

# Maurice RAVEL

par  
le Docteur Marcel Danan



ACADEMIE DES  
SCIENCES ET LETTRES DE MONTPELLIER

2007

Site WEB: <http://www.biu-montpellier.fr/academie>

Séance du 19/03/2007, Bulletin n°38, pp. 69-82 (édition 2008)

**Mots clés :** *Génie musical, énigmes médicales, hypothèses*

S'il est un homme qui disparaît derrière son oeuvre c'est bien Maurice Ravel. Il était l'homme des contrastes et des paradoxes. On est frappé par la discordance entre sa célébrité et la banalité apparente de sa vie. Il n'a jamais cessé d'être d'actualité et ses œuvres, qui ne sont pas encore tombées dans le domaine public, sont jouées dans le monde entier. Tous les quarts d'heure un orchestre joue quelque part le fameux Boléro. Le romancier Jean Echenoz s'est intéressé à sa personne en racontant dernièrement la fin de sa vie. Des neuropsychologues anglo-saxons et français émettent des hypothèses sur sa maladie neurologique, font des diagnostics rétrospectifs et en déduisent la façon dont notre cerveau traite la musique. Inutile de dire que le débat reste ouvert.

Ravel était petit de taille (un mètre 60) et ne pesait que 45 kilos. Sa peau était légèrement tannée. La tête était importante sur un corps menu. Il était cependant assez bien proportionné. On disait de lui qu'il n'avait pas une main de pianiste et que ses pouces ressemblaient à ceux d'un étrangleur. Du reste il n'était pas un bon interprète. Il avait l'air froid et réservé. Son apparence extérieure était plutôt guindée. Il avait une attention obsessionnelle à son élégance vestimentaire.

Né en 1875 à Ciboure il vécut à Paris à partir de trois mois. Son enfance fut heureuse. **Sa mère**, d'origine basque lui transmet la fierté de ses origines, le goût des rythmes et des couleurs d'Espagne. Il avait un attachement massif, et absolu à sa mère. Deux ans après la mort de cette dernière il écrivait à Manuel de Falla qui avait perdu la sienne : « dès ce moment la vie est transformée, on peut en ressentir les joies, les émotions, mais plus de la même façon. Peut-être cela finit-il par s'apaiser à la longue. Moi, je n'en suis pas encore remis ». Le quatre août 1914, jour de la déclaration de la guerre il écrit : « depuis ce matin, sans que cela s'arrête, la même idée, affreuse, criminelle, quitter ma pauvre vieille maman, ce serait la tuer sûrement. Et puis, la patrie n'attend pas après moi pour être sauvé, ça craque. Et pour ne plus entendre ça je travaille ».

**Son père**, d'origine suisse, ingénieur, était un original au tempérament artiste. Il se ruinait en inventions : machines à fabriquer des sachets de papier, moteur à vapeur chauffé par des huiles minérales. On dit qu'il tenait de ce père un goût pour les automates, les miniatures. Il avait une collection d'oiseaux mécaniques, de boîtes à musique..... Son père a peut-être créé chez lui la recherche de l'épreuve de force avec l'autorité (obstination à se représenter au Grand prix de Rome, désir de faire la guerre malgré sa réforme, refus de la Légion d'honneur).

### **Un personnage hors du commun.**

Parmi ses traits de caractère, l'**obstination**. Il s'inscrivit cinq fois aux épreuves du prix de Rome. Reçu second en 1901 il se représenta quatre autres fois alors même qu'il était déjà célèbre. Il fut refusé et, pour la dernière tentative on lui objecta qu'il avait dépassé les délais description. Réformé par l'armée en raison de sa faible corpulence il insista pour être mobilisé. Puisqu'il était petit et malingre il demanda à servir dans l'aviation. On l'accepta comme chauffeur de camion. Il eut un accident avec son véhicule du côté de Verdun puis en 1917 fut opéré d'une péritonite après quoi il fut démobilisé.

En 1920, à l'âge de 45 ans il refusa la Légion d'honneur. « Quelle histoire ridicule. Qui a pu me faire cette blague ? » Avait-il gardé une rancœur contre les milieux officiels depuis l'affaire du prix de Rome ? Il voulait croire qu'une erreur du journal officiel avait annoncé sa nomination. Pour s'en sortir il négligea de demander au Grand Chancelier de la Légion d'honneur l'autorisation nécessaire pour être reçu et décoré. Le Président de la République le fit retirer de la liste des nommés. Éric Satie qui tenait Ravel en grande estime eut ce commentaire : « il refuse la Légion d'honneur mais toute sa musique l'accepte ». Ravel accepta par contre des décorations étrangères et fut nommé docteur honoris causa de l'université d'Oxford.

Tous ses biographes s'accordent pour dire qu'il avait une **vie solitaire**. On ne lui a jamais connu de liaison avec une femme ou un homme et il n'eut aucun enfant. Sa vie privée reste un mystère. À Marguerite Long qui lui conseillait de se marier il aurait répondu : « ce sentiment (l'amour), ne se lève jamais au-delà du licencié ».

À la mort de sa mère, le cinq janvier 1917, il eut un choc et resta mutique pendant trois mois. Il vécut comme un automate jusqu'en 1919. Il sortit de cet état en composant le tombeau de Couperin qu'il dédia aux morts de la Grande guerre.

Il était extrêmement **réservé**. On peut même parler de repli affectif ce qui peut expliquer sa fascination pour le monde de l'enfance. « Il avait gardé une spontanéité enfantine qui était un de ses plus grands attraits » écrivit en 1949 une de ses amies Hélène Jourdan Morhange. « Sous le dandy qui jouait à la grande personne, le comportement de Ravel laissait percer sans cesse la crédulité, la franchise et l'insouciance d'un enfant ». Émile Vuillemoz a écrit qu'il « passait sans transition d'une puérile insouciance à une gravité douloureuse. C'est un enfant et un vieillard ».

