

LA SIGNIFICATION DU MASOCHISME DANS LA VIE MENTALE DES FEMMES

HÉLÈNE DEUTSCH

(Traduction : Valérie VIE - Uzès, avril 2021)

Dans l'analyse des femmes, nous nous sommes familiarisés avec le complexe de masculinité avant d'avoir beaucoup appris sur la « féminité » qui émerge des conflits accompagnant le développement. Les raisons de cette reconnaissance tardive étaient diverses. L'analyse connaît l'esprit humain dans ses discords plutôt que dans ses harmonies, et lorsque nous dirigeons le microscope de l'observation sur la femme, nous voyons avec une netteté particulière que la source principale de ses conflits est la masculinité qu'elle est destinée à soumettre. Il s'ensuivit que nous pûmes reconnaître l'élément « masculin » chez la femme plus tôt et plus clairement que ce que nous pouvons appeler le noyau de sa « féminité ». Aussi paradoxal que cela puisse paraître, nous avons abordé l'élément féminin avec un intérêt plus grand lorsqu'il faisait partie d'une structure pathologique et que, corps étranger, il attirait une attention plus étroite. Lorsque nous rencontrions chez les hommes cette disposition pulsionnelle que nous désignons comme féminine et passivo-masochiste, nous en reconnaissions l'origine et les lourdes conséquences qu'elle entraînait. Dans le cas des femmes, nous avons découvert que, même dans les manifestations les plus féminines de leur vie, menstruation, conception, grossesse et parturition, elles devaient lutter constamment contre les traces jamais tout à fait effacées de la bisexualité de leur nature. C'est pourquoi, dans mes écrits antérieurs, j'ai montré avec quelle force élémentaire le complexe de masculinité fait irruption dans les fonctions reproductives féminines, pour être à nouveau soumis.

Mon propos dans cet article est différent. Je veux examiner la genèse de la « féminité », par laquelle j'entends la disposition féminine, passivo-masochiste dans la vie mentale des femmes. Je tenterai en particulier d'élucider la relation entre la fonction de l'instinct féminin et la fonction de la reproduction, afin de clarifier d'abord nos idées sur l'inhibition sexuelle chez la femme, c'est-à-dire sur la frigidité. La discussion portera sur les prémisses théoriques plutôt que sur la signification clinique de la frigidité.

Mais revenons d'abord au complexe de masculinité.

Nul n'ayant l'expérience de l'analyse ne peut douter que les petites filles traversent une phase dans leur évolution libidinale où elles, tout comme les garçons, après avoir abandonné les investissements oraux et anaux passifs, développent une érotogénicité activement dirigée vers le clitoris, comme chez les garçons vers le pénis. Le facteur déterminant de la situation est que, dans une certaine phase, les sensations d'organes, qui poussent le sujet à se masturber, tendent fortement vers le génital et effectuent l'investissement de cette zone que nous avons appelée dans les deux sexes la zone « phallique ».

L'envie du pénis n'acquerrait jamais sa grande signification si les sensations d'organes, avec toute leur puissance élémentaire, ne dirigeaient pas l'intérêt de l'enfant vers ces régions du corps. C'est ce qui produit d'abord les réactions narcissiques d'envie chez les petites filles. Il semble qu'elles n'arrivent que très graduellement et lentement à la conclusion finale de leurs investigations : la reconnaissance de la différence anatomique entre elles-mêmes et les garçons. Tant que l'onanisme procure aux petites filles un plaisir équivalent, elles nient qu'elles manquent du pénis, ou se consolent par l'espoir que cette lacune sera comblée à l'avenir. Une petite fille, que j'ai eu l'occasion d'observer, a réagi à l'agression exhibitionniste d'un frère aîné par l'affirmation obstinée et souvent répétée : « Susie en a un », pointant joyeusement vers son clitoris et ses lèvres, qu'elle tirait avec une intense jouissance. L'acceptation graduelle de la différence anatomique entre les sexes s'accompagne de conflits menés autour de la constellation que nous appelons l'envie du pénis et le complexe de masculinité.

