

Tuy Nga Brignol

Van Gogh : revue de littérature de ses diverses pathologies et essai d'analyse du déséquilibre énergétique à travers ses peintures

Résumé : Après une revue de la littérature sur les divers diagnostics selon la médecine allopathique attribués à Van Gogh, une analyse de ses peintures est réalisée selon une grille de lecture basée sur la correspondance entre les couleurs, les Cinq Eléments, les Cinq Emotions et les Sept Sentiments. Une corrélation a pu être établie entre les diverses pathologies dont souffrait le célèbre artiste selon le diagnostic occidental et les déséquilibres énergétiques révélés par les couleurs de ses œuvres, vus sous l'angle de la différenciation des syndromes (*bianzheng*). La prédominance de jaune, de vert et de bleu dans l'ensemble de ses peintures pourrait être attribuée à ses troubles traduits en termes de déséquilibres énergétiques selon la médecine chinoise. **Mots-clés :** Cinq Eléments - couleurs - déséquilibre énergétique - *bianzheng* - Van Gogh.

Summary: After a review of the literature on various diagnoses according to allopathic medicine, an analysis of Van Gogh's paintings is performed, on the basis of correspondence between colors and the Five Elements, the Five Emotions et the Seven Feelings. A correlation has been established between the diverse diseases of the famous artist, according to Western diagnosis, and energy imbalances revealed by the color of his paintings, from the perspective of pathophysiological syndromes (*bianzheng*). The predominance of yellow, green and blue in his artwork may be attributed to his disorders, in terms of energy imbalances according to Chinese medicine. **Keywords:** Five Elements - colors - energy imbalance - *bianzheng* - Van Gogh.

Introduction

Hésitant un temps entre vocation artistique et vocation religieuse, Vincent Van Gogh choisit de se consacrer à la peinture. Tout le monde s'accorde à voir en Van Gogh le mythe absolu du génie, du fou, du miséreux, artiste méconnu et condamné au malheur. Sa carrière n'a duré qu'à peine dix ans, et il se serait suicidé [1] en laissant derrière lui une œuvre considérable. Malgré de graves troubles neuropsychologiques, Van Gogh ne s'est quasiment jamais arrêté de peindre. En dix ans, il a réalisé près de neuf-cents tableaux et un millier de dessins.

Son style très coloré présente une vitalité et une tension particulière qui n'ont pas fini de marquer les esprits. Il applique les couleurs par touches de pinceaux, sans mélanger sur la palette. Sous le soleil de Provence, son style de peinture se modifie. Ses toiles sont plus colorées. Il peint par larges touches courbes et utilise abondamment les couleurs jaune, vert et bleu.

La relation entre les trois disciplines, science, médecine et art, a longtemps été un domaine d'exploration fascinant avec leurs contrastes étonnants et leurs frontières mal délimitées. La confrontation des problèmes médicaux chez les artistes (beaux-arts, musique, etc.) a tou-

jours fait couler beaucoup d'encre. On peut pratiquement dire qu'aucune personnalité n'a été autant diagnostiquée à titre posthume que Vincent van Gogh.

Cet article ne vise ni à ajouter une nouvelle maladie à la longue liste déjà établie à ce jour, ni à argumenter sur le « bon diagnostic ». Il se propose, à partir des couleurs utilisées par Van Gogh, de faire une « lecture énergétique » basée sur la correspondance entre les couleurs et les Cinq Eléments, les Cinq Emotions et les Sept Sentiments. Un déséquilibre énergétique, dans le cadre de la différenciation des syndromes (*bianzheng*) selon la médecine traditionnelle chinoise, peut-il influencer sur le choix des couleurs dans toute création artistique ?

Multiplicité de pathologies et de diagnostics en médecine allopathique

Vincent Van Gogh (1853-1890) donnait dans son art une essence profonde de la vie, et de façon unique. Plus de cent-cinquante psychiatres et médecins de différentes spécialités ont tenté d'identifier « la maladie » de l'artiste et de multiples diagnostics ont été proposés.

