

Tradurre

Dalle esperienze teoriche
alle pratiche editoriali

a cura di
Teresa Lussone



UNIVERSITÀ
DI TORINO

i quaderni di
i.t.r.a.

i quaderni di ri.tra, 2

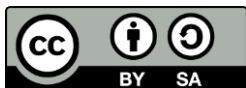
Direttrice responsabile Beatrice Manetti

Direttori editoriali Giulia Baselica, Paola Brusasco, Frédéric Ieva,
Michele Sisto

Comitato scientifico Stefano Arduini (Roma), Michael Cronin (Dublino), Lieven D'hulst (Lovanio), Jean-Louis Fournel (Parigi), Roberto Merlo (Torino), Daniele Monticelli (Tallinn), Siri Nergaard (Firenze), Alessandro Niero (Bologna), Gianfranco Petrillo (Torino), Anthony Pym (Tarragona), Vicente L. Rafael (Washington), Gisèle Sapiro (Parigi), Evgenij Solonovič (Mosca), Lawrence Venuti (Philadelphia)

Coordinatore della collana Frédéric Ieva

Tradurre. Dalle esperienze teoriche alle pratiche editoriali, a cura di
Teresa Lussone, Torino, Università degli studi di Torino / ri.tra | rivista
di traduzione, 2025 (i quaderni di ri.tra, 2)



© 2025 Università degli studi di Torino & ri.tra
ISBN: 97-88-875-90372-5

‘I quaderni di ri.tra’ sono impaginati in corpo 16. Per una leggibilità ideale su carta se ne consiglia la stampa in formato A5.

Il logo di ri.tra è © Mauro Sullam.

Tradurre
Dalle esperienze teoriche
alle pratiche editoriali

a cura di Teresa Lussone

i quaderni di ri.tra, 2

Indice

- 9 Un'«avventura picara». Introduzione, *di Teresa Lussone*
- 15 «Un Traducteur n'a jamais le nom d'Auteur». L'autorialità nella traduzione del Rinascimento, dalla teoria alle pratiche editoriali, *di Concetta Cavallini*
- 32 Romeo Lucchese traduttore di Saint-John Perse, *di Giovanna Devincenzo*
- 42 Ritradurre un testo scientifico. A proposito di *Inversion du sens génital et autres perversions sexuelles* di Jean-Martin Charcot e Valentin Magnan, *di Giulia Scuro*
- 56 Invisibile o solidale. Riscrittura e ritraduzione di *Tempesta in giugno* di Irène Némirovsky, *di Teresa Lussone*
- 71 «Tout texte doit-il être un nœud gordien qu'on arrive à dénouer?». Ai confini della traduzione: la scrittura “impossibile” di Xavier Bazot, *di Ida Porfido*

Giulia Scuro

Ritradurre un testo scientifico

A proposito di *Inversion du sens génital et autres perversions sexuelles* di Jean-Martin Charcot e Valentin Magnan

A proposito della ritraduzione in italiano di un articolo del 1882 di Jean-Martin Charcot e Valentin Magnan, si proporrà una riflessione sulla traduzione del caso clinico e sulle difficoltà che pone tradurre un testo tecnico a distanza di molti anni, quando le tesi e le terminologie presenti sono ormai datate. L'opera in questione affronta per la prima volta in Francia il tema della natura congenita dell'omosessualità.

Parole chiave: *ritraduzione, Jean-Martin Charcot, Valentin Magnan, inversione sessuale, senso genitale.*

With regard to the retranslation into Italian of an article written in 1882 by Jean-Martin Charcot and Valentin Magnan, it will be proposed a reflection upon the translation of the clinical case and the difficulties posed by translating a technical text at a distance of many years, when the theses and terminologies contained therein are outdated. The subject of this work deals for the first time in France with the issue of the congenital nature of homosexuality.

Keywords: *retranslation, Jean-Martin Charcot, Valentin Magnan, sexual inversion, genital sense.*