Nous savons que, lorsque la petite fille cesse de nier son manque du pénis et abandonne l'espoir d'en posséder un à l'avenir, elle emploie une quantité considérable de son énergie mentale à tenter de rendre compte du désavantage dont elle souffre. Nous apprenons de nos analyses quel grand rôle joue communément dans ces tentatives d'explication le sentiment de culpabilité lié à la masturbation. L'origine de ces sentiments de culpabilité n'est pas tout à fait claire, car ils existent déjà dans la phase où le complexe d'Œdipe de la petite fille ne semble pas encore avoir fait peser sur elle le fardeau de la culpabilité.

L'observation directe des enfants montre sans conteste que ces premières activités onanistes sont animées d'impulsions de nature primitivement sadique contre le monde extérieur. Il est probable que l'illusion de la petite fille selon laquelle elle possédait autrefois un pénis et l'a perdu est liée à ces premières tendances actives et sadiques à la masturbation clitoridienne. En raison des traces mnésiques de cette fonction active du clitoris, celui-ci est par la suite réputé avoir eu dans le passé la valeur réelle d'un organe équivalent au pénis. On tire alors la conclusion erronée : « Je possédais autrefois un pénis ».

Une autre façon dont la petite fille tente régulièrement de rendre compte de cette perte est d'en imputer la faute à sa mère. Il est intéressant de noter que, lorsque le père est tenu pour responsable du manque de pénis de la petite fille, la castration par lui a déjà acquis la signification libidinale qui s'attache à cette idée sous la forme du fantasme de viol. Le rejet du souhait que le père ait été l'agresseur indique généralement, même à ce stade précoce, ce rejet de l'attitude féminine infantile à laquelle je reviendrai.

Dans son article « Quelques conséquences psychiques de la différence anatomique entre les sexes », Freud voit dans le tournant de la petite fille vers le père comme objet sexuel une conséquence directe de cette différence anatomique. Selon Freud, le développement du complexe de castration au complexe d'Œdipe consiste dans le passage de la blessure narcissique d'infériorité d'organe à la compensation offerte : c'est-à-dire que surgit le désir d'un enfant. C'est là l'origine du complexe d'Œdipe chez les filles.

Dans cet article je suivrai la ligne de pensée ainsi tracée par Freud. Après

la phase phallique, où le garçon renonce au complexe d'Œdipe et à la masturbation phallique, il s'intercale dans le développement de la fille une phase que nous pouvons appeler « post-phallique » ; c'est en elle que se scelle son destin de femme. L'investissement vaginal fait cependant encore défaut.

Malgré tous mes efforts, je suis incapable de confirmer les communications qui ont été faites en ce qui concerne les sensations de plaisir vaginales dans l'enfance. Je ne doute pas de l'exactitude de ces observations, mais des exceptions isolées prouvent peu dans ce cas. Dans mes propres observations, j'ai eu des preuves frappantes dans deux cas de l'existence d'excitations vaginales et de masturbation vaginale avant la puberté. Dans les deux cas, une séduction avec défloration s'était produite très tôt dans la vie. S'il existait dans l'enfance une phase vaginale, avec toute sa signification biologique, elle ne pourrait sûrement pas manquer d'apparaître aussi régulièrement dans notre matériel analytique que le font toutes les autres phases infantiles du développement.

Je pense que le facteur le plus difficile du « destin anatomique » de la femme est le fait qu'à un moment où la libido est encore instable, immature et incapable de sublimation, elle semble condamnée à abandonner une zone de plaisir (le clitoris en tant qu'organe phallique) sans découvrir la possibilité d'un nouvel investissement. L'estimation narcissique de l'organe inexistant passe aisément, pour reprendre une formule de Freud, « le long de l'équation symbolique : pénis-enfant, qui lui est tracée ». Mais qu'advient-il de l'énergie dynamique de la libido qui est dirigée vers l'objet et aspire à des possibilités de gratification et à des investissements érotogènes ?

Nous devons également réfléchir au fait que le fantasme-souhait de recevoir un enfant du père, fantasme de la plus grande importance pour l'avenir d'une femme, est néanmoins, en comparaison avec la réalité du pénis contre lequel il est censé s'échanger, un substitut très irréal et incertain. J'ai entendu parler de la petite fille d'une mère analyste qui, au moment où elle éprouvait l'envie du pénis, était consolée par la perspective d'avoir un enfant. Chaque matin elle se réveillait pour demander avec fureur : « L'enfant n'est pas encore arrivé ? » et n'acceptait pas davantage la consolation de l'avenir que nous ne sommes consolés par la promesse du Paradis.

