



HAL
open science

Quand une paralysie générale débutante était considérée comme un facteur de créativité. L'exemple de Gaetano Donizetti

Paolo Bartolomeo, Jean-Pierre Luauté

► **To cite this version:**

Paolo Bartolomeo, Jean-Pierre Luauté. Quand une paralysie générale débutante était considérée comme un facteur de créativité. L'exemple de Gaetano Donizetti. *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, 2019, 177 (2), pp.173-177. 10.1016/j.amp.2018.12.005 . hal-02340072

HAL Id: hal-02340072

<https://hal.sorbonne-universite.fr/hal-02340072v1>

Submitted on 30 Oct 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Quand une Paralyse Générale débutante était considérée comme un facteur de créativité. L'exemple de Gaetano Donizetti.

P. Bartolomeo, J-P Luauté

Bartolomeo Paolo Inserm U1127 Institut du Cerveau et de la Moelle Epinière
CHU Pitié-Salpêtrière Paris paolo.bartolomeo@gmail.com

Luauté Jean-Pierre 25 rue de la République 26100 Romans

Résumé. Selon J J Moreau de Tours (1859) et quelques cliniciens de la fin du 19^{ème} siècle, la Paralyse Générale, pendant sa période prodromique, pouvait conférer une créativité exceptionnelle et cette idée était devenue populaire dans le milieu littéraire. Sa validité est examinée à partir de l'exemple, choisi par Moreau de Tours de son malade le compositeur Gaetano Donizetti. Aucun argument ne permet d'étayer l'hypothèse qu'un quelconque état pathologique (qu'il soit neurologique ou psychiatrique) ait pu contribuer à la créativité du compositeur. La notion présumée de « période prodromique » apparaît centrale ; elle était étroitement liée à la conception constitutionnelle puis hérédodégénérative de la Paralyse Générale.

Mots clés : Paralyse Générale, créativité, Gaetano Donizetti

When early General Paralysis was considered a factor of creativity.
The example of Gaetano Donizetti.

Summary.

According to J J Moreau de Tours (1859) and some late 19th century clinicians, General Paralysis, during its prodromal period, could confer exceptional creativity and this idea had become popular in the literary world. Its validity is examined on the basis of the example, chosen by Moreau de Tours, of his patient, the composer Gaetano Donizetti. There is no argument to support the hypothesis that any pathological condition (whether neurological or psychiatric) may have contributed to the composer's creativity. The presumed notion of "prodromic period" appears central; it was closely linked to the constitutional and then hereditary-degenerative conception of General Paralysis.

Keywords : General Paresis, creativity, Gaetano Donizetti

La paralysie générale fait seule les
grands hommes.
Anatole France (cité par J Audrain)

Historique

L'histoire de la Paralysie Générale (PG) est assez bien connue (8) (19) (20) et, aucun texte ne permet de découvrir, avant 1859 et Moreau de Tours (16), un auteur qui ait comme lui affirmé que la PG débutante était un facteur de créativité. Certes, Bayle avait écrit en 1825 (3 ans après sa thèse) dans sa *Nouvelle doctrine des maladies mentales* : « la maladie débute par un état de monomanie ambitieuse et par une exaltation plus ou moins grande » mais la description qui suivait était celle d'idées délirantes mégalomaniaques non accompagnées d'une activité créatrice coordonnée. Très tôt des cliniciens avaient également décrit des états dépressifs inauguraux dont Jules Falret dans sa « remarquable thèse » (1) (9) qui avait introduit deux variétés de début « à symptômes psychiques » : les variétés expansive et mélancolique, classification qui sera reprise par L-V Marcé (15).

Enfin, plusieurs auteurs de l'époque s'étaient intéressés à ce qu'ils appelaient la période prodromique de la maladie, ainsi Brierre de Boismont (6)(7) avait noté chez les futurs malades des modifications du caractère et du comportement remontant parfois à plusieurs années.

