

Séance du 11 février 2019

À propos de la polyarthrite de Raoul Dufy (1935-1953)

Claude LAMBOLEY

Académie des Sciences et Lettres de Montpellier

MOTS CLÉS

Raoul Dufy, Polyarthrite rhumatoïde, Traitement par sels d'or et cortisone, Décès par complication de la corticothérapie.

RÉSUMÉ

Raoul Dufy a souffert de 1935 à 1953, date de sa mort, d'une polyarthrite rhumatoïde. Grâce à sa correspondance nous pouvons suivre l'évolution de sa maladie. Il a bénéficié de deux nouveaux traitements : les sels d'or, sous forme de Myochrysin, proposés dans la polyarthrite depuis 1929 et, en 1950, d'un traitement expérimental par cortisone. Ces traitements lui ont permis d'avoir une vie personnelle et professionnelle quasi normale. Il est cependant décédé d'une complication de la corticothérapie.

ABSTRACT

Raoul Dufy suffered from rheumatoid arthritis, from 1935 to 1953, the date of his death. Thanks to his correspondence we can follow the evolution of his disease. He has received two new treatments : gold salts, in the form of Myochrysin, offered in polyarthritis since 1929 and, in 1950, an experimental cortisone treatment. These treatments have allowed him to have an almost normal personal and professional life. However, he died of a complication of corticosteroid therapy.

L'exposition qui s'est tenue au Musée Hyacinthe Rigaud de Perpignan, du 23 juin au 4 novembre 2018, « Raoul Dufy. Les ateliers de Perpignan », nous donne l'occasion de revenir sur la maladie de Raoul Dufy : une polyarthrite rhumatoïde. Nous avons déjà abordé ce sujet dans des conférences précédentes, mais nous le traiterons en clinicien rhumatologue sans nous préoccuper de l'influence de cette maladie sur son art, problématique que nous avons déjà évoquée antérieurement¹, ni en reprenant une explication pathogénique déjà discutée², à savoir l'influence de son art, plus précisément des couleurs et des solvants utilisés, sur sa maladie. Ce travail a été facilité par la possibilité qui nous a été donnée, en 1997, par le docteur Bernard Nicolau³, que nous avons connu dans le service d'ORL de notre regretté confrère, Yves Guerrier, de fouiller dans une véritable malle au trésor qui contenait toute la correspondance, à l'époque en grande partie inédite, qu'avait entretenue le peintre avec son père, médecin qui l'avait soigné à Perpignan⁴. Nous avons fait état de cette correspondance en 1998 dans un article médical⁵. Pour cet exposé, cette correspondance a été complétée par des lettres réunies dans le catalogue de l'exposition « Raoul Dufy et le Midi » de 1990⁶ et de l'exposition « Raoul Dufy et les ateliers de Perpignan ». ⁷ Cette conférence est d'autant plus justifiée que Raoul Dufy est, avec Renoir, le témoignage que cette maladie particulièrement grave n'empêche pas une vie personnelle et professionnelle devenue, de nos jours, quasi normale grâce aux progrès thérapeutiques.

Même si les médecins américains⁸, qui ont soigné Raoul Dufy dans les années 50, signalent l'existence de douleurs articulaires dans l'enfance et l'adolescence de l'artiste (*His rheumatism arthritis apparently began in these early youth with an attack of polyarthritis, which, however, subsided*), celles-ci paraissent sans rapport avec la polyarthrite qui l'a torturé dès sa cinquante-huitième année. D'ailleurs, comme le fait judicieusement remarquer J. F. Kahn⁹, elles n'ont pas empêché le jeune Dufy d'être déclaré apte au service armé et d'effectuer son service militaire à Rouen, en 1898-1899, jusqu'à ce qu'il soit remplacé par son frère cadet, Gaston, en vertu de la loi qui n'admettait pas simultanément deux frères sous les drapeaux¹⁰. D'ailleurs, en 2011, le conservateur du musée de Langres, qui préparait une exposition sur Dufy¹¹, nous avait demandé si le double séjour de Dufy dans sa ville, en 1933 et 1935, était justifié par une cure thermale à Bourbonne-les-Bains, station voisine de Langres, spécialisée dans les rhumatismes. Les recherches, aussi bien dans les archives locales que dans les cursus de sa maladie, n'avaient rien donné en faveur de cette hypothèse¹².

C'est, en 1935, que Dufy ressent les premières atteintes de sa maladie, un rhumatisme grave, appelé à l'époque polyarthrite chronique évolutive, maladie inflammatoire à distinguer de l'arthrose, maladie dégénérative. Cette année-là, des douleurs articulaires des doigts font leur apparition. C'était, alors, une maladie bien mal connue. Progressivement chez Dufy, comme cela est habituel, les douleurs deviennent de plus en plus permanentes, nocturnes, insomniantes. Elles s'accompagnent progressivement de déformation, d'enraidissement. Elles gagnent bientôt toutes les articulations, provoquant une invalidité croissante qui devient évidente en 1938. La même année, une complication oculaire, une irido-cyclite, confirme la gravité de ce rhumatisme¹³. Seul un traitement par salicylate avait été tenté à l'initiative du docteur Alexandre Roudinesco, ami du peintre. La guerre, puis l'occupation et surtout ses soucis de santé conduisent Dufy à rechercher dans le midi un climat favorable à ses douleurs.

D'abord réfugié à Nice, dont est originaire son épouse, le peintre quitte cette ville à la suite de la déclaration de guerre de l'Italie à la France, le 10 juin 1940, par crainte des bombardements, et s'installe à Céret, dans les Pyrénées-Orientales, dont on lui a vanté la douceur du climat et où, depuis les années 1910, existait un environnement artistique favorable. Il espère y trouver santé et sécurité¹⁴. Ce petit bourg de 4 000 habitants, où la cerise régnait au printemps, où l'on fabriquait des espadrilles et des bouchons de liège, où la vie était douce à l'ombre des platanes et au son des sardanes, sous un ciel toujours bleu, avait attiré, dès le début du siècle, des peintres comme Braque, Picasso, Chagall ou Soutine, des musiciens comme Déodat de Séverac, des poètes comme Max Jacob ou Cocteau. *C'est au début de 1940*, se souvenait en 1985 le docteur Bernard Nicolau¹⁵, (en fait probablement dans l'été 1940 si l'on retient que le peintre a quitté Nice en juin et si l'on tient compte des deux lettres adressées de Montpellier au docteur Nicolau en date du 18 septembre et du 23 octobre 1940, dont il sera fait référence plus loin), *que mon père, le docteur Pierre Nicolau, reçut un coup de téléphone de son ami le peintre Pierre Brune lui disant que, réfugié à Céret, Raoul Dufy était dans une très mauvaise condition physique, et installé dans un logement misérable. Le jour même, mon père alla le chercher, il trouva un grabataire, paralysé par une crise de rhumatismes déformants et l'hospitalisa dans sa clinique des Platanes à Perpignan, non seulement pour lui donner des soins, mais aussi pour qu'il se trouve dans un meilleur confort, mon père connaissait la réputation de Dufy, et le considérait comme un grand maître, mais il ne l'avait jamais rencontré auparavant.*

