

La frattura

Una sera di novembre Marco Missiroli arriva al pronto soccorso.

La radiografia conferma quello che era già chiaro alla vista e al dolore:

rottura della clavicola sinistra.

Due ore prima lo scooter aveva infilato la rotaia di un tram in corso di Porta Romana, a Milano. Da qui nascono alcune considerazioni sull'urgenza del racconto autobiografico, su Bolaño e Carrère, sull'ipertrofia ombelicale, su **anni impudicamente frantumati.**

Non soltanto la prima, tantomeno la terza:

è l'epoca della **quarta persona singolare**

di MARCO MISSIROLI

Il verbale indica che sono entrato in pronto soccorso alle 21 e 14 con un codice di urgenza differibile. Sapevo di essermi rotto la spalla perché l'osso sbecava contro la pelle. Sul verbale ci sarà scritto: *frattura pluriframmentaria, scomposta ad latus, del terzo medio-distale di clavicola sinistra*. Mi hanno sottoposto a una radiografia e il medico di turno ha commentato che era una brutta condizione e che avrebbero provato a raddrizzarmi. Così mi ha fatto sedere su una barella e ha chiamato due infermieri. Mentre aspettavo, mi ha invitato a guardare la radiografia. Ha girato lo schermo accorgendosi che evitavo di vedere. Le fa impressione? Ho risposto: un po'.

Poi sono arrivati i due infermieri con un tutore di gomma piuma e dei lacci. Mi hanno chiesto di collaborare, inarcando la schiena. Ho risposto che non riuscivo per il troppo dolore. Allora si sono sistemati dietro di me e hanno premuto la gomma piuma contro le scapole. Mi hanno aiutato a flettere le braccia, facendomi calzare il tutore. Lo hanno fissato con i lacci, li hanno tirati, costringendomi a una sofferenza insopportabile. Ho vomitato. Hanno aspettato che mi calmassi. Il tutore mi impiccava, avevo freddo e non riuscivo a rimettermi il maglione. Me lo hanno appoggiato come una mantella. Sono stato accompagnato di nuovo nella stanza delle radiografie per accertare che in quella posizione la frattura sarebbe stata ricomposta. Ho fatto la radiografia e le immagini confermavano che con il tutore mi sarei rimesso a posto. L'avrei dovuto tenere per trentacinque giorni. Ho risposto che faticavo a respirare e che non sentivo più il braccio sinistro. Hanno insistito che se avessero allentato non sarebbe servito a niente e mi sarei dovuto sottoporre all'intervento chirurgico, valeva la pena un mese di tortura. Era la notte del 12 novembre.

Due ore prima, la ruota anteriore del mio scooter aveva coinciso con la rotaia di un tram, in corso di Porta Romana a Milano. Stavo viaggiando a una velocità moderata, lo scooter ha perso aderenza e io sono franato a terra. Mentre cadevo ho avvertito un colpo alla spalla sinistra. Mi hanno soccorso un ragazzo e una ragazza, a loro ho detto: è la clavicola. Mi hanno spostato lo scooter e l'hanno parcheggiato, hanno chiamato l'ambulanza. Di quei minuti ricordo la ragazza, il gesto di ripararmi la spalla con la mia stessa sciarpa.

Dopo il pronto soccorso, sono arrivato a casa in taxi. Ho lasciato l'ospedale Gaetano Pini convinto che non sarei riuscito a sopportare il tutore nella notte. Non sentivo più il braccio, la mano si era gonfiata, per rifiutare dovevo scomporre il respiro. Il medico mi aveva intimato di dormire da seduto. Avrei dovuto assumere antinfiammatori e paracetamolo a cicli di otto ore, stabilizzandomi con una vita di assoluto riposo, sperando che una nuova radiografia confermasse il sacrificio del tutore, evitando la chirurgia. La radiografia sarebbe stata fatta tra una settimana.

Ho assunto venti gocce di Ketorolac, più un gastroprotettore. Mi sono sistemato sul divano, con cuscini che mantenessero un'inclinazione quasi eretta del busto. Il respiro veniva male. Ho aggiunto quindici gocce di benzodiazepine per il panico da costrizione. Ho resi-

stito due ore, poi mi sono tirato su. Era la sofferenza fisica più intensa della mia vita, superiore alla colica renale. Sono andato in bagno, ho acceso la luce e visto che il braccio e la mano sinistra erano diventati neri. Da questo momento non sono stato più io.

