

SigMa

RIVISTA DI LETTERATURE COMPARATE,
TEATRO E ARTI DELLO SPETTACOLO

Vol. 3/2019
ISSN 2611-3309

GIULIA SCURO

Sulla follia di Maupassant: l'étude de cas de Le Horla

On Maupassant's madness: Le Horla as a case study

SOMMARIO | ABSTRACT

Il primo gennaio del 1892, Guy de Maupassant tenta il suicidio nella sua casa di Cannes con un tagliacarte dopo avere provato a spararsi alla tempia. A trovarlo è il suo cameriere François Tassart, lo stesso che aveva provveduto a togliere i proiettili dall'arma dopo aver notato alcuni anomali comportamenti dello scrittore. La decisione di portare Maupassant a Parigi e sottoporlo alle cure del Dr Émile Blanche è pressoché immediata, all'indomani del suo ingresso nella casa di cura di Passy la notizia giunge ai principali quotidiani francesi dando luogo a un vero e proprio dibattito sulla natura della sua follia, sulle possibili cause e soprattutto sugli indizi che se ne potevano rintracciare nell'opera letteraria dell'autore. Questo contributo mira ad una ricostruzione di tale dibattito in Francia negli anni del suo internamento (1892-1893) e a una ricognizione degli studi medici che nel corso del XX secolo hanno proseguito l'indagine del profilo clinico di Maupassant facendo di uno dei racconti più celebri dell'autore, *Le Horla*, un vero e proprio documento clinico. Attraverso l'analisi di questo caso specifico si vorranno proporre alcune considerazioni sull'utilizzo medico delle forme letterarie negli ultimi anni del XIX secolo e nella prima metà del XX.

On January 1st 1892, Guy de Maupassant attempts suicide in his house in Cannes with a paper knife after trying to shoot himself in the temple because his waiter, François Tassart, had previously removed the gunpowder from the weapon after noticing some anomalous behavior of the writer. The decision to take Maupassant to Paris and subject him to the treatment of Dr Émile Blanche is almost immediate, the day after his entry into the nursing home of Passy the news reach the main French newspapers giving rise to a real debate on the nature of his madness, on its possible causes and on the clues that could be found in his literary works. This contribution aims at a re-



SigMa

RIVISTA DI LETTERATURE COMPARATE,
TEATRO E ARTI DELLO SPETTACOLO

Vol. 3/2019
ISSN 2611-3309

construction of this debate in France in the years of his internment (1892-1893) and at an investigation of medical studies that during the 20th century continued to describe Maupassant's clinical profile making one of the author's most famous short stories, *Le Horla*, a real clinical document. Through the analysis of this specific case we want to propose some considerations on the medical use of literary forms in the last years of the 19th century and in the first half of the 20th.

PAROLE CHIAVE | KEYWORDS

Maupassant, Lombroso, Le Horla, letteratura e medicina, autoscopia
Maupassant, Lombroso, Le Horla, literature and medicine, autoscopsy



GIULIA SCURO

*Sulla follia di Maupassant:
l'étude de cas de Le Horla*

1. *Introduzione*

Nel primo volume della *Histoire de la Psychanalyse en France (1885-1939)*, sulla storia della psicoanalisi in Francia a partire dall'incontro tra Freud e Charcot a Parigi, Élisabeth Roudinesco dedica alcune pagine a un racconto di Guy de Maupassant che divenne celebre non solo per i suoi meriti letterari ma anche per gli apprezzamenti che ne vennero fatti in campo medico (1994: 83). Si sta facendo riferimento a *Le Horla*, racconto che ha da sempre diviso i suoi commentatori in due schiere: da una parte chi lo considera un'opera d'arte concepita con maestria e lucidità; dall'altra chi lo considera la testimonianza di un folle e la prova dei primi sintomi del suo delirio. Scrive Roudinesco che "ces deux positions apparemment contradictoires témoignent du fait que *Le Horla* reste un texte impossible à circonscrire" (1994: 83); tuttavia, prosegue: il valore de *Le Horla* non consiste nel gradiente di verità del racconto, quanto nella capacità dell'autore di aver assimilato le nozioni apprese nel corso dei suoi studi in ambito medico – in particolare attraverso le celebri lezioni del martedì tenute da Charcot alla Salpêtrière – e di aver

restituito una rappresentazione originale e inedita del delirio di un individuo attraverso l'utilizzo di una tecnica narrativa quale quella della focalizzazione interna.

A tal riguardo, Bertrand Marquer reputa che l'influenza dell'insegnamento di Charcot sulla scrittura di Maupassant sia dovuta alla natura spettacolare delle lezioni del neurologo francese, nella misura in cui egli permetteva ai suoi uditori di provare in prima persona il fragile equilibrio tra ciò che è considerato normale e ciò che è considerato patologico: "le spectacle donnait en effet au symptôme une éclatante vérité, tout en faisant oublier la source qui l'avait mis en lumière" (Marquer 2014: 40). Ed è per questo che la distinzione individuata da Marquer tra letteratura fantastica *fin-de-siècle* e letteratura fantastica romantica si fonda sul ruolo rivestito dalla medicina nel secondo Ottocento; infatti, se il fantastico romantico rientra nella sfera del fantasmagorico, quello *fin-de-siècle* viene da lui definito "fantastique clinique" perché permeato di un realismo mutuato dal razionalismo scientifico (2014: 25-26). *Le Horla* è uno degli esempi più evidenti di ciò che Marquer intende quando parla di "fantastique clinique", laddove nel racconto emerge il contrasto tra il punto di vista razionale del protagonista e gli eventi irrazionali che gli accadono: prospettiva secondo la quale i sensi possono indurre nell'errore ma anche mostrare ciò che è inesplicabile.