Après un séjour bienfaisant dans cet établissement hospitalier qu'il quitte le 12 juillet 1941, le docteur Nicolau invita le peintre chez lui, 10 rue Edmond-Bartissol, c'est ce que raconte Bernard Nicolau : *Comme il y avait de grandes difficultés de logement à Perpignan Raoul Dufy, dans l'attente d'un toit, fut logé chez nous, rue Jeanne d'Arc*

pendant plus de six mois... Sa santé était précaire et au cours des années 1941 et 42, il fut atteint par de nombreuses rechutes...¹⁵. Il restera environ six mois chez les Nicolau. De passage à Montpellier, alors qu'il séjourne en septembre et octobre 1940 à la Clinique des Violettes, où exerçait le père du médecin pour qui avait travaillé Dufy¹⁶, dans une lettre adressée de cette clinique au docteur Nicolau, le 18 septembre¹⁷, il se plaint d'une enflure de ses genoux et dans une autre du 23 octobre¹⁷, il raconte qu'il est traité par des salicylates et par des injections intraveineuses d'iode, d'hyposulfite de sodium et de Dmelcos "anti-chancrelleux". C'était un produit utilisé dans la pyrétothérapie qui était censée traiter la polyarthrite par des chocs fébriles ou tout au moins soulager les malades douloureux¹⁸. Par la suite, ajoutait le Bernard Nicolau, nous avons pu lui trouver un appartement chez des amis dans la même rue que la nôtre... C'était un petit studio où il a peint les fameux "ateliers" alors que chez nous il n'avait réalisé que des aquarelles¹⁵. Ce studio, prêté par la famille Bassères, était situé au 10 rue Jeanne d'Arc face au Centro español qu'on aperçoit dans nombre de ses tableaux. Mais, comme ce studio était un peu sombre, Joseph Sauvy, un ami du Docteur Pierre Nicolau, permit au peintre de s'installer dans un appartement au premier étage du 2 rue de l'Ange, plus ensoleillé, au coin de la place Arago.

Après concertation avec son ami, le docteur Puig*, ancien interne des hôpitaux de Lyon, qui n'ignorait rien des produits chimiques à base de sels d'or mis au point par les frères Lumière pour traiter la tuberculose mais aussi la polyarthrite, le docteur Pierre Nicolau instaura un traitement par sels d'or qui apporta en quelques semaines un mieux si spectaculaire, se souvenait Bernard Nicolau¹⁵, que Dufy se vantait de pouvoir de nouveau courir pour prendre un tramway en marche. De 1940 à 1941, deux séries de sels d'or furent prescrites. Il s'agissait d'aurothiomalate de sodium, commercialisé sous le nom de Myochrysine.

Grâce aux sels d'or, ou spontanément, raconte le Docteur Puig¹³, il eut de longues périodes d'accalmie pendant lesquelles il aimait sortir : fin et bon vivant, parlant très facilement, causeur charmant, il aimait la vie et tout ce qui peut l'orner, l'embellir ou simplement la rendre plus agréable. Même pendant les périodes où sa maladie le tenaillait plus fortement, il travaillait toujours : le tube d'aspirine voisinait avec la palette, les crayons et les pinceaux. Lorsque la main droite ne pouvait travailler, c'était la gauche qui dessinait avec la même légèreté, la même précision...

Dans une lettre du 12 juillet 1942⁷, Dufy écrit à Pierre Nicolau :

Aujourd'hui il y a une année que j'ai quitté Les Platanes, ma résidence surveillée de vos soins et de votre amitié, c'est une date que je n'oublierai pas de longtemps... et il reconnaît qu'il fait sans gêne une moyenne de 6 à 7 kilomètres par jour pour aller au motif.

Cette amélioration était telle que Bernard Nicolau se souvient, photographie à l'appui, d'une excursion faite à l'abbaye de Saint-Martin du Canigou par le peintre avec sa famille, en 1942.

Le traitement fut interrompu, après deux cures, par crainte d'intolérance. Cet arrêt paraissait d'autant plus justifié que la polyarthrite allait bien, au point que, dans une lettre en date du 15 juillet 1943, le Docteur Terray d'Aix-les-Bains écrivait¹⁷ :

Je vous confirme ma lettre du 21 juin au sujet de Maître Dufy, à qui vous avez appliqué le traitement chimiothérapique qui l'a guéri de sa polyarthrite. Le 23 juin, sa vitesse de sédimentation est de 4, 5 à la première heure...

Raoul Dufy, dans une lettre du 24 juillet¹⁷, ajoutait le commentaire suivant :

Je vais très bien. D'ailleurs vous trouverez inclus un mot de votre confrère plein de compliments et d'éloges pour nous deux. Il a même ajouté... : « je suis vraiment surpris et c'est la première fois que je vois un médecin de province (sic), Aix étant

la capitale, comprendre aussi bien que votre ami Nicolau la question de la polyarthrite ». Êtes-vous content ?

Mais cette amélioration ne dura pas. Des douleurs de hanche et de la main droite réapparaissent et dans une lettre du 21 avril 1944⁷, Dufy apprend à son ami, le docteur Nicolau, qu'il reprend une série de Myochrysine, *j'en sens la nécessité*. Il ajoute, le 30 avril⁷ :

Toutes ces angoisses ont une répercussion sur mon état. Je traîne la jambe, celle qui était bonne, et la mauvaise d'antan est la bonne aujourd'hui. J'ai repris le traitement. Ce qui me manquera cette année c'est la cure thermique complémentaire, stations fermées et voyages impossibles.

Le 18 mai 1944⁷, une lettre adressée à Pierre Nicolau, postée à Salles de Salat alors qu'il séjourne à Montsaunès chez les Dorgelès, nous apprend :

J'ai retrouvé le sommeil, repris du poids et souffre moins de ma hanche et de ma main droite. Une infirmière vient de Salles tous les deux jours pour faire mes sels d'or. J'en suis à 1 gr. Depuis le 18 avril, c'est-à-dire depuis un mois, ce qui correspond à la dose et à la progression des traitements antérieurs, j'ai l'impression que la récente poussée est en voie de régression et que je pourrai tenter à Luchon ou Ax-les-Thermes une cure. Qu'en pensez-vous ?

Le 22 mai, après 1g de sels d'or, la poussée régresse.¹⁷

Le 21 juillet⁷, le malade a repris espoir :

Le progrès est constant, chaque semaine, je fais le point et je constate la récupération d'un mouvement que j'avais dû abandonner. Je me suis levé et habillé seul ce matin. Je me lève de ma chaise, avec un certain effort mais j'y parviens et cet après-midi j'ai fait deux fois le tour de la maison sans cannes ni béquilles. L'appétit est bien revenu ainsi que le sommeil avec l'espoir... J'oubliais de vous dire que le docteur B. est précis, adroit et zélé dans les fonctions dont vous l'avez chargé et que les analyses sont toujours négatives, je touche du bois.

En septembre 1944, une nouvelle cure aurique est entreprise, se soldant par une forte crise rhumatismale.