Questo articolo è la rielaborazione di una relazione tenuta nell'ambito della giornata di studi *Traduire: des expériences théoriques aux pratiques éditoriales*, organizzata da Concetta Cavallini, Antonio Lavieri, Teresa Lussone e Ida Porfido all'Università di Bari. In questa occasione ho esposto alcune riflessioni in merito a un lavoro di traduzione e curatela che avevo da poco portato a termine, e che sarebbe apparso pochi mesi dopo all'interno della collana Minibook dell'Associazione Sigismondo Malatesta per i tipi di Pacini. Oggetto del mio lavoro è stato un lungo articolo scientifico scritto da Jean-Martin Charcot e Valentin Magnan, dal titolo *Inversion du sens génital et autres perversions sexuelles*, pubblicato prima nel 1882 in due numeri della rivista «Archives de neurologie», diretta dallo stesso Charcot, poi per intero in volume l'anno successivo; tale articolo è noto per essere stato il

primo documento medico francese in cui l'omosessualità – qui denominata “inversione sessuale” – è considerata una condizione innata dell'individuo, e sin dalla sua pubblicazione ha riscosso l'attenzione del mondo scientifico europeo in quanto affrontava una questione che nell'ultimo trentennio dell'Ottocento aveva animato accesi dibattiti: la natura congenita o acquisita dell'omosessualità¹. Il saggio scritto da Charcot e Magnan rappresenta una tappa importante della storia della sessualità ottocentesca: non stupisce che dopo oltre un secolo, nel 1987, la casa editrice Frénesie abbia deciso di stamparlo in copia anastatica con l'introduzione dello psicologo Gérard Bonnet, e che nel 1989 la casa editrice italiana Spirali Vel lo abbia incluso in una raccolta di scritti di Charcot nella traduzione di Maria Grazia Amati.

In questa sede proporrò alcune considerazioni riguardanti la scelta di ritradurre un testo scientifico del passato e le difficoltà traduttive poste dall'invecchiamento delle tesi presentate e della terminologia scientifica adottata; infatti, la sfida principale di questo lavoro di ritraduzione è consistita nella conservazione di un documento il cui valore è ormai esclusivamente storico, essendo le sue tesi ampiamente superate, ma i cui temi sono ancora al centro di numerosi e infiammati dibattiti; si pensi che solo nel 1990 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha cancellato ufficialmente l'omosessualità dall'elenco delle malattie mentali definendola «una variante naturale del comportamento umano».

La mia scelta di proporre una nuova traduzione italiana riposa su tre principali motivazioni: diffondere un documento dall'importante valore storico molto difficile da reperire in un'opera corredata di introduzione critica; scrivere un paratesto che permetta a un lettore contemporaneo di comprendere la terminologia ottocentesca ormai datata; valorizzare l'unicità linguistica e narrativa dei casi clinici presentati.

Per quanto riguarda il primo aspetto, va infatti detto che l'articolo di Charcot e Magnan ha avuto poca fortuna editoriale rispetto ad altre pubblicazioni di argomento simile, e le riedizioni citate (per Frénesie

¹ A proposito dell'argomento esiste una folta bibliografia. Si rimanda ad alcuni studi autorevoli: Robb 2003; Murat 2006; De Leo 2020.

e Spirali Vel) sono due operazioni isolate che hanno avuto il merito di rendere accessibile un documento così celebre, tra i più citati nel campo, ma non hanno avuto una larga diffusione e ancora oggi sono conservate in un numero esiguo di biblioteche; recentemente la rivista diretta da Charcot – in cui il saggio appare in una prima versione diviso in due numeri – è stata resa consultabile in formato digitale sulla piattaforma online Archive, ma anche in questo caso non possiamo parlare di una vera e propria diffusione. In secondo luogo, particolare attenzione doveva essere attribuita alla terminologia, oggi desueta e superata, e si rendeva dunque necessario l’accompagnamento di un’introduzione che permettesse al lettore comune di contestualizzare un argomento ancora problematico come la medicalizzazione di tutto ciò che riguarda la sfera sessuale. Infine, era necessario considerare che il testo di Charcot e Magnan si era imposto rapidamente all’attenzione della comunità scientifica non solo per l’argomento trattato e le teorie proposte dai due medici, ma anche per la singolarità dei *cas médicaux* esposti e per la modalità in cui sono descritti: un linguaggio unico che si pone a metà tra scienza e narrazione, che a tratti sembra assumere le sembianze di un racconto letterario e la cui forma è molto vicina a quella dei più noti casi freudiani (si ricordi che Freud è stato per breve tempo un allievo di Charcot). L’interesse documentario offerto da questi cinque preziosi *récits de cas* risiedeva anche nella componente letteraria di cui sono dotati e una nuova traduzione avrebbe potuto, auspicabilmente, valorizzarla.

1. Quando ritradurre un testo scientifico

Le specificità appena citate hanno giustificato a mio avviso una ritraduzione anche se questo procedimento è raramente applicato in ambito scientifico, laddove la prima traduzione di un testo tecnico – se corretta – sembrerebbe esaurire la necessità di una nuova trasmissione interlinguistica dei suoi contenuti, essendo meno rilevanti la forma e lo stile della scrittura.