Que devient alors l'investissement activement dirigé du clitoris dans la phase où cet organe cesse d'être valorisé comme le pénis ? Pour répondre à cette question, nous pouvons recourir à un processus familier et typique. Nous savons déjà que, lorsqu'une activité donnée est déniée par le monde extérieur ou inhibée de l'intérieur, elle subit régulièrement un certain destin, elle se retourne ou est déviée. C'est ce qui semble se passer dans le cas qui nous occupe : la libido jusqu'ici activo-sadique attachée au clitoris rebondit sur la barricade de la reconnaissance intérieure par le sujet de son manque de pénis et, d'une part, réinvestit régressivement des points du développement prégénital qu'elle avait déjà abandonnés, tandis que, d'autre part, et le plus fréquemment, elle est déviée dans une direction régressive vers le masochisme. À la place de l'impulsion active des tendances phalliques, surgit le fantasme masochiste : « Je veux être castrée », et c'est là la base masochiste érotogène de la libido féminine. L'expérience analytique ne laisse aucun doute que la première relation libidinale de la petite fille à son père est masochiste, et le vœu

masochiste dans sa phase la plus précocement distinctement féminine est : « Je veux être castrée par mon père. »

À mon sens, ce tournant dans la direction du masochisme fait partie du « destin anatomique » de la femme, tracé pour elle par des facteurs biologiques et constitutionnels, et pose la première fondation du développement ultime de la féminité, indépendant encore des réactions masochistes au sentiment de culpabilité. La signification originelle du clitoris comme organe d'activité, le protest masculino-narcissique : « Je ne serai pas castrée » se convertit dans le désir : « Je veux être castrée ». Ce désir prend la forme d'une tendance pulsionnelle libidinale dont l'objet est le père. L'ensemble de la disposition passivo-féminine de la femme, l'ensemble du désir génital qui nous est familier sous le nom de fantasme de viol, s'explique finalement si nous acceptons la proposition qu'il trouve son origine dans le complexe de castration. Mon opinion est que le complexe d'Œdipe chez les filles est inauguré par le complexe de castration. Le facteur de plaisir réside dans l'idée d'une agression sadique par l'objet d'amour, et la perte narcissique est compensée par le désir d'un enfant, qui doit être accompli par cet assaut. Lorsque nous désignons cette expérience masochiste par le nom de vœu de castration, nous ne pensons pas seulement à la signification biologique, l'abandon d'un organe de plaisir (le clitoris), mais nous tenons également compte du fait que toute cette déviation de la libido est encore centrée sur cet organe. L'onanisme appartenant à cette phase et le fantasme masochiste d'être castrée (violée) emploient le même organe que les anciennes tendances actives. La persistance étonnante du complexe féminin de castration (incluant toutes les vicissitudes organiques auxquelles est associé un écoulement de sang) telle que nous la rencontrons dans les analyses de nos patientes s'explique ainsi par le fait que ce complexe contient en lui-même non seulement le complexe de masculinité, mais aussi toute l'orientation infantile vers la féminité.

À cette période, il existe une relation étroite entre les fantasmes masochistes et le désir d'un enfant, de sorte que toute l'attitude ultérieure de la femme envers son enfant (ou envers la fonction reproductrice) est pénétrée de tendances au plaisir de nature masochiste.

Nous en avons une illustration dans le rêve d'une patiente dont l'analyse ultérieure a confirmé sans équivoque ce qui avait été indiqué dans le contenu manifeste du rêve ; cela s'est produit dans la première phase de son analyse, avant qu'une vision approfondie n'ait été acquise.

Le Professeur X. et vous (l'analyste) étiez assis ensemble. Je voulais qu'il me remarque. Il passa devant ma chaise et je le regardai en levant les yeux, et il me sourit. Il commença à me demander de mes nouvelles, comme un médecin interroge son patient ; je répondis avec réticence. Tout à coup il avait revêtu une blouse blanche de médecin et tenait à la main une paire de forceps obstétricaux. Il me dit : « Voyons donc le petit ange ». Je vis clairement que c'étaient des forceps obstétricaux, mais j'eus le sentiment que l'instrument devait être utilisé pour écarter mes jambes de force et exposer le clitoris. J'eus très peur et je me débattis. Un certain nombre de personnes, parmi lesquelles vous et une infirmière diplômée, se tenaient là et s'indignaient de ma résistance. Ils pensaient que le Professeur X. m'avait spécialement choisie pour une sorte

d'expérience, et que je devais m'y soumettre. Comme tout le monde était contre moi, je criai dans une fureur impuissante : « Non, je ne veux pas être opérée, vous ne m'opérerez pas ».

