



Florence HUTIN VAN THUY ▼
Psychologue clinicienne,
responsable du dép^t
Santé & Travail à l'IRPS.

STRESS, TRAUMA, DE QUOI S'AGIT-IL ?

Définitions, remèdes et stratégies de prévention

Florence Hutin Van Thuy, psychologue clinicienne, responsable du département santé et travail à l'Institut de Recherche en Prévention Santé (IRPS) nous propose un nouvel article sur la souffrance au travail.

L'auteur, bien connu de nos lecteurs pour la qualité de ses articles, privilégie la dimension clinique en s'appuyant sur des témoignages et en explorant des situations vécues par des salariés. Après avoir défini le concept de santé au travail dans le cadre de son premier article (*Performances n° 33*), il s'est attaché dans un deuxième, à développer l'importante problématique du travail sous silence (*Performances n° 34*). Enfin, dans le numéro précédent, Florence Hutin Van Thuy a analysé la situation de salariés confrontés à un réel maltraitant de leur métier (*Performances n° 35*).

Son nouvel article, consacré au stress et au trauma, est publié en deux parties, le lecteur en retrouvera la seconde dans le prochain numéro.

L'étude, réalisée à partir de cas concrets, propose une analyse clinique et envisage les réactions possibles des salariés confrontés à des traumatismes professionnels.

DESCRIPTIONS DE SITUATIONS DE TRAVAIL

Françoise

Françoise est conductrice de transport en commun depuis environ deux ans. Elle a choisi ce métier et est heureuse de l'exercer.

Ce vendredi après-midi, elle s'apprête à faire son deuxième tour. Au moment de quitter l'arrêt pour continuer sa course, elle voit arriver trois jeunes gens qui l'interpellent d'une façon bien étrange. En effet, peu habituée aux formules de politesse, elle les entend dire : « Madame, s'il vous plaît, ouvrez-nous la porte... ». Jusque là, rien que de très banal, si ce n'est la connotation gratifiante du message !

Cependant, la fin, ou plutôt la chute, de celui-ci va plonger Françoise dans une expérience inattendue et inentendable :

«- Madame, s'il vous plaît, ouvrez-nous la porte... pour qu'on aille les tuer !

«- Les tuer, qui ?

«- Ceux qui sont dans le car... »

Dès lors, Françoise, confrontée à de l'absurde, va partir en conjectures dont aucune ne lui permettra de sortir de cette impasse : « Et si j'ouvre, ils vont les tuer... Je ne peux pas avancer au risque de leur rouler dessus... Je ne peux pas reculer, etc. ». Et de conjecture en conjecture, Françoise est en proie à du doute, à de la confusion.

Si, sur le plan des pensées, elle est en grande perte, sur le plan comportemental, elle n'a de cesse d'appuyer frénétiquement sur le klaxon, tout en ayant conscience de l'inefficacité de son geste, décharge motrice stérile et inadaptée en l'état.

Le déroulement de la situation va continuer sans l'intervention active de Françoise. En effet, les jeunes menacés dans le car ouvriront les portes et s'enfuiront à toute vitesse, poursuivis par leurs agresseurs potentiels, laissant Françoise seule et impuissante au volant de son car.

Christelle et Lysiane

Christelle et Lysiane travaillent, toutes deux, dans une bijouterie située dans la galerie marchande d'un centre commercial. Ce samedi après-midi à l'apparence tranquille et semblable aux autres samedis après-midi, elles s'affairent dans une ambiance joyeuse et amicale. Christelle et Lysiane s'entendent bien, elles se connaissent depuis plusieurs années et apprécient de travailler ensemble.

Il est environ 15h lorsque surgissent trois individus, cagoulés et armés, fermement décidés à commettre le braquage de la bijouterie. Christelle et Lysiane ont été en formation afin d'acquérir un savoir à mettre en œuvre en de telles situations. Cependant, pourtant fortes de ce savoir, elles ne vont pas réagir de la même façon !

