



HAL
open science

Gregorio Marañón, un historien médecin ou un médecin historien à propos de Ensayo biológico sobre Enrique IV de Castilla y su tiempo

Marie-Aline Barrachina

► **To cite this version:**

Marie-Aline Barrachina. Gregorio Marañón, un historien médecin ou un médecin historien à propos de Ensayo biológico sobre Enrique IV de Castilla y su tiempo. *Iberic@l*, 2012, 1, pp.161-172. hal-04061175

HAL Id: hal-04061175

<https://hal.sorbonne-universite.fr/hal-04061175>

Submitted on 6 Apr 2023

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.

**Gregorio Marañón,
un historien médecin ou un médecin historien
à propos de *Ensayo biológico sobre Enrique IV de Castilla
y su tiempo***

Marie-Aline BARRACHINA

Resumen: *Ensayo biológico sobre Enrique IV de Castilla y su tiempo* es la primera de la docena de obras médico históricas que ha producido el doctor Gregorio Marañón a lo largo de su carrera. Este libro, sin embargo, no deja de ser singular en la serie, por la presencia masiva en él de consideraciones *bio-gráficas* y clínicas.

En este artículo, se muestra cómo el médico historiador defiende la legitimidad científica y ética de lo que él llama la “arqueología médica”. A continuación, se apunta la heterogeneidad de las fuentes o pruebas utilizadas, y se analizan las etapas del razonamiento por el que Marañón aboca a diagnosticar en Enrique IV un carácter “esquizoide” y “acromegaloide”.

El auténtico afán de Marañón por contribuir positivamente al conocimiento histórico con sus competencias médicas, no le exime de las contradicciones ideológicas propias de su tiempo, las cuales le llevan a una representación normativa muy rígida de los roles sexuales.

Mots-clefs : Marañón, Enrique IV, histoire, médecine, représentation genrée

En 1930, quand il publie la première mouture de son *Ensayo biológico sobre Enrique IV de Castilla y su tiempo*¹, Gregorio Marañón est déjà membre de l'Académie de Médecine de Madrid depuis huit ans (1922)². Il s'est fait un nom dès les premières années de la dictature de Primo de Rivera, grâce à ce militantisme libéral et humaniste qui le pousse à rendre très largement publics les résultats de ses recherches en endocrinologie, recherches auxquelles il est venu naturellement après un premier passage par la neurologie³. Grâce à l'une, puis l'autre de ces spécialités, Marañón cherche en effet, semble-t-il, à mettre au jour et à défendre une cohérence sans solution de continuité entre la vie physique, la vie psychique et la vie sociale. Pour Marañón :

La ficha íntima de identificación, estrictamente personal, de cada ser vivo es una fórmula endocrina que condiciona sus posibilidades hereditarias, la determinación de su sexo y del de sus sucesores ; el auge y los accidentes de su vida sexual ; su estructura morfológica ; sus reacciones vegetativas ; su índice de emotividad ; el tipo de sus rasgos psicológicos y el cálculo de probabilidades de sus posibles enfermedades futuras⁴.

1. MARAÑÓN, Gregorio, *Ensayo biológico sobre Enrique IV de Castilla y su tiempo*, Madrid, Artes Gráficas, 1930.

2. Le thème de cet article a fait l'objet d'une communication orale en janvier 2002, lors de la journée d'étude sur « Gregorio Marañón, à distance critique », (Paris VIII/Colegio de España, Paris), organisée par Danièle Bussy-Genevois.

3. De la neurologie (pathologies du système nerveux) il passe peu à peu à l'endocrinologie (étude des glandes à sécrétion interne, dont le produit se déverse directement dans le sang) d'où son travail en Allemagne (juin-septembre 1910) avec Paul Ehrlich, considéré comme le fondateur de l'immunologie moderne.

4. Cité par ABELLÁN, José Luis, *Historia crítica del pensamiento español*, vol. 5, *La crisis contemporánea, (1875-1936)*, Madrid, Espasa Calpe, 1989, p. 316.

Il ne nous appartient pas de préjuger de l'exactitude de cette théorie, sans doute à la pointe de la modernité dans les années vingt, et aujourd'hui apparemment dépassée par les découvertes relativement récentes sur l'ADN. Néanmoins, il faut admettre que la conviction de Marañón repose sur une intuition encore opératoire à l'heure actuelle, une double intuition, devrait-on dire :

- celle qui postule une certaine forme de déterminisme biologique des comportements humains,
- celle qui postule l'importance décisive de la sexualité dans ces comportements.

Or, cette double intuition de Marañón est soutenue, semble-t-il, par une aspiration de caractère métaphysique et social, autrement dit, par une aspiration de caractère humaniste.

