

## Il caso clinico alla prova della verosimiglianza. Tarnowsky e Raffalovich sulla confessione dell'omosessuale

GIULIA SCURO \*

Il primo a creare una relazione tra la sintomatologia e la storia personale del paziente fu Philippe Pinel all'inizio dell'Ottocento; l'utilizzo della parola del malato nella descrizione delle malattie acquisì nel corso del secolo progressiva importanza, soprattutto negli studi sessuali. L'analisi qui proposta interroga il grado di "veridicità" delle testimonianze autobiografiche nella trattatistica medico-legale del secondo Ottocento nell'ambito dell'inversione sessuale. Attraverso le riflessioni esposte da Veniamin Tarnowsky e Marc-André Raffalovich negli ultimi anni del secolo, sull'utilizzo esemplare delle confessioni in prima persona nei manuali medici, si porrà in evidenza il compromesso tra verità e verosimiglianza riscontrabile nella narrazione scientifica e in quella letteraria.

The first person to create a relationship between the symptomatology and the personal history of the patient was Philippe Pinel at the beginning of the nineteenth century; the use of the patient's word in the description of the diseases gained in importance over the century, above all in sexual studies. This study analyzes the "truthfulness" of autobiographical testimony in the medical and legal treatises of the second half of the nineteenth century concerning sexual inversion. Through the reflections expressed by Veniamin Tarnowsky and Marc-André Raffalovich in the last years of the century regarding the use of first-person confessions in medical textbooks, the compromise between truth and verisimilitude found in scientific and literary narratives will be highlighted.

Les Mémoires ne sont jamais qu'à demi sincères, si grand que soit le souci de vérité :  
tout est toujours plus compliqué qu'on ne le dit.  
Peut-être même approche-t-on de plus près la vérité dans le roman.

André Gide<sup>1</sup>

---

\* **Giulia Scuro**, dottoressa di ricerca in Filologia Moderna, si è occupata nella sua tesi, *Paradigmi scientifici e narrativi dell'omosessualità nella letteratura francese dell'Ottocento (1810-1905)*, del rapporto fra trattati medici e narrativa francese nel XIX secolo per quanto riguarda la rappresentazione dell'omosessualità. Suoi ambiti di studio sono la Letteratura francese e la Storia della medicina; suoi articoli sono apparsi in volume e sulle riviste «Between», «Status Quaestionis», «Altre Modernità». Attualmente insegna Letteratura fran-

In esergo si legge la risposta di André Gide a Roger Martin du Gard posta a margine della prima parte di *Si le grain ne meurt*, opera autobiografica che l'autore pubblica per Gallimard nel 1924 e in cui dichiara la propria omosessualità; Gide, rimproverato dall'amico di non aver detto abbastanza, di aver lasciato il lettore «sur sa soif», si difende ricordando che la narrazione autobiografica è soggetta ad un processo di mistificazione: «Mon intention pourtant a toujours été de tout dire. Mais il est un degré dans la confidence que l'on ne peut dépasser sans artifice, sans se forcer ; et je cherche surtout le naturel»<sup>2</sup>. Un autore deve compiere innanzitutto delle scelte narrative e la ricerca del «naturel» ha portato Gide a semplificare gli eventi per poterne restituire l'essenzialità, laddove la sua impresa era stata dover descrivere stati d'animo contraddittori e simultanei come se fossero avvenuti in successione.

Il pensiero di Gide, secondo il quale potrebbero esserci maggiori possibilità di ritrovare la verità in un romanzo piuttosto che in un *mémoire*, è lo spunto da cui prende le mosse l'analisi qui proposta sulla “veridicità” delle testimonianze nella trattatistica medico-legale del secondo Ottocento e sul compromesso tra verità e verosimiglianza che accomuna il caso clinico al testo letterario. Restringendo il campo di ricerca agli studi che si occupano delle atipicità sessuali, si riporteranno le riflessioni di Veniamin Mikhaïlovitch Tarnowsky e Marc-André Raffalovich, che negli ultimi anni del XIX secolo si interrogarono sulla sincerità dei *récits de cas* redatti in prima persona e sul loro utilizzo come *exempla* nei manuali di medicina legale, e si farà riferimento a due autobiografie che ebbero grande risonanza nello studio clinico della sessualità: il *Roman d'un inverti-né* e *Mes souvenirs*<sup>3</sup>.

Negli ultimi anni dell'Ottocento, Tarnowsky, psichiatra, e Raffalovich, giornalista, parteciparono al dibattito europeo in corso sullo statuto di crimi-

---

cese presso l'Università degli Studi eCampus.