Cependant, comment les troubles neurologiques dont il souffrait ont-ils pu influencer son art ? Ceci n'est pas encore clair. La combinaison de sa personnalité excen-

trique, irascible, ses humeurs instables et sa créativité prolifique rendent la compréhension de sa pathologie très complexe. Cela pose un grand défi à ceux qui essaient d'analyser les relations existant entre « l'esprit artistique », le cerveau et la maladie. En fait, la plupart des diagnostics proposés pour Van Gogh au cours du siècle dernier ne sont pas basés sur des preuves médicales, mais sont seulement en partie vérifiables à partir d'analyses de ses tableaux et des données biographiques.

D'après une récente publication [2] datant de 2013, une analyse de la maladie de Van Gogh a été réalisée à la lumière de sa correspondance, dont la qualité littéraire est largement reconnue. L'auteur s'est basé sur les antécédents médicaux de l'artiste à travers les nombreuses citations dans ses lettres, pour voir comment Vincent a exprimé ses plaintes, ses émotions liées à sa maladie. Les symptômes sont devenus plus précis après décembre 1888. Au début, Van Gogh avait beaucoup hésité à parler de sa maladie, mais peu à peu, il décrivait dans ses lettres ses expériences tout au long de ses psychoses cycloïdes. Selon l'auteur, il existe des signes de synesthésie, de prosopagnosie et d'agnosie spatiale. L'affinité de Van Gogh pour la poésie, déjà au début de sa vingtaine, rend plausible l'hypothèse d'une excitation du lobe temporal par des décharges épileptiques, ce qui pourrait expliquer en partie le fonctionnement complexe de son esprit créatif et torturé par la souffrance. L'auteur a tenté de placer les diagnostics effectivement réalisés au cours de la vie de l'artiste dans leur contexte historique et culturel. Il est évident que ceux qui établissent un diagnostic et ceux qui le reçoivent sont impliqués dans le même contexte culturel, en tenant pour acquis les modes médicaux de leur temps, y compris les biais incorporés. Par ailleurs, à partir des archives de la faculté de médecine de Montpellier et de la correspondance de Van Gogh, le Pr François-Bernard Michel [3] a reconstitué les relations de l'artiste avec ses trois psychiatres (les Drs Jean-Félix Rey, Théophile Peyron et Paul Gachet), de 1888 à son suicide en 1890. Il a montré comment tous les trois ont raté la prise en charge du génie, ne laissant à Van Gogh aucun espoir de guérison.

Il existe une certaine tendance de la part des médecins et des groupes de patients à mouler « la maladie » de Van Gogh dans un schéma propre à leur spécialité ou à leur maladie [4].

Parmi les diagnostics énoncés dans plus d'une douzaine d'articles retrouvés dans Pubmed (dont la 1^{re} date de 1981 et les derniers en 2013), on peut citer : glaucome, xanthopsie induite par la digitaline, dyschromatopsie acquise, maladie de Ménière, épilepsie du lobe temporal, trouble bipolaire, saturnisme, intoxication à la thuyone, saturnisme, psychose cycloïde (voir tableau I). Chacune de ces maladies pourrait être responsable des troubles neuropsychologiques qui auraient été aggravés par la malnutrition, le surmenage, l'insomnie et un penchant pour l'alcool, en particulier pour l'absinthe.

Le trouble bipolaire selon les critères DSM-IV

D'après l'analyse de deux neurologues [21] en 2005, Bogousslavsky J (Neurologie, INSERM Unit 549) et Boller F (Neurologie et Psychiatrie, CHUV Centre Paul Broca, Lausanne, Suisse), il est fortement probable que Van Gogh souffrait de trouble bipolaire ayant causé sa mort par suicide selon les critères DSM-IV. Bien qu'aucun diagnostic définitif n'ait pu être déterminé, les deux auteurs se sont basés sur des preuves extrapolées à partir des échanges de courrier du célèbre artiste. En 2005, les deux neurologues ont rapporté les faits suivants.

Entre février 1886 et octobre 1888, lorsque Van Gogh vivait à Paris, ses lettres ont révélé tous les symptômes de la maladie bipolaire même s'il est difficile à reconstruire la durée exacte de la dépression et des phases maniaques. Avant 1886, Van Gogh a présenté des épisodes dépressifs majeurs et mineurs alternant avec des phases hypomaniaques ou maniaques, souvent avec des cycles rapides. Les deux épisodes de dépression ont été suivis par des périodes prolongées d'énergie et d'enthousiasme, d'abord comme un évangéliste, puis en tant qu'artiste. Un épisode dépressif de longue durée a eu lieu à Londres, après une déception amoureuse, quand il a été expulsé de l'église, et au moment de sa séparation d'avec Sien, une prostituée et son fils. Un épisode d'hypomanie durable ou des phases maniaques ont coïncidé avec ses débuts comme évangéliste, ainsi qu'à ses débuts d'artiste.

