

L'expérience du sentiment d'humiliation

Dr G. Boittiaux, psychiatre hospitalier
Fondation Bon Sauveur Picauville

La clinique de l'humiliation

- Quelques définitions:
 - Humilier quelqu'un:
 - « Faire apparaître quelqu'un (dans tel ou tel de ses aspects) comme inférieur, méprisable, par des paroles ou des actes qui sont interprétés comme abaissant sa dignité »
 - Harceler quelqu'un:
 - « . Tourmenter (une personne ou un animal) en le poursuivant sans cesse et en lui faisant subir d'incessants désagréments physiques. »
 - « *Harceler l'ennemi.* Épuiser l'ennemi par une poursuite sans relâche, le faire tomber dans de continuelles embuscades ou lui faire subir d'incessantes attaques »

Histoire clinique de Mme V

- Un suivi sur 2 ans et demi
- Âgée de 54 ans, mariée sans enfant, travaille depuis 20 ans dans la même entreprise commerciale comme comptable
- Adressée par son médecin traitant:
 - « pour un syndrome dépressif réactionnel à de gros soucis au travail. Elle fait un blocage dessus et on ne s'en sort pas malgré 2 séropram »
 - Est en AT depuis 4 mois

Histoire clinique de Mme V

- Présentation à la première consultation:
 - Personne plutôt frêle, triste et ralentie
 - Histoire d'une personnalité plutôt inhibée et évitante, introvertie et scrupuleuse, très attachée à la reconnaissance sociale, marquée par un père ayant accédé à des responsabilités citoyennes et reconnu par ses pairs
 - Évoque avec beaucoup d'émotions péjoratives ce qui se passe sur son travail depuis deux ans

Histoire clinique de Mme V

- Le contexte professionnel
 - L'entreprise a fusionné avec une autre depuis 2 ans; le nouveau directeur se montre très autoritaire disqualifie les méthodes de travail des anciennes employées
 - Le caractère du directeur inhibe complètement Mme V qui ne peut que communiquer avec lui que par écrit; ses paroles sont blessantes, dévalorisantes, humiliantes

Histoire clinique de Mme V

- Réactions de Mme V à l'humiliation:
 - S'isole, se sent détruite, perd confiance en elle, est envahie par le doute, finit par faire des erreurs du fait de l'apparition de troubles de l'attention concentration
 - Le sommeil est perturbé par des cauchemars où elle revit ce qui s'est passé dans la journée
 - Est constamment angoissée, n'arrive plus à se détendre le week-end, le travail devient une véritable torture morale

Histoire clinique de Mme V

- L'effondrement dépressif:
 - Apparition de troubles sévères du sommeil, d'une douleur morale, d'un ralentissement psychomoteur et d'une Anhédonie
 - amaigrissement modéré avec anorexie
 - Sentiment de honte
 - Idéations suicidaires persistantes qu'elle a de plus en plus de mal à repousser

Histoire clinique de Mme V

- Intensité des manifestations anxieuses
 - Ne peut plus sortir seule, peur d'être confrontée à son harceleur dans la rue
 - Ne peut passer devant son entreprise même en voiture (fait des détours)
 - Paniquée par la sonnerie du téléphone quand elle est en arrêt de travail (son directeur l'appelle pour qu'elle lui précise si elle va être prolongée pour lui trouver des remplaçantes); ne répond plus au téléphone
 - Le travail devient le centre de toute les pensées dont le contenu est toujours péjoratif

Histoire clinique de Mme V

- Longue prise en charge:
 - Traitement du syndrome dépressif:
 - Adaptation d'un traitement antidépresseur
 - Soutien psychothérapeutique
 - Traitement des troubles anxieux
 - Relaxation associée à la chimiothérapie
 - Restauration narcissique
 - Long travail psychothérapeutique
 - Prise en charge sociale
 - Décision de prolonger l'arrêt de travail pour envisager une invalidité (accord du médecin conseil)
 - Orientation vers des activités associatives (retrouve ses compétences intellectuelles)

Histoire clinique de Mme V

- Au bout de 2 ans et demi:
 - Ne prend plus de traitement psychotrope
 - S'est investi dans des activités associatives, n'a plus de conduites phobiques
 - Lors de sa dernière consultation me dit:
 - « je respire mieux, j'ai retrouvé ma santé »

Conclusion

- L'expérience de l'humiliation crée une effraction dans l'image de soi qui peut mettre à mal les fondations de la personne elle-même
- La perte de la cohésion du sens de l'idée de soi peut conduire la victime à envisager le suicide comme seule solution pour sortir de l'horreur de son insécurité interne