Sans examiner le rêve de plus près ici, nous pouvons voir dans son contenu manifeste que la castration est identifiée au viol et à la parturition, et le vœu du rêve qui excite l'angoisse est le suivant : « Je veux être castrée (violée) par mon père et avoir un enfant », un vœu triple d'un caractère manifestement masochiste.

La première identification infantile à la mère est toujours, indépendamment des processus et réactions compliqués appartenant au sentiment de culpabilité, masochiste, et tous les fantasmes actifs de naissance, dont les racines se trouvent dans cette identification, sont d'un caractère sanglant et douloureux, qu'ils conservent tout au long de la vie du sujet.

Afin de rendre intelligibles mes vues sur la frigidité, j'ai dû les faire précéder de ces considérations théoriques.

Je passerai maintenant à l'examen des formes de frigidité qui portent le cachet du complexe de masculinité ou de l'envie du pénis. Dans ces cas, la femme persiste dans l'exigence originelle de possession d'un pénis et refuse d'abandonner l'organisation phallique. La conversion à l'attitude féminine-passive, condition nécessaire de la sensation vaginale, ne s'accomplit pas.

Permettez-moi de mentionner brièvement le danger du fort attachement de tous les fantasmes sexuels à la masturbation clitoridienne. Je crois avoir montré que le clitoris est devenu l'organe exécutif non seulement des fantasmes actifs mais aussi des fantasmes masochistes passifs. En vertu de sa phase passée d'activité masculine, une sorte de mémoire d'organe en fait le grand ennemi de tout transfert d'excitation de plaisir vers le vagin. De plus, le fait que tout le corps reçoit un investissement accru de libido (puisqu'elle n'a pas trouvé son foyer) fait qu'en dépit d'une manifestation souvent très véhémement de l'instinct sexuel, la libido n'atteint jamais à sa forme centralisée de gratification.

Dans la grande majorité des cas, l'inhibition sexuelle féminine naît des vicissitudes de ce développement libidinal infantile-masochiste que j'ai postulé. Ces vicissitudes sont multiples, et chaque forme qu'elles assument peut conduire à la frigidité. Par exemple, à la suite du refoulement des tendances masochistes, on peut observer un fort investissement narcissique du moi féminin. Le moi se sent menacé par ces tendances, et prend une position narcissique de défense. Je crois que, conjointement à l'envie du pénis, c'est là une source importante du soi-disant narcissisme féminin.

Apparentée à cette réaction de refoulement est une autre formation réactionnelle que Karen Horney appelle « la fuite de la féminité », et dont elle a donné une description très éclairante. Cette fuite devant le souhait incestueux est, à mon avis, une dérobade non seulement devant l'objet incestueux (Horney), mais surtout devant les dangers masochistes menaçant le moi qui sont associés à la relation avec cet objet. La fuite dans l'identification au père est en même temps une fuite devant l'identification masochistement déterminée à la mère. Surgit ainsi le complexe de masculinité, qui, je crois, sera d'autant plus

fort et perturbateur que l'envie du pénis aura été intense et que les tendances actives phalliques primaires auront été vigoureuses.

Le refoulement des tendances pulsionnelles masochistes peut avoir un autre résultat dans la détermination d'un type particulier de choix d'objet ultérieurement dans la vie. L'objet se situe en antithèse avec les exigences pulsionnelles masochistes et correspond aux exigences du moi. Conformément à celles-ci, la femme choisit un partenaire dont le statut social est élevé ou dont les dons intellectuels sont au-dessus de la moyenne, souvent un homme dont la disposition est plutôt d'un type affectueux et passif. Le mariage paraît alors paisible et heureux, mais la femme demeure frigide, souffrant d'un désir insatisfait, le type de l'« épouse incomprise ». Sa sensibilité sexuelle est liée à des conditions dont l'accomplissement est très offensant pour son moi. Comme ces femmes deviennent souvent les malheureuses victimes d'une passion pour des hommes qui les maltraitent, accomplissant ainsi leurs désirs inconscients de castration ou de viol.