Le Horla presenta una struttura diaristica attraverso la quale il narratore racconta la progressiva ossessione nel percepire una presenza attorno a lui che decide di chiamare "Horla", costruendo un neologismo probabilmente di natura sincretica, formato dalle parole "hors-là", che ne evoca il suo essere costantemente percepibile ma non identificabile nello spazio: "Qu'ai-je donc? C'est lui, lui, le Horla, qui me hante, qui me fait penser ces folies! Il est en moi, il devient mon âme; je le tuerais!" (Maupassant 1887, ed. 1979: 935). Il narratore scrive di non riuscire a vedere

questa creatura ma di sentirla aggirarsi continuamente intorno a sé – l'unica prova tangibile della sua esistenza è nella misteriosa sparizione dell'acqua da un bicchiere durante la notte – fino a quando la disperazione nello scoprire di non potere liberarsene in alcun modo lo porta alla decisione di uccidersi, come si legge nelle ultime righe del diario: “Non... non... sans aucun doute, sans aucun doute... il n'est pas mort... Alors... alors... il va donc falloir que je me tue, moi !...” (1887, ed. 1979: 938).

La comprensione di Maupassant del linguaggio medico, nonché la sua consapevolezza di una crescente importanza dell'osservazione psichiatrica, sono dimostrate dall'esistenza di una prima versione de *Le Horla* (1886), in cui la testimonianza del protagonista non è riportata in forma diaristica ma è invece analizzata da un'équipe di luminari che si chiedono se si tratti di un reale caso di delirio o di una mistificazione. Maupassant racconta due volte la stessa storia ma il primo caso è quasi “un évangile des temps futurs”, come lo definisce Louis Forestier, curatore dell'edizione Pléiade (Maupassant ed. 1979: 1619): l'avventura è esemplare, didattica, la presenza inquietante descritta dal protagonista è vampiresca e si diffonde tra gli uomini come un contagio; il protagonista è latore di un messaggio per il futuro che pone al centro il ruolo del medico come osservatore del presente. Al contrario, la seconda versione “est relatée à partir du savoir inconscient d'un narrateur et écrite avec les mots de la folie elle-même” (Roudinesco 1994: 84); lo stile ricalca straordinariamente quello degli scritti autobiografici analizzati dagli psichiatri nella cura dei loro pazienti.

Questo contributo mira a una ricostruzione degli studi che negli anni dell'internamento di Maupassant (1892-1893), e ancora nel corso del XX secolo, hanno avuto come oggetto della propria indagine l'anamnesi del delirio di cui è stato affetto lo scrittore prima della morte e hanno utilizzato uno dei suoi racconti più celebri – *Le Horla* – come un documento clinico. In

prima istanza, si vorrà mostrare il dibattito che ha interessato la natura della follia dello scrittore, da alcuni interpretata come la conseguenza della sua attività letteraria; in seconda istanza, si mostreranno alcuni esempi di analisi de *Le Horla* nella manualistica medica del primo Novecento. Attraverso questo caso specifico si vorranno quindi proporre alcune considerazioni sull'utilizzo medico delle forme letterarie negli ultimi anni dell'Ottocento e nella prima metà del secolo seguente.

2. Cronaca di una follia

Il primo gennaio del 1892, Guy de Maupassant tenta il suicidio nella sua casa di Cannes, prima con un colpo di pistola alla tempia, poi con un tagliacarte. A trovarlo è il suo cameriere, François Tassart, lo stesso che aveva provveduto a togliere i proiettili dall'arma dopo aver notato alcuni anomali comportamenti dello scrittore. La decisione di portare Maupassant a Parigi e sottoporlo alle cure del Dr Émile Blanche è pressoché immediata¹: all'indomani del suo ingresso nella casa di cura di Passy, la notizia giunge ai principali quotidiani francesi dando luogo a un vero e proprio dibattito sulla natura della sua follia e, soprattutto, sugli indizi che se ne potevano rintracciare nell'opera letteraria. Numerosi giornali, da *Le Figaro* a *L'écho de Paris*, dedicano ampio spazio alla notizia dell'internamento di Maupassant; in questa sede si andranno ad esaminare alcuni di quegli articoli in cui la follia dello scrittore è associata all'attività creativa.

Il 6 gennaio 1892, sulla prima pagina di *Le Figaro*, appare la notizia del prossimo arrivo di Maupassant a Parigi; alle informazioni sull'internamento, sul tentato suicidio e sui dettagli del viaggio da Cannes, segue un articolo di natura più specialistica intitolato "Le Horla", a firma Nib., in cui è riportato il parere di un medico sull'accaduto. Il dottor Paul Garnier², a chi si era recato da lui per avere "une consultation sur le cas du

pauvre grand écrivain qui se débat près des flots bleus, contre les étreintes mortelles du... horla" (Nib. 1892: 1), risponde che sulla base di alcune opere dell'autore – *Le Horla*, *la Main coupée* e *L'auberge* – non sussiste per lui alcun dubbio sullo stato di salute dello scrittore: una mente lucida non avrebbe potuto descrivere tanto chiaramente lo stato allucinatorio e i racconti di Maupassant sono evidentemente frutto di esperienze personali. Prendendo a esempio la seconda versione de *Le Horla* (1887), Garnier dichiara: "Il a dans ces cinquante pages du *Horla* la description, d'une intensité incomparable, d'un délire hallucinatoire provoqué par l'intoxication. Un clinicien ne pourrait guère mieux parler des angoisses, des terreurs, des affolements de cette variété de folie" (Nib. 1892: 1); le stesse conclusioni del racconto sono interpretate come il profetico indizio del male che avrebbe colpito il suo autore da lì a qualche anno. Sollecitato a formulare una diagnosi dai giornalisti, Garnier imputa la follia di Maupassant all'abuso di etere, all'eccessiva ambizione letteraria e a un uso smoderato dell'immaginazione e della sensibilità al fine di donare verosimiglianza e originalità ai propri racconti (Nib. 1892: 1). La portata del legame individuato tra l'arte e la follia è resa anche dal giornalista che, nel riportare le parole del medico, si rivolge ai lettori poeti, scrittori e artisti avvisandoli dei pericoli celati nell'atto creativo: "la sensibilité s'exalte. De momentanée qu'elle était, elle devient permanente et la vibration sensorielle n'est plus alors qu'une vibration folle" (Nib. 1892: 1).