Tableau I. Symptômes/pathologies dont souffrait Van Gogh (PubMed).

Symptômes	Références	Institution/Pays
Halos colorés attribués au glaucome	[5] Lanthony P, Bull Soc Ophthalmol Fr.	Service de Physiologie – CNO des XV-XX Paris France
Xanthopsie et cataracte	[6] Arnold WN, Loftus LS. Eye (Lond).	Department of Biochemistry and Molecular Biology, University of Kansas Medical Center, Kansas City 66103.USA
Xanthopsie due à intoxication digitale	[7] Lee TC. Jama. [8] Elliott DB, Skaff A. Ophthalmic Physiol Opt. [9] Lanthony P. J. Fr Ophthalmol.	USA Centre for Sight Enhancement, School of Optometry, University of Waterloo, Ontario, Canada Service de Physiologie – CNO des XV-XX Paris France
Dyschromatopsie acquise	[10] Hart WM Jr. Surv Ophthalmol.	Department of Ophthalmology, Washington University School of Medicine, St. Louis, Missouri, USA
Maladie de Ménière (épilepsie controversée) : vertiges et étourdissements épisodiques, déséquilibre physique, symptômes auditifs, acouphènes ainsi que réaction présumée psychologique, secondaire à sa symptomatologie physique	[11] Arenberg IK et al. Jama. [12] Arenberg IK et al, Acta Otolaryngol Suppl.	International Meniere's Disease Research Institute, Colorado Neurologic Institute, Englewood 80110. USA
Epilepsie Remarque : Epilepsie : Diagnostic rédigé par le Dr Peyron, médecin à l'asile de Saint Rémy (France), dans lequel le 9 mai 1889, Van Gogh s'est volontairement engagé à l'asile pour épileptiques et déments	[13] Meissner WW. Bull Menninger Clin. [14] ter Borg M, Trenité DK. Epilepsy Behav.	Boston Psychoanalytic Institute, Boston College, MA. USA Epilepsy Institute of the Netherlands Sein, Pays-Bas
Trouble bipolaire, symptômes maniaco-dépressifs ou cyclothymiques	[15] Janka Z. Orv Hetil.	Pszichiátriai Klinika. Hongrie
Psychopathologie due à une intoxication chronique au plomb (saturnisme) : débilitation débutante, stomatite avec perte de dents, douleurs abdominales récurrentes, anémie (avec un « teint de plomb»), neuropathie radiale, encéphalopathie saturnine avec crises d'épilepsie, altérations progressives du caractère et périodes de délire, de trouble mental	[16] González Luque FJ, Montejo González ALActas Luso Esp Neurol Psiquiatr Cienc Afines.	Espagne
Saturnisme	[17] Weissman E. J Med Biogr.	Department of Internal Medicine, University of Virginia, USA
Frontière entre psychose et épilepsie	[18] Lemke S, Lemke C. Nervenarzt.	Klinik für Psychiatrie und Neurologie Hans Berger, Friedrich-Schiller-Universität Jena. Allemagne
Epilepsie du lobe temporal avec des oscillations maniaques, humeur dépressive aggravée par l'absinthe, le brandy, la nicotine et de la térébenthine.	[19] Marrant JC. Can J Psychiatry.	Shaughnessy Hospital, Vancouver Canada
Dépendance à l'absinthe (thuyone) : hallucinations, convulsions, sensations de désinhibition	[20] Arnold WN. Jama.	Department of Biochemistry, University of Kansas Medical Center, Kansas City 66103. USA
Psychose cycloïde	[2] Voskuil PH. Front Neurol Neurosci.	Hans Berger Clinic for Epilepsy, Oosterhout, Pays-Bas