Le 3 décembre, il reconnaît sobrement⁷ :

En résumé, je crois que j'ai fait une assez forte crise pendant mon traitement et que cela semblait aggravé. Depuis mon retour le progrès était tellement lent que je désespérais. Enfin depuis une huitaine au moins, je suis vraiment mieux, je tiens sur mes jambes et ai pu recommencer mon travail. Cependant durant cette dernière crise mon état physique général n'a pas connu la dépression atteinte la dernière fois, alors je me reprends à espérer et pour terminer avec le malade depuis le début septembre je fais des sels d'or. J'en suis aujourd'hui à 3g30 que je supporte bien. Puis-je continuer et jusqu'à quelle quantité ?

Le 20 décembre, quand la cure est interrompue, la dose totale administrée est de 4g30. Et, au moment de Noël, il va mieux :

Je suis sorti de ma crise... je suis beaucoup plus agile, j'ai à peu près récupéré mon état de l'hiver dernier à Paris et j'ai vraiment repris mon travail sur le dépiquage que je mènerai à bien...⁷

Ce qui semble se confirmer dans une lettre du 9 février 1945 :

Ma santé est bonne, j'ai le teint frais et rose mais je suis sans énergie aucune.⁷

Mais la polyarthrite est une maladie qui évolue par poussées entrecoupées d'accalmie. Quelques mois plus tard, une lettre postée à Vence, le 30 avril 1945⁷, nous apprend que le genou gauche est de nouveau enflammé, et son médecin traitant craignant un surdosage hésite à reprendre une nouvelle cure aurique :

J'ai eu une petite atteinte au genou gauche, je reste allongé et il est presque désenflé. Le docteur Ramadier que j'avais demandé pour reprendre ma série de

sels d'or a examiné le genou et ne trouve pas de présence de liquide. Pour les sels d'or, il tique beaucoup à cause de mon âge. Il a admiré la comptabilité des séries faites mais voulait me faire attendre encore avant de commencer.

Le 23 septembre de la même année, une lettre du Docteur Terray reconnaît l'échec de la chrysothérapie¹⁷ :

En ce qui concerne M. Dufy, les traitements thermaux ont apporté une amélioration fonctionnelle assez rapide, mais la sédimentation est très élevée et on peut redouter que la chrysothérapie ne donne plus chez lui le résultat favorable du début. Il faut cependant faire quelque chose et mon ami Forestier et moi-même avons pensé pouvoir expérimenter sur Monsieur Dufy les sels de cuivre que fabrique la maison Lumière, mais qui ne sont pas encore dans le commerce. Les résultats obtenus jusqu'à présent par ce produit ont été favorables et il nous est précieux surtout dans les cas d'intolérance à l'or, ce qui n'est pas exactement le cas de M. Dufy bien qu'encore il ne fournit aucune réaction ni dans le sens de l'intolérance ni dans celui de la guérison.

Ce traitement ne semble pas avoir été tenté.

Pour compléter le traitement, l'artiste suivit de nombreuses cures thermales. Au cours des étés 1941 et 1942, il suit une cure à Vernet-les Bains où il séjourne chez le docteur Nicolau qui y possédait une maison de campagne. Comme celle-ci était distante des thermes et située sur une colline, c'était le jeune Bernard qui emmenait le peintre aux bains dans un fauteuil roulant. Si pousser était facile à l'aller, il n'en était pas de même au retour, à la montée, il est vrai qu'il n'avait que 12 à 13 ans. En 1943 et en 1945, il se rend à Aix-les-Bains. En octobre 1944, il est en traitement à Ax-les-Thermes, il y écrit :

*La cure est très dure, les douleurs se sont réveillées, la santé est trainante*¹⁷.

En août 1946, il est dans une période de relative rémission comme il l'écrit à son ami Massé, le 13 août¹⁹ :

J'ai continué à mieux me porter, j'ai fait de grands progrès comme état général ; j'ai repris appétit et sommeil, pas mal de force musculaire, mais les jambes sont toujours un peu en retard.

Mais ce mieux ne va pas durer et dans une nouvelle lettre à son ami, Massé, il annonce son départ pour Thuès-les-Bains où il va séjourner en septembre 1946 :

Je vais partir samedi à Thuès-les-Bains ; j'espère que je vais m'améliorer à l'aide de ces célèbres eaux sulfureuses et que je pourrai, en revenant arpenter les rues de Perpignan la canne à la main, ajoutant, non sans humour : pour danser la sardane je crois que ce sera plus long, (Lettre à Ludovic Massé du 28 août 1946)²⁰.

En juin 1948 il est à Amélie-les-Bains, il loge à l'hôtel des Thermes Pujade. C'était, nous dit son ami Pierre Courthion, "une sorte de palace à galeries et à dépendances 1900, avec des grands halls vitrés, de vastes chambres aux lits de cuivre, plusieurs salons (nous mettions une demi-heure pour aller de nos chambres à la salle à manger). Je revois Dufy marcher devant nous sur ses béquilles avec, sur le dos, un foulard imprimé sur lequel on voyait courir les taxis de Londres"²¹.

En 1948, séjournant dans la station thermale de Caldas de Montbui, un peu inquiet, il raconte dans une lettre du 15 septembre⁷ :

Bon docteur, jeune spécialiste. Au deuxième bain je me suis senti très soulagé, je levais les bras presque droits, mais à la 5ème grosse réaction, complètement kick out. Aujourd'hui 9ème, je suis mieux. Depuis huit jours j'ai quitté les béquilles et je jure de ne plus m'en servir, je me sers de mes cannes, ça a été très dur, ça l'est encore mais c'est ma décision prise. Il est arrivé à l'établissement une masseuse

allemande éduquée en Suisse qui me fait dans l'eau la mobilisation de tous les membres et des mains. Je vois Totote Manolo qui est charmante ainsi que Rosita, elles me trouvent infiniment moins mal que ne l'était Manolo, elles identifient mon cas au sien (Le sculpteur Manolo était atteint, lui aussi, d'une polyarthrite). Au bout d'un an et demi de traitement il pouvait marcher avec des béquilles et peu de temps après il reprenait une marche libre et tous ses travaux de sculpture dont j'ai vu des photos et qui sont vraiment très beaux...J'ai l'impression que je joue ma dernière carte, je suis décidé à tout sacrifier pour réussir, même s'il faut beaucoup de temps.

Toujours optimiste, s'accrochant au moindre progrès, il s'en réjouissait dans ses lettres, espérant et s'émerveillant :

...comme ma santé mes progrès sont constants. Je dois vous dire qu'hier pour la première fois, j'ai pu monter mon escalier, aidé seulement de Paul qui me soutenait le bras droit, le gauche appuyé à la rampe (lettre du 28 octobre 1946 à Ludovic Massé)¹⁹.

Parfois, il se plaignait, non sans retenue, au plus fort des crises :

Je n'ai pas encore commencé à travailler, il est vrai que mes bras sont extrêmement douloureux certains jours, le soir en particulier (lettre du 16 octobre 1947 à Ludovic Massé).¹⁹

Mais si les cures thermales peuvent avoir un certain intérêt dans les périodes de rémission, les rhumatismes inflammatoires en évolution ne peuvent qu'être exacerbés par ces traitements, C'est ce qui arrive, dès 1944, du fait de l'épuisement du traitement aurique. C'est ce dont se plaint le peintre dans une lettre écrite à son ami Massé, le 25 juillet 1949²², alors qu'il est en cure à Caldas de Montbui :

Mon silence veut dire que je suis absolument terrassé par la chaleur et les douleurs. La reprise de la cure a provoqué une crise de rhumatisme.

