

Le détail pathopoétique : le cas de Coleridge

Caroline Bertonèche, UGA, CEMRA/ILCEA4

Mots-clés : poésie romantique, discours scientifique, médecine, scrofule, épilepsie, pathopoèse

Keywords: Romantic poetry, scientific discourse, medicine, scrofula, epilepsy, pathopoiesis

Écrivant sur les fondements véritables du génie, Charles Lamb refuse, dans son essai sur « The Sanity of True Genius » (1826), de concevoir le poète autrement que comme sain et éveillé ; le contraire donc d'un esprit « intoxiqué » (le terme est de lui) par les exaltations de la poésie qui ne serait pas apte à contrôler ses rêves, ni à tempérer l'ardeur de ses fièvres :

'That great wit is allied to madness'—So far from this being true, the greatest wits will ever be found to be the sanest writers. [...] The ground of the fallacy is, that men, finding in the raptures of the higher poetry a condition of exaltation, to which they have no parallel in their own experience, besides the spurious resemblance of it in dreams and fevers, impute a state of dreaminess and fever to the poet. But the true poet dreams being awake. He is not possessed by his subject, but has dominion over it. (Lamb 519)

Avec son thermomètre de la folie, Lamb dénonce la popularisation de cette idée fausse que le génie rend fou et, contre l'argument fallacieux, propose une explication sans détour. Maître de son corps, le vrai poète, dit-il, sait où il va quand il s'aventure consciemment dans ces univers parallèles de l'expérience et de la pensée. La raison avancée par Lamb serait la bonne. Même quand l'esprit vagabonde, tout dépassement de soi ou des autres est une poétique familière. Elle permet de dépasser certaines bornes, en connaissance de cause, d'exposer un corps à la folie sans y succomber, de médicaliser certains envols sans brider son imaginaire. Dans ce domaine-là, Coleridge, génie rêveur souvent malade, semble être le sujet parfait. Pour lui aussi, l'étude de la médecine et de ses pratiques fut, pour un temps, éphémère, une tentation aussi bien qu'un fardeau lourd de conséquences sur sa

santé mentale. Insomniaque car souffrant la nuit de douleurs d'estomac¹, affaibli par ses addictions à l'opium ou au laudanum et souvent rattrapé par la prégnance d'une hypocondrie que l'on pourrait aussi concevoir comme une pathologie démentielle, Coleridge illustre, à lui seul, un romantisme torturé par le corps souffrant du génie. Décidé à ne pas perdre la tête, Coleridge est connu pour avoir entretenu très tôt un rapport tout à fait particulier, proche de la névrose compulsive², à l'hygiène², à la maladie et surtout aux médecins :

While at school, he [Coleridge] had contemplated a career in medicine, in emulation of his brother Luke. His soon-terminated period of study at Cambridge was unfruitful and comical, but afterwards he began to find his feet in the West Country, with the congenial society of Southey and for a time Wordsworth. Also important in these years, years of great poetic activity, were the company and library of Dr. Thomas Beddoes, friend and correspondent of several members of the scientifically vigorous Lunar Society of Birmingham. (Levere 296)

S'il était un élève assidu dans plusieurs champs du savoir, la philosophie, entre autres, Coleridge n'était néanmoins pas un scientifique, ce qui explique probablement cette conception du germe et de l'infection comme une menace qui hantait ses écrits mais qu'il compensa, tout au long de sa vie, par une boulimie pour les sciences :

He was however a committed student of the sciences. This appears in his early educational plans, in his reading and notetaking, in his acquaintance among men of science, in his attendance at scientific lectures, and in his constant incorporation of scientific lore into almost every aspect thought and writing. (Levere 296)

Coleridge et les maladies de l'imaginaire : scrofule et épilepsie

La pathologie en question, c'est la scrofule³, à laquelle Coleridge consacra un essai en 1816, sur le modèle des travaux du chirurgien, Dr. Richard Carmichael, *An Essay on the Nature of Scrofula* (1810), rédigés quelques années auparavant, et qui

¹ « The other reason for delay was medical. Coleridge was again suffering from chronic stomach problems – the symptoms, 'acrimony in the bowels,' sounds like Irritable Bowel Syndrome brought on by a mixture of stress and opium-taking. On 13 October he walked over to Clifton to consult Dr. Beddoes. However, he still did not have the courage to make the full confession of his addiction, as he had determined with Poole at Stowey. The following February he was still resolving 'instantly to put myself under Dr. Beddoes, & to open to him the whole of my case' » (Holmes 110-111).