Christelle, assise derrière son pupitre, va appliquer la procédure retenue en de telles circonstances, à savoir actionner le bouton déclenchant l'alarme discrète, ce, tout en restant calme, silencieuse et immobile, soumise aux injonctions des malfaiteurs, en l'occurrence, ici, un revolver posé sur sa tempe... Mais elle assiste, impuissante et mortifiée, à un spectacle dont on ne peut déplorer que l'inadaptation et la dangerosité : Lysiane se lève et commence à déambuler de large en long et de long en large, ce, au nez des braqueurs, ce dans un local dont

l'exiguïté entraîne une promiscuité risquée au vu du contexte.

Fort heureusement, la situation évoluera sans dommage physique : les braqueurs, pressés, s'empareront d'un maigre butin et prendront la fuite pour être rattrapés par les forces de l'ordre, quelques minutes plus tard.

LES PHÉNOMÈNES DU STRESS ET DU TRAUMATISME

Ces deux situations vont nous permettre d'aborder les questions du stress et du traumatisme.

Pourquoi vouloir aborder ces questions ? Il nous semble opportun de nous situer dans une démarche de clarification et de compréhension de ces phénomènes, dans une période où leur médiatisation bat son plein, avec ses effets positifs d'information et d'alerte et ses écueils de généralisation et de banalisation ; bref, aujourd'hui, l'on est traumatisé, l'on est stressé pour tout et pour rien !

Hans Selye définit le stress comme « la réaction biophysique de l'organisme à toute agression quelle que soit la nature de cette agression ». Plus tard, il en donnera une définition plus large, à savoir la « réponse de l'individu à toute modification significative de l'environnement ».

Hans Selye

Hans Selye (1907 - 1982) était un endocrinologue canadien d'origine autrichienne et hongroise. Il a été directeur de l'Institut de médecine et chirurgie expérimentale de l'Université de Montréal et un pionnier des études sur le stress. En 1956, paraissait l'ouvrage qui allait bientôt rendre célèbre son auteur, *Le stress de la vie*. Dans ce premier livre, le D^r Selye, dont la notoriété lui vaudra le titre de « Einstein de la médecine », a enrichi la recherche en endocrinologie d'un nouveau concept diagnostique : le « syndrome d'adaptation », c'est-à-dire l'ensemble des modifications qui permettent à un organisme de supporter les conséquences physiopathologiques d'un traumatisme naturel ou opératoire. Le stress venait de faire son entrée dans le répertoire des pathologies du monde moderne et dans la langue française.

(Source : Wikipedia.fr)

Ce qu'il nous paraît important de retenir, ici, est la notion de réaction, de réponse et non pas de maladie, de malaise ou de difficultés. De plus, l'élargissement de cette définition à « toute modification significative de l'environnement » nous permet de sortir d'un contexte potentiellement dangereux. Nous entrons, ainsi, dans une dynamique d'ajustement, d'adaptation, eu égard aux lois de l'homéostasie, face à un environnement toujours en mouvement.

Pour clarifier ce qu'il en est du stress, nous préférons distinguer les déclencheurs (ou « stressseurs »), la réaction de stress, la phase de liquidation émotionnelle et les symptômes qui peuvent, le cas échéant, accompagner la réaction.

S'agissant des déclencheurs, ce sont des stimuli de tous genres, anodins, banals, récurrents, spectaculaires, inhabituels, à retrouver dans toutes ces modifications significatives de notre environnement. Du réveil-matin, qui nous soustrait, bon gré mal gré, du sommeil dans lequel nous étions plongés à l'annonce d'un décès, en passant par un entretien d'embauche, la préparation d'un repas festif, l'évitement d'un obstacle alors que, tranquillement, l'on était en train de conduire, l'éventail des stressseurs est vaste.

En tant que réaction, le stress est inévitable et ne doit pas être évité, il est un facteur de vie.

LA REACTION DE STRESS

La réaction de stress adapté

La réaction de stress adapté mobilise l'organisme sur les plans biologique, physiologique, psychologique et comportemental.

Sur les plans biologique et physiologique, l'on note la libération de sucre sanguin, l'augmentation de la tension artérielle, la concentration du sang vers les organes vitaux, l'augmentation du rythme cardiaque, l'augmentation de la tension musculaire, etc. En d'autres termes, tout est mis en œuvre pour préparer le corps à l'action.