Dufy va alors se tourner vers des médecines parallèles. Sur des conseils d'amis, il se met entre les mains d'un certain Salmanoff, à la grande fureur de son ami, le docteur Roudinesco, qui s'en plaint dans une lettre de janvier 1947¹⁷. Se prétendant médecin de Lénine²³, ce charlatan proposait un régime naturiste à base de carottes et d'applications d'essence de térébenthine. En août 1947, à Font-Romeu, le peintre se confie à un ostéopathe qui, par quelques manipulations, lui donne une aisance articulaire passagère :

Quelle différence. J'ai laissé mes béquilles qui m'ont bien affaibli les bras ainsi que vous me l'aviez fait prévoir. J'ai arrêté à temps, je crois. Depuis trois semaines que je ne me sers que de mes cannes, mes bras reprennent un peu de muscles et mes jambes un peu de force, mais l'état de l'atmosphère fait mes journées bonnes ou mauvaises (Lettre du 22 septembre 1947)⁷.

En juillet 1949, lors d'un séjour à Caldas de Montbui, tout en se plaignant des douleurs des mains, il se réjouissait de voir ses cheveux se recolorer sous l'effet du sérum de Bogomoletz²⁴, alors à la mode¹⁷...

C'est à l'occasion d'un nouveau séjour à Caldas de Montbui, en 1949, que Raoul Dufy est photographié par Gjon Mili pour un bref article du magazine Life. En 1950, deux médecins de Boston, Homburger et Bonner, qui s'intéressaient à l'art, découvrent cette photographie qui révélait les déformations articulaires caractéristiques de sa maladie. Ils lui écrivent pour lui proposer un traitement expérimental par la cortisone. Ce médicament, tout nouveau, n'était pas encore commercialisé. Le peintre s'empresse d'accepter sur les conseils de son médecin traitant, le docteur Perlès qui écrivit aux médecins américains :

Je suis vraiment très heureux et reconnaissant que mon patient et ami, M. Raoul Dufy, puisse bénéficier du traitement par la cortisone grâce à votre généreuse initiative⁸.

Ces médecins nous ont laissé un précieux témoignage de l'état clinique du peintre dans la revue *New England Journal of Medicine*⁸. Ce témoignage est complété par des photographies de l'artiste prises pendant son séjour américain publiées dans plusieurs numéros de la revue *Life*²⁵.

Dufy s'embarqua sur le paquebot "de Grasse"⁸. Il arriva à New York le 20 avril 1950, pour gagner rapidement le Jewish Memorial Hospital à Boston* où il séjourna du 25 avril au 22 juillet 1950. Par la suite, il fut également hospitalisé du 11 au 18 décembre 1950 au Massachusetts General Hospital et au Tufts New England Medical Center du 18 au 29 décembre 1950. Selon ses médecins américains, *au moment de l'admission, la maladie était généralisée, impliquant toutes les articulations et provoquant une limitation sévère des mouvements avec des douleurs et des difformités typiques des doigts des deux mains* (*At the time of admission the disease was generalized, involving all joints and causing severe limitation of movements with pain and the typical deformities of the fingers in both hands*). Il était pratiquement grabataire, tenant à peine debout, se déplaçant difficilement à l'aide de deux béquilles. La vitesse de sédimentation, un marqueur de l'inflammation, était à 33. Après un bilan initial et le traitement d'une gingivite attribuée à un mauvais état dentaire, le traitement cortisonique fut mis en train à forte dose. Il fut traité par de l'ACTH à la dose de 100mg par jour en trois injections intramusculaires quotidiennes, du 29 avril au 12 mai 1950. La dose fut ensuite graduellement diminuée pendant cinq jours. Le 1^{er} juin, le malade reçut 100mg d'acétate de cortisone (donc le produit natif et non la prednisone qui n'existait pas encore) en deux injections intramusculaires quotidiennes poursuivies pendant 21 jours. Chaque week-end la cortisone était suspendue et remplacée par de l'ACTH. Quand Dufy put quitter l'hôpital, un relai buccal fut entrepris associé à de l'aspirine. Parallèlement, le malade fut soumis à un intense programme de physiothérapie pour rendre plus tolérables ses douleurs, avec mobilisation de toutes ses articulations. Ces exercices étaient pénibles et fatigants *pour ce patient âgé, dont le seul exercice depuis des années avait été de manipuler des pinceaux, des cigares et des verres de brandy not to speak of his sexual activity, which appeared to have been considerable even at his advanced age and according to his mistress was enhanced by the hormonal therapy he was receiving*,⁸ faisant ici allusion à une appétence toujours vive pour le sexe, malgré son âge (il a alors 73 ans), et stimulée par la testostérone associée à la corticothérapie.

Diverses complications apparurent très vite : des troubles digestifs avec des brûlures gastriques et de la diarrhée, de l'œdème sans gravité traité par des diurétiques mercuriels et des douleurs osseuses en rapport avec une ostéoporose décrite comme préexistante et éventuellement favorisée par le tabagisme et un certain abus d'alcool, mais aggravée par le traitement hormonal sans que l'on sache s'il y avait des fractures-tassements vertébrales. Cette complication fut traitée par vitamine D, une petite dose d'estrogènes, compensée par l'augmentation des doses de testostérone pour limiter des manifestations de féminisation, du lactate de strontium et une alimentation lactée. Ce traitement fut poursuivi pendant deux mois avec une amélioration des lombalgies. Six mois plus tard, un abcès apparut dans la fesse gauche, site de nombreuses injections intramusculaires nécessitant une hospitalisation au Massachusetts General Hospital. Le diagnostic en fut difficile car la cortisone en avait masqué les signes inflammatoires et

* Cet hôpital philanthropique, créé en 1915 pour soigner les immigrants juifs, est de nos jours définitivement fermé.

on fut obligé de ponctionner l'abcès pour en venir à bout et de mettre le patient sous Pénicilline. La mise en culture révéla la présence classique d'un staphylocoque doré malheureusement résistant à la Pénicilline qui fut remplacée par de la Terramycine. Finalement l'abcès fut incisé le 19 décembre libérant 800 ml de pus.