² Sur l'opium, le sentiment de saleté et le trouble de comportement obsessionnel chez Coleridge, voir les propos de son biographe, Richard Holmes, citant les *Notebooks* du poète : « The second entry tries a different voice, no longer grandiose, but low and small and oddly compulsive [...] What it records is indeed a physical compulsion closely connected with the guilt of his opium-taking, which required him repeatedly to wash himself during the day, and to feel disgust at the slightest sensation of dirt anywhere on his body. This repeated, obsessive washing had begun in Malta, no doubt in response to the sweat and heat of Mediterranean life. He had noted in April 1805: 'I cannot endure the least atom or imagination of dirt on my person; but wash my body all over 20 times, where 8 or 9 years I washed half of it once' » (Holmes 201).

³ « Scrofula: n. form of tuberculosis characterized by abscess formation, usually in the lymph nodes of the neck » (Rothenberg & Chapman 523).

tout en corrigeant certaines erreurs⁴, soulignent autant les causes que les cas de la maladie telle qu'elle se manifestait aux médecins de cette époque avec le détail de certains symptômes encore troubles :

The symptoms of scrofula which *obviously* arise from a disordered state of the digestive organs, are a tumid and tense abdomen, a swelled and chopped upper lip, itching and soreness of the alæ nasi, and irregularity of bowels, attended with green, black, and other unnatural evacuations. These symptoms in a greater or less degree precede the induration of the lymphatic glands of the neck and other phenomena of scrofula, and continue afterwards to accompany the disease, sometimes constantly, sometimes occasionally. (Carmichael 3)

Riches d'une anatomie de la scrofule qui parfois répugne, les images d'abcès, de lésions de la peau, de fistules purulentes, parlent d'elles-mêmes. La médecine romantique, ainsi qu'elle est perçue par Coleridge, n'est pas prude en matière de physiopathologie visuelle et livre à son lecteur quelques perles directement extraites de sa galerie des horreurs. Le Dr. Beddoes, autre théoricien de la scrofule qui aurait grandement influencé Coleridge, en serait le principal artisan :

These are foul ulcers from suppurated and broken glands, scrophulous consumption, complaints of various name about the bones, and particularly the joints, as *spina ventosa*, water on the brain, disease of the hip joint, lumbar or psoas abscess, white swelling, impaired vision or blindness, ear-ache, discharge of matter from the ear, and deafness (Beddoes 39).

Ainsi exhibé mais toujours séduisant, si l'on en croit la rhétorique comme l'histoire de la maladie ainsi que les « opinions » (Coleridge, « An Essay on Scrofula » 454-479) qui l'ont fait exister dans les consciences à cette période, le spectre scrofuleux devient, peu à peu, une onde négative qui, selon Coleridge, l'aurait empêché de mieux ou plus produire :

Scrofula unifies all his problems, along with his potential for literary achievement, into a character his readers can sympathize with. Certainly scrofula – today defined as lymphatic tuberculosis – is not the only disease Coleridge suffers from, but it does provide him with the most manipulable rhetoric in which to explain why he has not accomplished more than he has. (Wallen 52)

⁴ « Among those who have chiefly contributed to hand down and propagate errors respecting this disease, I would place in the foremost point of view Doctor Cullen, whose authority had the more influence, as he himself assisted in dissipating the errors and absurdities of the humoral pathologists, which he seems unaccountably to have retained in his consideration of the disease in question. In support of this statement, it is only necessary to recollect his opinion that scrofula arises from 'a peculiar acrimony of the fluids,' that the disease 'rarely appears but in children whose parents had at some period of their lives been affected with it,' and his belief, that when it fails to appear in the children of scrophulous parents, it may discover itself afterwards in their offspring in the succeeding generations; as also his reliance upon mineral waters, and his supposition that they produce their beneficial effects by 'washing out the lymphatic system.' Though these opinions have not, with all praticioners, the influence which they once possessed, yet with the majority they have great weight; but I hope that the simple statement of facts I shall offer, and the inductions which they naturally afford, will be sufficient to combat the errors alluded to ». (Carmichael 2)

Plutôt que de dévoiler les limites de sa production intellectuelle, l'ivresse scrofuleuse est une drogue, un produit addictif doté d'une forte puissance de cohésion dans l'imaginaire du poète. Elle pourrait alors se penser également comme une identité critique et uniforme dans la théorisation de la maladie et de ses épreuves :