L'affirmation de Moreau apparaît dans sa *Psychologie morbide* (16) et dans un chapitre où il étudie les modifications des facultés mentales « quand elles sont liées à des conditions pathologiques propres à la constitution, à l'idiosyncrasie d'un individu ; ces causes se rencontrant parfois seules sans hérédité ». Les hypocondriaques chez lesquels « le cerveau est avant tout l'organe souffrant » et dont il reconnaît la particulière perspicacité, tiennent le premier rang parmi les individus dont l'organisation intellectuelle se trouve dans un état exceptionnel et, d'après lui, « ils sont loin d'être rares parmi les génies ».

La deuxième constitution citée est celle de sujets porteurs de la constitution paralytique. Ce ne sont pas (ou pas encore) des aliénés mais des « paralytiques en miniature » et Moreau s'extasie devant leur « hardiesse, la sagacité de leur conception, leur merveilleux esprit d'invention et la confiance incroyable, téméraire avec laquelle ils se jettent dans les entreprises les plus audacieuses, toujours sûrs d'eux-mêmes, toujours assurés du succès ».

Moreau ne donne pas immédiatement d'exemple mais un peu plus loin dans l'ouvrage, p 387, il évoque le cas de son malade, le compositeur Gaetano

Donizetti « frappé d'une paralysie générale » dont l'inspiration provenait de son état pathologique et, quand « l'idée, ou comme il disait *l'estro s'emparait* de lui, de la manière la plus imprévue, (il) allait la saisir au milieu des occupations les plus diverses ». Moreau donne un exemple où Donizetti invité chez Madame de C. devint distrait, étranger à tout ce qui se passait autour de lui et quitta tout à coup la compagnie pour aller s'enfermer dans une chambre voisine et y composer un acte presque entier d'un de ses derniers opéras. Moreau ajoute que « dans les derniers jours de sa vie intellectuelle » *l'estro* ne persistait plus que sous une forme stérile.

L'idée provocatrice lancée par Moreau ne va pas avoir immédiatement de succès mais l'idée d'une hyperactivité, éventuellement créatrice, va être reprise par quelques cliniciens :

- Jules Falret en 1866 dans une discussion sur la folie raisonnante (10) introduisit une catégorie qu'il appela « exaltation maniaque » dont les troubles du caractère et du comportement regroupent, pour Haastgen (11), l'ensemble des symptômes de l'hypomanie actuelle. Falret distinguait cette catégorie d'un autre état qui est la « période d'exaltation qui précède souvent de plusieurs années l'explosion de la paralysie générale, surtout dans sa variété expansive ». Jules Falret, sans citer Moreau, estimait que cette période prodromique, qui survient « chez des individus prédisposés depuis leur enfance à la paralysie générale » se limite chez certains à quelques mois tandis que chez d'autres malades, elle peut durer plusieurs années, parfois même « de longues années ». Il décrit l'activité « démesurée » de ces futurs paralytiques dont certains « acquièrent des aptitudes qu'on ne leur connaissait pas [...] ils conçoivent avec plus de facilité qu'autrefois des idées assez complexes [...] qui peuvent être utiles et applicables. Aussi a-t-on vu des malades dans ces conditions de surexcitation pathologique, inventer des procédés nouveaux, des combinaisons nouvelles » etc. Falret ajoute cependant que l'observateur attentif constate déjà quelques troubles de la mémoire et de l'intelligence.
- Emmanuel Régis, le futur Professeur de psychiatrie à Bordeaux va en 1879 publier un important mémoire intitulé *De la dynamique ou exaltation fonctionnelle au début de la paralysie générale* (21) mémoire qui avait obtenu le prix Esquirol cette même année. Dans ce travail inaugural Régis, à l'époque interne à Ville-Evrard, va analyser plusieurs observations pour en tirer quelques conclusions dont l'existence, lorsque l'exaltation est intellectuelle, d'un terrain prédisposé (origine, éducation,