Malgré ces incidents, ce traitement permit rapidement à Dufy de marcher avec l'aide de béquilles, et de presser, sans la moindre aide, sur ses tubes de couleurs, ce qu'il ne faisait plus depuis longtemps. Le 16 juin 1950, le peintre écrivait à son ami, Ludovic Massé,

Le traitement de cortisone et d'ACTH est terriblement fatigant pour moi... je peux marcher 10 minutes sans cannes ni béquilles, les articulations sont bien dégagées mais l'atrophie musculaire est extrêmement dure à récupérer. Mes articulations plus libres, mais sans muscles pour le tenir, me font comme un pantin désarticulé.
21

Dès lors, beaucoup d'activités quotidiennes, dont il était incapable, devinrent possibles, comme boire sans aide, d'autres telles qu'enlever ou mettre ses chaussettes, entrer ou sortir d'une baignoire restaient impossibles ou difficiles. En quelques jours, il put se remettre à dessiner et peindre des aquarelles, celles-ci nécessitant moins d'effort que la peinture à l'huile. Il peignait pendant plusieurs heures, réalisant de nombreuses esquisses, dont certaines sur des nappes de l'hôpital et faisant les portraits de certains de ses visiteurs. Il retrouvait sa joie de vivre au fur et à mesure que son art redevenait plus libre et son trait moins laborieux. Dès son amélioration, il insista pour visiter la belle campagne de la Nouvelle Angleterre, assister à un match de baseball des Dodgers, à un spectacle de Broadway à l'ancien opéra de Boston, ou aller au théâtre. Passionné de musique, il essaya d'assister à tous les concerts que dirigeait son ami Charles Munch.

En février 1951, il se rendit en Arizona, où il passa quelques mois dans un climat favorable. Il y fut sous la surveillance du docteur Donald F. Hill à Tucson. Il habitait dans le désert de cactées une charmante maison mexicaine... à cinq kilomètres de la ville de Tucson qui est plutôt un vaste lotissement aride et sans charme (Lettre du 10 mai 1951 adressée aux Nicolau)⁷.

Suffisamment alerte, il en profita pour se rendre au Mexique en automobile. Dans cette même lettre datée du 10 mai 1951, il raconte que :

Nous avons franchi la frontière mexicaine et sommes allés à Guaymas sur le Pacifique. Belles montagnes et musiciens ambulants qui sont un nouvel élément pour mes peintures musicales.

Toujours optimiste, il ajoute :

90% d'amélioration de l'état rhumatismal. La dose de cortisone est minime : 50 mg par jour avec 2 à 4 aspirine et une paire de béquilles me maintiennent dans une position acceptable ; Trois ou quatre heures de travail par jour, environ une heure de promenade en trois à quatre fois et deux séances de gymnastique des bras, le tout agrémenté de quelques pilules : calcium, vitamine, prémarin (médicament à base d'œstrogène donné ici probablement pour lutter contre l'ostéoporose cortisonique), métadrine (vraisemblablement proposé pour lutter contre une prise de poids), potassium, alimentation autant que possible sans sel.

Cependant, il faut noter un petit bémol dans cette remarque :

La semaine dernière, 109° Fahrenheit (43° C.), qui font réapparaître mes douleurs.

Donc, relative amélioration que le peintre confirme dans une lettre adressée le 13 mai au docteur Homburger⁸ :

Pour moi, tout va bien, 50mg de cortisone par jour et 4-6 aspirines, un peu de sel, environ une heure de marche en quatre à cinq fois, un appétit féroce, un bon sommeil, deux à trois heures de peinture avec un repos chaque heure. Mais ma

peinture va très bien, vraiment, est-ce la cortisone ou les hormones mais je peins en ce moment des sujets que j'ai étudiés quand j'étais jeune et qui ne m'avaient plus satisfait depuis longtemps. Sur des choses construites à la manière de Cézanne, j'ai ajouté des couleurs pures de mon cru que je cherchais en vain depuis plus de 30 ans. Est-ce une renaissance ou un chant du cygne, du fauvisme ou dans l'excitation du travail réussi une erreur de mes sens abusés !

Après ces courtes vacances en Arizona, Dufy regagna Paris, où il se mit sous la surveillance médicale d'un endocrinologue, le docteur René Fauvert*, qui poursuivit le traitement. Des médecins viennent le voir par curiosité, c'est ce qu'il raconte dans cette lettre du 18 janvier 1952¹⁷ :

Des amis m'ont amené le Professeur Étienne Michel de la Faculté de Dijon qui était curieux de voir un cortisoné. Après un examen attentif, il a déclaré qu'il me trouvait dans un état parfait et que j'étais le meilleur cortisoné qu'il n'avait jamais rencontré !

Pourtant il était loin d'être guéri ! D'ailleurs il utilisait souvent un fauteuil roulant pour se déplacer. Mais, dès qu'il ressentait du répit, sa soif de vie reprenait le dessus, c'est ce qu'il écrit dans une lettre du 25 avril 1952⁷ :

La santé n'est pas mauvaise... j'ai maintenu la diminution de la dose à 37 mg au lieu de 50 et je m'en trouve bien. Cette semaine je suis sorti : boîte de nuit, souper chez Maxim's et théâtre, champagne et pied de cochon grillé, tout cela m'a semblé très bon.

Le docteur Bernard Nicolau se souvient que " lorsqu'il revint en France en 51, il était bouffi et d'un teint violacé, dans un état de faible résistance " ²⁶. Il habitait toujours son studio, au pied de la Butte. Comme le climat ne lui était pas favorable, il chercha l'endroit le plus ensoleillé et le plus sec de France. Ayant vécu dix ans en Roussillon, il pensa y revenir, mais craignit l'effet néfaste de la " marinade ". " Pour cela, raconte Bernard Nicolau, il téléphona à la Météorologie Nationale qui lui indiqua la région de Forcalquier ²⁷. Il y trouva un mas ancien important où il fit installer un ascenseur et emménagea avant que les travaux fussent terminés.

C'était une vieille bâtisse à deux ou trois étages, assez quelconque, juchée sur une colline au bout d'un chemin de terre. De sa terrasse où il se faisait transporter, assis sur un fauteuil de rotin, le peintre pouvait admirer un paysage lumineux, s'étendant entre Lure et Lubéron, qu'encadraient deux cyprès majestueux et élégants. Une pièce, qu'encombraient de nombreuses toiles, avait été réservée pour en faire son atelier. Quand la maladie le lui permettait, il y travaillait avec un enthousiasme toujours juvénile malgré les douleurs et l'ankylose.

C'est là, au milieu des gravats et des échafaudages, que le trouva le journaliste Georges Reyner, de Paris Match²⁸, assis sur une sorte de trône blanc, fait de coussins, joufflu comme un dieu de la joie avec son auréole neigeuse, sa grosse figure empourprée et la lumière bleue, d'un extraordinaire bleu turquoise, de ses yeux... il revenait des États-Unis, il ne pouvait guère bouger encore. Mais la joie de soulever sa main crispée, d'étendre un peu ses doigts gourds, l'illuminait. Il regardait avec envie sa boîte de peinture posée parmi les boîtes d'outils des compagnons qui s'activaient dans le chantier. Mais, ajoute Georges Reyner, Raoul Dufy était gravement souffrant et les médecins avaient interdit toute visite. Nous l'ignorions. Ce que nous avions pris - hélas ! - pour de belles couleurs était la menace d'une congestion qui devait bientôt l'emporter... Ce jour-là, continue le journaliste, il nous dit : « Vous viendrez voir mes esquisses de

* Le docteur René Fauvert (1903-1999), titulaire de la chaire de biologie médicale de Paris, a participé en 1956 avec Robert Debré et Jean Dausset au plan de réformes de l'enseignement médical.