Of all the ailments he complains of, scrofula provides an over-arching diagnosis that explains a host of problems; and the available medical accounts of scrofula provide him with a rhetoric elastic enough to convince his readers that his numerous hardships cohere into a unified persona. (Wallen 51)

La formulation d'une maladie-personnage au caractère unique ne peut qu'interpeller le lecteur car le mot *scrofule*, à l'image de la tubercule porcine et de ses origines chez l'animal (*scrofa*, la « truie »), est désormais un terme désuet dans le lexique de la médecine. Il peut donc resurgir, dans le sémantisme de la science et de ses fictions, comme une protubérance du langage devenue, avec le temps, un autre vestige du romantisme. Confirmant l'hypothèse d'une symptomatologie inclusive, le motif poétique de la scrofule a ce pouvoir, cette « vigueur » du façonnement puis du regroupement catégoriel qui confine à « l'invention » d'une forme ou nature nouvelle, dirait Sir Philip Sydney en parlant de poésie⁵. Il faut alors mettre l'accent sur les conjonctions pathologiques du trouble dont les modifications finalement se ressemblent pour que le mélange réussi d'élasticité et d'organicité transforme « vingt maladies différentes », écrit Coleridge dans ses *Lettres*, en une seule (« a single name » (Wallen 54)) :

[...] there is no man in Europe who has had under his inspection so many cases of Scrofula, Hypochondriasis (or Complaints of the Stomach & other digestive organs) and of consumption, whether purely organical & pulmonary, or scrofulous, or hypochondriac, or all conjoined—& these in all possible stages of the Disorders & modified by all possible Differences of Age, Habits, Sex & Constitution. (Griggs II, 896)

L'objectif est d'envisager une « constitution » nouvelle qui ferait la synthèse des modes de perception, d'acuité et de sensibilité du corps scrofuleux par l'exagération des critères définitionnels et donc de classification des symptômes de la maladie hérités de médecins comme Carmichael ou Beddoes :

By exaggerating the prevalence of scrofula, Coleridge makes the disease even more elastic as a characterizing category: his expansion of an already loose rhetoric allows him to assign almost any trait he wishes to his scrofulous constitution (Wallen 54).

⁵ « Only the poet, disdaining to be tied to any such subjection [to nature], lifted up with the vigour of his own invention, doth grow in effect another nature, in making things either better than nature bringeth forth, or, quite anew, forms such as never were in nature [...] ». (Dorsten 23-24)

Coleridge l’articule très clairement dans son essai. La nosologie de la scrofule ne l’intéresse guère, ni même en soi l’origine de l’infection, si elle ne contribue pas aussi à définir avec succès « *l’essence de la Maladie* », une approche « productive » de ses propriétés médicales et de ses conséquences sur l’esprit et l’écriture du poète plutôt qu’un enchaînement parfois hasardeux de causalités sans unité commune :

A moment’s reflection will convince us, that in all other cases a proximate cause is intelligible only in a very lax sense of the word cause, either as a mere predisposition or as a part of the disease itself & the first link in the chain. They will have achieved all that the nature of the thing renders practical & all indeed that we need wish to know, if only they have succeeded in pointing out *the essence of the Disease itself*; what it is that constitutes Scrofula, & the knowledge of which may enable us to substitute a specific (appropriate) & productive definition of the disease, for a mere enumeration & description of its obvious symptoms & accompaniments. (Coleridge, « An Essay on Scrofula » 477)

Car la scrofule est devenue une distinction qui a changé de statut et donc de classe. Coleridge n’hésite pas à nous le rappeler en compilant l’ensemble des théories pathologiques et sociales en lien avec son évolution qui pourrait l’aider à offrir au lecteur une conclusion satisfaisante : « First that Scrofula, which hitherto had been almost exclusively confined to the unhappy offspring of ignorance & penury, was now becoming frequent among the higher and cultivated classes (Coleridge, « An Essay on Scrofula » 471) ». Il faut être cultivé désormais pour être scrofuleux, un constat qui arrange bien Coleridge puisqu’il lui permet de donner une certaine teneur à ces déclarations, elles-mêmes le résultat de ces expérimentations psychologiques avec la maladie. La question qui revient souvent, chez Coleridge, tant dans sa vie que dans son œuvre, est en effet de savoir en quoi la pathologie serait le fruit d’un état mental (le malheur, la solitude, le découragement⁶) et, inversement, en quoi le diagnostic d’une maladie nommée, théorisée, identifiée comme telle, permettrait au patient de se détacher partiellement du corps et de ses douleurs. L’expérience de la scrofule, même fantasmée, symptôme d’hypocondrie quasiment immatérielle dans l’imaginaire coleridgien si l’on exclut sa réalité dans le texte, s’avère être un terrain de spéculations, voire « d’opérations », très fertile en termes d’influences, sur la créativité, du psychisme de la souffrance :