Solitamente si allude alla ritraduzione in ambito letterario: nel volume *Autour de la retraduction. Perspectives littéraires européennes*, i curatori Enrico Monti e Peter Schnyder scrivono che l’importanza della

ritraduzione consiste nella rinnovata attenzione offerta a un testo ma anche nel processo che «de traduction en retraduction» permette di raggiungere nuove tappe nella scoperta di ciò che voleva dire il *texte source*. Questa operazione, come Monti precisa, riguarda soprattutto il testo letterario perché, sebbene esistano ritraduzioni in ogni ambito: «solo nella letteratura la funzione estetica del linguaggio è convocata al suo massimo grado e l'insoddisfazione ermeneutica, che spesso è alla base di una ritraduzione, si manifesta più chiaramente» (Monti Schnyder 2011, 12-13, trad. mia).

A gettare le basi teoriche della ritraduzione era stato Antoine Berman in un articolo del 1990 intitolato *La retraduction comme espace de la traduction*, al quale Monti e Schnyder si rifanno esplicitamente, in cui Berman difende la tesi che la ritraduzione sia un processo necessario per consentire un progressivo avvicinamento alla lingua *source* dopo un iniziale e inevitabile adeguamento del testo alla cultura di arrivo; la pratica della ritraduzione andrebbe quindi perseguita fino al raggiungimento di quello che Berman chiama *kairos*: il momento in cui diviene finalmente possibile produrre una *grande traduction* che possa essere considerata definitiva (Berman 1990). Si tratta di una teoria messa in discussione dagli studi di traduzione più recenti, che confutano l'idea di una prima traduzione forzosamente *cibliste* prima di una grande traduzione *sourcière*, come mostra Ornella Tajani nel suo saggio su Berman (Tajani 2021, 35-41). Tuttavia, a noi interessa in questa sede che Berman faccia allusione all'insoddisfazione ermeneutica caratterizzante il processo traduttivo di un'opera e se un testo letterario consente un numero potenzialmente infinito di nuove traduzioni volte alla resa della complessità stilistica e della presenza di figure retoriche, è anche vero che queste componenti possono in realtà essere presenti in un testo tecnico.

La letteratura scientifica presenta infatti dei casi in cui una “traduzione di servizio” non basta, e a questo proposito è di grande interesse lo studio di Annie Brisset, apparso in un numero della rivista «Palimpsestes» del 2004, in cui viene presa in esame la traduzione delle *œuvres de savoir* a distanza di tempo. In particolare, Brisset pone l'esempio di una delle opere più controverse della storia del pensiero scientifico, *On the Origin of Species* di Charles Darwin, partendo dal presupposto

che la visione positivista della ritraduzione, come progressivo avvicinamento alla «“vérité” originelle» del testo di partenza, sia un ragionamento ideale, e che la ricerca verso una «“vraie” traduction» potrebbe rivelarsi invece una «illusion chronologique». Infatti, Brisset considera il pericolo che una ritraduzione possa includere l'introduzione di modifiche che hanno a che fare con la sfera del «“politiquement correct”», spiegando quanto sia necessario contestualizzare storicamente una traduzione caso per caso (Brisset 2004, 39-40).

Un'opera come quella di Darwin, spiega la studiosa, è un caso interessante in quanto lo stesso testo originale è stato messo in discussione dall'autore, che lo ha modificato nel corso delle sei edizioni apparse mentre era ancora in vita. Sul piano stilistico, si può dire che un saggio come questo presenti complessità simili a quelle di un'opera letteraria. Darwin è intervenuto considerevolmente per chiarire i contenuti espressi nel suo libro, al punto che la sesta edizione è di un terzo più lunga della prima e un'analisi comparativa delle sei edizioni mostra che il 75% delle frasi è stato modificato. Il suo obiettivo era soprattutto quello di rispondere alle reazioni religiose che il testo aveva suscitato, modificando non certo i contenuti quanto la forma.

