¹² SELLAL François, MUSACCHIO Mariano, « Créativité artistique et démence », In *Psychol NeuroPsychiatr Vieil*, 2008 (vol.6-1), p. 57-66. Voir aussi : CROISILE Bernard. *Maladie d'Alzheimer : que savoir, que craindre, qu'espérer ?* Odile Jacob, 2014.

¹³ SELLAL François, « Alzheimer en peinture », In *Cerveau et Psycho*, 2004 (vol.8), p. 88-92.

¹⁴ FORSYTHE Alex, WILLIAMS Tamsin, REILLY Ronan G, *op. cit.*

¹⁵ <http://www.mymodernmet.com/profiles/blogs/william-utermohlen-alzheimers-self-portraits>

¹⁶ Propos cités dans l'article : GARRARD Peter, MALONEY Lisa M., HODGES John R., PATTERSON Karalyn. « The effects of very early Alzheimer's disease on the characteristics of writing by a renowned author », *Brain a Journal of neurology*, 2005 (vol.128-2), p. 250-260.

Texte en ligne : <https://academic.oup.com/brain/article/128/2/250/402445>

¹⁷ Il s'agit de Peter Garrad (Institute of Cognitive Neuroscience, London), Lisa Maloney (Defence Services Medical Rehabilitation Unit, Headley Court, Epsom, Surrey) et de John R. Hodges et Karalyn Patterson (MRC Cognition and Brain Science Unit, Cambridge).

¹⁸ GARRARD Peter, MALONEY Lisa M., HODGES John R., PATTERSON Karalyn. « The effects of very early Alzheimer's disease on the characteristics of writing by a renowned author », *op., cit.*

¹⁹ Propos cités dans : LANCASHIRE Ian, HIRST Graeme. « Vocabulary Changes in Agatha Christie's Mysteries as an Indication of Dementia: A Case Study », 2009. Contribution présentée à la 19^{ème} conférence annuelle du Rotman Research Institute : « Cognitive Aging: Research and Practice », Toronto, Ontario.

Texte en ligne : <http://ftp.cs.toronto.edu/pub/gh/Lancashire+Hirst-extabs-2009.pdf>

²⁰ *Ibidem.*

²¹ CROISILE Bernard, *op. cit.*