profession). Ainsi, chez les savants, littérateurs, artistes, avocats, hommes politiques, l'intelligence « devenue féconde, se meut dans un cercle d'idées multiples, plus ou moins raisonnables mais restant dans la sphère des choses possibles et réalisables. Ils deviennent laborieux, infatigables ; ils se passionnent pour leurs travaux, composent, dessinent [...] les uns à la recherche d'un problème scientifique [...] la plupart, abordant avec passion les grandes questions sociales, économiques et financières, proposent des améliorations et des réformes de toute sorte ». Régis va ici citer le travail de Jules Falret de 1866 (10) sur la variété de manie raisonnée qu'il avait appelée « exaltation maniaque qui s'accompagne d'une surexcitation des facultés analogue à celle de la paralysie générale ». Mais Régis, se référant à J Falret, distingue nettement les deux états, notamment par l'existence au cours de la PG d'un déficit intellectuel « même dès des premiers débuts ». Enfin en fidèle adepte de la doctrine des localisations, Régis va affirmer sa conviction dans l'existence d'un centre fonctionnel cérébral « à l'excitation duquel est redevable l'excès de fonctionnement ». Régis va reprendre ces conclusions dans les éditions successives de son Précis de psychiatrie. Dans l'édition de 1904 (22) et dans le chapitre « Paralysie Générale », il localise la forme d'excitation ou de dynamique fonctionnelle décrite en 1879 dans la période préparalytique et plus précisément dans la période d'invasion qui fait suite à la période d'incubation. C'est là où « le sujet peut paraître encore aussi intelligent sinon plus qu'auparavant et réaliser une production supérieure comme quantité et comme brillant à celle de son ordinaire activité ». Il revient sur cette « suractivité de l'organisme analogue (c'est nous qui soulignons) à celle de l'excitation ou exaltation maniaque ».

- Victor Parant qui est directeur-médecin de la maison de santé de Toulouse va publier dans les Annales en 1887 (18) un autre travail d'envergure sur le sujet intitulé *De la suractivité intellectuelle sans délire ni démence dans la période prodromique de la paralysie générale progressive*. Il explique qu'il a eu l'occasion d'observer plusieurs malades qui, avant de présenter une paralysie générale « évidente et certaine », étaient passés par un état de suractivité intellectuelle [...] leur donnant des qualités et des aptitudes qu'on ne leur connaissait point jusqu'alors [...] que cette suractivité avait des allures et des apparences absolument normales. Elle paraissait entièrement régulière et raisonnable ».

Avec ces cas, Parant s'oppose aux conclusions de Régis qui avait affirmé que la surexcitation intellectuelle était conforme aux dispositions antérieures. Il lui paraît au contraire que l'activité fonctionnelle du début de la maladie peut transformer complètement l'intelligence. Il s'oppose également à Falret et à Régis qui estimaient que pendant la période prodromique il y avait toujours un léger affaiblissement de l'intelligence. Il n'en croit rien et précise : « l'intelligence, loin de faiblir, loin de s'éclipser, brille d'un plus vif éclat et présente des qualités qu'elle n'avait pas encore manifestées [...] les idées se suivent et s'enchaînent dans un rapport normal et constant [...] une entreprise est directement poursuivie, un projet est mené à bonne fin » etc.

Enfin, Parant met en doute la nécessité de lésions organiques à l'origine de la surexcitation intellectuelle, il invoque aussi des troubles fonctionnels « qui n'aboutissent pas nécessairement aux lésions organiques » et il cite Morel qui considère la surexcitation intellectuelle comme un « symptôme général d'incubation dans les maladies mentales » mais aussi Rostan pour qui ce « merveilleux phénomène » peut s'observer dans le commencement des maladies aiguës, avant la mort, lors de la phtisie, dans les accès d'hystérie etc. Il en conclut et l'indique dans son titre : la suractivité d'esprit peut exister « sans délire et sans démence ». Contrairement à Régis qui n'avait pas cité Moreau, Parant estime que « les paroles de Moreau, qui s'accordent pleinement avec ce que nous avons observé méritent d'être rappelées » et il reproduit la page 422 de *La Psychologie morbide*.

L'idée lancée par Moreau d'une créativité conférée par la PG débutante, et celle associée d'une exaltation fonctionnelle, rencontrèrent finalement assez peu d'écho dans le monde savant.