Non essere più io è un'espressione che in Romagna si usa rispetto alla perdita della propria decenza: *an' so più me'*. Ho passato la notte seduto su una poltrona, aumentando la dose degli antidolorifici. Al mattino ho chiesto a mia moglie di tagliarmi la gomma piuma nella parte alta per disaffossare il collo. Nel pomeriggio ho chiamato un amico chirurgo che è arrivato in serata con un tutore più comodo, chiamato *petit*. Ha reciso il mio tutore del pronto soccorso del tutto, abbiamo aspettato che l'alterazione al braccio si ristabilizzasse. Mi ha impostato il *petit*, una specie di zainetto che abbraccia le spalle, garantendomi una decenza in un corpo sempre nemico, inaffrontabile, se non con un nuovo lamento del racconto.

Roberto Bolaño la chiama: la prostituzione dell'urgenza. Narrarsi spudoratamente. Guardarsi l'ombelico, dire verità per verità, rinunciare alla finzione, pronunciare: io. Un tempo avrei impiantato una clavicola fraturata in un personaggio, cercando in tutti i modi di trasmetterne il dramma, ora, mentre scrivo, avverto che l'unica via è riproporre il dolore fisico per direttissima: la prima persona singolare autobiografica, la sinapsi diretta, l'impulso nudo dei nervi, la scossa del patimento, lì, dove l'osso ha ceduto scompostamente, nel terzo medio-distale. Mera scrittura di sfogo?

Quando il medico del pronto soccorso mostrava la mia radiografia al computer, chiedendomi di guardarla, io non ce l'ho fatta. Bastava il suo racconto, l'anamnesi, l'ipotesi di percorso terapeutico, il referto in terza persona singolare. Vedermi nella lastra avrebbe apportato qualcosa di osceno. In quel momento avevo ancora il controllo di me stesso: mentre mi girava il computer ero rotto da poco, l'adrenalina mi proteggeva dalla sintomatologia post traumatica, permettendo di immagi-

nare l'incidente in un corpo terzo, traslandolo in un altro essere umano fuori da me, come se rimuovendo la vista diretta del mio stato fisico favorisse «un'immaginazione educata», per ridar voce a Roland Barthes. Potevo non aderire al reale, potevo essere fiction.

Ma arrivato a casa, nella sofferenza fisica consolidata, non è stato più possibile. L'urgenza della prostituzione diventava l'unico modo per tentare il principio letterario: far comprendere, *cum prehendere*, afferrare insieme e senza passaggi lo stato delle cose. E allora mi è venuta in mente un'interpretazione che spero sia sfocata: l'epoca della prima persona singolare autobiografica, l'oggi, questa ipertrofia del racconto ombelicale, nasce-

rebbe per eccesso di patimento. Tutti questi io, le proprie esistenze ribadite, il ballo esibito, non sono altro che un urlo primitivo per una contemporaneità disgraziata. Guardare le nostre radiografie, senza pudore: e se fosse la risposta naturale a un secolo impudicamente doloroso?

A quarantott'ore dall'incidente il mio corpo peggiorava. Le fitte si sprigionavano arbitrariamente, senza che fossero i miei movimenti a farle scaturire. Mi è stato spiegato che era dovuto al dolore a farfalla, tipico di alcune ossa scomposte. Per averne un'idea bisogna immaginare un gruppo di coleotteri appollaiati, in procinto di volare. Di colpo si librano: ogni colpo d'ala è un fendente. Questa imprevedibilità, questa non causalità, propria del trauma scomposto, dell'epoca scomposta, genera l'allerta della prostituzione. Una forma di panico che brama la presa diretta, di modo che lo spavento diventi più amministrabile. Insomma, dopo tre giorni di convalescenza avevo imparato a contrattaccare gli spasmi e a spegnere gli incendi dei nervi. Una postura di soccorso, un movimento di riparazione, un farmaco dosato meglio. Il lamento diventava un procedimento. La scrittura evitava lo sfogo, per organizzare una comprensione.

Mi viene in mente *Lo sbilico*, di Alcide Pierantozzi, una radiografia magistrale del proprio scheletro psichi-

co, in una scrittura di calibro massimo. Materia biografica, prima persona singolare. Frattura intima, in frattura di secolo contemporaneo. Al mio posto Pierantozzi non solo si sarebbe avvicinato al computer del pronto soccorso, fissando la propria lastra: si sarebbe seduto al posto del medico, ingrandendo lo schermo sul monconi clavicolari, là, nel punto preciso della rottura. Di più: avrebbe ricostruito l'onda d'urto che li ha frammentati, le conseguenze del loro stato, e ancor prima, il movimento maldestro della ruota del motorino sulla rotaia del tram. Verità per il trauma. Meglio: verità del trauma. Meglio: verità nel trauma.