On peut retenir **des traits obsessionnels manifestes**. C'était un perfectionniste qui s'imposait des doutes, des vérifications, des craintes. « Je ne lâche jamais une œuvre que lorsque je suis certain de ne plus pouvoir en faire quelque chose de mieux. Ce

perfectionnisme et la tendance à la répétition apparaissent dans plusieurs de ses œuvres : onomatopées de l'Enfant et les sortilèges, rigidité rythmique du Boléro, si bémol obstiné du Gibet dans Gaspard de la nuit, ouverture de l'Heure Espagnole Il avait des rituels nocturnes. Son formalisme l'empêchait de supporter les changements. C'était ainsi qu'il se brouilla en 1930 avec Toscanini qui avait joué devant lui son boléro trop rapidement. Il était un artisan méticuleux, entêté, minutieux, obstiné. « Très bon élève, laborieux et ponctuel » avait écrit de lui Gabriel Fauré, son professeur de composition. Il collectionnait des petits objets qui envahissaient sa maison : jouets mécaniques, automates, arbres nains.

Il recherchait l'attention, craignait les critiques mais supportait mal les compliments.

C'était un **introverti au tempérament solitaire**. Sa célébrité le poussait au devant de l'actualité ce qui fait que finalement il avait une vie sociale riche. On a dit qu'il se servait du monde réel pour voiler sa vérité intérieure. Selon Roland Manuel il avait l'air d'un dandy à la froideur élégante, ayant horreur de la trivialité. Il avait le goût de fréquenter le monde sans craindre d'y laisser deviner son mépris de ce monde. Son comportement laissait percer cependant la crédulité, la franchise et l'insouciance d'un enfant qui ne quitte jamais le royaume de la féerie. Son jeu fini il le quittait pour un autre jeu. C'était un homme des contrastes apparents. Il avait peur de se lier et refusa de donner des leçons à Georges Gershwin : « vous y perdriez votre spontanéité mélodique et vous écririez du mauvais Ravel ».

Travailleur tatillon, hyper consciencieux, sa production est relativement limitée bien qu'il ait touché à tous les genres .Oeuvres pour piano ( *Habanera, Jeux d'eau, Miroirs, Ma mère l'Oye, Pavane pour une enfante défunte, Valses nobles et sentimentales, Le Tombeau de Couperin...*). Œuvres orchestrales (*Ouverture de Schéhérazade, Rhapsodie espagnole, Daphnis et Chloé le célèbre Boléro* et les deux non moins célèbres *Concerto celui pour la main gauche* et *majeur celui en sol*). Musique de Chambre (*Tzigane, Sonate pour violon et piano...*) ; Musique vocale (*Shéhérazade, Don Quichotte à Dulcinée...*) . Œuvres lyriques (*L'heure Espagnole, L'enfant et les sortilèges*). Il aimait les adaptations de ses propres œuvres et aussi de compositeurs tels que Debussy ( *Trois Nocturnes, Prélude à l'après midi d'un faune, Sarabande et danse*), Moussorgski ( *Tableaux d'une exposition..*), Chopin ( *Les Sylphides* ), Chabrier, ( *Menuet Pompeux* ), Schumann ( *Carnaval*).

Ravel était un musicien doué pour tous les genres et il s'intéressait aux musiques de toutes les origines ; espagnole et basque bien entendu mais aussi tzigane, orientale, grecque, madécasse, hébraïque et noire américaine. Cette dernière le passionnait et il introduisait dans ses œuvres des touches de jazz (les deux Concerto par exemple) ou de blues comme dans la *Sonate pour Violon*. On a dit de lui qu'il était l'orfèvre du son et le plus grand orchestrateur français.

Selon Vladimir Jankélévitch il était passé maître dans l'art de devenir un autre que soi. « Il parlait des choses pour ne pas avoir à parler de soi ».Pour dissimuler sa pudeur il créait une **apparence de détachement**. Dans le *Tombeau de Couperin* dédié à ses amis morts à la guerre, il nous fait entendre six danses souriantes et sereines. Il voulait dire avec la musique ce que d'autres disent avec des mots. « *Je pense et je sens en musique* ».Il disait aussi avoir une musique instinctuelle et sentimentale qu'il opposait à celle intellectuelle de Vincent d'Indy. Roland Manuel a résumé cet état d'esprit en une formule saisissante ; « la musique ne le passionnait qu'à faire, une fois faite et bien faite, elle ne l'intéressait plus ». Sa musique évoque la nature, on y trouve des histoires naturelles, elle fait entendre le

ruissement des sources, on y admire les naïades, des jeux d'eau. « Son intelligence lui permettait d'adhérer à tous les rôles, et d'endosser tous les personnages ». Il aimait se mettre dans la peau de l'autre, être soi et le contraire de soi. Les *Valses Nobles* pastichent le *Carnaval* de Schumann, le *Carnaval des animaux* imite Offenbach, la *Rhapsodie Tzigane* évoque Liszt, les exemples ne manquent pas. Toujours selon Jankélévitch il simule la simulation elle-même et « la vérité objective lui sert à cacher sa vérité personnelle » et de plus, « il se sert d'une vérité objective pour déformer l'autre vérité objective ». Cela explique qu'il cherchait le bon goût du mauvais goût, le charme des choses démodées. Un homme qui ne voulait pas se livrer en quelque sorte.

Il était considéré comme un homme **généreux, loyal, probe et discret**. Il ne manquait pas de courage. Il se sentait proche d'Éric Satie dont la musique l'enthousiasmait alors même que cela lui créait des inimitiés chez les traditionalistes. De même il s'était engagé auprès de Stravinsky lors de l'affaire du *Sacre du Printemps* (1913).