Sur le plan psychologique, l'on note l'évacuation des rêveries en cours au profit d'un état de vigilance, la focalisation de l'attention, la concentration sur les informations avec évaluation et analyse de la situation, la stimulation de la dimension intellectuelle, du raisonnement, du jugement, de la mémoire, bref la mobilisation d'énergie psychique et la sollicitation des capacités mentales.

Sur le plan comportemental, l'attitude qui semble la plus adéquate est mise en acte.

Une fois l'événement résolu, succède à la réaction de stress une phase de liquidation émotionnelle en lien avec un temps de récupération pour compenser les dépenses énergétiques, tant physiologiques que psychologiques et comportementales.

Même si les causes sont différentes, les mécanismes de réaction aux stressseurs restent les mêmes pour tous.

La réaction de stress adapté peut s'accompagner de symptômes gênants tels que tachycardie, pâleur, rougeur, bouffée de chaleur, tremblements, oppression thoracique, spasmes digestifs, bégaiement, etc. C'est à leur niveau que l'on peut agir afin que la réaction de stress soit vécue le plus confortablement possible.

Le fait de parler de réaction de stress adapté ne préfigure en rien la résolution

« Le simple fait d'être malade... »

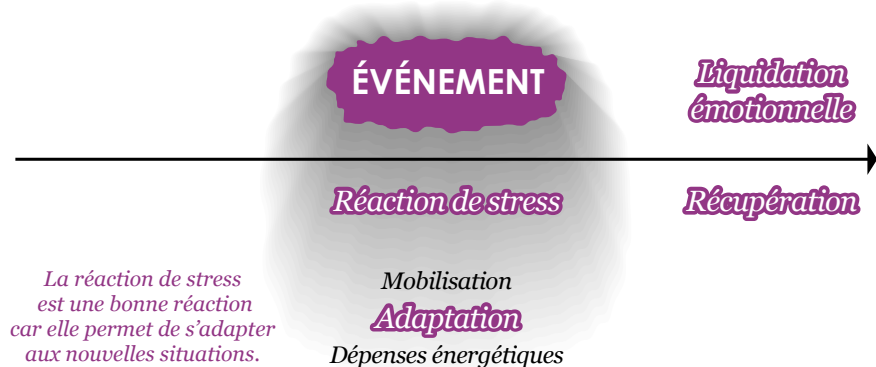
« L'idée du concept de stress et du syndrome général d'adaptation m'est venue en 1925, alors que j'étudiais la médecine à l'Université de Prague [...] Je ne pouvais comprendre pourquoi, dès l'aube de l'histoire de la médecine, des médecins ont concentré tous leurs efforts sur la reconnaissance de la maladie particulière et la découverte de remèdes spécifiques sans prêter aucune attention à quelque chose de beaucoup plus évident : "le syndrome du simple fait d'être malade". Je savais qu'un syndrome est "un groupe de signes et de symptômes qui se présentent ensemble et caractérisent une maladie". Eh bien, les patients que je venais de voir avaient un syndrome, mais il semblait que ce fût un syndrome caractérisant la maladie en tant que telle et non une maladie particulière. Serait-il possible d'analyser ce "syndrome général de la maladie" et peut-être même trouver des remèdes capables d'agir contre le facteur non spécifique dans la maladie ?

« Ce ne fut, cependant, que dix années plus tard que je parvins à exprimer tout cela dans le langage précis de la description scientifique fondée sur l'expérimentation. [...] Dans son ensemble, le syndrome de stress, ou syndrome général d'adaptation évolue selon trois stades successifs :

- la "réaction d'alarme" pendant laquelle les forces de défense sont mobilisées ;
- le « stade de résistance » qui reflète la complète adaptation à l'agent "stressant" ;
- le "stade d'épuisement" qui suit inexorablement pourvu que l'agent stressant soit assez puissant et agisse assez longtemps, le pouvoir d'adaptation d'un être vivant étant toujours limité. »

Hans Selye, *Du rêve à la découverte*
Éditions de la Presse, 1973, p. 66-68.

Avec cette approche, la maladie spécifiée devient en quelque sorte la conséquence, le symptôme d'un malaise général consécutif à l'adaptation de l'humain et ses limites face à l'environnement et ses fluctuations.