On peut citer en 1911, Jules Audrain qui, dans *La syphilis obscure* (2) - et à une époque où l'origine syphilitique de la PG était acceptée mais où le mythe de l'hérédo-syphilis avait remplacé celui de la constitution paralytique - établissait une « loi de l'intégrité des systèmes non atteints et de leur exaltation fonctionnelle ». Il l'expliquait par l'action de la toxine syphilitique « agissant comme excitant cellulaire » et relevait la fréquence « des facultés accrues et des natures admirablement douées chez les héréditaires » (3).

Bellière R. dans sa thèse de 1932 (5), à partir de l'exemple de Maupassant et de Nietzsche, qui avaient tous les deux contracté jeune la syphilis, estimait que c'était durant la phase expansive de leur PG qu'ils avaient écrit leurs chefs-

d'œuvre. Pour lui, « la forme expansive serait due aux toxines élaborées par le tréponème qui servent d'excitant aux neurones ».

L'idée provocatrice de Moreau fut par contre accueillie avec faveur par le public et par certains écrivains : ainsi, Anatole France cité en exergue par Audrain (3) et Thomas Mann dont *Le Dr Faustus* est « racontée par un ami La vie du compositeur allemand Adrian Leverkühn ». Ce personnage fictif (plus ou moins inspiré de Nietzsche) devait son génie créateur à une paralysie générale survenue à la suite d'une syphilis volontairement contractée aux termes d'un pacte diabolique, voir Th Rütten (24) pour un commentaire récent.

Quelques questions.

L'apparition *de novo* de capacités créatrices chez des malades atteints d'affections cérébrales définies, constatées récemment par des observateurs fiables, pourrait redonner de l'intérêt à ces travaux anciens sur la PG.

Néanmoins, plusieurs questions méritent d'être abordées avant d'établir un tel lien :

- Peut-on accepter qu'une exaltation créatrice due à l'atteinte cérébrale par le tréponème (et sans déficit intellectuel) se manifeste pendant des dizaines d'années après le contagement ? Ce sera ici l'occasion d'aborder la légitimité du concept de prodrome (opposé à celui de phase de début de la maladie).
- La localisation initiale des lésions cérébrales de la PG touchait classiquement le cortex frontal, elle serait donc compatible avec les hypothèses neurocognitivistes actuellement proposées. Mais que révèlent les explorations morphologiques réalisées *in vivo* dans les cas de PG ou de neurosyphilis ayant débuté par des troubles psychiatriques ?
- L'exaltation créatrice du début de la PG, si tant est qu'elle existe, est-elle spécifique ou pourrait-elle être due à un trouble expansif de l'humeur qu'il soit « secondaire », symptomatique de la maladie ou lié à une pathologie bipolaire associée ? Beaucoup d'auteurs s'accordent aujourd'hui pour penser que R Schumann, qui aurait été atteint d'une neurosyphilis, était porteur d'une telle comorbidité (12).

Le cas Donizetti pourrait-il permettre de répondre à quelques-unes de ces questions ?

Etapes de la carrière d'un compositeur génial.

Gaetano Donizetti (1797-1848) né et décédé à Bergame fut, de 1806 à 1817, l'élève dans sa ville natale du maestro Giovanni Simone Mayr puis de Stanislao Mattei à Bologne.

Ses premiers succès datent de 1818 et il fut bientôt acclamé sur les scènes de Bergame, Venise, Rome et Palerme. De 1827 à 1837 il occupa les fonctions de professeur de composition et de directeur de théâtre à Naples.

De 1837 à 1845 sa renommée le fit engager sur les scènes parisiennes, où il créa de nombreux chefs d'œuvre, en même temps qu'il était nommé Kapellmeister à la cour d'Autriche à Vienne.

Etapes de sa maladie.