**Son génie l'a sauvé de la maladie psychique.** C'est une chance que n'ont pas tous les obsessionnels. La sublimation dans la musique cachait plus ou moins bien son sentiment de solitude et de tristesse. Il était un travailleur acharné recherchant la perfection : « si tout le monde savait travailler comme je sais travailler tout le monde ferait des oeuvres aussi géniales que les miennes..... L'inspiration n'est que la récompense du travail quotidien » disait-il. Cela ne l'empêchait pas de souffrir de l'ennui malgré la gloire et les voyages triomphaux. « Je traîne un ennui éternel » disait-il. Avant même sa maladie il se plaignait d'une sensation de vide, de journées passées à ne rien faire, à attendre. Il a en arrivait parfois à avoir du chagrin, des idées pessimistes, des accès de découragement. Après la guerre il commença à souffrir d'insomnie. Dans une lettre de Megève à un ami, datée du 15 janvier 1919 il écrivait : « j'ai le cafard, je ne dors presque plus, je ne sais pas ce qui me prend, je dois avoir autre chose, ce n'est pas la politique qui n'empêche de dormir, je n'ai pas mis le nez dans un journal ». Deux semaines après il écrit « j'ai dormi cette nuit grâce au Véronal ». En 1926 il ne dormait toujours pas et se plaignait « d'anémie cérébrale ». Il consulta le professeur Pasteur Valéry Radot qui lui conseilla de prendre une année sabbatique. Son humeur s'inversait assez rapidement. C'est ainsi que, toujours de Megève, il écrivait le 22 février 1919 : « je ne dors pas trop mal, l'appétit va, je me suis remis à lire les journaux ».

### **Quelle personnalité ? Comment l'interpréter.**

Il n'est pas satisfaisant de faire entrer un individu dans un type théorique de personnalité comme le fait actuellement la psychopathologie qui nous propose des catalogues avec des traits de caractère et de comportements ce qui aboutit à des étiquetages parfois hâtifs. Pour un personnage de la dimension de Maurice Ravel, l'exercice est encore plus périlleux surtout si on se base sur les témoignages souvent contradictoires de ses contemporains. Il ne faut d'ailleurs pas confondre la personnalité, qui est l'organisation dynamique des aspects intellectuels et affectifs de l'individu, avec le caractère qui est la façon de sentir et de réagir. De plus les diverses structures de personnalité, telles qu'elles sont décrites à l'heure actuelle, sont parfois associées. Lui attribuer **une personnalité obsessionnelle** à partir de ce qui vient d'être rapporté peut, au premier abord être satisfaisant : il était minutieux, méticuleux à l'extrême, obstiné, exigeant, d'un formalisme chatouilleux. Il avait un sentiment exacerbé du devoir. On a insisté sur ses rituels en particulier d'habillement, sur son goût de la précision, son aspect extérieur raide. Par contre **il ne manquait pas d'imagination** ne serait-ce que dans

le domaine de la création musicale et, contrairement aux obsessionnels qui réussissent surtout dans les techniques il était un véritable artiste.

Sa structure obsessionnelle a probablement marqué son oeuvre la plus célèbre, le Boléro mais on peut dire que toute son oeuvre a été travaillée : il ne croyait pas à l'inspiration. Il s'essayait à toutes les musiques mais avait un goût prononcé pour les musiques exotiques. Il avait aussi un côté provocateur. Le tempérament obsessionnel apparaît dans le Boléro, ballet de caractère espagnol que Ravel considérait comme une « oeuvre expérimentale, un tissu orchestral sans musique, vidé de musique ». Jean Echenoz dans son roman « Ravel » écrit : « une chose qui s'auto détruit, une partition sans musique, une fabrique orchestrale sans objet, un suicide dont l'arme est le seul élargissement du son ». Le Boléro comporte un thème, un contre thème, le seul élément de variation provenant des effets d'orchestration. On raconte qu'à l'issue de la première représentation une dame cria : « au fou, au fou ». Ravel dit : « celle-là, elle a compris. » Quelque temps plus tard, passant près d'une usine au Vezinet il dit à son frère : « c'est là l'usine du Boléro. »

Parmi les éléments qui ont pu orienter sa personnalité il faut insister sur **l'attachement quasi passionnel à sa mère** et l'attitude de défi vis-à-vis de l'image paternelle qui s'est traduite par l'opposition manifestée lors de l'affaire du prix de Rome, de son entêtement pour faire la guerre et du refus de la Légion d'honneur. .

Son attachement au **monde magique de l'enfance**, il collectionnait les petits jouets, est perceptible dans des œuvres telles que l'Enfant et les Sortilèges, Ma Mère l'Oye

Sa vie sexuelle semble avoir été aussi désertique que l'attachement à sa mère a été passionnel. Propulsé au devant de la scène par sa célébrité précoce, il s'est forgé une carapace qui le mettait imparfaitement à l'abri de ses tourments. Il a été sauvé du naufrage psychique par son génie et sa sensualité qui lui ont permis de sublimer ces difficultés relationnelles et son apragmatisme sexuel dans la musique. Tout le monde n'a pas la même chance mais sa lutte n'a pas été sans souffrance : les insomnies et les moments de dépression ont terni son existence et altéré sa santé sans, heureusement, inhiber sa production musicale avant qu'une autre pathologie, organique celle- la ne vienne, à 57 ans mettre un terme à sa brillante carrière puis à sa vie.

## **La maladie neurologique de Maurice Ravel**

Tout le monde s'accorde pour dire que **l'accident de la circulation** dont Maurice Ravel a été victime le huit octobre 1932 à Paris a marqué un tournant dans son existence et a été le point de départ de sa maladie neurologique. C'est à partir de cette date que ses facultés physiques et psychiques ont progressivement décliné. Toutefois sa maladie considérée comme une énigme a eu un début imprécis. Peut-être existait-t-il un début de fléchissement intellectuel avant l'accident. Dans une lettre du cinq janvier 1931 il écrit : « j'étais en si piteux état qu'on avait dû me défendre tout travail, taux d'activité professionnelle ». Le traitement prescrit avait consisté en cytosérum, extraits hypophysaires et surrénaliens et même homéopathie. Mais c'est l'accident qui est considéré comme le point de départ apparent de la maladie. Il s'agissait de la collision latérale et violente du taxi dans lequel il se trouvait avec un autre taxi. La vitre intérieure se brisa, lui enfonçant trois côtes, lui cassant trois dents, et

