

Carole est envoyée par le Dr Soula. Je ne m'habitue pas à ces tableaux cliniques d'effroi post-traumatique. À ces visages aux yeux dilatés par la peur, ou au contraire éteints, vides, à la sidération de la personnalité. Des patients dans un tel état viennent simplement de leur travail ?

Carole est secrétaire. Elle raconte qu'après une longue période de chômage, seule avec deux enfants à élever, elle a accepté avec empressement le poste de secrétaire proposé par sa société d'interim. Lors de la visite d'embauche, elle a bien noté le côté méticuleux de son nouvel employeur, son niveau d'exigences, mais elle a pensé : « Je vais me donner à fond et j'arriverai à le satisfaire. »

Elle travaille dans un immeuble de bureaux, croise d'autres secrétaires dans les couloirs, peut déjeuner avec elles à la cafétéria au sous-sol. Mais elle est la seule employée de cette petite filiale d'un groupe européen. Son bureau bien installé donne sur celui de son supérieur hiérarchique.

Elle raconte que, dès les premiers jours, le caractère exigeant de celui-ci s'exprime dans chacune de ses demandes. De manière coléreuse, il insiste avec force détails sur les procédures qu'elle devra respecter : telle couleur de chemise pour tel type de dossier (passe encore), le courrier doit être posté à telle heure (c'est logique), mais les timbres doivent être collés à quatre millimètres du bord de l'enveloppe, en s'aidant d'une règle. Elle ne doit pas bavarder avec les autres secrétaires dans le couloir, doit laisser la porte de son bureau ouverte pour qu'il la voie.

Soucieuse de conserver un poste qu'elle a mis du temps à trouver, Carole se plie avec lucidité à toutes les exigences caractérielles de son supérieur qui, par ailleurs, ne lui dit jamais ni bonjour ni merci, jette les lettres à taper dans le panier de courrier, alterne phases de bouderie silencieuse et éclats de colère. Les savoir-faire sociaux les plus élémentaires sont absents du rapport supérieur hiérarchique/employée. Il lui signifie bientôt qu'elle ne doit pas déjeuner avec les autres secrétaires, « toutes ces femmes qui vont déjeuner ensemble pour dire du mal des autres ».

Carole me raconte les efforts qu'elle déploie pour désamorcer la mauvaise humeur et l'insatisfaction chronique de son supérieur. Toujours disponible, pacificatrice, soumise, elle répond à ses demandes et supporte le climat agressif.

À travers la description de son activité, il est évident que Carole est aux prises avec un grand obsessionnel : colérique, rageur, rancunier, aigri, vindicatif. Discours coloré de reproches, sécheresse affective, parcimonie, tout y est.

Tout doit rester à sa place, vidé de sa substance : les timbres comme son employée, ses mouvements et ses relations.

Carole multiplie les efforts pour esquiver les critiques, les remarques, pour travailler mieux et lui plaire. En retour, elle n'obtient que l'augmentation des exigences, des reproches encore plus durs, une surveillance accrue. Elle ne se plaint jamais, ne se rebelle pas, continue à sourire, espérant entendre un jour le compliment qui marquera la trêve. Elle ne sait pas qu'en procédant ainsi elle enlève à ce sadique la jouissance devant la souffrance de l'autre. Si elle affichait son désespoir, cela le calmerait un temps. Au lieu de quoi la pression morale s'intensifie. Classiquement, plus l'objet se refuse, plus la pulsion d'emprise s'exacerbe.

Bientôt, son supérieur vérifie par des appels anonymes l'heure de son retour du déjeuner. Il écoute derrière la porte quand elle téléphone, mesure de manière compulsive la distance du timbre au bord de l'enveloppe. Il lui refuse ses vacances, prétextant qu'elle n'a pas rédigé de demande écrite à temps. Alors qu'elle est sa seule employée !

En quelques mois, Carole maigrit considérablement, sans s'en apercevoir car elle n'est plus que dans l'idée de « tenir ». Elle a perdu son espace de pensée, ne voit pas que les demandes de son employeur sont pathologiques. En effet, il est évident qu'on est passé graduellement de l'exercice de particularités caractérielles désagréables à la volonté systématisée de l'employeur de nuire à son employée. Il fouille dans ses poubelles et se dévoile en lui demandant : « Je ne trouve pas de déchets alimentaires dans vos poubelles, vous faites un régime ? »

L'abus de pouvoir s'aggrave encore. Il lui fait désormais rédiger des notes en fin de journée, lui donne systématiquement des fax urgents à envoyer à 17 h 55, au moment où elle doit partir, compromettant gravement l'organisation de sa vie de famille. Lors d'une importante chute de neige,

il ne l'autorise à partir qu'à 21 heures, quand toutes les routes sont bloquées. Elle doit appeler une voisine pour s'occuper de ses deux enfants.