Au cours des années passées à Paris (1886-1888), il a abusé de l'alcool, consommé beaucoup d'absinthe. L'anxiété, l'irritabilité, l'hostilité, l'excentricité et divers symptômes somatiques se sont manifestés. A Arles (1888), il a connu l'angoisse, la mélancolie, le remords, l'insomnie et l'épuisement physique, à l'origine de son comportement insalubre. La veille de Noël en 1888, au cours de ce qui a été le premier épisode de sa crise psychotique (dont il est resté amnésique), il a coupé une partie de son oreille gauche. En mai 1889, après deux brèves crises psychotiques, il s'est volontairement inscrit à l'asile de Saint-Rémy. A Saint-Rémy, au cours de l'année suivante, il a vécu des épisodes dépressifs sévères et trois crises psychotiques, dont au moins deux étaient concomitantes avec ses visites temporaires à Arles. La dernière de ces crises, caractérisée par des délires religieux et paranoïaques, ainsi que des hallucinations auditives, a persisté pendant trois mois (février-avril 1890) et a laissé quelques souvenirs très vifs. Quittant l'asile en mai 1890 comme étant guéri, il s'installe à Auvers-sur-Oise. Là se sont manifestés des cycles rapides de symptômes maniaques et dépressifs. Le 27 Juillet, il se serait tiré une balle dans la poitrine et il est mort deux jours plus tard.

La xanthopsie de Van Gogh

Certaines hypothèses médicales ont laissé entendre que le goût de Van Gogh pour l'utilisation de la couleur jaune pourrait être lié à son addiction à l'absinthe. En effet, cet alcool contient la thuyone, substance neurotoxique qui, à fortes doses, peut causer la xanthopsie, un trouble de la vision amenant à voir les objets en jaune. Toutefois, une étude a mis en évidence qu'une consommation d'absinthe aurait entraîné le buveur dans l'inconscience en raison de la teneur en alcool avant qu'il ait pu ingérer suffisamment de thuyone pour souffrir de xanthopsie.

Une autre hypothèse suggère que le Dr Gachet aurait prescrit de la digitaline à Van Gogh pour traiter l'épilepsie, substance qui pourrait entraîner une vision teintée de jaune et des changements dans la perception de la couleur d'ensemble [5,9]. Cependant, il n'existe aucune preuve directe que Van Gogh ait consommé de

la digitaline, même si Van Gogh a peint la toile «Portrait du Dr Gachet avec branche de digitale».

Il ne semble donc pas exister d'explication médicale en médecine allopathique pouvant expliquer pourquoi Van Gogh avait une forte prédilection pour la couleur jaune dans ses peintures. D'après l'analyse d'Arnold WL [6], cette attirance par le jaune ne pourrait être expliquée que par une question de goût personnel, fondé sur une sensibilité personnelle. Dans quelle mesure le concept «Les goûts et les couleurs, ça ne se discute pas» est-il justifié ? Nos inclinations naturelles dictent nos goûts. Mais dans quelle mesure nos inclinations naturelles pour certaines couleurs seraient-elles le reflet de nos «équilibres/déséquilibres énergétiques» selon la théorie des Cinq Eléments à un temps t donné ?

Relation entre médecine occidentale et médecine chinoise

Les Cinq Emotions et les Sept Sentiments

Les Cinq Emotions sont réparties sur les Cinq Eléments et sont considérées comme physiologiques quand elles ne se manifestent pas de façon excessive, répétée ou permanente. Elles correspondent à un mode d'adaptation aux aléas de la vie.

Les Sept Sentiments représentent le caractère pathologique des émotions. Aux Cinq Emotions sont ajoutées la tristesse (*bei*) associée aux Poumons et la frayeur (*jing*) associée au Cœur et aux Reins.

« Par suite de la séparation avec les parents, de la désespérance, de l'accumulation des soucis et de la concentration, de la rancune d'une part ; du chagrin, de la crainte, de la joie et de la colère, d'autre part, les Organes deviennent alors en état de vide et le Sang et l'Energie quittent leur emplacement naturel » (Suwen, 77).

« Au niveau du Cœur demeure le shen. Les exagérations de la crainte, l'inquiétude, la méditation ou le souci atteignent facilement le shen » (Lingshu, 8).

« La tristesse, l'affliction, les soucis nuisent au Cœur » (Nanjing, 49^e difficulté).

Les sentiments en excès lèsent la circulation du *qi*, ce qui va léser le *qi*, le Sang, le *yin*, le *yang* et les Liquides organiques.

Chaque sentiment peut dérégler son Organe respectif en engendrant et aggravant une maladie et réciproquement, la pathologie d'un Organe peut être révélée par un dérèglement des Sentiments. Chaque sentiment en excès peut se transformer en Feu.