Partendo dal presupposto che non è possibile separare il ragionamento scientifico dal discorso che lo sostiene, Brisset cita gli studi di Gillian Beer che ha fatto proprio questo principio nell'analisi delle strutture letterarie presenti in testi scientifici capitali come *Introduction à la médecine expérimentale* di Claude Bernard o *L'Origine des espèces* di Darwin. A quest'ultimo testo è dedicato *Darwin's plots* (Beer 1983), un saggio in cui Beer prende in esame le strutture narrative ma anche gli elementi retorici e stilistici che mostrano come la prosa scientifica utilizzi strategie proprie della retorica e del discorso artistico quali «strumenti fondamentali per avviare la scoperta» (Ivi, 96, trad. mia). L'uso della forma dialogica e il continuo ricorso alla metafora, ad esempio, caratterizzano le ultime versioni del testo di Darwin rispetto alle precedenti, e Brisset interpreta questa direzione dell'autore come la dimostrazione di una consapevolezza della necessità di colmare la «mancata corrispondenza tra i segni del mondo e quelli del linguaggio» (trad. mia), caratteristica propria della modernità, in un momento storico in cui l'uomo inizia ad avere coscienza dei limiti

della rappresentabilità – «les limites de la représentation», come li definisce Foucault in *Les mots et les choses* (1966).

La complessità dei contenuti richiede una «invention langagière», conclude Brisset, per la quale la proposta di nuovi concetti scientifici deve passare attraverso una riflessione linguistica che tenga conto di vari fattori, non ultimo la loro ricezione; opere come quelle di Darwin, Charcot e Magnan toccano temi che suscitano ancora oggi dibattito, a riprova del fatto che un approccio scientifico non è esente dalle interpretazioni e che la differenza tra *œuvre d'art* e *œuvre de savoir* non poggia necessariamente sulla dicotomia *fonction esthétique*/*fonction cognitive*. Il processo di traduzione, soprattutto se a distanza di decenni o secoli, mostra la necessità di confrontarsi con lo stile e il contesto storico, e mostra anche la necessità di inserire paratesti per la comprensione di un sapere che va conservato nella sua complessità.

2. Il *récit de cas* tra medico e paziente

Inversion du sens génital et autres perversions sexuelles è diviso in due parti, come suggerisce anche il titolo, per cui nella prima è esposto un caso di «inversione del senso genitale» e nella seconda quattro casi di perversioni sessuali di diverso tipo. Si tratta in tutto di cinque biografie cliniche che ricalcano uno schema fisso composto da una breve introduzione dei medici, una storia personale e patologica del paziente, alcune considerazioni finali ed eventuali indicazioni terapeutiche. Si distingue il primo caso perché alla scrittura in terza persona dei medici è affiancata quella in prima persona del paziente: l'introduzione di una voce autobiografica è una novità di grande importanza nel contesto della casistica medica (che in genere inseriva la voce del paziente solo indirettamente) e amplifica la dimensione narrativa data da Charcot e Magnan anche agli altri casi presentati. Questa caratteristica non è solo di natura formale ma esprime la volontà condivisa dai due medici di dare maggiore spazio alla voce del paziente e a ogni personale biografia all'interno di un genere che preferiva solitamente la tassonomia e l'accumulo delle informazioni, in cui la coerenza della catalogazione era più rilevante dell'approfondimento di ogni singolo caso.

Il linguaggio medico è tra i linguaggi specialistici quello la cui terminologia ha subito maggiormente l'influenza dei periodi storici, e i differenti approcci applicati dal medico verso il paziente hanno implicato la presenza di una maggiore o minore oralità. Oggi, ad esempio, è dominato dalla diffusione dell'inglese ma soprattutto dall'importanza che hanno acquisito la chimica e la farmaceutica nelle cure mediche, ma in passato sono state maggiori le influenze di altri campi, sopra tutti quello letterario. Christian Balliu, affrontando il tema della traduzione medica, insiste in più occasioni sulle specifiche che accompagnano questo particolare testo scientifico, ben lungi dall'essere «la rigorosa trasmissione di contenuti incorporei» (Balliu 2010, 66, trad. mia). Balliu ritiene che la divisione tra traduttori letterari e specialistici abbia ingiustamente penalizzato questi ultimi, considerati esclusi dalle preoccupazioni derivanti dalla polisemia e dalla sinonimia per la possibilità di ricorrere a glossari e banche dati. Il linguaggio medico è invece sottoposto a una costante trasformazione, prosegue Balliu, perché al centro c'è l'importanza della sua ricezione da parte di un pubblico non necessariamente specialistico.