<sup>1</sup> A. Gide, *Si le grain ne meurt* (1924), in *Journal 1939-1949 Souvenirs*, Gallimard « Bibliothèque de la Pléiade », Paris 1954, p. 547.

<sup>2</sup> *Ibid.*

<sup>3</sup> Anonimo, *Roman d'un inverti-né*, in Dr. Lauptz, *Tares et poisons. Perversion et perversité sexuelles*, Carré, Paris 1896, pp. 46-104. Herculine Barbin, *Mes souvenirs*, in A.-A. Tardieu, *Question médico-légale de l'identité dans les rapports avec les vices de conformation des organes sexuels*, Bailliére, Paris 1874, pp. 63-174.

nalità della condotta omosessuale con due testi significativi: il saggio di Tarnowsky, del 1885, *Izvráŝčenie polovogo čuvstva: sudeb. – psichiatr. Očerk: Dlja vračej i juristov*, letteralmente “Deviazione del senso sessuale: saggio processuale-psichiatrico per medici e giuristi”, fu tradotto in tedesco, in inglese e in francese, imponendosi immediatamente anche al di fuori dei confini sovietici<sup>4</sup>; del 1896 la prima pubblicazione di Raffalovich, *Uranisme et unisexualité: étude sur les différentes manifestations de l’instinct sexuel*, uscì nella collana «Bibliothèque de Criminologie» diretta da Jacques Lacassagne<sup>5</sup>. Le due opere nascono su presupposti ed esibiscono approcci differenti – più propriamente clinico il primo, di stampo più speculativo e politico il secondo – ma ciò che accomuna i due autori e sarà argomento di questa analisi è la riflessione sul delicato tema delle fonti autobiografiche nei trattati scientifici sull’inversione sessuale; la loro messa in discussione è di natura ermeneutica: l’interpretazione dei testi non può prescindere dalle circostanze in cui sono

---

<sup>4</sup> V. M. Tarnowsky, *Извращение полового чувства: Судеб.-психиатр. очерк: Для врачей и юристов*, Stasyulevich, San Pietroburgo 1885 ; *Die krankhaften Erscheinungen des Geschlechtsinnes*, Hirschwald, Berlin 1886; *The sexual instinct and its morbid manifestations from the double standpoint of jurisprudence and psychiatry*, Carrington, Paris 1898; *L’instinct sexuel et ses manifestations morbides, du double point de vue de la jurisprudence et de la psychiatrie*, Carrington, Paris 1904. Noto in Europa come Benjamin Tarnowsky (1837-1906), è stato un medico specializzato nel trattamento delle malattie veneree e ha esercitato la professione a San Pietroburgo dopo un anno di tirocinio a Parigi, tra il 1859 e il 1860, al seguito di Philippe Ricord. La maggior parte delle sue pubblicazioni riguardano la sintomatologia della sifilide e le norme igieniche necessarie alla sua prevenzione; probabilmente sono stati proprio gli studi sulla sessualità posttribolare a suscitare in lui l’interesse verso la pederastia. Il manuale a cui si fa riferimento è diretto sia ai giuristi che ai medici in quanto si propone di fornire tutte le informazioni e i dati necessari al trattamento dell’inversione sessuale nella medicina e nella giurisprudenza. In questa sede sarà citata l’edizione francese.

<sup>5</sup> M.-A. Raffalovich, *Uranisme et unisexualité : étude sur les différentes manifestations de l’instinct sexuel*, Stock, Lyon 1896. Raffalovich (1864-1934) è stato un giornalista, saggista e poeta francese, noto soprattutto per le accuse rivolte a Oscar Wilde durante il processo che condannò il drammaturgo per sodomia. In questo saggio espone la sua tesi sull’omosessualità, secondo lui una manifestazione naturale quanto l’eterosessualità, laddove la perversione è causata piuttosto dall’eccessivo investimento sull’impulso sessuale e interessa uomini e donne a prescindere dal loro orientamento.

stati prodotti né dall'impossibilità di accertarne la sincerità.