Les fonctions des Organes

Les trois Organes les plus touchés par les Sentiments sont le Cœur, le Foie et la Rate, entraînant les syndromes suivants :

- vide de *qi* et de Sang blessant la Rate pour le *qi*, le Cœur et le Foie pour le Sang ;
- échange entravé entre Cœur (Feu) et Reins (Eau) : mouvements verticaux du Feu et de l'Eau de l'axe *shaoyin* perturbés ;
- Foie et Rate en dissonance.

La Rate

L'excès de réflexion (soucis, rumination mentale) blesse la Rate et noue le *qi*. Les fonctions de l'harmonisation-transport du *qi*, du Sang et des Liquides organiques et de la montée-descente du pur et de l'impur sont entravées. L'Humidité n'est plus éliminée et se transforme en mucosités qui montent au Cœur.

Le Foie

Le Foie assure la mise en mouvement. La colère, l'énervement, l'irritabilité entravent la libre circulation du *qi*, provoquant une stagnation du *qi* du Foie, mucosités impures comprises. D'autre part, le Bois du Foie attaque la Terre de la Rate.

Le Cœur

Comme le Cœur n'est plus nourri par le Sang, l'impur stagne, affaiblit le Cœur et le *shen*, et ferme les orifices, ce qui ralentit le psychisme et provoque les troubles mentaux.

Dans les conditions physiologiques normales, la joie détend et fait circuler le *qi* et le Sang, procurant une sensation de légèreté, de bien-être et de bonheur. Il s'agit de la joie interne, spontanée, inhérente à l'individu, à différencier avec la joie liée à une cause externe qui peut désorganiser la conscience.

Dépression et troubles psychiques en médecine chinoise

– Les excès et déséquilibres alimentaires, les soucis et pensées obsédantes, le surmenage, entraînent un Vide de *qi* de Rate (jaune). Celle-ci ne peut plus fabriquer le *qi* à partir des aliments (*yingqi*) ni transformer le *qi* en Sang. La transformation et le transport ne sont plus correctement pourvus, l'Humidité n'est plus chassée et s'installe. A la longue, celle-ci se transforme en Mucosités impures qui montent au Cœur et obstruent ses Orifices.

Le *yingqi* n'étant plus produit, il ne peut nourrir le Cœur (rouge) qui est la demeure du *shen*.

Le *shenming* (clarté de l'Esprit) est affaibli, ce qui provoque les troubles psychiques et engendre la dépression.

– La dépression et les facteurs émotionnels engendrent une stagnation du *qi* du Foie (vert) qui envahit la Rate (jaune). Les facteurs psychiques aggravent le Vide du Cœur, ce qui provoque les troubles mentaux.

– Le refoulement des émotions, la parole non exprimée entraîne une stagnation du *qi* du Foie qui attaque la Rate par le cycle de soumission. Au cours du temps, cette stagnation de *qi* peut se transformer en stase de Sang.

– A cause de la stagnation du *qi* du Foie, les Mucosités provenant de la Rate s'accumulent dans le Cœur. Le *shen* est déplacé de sa demeure provoquant les troubles psychiques et la dépression. Si la stagnation du *qi* du Foie se prolonge, elle se transforme en Feu du Foie. Quand le *qi* du Foie monte à contre-courant au Cœur, il blesse le Cœur et le *shen*. Lorsque la stagnation du *qi* et l'atteinte du Cœur se prolongent, la Rate est touchée, entraînant le Vide de Cœur et de Rate : la Rate ne produit pas le Sang pour nourrir le Cœur qui est la demeure du *shen*, d'autant plus que les facteurs psychiques aggravent son Vide, ce qui aggrave les troubles mentaux.

Les symptômes de ces déséquilibres sont d'apparition progressive : signes de ralentissement psychique : mutisme, visage inexpressif, regard fixe (cf. Autoportraits de Van Gogh), léthargie, dépression, introversion, confusion mentale, intellect affaibli.

Analyse des peintures de Van Gogh

Méthodologie

Dans cette étude, les peintures de Van Gogh sont analysées selon une grille de lecture basée sur :

- La correspondance entre :
 - les couleurs et les Cinq Eléments,
 - les couleurs et les Cinq Organes,
 - les couleurs et Cinq Emotions et les Sept Sentiments (tableau II),
 - les symptômes/diagnostics de Van Gogh selon la médecine occidentale et la physiopathologie en médecine chinoise (tableau III).