Dans le droit fil de la tradition des médecins philosophes dont José Luis Abellán souligne le renouveau dans le dernier quart du XIX^e siècle⁵, Marañón s'intéresse dès le début de sa carrière, et en tant que praticien, aux questions de société liées à son expérience professionnelle. Son choix, peu après son retour d'Allemagne et l'obtention de son doctorat (1911), de se présenter au concours de la *Beneficiencia Provincial* et de demander à être affecté au Service des Maladies Infectieuses de l'Hôpital Général de Madrid⁶, semble assez révélateur de cette préoccupation.

Rapidement cependant, et non content d'établir des diagnostics qui tiennent compte de l'environnement social de ses patients, le jeune médecin cherche à intégrer physiologie et psychologie, pathologies et environnement, dans un système cohérent qui permette d'appréhender le patient dans sa globalité. C'est l'endocrinologie, qu'il introduit en Espagne dès 1911, et à laquelle il consacre la plupart de ses recherches de médecin⁷, qui va lui permettre d'approcher ce qu'il appelle « l'intelligence vitale » du système hormonal, et de proposer des pistes d'interprétation et d'explication des comportements. Convaincu, comme Freud, de l'importance de la *libido* dans toute activité humaine, Marañón défend pour sa part la thèse d'une origine purement chimique (hormonale) des *stimuli* et des pulsions⁸. Mais comme Freud, Marañón prétend trouver dans sa discipline –dans son cas, l'endocrinologie– les clés de la plupart des comportements humains. On comprend, dès lors, qu'il cherche lui aussi à mesurer à l'aune de sa spécialité, des types humains consacrés par la littérature. C'est ainsi qu'en 1923, il prononce devant l'*Ateneo* de Santander cette première conférence sur *La Biología de Don Juan* qui sera à l'origine de son livre le plus internationalement connu : *Don Juan. Ensayos sobre el origen de su leyenda*⁹. Et on comprend aussi que, dans ce même souci d'explication globale, Gregorio Marañón se soit penché sur des destins particuliers entrés dans l'histoire ou dans la légende, comme c'est le cas du roi Enrique IV de Castille.

Boulimique de lectures et passionné d'histoire, le docteur Marañón s'est en effet intéressé très tôt à ce qu'il appelle « l'archéologie médicale¹⁰ ». Dès 1922, comme il le rappelle lui-même dans le premier chapitre de l'essai qui fait l'objet de cette étude, il a publié dans *El siglo médico* la description faite au XVI^e siècle par le Padre Sigüenza de la Maladie d'Addisson découverte par ce dernier en 1855. Mais ce

5. *Ibid.*, p. 205-206.

6. LÓPEZ VEGA, Antonio, *Gregorio Marañón, radiografía de un liberal*, Madrid, Taurus, 2011, p. 89-90.

7. Parmi ses premières publications touchant à l'endocrinologie, il faut noter *Investigaciones anatómicas sobre el aparato paratiroideo del hombre* (1911), *La doctrina de las secreciones internas. Su significación biológica y sus aplicaciones a la clínica* (conférence à l'Ateneo de Madrid en 1915), *La edad crítica* (1919), *Problemas actuales de la doctrina de las secreciones internas* (1922), *Tres ensayos sobre la vida sexual* et *Gordos y Flacos* (1926)...

8. Pour quelques précisions sur cette comparaison, voir BARRACHINA, Marie-Aline, « Le Docteur Gregorio Marañón, ou la plume militante de l'endocrinologue », *Cahiers de Narratologie*, N°18, mis en ligne le 22 juin 2010, URL : <http://revel.unice.fr/cnarra/index.html?id=5963>; ABELLÁN, José Luis, *Historia crítica ...*, op. cit., p. 317.

9. MARAÑÓN, Gregorio, *Don Juan. Ensayos sobre el origen de su leyenda*, Buenos Aires, 1940. Ouvrage traduit en français sur le titre : *Don Juan et le donjuanisme*.

10. MARAÑÓN, Gregorio, *Ensayo biológico sobre Enrique IV de Castilla y su tiempo*, Espasa Calpe S. A., Madrid, 1934, Segunda edición aumentada, chapitre 1, p. 21. Cette édition sera l'édition de référence pour les citations de cet article.

n'est que plus tard, en 1930, qu'il se décide à entreprendre la première des études qui lui conféreront la notoriété comme biographe faisant autorité. Il importe de souligner dès à présent que dans son oeuvre d'historien, Marañón ne s'est pas risqué au-delà de cette spécialité – la biographie –, et nous verrons que cela n'est pas sans raison.

Ensayo biológico sobre Enrique IV de Castilla y su tiempo, est donc le tout premier de la bonne douzaine d'ouvrages médico-historiques et psycho-historiques produits par Marañón au cours de sa carrière¹¹. Néanmoins, *Enrique IV...* reste une oeuvre à part dans cette série, dans la mesure où le discours clinique y est envahissant, et où la *biographie* y apparaît au sens premier, en dépit du complément de titre « y su tiempo ». Dans la mesure aussi où cet ouvrage pourra s'appuyer, *a posteriori*, sur des preuves physiologiques mises à jour par Marañón lui-même, puisque des années plus tard, la découverte du squelette desséché d'Enrique IV confirma les suppositions faites à partir de portraits et de descriptions.