Le fonti a cui si sta facendo riferimento sono, nella maggior parte dei casi, ricostruzioni brevi, senza alcuna velleità letteraria o scientifica, raccolte nella dimensione del carcere o dell'ospedale, talvolta inviate al medico in forma anonima; negli ultimi anni dell'Ottocento la diffusione di tali scritti era divenuta una pratica diffusa.<sup>6</sup> Philippe Lejeune, che considera questi i primi esempi di autobiografia omosessuale, ne attesta la prima apparizione in due trattati medico-legali degli anni Sessanta di due tra i più autorevoli esperti in materia: Johann Ludwig Casper in Germania e Ambroise-Auguste Tardieu in Francia<sup>7</sup>. La rappresentazione del pederasta nella medicina legale era una fonte di informazioni principalmente ad uso della giurisprudenza, soprattutto in Germania, dove la condotta omosessuale era considerata un reato; ciononostante, come Lejeune non manca di segnalare, la scelta di utilizzare un'esperienza dettata in prima persona aveva segnalato il passaggio da uno studio "esterno" – più prettamente fisiologico – ad uno "interno" – o psicologico – dell'omosessualità, che gradualmente aveva riscattato il soggetto analizzato dalla sfera del mostruoso<sup>8</sup>.

A partire dall'esempio di Tardieu si muove la critica di Veniamin Tarnowsky; infatti, sebbene il medico russo reputi quello di Tardieu un ottimo lavoro, al quale lui stesso fa riferimento, vi constata l'assenza di una descrizione generale del pederasta e nota che i segni della sodomia, pur descritti nel dettaglio, non mirano alla ricostruzione di un quadro clinico completo<sup>9</sup>. Nell'opinione

---

<sup>6</sup> Cfr. I.-B. Toma, *Le «malade» a la parole. Discours médical et «anomalies sexuelles», «Droit et cultures»* 60, 2010, pp. 89-98.

<sup>7</sup> P. Lejeune, *Autobiographie et homosexualité au XIX siècle*, «Romantisme», n. 56, 1987, pp. 79-90. Cfr. J. L. Casper, *Klinische Novellen zur Gerichtlichen Medicin*, Verlag von August Hirschwald, Berlin 1863, pp. 36-39; A.-A. Tardieu *Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs*, Baillièere, Paris 1867. Influenzato da Casper, Tardieu aveva pubblicato una nuova edizione del suo volume, inserendovi alcune confessioni presenti negli atti processuali.

<sup>8</sup> P. Lejeune, *Autobiographie et homosexualité* cit., p. 81. A proposito della prima testimonianza autobiografica ricevuta e pubblicata da Casper: «Du seul fait qu'il [Casper] le publia intégralement, il rend possible d'autres lectures, en même temps qu'il fonde une nouvelle approche de la pédérastie, par l'utilisation de textes autobiographiques, le récit de pédéraste commence à perdre son statut de monstruosité ou de curiosité».

<sup>9</sup> V. M. Tarnowsky, *L'instinct sexuel.* cit., p. 189: «Dans les livres, et même dans une

di Tarnowsky, la medicina dovrebbe essere al servizio della giurisprudenza in funzione preventiva piuttosto che punitiva, concentrandosi su tutti gli elementi che partecipano alla costruzione di una soggettività, e non dovrebbe circoscrivere l'analisi alla dimostrazione della colpa o dell'innocenza di un individuo. In merito all'uso delle fonti autobiografiche, scrive che le occasioni in cui i medici legali entrano in possesso di diari personali o carteggi sono rarissime – proprio per questo essi ne segnalano la grande importanza quando si trovano ad esaminarli – ma l'entusiasmo dato dalla eccezionalità del documento non deve distogliere lo scienziato dalle circostanze in cui è stato redatto, specificando che «ces journaux et ces autobiographies sont empreints au plus haut degré du défaut commun à toutes les productions de ce genre, à savoir le désir d'exciter l'intérêt et de ne mettre en relief que leurs bons côtés»<sup>10</sup>.

Secondo Tarnowsky, la descrizione può essere corrotta da un processo di auto-censura o da una deriva apologetica, come da una scarsa propensione alla ricostruzione narrativa da parte di chi scrive: «en ce sens, la description devient exagérée, infidèle et profondément trompeuse»<sup>11</sup>. La testimonianza scritta è per lui condizionata da due fattori principali: il primo determinato dalla posizione di chi la redige – soprattutto quando si tratta di prigionieri o pazienti esaminati in un contesto coercitivo – spesso subordinata al desiderio di suscitare simpatia o compassione; il secondo dalle reali competenze di scrittura del soggetto, causa di una parzialità nella narrazione degli eventi che può compromettere la restituzione di un quadro oggettivo.