provoquant plusieurs blessures au visage (arcade sourcilière droite, racines du nez, menton). Après des soins dans une pharmacie il fut hospitalisé quelques heures à l'hôpital Beaujon. Il rentra chez lui le soir même mais, très choqué il se rendit le lendemain dans une clinique rue Blomet. Le 15 octobre 1932 le Dr Abel Desjardins rédigea un certificat médical dans lequel il était question au premier plan d'un traumatisme thoracique avec suspicion d'hémithorax justifiant des réserves. Toutefois ce médecin était optimiste puisqu'il écrivait : « d'ici un mois il pourra reprendre une vie normale ». Il fut traité par acupuncture et hypnose. L'optimisme de son médecin ne fut pas confirmé par l'évolution. Pendant trois mois Maurice Ravel ne parla plus, et ne lit plus les journaux. Il commença à commettre des distractions : « des idées sont en prison dans mon cerveau » déclara-t-il. Malgré ce il exécuta le concerto pour la main gauche mais ne sembla pas très présent.

Divers témoignages et écrits, dont ceux de Ravel, nous permettent de suivre la progression du mal qui évoluait avec des hauts et des bas. Il avait des troubles sévères de l'attention et de la concentration. Au cours de l'été 1933, en vacances à Saint-Jean-de-Luz, apparurent des troubles du langage et de la motricité. Il manqua se noyer alors qu'il était un bon nageur. On l'avait trouvé faisant la planche, n'arrivant pas à rejoindre le rivage. Il déplaçait les jambes au lieu des bras et déclara : « je ne sais plus nager ». Voulant faire des ricochets dans l'eau il jeta une pierre à la tête d'une dame ! Son médecin, le professeur Pasteur Valéry Radot lui conseilla d'aller dans la Manche ! Il ne pouvait plus composer mais il pensait sa musique sans pouvoir écrire ou jouer une note. Son entourage remarqua la conservation de son intelligence. Ses idées lui semblaient captives dans son cerveau, il est vrai qu'il avait dit, comme le rapporte Jules Renard dans son Journal : « je pense et je sens en musique ». Il était conscient de son état, ne pouvant composer, ce qui le faisait souffrir. Dans une lettre à un ami datée du sept février 1933 il écrit : « croyez, malgré toutes les éclipses, à toute mon affection ». En novembre 1933 il écrivait à Valentin Hugo : « je ne finirai jamais ma Jeanne d'Arc, cet opéra est dans la tête mais je ne l'écrirai plus, c'est fini ». Il évoquait un affreux sortilège qui emprisonnait ses idées dans son cerveau. À cette époque il avait du mal à écrire et pour signer un document il déclara un jour : « mon frère vous enverra ma signature demain ». En janvier 1934 le professeur Pasteur Valéry Radot écrit à une amie commune : « dis à son frère que je suis bien tourmenté à son sujet : il n'y a rien aux examens, il faudrait du repos dans le Midi ou à la campagne ». Ravel alla se reposer à la clinique « Mon repos » près de Genève. Le Dr Michard écrit : « fatigue, diminution de concentration, anxiété, fautes d'orthographe, rigidité ». Le 22 mars 1934 alors qu'il se trouve dans cette clinique il achève après huit jours une brève lettre de condoléances un ami, rédigée à l'aide d'un dictionnaire, lettre remplie de ratures. Les troubles du langage se précisent et Ravel s'impatiente lorsqu'il ne trouve pas un nom propre. Il est obsédé par la maladie de son père mort en 1908 et qui avait consisté en une régression. Il se demandait s'il n'allait pas être atteint par l'hérédité.

L'étude de ses correspondances permet de penser que son état était fluctuant mais certaines de ses lettres étaient probablement dictées à des proches. En novembre 1934 il écrit à un ami : « mon état physique s'est bien amélioré mais mon moral est loin de l'être, donc pas de projet d'ici longtemps ». On peut se demander si cette, lettre d'aspect normal, n'a pas été recopiée. En effet trois mois auparavant (6 août 1934), dans une lettre raturée et comportant des fautes il écrit : « depuis assez longtemps mal fichu, je continue néanmoins à travailler, sans résultat d'ailleurs, prise de sang, urée assez abondante, suffisante pour occuper le médecin, anémie ».

Lors de l'hiver 1935 ses amis le firent voyager en Espagne et au Maroc. Il fut reçu partout en grande pompe en particulier à Tanger, à Marrakech par le Glaoui et à Fez par

le représentant de la France devant lequel il joua avec difficultés. Fait remarquable il se promena dans les souks sans jamais se perdre. De retour il déclara : « je n'ai rien dit de ce que je voulais dire, je n'ai rien écrit, je ne laisse rien ».

A partir de 1936, il resta chez lui à Montfort l'Amaury. S'il pouvait faire seul de longues promenades dans la forêt de Rambouillet sans se perdre, ses visiteurs notaient qu'il n'arrivait pas à leur ouvrir sa porte tant ses gestes étaient maladroits. On l'entendait dire : mais pourquoi est-ce arrivé à moi ? ». Il avait une difficulté à ordonner les mots à les prononcer, une perpétuelle confusion dans leur usage, une perte notable du sens du toucher, une incapacité à lire. Il ne savait plus s'habiller. Il lui arrivait de saisir une fourchette par les dents, d'attraper un couteau par la lame, ou de mettre le bout allumé de la cigarette dans la bouche. Il ne reconnaissait plus grand monde mais se rendait compte de tout. Il ne reconnaissait plus sa musique et ne supportait pas d'être enfermé à l'intérieur de soi. Son affectivité et sa mémoire étaient normales. On raconte qu'il n'avait pas oublié le différent l'ayant opposé à Toscanini auquel il avait jadis reproché de jouer son Boléro trop vite. Conduit vers la fin de sa vie à un concert où le maestro se produisait, il refusa de le féliciter et déclara : « il n'a jamais répondu à ma lettre ». Ses interlocuteurs étaient saisis par la dissociation entre sa pensée musicale bien conservée et son impossibilité à écrire la musique. Martial Singhuer rapporte que lors d'une séance d'enregistrement il restait sans rien dire : « tout prouvait qu'il était en excellente santé mentale mais il fut incapable d'écrire une dédicace sur la partition d'une mélodie qu'il voulait me dédier ». Vers la fin il oubliait sa montre, ses clés et paraissait absent devant sa propre musique.