La réaction de stress est une bonne réaction car elle permet de s'adapter aux nouvelles situations.

*Mobilisation
Adaptation
Dépenses énergétiques*

de l'événement. Le terme « adapté » renvoie à la notion d'adaptation et de mobilisation.

Pour exemple, un automobiliste voit surgir un obstacle. Il est en réaction de stress adapté : ses battements de cœur s'accroissent, son attention est centrée sur ce à quoi il est confronté, il va puiser dans ses ressources pour trouver le comportement adéquat. Néanmoins, il n'évitera peut-être pas cet obstacle.

Les réactions de stress dépassé

Confronté à un événement, le sujet peut donc répondre par une réaction de stress adapté, mais il peut aussi répondre par une réaction de stress dépassé.

Les réactions de stress dépassé sont au nombre de quatre :

- **la sidération** comprend l'état de stupéfaction intellectuelle, la stupeur affective, l'inhibition volitionnelle et motrice ; le sujet est à l'arrêt, telle une statue, figé, incapable de réagir, de penser, de ressentir ;
- **l'agitation** est commandée par une impulsion à agir, mais pour laquelle le sujet n'est pas en état d'élaborer un schéma d'action adapté ; il est observé une gesticulation désordonnée, de l'incohérence motrice, verbale, inefficace face au danger ; le sujet a conscience de son agitation, mais ne peut rien faire contre ;
- **la fuite panique**, seule ou collective, est impulsive, sauvage, sans obstacle,

inconsidérée, comme se jeter d'un étage d'un immeuble en flammes ;

- **l'automatisme** engendre des comportements apparemment adaptatifs mais non consciemment décidés. Après quelques minutes, quelques heures, le sujet se « réveille » ne sachant comment il est arrivé là où il se trouve et pourquoi il vient d'agir ainsi. Il a agi sans en avoir conscience : un pan de sa vie lui a échappé.

Pour exemple, cet homme qui, se rendant sur son lieu professionnel à Paris, en septembre 2000, se retrouva dans le wagon du métro de la ligne 12 qui s'est « couché » à la station Notre-Dame-de-Lorette. Il se présentera sur son lieu de travail, quelques heures plus tard, sans savoir comment il y est parvenu. Ce sont ses collègues qui, à son arrivée, constatant sa tenue quelque peu défaite, lui demanderont ce qu'il lui est arrivé !

Il est important de préciser que rien ne peut augurer du fait que l'on ait une réaction de stress dépassé. Il n'est pas question d'invoquer une sorte de « terrain favorable », de fragilité psychique à mettre en cause. Le basculement vers une réaction de stress dépassé est imprévisible et subit.

L'on peut, cependant, émettre l'hypothèse qu'un entraînement régulier, une formation continue favorisent l'acquisition d'automatismes utiles et adaptés en situation. Toutefois, la survenue de l'événement peut saisir le sujet malgré lui !

Stress et vie psychique

Si le stress est souvent défini comme étant une réaction biologique, physiologique et psychologique qui mobilise les dimensions comportementale et cognitive, il ne peut être réduit à cela ! Il relève également de la dimension psychique en mobilisant la subjectivité. L'individu est nécessairement inscrit dans un rapport subjectif avec l'événement auquel il est confronté quels que soient la nature, et l'intensité de cet événement. S'il s'agit d'événements prévisibles – un entretien d'embauche, un examen – une lecture faite a priori peut être susceptible de générer des symptômes parasites en lien avec l'histoire du sujet. Concernant tout type d'événements (prévisibles ou subis), la lecture a posteriori va engendrer un réexamen des valeurs, des croyances, un remaniement identitaire à la lueur de l'expérience vécue.

STRESS ET PSYCHODYNAMIQUE DU TRAVAIL

L'analyse de la situation de travail des salariés

S'agissant des expériences vécues par Françoise, Christelle et Lysiane, nous pouvons en donner une lecture associant l'approche du stress telle que précédemment définie et l'approche psychodynamique et psychopathologique du travail.