Mon étude s'appuiera sur la deuxième édition, celle de 1934 qui, selon les dires mêmes de Marañón, est assez différente de celle de 1930, mais qui ne changera pas en revanche après la découverte et l'examen clinique du squelette, en 1946¹².

Il s'agit, comparé à la plupart des autres biographies de Marañón, d'un ouvrage relativement court, à peine 200 pages dans l'édition très aérée de 1934, divisées en dix huit chapitres d'inégales longueurs (de 6 à 18 pages). L'ouvrage est assorti d'un index des noms et de deux prologues ; l'un, intitulé « intromisión y colaboración » est un essai de légitimation du travail ; le second, beaucoup plus court, précise essentiellement que la version de 1934 est corrigée et augmentée par rapport à la première. Pour finir, ajoutons que le texte est illustré par huit documents, dont six représentations iconographiques du roi « impuissant », un portrait de « la Beltraneja » et une photographie du titre de *corregidor* accordé à Beltrán de la Cueva en 1465. Autrement dit, dès qu'il le prend en main, le lecteur préjuge un ouvrage rigoureux, qui lui fournira les pièces indispensables à l'appréciation des raisonnements et les références qui lui permettront de confirmer les sources.

— L'index garantit la source historique.

— L'illustration garantit la rigueur de l'observation clinique.

Un examen plus détaillé des titres des chapitres permet enfin d'observer que l'ouvrage est composé de trois parties précédées par une introduction que l'on qualifiera pour le moment de « méthodologique ». La première partie, chapitres III à VIII (six chapitres, un peu moins de 60 pages), retrace sommairement la biographie personnelle et matrimoniale du roi. La deuxième partie, chapitres IX à XIV (six chapitres, un peu plus de 60 pages) est centrée sur une tentative de diagnostic psycho-physio-pathologique du roi Enrique IV. La troisième partie, qui est peut-être une conclusion, évoque le sort de la reine doña Juana (quatre chapitres, une cinquantaine de pages).

Le soin scrupuleux que prend Gregorio Marañón à revêtir son texte de telles garanties quant aux sources historiques et à la rigueur de l'observation clinique incite naturellement le lecteur critique à se poser la question de la qualification de notre auteur, et de la « double casquette » qui, dès 1930, le reconnaît historien en raison même de ses compétences comme médecin. Pour mieux cerner les enjeux de ce questionnement, nous évoquerons tour à tour :

— les précautions prises par Marañón pour légitimer son entreprise et se prémunir contre les critiques qu'il pense devoir affronter, autrement dit, le questionnement sur la compatibilité entre la

11. — 1930 : *Enrique IV* ; — 1932 : *Amiel, un estudio sobre la timidez* ; — 1934 : *Las ideas biológicas del padre Feijoo* ; — 1936 : *El Conde-duque de Olivares, la pasión de mandar* ; — 1939 : *Tiberio, historia de un resentimiento* ; — 1940 : *Don Juan* ; — 1942 : *Luis Vives* ; — 1947 : *Espanoles fuera de España* ; — 1947 : *Antonio Pérez* ; — 1950 : *Ramón y Cajal y su tiempo* ; — 1957 : *El Greco y Toledo* ; — 1960 : *Los tres Vélez*.

12. L'exhumation du corps d'Enrique IV au Monasterio de Guadalupe a lieu dans la nuit du 19 au 20 octobre 1946, comme l'indique le rapport de M. Gómez Moreno et de G. Marañón du 28/03/1947. (Prologue à l'édition de 1947 datée de décembre 1947).

méthode de l'historien et celle du médecin,

— le diagnostic et les « préjugés physiologiques » liés à l'état des connaissances d'alors,

— les interférences éthiques et les préjugés d'ordre sexuel : Marañón se pose-t-il en médecin légiste ou en moraliste, en historien biographe ou en moraliste ?

Un médecin peut-il se mêler d'histoire ?

Rigueur scientifique et collaboration pluridisciplinaire

Dès le premier chapitre de l'ouvrage, Marañón prend toutes les précautions nécessaires pour légitimer son initiative. Dans le prologue de la première édition, il prend bien soin de condamner un encyclopédisme superficiel et de mauvais aloi, dont les productions écrites et pensées au fil de la plume ont pour objet de renforcer l'ignorance du public plutôt que de lui apporter la connaissance.

Il oppose à cette démarche la démarche du spécialiste :

humilde y callada, pero fecunda y estable —del experimento planteado una y otra vez antes de ser resuelto ; de la meditación dilatada ; de la bibliografía minuciosa, que suponen semanas y meses de labor tenaz y que se destilan, quizá, en una nota de brevedad heroica, destinada a ser leída no por el espectador numeroso que aplaude —y olvida—, sino tan sólo en el círculo breve y recatado de los especialistas¹³.