The most significant intellectual consequence of Coleridge’s conviction that he had scrofula was that it allowed him to experiment with mentalist hypotheses at a

⁶ « A grief without a pang, void, dark, and drear,/A stifled, drowsy, unimpassion’d grief,/Which finds not natural outlet, no relief,/In word, or sigh, or tear— (II, 21-24) ». (Coleridge, « Dejection: An Ode » 114)

time when he was drawing large conclusions from a materialist premise. The materialist premise was that feeling in all its manifestations was ultimately based on the capacity to experience *touch*. While he was willing to speculate that certain psychological aptitudes were dependent on this capacity, the primacy of the physical was rarely put into doubt. The scrofula diagnosis allowed him to entertain the contrary hypothesis: that his bodily condition was caused by certain kind of mental operations, repeated too often. It is noteworthy, in this connection, that Coleridge resisted the idea that his sickness or, sometimes, his failure to recover, were the result of unhappiness until he had diagnosed scrofula in himself. (Vickers 89)

Comprendre pourquoi l'on est ou pourrait être craintif ou malade, c'est être mieux disposé à créer une alternative à sa mauvaise santé : Coleridge verra dans la scrofule le moyen de penser la pathologie en dehors des principes inhérents aux affres d'une physicalité contraignante. Dans cette perspective-là, la médecine aide. Touchée de près par Coleridge et sous tous ses angles, même fictifs, elle fournit un support de réflexion stable sur le problème de l'instabilité.

Si l'on sait désormais que Coleridge a toujours été très sensible, y compris dans ses poèmes, aux théories des médecins comme Thomas Beddoes ou de scientifiques comme Erasmus Darwin, et que les troubles qui ont nourri son approche de la poésie ont souvent, pour la plupart, été d'ordre psychique, les difficultés de réception critique de la maladie chez Coleridge viennent surtout du peu d'informations dont nous disposons sur la nature de ses sources. Coleridge cultive presque volontairement le mystère et, pour ainsi dire, sème le trouble :

But here we must proceed with great care. One of the greatest difficulties of reconstructing Coleridge's medical studies is the stubborn silence he maintains about his sources : he never, to my knowledge, explicitly acknowledged the influence of any medical writer (and this instance is a case in point). In some cases the extent of his involvement in a medical writer's thinking becomes apparent only in retrospect. This can be seen clearly in relation to his borrowings from Erasmus Darwin during 1802 and 1803. In the middle of 1802 Coleridge described to Sara Hutchinson a visionary experience which he said had struck him especially powerfully because he was not deprived of 'Reason or the Will' while he was having it. Reason and the Will were faculties of the human mind which Darwin claimed were suspended during sleep. (Vickers 135)

La question de l'« expérience visionnaire », en lien avec les pathologies du sommeil (« on my bed my limbs I lay », Coleridge, « The Pains of Sleep » 121) qui envahissent l'imaginaire chez Coleridge, est au centre d'une discussion qui agitait déjà les esprits de l'époque sur le sujet délicat des traitements appliqués aux troubles nerveux (Beddoes, « Essay on Disorders »). Moment de suspension des facultés rationnelles, « être malade » la nuit, cette « pire calamité » (Coleridge, « The Pains of Sleep » 259), est un moment de torture également qui réduit à néant sa

volonté d'agir (« the powerless will », « The Pains of Sleep » 121) puis permet aux hantises du poète et à ses démons de prendre le dessus : « But yester-night I pray'd aloud/In anguish and in agony,/Up-starting from the fiendish crowd/Of shapes and thoughts that tortured me (v.14-17) » (« The Pains of Sleep » 121). La théorie de Vickers serait d'envisager le poème de Coleridge sur « l'angoisse nocturne » (« the night's dismay », « The Pains of Sleep » 259) comme un symptôme d'épilepsie ou, mieux encore, un symptôme des lectures de Coleridge sur l'épilepsie dans les travaux d'Erasmus Darwin (« Epileptic fits frequently recur in sleep from the increase of sensibility at that time (Darwin 249) ») ou de Beddoes :

I suggest that, in the light of his medical readings, he [Coleridge] probably saw the night terrors of 'The Pains of Sleep' as symptoms of epilepsy. Erasmus Darwin had claimed that irregular gout⁷—which Coleridge believed to be the root-cause of all his afflictions—often led to epilepsy (Vickers 4).