La fatigue, l'usure mentale et physique de Carole s'accroissent et entraînent bientôt des erreurs. Erreurs immédiatement récupérées avec ravissement par son supérieur, qui critique son travail et lui dit qu'elle est « nulle, tout juste bonne à faire des photocopies ».

Carole raconte qu'il exige qu'elle ouvre la fenêtre droite de son bureau tous les jours pendant qu'il est parti en vacances. À son retour, il souligne : « Ma fenêtre n'a pas été ouverte souvent, j'avais mes espions ! »

Je demande à Carole comment elle a réagi à toutes ces tentatives de déstabilisation, à cette suspicion permanente : « J'ai été encore plus vigilante ! J'ai fait encore plus d'efforts pour que mon travail soit parfait. » Hypervigilance, surinvestissement dans la qualité du travail, activisme défensif : c'est la triade habituelle chez tout salarié en situation de harcèlement moral. Elle conduit à plus ou moins long terme à l'effondrement anxio-dépressif.

Il faut comprendre que si l'hyperactivité sert les exigences du supérieur hiérarchique, elle neutralise aussi la perception de la souffrance chez le salarié.

Carole ne prend plus le temps de déjeuner, rentre de plus en plus tard le soir, est couchée tous les week-ends avec des maux de ventre. Elle ne se sent plus à la hauteur avec ses enfants.

La peur, affect majeur chez les harcelés, ne la quitte plus. Le jour, elle revoit en boucle les scènes de critiques et de vexation, sursaute au moindre bruit. La nuit, elle fait des cauchemars intrusifs qui la réveillent en sueur : la porte de l'appartement s'ouvre à la volée et la tête de son directeur s'y encastre en gros plan. Bientôt, elle n'arrive

plus à dormir car elle lutte contre l'endormissement et la survenue des cauchemars. Elle ne sort plus, ne dort plus, ne pense plus, sauf à « ça ». Nous sommes ici au cœur de la spécificité du tableau clinique traumatique des sujets harcelés.

Dans le même temps, une décompensation somatique s'amorce : Carole a des rhumes et des sinusites à répétition, des nausées constantes, des aphtes plein la bouche, des orgelets aux paupières. L'altération du fonctionnement cognitif devient préoccupante. Carole dit qu'elle se sent plus lente, perd ses réflexes, oublie ses numéros de carte bleue, de sécurité sociale.

Elle ne va plus déjeuner à la cafétéria collective et ses collègues voisines ne viennent plus prendre de ses nouvelles, sentant qu'il se passe quelque chose de « trop compliqué ».

Une pneumonie finit par l'obliger à s'arrêter. Son directeur l'appelle d'abord pour vérifier qu'elle est bien malade. Il lui téléphone ensuite plusieurs fois par jour pour lui demander des dossiers, lui reprocher son arrêt. Se sentant fautive, elle se décide à reprendre, trop précocement. Le climat au bureau est infernal : intensification des vérifications, coups de colère, menaces. Terrorisée, Carole s'enfuit pour aller trouver son médecin, qui l'arrête à nouveau et l'adresse à son médecin du travail.

Elle est donc là, à ma consultation, pour un examen spécialisé (R 241-52)⁵ afin d'aider le médecin du travail à prendre une décision. Peut-être une inaptitude à tout poste dans l'entreprise. Démarche possible puisqu'elle est seule salariée de l'entreprise. Comme je l'ai fait avec

5. L'article R 241-52 du code du travail stipule qu'un médecin du travail peut prescrire un examen spécialisé, organique ou psychique (IRM, scanner, examen psychiatrique, etc.).

Monsieur B, le marbrier, je propose à Carole de réfléchir à l'engrenage dans lequel elle a été prise :

Position de supériorité hiérarchique du côté du harceleur



Leviers de soumission chez le subordonné
(précarité, famille monoparentale)



Solitude



Attaque répétitive des compétences, injonctions paradoxales



Décompensation à bas bruit, insidieuse,
sans manifestation évidente



Hypervigilance, hyperactivité, surinvestissement au travail



Augmentation des pressions morales



Isolement



Augmentation des pressions morales



Bascule dans la névrose traumatique



Interprétation de la décompensation
comme une fragilité personnelle du salarié