Ceci posé, le docteur Marañón défend la pluridisciplinarité, collaboration qu'il considère

inexcusable para el progreso humano que se realiza de dos maneras : o por la aportación de materiales desde diversos campos a un mismo tema en formación, o por la aplicación de los métodos de una ciencia determinada a la investigación de temas de otra ciencia distinta¹⁴.

Même, pense-t-il, si on peut être à la fois historien et médecin, ce n'est pas cette posture, affirmé-t-il, qui l'appelle au chevet du roi Enrique IV. C'est sa compétence de médecin qui, croit-il, peut apporter un éclairage nouveau et utile à l'historien. La preuve en est, ajoute-t-il, qu'il n'apporte aucune information historique nouvelle sur les « actes historiques » du malheureux roi. Et que sa démarche consiste seulement à

proyectar la luz de los recientes progresos en la fisiopatología del carácter y de los instintos humanos, sobre el espíritu y el cuerpo, todavía identificables en el fondo de sus tumbas, de un rey remoto y de algunos de los que le acompañaron en su paso por la vida¹⁵.

Ce faisant, néanmoins, Marañón aboutit à une thèse qui, même si elle est fondée sur l'observation clinique, pose un postulat historique : celui de la légitimité de la fillette née de l'épouse du roi, doña Juana. En dépit des dénégations ambiguës qui concluent le prologue de la première édition du *Enrique IV* : « Esto, que no es historia de historiador ; pero que también es historia »¹⁶, Marañón prétend délibérément apporter quelques « révisions » aux certitudes historiques de son temps, en usant de sa spécialité de non

13. *Ensayo biológico, ... op. cit. ed. cit.* «Prólogo de la segunda edición», « Intromisión y colaboración », p. 11.

14. *Ibid.* p. 12.

15. *Ibid.* p. 13.

16. *Ibid.* p. 14.

historien, connaisseur des mécanismes humains. Et il prétend le faire avec un double objectif : celui de la correction historique, celui de la réhabilitation morale, en particulier de la réhabilitation de la reine.

La déontologie médicale appliquée à l'archéologie clinique

Nous l'avons signalé en introduction, l'ouvrage s'ouvre sur deux chapitres qui questionnent le droit du médecin à se mêler, *ès qualité*, d'histoire. Soulignant – mais n'est-il pas l'un des premiers concernés – que la mode est à l'étude clinique des personnages historiques, Marañón constate tout d'abord que, dans cette démarche, le médecin viole l'un des principes de la médecine libérale selon laquelle c'est un droit inaliénable du patient que de choisir son médecin. Il ajoute à cette première réserve d'ordre éthique une réserve d'ordre scientifique, précisant que la distance chronologique ne fait qu'augmenter le risque d'une erreur de diagnostic. Ces réserves visent à désengager autant que faire se peut la responsabilité du médecin dans une entreprise qui, même si elle se fonde sur l'observation clinique, n'est pas une entreprise thérapeutique, mais une entreprise « d'archéologie médicale » fondée sur les derniers progrès de la recherche en morphologie¹⁷.

Un bon portrait et une bonne description littéraire, affirme Marañón, peuvent permettre d'établir un diagnostic à partir de la morphologie d'un sujet. C'est à cet exercice de lecture minutieuse des descriptions et des documents iconographiques qu'il se livrera d'ailleurs dans la deuxième partie de l'ouvrage, non sans avoir tout d'abord donné pour acquis qu'il n'est pas le premier à se livrer à ce genre de spéculations. Il évoque en effet les études de Comenge (*Clínica egregia*, Barcelona 1895) et surtout celles de son confrère José Sanchis Banús qui l'a précédé dans ce type d'exercices¹⁸. Cette évocation permet à Marañón de défendre, à côté de celui de la psychiatrie, le rôle déterminant de la morphologie pour la reconstitution des caractères. Et pour preuve, il a recours à l'argument d'autorité qui consiste à citer les travaux du psychiatre allemand Ernst Kretschmer. Ce dernier (1888-1964), constatant l'existence d'une corrélation entre la structure morphologique des individus et le genre de maladies mentales qui les affecte, établit une typologie morfo-psychologique et distingue quatre types fondamentaux :

- pycnique-cyclothymique, (caractère extraverti), prédisposé à la psychose maniaco-dépressive.
- leptosome, (caractère introverti) prédisposé à l'asthénie
- schizothyme prédisposé à la schizophrénie.
- athlétique-visqueux prédisposé à l'épilepsie¹⁹

C'est ainsi que, par le biais d'une longue note en début d'ouvrage, Marañón justifie le diagnostic psychosomatique rétrospectif sur le plan médical, posant comme acquise la rigueur d'un tel diagnostic fondé sur la description purement morphologique. Dans ce raisonnement, la rigueur de la méthode médicale semble être un pré requis indispensable pour l'utilisation du diagnostic à des fins historiques. On pourra se demander si dans la pratique, notre auteur applique un tel précepte.