Lo sbilico rappresenta la vetta della prostituzione dell'urgenza. È un libro uscito ad aprile 2025, nel cuore di un anno bellico. Social network in consumo medio quotidiano di quattro ore, tre miliardi di persone iscritte a Instagram con un account attivo. Rispondere all'iperrealtà con l'iperrealismo. Ma *Lo sbilico* è anche il culmine di una ricerca narrativa che in Italia è esplosa davvero negli ultimi anni. Quando?

Forse un ventennio fa o quasi, quando uscì in libreria *Vite che non sono la mia* di Emmanuel Carrère che si portò dietro la costola primaria di Truman Capote e di Joan Didion. *Vite che non sono la mia* è un'opera in cui Carrère racconta Carrère al cospetto di alcune esistenze intorno a lui. Il soggetto che narra è reale e racconta quanto di più vicino alla realtà dell'oggetto. L'effetto è una certificazione di trasparenza. Questa trasparenza, quasi tenera, seduttiva, naturale, produce umanità, a patto di vedermi il maligno che la integra. L'interferenza del male sul bene, il suo nutrimento, non è altro che la nostra storia. Ordinata, composta appunto, seppur in frattura. Finché non siamo arrivati a una modernità che l'ha pluriframmentata di infinite possibilità. Troppa ro-

ba, troppo tutto.

I libri di Carrère sono a sangue caldo. Prostituiscono l'urgenza, sono il fuoco e la scottatura, consolidando l'ambiguità alla prima persona singolare: il lettore è talmente colpito dalla fedeltà alla vita che si domanda se quello che viene raccontato è *vero veramente*. E quando scopre che è prossimo al reale nella maniera più assoluta, ricompono la frattura. Comprende l'addosso. Comprende il sé nel mondo. Si dice: può accadere a me. I monconi, gli isolamenti dell'io, si ravvicinano ritrovando l'ossatura del tutto. Avviene una chimica di ricostruzione: non essere più un me, per essere un noi.

L'effetto sarebbe stato lo stesso, a medesimo libro, ma di pura invenzione? La prima persona, anche se in fiction, riduce volentieri la distanza dall'oggetto del racconto (ne è la prova Domenico Starnone). Mi sto convincendo, ahimè, e con rabbia, che questi nostri anni

i

L'autore

Marco Missiroli (Rimini, 1981) scrive da anni per «la Lettura» e per il «Corriere». Ha esordito nella narrativa con *Senza coda* (Fanucci, 2005; poi Feltrinelli, 2017) con cui ha vinto il Campiello. Opera prima. I romanzi successivi, che spesso affrontano il tema delle relazioni amorose o familiari nella dinamica del conflitto e della crisi, sono: *Il buio addosso* (2007); *Bianco* (2009); *Il senso dell'elefante* (2012), tutti Guanda. *Atti osceni in luogo privato* (Feltrinelli, 2015; premio Super Mondello) è il titolo che l'ha fatto conoscere al grande pubblico. Con *Fedeltà* (Einaudi, 2019) ha vinto il premio Strega Giovani ed è entrato nella cinquina finalista; il libro è diventato una serie tv per Netflix nel 2022. *Avere tutto* (Einaudi, 2022) è il suo romanzo più recente. Con i suoi racconti ha partecipato alle antologie *Dodici passi* (Cairo editore) e *Smash*, a cura di Sandro Veronesi (La nave di Teseo)

psichico e la morfologia cerebrale, da un contesto di assedio interiorizzato. Questa narrazione *fuori-dal-sé* che osserva *il-sé* produce uno smarrimento, figlio dello smarrimento che l'ha causato. La persona si depersonalizza a causa dell'iper-personalizzazione. Forse siamo davvero un'epoca depersonalizzata, l'io mangia io, dove una terza persona singolare in un racconto di invenzione diventa l'esotico.