Elles ont été précisées par T. Oliaro en 1938 (17). Nous les présenterons sous forme d'un tableau Tab 1

| | |
|--------------|--|
| Avril 1829 | Crise de "convulsions" |
| Carême 1830 | Crise de "fièvre, céphalées" |
| 1842 | Crises fréquentes de fièvre et céphalées |
| 1845 | Troubles moteurs/posturaux, détérioration cognitive, apathie |
| 1846 | Hospitalisation Ivry : latéropulsion droite, flexion de la tête sur le tronc, marche à petits pas, incontinence urinaire, apraxie, confusion, idées délirantes |
| 1847 | Sortie d'Ivry : confusion, état démentiel |
| Sept. 1847 | Arrivée à Bergame. Regarde quand on l'appelle, mais pas d'autre activité |
| 1 avril 1848 | Hémiplégie gauche soudaine, fièvre, convulsions; décès le 8 avril |

Tab 1. Chronologie de la maladie de Gaetano Donizetti

Hospitalisation à Ivry.

Les circonstances de cette hospitalisation rocambolesque ont été récemment résumées (13). Donizetti qui résidait par intermittence à Paris et dont l'état mental inquiétait son entourage fut examiné en janvier 1846 par un collègue médical composé du célèbre syphiligraphe Ricord, de Calmeil et de Mitivié ces deux derniers exerçant respectivement à la Maison Royale de Charenton et à la Salpêtrière. Leurs conclusions rédigées le 28/1/1846 dressaient un tableau de démence (au sens actuel du terme) comportant des troubles de la mémoire et de la compréhension, des idées de préjudice, une désinhibition sexuelle etc et ils concluaient à la nécessité d'un internement spécialisé. La maison d'Ivry fut choisie et en février Donizetti y fut amené par ruse. Ricord, le neveu de

Donizetti et son domestique lui avaient fait croire qu'ils l'accompagnaient à Vienne puis ils lui racontèrent que l'attelage s'étant brisé ils devaient passer la nuit dans une auberge (la maison d'Ivry). Les jours suivants, à Donizetti qui demandait quand il repartirait Moreau raconta une histoire selon laquelle son domestique était accusé de vol et qu'une enquête de police était en cours. La suite fut tragique, Donizetti se croyait lui-même accusé de vol, il écrivit des lettres dramatiques à ses correspondantes réclamant sa sortie. Ses amis qui le visitaient à Ivry constataient la dégradation de son état et demandaient sa sortie pour qu'il puisse aller finir ses jours en Italie, ce qui leur était refusé pour la raison que le malade n'était pas en état de voyager. Il s'ensuivit un feuilleton médico-administratif où pendant 17 mois s'affrontèrent plusieurs camps d'experts rassemblant des sommités de la médecine (C. Cabarrus, P.E. Fouquier, L. Roche, G. Andral) et de l'aliénisme (Calmeil, Félix Voisin, Achille Foville, Trelat) les uns favorables au rapatriement, les autres qui déclaraient le malade intransportable et lui étaient farouchement opposés. Des mémoires argumentés justifiaient ces positions dont le 30/8/1846, un mémoire signé de Calmeil, Moreau et Ricord. Ce fut finalement à la suite d'une intervention de l'ambassade de Vienne (Donizetti était sujet autrichien) et de l'avis d'un nouveau collège médical qui se prononça à la majorité de quatre voix (Fossati, Chomel, Rostan, Mitivié) contre deux (Andral et Calmeil) que la sortie fut accordée (juin 1847). Dans un premier temps le malade fut installé dans une maison proche des Champs-Élysées où il était, à la demande du Préfet de Police, Gabriel Delessert, surveillé en permanence car on craignait que ses amis ne veuillent le faire partir contre l'avis des médecins. Finalement son retour en Italie fut obtenu et tous les rapports médicaux furent confiés aux médecins de Bergame (et plus tard rassemblés au musée Donizetti).

Autopsie.

Elle fut pratiquée le 11/4/1848 par un collège de 8 praticiens¹ et découvrit : « une injection veineuse des membranes ; du sérum dans l'arachnoïde, des "circonvolutions très développées en correspondance de la localisation des organes de la musique, de l'idéalité et de la merveille" ; une injection de la pie mère et forte adhésion au cortex ; dilatation des ventricules à cause de copieuse effusion séreuse ; ponctuation de la surface corticale ». Les résultats de l'autopsie sont parfaitement compatibles avec la clinique et un diagnostic de neurosyphilis. On remarquera la référence à la phrénologie dont la valeur scientifique était encore acceptée.