L'épilepsie, parfois associé chez Beddoes et Erasmus Darwin à la folie⁸, trouble neurologique qui fait convulser le patient sous forme d'« attaques (*episodes*) » (Rothenberg & Chapman 201) ou de crises répétées, dérange donc, par ses contradictions, le corps de la médecine romantique. Ce dérangement justifie quelque part que les troubles de l'épileptique aient influé sur les modalités d'écriture d'un poème alors conçu comme une entité cérébrale qui intègre, en son sein, plusieurs préoccupations majeures : « 'The Pains of Sleep' rehearses a number of concerns associated with an important debate in eighteenth-century medical literature on epilepsy (Vickers 4) ». Si, comme le souligne Darwin, l'épilepsie est une maladie du cerveau, il n'est pas inconcevable pour le poète d'y trouver là l'explication, voire le remède physique, qui pourrait lui permettre de retrouver les plaisirs et la douceur du sommeil (« gentle Sleep ! with wings of healing », Coleridge, « Dejection: An Ode »

⁷ Sur le lien entre la goutte et l'épilepsie, voir les propos d'Erasmus Darwin, dans *Zoonomia* : « The pain, which occasions some fits of epilepsy, is felt for a time in a distant part of the system, as in a toe or a heel; and is said by the patient gradually to ascend to the head, before the general convulsions commence [...] Mr. F—, who had lived intemperately, and had been occasionally affected with the gout; was suddenly seized with epileptic fits; the convulsions were succeeded by apoplectic snoring; from which he was, in about 20 minutes, disturbed by fresh convulsions, and had continued in this situation above four-and-twenty hours ». (Darwin 250-251)

⁸ « The other terminations of paralytic or apoplectic seizure are less applicable to any practical purpose. They are very various, as epilepsy, impaired faculties, or madness.—In extremely rare cases the senses have become more acute; epilepsy has ceased; and I knew one person, whom a first stroke deranged, and a second restored to his intellects ». (Beddoes, « Essay VI : Essay of Scrophula » 137)

« Epileptic convulsions are not attended with the fear of death, as is the hysteric disease, and the urine is of a straw colour. However it must be noted, that the disagreeable sensations in hysteric diseases, sometimes are the cause of true epileptic convulsions, of syncope, and of madness [...] *Epilpsia dolorifica*. Painful epilepsy. In the common epilepsy the convulsions are immediately induced, as soon as the disagreeable sensations, which causes them, commences; but in this the pain continues long, with cold extremities, gradually increasing for two or three hours, till at length convulsions or madness come on; which terminate the daily paroxysm, and cease themselves in a little time afterwards ». (Darwin 250-252)

117). Si, par contre, le traitement est moral, selon Beddoes, en s'adressant plutôt à la psychologie du malade, alors il est possible que l'épilepsie alimente un cycle de questionnements qui toujours empêcheront Coleridge de dormir paisiblement. Les deux alternatives sont envisageables et justifient en soi la pluralité des souffrances (« pains »). Elles justifient, par ailleurs, le passage le plus exclamatif, sinon épileptique, du poème, preuve des sursauts et de la folle agitation d'un esprit en crise :

Desire with loathing strangely mixed
On wild or hateful objects fixed.
Fantastic passions! Mad'ning brawl!
And shame and terror over all!
Deeds to be hid which were not hid,
Which all confused I could not know,
Whether I suffered, or I did. (v.22-29) (« The Pains of Sleep » 122)

Nous sommes bien là face à un patient dans un état essentiellement confus et conflictuel (« mad'ning brawl ») dont les décharges de flux nerveux dans le cerveau le minent autant qu'ils l'épuisent. Le poète contemple d'autres exutoires à sa peur : la peur de céder à une douleur que l'on s'inflige ou que l'on inflige aux autres avant de se laisser envahir par des terreurs nocturnes plus paralysantes encore que la perspective d'un sommeil morbide ; perspective ici renforcée par les allitérations en [f] (« confused/suffered », « life-stifling fear », « The Pains of Sleep » 122). La résonance sonore des fricatives rythme le désarroi du poète tout en mesurant le poids, sur son corps comme sur sa conscience, de ce spectre de l'étouffement.