Tarnowsky afferma che anche lo psichiatra deve possedere determinate competenze, sulle cui caratteristiche non manca di tornare più volte. Prima di tutto non deve trattarsi di un medico legale, in quanto l'approccio di quest'ultimo, finalizzato all'attribuzione di una responsabilità criminale, si verifica nella maggior parte dei casi in contesti detentivi e ciò compromette il suo rapporto con il soggetto: la relazione tra medico e paziente deve essere volta esclusivamente alla diagnostica e alla terapia e realizzarsi in un ambiente scevro da influenze esterne. In secondo luogo, chi ascolta deve essere in grado

---

monographie aussi bien faite que l'ouvrage de Tardieu, les signes de la sodomie sont décrits séparément, et une description de l'aspect général des altérations que l'on peut noter sur ce que l'on appelle un pédéraste moyen, fait défaut».

<sup>10</sup> Ivi, p. 4.

<sup>11</sup> Ivi, pp. 4-5.

di favorire la testimonianza del paziente, mettendolo a suo agio, mostrandosi aperto e accogliente nei suoi confronti:

L'aveu de leur faute est généralement une source de grande mortification morale pour les malades. On le fait souvent par écrit en s'entourant de précautions pour assurer le mystère et le secret ; et on ne peut obtenir une confession franche que si le médecin évite de la recevoir avec des reproches, et se déclare prêt à fournir son appui<sup>12</sup>.

In Francia la traduzione del testo di Tarnowsky venne pubblicata nel 1904, ma iniziò a circolare ben prima; Jacques Lacassagne, autore dell'introduzione al volume in francese, afferma di averlo già undici anni prima segnalato ai suoi allievi. Titolare della cattedra di medicina legale a Lione dal 1880, Lacassagne aveva occupato un ruolo cruciale nella diffusione degli studi medico-giuridici sulla sessualità, soprattutto nella rivista da lui diretta, «Archives d'Anthropologie Criminelle», in cui l'inversione sessuale era uno dei temi maggiormente approfonditi; in particolare, Lacassagne aveva riconosciuto una fondamentale importanza ai documenti biografici incentivandone la raccolta e l'analisi.<sup>13</sup> Nel 1894, il dottor Georges Saint Paul, suo allievo che si firmava con lo pseudonimo Dr Laupts, propose una *Enquête sur l'inversion sexuelle* in cui invitava medici, scrittori e avvocati a sottoporre alla rivista i casi di omosessuali incontrati nei loro studi; si trattava della compilazione di un questionario diviso in sette sezioni, l'ultima delle quali dedicata alla parola del soggetto: «Comment le sujet se juge-t-il ? – Comment s'excuse-t-il ? À quelle cause rapporte-t-il son ou ses anomalies ?»<sup>14</sup>.

I primi a rispondere all'inchiesta furono Émile Zola e Marc-André Raffalovich: il primo inviando le lettere anonime ricevute da un uomo che gli confidava le proprie esperienze omosessuali nella speranza di fornirgli lo spunto

---

<sup>12</sup> Ivi, pp. 7-8.

<sup>13</sup> Cfr. P. Artières, *A. Lacassagne : de l'archive mineure aux Archives d'anthropologie criminelle*, e *Lacassagne : le professeur et l'inverti*, «Criminocorpus», 2005, <http://criminocorpus.revues.org>. Jacques Lacassagne cura anche la voce «Pédérastie» del *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* diretto da Amédée Dechambre (Masson-Asselin, Paris 1886, t. 22, pp. 239-259).

<sup>14</sup> Dr Laupts, *Enquête sur l'inversion sexuelle*, «Archives d'Anthropologie criminelle», 1894, pp. 105-108, p. 108.

per il prossimo romanzo; il secondo, piuttosto, esponendo le sue remore su una simile operazione, in quanto aveva constatato che le reali vite degli omosessuali erano molto differenti dalle descrizioni presenti nella manualistica medica. Raffalovich proponeva una lettura problematica della testimonianza autobiografica che ne pregiudicava il valore documentario in quanto la considerava troppo legata al desiderio dell'interessato di restituire un artefatto ritratto di sé; scrive: «j'ai connu et reconnu beaucoup d'invertis. Leurs aveux – sérieux, tristes, futiles, impudents – leurs mensonges et leurs réticences m'ont appris bien des choses ignorées ou négligées»<sup>15</sup>.