Contage syphilitique.

Sa date n'est pas connue, Donizetti ne s'étant jamais exprimé à ce sujet dans sa correspondance (28). En tout cas, il était probablement atteint lors de moment de son mariage le 1/6/1828 avec Virginia Vasselli si l'on admet que l'épisode de convulsion en avril 1829 était lié à sa maladie. Il est aussi probable qu'il avait

¹ Document communiqué par F Capitanio conservateur du musée Donizetti à Bergame ; avec tous nos remerciements.

contaminé son épouse laquelle mit au monde fin juillet 1829 un premier né qui ne vécut que 2 semaines ; elle accoucha en janvier 1836 d'un enfant mort-né et en juin 1837 d'un troisième enfant qui mourut presque immédiatement. Elle-même décéda peu après, à l'âge de 29 ans, d'un état qui comportait des signes de méningite et une éruption qualifiée de rubéole ou de rougeole ou de scarlatine mais elle présentait aussi des troubles digestifs et l'hypothèse d'une atteinte cholérique a été évoquée.

Rapport créativité/ étapes de la maladie.

Si l'on évalue la créativité de Donizetti par le nombre de nouveaux mélodrames mis en scène, par tranche de 5 ans (Fig. 1) par rapport aux étapes de sa maladie (table I) on constate que le maximum se situe au moment de sa période symptomatique (et non avant) et que Donizetti est resté productif jusqu'aux débuts de la période terminale.

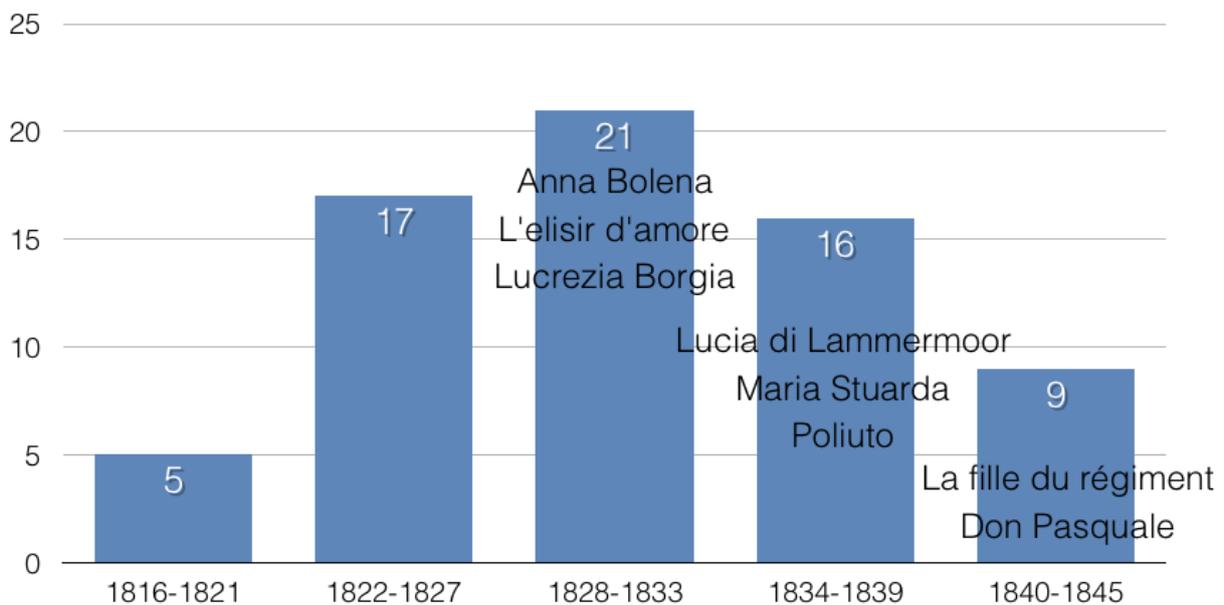


Fig. 1 Nombre de nouveaux mélodrames mis en scène pendant la vie de Donizetti (source: opera.stanford.edu). Les chefs d'œuvre les plus connus sont distribués dans les trois dernières périodes, après la date présomptive de début de maladie (1829).