Questo discorso è valido soprattutto per quanto riguarda la medicina ottocentesca. Infatti, l'operazione compiuta da Philippe Pinel all'inizio del XIX secolo, di considerare il racconto del paziente parte integrante delle operazioni di anamnesi, è stata una vera e propria rivoluzione metodologica che tra i tanti meriti ha avuto anche quello di modificare la lingua in cui la medicina ha iniziato a esprimersi. Nel Cinquecento era stato applicato un processo di depersonalizzazione del paziente, cosa che aveva comportato l'adozione quasi esclusiva di grecismi e latinismi che escludevano la possibilità di un dialogo tra paziente e medico; a partire dalla lezione di Pinel, invece, la parola del malato – di qualcuno che non ha effettuato studi di medicina e spesso di alcun tipo – accompagna quella del medico – fondata invece sul formalismo concettuale e sulla documentazione delle fonti – arricchendo il vocabolario di entrambi. Questa trasformazione ha avuto l'effetto di rendere le pubblicazioni mediche di particolare fascino per un pubblico che ha visto coinvolti artisti e scrittori oltre agli studenti di medicina, e ha avuto un'importante influenza su gran parte della scrittura romanzesca del secondo Ottocento (v. Marquer 2008).

Il rigore concettuale e formale resta sicuramente condizione intrinseca di un linguaggio che segue schemi precostituiti e convenzionali, come il testo chiuso che può trovarsi nel foglietto illustrativo di un medicinale, quello che Jean Delisle definisce «*texte pragmatique*» e che prevede un'unica interpretazione possibile perché il suo scopo principale consiste nel comunicare un'informazione. Questo testo, spiega Delisle, può avere qualità stilistiche, ma si distingue da un testo letterario per l'assenza di una soggettività, la finalità informativa, l'interpretazione unica e l'uso di un linguaggio codificato (Delisle 1980, 32-33).

Invece, il caso clinico ottocentesco contempla la soggettività del paziente al suo interno – e anche quella del medico che lo interpreta –, rivelandosi un'eccezionale occasione per studiare la dicotomia tra testo letterario e scientifico anche per il semplice motivo che l'oggetto di entrambe le istanze è l'umano. Non a caso la relazione tra medicina e letteratura affonda le sue radici nella storia delle due discipline e oggi sono numerosi e prolifici gli studi in merito (v. Tortonese 2020). Lo scambio linguistico tra medico e paziente crea una lingua comune fatta di termini tecnici che derivano tradizionalmente dal greco o dal latino nonché di termini che rientrano nel bagaglio lessicale di un parlante comune e fanno capo alla tradizione popolare o a perifrasi divenute comuni.

Non si tratta solo di una questione terminologica: è sempre Christian Balliu a interrogarsi sulla natura narrativa propria della descrizione di una patologia o del processo deduttivo che porta alla formulazione di una diagnosi. La questione narrativa è strettamente collegata a quella terminologica, perché in un testo chiuso un termine ha un significato tendenzialmente univoco; al contrario, in un caso clinico, la natura narrativa del racconto si presta a un messaggio la cui interpretazione può rivelarsi ambigua.

A tal proposito risulta interessante l'esperienza di Jean-René Ladmiral nella traduzione in francese dei saggi di Sigmund Freud. Infatti, il curatore dell'edizione, Jean Laplanche, aveva auspicato la creazione di un «*français freudien*» che sostituisse tutte le traduzioni precedenti da lui considerate troppo «letteraria e approssimativa, e persino fuorviante su alcuni punti della terminologia concettuale» (trad. mia). Affinché

questo “francese freudiano” rispettasse la scientificità e la terminologia originale, Laplanche associa ai traduttori degli psicanalisti freudiani², eppure Ladmiral espone i limiti di una scelta di questo genere, in quanto ogni traduzione è una riscrittura e nel caso specifico in cui il linguaggio è medico e letterario allo stesso tempo, il traduttore deve essere libero di valutare se tradurre lo scrittore o lo psicanalista:

Tradurre Freud scrittore o tradurre Freud psicanalista. Spesso, di certo, si riuscirà a tradurre entrambi allo stesso tempo. Ma, in certi casi, si dovrà necessariamente privilegiare l'uno a discapito dell'altro. Nel progetto diretto da Jean Laplanche, si trattava di privilegiare una “freudianità scientifica”, anche a discapito della prosa freudiana (Ladmiral 2014, 141, trad. mia).

Le distanze che Ladmiral prende da Laplanche e dalla sua posizione *sourcière*, rivendicando l'importanza della lingua *cible*, sono da lui motivate attraverso alcuni esempi, come quello della traduzione di «Angst»: nel 95% dei casi de *Il piccolo Hans*, il termine corretto per tradurre questo termine è «angoisse» perché indica uno stato d'inibizione patologico, ma nel 5% restante sarebbe opportuno utilizzare «peur» perché l'altro termine risulta esagerato. Secondo Ladmiral questo esempio mostra i pericoli di una traduzione letterale perché, se l'obiettivo di Laplanche è «terminologiser» le parole, il risultato sarebbe associare «Angst» a «angoisse» anche laddove la traduzione è evidentemente poco consona, persino ridicola, rispetto al contesto.