Raffalovich espresse le sue perplessità anche rispetto al testo contenuto nelle lettere inviate da Zola, che Lauppts aveva pubblicato nel numero successivo con il titolo *Roman d'un inverti* annunciandolo con le seguenti parole: «Exacte comme une observation scientifique, intéressante comme un roman, sincère comme une confession»<sup>16</sup>. Questo intellettuale di origine russa, nato in Francia e frequentatore della società londinese, indirizzò il dibattito sulle forme in cui riteneva fosse giusto raccontare l'omosessualità, mettendo sullo stesso piano il caso di una confessione spontanea, come quella rappresentata dal *Roman d'un inverti*, e le biografie cliniche pubblicate nella più recente edizione della *Psychopathia Sexualis* di Krafft-Ebing, del cui metodo scrive: «Il [Krafft-Ebing] résume leur existence, leur genre de vie, leur genre de satisfactions sexuelles. On pourrait prendre ces observations comme modèles de biographies psychiatriques»<sup>17</sup>.

Il caso di Richard von Krafft-Ebing era paradigmatico, la prima edizione del suo trattato di medicina-legale, *Psychopathia Sexualis*, era stata pubblicata pochi mesi dopo il testo di Tarnowsky e proponeva una serie di modelli tassonomici fondati sulle biografie cliniche dei suoi pazienti dette «observations»<sup>18</sup>. L'opera era divenuta mastodontica quando Krafft-Ebing aveva deciso di aggiornarla, di edizione in edizione, con nuovi casi: narrazioni scritte in prima e

---

<sup>15</sup> M.-A. Raffalovich, *Quelques observations sur l'inversion*, «Archives d'Anthropologie criminelle», 1894, pp. 216-218.

<sup>16</sup> Dr Lauppts, *Enquête sur l'inversion sexuelle. Réponses*, «Archives d'Anthropologie criminelle», 1894, p. 212.

<sup>17</sup> M.-A. Raffalovich, *A propos du Roman d'un inverti et de quelques travaux récents sur l'inversion sexuelle*, «Archives d'Anthropologie Criminelle», 1895, pp. 333-339, p. 336.

<sup>18</sup> R. von Krafft-Ebing, *Psychopathia Sexualis*, (1886) Carré, Paris 1895.

in terza persona – le prime meno numerose ma più lunghe, le seconde più schematiche ed essenziali – tutte accompagnate da una nota introduttiva e un commento dell'autore sulle specificità del paziente. Nel suo volume le biografie sono appiattite su uno schema narrativo riconoscibile che individua episodi costanti (legami familiari, malattie ereditarie, propensione alle dipendenze, etc.) e fornisce la trama del testo medico; anche le poche autobiografie presenti – scritte per la maggior parte da altri medici – ricostruiscono l'eziologia della pulsione omosessuale ricalcando una struttura narrativa schematica ed episodica<sup>19</sup>.

Erano stati i medici a rendere l'omosessualità oggetto di studio, o meglio, un «sujet sérieux, documenté, digne d'attention et peut-être aussi de compassion», e per uno psichiatra la confessione rappresentava una condizione determinante ai fini della guarigione<sup>20</sup>. Come attribuire, allora, la responsabilità del “je” parlante? Scrive Laure Murat:

Dans la masse des documents publiés, le “je” du malade qui se raconte doit donc être pris avec une infinie circonspection, d'autant que ces récits appartiennent à un réseau narratif parfois difficile à démêler : où s'arrête le témoignage ? où commence l'interprétation ? qui, du malade ou du médecin, oriente l'entretien, sachant qu'à ce dernier revient toujours en dernière instance la prérogative d'*éditer* le texte?<sup>21</sup>

Sulla traccia di Tarnowsky, Raffalovich diffidava delle testimonianze,

---

<sup>19</sup> Cfr. M. de Certeau, *Le langage altéré. La parole de la possédée*, in *L'écriture de l'histoire*, Gallimard, Paris 1975; tr. it. *Il linguaggio alterato* in *La scrittura dell'altro*, Cortina, Milano 2005, pp. 67-93. In un saggio in cui si occupa delle testimonianze di soggetti femminili affetti da possessione demoniaca, de Certeau associa il loro linguaggio a quello del paziente di un ospedale psichiatrico, segnalando il rapido processo normalizzante subito dal discorso del “deviato” quando entra a contatto con il codice medico, p.75: «per parlare il pazzo deve rispondere alle domande che gli vengono poste. In questo modo, in un ospedale psichiatrico, si constata nel corso del mese o dei due mesi successivi al ricovero del malato, un livellamento del suo discorso, un cancellamento delle sue particolarità: il malato può parlare solo nel codice che gli viene fornito dall'ospedale».

<sup>20</sup> L. Murat, *La loi du genre*, Fayard, Paris 2006, p. 154.