17. *Ibid.* Ch. I, « Razón y riesgo de la clínica arqueológica » p. 21.

18. SANCHIS BANÚS, José, *La enfermedad y muerte del príncipe Don Carlos, hijo de Felipe II*, Archivos de Medicina, Cirugía y especialidades, 1927, volume 26, p. 493. Cité en note 3 p. 21 de l'édition de référence de 1934.

19. Dictionnaire universel des noms propres, Le petit Robert.

Vérité historique et vérité biologique

Néanmoins, un diagnostic d'anormalité en termes de santé mentale ne doit en aucun cas préjuger de l'anormalité ou de l'insanité historique de l'individu diagnostiqué, souligne Marañón. Dans une longue page où il cite, entre autres, l'exemple de Lénine, il tient à affirmer que sans un « grain de folie » dans l'esprit des grands hommes, l'humanité n'aurait pas pu progresser.

Sin un punto de anormalidad en sus directores, la vida de los pueblos se hubiera deslizado por cauces infinitamente más tranquilos, aunque, a costa de esta tranquilidad, estaríamos todavía en los linderos de la civilización cavernaria²⁰.

Selon Marañón, donc, la logique médicale diffère de la logique historique en ceci que la logique médicale raisonne sur l'anomalie opposée à la normalité, alors que l'historien raisonne sur les marges positives et négatives de la norme. Historiquement, l'anormalité peut être la meilleure et la pire des choses. Puisqu'il raisonne sur les effets positifs ou négatifs des comportements, et ne se contente pas comme le biologiste, de dessiner et d'expliquer ces comportements, l'historien est, selon Marañón, menacé de partialité. Il le dit sans ambages, « La verdad biológica es [...] mucho más difícil de ser deformada que la verdad histórica²¹ », et c'est pour cela que l'examen clinique peut apporter des éléments décisifs pour la solution du débat entre historiens. Mais il reconnaît implicitement que cette solution ne peut et ne doit être cherchée dans une science nouvelle que parce que toutes les sources habituelles ont été épuisées. N'est-ce pas à l'examen systématique de ces sources habituelles qu'il se livre en convoquant tour à tour, selon une méthode historique confirmée, les écrits disponibles : sources contemporaines et récits postérieurs ?

Après avoir rapidement montré combien est arbitraire l'opinion des uns et des autres, qu'il classe en deux catégories, partisans et détracteurs du roi impuissant, Marañón annonce sa démarche : il se pose d'emblée dans la position du « paysan du Danube », ignorant des écoles historiques, et se fiant à son seul bon sens de clinicien.

Veamos lo que pueden aportar a este pleito los hechos clínicos examinados por quien, como yo, no tiene –por ser ajeno al oficio– prejuicios de escuela, sino tan sólo curiosidad ante la vida presente o remota²²

Aussi se bornera-t-il, après avoir écarté les récits postérieurs, à confronter les sources contemporaines. En ce sens, il adhère totalement à la méthodologie scientifique moderne adoptée par l'ensemble des sciences humaines, dans laquelle il retrouve la méthode du clinicien qui se livre à l'observation immédiate pour en tirer un diagnostic.

Pour conclure sur ces longues et complexes tergiversations qui ouvrent l'étude de Marañón sur Enrique IV, il faut bien admettre que Marañón, qui n'est pas historien de formation, et qui le sait, est par ailleurs convaincu que « l'archéologie médicale » peut être une science annexe d'une grande utilité pour la science historique. Par ailleurs, dans son souci de légitimer sa démarche, ou en raison même de sa formation de médecin influencé par les conclusions très en vogue de la psycho morphologie, il a tendance à surestimer la méthode clinique, tant sur le plan de la rigueur des conclusions que sur le plan de l'objectivité de la démarche, et cela en dépit de ses nombreuses dénégations. Enfin, tout son discours est empreint de jugements à caractère moralisateur, qui mettent Marañón en contradiction flagrante

20. *Ensayo biológico, ... op. Cit. Ed. cit.*, Ch. 1, « Razón y riesgo de la clínica arqueológica » p. 23.

21. *Ibid.*, Ch. II, « Verdad histórica y verdad biológica », p. 30.

22. *Ibid.* « Verdad ... », p. 29.

avec sa volonté déclarée de se libérer des jugements partisans et de faire oeuvre scientifique et objective. Mais nous y reviendrons.

Venons-en maintenant au diagnostic médico-politique posé par Marañón.

Le diagnostic médico-politique

La question de l'impuissance du roi : « preuves » classiques, récits et témoignages

La question qui est à la base de l'intérêt clinique de Marañón pour Enrique IV est celle qui a mobilisé dans un premier temps les chroniqueurs, partisans ou détracteurs du personnage. C'est une question dont la transcendance est politique, puisque d'elle dépend la légitimité de la crise dynastique qui en découla : l'impuissance d'Enrique IV était-elle réelle, et, dans ce cas, était-elle suffisamment complète pour lui interdire toute procréation ? Cette question de l'impuissance totale ou partielle du roi est le thème qui domine dans les chapitres que consacre Marañón au premier mariage du roi (chapitre IV), puis au deuxième mariage (chapitre V) et aux rumeurs populaires (chapitre VI), et enfin au « mystère de la Beltraneja » (chapitre VII).