Discussion. Conclusions

L'idée que la créativité puisse être liée à la période présymptomatique (ou prodromique) de la PG apparaît étroitement dépendante de la notion de constitution qui avait cours au temps de Moreau, c'est-à-dire avant que son

origine syphilitique n'ait été reconnue². Dans le cas de Donizetti, il n'apparaît pas que sa créativité ait préexisté au début de sa maladie et, comme chez Maupassant ou Nietzsche, on fera même le constat qu'elle s'est maintenue jusqu'à l'effondrement terminal.

Il n'empêche que l'hypothèse est toujours envisagée. Ainsi Bänzner et Hennerici en conclusion de leur article sur la syphilis chez les compositeurs de langue allemande (4) écrivent: "we can only speculate about the possible link between neurosyphilis and creativity through the severe organic disturbance of the neural networks... Likewise, a disease-mediated disinhibition of the fronto-subcortical circuits might interfere with creativity"

A cet égard, il était classiquement dit que les lésions initiales de la PG touchaient le cortex frontal. Une revue de la littérature des cas récents (rares) de neurosyphilis ayant débuté par des troubles psychiatriques découvre en imagerie des lésions diverses (23) ou aucune lésion comme dans le cas récent de Seo et al (26). Saladini et al (25), dans l'observation récemment présentée d'un malade hospitalisé pour un épisode délirant à thème de persécution, ont découvert à l'IRM des lésions méso-temporales gauches (régressives après traitement). Enfin, rien dans la vie de Gaetano Donizetti ne permet de retrouver un ou des épisodes dysthymiques, il était connu par son tempérament jovial et il était hyperactif mais sans hypomanie caractérisée. Il écrivit quelques jours après le décès de sa femme des lettres déchirantes à son beau-frère mais il avait en quelques années perdu ses parents ses trois enfants et sa femme et son désespoir était naturel. Rien ne permet donc de penser à un état dépressif et il reprit son travail peu après.

Weinstock (28) a évoqué des antécédents de maladie mentale dans sa famille. Toutefois, rien dans l'état actuel des connaissances, ne permet d'étayer l'hypothèse qu'un quelconque état pathologique (qu'il soit neurologique ou psychiatrique) ait pu contribuer à la créativité de Gaetano Donizetti. Le remarquable maintien de sa production malgré la progression de sa maladie fait plutôt penser à une extraordinaire résilience chez un génie de la musique. La préservation de la créativité de Donizetti malgré la dégradation de l'état neurologique témoignerait de ses exceptionnelles capacités personnelles, avec le rôle possible d'une plasticité cérébrale induite par l'apprentissage précoce et intensif de la musique (27).

² Dans un article récent Macia et Ardagna (23) s'interrogent sur les raisons pour lesquelles L.F. Calmeil dans son traité sur la PG de 1826 n'avait pas pu établir le lien.