Tableau II. Correspondance entre les couleurs, les Cinq Eléments, les Organes, les Cinq Emotions et les Sept Sentiments.

Couleur	Elément	Organe	Cinq Emotions et Sept Sentiments
Vert	Bois	Foie	Colère - Enervement - Irritabilité - Irascibilité - Courroux - Fureur
Rouge	Feu	Cœur	Joie - Frayeur
Jaune	Terre	Rate	Souci- Ruminant mentale - Contrariété - Préoccupations - Appréhension
Blanc	Métal	Poumons	Chagrin - Tristesse - Affliction
Noir (Bleu)	Eau	Reins	Inquiétude - Peur - Crainte - Frayeur - Effroi - Panique

Tableau III. Correspondance des troubles de Van Gogh selon la médecine allopathique et la médecine chinoise.

Symptômes selon la médecine allopathique	Déséquilibre énergétique selon la médecine chinoise
Halos colorés attribués au glaucome Xanthopsie et cataracte Xanthopsie due à intoxication digitalique Dyschromatopsie acquise	Foie : Atteinte de l'organe sensoriel visuel
Maladie de Ménière : vertiges et étourdissements épisodiques, déséquilibre physique, symptômes auditifs, acouphènes	Rein : atteinte de l'organe sensoriel auditif
Epilepsie	Rein : Vide du <i>qi</i> Foie/Vésicule biliaire : chaleur humide Foie : montée de <i>yang</i>
Trouble bipolaire, symptômes maniaco-dépressifs ou cyclothymiques, Psychose cycloïde Psychopathologie due à une intoxication chronique au plomb (crises d'épilepsie, altérations progressives du caractère, périodes de délire, troubles mentaux) Dépendance à l'absinthe (thuyone) : hallucinations, convulsions, sensations de désinhibition	Rein - Cœur : atteinte de l'axe <i>shaoyin</i>

- Une théorie en chromothérapie selon laquelle nous sommes instinctivement attirés par les couleurs qui nous permettraient de corriger un déséquilibre d'énergie pouvant engendrer des problèmes physiques, mentaux ou émotionnels [22].

Symptomatologie de Van Gogh selon la médecine chinoise

Les signes de dépression, stress, insomnie de Van Gogh peuvent correspondre aux syndromes suivants :

- syndrome de *yin* vide, Feu florissant,
- syndrome Vide de Cœur et de Rate : correspondant au vide de Sang,
- syndrome Stagnation du *qi* de Foie et accumulation de mucosités.

La stagnation de *qi* se transforme en Feu, donnant les signes de Feu : irritabilité, colère facile, acouphènes.

Le Vide de *yin* du Cœur, conséquence de la Chaleur du Foie et du non-échange avec l'Eau des Reins pourrait être à l'origine des insomnies.

Le *qi* du Foie blesse le Cœur-Esprit, entraînant des signes de Cœur et de *shen* blessés : colère, insomnies, confusion mentale, hallucinations, illusions sensorielles.

Van Gogh présentait aussi des signes de Vide de Sang à la tête (acouphènes, vertiges) et de Vide de Sang du Cœur (insomnies).

Le *yin* déficient et le Feu en plénitude peuvent expliquer sa dépression.

Par ailleurs, on peut aussi noter des signes de Chaleur-Vide :

- du Cœur (vide de *yin*) : insomnie, agitation anxieuse
- du Foie (élévation du *yang*) : colère, vertiges
- des Reins (vide de *yin*) : vertiges

La stagnation de *qi* et l'accumulation de mucosités sont à l'origine de :

- signes de mucosités du Cœur : agitation mentale, insomnie ou sommeil perturbé.
- signes de stagnation de *qi* du Foie : dépression, abattement, alternance de l'humeur.

En conclusion, les symptômes de Van Gogh pourraient correspondre à l'atteinte de :

- Rate et Reins : vide de *yin* ;
- Foie : vide de Sang et montée du *yang* ;
- Cœur : Plénitude de Feu suite au vide du Rein *yin*.

Les couleurs utilisées par Van Gogh

On peut noter une prédominance de jaune et de bleu, et en proportions moindres du vert dans les peintures de Van Gogh.