La questione terminologica è centrale anche se pensiamo che nei casi clinici ottocenteschi, come in quelli freudiani, la volontà di chi scrive è quella di creare nuove categorie interpretative: Freud ha intenzione di teorizzare la nuova disciplina della psicoanalisi così come Charcot e Magnan, nel loro saggio sull'inversione sessuale, teorizzano per la prima volta in Francia il concetto di omosessualità innata e lo

² Daniel Gile nel 1986 difendeva l'unicità del linguaggio medico e la necessità di una stretta collaborazione tra traduttore e medico laddove il medico non potesse farsi carico egli stesso della traduzione – e, non a caso, molte agenzie di traduzione medica pubblicizzano la presenza di traduttori specializzati non solo nel linguaggio medico ma nei micro-settori da cui è composto (urologia, oculistica, etc.). Cfr. Gile 1986.

fanno coniando un'espressione come «inversion du sens génital», mai utilizzata prima nella lingua francese. In entrambi i casi constatiamo l'importanza della costruzione linguistica nell'innovazione nosografica, ed è indubbio che l'apparizione delle varie terminologie mediche ottocentesche abbia avuto una grande influenza nella rappresentazione del soggetto omosessuale; la creazione di una nuova categoria medica presuppone anche la creazione di uno spazio per un nuovo individuo: «In questi saggi, Charcot e Magnan possono essere visti, in retrospettiva, mentre creano uno spazio per l'invenzione di un nuovo tipo di persona, andando oltre l'idea che le aberrazioni sessuali si radichino semplicemente in qualcuno con una disposizione ereditaria contaminata» (Reed 2001, 7, trad. mia). Matt Reed e Clive Thomson indagano entrambi questo aspetto e Reed, ad esempio, sostiene che sia proprio attraverso il linguaggio che tale individuo può essere identificabile, in quanto le preferenze sessuali possono essere rivelate solo dal racconto di una biografia e non da segni fisici distintivi, al punto che, prosegue, la scrittura del caso clinico rende l'invertito un vero e proprio «lieu de mémoire» – «He had become a *lieu de mémoire*» (Ivi, 20) – facendo riferimento a un celebre articolo di Pierre Nora del 1989.

La stessa visione foucaultiana è condivisa da Clive Thomson, che ricostruisce la trasformazione del rapporto medico-paziente iniziata negli anni Ottanta dell'Ottocento attraverso l'importante merito della terminologia adottata, ritenendo che l'abbandono del termine «pederasta» a favore del termine «invertito» sia solo il primo passaggio di una lunga serie: «uraniste», «unisexual», «homosexual» (ecc.). La terminologia, spiega Thomson, è indice di una trasformazione della forma, ma non è solo una modifica formale perché la nuova attenzione data al soggetto e la ricerca di una formula più precisa per descriverlo sono sintomatiche di un nuovo metodo d'indagine che mette al centro la voce del paziente, tendenza che sarà ripresa dalla scuola di Lione diretta da Alexandre Lacassagne attraverso l'uso degli scritti autobiografici prodotti negli ospedali psichiatrici o nelle carceri, fino a Freud, che sul discorso con il paziente fonderà la sua pratica. Thomson ritiene che la scelta terminologica che contraddistingue la seconda metà dell'Ottocento abbia l'obiettivo «di mostrare

come nuove soggettività si costituiscano attraverso la circolazione di nuovi saperi» (Thomson 2014, 163, trad. mia). Se volessimo applicare questa volontà a Charcot e Magnan, uno degli esempi più rappresentativi di questa tendenza è sicuramente espresso nel titolo, al quale è dedicato il prossimo paragrafo.

3. Il sesto senso

Ci sono convenzioni e specificità che cambiano in base alla nazionalità o al periodo storico. Quando un testo è del passato la difficoltà nel tradurlo aumenta perché i termini possono addirittura essere scomparsi, come il «senso genitale» indicato nel titolo di questo saggio, un'espressione che a un lettore odierno suonerà profondamente desueta, se non estranea, ma che è stato doveroso conservare in una traduzione letterale in quanto non è solo la locuzione a risultare datata ma anche il concetto che essa sottende ad esserlo. Una particolarità del linguaggio tecnico è infatti l'obsolescenza dei contenuti dovuta all'insorgere di nuove scoperte e nuove informazioni.