Il giorno successivo, su *Le Matin* del 7 gennaio, è Émile Zola a esprimersi sulla natura della follia di Maupassant, nello specifico sulla possibilità che tale follia sia stata generata dalla genialità o da una sovra-stimolazione del suo ingegno. Zola dissente chiaramente rispetto a queste eventualità, è per lui evidente che la forma di delirio di cui è affetto Maupassant sia la tragica conseguenza di inevitabili cause ereditarie e che lo scrittore, da lui

a lungo osservato, sia “la victime d’un atavisme redoutable” (Zola 1892: 1). Inoltre, prosegue, gli abusi delle droghe imputati allo scrittore possono avere affrettato il male ma certo non esserne la causa; anche perché, come spiega Zola, alla fama di *viveur* si accompagna quella di scrittore instancabile ottenuta con il grande impegno nella vita letteraria di cui sono testimonianza le sue opere (1892: 1). I due articoli citati mostrano l’immediato sviluppo di due diverse posizioni: l’una, interpretata da Garnier, che considera il genio causa stessa della follia; l’altra, interpretata da Zola, che considera l’apparizione della follia indipendente dalla genialità dell’artista.

Altri due articoli, apparsi su *Le Figaro* in prima pagina l’8 gennaio, proseguono nella rassegna dedicata al celebre ex-colaboratore del giornale e pongono al centro della riflessione il rapporto tra l’arte e la follia in Maupassant. Il primo articolo, intitolato “La folie”, reca la firma di Jules Lemaître e ha una notevole risonanza anche tra i criminologi italiani⁴; Lemaître tratta quella che a suo avviso è divenuta un’emergenza, ovvero la follia degli scrittori, imputandola alla vita frenetica parigina, alle sfide sempre più ambiziose che questi si pongono e allo sforzo eccessivo del loro ingegno (Lemaître 1892: 1). Il secondo articolo, “Le retour de M. Guy de Maupassant”, è di Émile Berr il quale ritiene Maupassant vittima di una condizione temporanea causata dall’abuso di etere e alcolici; Berr la definisce semplicemente “une névrose” indipendente dall’attività di scrittore (1892: 1). La serie di articoli che indaga le cause della follia dello scrittore prosegue con il contributo del dottor Maurice de Fleury³, uno dei maggiori detrattori delle idee di Cesare Lombroso in merito al rapporto tra genio e follia sul territorio francese. De Fleury, in un articolo apparso su *Le Figaro* il 10 gennaio 1892, evoca l’infondatezza delle teorie lombrosiane spiegando che: “il n’y va pas de main morte dans son emballement à noter partout la folie. Chez un artiste, l’orgueil devient du délire

des grandeurs; la mélancolie, du délire des persécutions; les distractions ne sont plus que des absences épileptiques; le lyrisme, c'est du délire..." (de Fleury 1892: 2). Secondo de Fleury, la follia di Maupassant va imputata a cause ereditarie e all'intossicazione da etere di cui lo scrittore ha fatto abuso durante la stesura di *Pierre et Jean*, "sans qu'il soit besoin d'incriminer encore la littérature", come riporta anche nei suoi successivi studi (1897: 139). Lombroso, prosegue de Fleury, fonda il suo volume su aneddoti e curiosità, dati approssimativi e "on dit", al punto che, di migliaia di esempi, appena una decina sono probanti. Infatti, sulla base delle dichiarazioni fornite dal dottor Blanche in merito ai pazienti in cura nella sua clinica, de Fleury smentisce categoricamente la presenza di una maggiore incidenza della follia negli scrittori e negli artisti, aggiungendo che il maggior interesse riscosso dalla notizia dell'internamento di uno scrittore non ne aumenta il valore in termini di statistiche (1897: 138).

Il lunedì successivo, l'11 gennaio, Leopold Lacour apre con un lungo articolo, dal titolo "Un classique malade", la prima pagina di *Le Figaro*, riportando alcune parole che lo stesso Maupassant aveva scritto su *L'écho de Paris* solo due anni prima:

C'est en ce domaine impénétrable que chaque artiste essaye d'entrer, en tourmentant, en violentant, en épuisant le mécanisme de sa pensée. Ceux qui succombent par le cerveau, Heine, Baudelaire, Balzac, Byron vagabond, à la recherche de la mort, inconsolable du malheur d'être un grand poète, Musset, Jules de Goncourt et tant d'autres, n'ont-ils pas été brisés par le même effort pour renverser cette barrière matérielle qui emprisonne l'intelligence humaine? (Maupassant 1890: 1).

In questo articolo, intitolato "La vie errante", Maupassant fa riferimento a un "domaine impénétrable" (Maupassant 1890: 1)

rappresentato dall'insieme delle sensazioni attraverso le quali l'artista percepisce e raffigura il mondo che lo circonda, proponendo una riflessione sulle modalità in cui i sensi vengono utilizzati nelle differenti creazioni artistiche – da quella musicale a quella letteraria – e sul ruolo della sensibilità nella scrittura. Lacour è convinto che Maupassant abbia oltrepassato quella sorta di confine che protegge l'uomo dall'inquietudine, divenendo "psychologue de la peur et celui de la folie en des nouvelles d'une intensité d'analyse qu'on n'a, peut-être, pas assez admirée" (Lacour 1892: 1); soprattutto, crede che la sua attività di scrittore sia di fondamentale importanza nell'investigazione delle nevrosi, in generale nel campo degli studi psicologici, al fine di prevedere la comparsa di simili avvenimenti in futuro.