De toute évidence, il y a quelque chose de chronique dans la mise en scène de l'insomnie, structurée autour de la répétition, première et dernière forme d'encadrement des maladies ou hypocondries de l'imaginaire, qui revient en début comme en fin de poème : « 'Tis midnight, but small thoughts have I of sleep:/Full seldom may my friend such vigils keep! (VIII, 126-127) » (« Dejection: An Ode » 117). Un tel mal, Coleridge ne le souhaite à personne. Pourtant, il n'oublie jamais de saluer à sa manière, par ses récurrences ou ses implications médicales, la force d'un thème obsédant en poésie. La problématique nous semble être souvent la même. Les craintes qui agitent le poète ou l'exposent au risque de trop souffrir ne le brident jamais complètement quand il s'agit d'être productif ou d'anticiper le pire, jusqu'à intégrer, dans la tourmente, les détails d'une connaissance toujours plus fournie sur certaines afflictions notoires. L'impression de gravité provient d'une prise de conscience, dans la veille ou le demi-sommeil, de plusieurs facteurs pathologiques

qui affectent le fonctionnement normal du cerveau, créant alors des « formes et pensées » qui, par leurs « lumières blessantes » (« The Pains of Sleep » 257), changent ou réinventent la science du poème.

Le brownisme : un détail de langage ou comment « exciter » la poésie

Thomas Beddoes et Coleridge, du « pneumatisme » à la poésie, partagent bien un même combat, tout entier focalisé sur ce même mot, cette même propriété vitale, la stimulation ou l'« excitabilité », comme fondement d'une théorie, le brownisme⁹, baromètre d'un objectif nosologique commun réorienté autour d'une seule et unique maladie :

In the eighteenth century, controversy raged over the value of disease classification, or nosology: were there truly different species and varieties of disease that could be classified taxonomically? Or, as the radical Scottish doctor John Brown and his followers (called Brunonians) claimed, was there but one disease that struck at different levels of intensity in different ways? Disputes about the part played by 'nature' and 'nurture' and 'seed' and 'seed-bed' were to the fore in the late nineteenth and early twentieth centuries—controversies given greater edge by the founding of movements aiming to curtail the fertility of alleged hereditary 'degenerates'. (Porter 86)

Cette notion d'un corps soigné au moyen de stimulants selon les différents degrés d'intensité du mal, format de réduction de la médecine à ses dosages, à l'augmentation ou à la réduction des soins, John Brown la transmet aux romantiques comme un système infectieux qui détermine autant la pensée ou le sentiment de l'être que les modes de représentation du vivant :

Excitement, the effect of the exciting powers, the true cause of life, is, within certain boundaries produced in a degree proportioned to the degree of stimulus. [...] so that which restores the morbid to the healthy state, is a diminution of excitement in *the case of* diseases or excessive stimulus, and an increase of *the same excitement* for the removal of diseases of debility. Both which *intentions* are called Indications of Cure. (Brown, « The Elements of Medicine » I, 9)

Pourtant entièrement dévoué au sort des maladies héréditaires dont il conteste, sinon la taxinomie dans son ensemble, du moins une partie des anciens schémas de classification tendant à pervertir la nature et le format de contamination d'un organisme malade, Brown, nommé président de la société médicale d'Édimbourg en 1780, est lui-même le descendant d'une longue tradition de médecins (avant Polidori et Beddoes) fidèles à l'École écossaise des pratiques de la science. La production

⁹ « *Braunonian system*. Also called Brunonian, this was the practice associated with Dr. John Brown (1735-88) who believed that illnesses were caused by a deficiency or surplus of 'excitability' in the body and could be corrected by appropriate doses of stimulants or narcotics » (Coleridge, « *Biographia Literaria* » 236 & 707n). Notons ici que les écrits de John Brown ont été traduits en français en 1805.

browniste peut, en effet, se revendiquer d'une médecine qui rayonne à travers l'Europe par son effervescence et qui remonte notamment au « concept d'irritabilité¹⁰ » développé par Albrecht von Haller ainsi qu'au travail de William Cullen, professeur de chimie et théoricien de la « névrose » :