Son état s'aggravant, une **intervention chirurgicale** fut proposée par le Professeur Clovis Vincent alors que le Professeur de Martel s'y était opposé. L'intervention eut lieu à la clinique de la rue Boileau le 17 décembre 1937. Le compte rendu opératoire, disparu longtemps a été retrouvé en 1988. Clovis Vincent fit un volet frontal droit. Il constata que le cerveau avait une apparence normale et que le liquide céphalo rachidien n'apparaissait que si on compressait la zone et que le cerveau ne se regonflait pas ; les circonvolutions étaient nettes, nullement atrophiées. L'hémisphère gauche était atrophié. On le regonfla avec sérum mais il se dégonflait aussitôt ce qui élimina l'hypothèse de l'hydrocéphalie. En effet, en raison de la conformation crânienne de Maurice Ravel le chirurgien recherchait une telle anomalie. L'opération fut mal supportée. Elle n'avait pas été bien acceptée par le patient qui versa quelques larmes quand on lui rasa la tête : « on va me couper la cabèche » avait-il dit à l'infirmière. Il se réveilla, réclama son frère puis sombra dans le coma. Il mourut le 28 décembre 1937. L'autopsie a été refusée par la famille. Un examen important à l'époque s'avéra négatif : il n'avait pas la syphilis, maladie fréquente dans ces temps avec des complications neurologiques et psychiatriques.

**Le Professeur Alajouanine** fit en 1948 et avec l'autorisation du frère de Maurice Ravel une communication à une société de psychopathologie à Londres. C'est le seul document clinique valable sur lequel on puisse s'appuyer aujourd'hui pour se faire une idée de la pathologie neurologique dont souffrait ce musicien. Il n'existait à l'époque aucun autre moyen diagnostique si ce n'est l'encéphalographie gazeuse qui a dû être pratiquée pendant l'intervention chirurgicale. Il n'y avait pas à l'époque les moyens d'investigation dont nous disposons : électro encéphalogramme, scanner, I R M, scintigraphie cérébrale....

Le grand neurologue qu'était Alajouanine nous apporte toutefois des éléments très précis basés sur l'observation clinique détaillée. L'original de ces documents a malheureusement été détruit dans les années 60 à la Salpêtrière. Il vous reste donc la

communication de 1948. La mémoire, le jugement, l'affectivité et le sens esthétique ainsi que la pensée musicale étaient à peu près conservés. « Il entend chanter dans sa tête ».

La maladie neurologique de Maurice Ravel a intrigué non seulement ses contemporains mais intéresse les neuropsychologues qui cherchent à établir un diagnostic rétrospectif à la fois sur le plan sémiologique mais également sur la nature même de la maladie. Il existe un regain d'intérêt pour le cas de Ravel et diverses hypothèses souvent contradictoires sont soulevées par des spécialistes qui auraient certainement obtenu aujourd'hui dans un cas analogue des renseignements précieux au moyen des investigations complémentaires les plus modernes.

### **Analyse sémiologique**

Il n'est pas contestable qu'il existait dès le début une **apraxie**, c'est-à-dire la perte de la faculté d'exécuter des gestes indépendamment d'une paralysie, d'un trouble sensitif, d'une rigidité, d'un mouvement anormal ou d'un trouble de la compréhension. Il s'agissait d'une apraxie idéatoire (portant sur l'utilisation des objets) et idéomotrice (intéressant la réalisation des actes simples). Il existait associée une **aphasie** avec altération du langage oral et écrit surtout pour ce qui concerne l'expression, la compréhension étant moins atteinte.

Alajouanine a insisté sur les **troubles du langage musical**. Il recevait Ravel chez lui et se servait de son propre piano pour étudier son illustre patient. Il se faisait assister par deux musiciens dont un élève du maître et un neurologue doué pour la musique.

*Le langage musical* était encore plus altéré que le langage courant. Il existait une dissociation remarquable entre l'impossibilité de l'expression musicale écrite ou instrumentale et la pensée musicale relativement conservée. La reconnaissance des airs joués était bonne et rapide. Il reconnaissait le style, le rythme, les moindres fautes introduites volontairement et les corrigeait avec un langage imparfait. Il avait une bonne reconnaissance et une bonne appréciation des sons. Il avait remarqué que le piano d'Alajouanine qui était dans un milieu humide était désaccordé.

*La reconnaissance analytique* des notes et la dictée musicale étaient très défectueuses. Il ne trouvait pas le nom de la note (rôle de l'aphasie), mais il pouvait chanter les notes jouées s'il n'avait pas à les nommer.

*La lecture des notes* était à peu près impossible mais avec une dissociation entre déchiffrement analytique impossible et reconnaissance immédiate et à la vue d'un morceau qu'il avait à désigner.

*L'exécution au piano* était impossible : recherchait les notes, se trompait de place. Par contre il pouvait jouer un peu mieux de mémoire une œuvre connue. L'écriture musicale était très difficile mais moins que l'écriture ordinaire. Il pouvait chanter de mémoire ses œuvres si on lui donnait le la ou la première note du passage

On ne peut donc parler d'**amusie** au sens où on doit l'entendre c'est à dire l'incapacité à reconnaître la musique en tant que bruit ou les caractères structuraux de la musique (tonalité, timbre), ou les mélodies, autrement dit une agnosie musicale.