Avec l'approche proposée par Hans Selye, la maladie spécifiée devient en quelque sorte la conséquence, le symptôme d'un malaise général consécutif à l'adaptation de l'humain et ses limites face à l'environnement et ses fluctuations. « Je ne pouvais comprendre pourquoi, dès l'aube de l'histoire de la médecine, des médecins ont concentré tous leurs efforts sur la reconnaissance de la maladie particulière et la découverte de remèdes spécifiques sans prêter aucune attention à quelque chose de beaucoup plus évident : « le syndrome du simple fait d'être malade » [...] Serait-il possible d'analyser ce « syndrome général de la maladie » et peut-être même trouver des remèdes capables d'agir contre le facteur non spécifique dans la maladie ?¹

En proposant un regard « méta » sur les mécanismes en jeu dans le déclenchement de la maladie, Hans Selye nous invite à une lecture, une compréhension de la dynamique existentielle et de ses échecs dont les maladies seraient alors les symptômes.

En ce sens, nous rejoignons la proposition suivante qui stipule que « la santé ne peut être un état, mais une fluctuation, un moment de santé à définir [...] Où chacun remédie à ses imperfections, avec les moyens les plus adaptés possibles, tentant de maintenir un équilibre, certes précaire, mais néanmoins acceptable. La santé relève de l'équilibre et d'un sentiment d'harmonie à jamais instable. »², la maladie relevant de l'échec de cette dynamique.

Quant à Christophe Dejours, celui-ci précise que :

« J'ai renoncé à focaliser la recherche sur les maladies mentales pour la déplacer sur la souffrance et les défenses contre la souffrance, c'est-à-dire en portant le regard en deçà de la maladie mentale décompensée [...] Je prends acte de ce que, dans leur majorité, les travailleurs réussissent à conjurer la folie, en dépit des contraintes délétères de l'organisation du travail. Je portais mon regard sur les stratégies défensives. Et du même coup, c'était la « normalité » qui surgissait comme énigme centrale de l'investigation et de l'analyse. Normalité qui se donne d'emblée comme un équilibre instable, fondamentalement précaire, entre souffrance et défenses contre la souffrance »³

« Dans cette perspective, la normalité et a fortiori la santé ne sont pas des états passifs. [...] Dans cette perspective toujours, la maladie serait, par opposition à la santé, plutôt du côté de la passivité [...], du pathique, du subi. Les maladies ne demanderaient qu'à s'exprimer dans le corps et le fonctionnement

psychique, dès lors que la lutte et les défenses s'affaiblissent ou deviennent inefficaces face à un changement de l'environnement. »⁴

Côté travail, celui-ci est « assorti d'objectifs, de défis, de contraintes imposés aux hommes, qui vont les mobiliser tant physiquement que psychiquement ».⁵

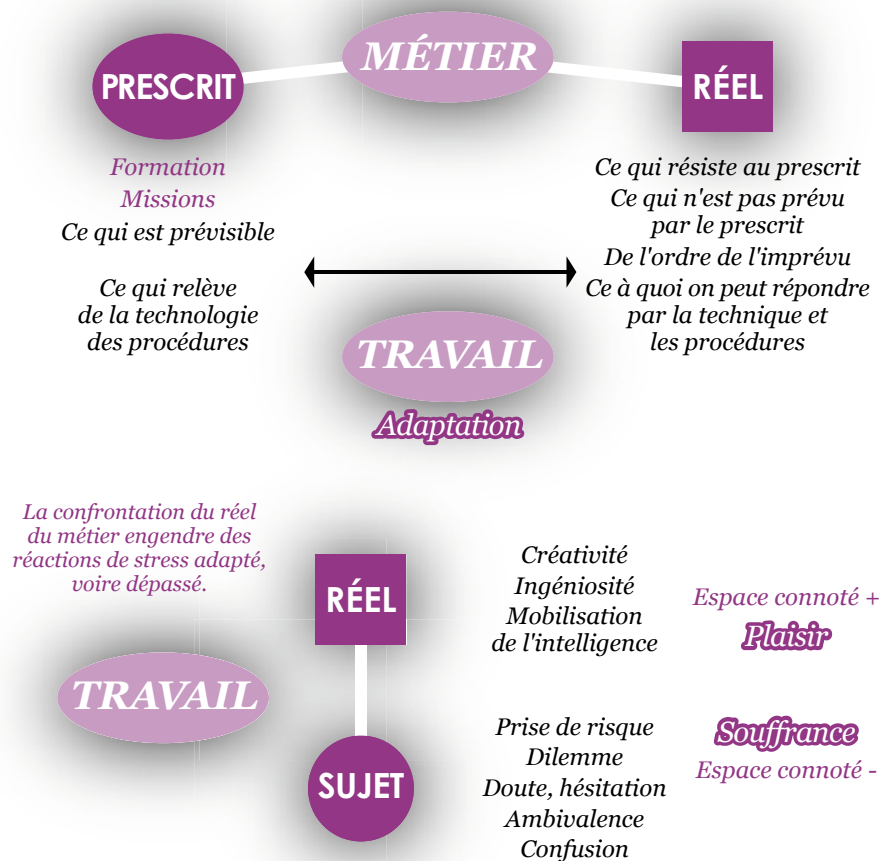
Aussi, le travail est synonyme d'adaptation ! La normalité est synonyme d'adaptation ! Le stress est synonyme d'adaptation !