Références bibliographiques

- 1 Arnaud FL. La paralysie générale après Bayle. In Colin H, Charpentier R. La paralysie générale (maladie de Bayle). Centenaire de la thèse de Bayle. Paris. Masson 1922 pp 71-87
- 2 Audrain J. La syphilis obscure. Paris, Octave Doin et fils 1911
- 3 Audrain J. L'hérédo-syphilis, facteur de génie. Chronique médicale 1911 : 754-756
- 4 Bänzner H, Hennerici M.G. Syphilis in German-Speaking Composers- 'Examination Results are Confidential'. In Bogouslavsky J., Hennerici M.G, Bänzner H., Bassetti C. (eds) Neurological Disorders in Famous Artists – Part 3. Front Neurol Neurosci. Basel, Karger 2010 vol 27 pp 61-83
- 5 Bellière R. Paralysie générale et génie. Thèse Paris. Paris. Librairie médicale et scientifique. Marcel Vigné 1932
- 6 Brierre de Boismont A. Quelques remarques sur la paralysie générale des aliénés. Gazette médicale de Paris. 1847 ; 21 : 391-392
- 7 Brierre de Boismont A. Etudes médico-légales sur la perversion des facultés morales et affectives dans la période prodromique de la paralysie générale. Annales d'Hygiène et de Médecine Légale 1860 ; 14 : 405-431
- 8 Colin H, Charpentier R. La paralysie générale (maladie de Bayle). Centenaire de la thèse de Bayle. Paris. Masson 1922
- 9 Falret J. Recherche sur la folie paralytique et les diverses paralysies générales. Thèse de médecine. Paris Rignoux 1853
- 10 Falret J. Folies raisonnantes. Ann Med Psychol 1866 ; 7 : 382-426 et 399-403
- 11 Haustgen T. Jules Falret (1824-1902) Ann Med Psychol 2004 ; 162 : 317-319
- 12 Lederman RJ. Robert Schumann. Semin Neurol 1999 suppl 1 : 17-24
- 13 Luauté J-P. Génie et Folie dans *La Psychologie morbide* de Jacques Joseph Moreau et chez ses successeurs. In Jean-Pierre Luauté (dir) Les Moreau de Tours. Paris. Glyphe 2018 pp 107-128
- 14 Macia F, Ardagna Y. Historical reflections on neurosyphilis based on the 1826 treatise on general paralysis in demented patients by Louis Florentin Calmeil (1798-1895). Rev Neurol (Paris). 2018 ;174(4) :247-254.
- 15 Marcé L-V. Traité pratique des maladies mentales. Paris, J-B Bailliere 1862
- 16 Moreau J (de Tours) La psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie de l'histoire, Ou De l'influence des névropathies sur le dynamisme intellectuel. Paris. Masson 1859

- 17 Oliaro T. La malattia e i medici di Gaetano Donizetti. *Minerva Medica*. 1938; 29/2 : 4–30
- 18 Parant V. De la suractivité intellectuelle sans délire ni démence dans la période prodromique de la paralysie générale progressive. *Ann Med Psychol* 1887 ; 6 : 35-49 et 212-232
- 19 Postel J. Sinodinou C., Valleur N. Rapport CNRS La syphilis et ses répercussions dans la pathologie mentale présenté par le Centre d'Etudes Psychiatriques Historiques Critiques (EPHC) mars 1982
- 20 Postel J. La paralysie générale In *Nouvelle histoire de la psychiatrie*. Sous la direction de J Postel et C Quétel. Toulouse : Privat 1983 p 322-333
- 21 Régis E. De la dynamique ou exaltation fonctionnelle au début de la paralysie générale. *Ann Med Psychol* 1879 ; 2 : 5-35 et 210-240
- 22 Régis E ; *Précis de psychiatrie* 4° ed Paris. Librairie philosophique J Vrin 1909 pp 769-771
- 23 Russouw HG, Roberts MC, Emsley RA, Truter R. Psychiatric manifestations and magnetic resonance imaging in HIV-negative neurosyphilis. *Biol Psychiatry*. 1997 ; 41(4) :467-73.
- 24 Rütten T. Genius and Degenerate ? Thomas Mann's *Doktor Faustus* and a Medical Discourse on Syphilis. In Thomas Rütten, Martina King (Eds) *Contagionism and Contagious Diseases: Medicine and Literature, 1880-1933*. Berlin/Boston. de Gruyter 2013 pp 147-166
- 25 Saladini O., Remy C., Guier C., Gelin V., Luauté J-P. Un cas de neurosyphilis à l'hôpital psychiatrique : à propos d'une observation. *Ann Med Psychol*. 2016; 174: 124-127
- 26 Seo E. , Yang HJ., Kim SH., Park JH., Yoon H-J. Psychotic mania as the solitary manifestation of neurosyphilis. *Ann Gen Psychiatry* 2018 ; 17 :24
- 27 Tzortzis C, Goldblum MC, Dang M, Forette F, Boller F. Absence of amusia and preserved naming of musical instruments in an aphasic composer. *Cortex*. 2000; 36(2):227-42.
- 28 Weinstock H. *Donizetti and the World of Opera in Italy, Paris and Vienna in the first half of the Nineteenth Century*. New York : Pantheon Books ; 1963