<sup>21</sup> Ivi, pp.156-157.



spontanee e non, ritenendo che la serialità che le caratterizzava, la ricorrenza di certe circostanze (la solitudine durante l'infanzia, l'incomprensione della famiglia, l'esperienza sessuale insoddisfacente con una donna e poi l'appagamento con un soldato o un uomo di passaggio, etc.) fosse indice di una volontà di giustificare le proprie azioni ricorrendo ad un canovaccio assodato, piuttosto che il frutto di una descrizione sincera, probante in un testo scientifico. Inoltre, nel saggio del 1896, segnala due gravi insufficienze dell'indagine clinica: in primo luogo, il medico incontra l'omosessuale quando questi è in uno stato psicologico vulnerabile e «dicte sa petite autobiographie» per un disperato bisogno di riconoscimento; in secondo luogo, il paziente si presenta dal medico in una determinata fase della sua vita, ma questa evolve e cambia in maniera significativa nel corso degli anni. Secondo Raffalovich, tali limiti sono dovuti al confinamento dell'indagine all'*hic et nunc* della visita e dovrebbero essere superati mediante un'osservazione storica, volta alla ricostruzione della vita intera di un individuo, a cui si affianchi l'osservazione psicologica diretta a svelare gli aspetti più profondi della personalità, che «en s'embarrassant moins de ce qui est le moins important, arrive à faire plus ressemblant»<sup>22</sup>. In definitiva, Raffalovich non riteneva il referto medico garante di verità: la ricostruzione doveva essere dettagliata e individuale per essere il più possibile aderente alla realtà.

Raffalovich metteva in luce un problema già insito nella lezione di Philippe Pinel, che all'inizio del XIX secolo aveva promosso una scienza nosografica fondata sulla testimonianza del paziente. Il metodo di Pinel, infatti, prevedeva che il medico si muovesse in due dimensioni: quella del *visibile*, in cui i sintomi sono constatati direttamente, e quella dell'*enunciabile*, in cui è necessaria l'interazione con il paziente. Ma, soprattutto, Pinel aveva prescritto che l'anamnesi del caso singolo fosse accompagnata da una descrizione rigorosa, investendo il linguaggio della doppia responsabilità di descrivere il caso particolare e fornire, allo stesso tempo, un dato scientifico, ovvero ripetibile e dimostrabile: la «grande exactitude» nel metodo e «l'amour ardent de la vérité» dovevano produrre un compromesso tra la singolarità della narrazione e l'esemplarità del caso clinico<sup>23</sup>. La ricerca di questo equilibrio era molto diffici-

---

<sup>22</sup> Id., *Uranisme et unisexualité*, cit., p. 147.

<sup>23</sup> M. Foucault, *Naissance de la clinique*, Presses Universitaires France, Paris 1969, p. 112: «Dans le schéma de l'enquête idéale dessiné par Pinel, l'indice général du pre-

le da trovare; Bertrand Marquer ne ha evidenziato le contraddizioni in un saggio intitolato *Nosographies fictives. Le récit de cas est-il un genre littéraire ?*, mostrando che, anche se Pinel considerava fondamentale distinguere il suo metodo da quello sotteso alla creazione romanzesca delle «histoires particulières», allo stesso tempo lo fondava sulla narrazione del singolo contaminata dai processi narrativi cui è soggetto il testo letterario<sup>24</sup>.

Esemplari a questo riguardo sono due confessioni: il *Roman d'un inverti*, cui si faceva riferimento poc'anzi, e *Mes Souvenirs*, un altro caso divenuto celebre nella seconda metà dell'Ottocento e che contiene le memorie di Herculine Barbin. Barbin era un ermafrodita cresciuto come una donna che, in seguito ad una visita medica, in cui gli era stata riscontrata la presenza di entrambi gli organi genitali, aveva subito un processo ed era stato costretto ad assumere identità e costumi maschili: evento che per lui implicò il trasferimento immediato a Parigi dove visse in condizioni di estrema miseria fino alla morte.<sup>25</sup> Tardieu pubblicò *Mes souvenirs* nel 1874, in un volume sui difetti congeniti degli organi sessuali, introducendolo con le seguenti parole:

Les combats et les agitations auxquels a été en proie cet être infortuné, il les a dépeints lui-même dans des pages qu'aucune fiction romanesque ne surpasse en intérêt. Il est difficile de lire une histoire plus navrante, racontée avec un accent plus *vrai*, et alors même que son récit ne porterait pas en lui une *vérité saisissante*, nous avons, dans des pièces authentiques et officielles que j'y joindrai, la preuve *qu'il est de la plus parfaite exactitude*<sup>26</sup>[corsivo mio].