J'ai également observé combien fréquemment, voire presque invariablement, les femmes dont toute la vie est modelée sur les lignes des tendances à la sublimation masculine sont nettement masochistes dans leurs expériences sexuelles. Elles appartiennent à ce type masculin réactif qui n'est pas parvenu à refouler son attitude pulsionnelle masochiste originelle. Mon expérience est que la perspective de guérison dans ces cas de frigidité relative, où la sensation sexuelle dépend de l'accomplissement de conditions masochistes, est très incertaine. Il est particulièrement difficile de détacher ces patientes desdites conditions et, lorsque l'analyse leur a donné l'aperçu nécessaire, elles doivent consciemment choisir entre trouver la béatitude dans la souffrance ou la paix dans le renoncement.

La tâche la plus importante de l'analyste est, bien sûr, la suppression de l'inhibition sexuelle chez ses patients, et l'atteinte à la gratification pulsionnelle. Mais parfois, lorsque les instincts du patient sont fixés si malheureusement et qu'il existe pourtant de bonnes capacités de sublimation, l'analyste doit avoir le courage d'aplanir la voie dans la direction soi-disant « masculine » et de faciliter ainsi au patient le renoncement à la gratification sexuelle.

Il est des femmes qui présentent une forte inhibition sexuelle et des sentiments intenses d'infériorité, dont l'origine réside dans l'envie du pénis. Dans de tels cas, la tâche de l'analyse est évidemment de libérer ces patientes des difficultés du complexe de masculinité et de convertir l'envie du pénis en désir d'un enfant, c'est-à-dire de les amener à adopter leur rôle féminin. On peut observer que durant ce processus les « buts masculins » se déprécient et sont abandonnés. Néanmoins, nous constatons souvent que, si l'on peut réussir à faciliter à de telles femmes la sublimation de leurs instincts dans la direction des « tendances masculines » et à contrecarrer ainsi le sentiment d'infériorité, la capacité de sensibilité sexuelle féminine se développe automatiquement de manière frappante. L'explication théorique de ce fait déterminé empiriquement est évidente.

Il est rare dans la pratique analytique que nous rencontrions des cas de frigidité conditionnée tels que je les ai décrits, ou d'ailleurs des cas de frigidité non

accompagnée de symptômes pathologiques, c'est-à-dire d'inhibition sexuelle sans symptômes de souffrance. Quand une telle patiente vient nous consulter, c'est généralement à la demande du mari, dont le narcissisme est blessé, et qui se sent incertain de sa masculinité. La femme, mue par ses tendances masochistes, a renoncé à l'expérience de la gratification pour elle-même, et, en règle générale, son désir d'être guérie est si faible que le traitement est tout à fait infructueux.

Comme nous le savons, l'hystérie qui s'exprime dans la formation de symptômes est extraordinairement capricieuse et variée quant à la nature de l'inhibition sexuelle qu'elle manifeste. Un type de patiente hystérique est poussé par une faim perpétuelle d'objets d'amour, qu'elle change sans inhibition : sa vie érotique paraît libre, mais elle est incapable de gratification génitale. Un autre type est monogame et reste tendrement attaché à l'objet d'amour, mais sans sensibilité sexuelle ; il présente d'autres réactions névrotiques qui témoignent de son état morbide. De telles femmes dissipent souvent l'excitation sexuelle dans le plaisir préliminaire, soit en raison du fort investissement originel des zones prégénitales, soit parce que par une réaction secondaire et régressive elles s'efforcent de soustraire la libido à l'organe génital que les interdictions et leur propre angoisse ont barricadé. On reçoit ici souvent l'impression que tous les organes des sens, et en réalité tout le corps féminin, sont plus accessibles à l'excitation sexuelle que ne l'est le vagin, l'organe apparemment destiné à cela. Mais les symptômes de conversion s'avèrent être le siège de faux investissements sexuels. Derrière l'angoisse génitale hystérique, inhibitrice du plaisir, nous découvrons la triade masochiste : castration, viol et parturition. La fixation de ces fantasmes-vœux à l'objet infantile devient ici, comme nous le savons, le facteur moteur des névroses. Si cet attachement est résolu par l'analyse, la sensibilité sexuelle se développe en règle générale.