New-York. Elles vont bientôt arriver. Vous verrez mes buildings, comme ils dansent ! » Ce sont les derniers mots que nous avons entendus de lui.

Le 24 février 1953, aux prises avec ses ennuis de santé, l'artiste écrivait :

Je me débats avec mon foie, mon intestin et mon estomac ravagés par l'auréomycine et la pénicilline qui m'ont délivré d'une congestion pulmonaire. Je suis encore très faible et au repos complet. ²³

Dans une confidence faite un jour à son ami Louis Carré, que nous rapporte Georges Reyner, il avouait : *J'ai accepté chaque jour l'effort dont j'étais moralement et physiquement chargé vis-à-vis de ma conscience, de mon art, et j'ajouterai, de mon plaisir. Chaque soir je me couche content et fatigué en me disant : « j'ai été jusqu'au bout de mes forces, je peux mourir tranquille »* Il est mort, le 23 mars 1953. Jacques Lassaigue²⁹, son biographe, a décrit ses derniers moments : *un dimanche de mars profitant du premier beau jour de printemps, il veut se faire transporter en voiture dans la montagne de Lure distante de 27 kilomètres. Au retour, il sent une fatigue subite ; à 5 heures du matin, il veut se lever, mais il défaille, il est terrassé par une crise cardiaque et meurt en quelques instants.* La cause de sa mort semble tout autre si on en croit la lettre qu'écrivit son médecin, le docteur Fauvert, le 16 avril, au docteur Homburger qui l'a retranscrite : *" J'ai des informations supplémentaires sur la fin de notre ami Dufy, de la part du médecin qui l'a soigné à Forcalquier. Il apparaît qu'il présentait depuis quelques semaines des signes de sub-occlusion intestinale et soudain une hémorragie intestinale massive l'a enlevé en quelques heures. Il était évidemment loin de tout secours "* ⁸. Cela explique la soudaine fatigue dont parle Lassaigue et la défaillance survenue le lendemain matin au lever. Dufy était mort d'une probable et ultime complication de la corticothérapie, une hémorragie digestive. Bien que cette conclusion ait été contestée par le professeur Fauvert, l'hypothèse d'une complication iatrogène ne peut être exclue. Il repose sur la colline qui domine Nice.

Raoul Dufy était atteint d'un rhumatisme grave, appelé à l'époque polyarthrite chronique évolutive. Même si nous ne possédons aucun document radiographique et si nous ignorons si le facteur rhumatoïde, considéré longtemps comme caractéristique de la maladie et identifié par Waaler en 1937, puis par Rose en 1949, a été recherché chez lui (les médecins américains n'en font pas état, puisqu'ils écrivent que la seule anomalie de laboratoire trouvée chez leur malade était une vitesse de sédimentation à 33 [*the only abnormal laboratory finding was a sedimentation rate of 33*]), la déformation de ses doigts et la présence de ténosynovite des chevilles, visibles sur des photographies, ne laissent aucun doute. C'était une maladie alors bien mal connue. On ignorait tout de sa pathogénie et presque tout de son traitement. On savait seulement qu'il s'agissait d'un rhumatisme inflammatoire, donc distinct de l'arthrose, qui touchait, d'une manière bilatérale et symétrique, les articulations des membres, surtout les poignets et les doigts, avec douleurs nocturnes, réveils difficiles et enraidissement matinal caractéristique, tuméfaction, ankylose, destruction et finalement désarticulation, sources d'un handicap très important. L'évolution se faisait généralement par poussées de durée et d'intensité variables, entrecoupées de périodes de rémission, avec, à terme, soit une guérison, ce qui était plutôt rare, soit une stabilisation des lésions, soit, le plus souvent en l'absence de traitement, une extension de l'atteinte articulaire avec apparition de lésions irréversibles du cartilage, de l'os ou des tendons, aboutissant à une destruction articulaire.

Nous savons aujourd'hui qu'il s'agit d'une maladie auto-immune poly factorielle à la pathogénie, complexe. Elle touche environ 250 000 malades en France, soit 0,3 à 0,5 % de la population, principalement des femmes. Elle entraîne dans 20 à 30 % des cas une invalidité grave. Son origine est dans un dérèglement immunitaire de cause inconnue avec production excessive de substances pro-inflammatoires appelées

cytokines, parmi lesquelles on trouve le facteur de nécrose tumorale alpha (le TNF α) et les interleukines 1 et 6 (IL1, IL6). Bien qu'il y ait 10% de cas familiaux, il ne s'agit pas d'une maladie héréditaire et elle ne peut actuellement être considérée comme de nature génétique. On ignore encore, tout en suspectant parfois un agent infectieux, les facteurs qui l'induisent.

En 1988, l'hypothèse d'un lien causal entre la maladie et l'usage par les artistes peintres de couleurs riches en métaux lourds a été émise par deux médecins danois, Pedersen et Permin³⁰. Leur travail s'appuyait sur le cas de quelques peintres connus, atteints de polyarthrite ou de maladie auto-immune comme probablement Rubens, mais surtout Renoir, Dufy ou Klee. De nos jours, grâce à un meilleur diagnostic et à une plus grande médiatisation, plusieurs peintres contemporains sont connus comme atteints de polyarthrite. L'artiste la plus connue est Niki de Saint-Phalle (1930-2002), atteinte par la maladie à l'âge de 50 ans et traitée pendant 20 ans par la cortisone et les anti malariques de synthèse ; mais il faut signaler aussi d'autres peintres moins connus comme Irki Mohamed d'origine algérienne, Isabelle Vauché (1962-), Lucien Callé (1909-1988), François de Verdière (1944 -) ou Maud Lewis (1903-1970), peintre folklorique canadienne, ces deux derniers ayant été victimes de la maladie avant d'aborder la peinture. Il est évident que ces quelques cas sont insuffisants pour conclure à un lien de causalité indiscutable entre la pratique de la peinture et la polyarthrite, d'autant que des travaux plus récents, que ce soit le Rapport du Conseil de l'Europe sur les risques sanitaires des métaux lourds et d'autres métaux³¹, ou encore l'étude : Restaurateurs de tableaux : évaluation des risques toxicologiques³², n'apportent aucuns faits nouveaux décisifs.

Alors que, de son temps, la Polyarthrite dont avait souffert Renoir ne pouvait bénéficier d'aucun traitement connu, si ce n'est la prise de salicylés pour essayer de calmer les douleurs et l'inflammation, Dufy eut recours à deux traitements nouveaux, les sels d'or et la cortisone. Remarquons qu'il a bénéficié des soins d'excellents médecins qui ont très vite traité leur malade avec les médicaments les plus performants pour l'époque mais qui, surtout, ont su faire très vite le diagnostic de sa maladie, moins de 5 ans, alors que, même de nos jours, le retard de diagnostic est statistiquement de 3 à 10 ans !