L'associazione tra la follia e la genialità di Maupassant suscita perplessità e preoccupazioni, è alla base di un dibattito più ampio che si sviluppa nella traccia delle teorie che Lombroso espone nell'edizione del 1888 de *L'uomo di genio*, per le quali il genio sarebbe predisposto per il suo temperamento alle manifestazioni di sintomi psicotici. La discussione che suscita opinioni contrastanti, delle quali sono stati mostrati solo alcuni esempi, segue in alcuni casi la pista del testo letterario quale "veicolo immediato e trasparente di informazioni e dati 'scientifici'", un approccio, quello dello stesso Lombroso, fondato su "una pratica di lettura nella quale le opere letterarie sono considerate come documento per esibire e confermare una patologia già compiuta e operante allo stadio corporeo e mentale" (Rondini 2001: 53). L'opera letteraria, così destituita del valore estetico a vantaggio di quello referenziale, diviene in questo modo oggetto di un'analisi antropologica e medica che, come si vedrà nel prossimo paragrafo, sarà applicata nel caso Maupassant ancora fino agli anni Trenta del Novecento.

3. *Il realismo fantastico de Le Horla al microscopio della clinica*

Lo psicobiografismo è una pratica medica che consiste nel comprendere il significato di alcune opere attraverso la biografia del suo autore, è particolarmente utilizzata nel corso del Novecento e il suo uso, riconosciuto ufficialmente da Freud all'inizio degli anni Trenta, ha dato luogo a un'impostazione della critica letteraria psicoanalitica le cui pratiche sono state tema di grande controversia: "Se è infatti ormai impossibile non sconfessare lo psicobiografismo quando si dà come obiettivo finale di un'indagine estetica, più difficile risulterà rifiutarlo come strumento di indagine" (Baldi 2014: 63). Nel caso di Maupassant, allo psicobiografismo è associato il procedimento inverso, in quanto anche le opere sono state utilizzate per comprendere i sintomi della follia dell'autore. Francesco Orlando, ne "Il repertorio dei modelli freudiani praticabili", individua l'ambiguità della sua applicazione nella doppia natura della biografia, essa "può infatti – proprio come la psicoanalisi – ora servirsi delle opere d'arte, ora voler piuttosto servire alla comprensione di esse" (Orlando 1992: 175-76). La tendenza negli studi freudiani in cui ciò accade, prosegue Orlando, è quella di utilizzare i dati in proprio possesso al fine di formulare delle teorie generali, ciò riguarda sia le produzioni creative dei celebri artisti, sia gli scritti di natura privata di un paziente anonimo. Tuttavia, se Freud, come avvisa Orlando, intravede il pericolo di un tale procedimento, questo era invece totalmente interiorizzato da alcuni medici del primo Novecento. In questo paragrafo si vorrà presentare una casistica di alcuni tra quei trattati medici francesi che nella prima metà del Novecento operano un'associazione tra le narrazioni di Maupassant e la sua biografia.

Antoine Rémond e Paul Voivenel, prima di pubblicare *Le génie littéraire* (Rémond, Voivenel 1912), nel quale parlano lungamente di Maupassant, pubblicano un articolo nel 1908 sulle fasi del delirio dello scrittore e sul rapporto tra queste e la sua

produzione letteraria. La loro tesi è che Maupassant sia attratto dal mistero con il progredire della malattia, dunque che sia la malattia a guidarlo nella scrittura. Già nel 1907, Zacharie Lacassagne dedica la sua tesi di dottorato in medicina all'applicazione della diagnosi di Rémond e Voivenel nell'analisi delle opere letterarie dello scrittore – evidentemente i due medici avevano già affrontato nei corsi universitari quello che è stato poi per decenni oggetto del loro studio. Nel suo lavoro, intitolato *La folie de Maupassant*, Lacassagne intende provare, sulla base di alcune opere – *Le Père Milon*, *Fort comme la mort*, *Mont-Oriol*, *Sur l'eau*, *La peur*, *Lui?*, *Fou?*, *Le Horla* – che Maupassant era predisposto alle lesioni cerebrali che lo avrebbero colpito dando luogo a un delirio sistematico e progressivo (Lacassagne 1907). La tesi dello studente di Toulouse parte dalla ricostruzione del dibattito tra chi crede che la follia sia sopraggiunta solo negli ultimi anni e chi crede di poter ritrovare i sintomi di una scrittura patologica sin dai primi racconti, per questo supporta il proprio discorso attraverso una serie di esempi tratti indifferentemente dalle opere di Maupassant che costituiscono il *corpus* della tesi e da alcuni episodi biografici dell'autore. Il presupposto da cui parte è sempre lo stesso, ovvero che l'io narrante sia identificabile con la vera voce dell'autore e che il racconto corrisponda a una testimonianza. Dunque, la comparsa delle allucinazioni e di neologismi nella scrittura di Maupassant, a partire da una certa data, è nella sua lettura la dimostrazione che, dopo i trent'anni, i sintomi ai quali era predisposto lo scrittore inizino a farsi evidenti: "le plus remarquable des néologismes de Maupassant est la création du mot le Horla! Ah! Le remarquable néologisme, comme il cristallise bien ce qu'éprouve le malade!" (Lacassagne 1907: 48). L'invenzione di neologismi sarebbe a suo parere un sintomo indiscutibile del delirio paranoide: "Il crée ainsi comme le font les délirants chroniques progressifs un néologisme qui représente un ennemi, synthétise tout un groupe de phénomènes.