Nella nota di Tardieu, la dimensione del *vrai* è accostata a quella del *romanesque*, anche se il medico francese non manca di segnalare l'esistenza di alcune prove ufficiali che garantiscono la «plus parfaite exactitude» della confessione, ovvero i referti medici e giudiziari che hanno accompagnato il pro-

---

mier moment est visuel: on observe l'état actuel dans ses manifestations. Mais, à l'intérieur on note les symptômes qui frappent d'emblée les sens de l'observateur.

<sup>24</sup> B. Marquer, *Nosographies fictives. Le récit de cas est-il un genre littéraire ?*, in A.-G. Weber (a cura di), *Belle lettres, sciences et littératures*, 2015, [www.epistemocritique.org](http://www.epistemocritique.org), pp.178-186, pp 179-180.

<sup>25</sup> Cfr. M. Foucault (a cura di), *Herculine Barbin dite Alexina B.*, Gallimard, Paris 1978.

<sup>26</sup> A.-A. Tardieu, *Question médico-légale sur l'identité cit.*, p. 62.

cesso ed escludono la possibilità di una *fiction* letteraria. Laupts, al contrario, valorizza la triplice natura del *Roman d'un inverti* definendolo «observation scientifique», «roman» e «confession», laddove il termine *roman* è quello ripreso nel titolo. Non solo: nel 1896 Laupts pubblicò nuovamente la confessione dell'anonimo con un titolo leggermente modificato e più preciso da un punto di vista scientifico – *Roman d'un inverti-né* – in una monografia sulle perversioni sessuali che recava nella prefazione una lettera inviatagli da Zola. In questa lettera il romanziere commentava positivamente la decisione di Laupts di pubblicare e diffondere la confessione dell'anonimo italiano e, rispetto all'esempio di Tardieu, a fungere da garante della testimonianza è l'autorevolezza del letterato. Laupts sostiene che «cette confession est *sincère* ; elle est *vraie* d'une *vérité* que l'on sent à l'émotion, à ces tristesses qui, parfois, dans le cours du récit, prennent le sujet, de se sentir une difformité, une monstruosité presque»<sup>27</sup>, ma non ha altre prove a sostegno della sua tesi oltre il prestigio di colui che gli ha inviato le lettere.

Con più circospezione Tardieu, con più disinvoltura Laupts, entrambi sovrappongono i criteri di attendibilità di un *récit de cas* a quelli letterari della forma-romanzo: operazione probabilmente dovuta alla necessità di giustificare l'inserimento di un testo autobiografico in un'analisi medica. Senza dubbio, il *Roman d'un inverti-né* e *Mes Souvenirs* offrivano ai due medici la possibilità di analizzare il caso di un invertito e di un ermafrodita sulla base di un testo organizzato e coerente che si prestava ad uno studio più approfondito rispetto a quello che poteva essere condotto sulle biografie essenziali raccolte nel corso di un processo o di una visita psichiatrica.

Nella prefazione a *Pierre et Jean* del 1888, Maupassant aveva ragionato su una questione molto simile: il romanzo moderno, anche quello che si prefigge di raccontare «rien que la vérité et toute la vérité», opera un necessario sacrificio della *stricte vérité* alla logica del *vraisemblable*, imitando non tanto la natura quanto le leggi generali che la governano, «car le vrai peut quelquefois n'être pas vraisemblable». Ciò che l'artista deve esprimere non è la successione degli eventi nella loro totalità, bensì la logica che li lega; scrive Maupassant: «Faire vrai consiste donc à donner l'illusion complète du vrai»<sup>28</sup>. Come

---

<sup>27</sup> Dr Laupts, *Tares et poisons*.. cit., p. 46.

<sup>28</sup> G. de Maupassant, *Préface* a *Pierre et Jean*, Ollendorff, Paris 1888, p. XV e sgg.: «La vie encore laisse tout au même plan, précipite les faits ou les traîne indéfiniment. L'art,

l'attività del medico, anche quella del romanziere nel secondo Ottocento si fondava sulla *volonté de vérité* che Foucault pone alla base di ogni tipo di sapere ottocentesco: l'ossessione del secolo che contaminava anche la forma discorsiva<sup>29</sup>. Tuttavia, la ricerca della verità doveva fare i conti con la restituzione della verosimiglianza, quindi con il filtro esercitato dal linguaggio sull'esperienza e sulla parola del soggetto.