- Le vide du *yin* de Rate pourrait être à l'origine de son attirance pour la couleur jaune (ex. : Les tournesols ; Epis de blé).



Epis de blé (juin 1890)
Huile sur toile 64,5 x 48.5 cm
Rijksmuseum, Amsterdam



Vase avec quinze tournesols
(Arles, août 1888).
National Gallery, Londres,
Angleterre

- Le vide de Sang du Foie pourrait expliquer une certaine prédominance de vert dans ses oeuvres (ex : Les bords de l'Oise à Auvers).



Les bords de l'Oise à Auvers (juillet 1890)
Huile sur toile 73,3 x 93,7 cm.
Detroit, The Detroit Institute of Arts

- Le bleu prédomine dans de nombreuses œuvres de Van Gogh (ex : La nuit étoilée ; Branches fleuries d'amandier ; Champ de blé sous un ciel orageux).



La nuit étoilée (Cypres et village) / (juin 1889)
Huile sur toile, 73.7 x 92.1 cm
New York, MOMA

La couleur bleue n'existe pas dans le tableau classique de correspondances des couleurs avec les Cinq Eléments. Selon le *Feng Shui*, le bleu est assimilé à l'élément Eau, donc à l'organe Rein. Ce qui pourrait expliquer la prédominance du bleu par le vide du *yin* des Reins.

Mais si l'on rapproche le bleu du vert en se référant à une certaine similitude d'écriture en chinois, l'attirance par la couleur bleue chez Van Gogh pourrait alors être assimilée au vide de Sang du Foie.

- La plénitude de Feu de Cœur (suite au vide du Rein *yin*) pourrait être l'explication de la quasi-absence de couleur rouge dans ses œuvres (exception : La vigne rouge ; Le café de nuit, place Lamartine, Arles).

Tableau IV. Correspondance entre les couleurs des œuvres de Van Gogh et les Cinq Eléments/Organes

Couleurs prédominantes	Organes / Elément	Peintures
Marron	Rate/Terre	Les mangeurs de pommes de terre (avril 1885)
Jaune	Rate/Terre	Tournesols dans un vase (août 1888);
Jaune/Marron & Bleu		Le semeur au coucher du soleil (juin 1888) ; Moissons en Provence (juin 1888) ; Terrasse du café le soir (septembre 1888) ; Chambre de Vincent à Arles (octobre 1888) ; Souvenir du jardin à Etten (novembre 1888) ; Iris (mai 1889) ; Portrait du docteur Gachet (juin 1890)
Vert & Bleu	Foie/Bois & Reins/Eau	Les bords de l'Oise à Auvers (juillet 1890) ; Champ de blé sous un ciel orageux (juillet 1890)
Bleu/Noir	Reins/Eau	La nuit étoilée (juin 1889) ; Autoportrait à l'oreille bandée (1889) ; Autoportrait à Saint-Rémy (septembre 1889) ; Le semeur (1889) ; Branches fleuries d'amandier (février 1890) ; Route avec un cyprès et une étoile (1890)



La vigne rouge (novembre 1888)

Huile sur toile, 75 x 93 cm
Moscou, Musée PouchkineLe Café de nuit (sept. 1888)
70 x 89 cmYale University Art Gallery,
New Haven, Connecticut, USA

Le semeur au coucher du soleil (novembre 1888)

Huile sur toile, 73,5 x 93
Zurich, Fondation collection E. G. BührleLes mangeurs de pommes de terre
(avril 1885)Huile sur toile, 82 x 114 cm
Amsterdam, Musée Vincent Van GoghAutoportrait à Saint
Remy (septembre 1889)Huile sur toile, 65 x 54 cm
Paris, Musée d'Orsay

Branches fleuries d'amandier (février 1890)

Huile sur toile, 73,5 x 92 cm - Rijksmuseum, Amsterdam

Portrait du docteur
Gachet (juin 1890)Huile sur toile,
66 x 57 cm
Collection privée
(Christie's New York,
1990)

Iris (mai 1889)

huile sur toile, 71 x 93 cm
Malibu, Paul Getty Museum

Champ de blé sous un ciel orageux (juillet 1890)

Huile sur toile 50 x 100,5 cm.
Amsterdam, Rijksmuseum Vincent Van Gogh.