Dès lors, le lien peut-il être fait par le sujet lui-même, en tant qu'acteur premier, inscrit dans une réactivité de tous les instants, face à un environnement

tant interne qu'externe en perpétuel mouvement.

Cette réactivité va l'obliger à puiser dans ses ressources personnelles et faire appel, dans le meilleur des cas, à des ressources collectives reposant sur l'assimilation de règles de métier et/ou le recours à des stratégies défensives.

Grâce aux formations dispensées, Françoise, jeune conductrice de transport en commun, a assimilé la dimension prescrite de son métier. Elle a, comme l'ensemble de ses collègues, suivi des formations sur la gestion des conflits ; elle connaît, notamment,



1. Hans Selye, *Du rêve à la découverte*, Éditions de la Presse, 1973, p. 66-68.

2. Florence Hutin Van Thuy « Santé au travail, sante et travail ? », *Performances* n°33, avril-mai 2007, Editions Préventique, p. 27

3. Christophe Dejours, « Travail : usure mentale. De la psychopathologie à la psychodynamique du travail, Nouvelle édition augmentée, Paris, Bayard, 1993, p. 203

4. Christophe Dejours, « Comment formuler une problématique de la santé en ergonomie et en médecine du travail ? », *Le travail humain*, tome 58, n°1, 1995, p. 3

5. Florence Hutin Van Thuy, « Santé au travail, sante et travail ? », *Performances* n°33, avril-mai 2007, Editions Préventique, p. 28

l'ensemble des mesures à mettre en œuvre en cas de problème (accident, agression, etc.).

Cependant, à l'écoute de ce message, elle a été saisie par la prégnance des signifiants « qu'on aille les tuer », sachant que cet objectif devenait tributaire de sa seule décision : « Ouvrez-nous la porte pour... ».

Françoise, dans sa confrontation à ce réel du métier insupportable, va être en proie à un dilemme dont l'existence même est inepte, absurde. Comment peut-on en arriver à se poser la question même de savoir quoi faire : ouvrir ou ne pas ouvrir ? Et pourtant, Françoise est dans ce cheminement mental en impasse dont le non-sens va l'affecter au plus haut point.

Toute sa pensée est bloquée sur cette question dont la réponse est impensable. Elle ne peut recourir à ses connaissances, aux procédures, celles qu'elle avait acquises en formation. En réaction de stress dépassé de type agitation, circonscrite au fait d'appuyer frénétiquement sur le klaxon, et ce, tout en ayant conscience de l'inefficacité de cette décharge motrice, elle a « oublié » les mesures basiques de sécurité comme, par exemple, appeler ses responsables par la radiotéléphonie, mettre en fonction l'écoute d'ambiance, etc.

Exit de son champ de conscience tous ces recours prévus et adéquats dans cet espace-temps hors du commun.

Quant à Christelle et Lysiane, la première a présenté une réaction de stress adapté, alors que la seconde, dépassée, n'a pu s'empêcher de partir dans une déambulation relevant de l'agitation stérile mais pourtant incontrôlable.

Les responsables de Françoise, constatant qu'elle était perturbée suite à ce qu'elle venait de vivre, lui ont conseillé de consulter.