Sur cette question, Marañón se prononce finalement au vu des témoignages non cliniques qu'il a pu recueillir comme tout autre historien ou honnête homme. Il met en regard les témoignages recueillis auprès des prostituées que le roi aurait fréquentées, l'incontestable virginité de sa première épouse, les déclarations faites sous serment par la reine doña Juana. Il en déduit que si le mystère de la naissance de la Beltraneja reste entier, rien ne laisse pour autant croire à une impuissance totale du roi et que, en tout état de cause, les moyens de l'époque auraient permis une insémination. Mettant en doute la parfaite objectivité de ces médecins, témoins contemporains, qu'il soupçonne d'avoir cédé aux pressions politiques, il précise que, de toutes façons,

en último término, el médico más experto puede en tales ocasiones certificar la normalidad o anormalidad anatómica ; pero no la capacidad funcional, que es independiente de aquella, y que es en estos casos lo que interesa²³.

Or, alors même qu'il met en cause l'autorité médicale sur le plan du diagnostic physiologique, Marañón accepte les conclusions induites par la tradition populaire et érudite et il admet l'impuissance du roi, impuissance à laquelle il donne une explication psychopathologique. Selon lui, l'impuissance d'Enrique IV est partielle, et liée à une « psychologie schizoïde » (chapitre V) dont il va tenter de démontrer la réalité dans son chapitre IX, non sans avoir déjà posé plusieurs éléments de diagnostic au cours des huit chapitres qui précèdent.

Le diagnostic des caractères schizoïdes et acromégaloïdes

En fait, Marañón fait mine de procéder par étapes à l'établissement de ce diagnostic. Tout au long du chapitre III « Los padres y la infancia de don Enrique », où il avance essentiellement des observations liées aux comportements du roi, et très peu d'observations liées à sa morphologie, Marañón établit déjà a priori le diagnostic d'une double pathologie (psychiatrique et physiologique).

— Dans l'ordre du diagnostic psychiatrique, Marañón s'aligne d'emblée sur son collègue neurologue

23. *Ibid.* Ch. IV, « Primera boda y divorcio ... », p. 50.

José Sanchis Banús qui diagnostique une tendance schizoïde dans la dynastie des Trastamare²⁴.

— Dans l'ordre du diagnostic physiopathologique, Marañón annonce quelques paragraphes plus loin ce qu'il appelle des « réactions acromégaloïdes »²⁵.

La tendance schizoïde est inférée de ces « traits dégénératifs »²⁶ communs à Juan II et à son fils, « débil de carácter y sugestionable »²⁷, et doté d'une forte tendance à l'intellectualisme²⁸. Les deux grands traits qui caractériseraient la psychologie d'Enrique IV seraient l'aboulie et une sensualité anormale²⁹. Or, nous l'avons vu plus haut, Marañón associe l'impuissance partielle du roi à ce caractère schizoïde.

D'un autre côté, ayant observé chez Enrique IV des « réactions acromégaloïdes »³⁰, Marañón avoue avoir cru à une impuissance tardive liée à cette maladie grave et particulièrement invalidante. Qu'on en juge.

— L'acromégalie fut décrite en 1885 par Pierre Marie (1853-1940). Elle se manifeste par une reprise anormale et anarchique de la croissance des tissus, du squelette en particulier. La soudure des cartilages ayant déjà eu lieu, la maladie a pour conséquence un grave épaissement du squelette, et se caractérise extérieurement par l'épaississement des extrémités, un aspect « capitonné » des paumes, une déformation du faciès, avec développement des arcades sourcilières, du nez, des pommettes, du menton, épaissement des narines, des lèvres, des oreilles. À terme, cette pathologie aboutirait à l'impuissance sexuelle.

Ce tableau clinique pourrait correspondre point par point, d'après Marañón, au portrait physique qu'il parvient à induire des représentations iconographiques et des descriptions littéraires faites par les contemporains du roi. Aussi le diagnostic d'acromégalie simple irait-il de soi sans deux points de non-coïncidence importants :

L'un, que souligne Marañón lui-même la première fois qu'il fait allusion à l'acromégalie : l'impuissance partielle d'Enrique n'aurait pas été tardive, comme cela devrait être le cas dans la pathologie en question, mais au contraire précoce.

Le deuxième point, Marañón le néglige de façon peut-être délibérée, en tout cas légère. Les sources qui font état de la difformité du nez du roi comme de l'une des caractéristiques les plus remarquables, indiquent en même temps que cette difformité n'est pas naturelle, mais due à un accident³¹. Marañón ne tient pas compte de cette précision et considère imperturbablement cette difformité comme d'origine pathologique et héréditaire.