L'amusie peut accompagner les aphasies – c'est-à-dire l'atteinte de l'usage ou de la compréhension du langage oral ou écrit.- mais ce n'est pas obligatoire, autrement dit la préservation de la reconnaissance des caractéristiques musicales est parfois possible dans les aphasies. On peut en déduire qu'il existe des centres cérébraux distincts pour la reconnaissance de la musique : *hémisphère droit*, surtout dans sa partie antérieure, pour la reconnaissance de la musique comme musique, pour les contours mélodiques et les mélodies sans paroles, *hémisphère gauche* pour la reconnaissance du rythme, de la hauteur tonale et un rôle majeur dans la reconnaissance des paroles chantées et parlées, et *les deux hémisphères* pour la reconnaissance du timbre. Il y a donc une dissociation entre le traitement par le cerveau des mélodies et des chansons. Les deux hémisphères sont indépendants mais le corps calleux les fait collaborer.

Chez *le chanteur* il y a une primauté de l'hémisphère droit celui de la mélodie. Le souvenir des mots dans les chansons et la mémoire mélodique sont traitées par deux réseaux de neurones distincts (on peut oublier les paroles mais pas l'air d'une chanson).

Quant à *la création musicale* elle nécessite l'ensemble des facultés du cerveau : les aires auditives, visuelles, celles de la représentation dans l'espace, celles qui interviennent dans les activités constructives, et bien entendu les motivations affectives dépendant des structures profondes du cerveau, l'hippocampe et l'amygdale, rouages de la mémoire et des émotions qui jouent un rôle essentiel dans l'interprétation de ce qui nous entoure et le déclenchement de nos réactions.

On admet de plus en plus que le langage habituel et le langage musical n'utilisent pas les mêmes circuits neuronaux : la perception et l'expression du rythme sont traités dans le *cortex frontal gauche* (aire de Broca) qui intervient dans l'expression du langage notamment dans la segmentation de la production verbale motrice, tandis que la reconnaissance de la musique en tant que musique et non bruit dépend du *lobe temporal droit*. Ces conclusions sont tirées des confrontations entre les symptômes cliniques et les données de l'imagerie médicale chez des musiciens.

## **Hypothèses diagnostiques**

De nombreuses hypothèses ont été soulevées fondées sur des témoignages de profanes et dont la chronologie n'est pas établie ce qui rend leur interprétation difficile (Baeck E.). Le texte d'Alajouanine n'a été publié que longtemps après la mort de Ravel et le compte-rendu opératoire de Clovis Vincent n'a été retrouvé qu'en 1988.

On ne peut s'empêcher d'imaginer Ravel de nos jours avec sa maladie et les investigations auxquelles il aurait été soumis ! Les neurologues se sont souvent penchés avec intérêt sur le cas de musiciens atteints de lésions cérébrales et ont cherché à en déduire le rôle des différentes parties du cerveau impliquées dans leurs troubles. Les procédés actuels d'investigation nous éclairent, mais pas de façon définitive. Le débat reste ouvert. Ravel aurait de nos jours subi des batteries de tests, son cerveau aurait été scruté par le scanner, l'IRM, la scintigraphie cérébrale. Il aurait certainement été un des premiers patients exploré au Neurospin, Centre d'imagerie par IRM à Saclay avec le dernier appareil permettant de travailler sur des images représentant quelques milliers de neurones au lieu d'un million.

Pour l'heure on en est réduit à des hypothèses pour expliquer sa maladie et de nombreux diagnostics ont été évoqués sans preuve. Laissons de côté celui d'une **tumeur cérébrale** comme cela est mentionné dans un article l'*Encyclopédia universalis*. Ravel n'avait aucun des symptômes d'un syndrome expansif intracrânien.

Il a été question d'une **affection neuroendocrinienne** en raison de la morphologie crânienne qui aurait pu être liée à une hydrocéphalie et de l'absence présumée de vie sexuelle mais cette hypothèse est totalement infondée.

Le rôle de **l'accident d'octobre 1932** a été mis en avant. Il est certain qu'il a marqué un tournant dans l'existence de Ravel et le début d'un changement radical dans son comportement. A partir de là il n'a plus composé, sa dernière œuvre (trois chansons de don Quichotte à Dulcinée est de 1932. Il ne semble pas avoir eu un trauma crânien grave. Par contre il a eu un choc psychique, étant resté quasi-stuporeux pendant quelques semaines et ayant à partir de cet événement la phobie des taxis. On peut donc écarter un hématome sous dural tardif qui aurait été vu à l'opération, ainsi qu'une hydrocéphalie à basse pression. Cette complication survient après une petite hémorragie méningée post traumatique qui entraîne un obstacle à l'écoulement du liquide céphalo rachidien. Les malades sont confus, ont des troubles sphinctériens et font des chutes fréquentes, ce qui n'était pas le cas de Ravel. On dirait aujourd'hui que l'accident de la circulation a entraîné une réaction dépressive et anxieuse et qu'elle a **révélé un état latent**. De nos jours où la judiciarisation se généralise il y aurait dans un cas de ce type un débat d'experts pour établir s'il existe une relation directe et exclusive entre l'accident et l'état neuropsychique et dire éventuellement qu'elle pourrait être la part de l'accident dans l'état du patient. Les réponses à ces questions seraient fonction d'un état antérieur, de la gravité du traumatisme et de l'importance de la symptomatologie alléguée. Certains auteurs font d'ailleurs remonter la maladie de Ravel à la fin des années 20. Il se plaignait déjà d'insomnie et de dépression. De plus les mêmes auteurs en étudiant les dernières œuvres du compositeur ont cru discerner une atteinte précoce de certaines zones du cerveau. *Cet aspect de la discussion sera évoqué plus loin.*

**La maladie d'Alzheimer.** Elle a été évoquée mais ce diagnostic doit être éliminé sans hésitation. Certains (Eva Cybulska) considèrent que le Boléro est l'œuvre d'un cerveau malade et que la répétition du même thème est évocatrice du début de la maladie d'Alzheimer qui aurait donc débuté dès 1927 à l'âge de 52 ans. Cette affection était déjà connue mais moins répandue que de nos jours. Elle débute par des troubles de la mémoire dans trois quarts des cas, associés à des troubles du langage. Or tous les témoignages insistent sur la bonne conservation de la mémoire et de l'intelligence et l'absence de syndrome démentiel. On ne sait pas cependant quelle aurait été l'évolution à long terme sans l'intervention chirurgicale qui a abrégé la vie de Ravel. Par ailleurs il est impensable qu'un sujet atteint de maladie d'Alzheimer, même débutante puisse composer une œuvre telle que le *Boléro* écrite pour un grand orchestre de 56 musiciens se composant des cordes, bois, cuivres et percussions. Derrière la simplicité apparente de cette composition se trouvent d'étonnantes subtilités.