La verosimiglianza è un valore che nel Novecento, con Freud, sopravvanzerà in maniera più evidente l'urgenza della verità scientifica; è del 1906 il suo saggio *Il delirio e i sogni nella «Gradiva» di Wilhelm Jensen*, in cui un'opera letteraria è analizzata da un punto di vista psicoanalitico con gli stessi criteri che sarebbero stati utilizzati per il racconto di un paziente<sup>30</sup>. Scrive in proposito Mario Lavagetto:

Quel riassunto possiamo considerarlo come un equivalente della storia che i pazienti vengono invitati a raccontare e che, lo abbiamo visto, si presenta di solito lacunosa e paragonabile a un fiume non navigabile ostruito da rocce e da banchi di sabbia. In questo caso, viceversa, Freud dispone di una storia accuratamente ordinata, con un principio, un mezzo e una fine, che viene dipanata nello scrupoloso rispetto della cronologia e senza mai dimenticare le esigenze della verosimiglianza<sup>31</sup>.

Più in generale, riflettendo sulla ricerca freudiana di una tecnica espositiva dei casi clinici che ne riduca l'effetto di "finzione", Lavagetto evidenzia

---

au contraire, consiste à user de précautions et de préparations, à ménager des transitions savantes et dissimulées, à mettre en pleine lumière, par la seule adresse de la composition, les événements essentiels et à donner à tous les autres le degré de relief qui leur convient, suivant leur importance, pour produire la sensation profonde de la vérité spéciale qu'on veut montrer».

<sup>29</sup> M. Foucault, *L'ordre du discours*, Gallimard, Paris 1971. Si tratta della lezione introduttiva al primo corso tenuto da Foucault al Collège de France nel 1970; il corso era dedicato al ruolo del discorso nel XIX secolo.

<sup>30</sup> Cfr. S. Freud, *Der Wahn und die Traüme in Wilhelm Jensen «Gradiva»* (1906); tr. it. di C. L. Musatti, *Il delirio e i sogni nella «Gradiva» di Wilhelm Jensen*, Bollati Boringhieri, Torino 1977.

<sup>31</sup> M. Lavagetto (a cura di), *Sigmund Freud. Racconti analitici*, Einaudi, Torino 2011, p. XXXII.

l'oscillazione di Freud tra la volontà di rappresentare la quotidianità attraverso minuziosi dettagli desunti dal paziente e la disponibilità a farsi pieno carico della invenzione narrativa<sup>32</sup>. Secondo Lavagetto, lo scalpore creatosi intorno ai suoi studi non riguarda i temi trattati ma la forma in cui sono stati scritti, una forma che cerca di essere il più possibile mimetica e che è assente nei casi proposti da Krafft-Ebing, in cui «non c'è storia, né ombra di intreccio, ma una minuziosa, accurata catalogazione di comportamenti che si distaccano dalla norma, un gigantesco, sistematico repertorio da entomologo»<sup>33</sup>.

In realtà, il linguaggio medico aveva individuato già prima di Freud la capacità della forma narrativa di inglobare la pluralità degli elementi in un discorso funzionale alla dimostrazione di una tesi: si prenda l'esempio dello stesso Krafft-Ebing, che rimanda a vere e proprie opere letterarie come *Les Confessions* di Rousseau e *Venus in Peltz* di Sacher-Masoch per indicare dei modelli di onanismo e masochismo. L'esempio letterario è accostato alla scrittura asettica dello scienziato, in quanto, al pari della psichiatria, veicola l'emersione della soggettività di un individuo e permette di valicare le singole affezioni sessuali incorporando le manifestazioni del comportamento umano – tra cui i processi educativi, emozionali e partecipativi – che nella biografia clinica tendono a essere minimizzati; per queste ragioni trova una collocazione nella tassonomia medica la confessione autobiografica in cui l'io narrante si rappresenta con una forma organica, e l'uso di strutture narrative proprie della letteratura permettono al soggetto di ricostruire la ferita individuale della propria diversità.

La problematica sollevata da Tarnowsky e Raffalovich riguardo la necessità di opporre uno sguardo esterno al racconto del singolo conferma l'esigenza di una matrice narrativa e finzionale, oltre che funzionale, nel linguaggio medico: quale che sia la natura della prospettiva esterna da adottare – psichiatrica nell'ottica di Tarnowsky, storico/psicologica per Raffalovich – in entrambi i casi è un'interpretazione verosimile a restituire l'illusione di una soggettività, altrimenti costretta nei netti margini della biografica clinica.

---

<sup>32</sup> Ivi, p. XV.

<sup>33</sup> Ivi, p. XXIV.