

LE FÉTICHISME ET L'EXHIBITIONNISME CHEZ LA FEMME ET LEURS RAPPORTS AVEC LA PSYCHOPATHIE ET LA KLEPTOMANIE

Georges Zavitzianos

(1972).Revue française de psychanalyse,36(3):475-489

Notes cliniques

Dans les *Trois essais sur la théorie de la sexualité*(1905), Freud écrivait que le choix du fétiche est déterminé par les expériences sexuelles traumatiques survenues au cours de l'enfance. Plus tard (1927, 1940) il expliquera que le fétichiste utilise le fétiche comme une sorte de souvenir-écran pour dénier la perception des organes génitaux féminins, c'est-à-dire l'absence de pénis. Cette perception, en effet, détermine chez le fétichiste une angoisse de castration intense qui s'oppose à la satisfaction sexuelle. Le rôle du fétiche est alors de permettre le déni des organes génitaux féminins, en se substituant au pénis manquant. Il en résulte un clivage du Moi, ce qui veut dire que le fétichiste développe une double attitude ; d'une part il veut croire que la femme a un pénis, tandis que de l'autre et en même temps, il sait qu'elle n'en a pas. Le fétiche, a dit Freud, est « le gage de triomphe » contre le danger de castration et la protection contre l'homosexualité.

Abraham (1910), présentant l'analyse d'un fétichisme du pied et du corset, y révèle l'existence de tendances polymorphes perverses. Sylvia Payne (1939) mit l'accent sur le fait que là où il y a fétichisme il y a une faiblesse de la structure du Moi qui prédispose à l'angoisse de castration, soulignant aussi l'importance du sadisme oral. Elle pensait que l'introjection du fétiche montre le besoin de « bons parents » pour protéger le patient de l'angoisse en même temps qu'il représente une expiation pour ses désirs destructeurs à leur endroit.

Gillespie (1952) souligna que le fétichisme est le résultat d'une régression partielle motivée principalement par l'angoisse de castration. La régression remonte à la phase orale-sadique et au stade du développement du Moi et des relations objectales qui est caractérisé par le clivage du Moi et de l'objet. Dans le développement normal, ce stade correspondrait à celui de l'objet transitionnel de Winnicott. L'auteur explique que le mécanisme de clivage auquel il se réfère est celui que Freud décrit et qui permet au patient de garder une partie de lui-même en assez bonne relation avec la réalité, tandis qu'une autre partie de sa personnalité est presque psychotique.