Conclusion

Il existe une concordance entre les divers diagnostics allopathiques attribués à Van Gogh et les déséquilibres énergétiques vus sous l'angle de syndromes physiopathologiques en médecine traditionnelle chinoise. La prédominance de jaune, vert et bleu dans l'ensemble de ses peintures pourrait être attribuée à ses troubles traduits en termes de déséquilibres énergétiques selon la médecine chinoise (tableau IV).



D^r Tuy Nga Brignol
Rédactrice en chef d'Acupuncture & Moxibustion
Rédactrice en chef de la revue
« Les cahiers de myologie »
✉ tn_brignol@hotmail.com

Conflit d'intérêts : aucun

Références

1. Naifeh S, Gregory White Smith, « Van Gogh : The Life ». Random House (New York), 2011.
2. Voskuil PH.. Van Gogh's disease in the light of his correspondence. *Front Neurol Neurosci*. 2013;31:116-25.
3. Michel FB, « Van Gogh, psychologie d'un génie incompris », Ed Odile Jacob, 2013.
4. Voskuil P. Diagnosing Vincent van Gogh, an expedition from the sources to the present "mer à boire". *Epilepsy Behav*. 2013;28(2):177-80.
5. Lanthony P, [Van Gogh's xanthopsia], *Bull Soc Ophthalmol Fr*. 1989 Oct;89(10):1133-4.
6. Arnold WN, Loftus LS, Xanthopsia and van Gogh's yellow palette, *Eye (Lond)*. 1991;5 (Pt 5):503-10.
7. Lee TC, Van Gogh's vision. Digitalis intoxication? *JAMA*. 1981;245(7):727-9.
8. Elliott DB, Skaff A, Vision of the famous: the artist's eye, *Ophthalmic Physiol Opt*. 1993;13(1):82-90.
9. Lanthony P. [Dyschromatopsias and pictorial art]. *J Fr Ophthalmol*. 1991;14(8-9):510-20.
10. Hart WM Jr. Acquired dyschromatopsias. *Surv Ophthalmol*. 1987;32(1):10-31.
11. Arenberg IK, Countryman LF, Bernstein LH, Shambaugh GE Jr, Van Gogh had Menière's disease and not epilepsy. *Jama*. 1990;264(4):491-3. Comment in : *Jama*. 1991;265(6):722-4.
12. Arenberg IK, Countryman LL, Bernstein LH, Shambaugh GE Jr, Vincent's violent vertigo. An analysis of the original diagnosis of epilepsy vs. the current diagnosis of Menière's disease, *Acta Otolaryngol Suppl*. 1991;485:84-103.
13. Meissner WW, The artist in the hospital: the van Gogh case, *Bull Menninger Clin*. 1994;58(3):283-306.
14. ter Borg M, Trenité DK. The cultural context of diagnosis: the case of Vincent van Gogh. *Epilepsy Behav*. 2012;25(3):431-9.
15. Janka Z, [Artistic creativity and bipolar mood disorder], *Orv Hetil*. 2004;145(33):1709-18.
16. González Luque FJ, Montejo González AL, [Implication of lead poisoning in psychopathology of Vincent van Gogh], *Actas Luso Esp Neurol Psiquiatr Cienc Afines*. 1997;25(5):309-26.
17. Weissman E, Vincent van Gogh (1853-90): the plumbic artist, *J Med Biogr*. 2008;16(2):109-17.
18. Lemke S, Lemke C, [The psychiatric disease of Vincent van Gogh], *Nervenarzt*. 1993;64(9):594-8.
19. Marrant JC, The wing of madness: the illness of Vincent van Gogh, *Can J Psychiatry*. 1993;38(7):480-4.
20. Arnold WN, Vincent van Gogh and the thujone connection, *JAMA*. 1988;260(20):3042-4.
21. Carotaa A, Iariac G, Berneyb A, Bogousslavskya J, Understanding Van Gogh's Night: Bipolar Disorder IN Neurological Disorders in Famous Artists. Bogousslavsky J, Boller F (eds): *Front Neurol Neurosci*. Basel, Karger, 2005, vol 19, pp 121-131.
22. Norris S – Chromothérapie - Série Découverte et Initiation - 224 p - The Ivy Press Limited 2001.

Nos remerciements au Ciné-Club de Caen (Partie Beaux-Arts) pour l'iconographie.

Visitez leur site : <http://www.cineclubdecaen.com/peinture/materiel/grandspeintres.htm>