Mais au-delà de cette petite entorse à la rigueur médicale autant qu'historique, il nous semble intéressant de souligner que dans son entêtement à légitimer l'intromission médicale dans le débat sur la personnalité d'Enrique IV, Marañón n'hésite pas à établir sans autre forme de procès des équations peut-être hasardeuses.

24. *Ibid.*, p. 38.

25. *Ibid.*, p. 41.

26. *Ibid.*, p. 38.

27. *Ibid.*, p. 35.

28. *Ibid.*, p. 37.

29. *Ibid.*, p. 41.

30. *Ibid.*

31. *Ibid.*, Ch. IX, « Retrato morfológico de don Enrique », témoignage d'Enriquez del Castillo, p. 97.

Les interférences médico-éthiques

Gigantisme, impuissance et homosexualité

C'est ainsi que Marañón associe acromégalie et homosexualité, pathologie clinique et comportement sexuel, faisant de ces deux caractéristiques des « pathologies » issues d'un même désordre hormonal et confondant impuissance et homosexualité, ce qui est un préjugé particulièrement répandu dans l'idéologie « machiste » la plus banale.

Observons la construction de ladite équation :

Chapitre II, « Verdad histórica y verdad biológica »³² : l'acromégalie, dont souffre probablement Enrique IV, peut entraîner une impuissance tardive.

Chapitre XIII, « Homosexualidad »³³ : contrairement à la plupart des médecins qui n'ont pas décelé chez Oscar Wilde des « signos físicos reveladores de su aberración sexual », Bernard Shaw a observé chez lui des « réactions acromégaloïdes », ce qui confirme la théorie de Marañón selon laquelle on observerait « la frecuente coincidencia del esqueleto gigantesco y acromegaloide con la homosexualidad ».

On découvre rapidement que la pathologisation de la personnalité royale réalisée par Marañón en dit beaucoup plus sur la mentalité et l'idéologie du clinicien lui-même que sur les caractères physiques et psychologiques de son lointain patient. Car si l'on n'apprend rien de très nouveau sur la taille et la morphologie particulière du roi, ou sur ses habitudes sexuelles, on en apprend beaucoup en revanche sur les préjugés à la fois scientifiques et vulgaires que véhicule et divulgue Marañón, fort de son autorité scientifique. Non content d'associer une pathologie physiologique invalidante (l'acromégalie) et une pathologie psychique lourde (la schizophrénie) à l'impuissance et à l'homosexualité, Marañón complète le tableau clinique par un certain nombre de considérations desquelles il ressort une volonté délibérée de classer comme pathologiques des caractères morphologiques plus ou moins accentués liés au rythme de croissance, et au déclenchement plus ou moins précoce de la puberté. Selon lui, point de sexualité épanouie hors de la norme méditerranéenne des pubertés précoces.

Impuissance, croissance, timidité sexuelle

Sur ce thème, nous reprendrons les remarques que nous avons formulées dans un précédent article³⁴. Nous y indiquions en effet que Marañón prenait au pied de la lettre les écrits des chroniqueurs contemporains d'Enrique IV, et admettait l'âge de douze ans comme âge incontournable de la plénitude sexuelle. Ce faisant, Marañón ne s'interrogeait pas sur le fait que le médecin du jeune prince relevait chez ce dernier dès l'âge de 12 ans des manifestations d'impuissance. Nous notions aussi qu'après avoir bien décrit le caractère inhibiteur de la cérémonie nuptiale à laquelle avait dû se soumettre le jeune couple, Marañón semblait ne pas tenir compte de ce paramètre pour évaluer les difficultés sexuelles du jeune roi, puisqu'il semblait considérer comme allant de soi la réalité d'une « timidité sexuelle » due à une obsession d'Enrique, celle de son « infériorité sexuelle »³⁵. S'il n'a pas pu surmonter ses inhibitions, explique en effet Marañón, c'est davantage en raison de sa pathologie spécifique qu'à cause d'une croissance difficile pourtant bien décrite par l'auteur, ou à cause de la pression constante subie à la cour. La subtilité des analyses morphologiques ne suffit pas, en fin de compte, à dissimuler la rigidité

32. *Ibid.*, p. 38.

33. *Ibid.*, p. 143.

34. BARRACHINA, Marie-Aline, *op.cit.*

35. *Ensayo biológico, ... op. cit. ed. cit.* Ch. IV, « Primera boda... », p. 45-46.

des principes sur lesquels se fonde, en ce premier tiers du XX^e siècle, la définition des identités sexuelles.
Morphologie, impuissance et homosexualité

Le diagnostic de schizophrénie posé sur les Trastamare avait été établi sur la foi de l'autorité de Sanchis Banús, et renforcé par le décompte de comportements :

cynisme et exhibitionnisme³⁶.

mélancolie, « *mano fría y tendencia humilde* »³⁷.