One who built on Haller's concept of irritability as a property of fibres was William Cullen, professor of medicine at the University of Edinburgh and, at the time, the most influential medical teacher in the English-speaking world. Born in 1710, Cullen taught chemistry in Glasgow before moving to Edinburgh to teach chemistry, materia medica, and medicine. He was the leading light of the Edinburgh Medical School during the golden age, publishing the best-selling nosologically arranged *First Lines of the Practice of Physic* (1778-9). Cullen interpreted life itself as a function of nervous power and emphasized the importance of the nervous system in disease causation, coining the word 'neurosis' to describe nervous diseases. His one-time follower but later foe, John Brown, a larger-than-life figure who radicalized Scottish medicine (his followers were called Brunonians) but died an alcoholic, was to go further than Haller by reducing all questions of health and disease to variations around the mean of irritability. In place of Haller's concept of irritability, however, Brown substituted the idea that fibres were 'excitable'. Animation was hence to be understood as the product of external stimuli acting on an organized body: life was a 'forced condition'. Sickness, he ruled, was disturbance of the proper functioning of excitement, and diseases were to be treated as 'sthenic' or 'asthenic', depending on whether the body was over- or underexcited. (Porter 145)

Ce « corps organisé », par ses continuités physiologiques et langagières, force ou conditionne presque naturellement ce lien de cause à effet entre les propriétés de l'irritable, de « l'excitable » et du nerveux. Tous ces nouveaux maux, quelle qu'en soit l'approche, font école et nourrissent, dans l'instant même de leur production, l'imaginaire de la Poésie et de ses nouveaux symptômes : la compassion, la communication. Vue sous cet angle, la résonance des principes médicaux et de leur poétique interne est infinie. Le plaisir du romantisme s'offre à nous lecteurs et patients, selon Coleridge, avec sa dose d'excitants :

[May 1810] I wish, I dared use the Brunonian phrase—& define Poetry—the Art of representing Objects in relation to the *excitability* of the human mind, &c—or what if we say—the communication of Thoughts and feelings so as to produce excitement by sympathy, for the purpose of immediate pleasure [...]. (Coleridge, « Notebooks » 553)

Si l'on regarde de plus près, la « pathopoèse¹¹ » de Coleridge n'est guère très différente de celle de Brown dans sa formulation :

¹⁰ Roy Porter revient sur la distinction établie entre les fibres musculaires et nerveuses, entre donc les notions d'« irritabilité » ou de « contractilité » du corps et sa « sensibilité » en lien avec la douleur et ses stimuli, tout en rappelant également que la médecine expérimentale de Haller finira de compléter, par ses progrès, les travaux de Harvey sur le cœur et ses pulsations (Porter 136-175).

¹¹ « La pathopoèse : gr. *pathos*, maladie, *poiein*, produire. Production des maladies. On dit aussi 'pathopoïèse' ». « Pathopoétique : Qui a rapport à la pathopoèse », dans *Nouveau Larousse Illustré. Dictionnaire Universel*

XIV. The property, by which both sets of powers act, should be named Excitability; and the powers themselves, Exciting powers. By the word « body » is meant both the body simply so called, and also as endued with an intellectual part, a part appropriated to passion and emotion, or to the soul; the appellation commonly given to it *in medical writings* is system.

XV. The common effect, produced by the exciting powers, is sense, motion, mental action, and the passions. Which effect being one and the same, it must, therefore, be granted, that the operation of all the powers is also one and the same. (Brown, « The Elements of Medicine » I, 3)

L'écrit médical dicte donc bien ses termes, sa veine conceptuelle et ses questions de langage mais donne surtout au poète la mesure d'un balancement créateur de plaisir entre le bien-être et l'état morbide. Si souffle productif il y a, il est bien dans la continuité des expériences et des textes qui fait de la pathologie une menace, un seuil, un repère de souffrance pour le romantisme anglais dans l'expression du malade et la stimulation de ses sensations, fussent-elles positives ou négatives. Tous deux brownistes dans leur appréhension du corps inerte ou surexcité, Beddoes et Coleridge sauront s'appuyer sur les bénéfiques couplés, avec Davy, du travail de chimiste pour redonner un nouvel élan à la vitalité de la science. Forts de leurs excentricités, ils ne retiendront finalement de ces quelques tentatives, toutes périlleuses, que la capacité de résistance et d'adaptation qui se manifeste dans les multiples façons de défier la mort ou de réinventer l'humain. À un détail près.

Ouvrages cités

BEDDOES, Thomas, M.D. « Essay VI : Essay of Scrophula », dans *Hygëia: or Essays Moral and Medical, or the Causes affecting the Personal State or our Middling and Affluent Classes*, 3-89.