Il prend lui-même son observation. Ah! la belle et angoissante observation!" (Lacassagne 1907: 39-40). Per lo stesso motivo, Lacassagne dedica ampio spazio alla presenza delle allucinazioni nei racconti presi in esame; a proposito di *Lui?* (Maupassant 1883), ad esempio, scrive: "La folie grandit. Les hallucinations visuelles apparaissent. Maupassant perd par moments la conscience de sa personnalité. Il faut de l'autoscopie externe. Dans *Lui?* il se voit le soir en pénétrant dans sa chambre assis sur un fauteuil" (Lacassagne 1907: 39). Lacassagne non compie alcuna distinzione tra l'io narrante e l'autore del racconto e deduce che l'autoscopia presente in *Lui?* – ovvero una forma di allucinazione che consiste nel vedere la propria immagine come fuori da sé – attesta l'esperienza personale della stessa allucinazione in Maupassant. Ad alimentare questa identificazione è anche un aneddoto ripreso da *Les phénomènes d'Autoscopie* di Paul Sollier (Sollier 1903: 93), un episodio del 1889 che sarebbe stato riferito a Sollier da alcuni amici dello scrittore: Maupassant, seduto alla sua scrivania, avrebbe visto sé stesso entrare, sedersi di fronte a lui e dettargli qualcosa per poi scomparire.

La lezione di Sollier sulle allucinazioni autoscopiche è ripresa da Lacassagne anche nell'analisi de *Le Horla*, nel quale si verifica quella che viene da entrambi definita un'autoscopia negativa – ovvero un'allucinazione per cui non si riesce a vedere la propria stessa immagine – nell'episodio in cui il protagonista, rivolgendosi verso uno specchio, non vede il proprio riflesso:

Donc, je faisais semblant d'écrire, pour le tromper, car il m'épiait lui aussi ; et soudain, je sentis, je fus certain qu'il lisait par-dessus mon épaule, qu'il était là, frôlant mon oreille. Je me dressai, les mains tendues, en me tournant si vite que je faillis tomber. Eh bien ?... on y voyait comme en plein jour, et je ne me vis pas dans ma glace !... Elle était vide, claire profonde, pleine de lumière ! Mon image n'était pas dedans... (Maupassant 1887, ed. 1979: 935).

Al di là della questione clinica, ne risulta che i due studiosi, sulla base della lettura dei due racconti, traggono la conclusione che un soggetto che prova sia un'autoscopia positiva che un'autoscopia negativa è necessariamente affetto da una patologia degenerativa. Tale diagnosi è formulata nell'ipotesi che i protagonisti di *Lui?* e de *Le Horla* coincidano, ma soprattutto è fondata sul presupposto annunciato prima, ovvero che i due narratori altri non siano che lo stesso autore.

Oggi è una notizia ormai attestata che la follia di Maupassant sia dipesa dalla paralisi generale causata dalla sifilide contratta dallo scrittore prima dei trent'anni; le atroci emicranie di cui soffriva, dalle quali trovava sollievo con l'uso dell'etere, erano anch'esse sintomi dell'infezione⁵. Tuttavia, tale informazione, prima trattata come dato accidentale, subentra nella manualistica medica come reale causa del delirio molto più tardi. Nel 1929 un nuovo testo prova a smentire tutte le diagnosi fino ad ora proposte, si tratta del volume firmato da Paul Voivenel e Louis Lagriffe, in cui la sifilide è dichiarata la causa unica della paralisi generale che ha colpito Maupassant e viene esclusa ogni altra ipotesi (Lagriffe, Voivenel 1929). Nell'introduzione, Voivenel dichiara di smentire le tesi da lui stesso espresse in precedenza perché "quand on enseigne une science, on est sans doute, à l'abri de tout reproche" (1929: 25n); ciononostante, ritiene sia importante ribadire che ciò non influisce negli studi sull'attività letteraria dello scrittore. Citando un articolo di Fernand Gregh del 1901 (cfr. Gregh 1901: 465), Voivenel e Lagriffe concordano con lui nel credere che Maupassant sia uno scrittore senza capacità di immaginazione (Gregh 1901: 465), che la sua abilità consista esclusivamente nell'osservazione e lo definiscono un buon operaio della letteratura piuttosto che un artista, contraddistinto da una scrittura meccanica in lui a tal punto connaturata da resistere persino alle prime manifestazioni della demenza. Infatti, come spiegano i due medici, la com-

parazione dei manoscritti mostra con evidenza la progressiva mancanza di lucidità dello scrittore – anche nella grafia – da cui se ne deduce che la capacità di redigere un racconto da parte di Maupassant sia dovuta alle tecniche apprese dai suoi maestri e applicate meccanicamente (Lagriffe, Voivenel 1929: 153-54). Nel capitolo intitolato *Analyse médico-psychologique de quelques contes: Sur l'eau (1881), Lui? (1883-1884), Le Horla (1886-1887), Qui sait ?(1890)*, Voivenel e Lagriffe vogliono dimostrare che il realismo presente nei racconti fantastici di Maupassant non è frutto di immaginazione; essi sostengono che a differenza di Edgar Allan Poe o E.T.A. Hoffmann, nelle cui opere sono descritte allucinazioni chiaramente frutto di invenzione, il realismo nella descrizione di Maupassant dipende dal fatto che egli le ha sperimentate in prima persona:

C'est donc en 1883-1884 que Maupassant devient aliéné au sens étymologique du mot : sa production croît, il ne distingue plus le vrai de l'in vraisemblable, ce qui est publiable de ce qui ne l'est pas ; son naturalisme pâlit corrélativement aux modifications du fond de son humeur ; il va s'idéaliser. Cela nous montre l'importance que revêtent, dans les affections démentielles en général et dans la démence paralytique en particulier, les modifications du caractère et l'intérêt qu'il y a à connaître, d'une manière aussi exacte que possible, la vie intellectuelle et morale antérieure des malades (Lagriffe, Voivenel 1929: 152-53).