Alla fiction, allora, che colpi in canna sopravvivono? Il resto della minestra, ma temo non il pezzo di carne più vistoso del brodo. Annie Ernaux ribadì che può scrivere solo di ciò che si è toccato. Il resto, il tratto immaginifico, è l'invisibile impalpabile. Un amico scrittore mi raccontava che su Netflix evita i contenuti di invenzione perché «non gli si aggrappano» e lo annoiano. Cerca i documentari storici e sportivi, i biopic, le miniserie di non fiction. Storce la bocca persino al «liberamente tratto da». Eppure si riteneva un lettore onnivoro, fon-

scomposti pretendano la volgarità della controprova sul realmente esistito. La radiografia, il tecnicismo del dettaglio, quasi la mancanza di un montaggio che non alteri il corpo del reato, il referto riscontrabile nei fatti. Un mio studente disse che la moda narrativa della verità ha il vizio di un selfie su Instagram. Dove si crea la differenza? Spero ovunque: nella lingua, nella voce narrativa, nello sguardo di racconto, nella fuoriuscita concertata della materia. Ma il gesto di oggi è comunque compiuto: chi scatta la fotografia ha girato la fotocamera verso di sé, magari anche con l'intenzione di dare allo sfondo più importanza del sé scattato.

Girare la fotocamera verso sé stessi: l'ottica clinica ha un termine che potrebbe venirci in aiuto: depersonalizzazione. Un tipo di percezione dissociativa con sensazioni di distacco dal proprio corpo e dai propri processi mentali, con l'effetto di osservarsi dal fuori. La depersonalizzazione è spesso causata da accadimenti dolorosi, da concentrazione di sofferenza che ha modificato lo sguardo

dato sui romanzi francesi dell'Ottocento, cresciuto con il principio della sospensione dell'incredulità. Sospetta che la sua inversione di tendenza sia colpa dei social network: passa un'ora al giorno su Instagram e quell'ora l'ha abituato all'idea del vero. Si aspettava di compensare con la fiction, invece si percepisce corrotto dal rilancio sul reale. L'immaginazione richiede uno sforzo a cui non siamo più abituati? Io stesso, mentre scrivo queste righe, perderei vigore se sapessi che la frattura della clavicola fosse un'immaginazione.

Invece dopo una settimana mi sono presentato al controllo nell'ospedale. La seconda lastra avrebbe mostrato se il tutore aveva riallineato i monconi. Il dolore si era abbassato abbastanza, diciamo da intensità 10 a intensità 7, e questo mi faceva ben sperare. Mi sottopongo alla radiografia, il referto viene caricato sul database per il medico che mi avrebbe visitato di lì a due ore. La tecnica radiografa non mi anticipa niente, rimanendo sulle sue, così infilo la testa nel gabbiotto. Lei mi guarda: «È messo male, ma le spiegheranno meglio alla visita».

Alla visita mi spiegano che la sostituzione del tutore originario con il *petit* non ha ricomposto la frattura: anzi, l'ha *riscomposta*. Ma io rischiavo il soffocamento. L'ha *riscomposta*. Ma il braccio era nero e non lo sentivo più. L'ha *riscomposta*. Quindi? Quindi o si opera o spera che i monconi in qualche maniera si saldino. Si possono saldare ugualmente? Sì, è più complicato però. Lei, dottore, cosa farebbe? Lui mi spiega che ha avuto un incidente in bicicletta nel 2012 con una frattura simile alla mia. Si slaccia il camice e mi mostra un bozzo d'osso ad altezza clavicola, poi solleva il braccio per farmi vedere che ha riacquisito la mobilità senza problemi. Seguo il suo esempio, dico. Mi specifica che senza operazione il percorso sarà più lungo e che il rischio è quello di avere dolori tra qualche anno, con interessamento alla cuffia dei rotatori. Volendo potrebbe trovarmi un posto letto nel caso desidero operarmi. Nel caso *desidero* operarmi? Se lo desidera, mi dica lei, io le ho spiegato tutto.

Non mi opero. Torno a casa e mi svesto momentaneamente dal tutore per dar fiato alla pelle: ho versamenti di sangue e la schiena e il petto sono segnati da ematomi. Telefono al mio amico medico per raccontargli della visita. Non è convinto. Dopo una decina di minuti mi dà il contatto di un luminare della spalla. Controllo il sito internet, c'è posto per un consulto a distanza di cinque giorni, altrimenti a febbraio. Prendo appuntamento. So già che il luminare mi consiglierà di operarmi perché i monconi distano più di due centimetri l'uno dall'altro, basta misurarli nella radiografia. Sarà un consiglio medico netto, finalmente, e io obbedirò.

Intanto mi rivesto del tutore. Mi accomodo nel giaciglio di cuscini sul divano. Ed è qui, rimettendomi seduto, stringendo i denti per le fitte, che mi dico: magari rompo una clavicola al personaggio del romanzo che sto scrivendo. Ma se lo faccio, non rischio che il personaggio assorba questa frattura come sua?

Perché non è sua. È la nostra frattura, di questi anni: quarta persona singolare.

Marco Missiroli

© RIPRODUZIONE RISERVATA