En abordant brièvement la question de la frigidité accompagnant les phobies et les obsessions, il faut mentionner le fait remarquable que dans ces cas le trouble sexuel n'est pas emphatiquement en rapport direct avec la sévérité de la névrose. Il est des patientes qui demeurent frigides longtemps après avoir surmonté leur angoisse, et même après s'être débarrassées des symptômes obsessionnels les plus sévères, et l'inverse est également vrai. L'incertitude de la névrose obsessionnelle, pour autant que concerne la capacité génitale des patientes, se manifeste le plus clairement dans certains cas (plusieurs dont j'ai eu l'occasion d'observer) dans lesquels l'orgasme le plus violent peut résulter d'identifications masculines hostiles. Le vagin se comporte comme un organe actif, et la sécrétion particulièrement vive est destinée à imiter l'éjaculation.

Au début de cet article, j'ai essayé de montrer que la triade masochiste constamment rencontrée dans les analyses des femmes correspond à une phase définie du développement libidinal féminin et représente, pour ainsi dire, le dernier acte du drame des vicissitudes du « complexe féminin de castration ». Dans les maladies névrotiques, cependant, nous rencontrons avant tout les réactions du sentiment de culpabilité, et nous trouvons donc ce masochisme libidinal féminin primaire déjà si étroitement entremêlé et enchevêtré avec le masochisme moral, né sous la pression du sentiment de culpabilité, que nous manquons la signification de ce qui est à l'origine libidinal. Ainsi, bien des points obscurs relatifs au complexe féminin de castration s'éclaircissent

si nous reconnaissons que, derrière l'angoisse de castration, il y a en outre le vœu masochiste refoulé caractéristique d'une phase infantile définie du développement de la libido féminine normale.

La tâche de la psychanalyse est de résoudre les conflits de l'existence individuelle. La vie pulsionnelle de l'individu, qui est l'objet du scrutin analytique, tend vers le but ultime, au milieu de conflits et d'étranges vicissitudes, d'atteindre le plaisir. La préservation de la race se situe en dehors de ces buts, et s'il existe une signification plus profonde dans le fait que les mêmes moyens sont employés pour atteindre le but racial que pour servir la tendance au plaisir des instincts humains, cette signification échappe à notre tâche individualiste.

C'est là, je crois, une différence fondamentale et essentielle entre le « féminin » et le « masculin ». Dans la vie mentale de la femme, il y a quelque chose qui n'a absolument rien à voir avec le simple fait qu'elle ait ou non effectivement donné naissance à un enfant. Je veux parler des représentants psychiques de la maternité qui sont présents longtemps avant que les conditions physiologiques et anatomiques nécessaires se soient développées chez la petite fille. Pour la tendance dont je parle, l'obtention de l'enfant est le but principal de l'existence, et chez la femme l'échange du but racial contre le but individuel de la gratification peut se faire largement aux dépens de ce dernier. Aucun observateur analytique ne peut nier que dans la relation de la mère à l'enfant, commencée pendant la grossesse et continuée dans la parturition et la lactation, des forces libidinales entrent en jeu qui sont très étroitement apparentées à celles de la relation entre l'homme et la femme.

Dans l'expérience la plus profonde de la relation de la mère à l'enfant, c'est le masochisme dans sa forme la plus forte qui trouve sa gratification dans la béatitude de la maternité.

Longtemps avant d'être mère, longtemps après que la possibilité de le devenir a pris fin, la femme porte en elle le principe maternel, qui lui ordonne de recueillir et de garder l'enfant réel ou quelque substitut de celui-ci.