Voivenel e Lagriffe fanno riferimento al passaggio di Maupassant verso il genere fantastico come a una conseguenza del suo stato di salute, dunque parlano di un'evoluzione del suo "naturalisme" dovuta all'alterazione delle sue percezioni. A sostegno di questa tesi portano l'esempio di *Sur l'eau (1881)*, da loro considerata la descrizione magistrale di una notte di alcolismo, degna di un trattato medico; infatti, considerano la ricchezza dei dettagli la prova di una personale esperienza con gli

alcolici: “sa clinique, Maupassant, l’a faite... en s’alcoolisant” (Lagriffe, Voivenel 1929: 182). Per lo stesso motivo, *Le Horla* dovrebbe rientrare a pieno titolo nel novero delle osservazioni psichiatriche perché rappresenta la testimonianza in prima persona di un delirio (1929: 187). Come Sollier e Lacassagne, Voivenel e Lagriffe operano una identificazione tra l’autore e il narratore, operazione che li porta anche a confrontare i protagonisti di racconti differenti. A proposito dell’episodio di allucinazione che accomuna *Lui?* e *Le Horla*, Voivenel e Lagriffe credono di poter individuare l’avanzamento del delirio in Maupassant, in quanto se nel secondo l’allucinazione è incurabile, nel primo è occasionale e il protagonista crede di poterne guarire sposandosi, mettendo fine alla sua solitudine:

Oui, mais j’ai beau me raisonner, me roidir, je ne peux plus rester seul chez moi, parce qu’il y est. Je ne le verrai plus, je le sais, il ne se montrera plus, c’est fini cela. Mais il y est tout de même, dans ma pensée. Il demeure invisible, cela n’empêche qu’il y soit. [...] C’est stupide, mais c’est atroce. Que veux-tu? Je n’y peux rien. Mais si nous étions deux chez moi, je sens, oui, je sens assurément qu’il n’y serait plus! Car il est là parce que je suis seul, uniquement parce que je suis seul! (Maupassant 1883, ed. 1974: 875).

Sarebbe dunque possibile collocare negli anni che separano i due racconti, tra il 1883 e il 1887, un sensibile peggioramento delle condizioni di salute di Maupassant. Sebbene non sia oggettivamente possibile una verifica, i due medici ribattono che l’accuratezza della descrizione nei racconti non può basarsi sull’immaginazione né su una documentazione e ciò conferma che si tratta di una reale esperienza: “Nul écrivain ne saurait inventer dans le domaine médical. Quel médecin psychologue aurait conseillé et guidé Maupassant? Certainement aucun. Or, Guy n’était ni savant, ni psychologue, ni philosophe. *Le Horla*

lui eut été interdit s'il n'avait pris naissance dans son destin tragique" (Lagriffe, Voivenel 1929: 202). Anche in questo caso l'analisi del documento letterario è supportata da un episodio della biografia di Maupassant, stavolta riportato dal cameriere personale dello scrittore; infatti, Voivenel e Lagriffe credono di individuare una vera e propria confessione nelle parole che Maupassant confida a Tassart dopo la pubblicazione de *Le Horla* perché dopo avergli detto che tutti lo avrebbero considerato pazzo anche se si trattava solo di un'invenzione, egli prosegue dicendo: "Je vous dirai, du reste, que bien des choses nous entourent, nous échappent. Plus tard, quand on les découvre, on est très étonné de ne pas les avoir aperçues déjà. Puis notre apathie nous porte à voir partout l'impossible, l'in vraisemblable" (Tassart 1911: 93). Per Voivenel e Lagriffe, in queste ultime parole si cela l'ammissione dello scrittore di comprendere in prima persona i sentimenti di angoscia provati dal protagonista del racconto.

Nel corso del XX secolo sono state sostenute quasi venti tesi dottorali in medicina sulla malattia e le opere di Guy de Maupassant. Dieci anni dopo la pubblicazione del volume di Voivenel e Lagriffe, nel 1939, la tesi di Guillame Delpierre dell'Università di Medicina di Parigi muove dalla volontà di provare il ruolo della sifilide nella formazione della paralisi generale di Maupassant e dimostrare che la malattia non ha avuto alcun ruolo nella scrittura delle sue opere. Delpierre è tra i primi medici a ritenere che lo stato mentale di Maupassant sia perfettamente sano fino alla manifestazione del delirio nel 1892, per questo analizza i seguenti testi: *Sur l'eau*, *Un fils*, *Un Parricide*, *Un cas de divorce*, *Fou?*, *La femme de Paul*, *Jocaste*, *La Petite Roque*, *Fort comme la mort*, *Notre cœur*, *Adieu*, *La Vendetta*, *Bel-Ami* e, ovviamente, *Le Horla*. Egli insiste sulla differenza intrinseca tra le opere letterarie e gli scritti dei pazienti che riempiono gli scaffali dei medici, spiegando che nessun paziente affetto da paralisi gene-

rale ha mai prodotto testi di tale coerenza e complessità. Maupassant, spiega, è un osservatore di ciò che si nasconde al di là dell'apparenza e la malattia non ha influito sulla sua opera, al contrario, va ammirata la sua forza nel riuscire a scrivere fin quasi all'ultimo barlume di lucidità (Delpierre 1939: 79). In un *récit de voyage* del 1888, *Sur l'eau*, Maupassant lascia, secondo Delpierre, un vero e proprio testamento: "*Sur l'eau* est le testament, la confession générale, l'auto-biographie de Maupassant. A ceux qui viendront, il lègue ses suprêmes pensées, puis il dit adieu à tout ce qu'il a aimé" (1939: 50). La convinzione del medico è che nella stesura di questo *journal* egli abbia la piena consapevolezza del suo male e dell'impossibilità di guarire, per dimostrare la sua tesi cita in particolare questo passaggio:

Nos maladies viennent des microbes? Fort bien. Mais d'où viennent ces microbes? et les maladies de ces invisibles eux-mêmes? Et les soleils d'où viennent-ils?