Mais la démonstration du lien entre cette pathologie et l'impuissance ou l'homosexualité reste à faire, et Marañón en est sans doute conscient. D'où, probablement, le recours à d'autres considérations, et en particulier, à celle qui est liée aux caractéristiques physiques.

Dans le chapitre IX, chapitre central qui brosse le « portrait morphologique de Don Enrique », Marañón nuance le diagnostic d'acromégalie, peu opérationnel pour étayer la thèse d'une impuissance ou d'une homosexualité d'origine organique (ou endocrinologique, puisque telle est sa spécialité). Néanmoins, toujours convaincu du lien entre la morphologie et les comportements sexuels qu'il considère comme pathologiques, il introduit une autre notion susceptible de mieux souligner ce lien. Il affirme tout d'abord :

Podemos, pues, afirmar que la historia que hemos oído corresponde a un degenerado, esquizoide, con impotencia relativa, engendrada sobre condiciones orgánicas y exacerbadas por influjos psicológicos de que ahora vamos a hablar³⁸.

En fait, le diagnostic établi par Marañón se fonde sur une interprétation de la morphologie orientée a priori par la connaissance des comportements. Les descriptions dont il dispose font état d'une haute taille, d'une peau claire, de cheveux blonds (trait que le roi tient probablement de son père Juan II). Ce à quoi il faut ajouter quelques caractéristiques complémentaires, que Marañón qualifie peut-être abusivement de « dysplasiques » (diffformes) : un coffre et des membres épais, des mains trop grandes, une tête assez large et prognathe, un regard fixe. Pour Marañón, cette description permet à coup sûr de diagnostiquer « un displásico eunucoide con reacción acromegálica »³⁹.

La qualification d'eunuque enfin introduite est ce qui permet à Marañón d'établir le lien entre la morphologie du roi et son insuffisance sexuelle.

La insuficiencia de la secreción interna sexual produce, en efecto, en el hombre un tipo morfológico anormal, displásico, caracterizado por determinados signos, de intensidad y agrupación distintos de unos individuos a otros, que se pueden reunir en varios tipos. Tandler y Gross describieron dos : el eunucoide alto ...⁴⁰

Dans son authentique aspiration à apporter une contribution avertie à l'histoire grâce à ses compétences de médecin, Marañón ne perçoit sans doute pas le poids éminemment idéologique de son diagnostic. De fait, tous les articles de vulgarisation sur la sexualité produits par don Gregorio, en particulier ceux qu'il consacre à la « biologie » féminine, le montrent soucieux de défendre le droit des femmes à la sexualité, quitte à proposer de cette sexualité une typologie particulièrement normative et

36. *Ibid.* Ch. I4, « Primera boda... », p. 57 ; Ch. VIII, « Pesadumbre y muerte del Rey » p. 80 ; Ch. XII, « Exhibicionismo », p. 123 et suivantes.

37. *Ibid.* Ch. VIII, « Pesadumbre ... » p. 80 ; Ch. XI, « La mano fría, la tendencia humilde », p. 117-122.

38. *Ibid.* Ch. IX, « Retrato ... » p. 91-92.

39. *Ibid.* Ch. IX, « Retrato ... » p. 98-99.

40. *Ibid.*

rigide. S'intéressant à la sexualité des hommes et des femmes comme la plupart de ses contemporains libéraux les plus progressistes, Marañón fut en effet l'un des premiers en Espagne à prôner le droit à une sexualité épanouie pour les femmes. Néanmoins, pris dans les contradictions propres à son époque, il ne peut admettre sans réticence les ambiguïtés d'une sexualité complexe et ne voit la réduction de ces ambiguïtés que dans l'étiquetage et la « pathologisation » de ce qu'il considère somme toute comme des déviances. Il s'efforce ainsi d'esquiver un discours moralisateur qui le rapprocherait des conservateurs, mais il préserve au mieux une représentation normative et extrêmement tranchée des rôles sexuels.

Bibliographie

ABELLÁN, José Luis, *Historia crítica del pensamiento español*, vol. 5, *La crisis contemporánea, (1875-1936)*, Madrid, Espasa Calpe, 1989.

BARRACHINA, Marie-Aline, « Le Docteur Gregorio Marañón, ou la PLUME militante de l'endocrinologue », *Cahiers de Narratologie*, N° 18, mis en ligne le 22 juin 2010, URL : <http://revel.unice.fr/cnarra/index.html?id=5963>.

MARAÑÓN, Gregorio,

---*Ensayo biológico sobre Enrique IV de Castilla y su tiempo*, Madrid, Artes Gráficas, 1930.

---*Ensayo biológico sobre Enrique IV de Castilla y su tiempo*, Espasa Calpe S. A., Madrid, 1934, Segunda edición aumentada.

---*Don Juan. Ensayos sobre el origen de su leyenda*, Buenos Aires, 1940.

SANCHIS BANÚS, José, *La enfermedad y muerte del príncipe Don Carlos, hijo de Felipe II*, Archivos de Medicina, Cirugía y especialidades, 1927, volume 26.