Se è vero che una traduzione invecchia e che questo processo è uno dei motivi che porta a una ritraduzione in cui la lingua di arrivo viene modernizzata, nel caso di un'opera scientifica una ritraduzione può invece essere un modo per preservare il valore storico del testo e consentirne a distanza di tempo la lettura attraverso dei paratesti. Nell'introduzione che accompagna la mia traduzione, infatti, ho ritenuto fondamentale spiegare il significato di un'espressione così importante da essere presente nel titolo e che sarebbe stata incomprensibile a un lettore di oggi senza la conoscenza di specifici trattati pubblicati nel corso del XIX secolo.

Come specificato inizialmente, Charcot e Magnan pubblicano questo articolo in due momenti. La prima parte è intitolata solo *Inversion du sens génital*, con un sottotitolo che fa riferimento a tre pubblicazioni scientifiche in cui è affrontato lo stesso argomento: *Die conträre sexuellempfindung* di Carl Friedrich Westphal (1869), *Inversione dell'istinto sessuale* di Arrigo Tamassia (1878) e *Perverted sexual instinct* di Julius Krueg (1881). La somiglianza tra tutti questi titoli potrebbe far pensare a una serie di traduzioni dall'espressione tedesca coniata

da Westphal, ma in realtà, a parte la convocazione in tutti gli articoli di una “deviazione” (attraverso i termini «conträre», «perverted», «inversione», «inversion»), riscontriamo che Tamassia e Krueg parlano di «istinto sessuale»/«sexual instinct» e Westphal, Charcot e Magnan di «Sexualempfindung» e «sens génital». L’approccio traduttivo permette un’analisi comparativa che si presta a interessanti interpretazioni di questi saggi, sulla cui importanza nella storia della medicina si rimanda ad altre sedi.

Accantonando il concetto di “istinto” evocato dal medico italiano e da quello inglese, si vedrà che il termine tedesco «Sexualempfindung» e il «sens génital» francese hanno una radice comune: il termine usato da Westphal tradotto alla lettera significa «sentire sessualmente», in quanto «Empfindung» abbraccia il campo semantico della sensazione più che dell’istinto e Charcot e Magnan, all’interno del testo, lo traducono con «sens sexuel», ovvero senso sessuale. Sembrerebbe esserci un’affinità, una comune decisione di fare riferimento all’aspetto più propriamente fisiologico della pulsione sessuale. Ma perché allora introdurre il «sens génital», cosa significa? Westphal era stato il primo ad avere ipotizzato l’idea di una omosessualità nell’individuo, Charcot e Magnan sembrano restare fedeli alla sua visione, eppure decidono di ricorrere a un senso genitale che, se oggi è totalmente sparito dal lessico, non era in ogni caso comune all’epoca.

La prima definizione del senso genitale che sono riuscita a rintracciare è di François-Joseph-Victor Broussais e si trova nel suo trattato di fisiologia *De l’irritation et de la folie* apparso negli anni Venti dell’Ottocento; altri medici lo nominano in seguito ma nessuno parla mai di una sua possibile “inversione” prima di Charcot e Magnan. Broussais e Léopold Deslandes definiscono il senso genitale quello che spinge l’uomo a procreare e ritengono si tratti del senso che domina tutti gli altri, al quale è impossibile resistere (Broussais 1828, 103; Deslandes 1835, 36-37). Paul Moreau, figlio del celebre psichiatra noto come Moreau de Tours, torna a parlarne in un volume apparso nel 1880 e citato da Charcot e Magnan. Secondo lui, il «sens génital» – detto anche «sens génésique» – non solo è il senso dominante ma può portare a una «folie génésique», ovvero un disordine morale che viene erroneamente associato all’isteria (Moreau 1880, 188). Moreau

distingue infatti tra un'isteria che definisce «vera» – e che consiste in una malattia neurologica come può essere l'epilessia – e un'isteria che chiama «minore», la cui natura rientra nella sfera del desiderio sessuale ed è determinata da una disfunzione del senso genitale. Quest'ultima affermazione risulta molto interessante per Charcot e Magnan, che si interrogano sulla possibilità di associare l'inversione del senso genitale all'isteria maschile, ma finiscono per separare – come Moreau – le due “patologie”. Charcot pubblica nello stesso 1882 un nuovo articolo, *De l'hystérie chez les jeunes garçons*, in cui mostra l'esistenza di casi di isteria maschile e si può dire che il padre della neurologia, che stava riscrivendo in quegli anni la nosografia dell'isteria, era intenzionato soprattutto a dimostrare che non si trattasse di una patologia esclusivamente femminile. Dunque, se lo studio dell'inversione sessuale gli fornisce ulteriori dati in merito all'isteria maschile, allo stesso tempo riconosce l'importanza di affrontare il tema della medicalizzazione dell'inversione sessuale separatamente. L'omosessualità risulterebbe quindi una patologia di matrice neurologica – una deviazione del senso genitale – ma che non va confusa con l'isteria.