**Les démences fronto-temporales incluant la maladie de Pick.** Ce diagnostic figure dans certaines publications. Cette affection entre dans le cadre des démences dégénératives fronto temporales. Elle comporte à la phase initiale des troubles de la personnalité et du comportement : négligence physique précoce, perte du sens des convenances sociales, conduites désinhibées y compris sexuelles, méconnaissance du trouble,

indifférence affective. Les troubles cognitifs surviennent longtemps après. Ce tableau clinique ne rappelle en rien la maladie de Ravel.

**La démence à corps de Lewy.** Il s'agit d'une affection connue depuis la fin des années 80. Elle associe un déclin cognitif, des hallucinations visuelles, des chutes, un syndrome parkinsonien, des éléments dépressifs et des troubles du comportement. Les lésions de neurones sont analogues à celles du Parkinson mais répandues à tout le cortex alors que dans la maladie de Parkinson elles sont localisées à un tout petit noyau du tronc cérébral ( la substance noire).

On peut retenir, non seulement par élimination des autres diagnostics, mais en raison de l'étude séméiologique telle qu'elle nous est parvenue le diagnostic **d'atrophie dégénérative localisée**. Il s'agit de l'atteinte d'une partie du cerveau (corticale ou sous-corticale) qui se traduit par une symptomatologie neuropsychologique intéressant un seul domaine cognitif. Parmi ce groupe d'affections, **l'apraxie progressive primaire**.<sup>1</sup> Le premier symptôme de Ravel a été une apraxie (« je ne sais plus nager ») sans élément démentiel. Dans cette affection l'apraxie s'aggrave peu à peu et aboutit à l'atteinte d'autres fonctions cognitives.<sup>2</sup> L'évolution à long terme est la démence que l'opération chirurgicale de Clovis Vincent a épargnée à Ravel. Le mérite, si on peut s'exprimer ainsi, de cette intervention a été d'éliminer une affection neurochirurgicale ( tumeur, hématome, hydrocéphalie) et de mettre en évidence une atrophie de l'hémisphère gauche que nos explorations modernes auraient certainement démontrée : scanner, IRM, tomographie par émission de positons, (PET). Dans cette affection il est constaté une atrophie corticale de la partie supérieure du lobe pariétal de façon unilatérale au moins au début de la maladie. C'est ce qu'a découvert Clovis Vincent lors de son intervention .Quant à l'autopsie, si elle avait lieu aujourd'hui, elle ne montrerait pas les lésions de la maladie d'Alzheimer.

## **Existe-t-il une incidence de la maladie neurologique de Ravel sur sa musique ?**

Il s'agit d'un nouveau débat. Les progrès de la neuropsychologie grâce en particulier aux moyens d'investigations que nous avons mentionnés, permettent de mieux pénétrer dans les mystères du fonctionnement cérébral, sans apporter toutefois de réponses claires et définitive.

Dans un article de *l'European Journal of Neurology* paru en 2002, L. Amaducci de l'Université de Florence, en collaboration le centre Paul Broca de l'Inserm pense que la maladie de Ravel a commencé en 1927 mais que sa possibilité d'invention est

---

<sup>1</sup> Apraxie : perte de la faculté d'exécuter des gestes, en l'absence de paralysie, de troubles sensitifs, d'akinésie, de mouvements anormaux, de trouble de la compréhension. On distingue l'apraxie idéatoire, qui intéresse l'utilisation des objets, l'apraxie idéomotrice qui empêche la réalisation d'actes simples sur imitation ou sur ordre, l'apraxie visuoconstructive qui concerne le dessin de figures géométriques, sur imitation ou sur ordre, l'apraxie réflexive qui interdit l'imitation de gestes dépourvus de signification.

<sup>2</sup> L'apraxie progressive primaire n'est pas associée, du moins au début, à l'atteinte des fonctions cognitives. A la phase initiale le trouble intéresse le membre supérieur gauche. Le trouble devient controlatéral puis diffuse à l'ensemble du corps. L'évolution aboutit à un syndrome démentiel. L'imagerie morphologique met en évidence une atrophie corticale de la partie supérieure du lobe pariétal et l'imagerie fonctionnelle un hypofonctionnement de la même zone avec un début unilatéral. Les lésions sont cortico-basales avec des cellules ballonnées.