Nous ne savons rien, nous ne voyons rien, nous ne pouvons rien, nous ne devinons rien, nous n'imaginons rien, nous sommes enfermés, emprisonnés en nous. Et des gens s'émerveillent du génie humain! (Maupassant 1888: 55).

Maupassant, precisa Delpierre, possiede delle competenze mediche che gli permettono di riconoscere il male che sta per colpirlo, ma le sue osservazioni sono di una persona ancora lucida e ciò è totalmente in contraddizione con quanto detto fino a quel momento dalla medicina. Riguardo *Le Horla*, Delpierre individua nella struttura del racconto tre fasi: la descrizione di alcuni fenomeni inspiegabili razionalmente; l'attribuzione degli stessi a una presenza occulta che denomina "*le horla*"; la sistematizzazione del delirio con la risoluzione del suicidio quale unica possibilità di liberazione dall'ossessione (1939: 69). Delpierre è dell'avviso che una struttura impeccabile come questa non può essere opera di un uomo preso da una "*excitation cérébrale pa-*

thologique", non solo: dal punto di vista clinico, quelle di Maupassant appaiono descrizioni generiche che hanno il merito di "tenir en haleine le lecteur" con un "dosage savant des effets" ma non hanno valore scientifico (Delpierre 1939: 70-71). Così dicendo, Delpierre definisce impropria la scelta di analizzare a posteriori tale racconto solo perché si è in possesso delle informazioni che riguardano la morte dell'autore; operando una inversione di tendenza rispetto ai medici analizzati fino ad ora, introduce l'importanza del valore estetico e non solo di quello scientifico nell'opera letteraria di Maupassant.

4. *Diagnosi di una diagnosi*

I testi scritti dai pazienti rappresentano per la medicina ottocentesca e ancora nel primo Novecento la prova delle teorie formulate dagli stessi medici che li interpretano; la continua ricerca di testimonianze agisce dunque nella direzione di una volontà scientifica che trova nella letteratura un'inesauribile fonte di documenti. Quella qui proposta è una ricognizione degli studi medici sulla persona di Maupassant volta a mostrare come un racconto fantastico sia stato utilizzato dalla medicina in un *étude de cas*. Lo studio sul *vrai* che contraddistingue l'opera di Maupassant ha reso possibile la coesistenza di una prospettiva scientifica e razionale anche nella descrizione di fenomeni irrazionali e occulti: "Le texte de Maupassant est l'expérience d'une limite à partir de laquelle surgit une configuration, où la littérature rejoint le récit clinique, où le vécu intime de la maladie ne se reflète plus dans le discours du savoir dominant, mais devient œuvre d'art avec ses formes propres" (Roudinesco 1994: 84). Il limite a cui si riferisce Roudinesco è quello che alimenta la clinica freudiana ma è anche il luogo privilegiato per uno studio dell'approccio medico all'opera letteraria. *Le Horla* è un'opera in cui si compie un mutuo scambio tra medicina e letteratura, in cui Maupassant conferma quanto dice nella

prefazione a *Pierre et Jean*, a proposito de *l'illusion du vrai* che i romanzieri devono rappresentare nelle loro opere: “Les grands artistes sont ceux qui imposent à l’humanité leur illusion particulière” (Maupassant 1888: XIX). Maupassant, all’illusione del reale, affianca l’illusione dell’irreale.

NOTE

¹ Maupassant è internato nella Maison Blanche ed è affidato alle cure dei medici Émile Blanche, André Isidore Meuriot e Jean-Martin Charcot; la Maison Blanche era la casa di cura più nota di Parigi e destinazione di pazienti celebri e benestanti. Il progetto di Esprit Blanche, ovvero il suo fondatore, era nato dalla decisione di applicare il metodo di Philippe Pinel e Jean-Étienne D. Esquirol – consistente in un approccio psichiatrico basato sull’ascolto del paziente – in uno spazio ristretto che permettesse il rapporto diretto tra medici e pazienti. Quella che viene a crearsi è una vera e propria «communauté familiale» e il progetto di Esprit Blanche, proseguito poi dal figlio Émile, di acquistare un edificio nel borgo di Montmartre si rivela un tale successo da richiedere nuovi spazi per accogliere un’utenza in aumento (Battin, 2012: 365). Nasce così la Maison Blanche di Passy nell’Hôtel de Lamballe che constava di più edifici e di un parco di 5 ettari. Si veda Laure Murat (2003: 418-444) per una storia dettagliata degli anni trascorsi da Maupassant nella struttura.

² Paul Garnier (1848-1905) è allievo di Valentin Magnan nella clinica psichiatrica di Sainte-Anne, diviene *médecin en chef* dell’Infermeria della Prefettura di Parigi nel 1886 e conferisce in numerosi convegni di antropologia criminale; è autore di saggi di medicina legale quali *La folie à Paris: étude statistique, clinique et médico-légale* (1890) e *Internement des aliénés. Thérapeutique et législation* (1898). Le sue visite mediche erano pubbliche e frequentate da un folto pubblico di medici e giuristi.