Les sels d'or étaient prescrits dans la polyarthrite depuis 1929, sous l'impulsion de Jacques Forestier³³, médecin curiste d'Aix-les-Bains. C'était, à l'époque, le seul traitement ayant une certaine efficacité dans cette maladie, malgré une tolérance médiocre qui faisait qu'il n'était pas admis par la communauté internationale. D'ailleurs, les Américains ne reconnaîtront son efficacité et sa relative innocuité qu'en 1973, 20 ans après le décès du peintre. C'est le docteur Puig, ancien interne des Hôpitaux de Lyon, ami de Jacques Forestier qui, en 1940, l'avait recommandé à son ami, le docteur Pierre Nicolau, chirurgien. Il s'agissait à l'époque de Myochrysine ou aurothiomalate de sodium, plus tard on utilisera l'Allochrysine ou aurothiopropansulfonate. Le traitement obéissait à un protocole très rigoureux afin de limiter les risques de mal tolérance. Il s'administrait en injections intramusculaires en débutant par des injections hebdomadaires de 25 mg suivies d'injections chaque semaine de 50 à 100 mg jusqu'à une dose totale de 1, 2 à 1, 5 g. Un traitement d'entretien par injection mensuelle de 50 à 100 mg était conseillé aussi longtemps que le malade le tolérait. La surveillance devait être stricte afin de stopper le traitement à la moindre alerte qu'il s'agisse d'un prurit, prémices possibles d'une érythrodermie, d'une stomatite ou d'un trouble métabolique avec recherche d'une protéinurie avant chaque injection, contrôle de l'hémogramme et bilan hépatique mensuels. La correspondance de Raoul Dufy démontre qu'il a été très scrupuleux dans son traitement, se soumettant à ses contraintes et le suivant à la lettre. Ainsi dans une lettre du 30 avril 1945⁷, écrit-il :

Je vous envoie les feuilles de l'examen du sang que j'ai fait faire ici. Alors dites-moi ce qu'il faut faire pour la reprise des sels d'or : la dernière série commencée en septembre 44 terminée le 20 décembre 44 avec une encaisse de 4g30. Je suivrais vos instructions, dans l'urine il n'y a ni sucre ni albumine.

Selon cette correspondance, il semble qu'il ait eu deux cures entre 1940 et 1941 avec un bon résultat mais non reprises alors par crainte d'intolérance. Une troisième et une quatrième cure seront tentées en 1944. Au total il a reçu, à la date du 20 décembre 1944, 4g30 de Myochrysine. Le résultat est alors médiocre et l'échec est reconnu en 1945. La tolérance paraît avoir été bonne, ce que confirme la lettre précitée du docteur Terray en date du 23 septembre 1945¹⁶, avec une surveillance biologique qui semble avoir été attentive.

Quant à la cortisone, son isolement par Hench et Kendall était récent et son expérimentation en cours. Elle n'était pas encore commercialisée et son usage était mal codifié. Il en résultait des rebonds de la maladie à l'occasion d'arrêt trop précoce ou de graves complications, telles que l'ostéoporose, source de fractures vertébrales, ou encore les hémorragies et les perforations digestives mortelles. Dufy participa à son expérimentation clinique. Il était, selon le propre aveu de ses médecins américains, l'un des quatre premiers malades à recevoir gratuitement ce traitement hormonal sous leur surveillance (*...asking to come to Boston to become one of four patient (at no expense to him) in the clinical tests of these new substances for rheumatoid arthritis*)⁸, et ceux-ci avaient certainement anticipé l'avantage médiatique à traiter un malade aussi célèbre. Les produits utilisés étaient l'ACTH fourni par l'Armour Company et la cortisone fournie par le laboratoire Merck. À l'évidence, l'artiste essuya les plâtres avec un médicament qui était l'hormone native et non la prednisone, synthétisée plus tard, qui a un effet minéralo-corticoïde néfaste plus faible et une action anti-inflammatoire plus puissante. La conséquence en fût un hypercorticisme d'installation rapide avec prise de poids et aspect cushingoïde du visage devenu lunaire, ce dont témoignent portrait et photos de l'époque, et les multiples complications qui émaillèrent ce traitement. En a-t-il tiré profit ? À l'évidence oui avec une amélioration spectaculaire qui lui rendit de l'aisance dans ses mouvements et dans sa marche et de la joie de vivre. D'ailleurs Dufy en a été reconnaissant puisqu'il a peint une aquarelle représentant des anémones, qu'il a appelée « La Cortisone », dont une reproduction a été distribuée aux médecins rhumatologues par les Laboratoire Roussel comme publicité dans les années 70. Mais cette amélioration n'était pas guérison, et ce traitement a eu malheureusement chez lui pour conséquence probable une hémorragie intestinale massive qui l'a emporté, d'autant qu'il était loin de tout secours hospitalier.



Publicité médicale des laboratoires Roussel dans les années 70 (Coll. C. L.).

Si de nos jours, on ne guérit toujours pas la polyarthrite rhumatoïde, on en connaît mieux le mécanisme pathogénique³⁴. On sait mieux la traiter. Le traitement repose, naturellement, sur l'utilisation à la demande d'antalgiques et d'anti-inflammatoires associés à une rééducation adaptée de façon à entretenir la mobilité articulaire, à une correction chirurgicale des dégâts articulaires si nécessaire, et à une

prise en charge psychologique³⁵. Si la chrysothérapie n'est plus de mise, la cortisone en cure courte a toujours sa place à la dose efficace la plus faible et en fonction des risques de mauvaise tolérance. Mais, désormais, on sait agir sur la pathogénie de la maladie. Après avoir disposé, d'abord, d'autres produits tels que les anti-malariques de synthèse, depuis quelques années, le traitement de fond de la polyarthrite rhumatoïde a été bouleversé par l'arrivée de nouveaux médicaments. En 1980, le méthotrexate apparaît, se révélant efficace pour améliorer la vie des malades, mais insuffisant pour arrêter le cours de la maladie. C'est un produit chimique, comme le sont le leflunomide ou la sulfasalazine, également actifs dans la polyarthrite. Depuis 1993, l'immunothérapie ciblée a révolutionné le traitement de cette maladie. Elle met en œuvre des molécules issues du monde biologique, dérivées de molécules naturelles, obtenues par les biotechnologies, autrement dit par génie génétique. Leur rôle est d'agir spécifiquement sur la substance suspectée d'enclencher ou d'aggraver l'inflammation : le TnFα. Deux variétés de traitements antiTnFα sont utilisées : les anticorps monoclonaux (l'infliximab, l'adalimumab, le golimumab, le rituximab, le sarilumab, le tocilizumab ou le certolizumab) qui bloquent les molécules du TnFα et l'empêchent d'aller vers les cellules cibles, et le récepteur soluble du TnFα (l'étanercept) qui attire comme un aimant les molécules du TnFα et les bloque avant qu'elles n'atteignent la cellule cible. De nouveaux produits sont apparus en 2017, produits synthétiques ciblés : les anti-JAK kinases (tofacitinib et baricitinib), utiles en cas d'échec ou d'intolérance au Méthotrexate. Ces nouveaux traitements sont dans l'ensemble bien supportés, tant sur le plan infectieux, dont le risque apparaît à l'usage très modéré, que sur le plan tumoral, dont le risque est nul.