restée normale jusqu'en 1932, année de son accident de la circulation. Il analyse le Boléro, composé en 1928, les concertos pour piano de 1929 à 1930, dont celui pour la main gauche. Cet auteur considère que *l'atteinte de l'hémisphère gauche* était prédominante et précoce fin des années 20, donc à l'époque du Boléro et des deux concertos pour piano. Amaducci conteste l'hypothèse selon laquelle le Boléro reflèterait la maladie d'Alzheimer débutante. Ce ne peut être l'œuvre d'un dément même au stade initial. Cela rejoint l'opinion générale. Le Boléro comporte deux thèmes chacun répété huit fois. Il apparaît dans cette œuvre une extraordinaire complication rythmique. Pour lui, *le Boléro et le concerto pour la main gauche* ont les caractéristiques musicales de *l'hémisphère droit*. Ces deux œuvres sont caractérisées par la richesse des timbres or l'hémisphère droit est activé par les timbres. Le Boléro qui doit sa tenue à la seule variation des timbres, il n'en comporte pas moins de 25, est aussi caractérisé par sa rigidité rythmique et son impressionnant crescendo. Il y aurait donc un déséquilibre entre les deux hémisphères au profit du droit. A l'objection selon laquelle *l'autre concerto pour piano (en sol majeur)* est de la même année et qu'il est mieux structuré, Amaducci répond qu'il était conçu bien avant, dès la jeunesse de Ravel, mais qu'il a été matérialisé tardivement. Sa composition a été interrompue par celle du concerto pour la main gauche. Le concerto en sol majeur, achevé le 11 novembre 1931, est beaucoup plus complexe, plus structuré alors que dans le concerto pour la main gauche Ravel ne pouvant, du fait de l'atteinte débutante hémisphérique gauche élaborer des thèmes bien organisés, utilisait des timbres différents se servant surtout de son hémisphère droit. L'hémisphère gauche interviendrait surtout pour les rythmes. Dans le Concerto en sol majeur, dont on considère l'adagio comme une des plus grandes pages de la musique, se succèdent dans un contraste éblouissant, rythmes, mélodies, accent de jazz, puis une impression de mouvement perpétuel.

Un autre article paru en 2003 dans le *Med. Sci. Monit.* sous la direction de A. Otte conteste le point de vue d'Amaducci. Pour A. Otte la maladie de Ravel n'a pas eu d'incidence sur sa musique. Si le Boléro est une œuvre originale c'est que Ravel essayait toujours autre chose. Ravel a perdu sa capacité musicale en 1932 après son accident. Il l'avait toujours alors même qu'il avait des troubles neurologiques à partir de 1927. Cet auteur attache une grande importance au traumatisme crânien dans la décompensation de l'état neurologique de Ravel.

L'article d'Amaducci a aussi été critiqué par Madame Elza Marques Martins musicienne de Rio de Janeiro, passionnée de la musique de Ravel, dans un texte adressé à *l'European Journal of Neurology*, n° 9, 2002. Pour elle la richesse des timbres dans le Boléro n'est pas la caractéristique unique de l'œuvre qui comporte aussi des richesses rythmiques, harmoniques et mélodiques. Elle y trouve une richesse mélodique qui résiste à l'interminable apparence répétitive dans les deux fameuses phrases. Citant Jankélévitch elle évoque l'effet hypnotisant de cette mélodie. Le Boléro ne peut être considéré comme mélodiquement pauvre même si on n'y trouve qu'un seul thème. L'élément caractéristique du Boléro est cependant l'harmonique unique. La modulation qui survient à la quinzième mesure avant la fin rompt la chaîne des répétitions et conduit miraculeusement l'œuvre à son terme. Quand Ravel, nous rappelle Madame Marques Martins disait que son Boléro était vide de musique et que n'importe quel étudiant du Conservatoire aurait pu faire aussi bien que lui, il entendait par là, jusqu'à la modulation finale seulement. Seul Ravel pouvait écrire cette conclusion et pour cela il fallait qu'il soit un génie de l'harmonique. Même s'il était déjà malade en 1928 il était encore capable de créations somptueuses, conclut cette musicienne Brésilienne

Le génie de Ravel a toujours fasciné, psychiatres, neurologues et neuropsychologues. Musicien néoclassique mais très éclectique bien que ne renonçant jamais

à la musique tonale, il s'est essayé à d'autres genres. Il excellait dans l'harmonie en utilisant des accords inusités à l'époque sans toutefois rompre avec le système tonal. Il était à la recherche de sonorités nouvelles et s'est inspiré de toutes les musiques, tziganes, basques, espagnoles, orientales, noires américaines. Il aimait la nature et la décrit dans plusieurs œuvres évoquant la mer, les oiseaux, les papillons...Il excellait dans les rythmes et les sonorités utilisant parfois des instruments inhabituels. Il était un excellent orchestrateur sinon le meilleur de son époque travaillant avec acharnement pour tendre à la perfection. Son orchestration des Tableaux d'une Exposition de Moussorgski est une des œuvres les plus jouées au monde.

Deux points de vue différents, avec impossibilité de se faire une idée définitive. Faire un diagnostic rétrospectif est toujours difficile et hasardeux. Faire un diagnostic de localisation cérébrale en étudiant la musique d'un compositeur du génie de Ravel est audacieux. Si le rythme est associé à l'hémisphère gauche et le timbre à l'hémisphère droit il faut nécessairement tout son cerveau pour composer. La notion de balance entre les deux hémisphères ne doit pas faire assimiler notre cerveau à une machine. Certes, les études du fonctionnement cérébral effectuées sous PET et autres techniques peuvent révéler des localisations cérébrales pour telle ou telle fonction mais jamais une machine ne localisera les fonctions les plus élevées de l'être humain et encore moins le génie.

## **BIBLIOGRAPHIE**

*On trouvera dans ces ouvrages et articles de nombreuses références*

- Amaducci L. - Maurice Ravel and right-hemisphere musical creativity: influence of disease on his last musical works? - *European Journal of Neurology*, 2002.
- Baeck E. – La maladie neurologique de Maurice Ravel, *Histoire des sciences médicales*, 1998, vol. 32, n° 2, pp. 123-128.
- Cybulska Eva – Ravel's Bolero comes under psychiatric investigation – *Psychiatric Bulletin*, 1 September 1997.
- Echenoz Jean - Ravel, *Roman*, *Les Editions de Minuit*, 2005
- Jankélévitch Vladimir - Ravel., *Le Seuil*, 1956 et 1995
- Lechevalier Bernard - Le cerveau de Mozart, *Odile Jacob*, 2006
- Les Cahiers Maurice Ravel – *Alexitère*, Montauban
- Marnat Marcel - Maurice Ravel, *Fayard*, 2006
- Mercier Bernard - La maladie neurologique de Maurice Ravel, *Médecine et Arts*, 1993- 3, pp. 24-28
- Otte A. - The exceptional Bain of Maurice Ravel - *Medic. Sci. Monit.* 2003