³ Nel 1892, Augusto Guido Bianchi, redattore del *Corriere della Sera*, pubblica un’inchiesta contenente le risposte di alcuni medici alla seguente domanda da lui posta nel periodico milanese *La cronaca d’arte*: “Quale rapporto poteva avere il caso della pazzia di uno scrittore, che tutti avevano ammirato per il suo equilibrio, per la precisione delle idee, per la profondità ragionatrice della sua coscienza, colla teoria lombrosiana?” (Bianchi 1892: 8). Bianchi si rivolge a un pubblico di specialisti ma apre la questione anche a chi è

semplicemente interessato all'argomento e il dibattito in pochi mesi diviene così fitto da indurlo, a soli tre mesi dall'internamento di Maupassant, a raccogliere tutto il materiale in suo possesso in una pubblicazione dedicata a Cesare Lombroso: *La patologia del genio e gli scienziati italiani*. Il dibattito verte sulla natura epilettoide del genio, teoria esposta da Lombroso ne *L'uomo di genio* (Lombroso 1888); Bianchi riporta in traduzione italiana l'articolo di Lemaitre perché la maggior parte degli studiosi che risponde alla sua inchiesta è d'accordo con il giornalista francese. Lombroso, invece, smentisce l'ipotesi di un'attività usurante nel genio, precisando che le persone geniali sono predisposte a sopportare una maggiore fatica rispetto alle persone comuni; dichiara però di non voler rispondere alla domanda lanciata da Bianchi in quanto la sua metodologia prevede che ogni caso sia provato da una minuziosa serie di dati e documenti e ritiene ciò impossibile in un breve articolo.

⁴Maurice de Fleury, anche noto con lo pseudonimo di Horace Bianchon, è un medico specializzato in psichiatria, membro dell'Académie de médecine dal 1909, e letterato.

⁵Si veda l'introduzione di Noëlle Benhamou al volume *Dossier Guy de Maupassant. Clinique de Passy 1892-1893* (2018) sul ruolo della malattia venerea nella storia clinica di Maupassant.

BIBLIOGRAFIA CITATA

- Battin, Jacques (2012), *Médecins et malades célèbres*, Paris, Glyphe.
- Baldi, Valentino (2014), *Psicoanalisi, critica e letteratura*, Pisa, Pacini.
- Benhamou, Noëlle (2018), *Dossier Guy de Maupassant. Clinique de Passy 1892-1893*, Saint-Denis, Connaissances et Savoirs.
- Berr, Émile (1892), "Le retour de M. Guy de Maupassant", *Le Figaro*, 11 janvier.
- Bianchi, Augusto Guido (1892), *La patologia del genio e gli scienziati italiani*, Milano, Kantorowicz.
- Delpierre, Guillaume (1939), *Étude psycho-pathologique sur Guy de Maupassant*, Paris, V. Hello Imprimeur.
- Fleury, Maurice de (1892), "Du talent et de la folie", *Le Figaro*, 10 janvier.
- (1897), *Introduction à la médecine de l'esprit*, Paris, Alcan.

- Garnier, Paul (1890), *La folie à Paris: étude statistique, clinique et médico-légale*, Paris, Baillière.
- (1898), *Internement des aliénés. Thérapeutique et législation*, Paris, Rueff.
- Gregh, Fernand (1901), "Les œuvres posthumes de Maupassant", *Revue Bleue*, 15/ 13 avril.
- Lacassagne, Zacharie (1907), *La folie de Maupassant*, Paris, Gimet-Pisseau.
- Lacour, Leopold (1892), "Un classique malade", *Le Figaro*, 11 janvier.
- Lagriffe, Louis; Voivenel, Paul (1929), *Sous le signe de la P. G.: la folie de Guy de Maupassant*, Paris, la Renaissance du livre.
- Lemaître, Jules (1892), "La folie", *Le Figaro*, 8 janvier.
- Lombroso, Cesare (1888), *L'uomo di genio*, Torino, F.lli Bocca.
- Marquer, Bertrand (2014), *Naissance du fantastique clinique*, Paris, Hermann.
- Maupassant, Guy de (1881), "Sur l'eau", *Contes et nouvelles*, ed. Louis Forestier, Paris, Gallimard, 1974, Vol. 1.
- (1883), "Lui?", *Contes et nouvelles*, ed. Louis Forestier, Paris, Gallimard, 1974, Vol. 1.
- (1886), "Le Horla", *Contes et nouvelles*, ed. Louis Forestier, Paris, Gallimard, 1979, Vol. 2.
- (1887), "Le Horla", *Contes et nouvelles*, ed. Louis Forestier, Paris, Gallimard, 1979, Vol. 2.
- (1888), *Pierre et Jean*, Paris, Ollendorf.
- (1888), *Sur l'eau*, Paris, Ollendorf.
- (1890), "La vie errante", *L'écho de Paris*, 10 janvier.
- Murat, Laure (2003), *La maison du docteur Blanche*, Paris, Gallimard, 2013.
- Nib. (1892), "Le Horla", *Le Figaro*, 6 janvier.
- Orlando, Francesco (1985), "Repertorio dei modelli freudiani praticabili", *Per una teoria freudiana della letteratura*, Torino, Einaudi, 1992.
- Rémond, Antoine; Voivenel, Paul (1912), *Le génie littéraire*, Paris, Alcan.

- Rondini, Cesare (2001), *Cose da pazzi: Cesare Lombroso e la letteratura*, Pisa, Istituti editoriali e poligrafici internazionali.
- Roudinesco, Élizabéth (1994), *Histoire de la psychanalyse en France, (1885-1939)*, Paris, Fayard, Vol. 1.
- Sollier, Paul (1903), *Les phénomènes d'autoscopie*, Paris, Alcan.
- Tassart, François (1911), *Souvenirs sur Guy de Maupassant*, Paris, Plon-Nourrit.
- Zola, Émile (1892), "Guy de Maupassant. Une conversation avec M. Émile Zola", *Le Matin*, 7 janvier.