Si le traitement est devenu plus efficace, c'est au prix d'une plus grande complexité dans sa pratique. Ces médicaments sont, de nos jours, prescrits de manière associée ou de façon successive selon des normes stratégiques bien codifiées. Cela dit, il ne nous paraît pas utile d'entrer, ici, dans plus de détails. Seul suffit de savoir qu'avec ces nouvelles thérapeutiques, le rhumatologue ne se contente plus de soulager des symptômes, il est désormais bien armé pour limiter les destructions articulaires.

¹ LAMBOLEY C. : *Le destin douloureux de deux artistes de génie : Renoir et Dufy*. Catalogue de l'exposition Renoir et les familiers des Collettes. Trulli imp. 2008, p. 149-161- *Deux rhumatisants au soleil du Midi : Renoir et Dufy*. Bull. Académie des Sciences et lettres de Montpellier, NS, 2010, 41, p. 345-361.

² LAMBOLEY C. : *Raoul Dufy. L'ivresse des couleurs, une passion fatale ?* Bull. Académie des Sciences et lettres de Montpellier, NS, 1999, 30, p. 243-254.

³ Docteur Bernard Nicolau (1929-2000), médecin spécialiste ORL, ancien adjoint au maire de Perpignan ; délégué des Beaux-arts.

⁴ Docteur Pierre Nicolau (1887-1960), chirurgien s'intéressant à l'orthopédie qui dirigeait le service de Chirurgie générale à l'Hôpital de Perpignan, tout en exerçant dans sa clinique des Platanes. Son goût très sûr pour l'art de son époque l'a conduit à devenir un mécène et à aider nombre d'artistes qu'il hébergea pendant la deuxième guerre mondiale : Jean Cocteau, Jean Marais, Edith Piaf, le peintre Pierre Brune, le sculpteur Gargallo et Raoul Dufy.

⁵ LAMBOLEY C. : *Raoul Dufy, un illustre rhumatisant en Roussillon*, Monspeliensis Hippocrates, 1998, 6, p. 11-17.

⁶ Raoul Dufy et le Midi. Catalogue des expositions de Perpignan et de Sète. Spadem 1990.

⁷ Raoul Dufy et les ateliers de Perpignan. Somogy éd. d'art, Paris, 2018, pp. 200.

⁸ HOMBURGER F., BONNER C. D., *The treatment of Raoul Dufy's arthritis*. N. Engl. J. Med. 1979, 301, p. 669-673.

⁹ KAHN M. -F. : *La polyarthrite de Raoul Dufy*. Rev. Rhum. 1998, 65, p. 547-551.

- ¹⁰ PEREZ-TIBI D., Dufy. Flammarion, 1989, p. 17.
- ¹¹ *La route bleue. Raoul Dufy en pays de Langres*. Exposition du 19 mars/20août 2012. Catalogue Coédition musée d'Art et d'Histoire, Langres / Somogy éditions d'Art. 2012, pp. 103.
- ¹² LAMBOLEY C. : *Raoul Dufy (1877-1953), un rhumatisant heureux*. Conférence du 9 août 2012 au Musée d'art et d'histoire de Langres.
- ¹³ VALAISON M. -C. : *Raoul Dufy et le Midi*. Catalogue des expositions de Perpignan et de Sète. Spadem 1990, p. 116.
- ¹⁴ VALAISON M. -C. : *L'itinéraire d'un grand peintre, Raoul Dufy, du Havre à Forcalquier en passant par Perpignan (1877-1953)*. Mélanges roussillonnais. Société Agricole, Scientifique et Littéraire des Pyrénées Orientales. CXVIe Vol. 2009, p. 141-149.
- ¹⁵ VALAISON M. -C. : *Op. cit.* n° 13, p. 113.
- ¹⁶ VALAISON M. -C. : *Le dernier havre de Raoul Dufy*. [https : //mediterranees.net/art_roussillon/valaison/dufy.html](https://mediterranees.net/art_roussillon/valaison/dufy.html)
- ¹⁷ NICOLAU B. : *Correspondance*. Archives familiales.
- ¹⁸ MORLOCK G. : La pyrétothérapie dans le traitement de la polyarthrite. *Rhumatos* n° 78, mai 2012.
- ¹⁹ VALAISON M. -C. : *Op. cit.* n° 13, p. 122.
- ²⁰ VALAISON M. -C. : *Op. cit.* n° 13, p. 126.
- ²¹ VALAISON M. -C. : *Op. cit.* n° 13, p. 128-129.
- ²² VALAISON M. -C. : *Op. cit.* n° 13, p. 127.
- ²³ Le Dr Alexandre Salmanoff (1875-1964), naturopathe, père de la capillothérapie, avait inventé des bains à la térébenthine prétendant agir sur l'angine de poitrine, l'artérite généralisée, l'arthrose, la sciatique, la polyarthrite rhumatoïde, l'hyper ou hypotension artérielle, etc...
- ²⁴ Dans les années 1930, le médecin ukrainien Alexandre Bogomoletz (1881-1946) avait inventé son « sérum antiréticulaire cytotoxique », encore appelé « sérum de Bogomoletz », censé favoriser la longévité humaine.
- ²⁵ *Life* : numéros du 12 décembre 1949, du 22 janvier 1951 et du 13 avril 1953. Mes remerciements au docteur Gilles Morlock qui m'en a communiqué les références.
- ²⁶ VALAISON M. -C. : *Op. cit.* n° 13, p. 114.
- ²⁷ VALAISON M. -C. : *Op. cit.* n° 13, p. 115.
- ²⁸ REYER G. : Dans la chambre où il est mort, Raoul Dufy me livre son secret : la petite fille du Havre. *Paris Match*, 1953, 211, p. 50-51
- ²⁹ LASSAIGNE J. : *Dufy. Étude biographique et critique*. Skira, Genève, 1954, p. 102.
- ³⁰ PEDERSEN L. M., PERMIN H. : *Rheumatic diseases, heavymetal pigments, and great masters*. *Lancet*, 1988, p. 1267-1269.
- ³¹ HUSS J. : *Les risques sanitaires des métaux lourds et d'autres métaux*. Rapport de la Commission des questions sociales, de la santé et de la famille. Assemblée parlementaire. 12 mai 2011.
- ³² DUQUESNOY BIZOUERNE A. -F., FALCY M. : *Restaurateurs de tableaux : évaluation des risques toxicologiques*, Inrs, Documents pour le médecin du travail, n° 96, 4e trimestre 2003, p. 419-440.
- ³³ LAMBOLEY C. : L'âge d'or d'Aix-les-Bains au temps du Docteur Jacques Forestier, Père fondateur de la Rhumatologie française, *Bull. Académie des Sciences et lettres de Montpellier*, 2011, 41 NS, p. 453-457.
- ³⁴ LAMBOLEY C. : *Être rhumatisant, une fatalité ?* *Bull. Académie des Sciences et lettres de Montpellier*, NS, 2012, 43, p. 47-64.
- ³⁵ SANY J., CHIARINY J. -F., SANY M., COMBES B. - Approche psychologique de la polyarthrite rhumatoïde. Intérêt dans le cadre de la prise en charge globale. *Rhumatologie* 1989, 41, p. 287-290.