La scelta di conservare anche nel titolo l'espressione ormai desueta e incomprensibile per un lettore contemporaneo non ha significato solo la volontà di non tradire la volontà degli autori, ma quella di conservare una piccola tappa del macchinoso processo che ancora oggi lega la sessualità alla medicina. Un processo fatto di invenzioni linguistiche oltre che di avanzamenti nella tecnologia o nella scienza, che ha implicazioni morali e non solo mediche. Ancora oggi.

Bibliografia

- Balliu, Christian (2010) “Le traducteur et la littérature médicale”. «Tunisie», 2: 65-73.
- Beer, Gillian (1983) *Darwin's plots*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Berman, Antoine (1990) “La retraduction comme espace de la traduction”. «Palimpsestes», 4: 1-7.
- Brisset, Annie (2004) “Retraduire ou le corps changeant de la connaissance. Sur l'historicité de la traduction”. «Palimpsestes», 15: 39-67.
- Broussais, François-Joseph-Victor (1828) *De l'irritation et de la folie: ouvrage dans lequel les rapports du physique et du moral sont établis sur les bases de la médecine physiologique*. Paris: Delaunay.

- Charcot, Jean-Martin, Victor Magnan (1882) "Inversion du sens génital et autres perversions sexuelles". «Archives de Neurologie», 7 e 12; (1883) Paris: Delahaye et Lecrosnier; (1987) Paris: Frénésie éditions; tr. it. di Giulia Scuro (2022) *Inversione del senso genitale e altre perversioni sessuali*. Pisa: Pacini.
- Charcot, Jean-Martin (1882) "De l'hystérie chez les jeunes garçons". «Le progrès médical», 50-51.
- De Leo, Maya (2020) *Queer*. Torino: Einaudi.
- Delisle, Jean (1980) *L'analyse du discours comme méthode de traduction*. Ottawa: Éditions de l'Université d'Ottawa.
- Deslandes, Léopold (1835) *De l'onanisme et des autres abus vénériens considérés dans leurs rapports avec la santé*. Paris: Delaunay.
- Gile, Daniel (1986) "La traduction médicale doit-elle être réservée aux seuls traducteurs-médecins? Quelques réflexions". «Meta. Journal des traducteurs», 31: 26-30.
- Krueg, Julius (1881) "Perverted Sexual Instincts". «Brain», IV, 3: 368-376.
- Ladmiral, Jean-René (2014) *Sourcier ou cibliste*, Paris: Les Belles Lettres.
- Marquer, Bertrand (2008) *Les Romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique: Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*. Genève: Droz.
- Monti, Enrico e Peter Schnyder (2011) *Autour de la retraduction. Perspectives littéraires européennes*. Paris: Orizons.
- Moreau, Paul, (1880) *Des aberrations du sens génésique*. S.n: s.l.
- Murat, Laure (2006) *La loi du genre*. Paris: Fayard.
- Nora, Pierre (1989) "Between Memory and History: Les Lieux de Mémoire". «Representations», 26: 7-24.
- Reed, Matt T. (2001) "Historicizing inversion: or how to make a homosexual". «History of the Human Sciences», XIV, 4: 1-29.
- Robb, Graham (2003) *Strangers. Homosexual love in the 19th century*. London: Picador.
- Tajani, Ornella (2021) *Après Berman*. Pisa: ETS INTERLINGUISTICA.
- Tamassia, Arrigo (1878) "Sull'inversione dell'istinto sessuale". «Rivista Sperimentale di Freniatria», IV: 97-117.
- Thomson, Clive (2014) "De la pédérastie à l'homosexualité: la perversion comme site d'un nouveau rapport entre médecin et patient (1880-1900)". In *Médecine, science de la vie et littérature en France et en Europe de la Révolution à nos jours*, sous la direction de Lise Dumasy-Queffelec et Hélène Spengler, I: 161-174. Genève: Droz.
- Tortonese, Paolo (2020) *Le Cas médical entre norme et exception*. Paris: Classiques Garnier.
- Westphal, C. F. O. (1869) "Die conträre Sexualempfindung". «Archiv für Psychiatrie», v. 73.