Dans le coït et la parturition, le plaisir masochiste de l'instinct sexuel est très étroitement lié à l'expérience mentale de la conception et de l'accouchement ; de même la petite fille voit dans le père, et la femme aimante dans son bien-aimé, un enfant. Pendant des années j'ai retracé dans les analyses ce mélange le plus intime de l'instinct sexuel et de celui de la fonction reproductrice chez les femmes, et toujours la question a flotté devant mon esprit : Quand la petite fille commence-t-elle à être femme et quand à être mère ? L'expérience analytique a fourni la réponse : Simultanément, dans cette phase où elle se tourne vers le masochisme, comme je l'ai décrit au début de cet article. Alors, en même temps qu'elle conçoit le désir d'être castrée et violée, elle conçoit aussi le fantasme de recevoir un enfant de son père. À partir de ce moment, le fantasme de la parturition devient membre de la triade masochiste et le fossé entre les tendances pulsionnelles et reproductrices est comblé par le masochisme. L'interruption du développement sexuel infantile de la petite fille par la frustration de son désir d'enfant imprime aux tendances à la sublimation de la femme un cachet très défini de maternité masochiste. S'il est vrai que les

hommes puisent les forces principales qui contribuent à la sublimation dans leurs tendances sadiques, il est tout aussi vrai que les femmes puisent dans les tendances masochistes avec leur empreinte de maternité. En dépit de cette symbiose, les deux pôles opposés, l'instinct sexuel et la fonction reproductrice, peuvent entrer en conflit l'un avec l'autre. Lorsque cela se produit, le danger est d'autant plus grand que les deux groupes de tendances sont en étroite proximité.

Ainsi, une femme peut réquisitionner toute son énergie pulsionnelle masochiste dans le but d'une gratification directe et abandonner la sublimation dans la fonction de reproduction. Dans la relation de la prostituée au proxénète, nous avons un tel produit non dilué de l'attitude pulsionnelle masochiste féminine.

À l'extrémité opposée du pôle, mais puisant à la même source, nous avons la mater dolorosa, dont tout le masochisme réside dans la relation de mère à enfant.

De ce point je reviens à mon thème originel. Il est un groupe de femmes qui constituent le corps principal figurant dans les statistiques qui donnent le grand pourcentage de frigidité. Les femmes en question sont psychiquement saines, et leur relation au monde et à leur objet libidinal est positive et amicale. Lorsqu'on les interroge sur la nature de leur expérience dans le coït, elles donnent des réponses qui montrent que la conception de l'orgasme comme quelque chose à vivre par elles-mêmes leur est vraiment et véritablement étrangère. Au cours du rapport, ce qu'elles ressentent est un sentiment heureux et tendre de donner un plaisir vif, et si elles ne sont pas d'un milieu social où elles ont acquis une pleine éducation sexuelle, elles sont convaincues que le coït en tant qu'acte sexuel n'est important que pour l'homme. En lui, comme dans d'autres relations, la femme trouve le bonheur dans le don maternel et tendre.

Ce type de femme disparaît et la femme moderne semble névrotique si elle est frigide. Ses sublimations sont plus éloignées de l'instinct et donc, si d'un côté elles constituent une moindre menace pour ses buts directs, de l'autre elles sont moins bien adaptées pour la gratification indirecte de ses exigences. Je pense que ce changement psychologique est en accord avec les développements sociaux et qu'il s'accompagne d'une tendance croissante des femmes vers la masculinité. Peut-être les femmes de la prochaine génération ne consentiront-elles plus à la défloration de la manière habituelle et ne donneront-elles naissance à des enfants qu'à la condition d'être libérées de la douleur. Et puis, dans les générations suivantes, elles auront peut-être recours à l'infibulation et à des raffinements dans la voie de la douleur, des cérémonies en rapport avec la parturition. C'est ce masochisme, la force la plus élémentaire dans la vie mentale féminine, que j'ai cherché à analyser.

J'ai peut-être réussi à jeter quelque lumière sur son origine et, surtout, sur son importance et son application dans la fonction de reproduction. Cet emploi des forces pulsionnelles masochistes au service de la conservation de la race, je le considère comme représentant dans l'économie mentale un acte de sublimation de la part de la femme. Dans certaines circonstances, il en résulte le retrait de l'énergie de la gratification directe de l'instinct et que la vie sexuelle de la femme se caractérise par la frigidité sans entraîner des conséquences telles

qu'elles troubleraient son équilibre mental et donneraient lieu à la névrose.

Permettez-moi de donner maintenant, à la clôture de mon article, son sens principal :

Les femmes ne se seraient jamais laissé priver, à travers les époques de l'histoire, par des ordonnances sociales d'un côté des possibilités de sublimation, et de l'autre des gratifications sexuelles, si elles n'avaient pas trouvé dans la fonction de reproduction une satisfaction magnifique pour les deux aspirations.