———. *Essay on the Nature and Prevention of Some of the Disorders Commonly Called Nervous* (1802-03).

BROWN, John. *The Elements of Medicine; or a Translation of the Elementa Medicinæ Brunonis. With Large Notes, Illustrations, and Comments. By the Author of the Original Work*. Two volumes in one. Philadelphia, PA.: T. Dobson, 1793.

CARMICHAEL, Richard, Surgeon. *An Essay on the Nature of Scrofula, with Evidence of its Origin from Disorder of the Digestive Organs Illustrated by a Number of Cases successfully treated, and interspersed with Observations on the General Treatment of Children*, London: John Callow, 1810.

Encyclopédique, publié sous la direction de Claude Augé, tome sixième (Paris : Librairie Larousse, 1897-1904), p.720. Le mot a désormais disparu des dictionnaires, et notamment des dictionnaires de médecine.

- COLERIDGE, Samuel Taylor. « An Essay on Scrofula : Chapt. I History and Opinions », dans Heather J. Jackson & James Robert de Jager Jackson. eds. *The Complete Works of Samuel Taylor Coleridge*. 12 vols. Princeton, NJ. : Princeton University Press, 1995, vol.12, 454-479.
- . *Biographia Literaria; or Biographical Sketches of my Literary Life and Opinions* (1817), dans Heather J. Jackson. ed. Samuel Taylor Coleridge. *A Critical Edition of the Major Works*. Oxford: Oxford University Press, 1985.
- . « Notebooks », dans Heather J. Jackson. ed. *Samuel Taylor Coleridge. A Critical Edition of the Major Works*. Oxford : Oxford University Press, 1985.
- . « The Pains of Sleep [Les Angoisses du Sommeil] », dans *La Ballade du Vieux Marin et autres poèmes suivi d'extraits de l'Autobiographie littéraire*. Présentation et traduction de Jacques Darras. Paris : Gallimard, Édition bilingue, 2007.
- DARWIN, Erasmus. *Zoonomia; or, the Laws of Organic Life*, vol. II. Dublin: P. Byrne, 1800.
- DORSTEN, Jan Van, ed. *The Defence of Poetry by Sir Philip Sydney*. Oxford : Oxford University Press, 1966.
- GRIGGS, Earl Leslie. ed. *Collected Letters of Samuel Taylor Coleridge*, 6 vols. Oxford: Clarendon Press, 1956-71.
- HOLMES, Richard. *Coleridge: Darker Reflections*. London: Harper Collins, 1998.
- LAMB, Charles. « Popular Fallacies. [‘The Sanity of True Genius’] ». *New Monthly Magazine* (1826), 519-520.
- LEVERE, Trevor H. « Coleridge and the Sciences », in Andrew Cunningham & Nicholas Jardine, eds., *Romanticism and the Sciences*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990, 295-306.
- PORTER, Roy. ed., *The Cambridge History of Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 2006.
- ROTHENBERG, Mikel A., M.D. & Charles F. CHAPMAN. *Dictionary of Medical Terms*, 5th edn. New York: Barron's, 2006.
- VICKERS, Neil. *Coleridge and the Doctors: 1795-1806*. Oxford: Oxford University Press, 2004.
- WALLEN, Martin. *City of Health, Fields of Disease. Revolutions in the Poetry, Medicine, and Philosophy of Romanticism*. Hampshire: Ashgate, 2004.

ESSAY
ON THE
CAUSES, EARLY SIGNS,
AND
PREVENTION
OF
PULMONARY CONSUMPTION
FOR THE USE OF
PARENTS and PRECEPTORS.

BY
THOMAS BEDDOES, M. D.

———— Pueri innuptaeque puellae
Impositique rogo juvenes ante ora parentum

LONDON:
SOLD BY LONGMAN AND REES, AND BY W. SHEPARD,
BRISTOL.

Second Edition, much enlarged.

Price 6s.

1799.

1511

THE
ELEMENTS OF MEDICINE;
OR,
A TRANSLATION



OF THE
ELEMENTA MEDICINÆ BRUNONIS.

WITH LARGE
NOTES, ILLUSTRATIONS, AND COMMENTS.

BY THE AUTHOR OF THE ORIGINAL WORK.

TWO VOLUMES IN ONE.

VOL I.

PHILADELPHIA:

PRINTED BY T. DOBSON, AT THE STONE HOUSE
N^o 41, SOUTH SECOND STREET.

M DCC XCIII.