Concernant Christelle et Lysiane, étant présente dans le centre commercial au moment du hold-up, eu égard à

l'éthique de ma profession, j'ai proposé de les rencontrer ensemble.

Françoise et Lysiane ont en commun d'avoir réagi en stress dépassé de type agitation. Pour l'une comme pour l'autre, les mécanismes de pensée étaient bloqués : pour Françoise, le dilemme en boucle, pour Lysiane, l'incompréhension de son attitude dont elle mesurait la dangerosité.

Une fois la situation résolue, à savoir la fuite des agresseurs potentiels hors du car, Françoise, outre ce sentiment de grande solitude, a ressenti une grande fatigue physique et s'est mise à pleurer. En phase de liquidation émotionnelle, normale et nécessaire après un temps de dépense énergétique intense, elle ne fait pas l'économie d'un questionnement sur elle-même.

Lysiane, quant à elle, a eu ce besoin incompressible d'aller « vomir » tout ce qu'elle exérait dans ce qu'elle venait de vivre. Puis, comme pour Christelle, ce furent les larmes et une fatigue intense.

Si nous examinons les réactions de Françoise, Christelle et Lysiane, nous ne pouvons constater, selon les approches classiques du stress, rien que de très banal dans le déroulé chronologique :

- des éléments stressants : les jeunes devant le car, les braqueurs ;
- des réactions de stress adapté ou dépassé contemporaines de l'événement ;
- une phase de liquidation émotionnelle et de récupération.

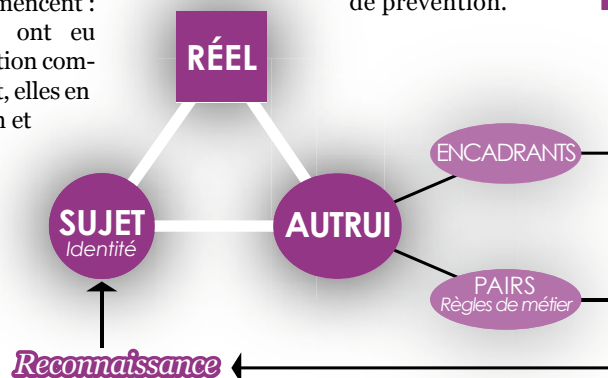
Toutefois, nous ne pouvons en rester à ce niveau de constatation, si notre intérêt se porte sur le récit de l'expérience fait par nos trois protagonistes. Car, c'est bien à ce niveau, que les problèmes commencent : Françoise et Lysiane ont eu conscience de leur réaction comportementale. De ce fait, elles en ont eu une appréciation et la nature du jugement est loin d'être élémentaire... Sentiment d'échec, de honte, de culpabilité, elles n'ont pas « assuré » !

Pour Françoise, même si sa mésaventure s'est jouée hors du regard de ses pairs et de sa hiérarchie, celui-ci est pourtant d'une présence manifeste. Le jeu des valeurs individuelles et collectives est activé : Françoise fait partie d'un groupe professionnel dont la représentation féminine en augmentation progressive n'agit que peu sur des valeurs professionnelles empreintes de virilité : « dans ce métier, l'on tient et l'on est maître à bord ». Son questionnement va jusqu'à interroger sa propre légitimité à exercer ce métier, sans compter les multiples remises en cause touchant son histoire personnelle.

Si, comme nous l'avons déjà dit, « à l'occasion du travail, le regard adressé par l'autre (pair, hiérarchie, client) portant sur l'acte, le faire, par ce qu'il en est dit à cette occasion, contribue à l'élaboration identitaire [...] Si ce regard, acte de reconnaissance, offre de plus une voie possible de rattrapage des failles narcissiques et objectales de développement⁶, l'on peut comprendre le désarroi, la détresse de Françoise dans l'après-coup de cette expérience.

Il en est de même pour Lysiane dont la réaction de stress dépassé s'est déroulée en présence de Christelle qui, elle, a présenté une réaction de stress adapté.

Nous avons présenté dans cette partie, la problématique du stress, au travers des expériences vécues par Françoise, Christelle et Lysiane, nous expliciterons, dans la suivante, ce qu'il en est de l'expérience traumatique et aborderons, et pour le stress et pour le traumatisme, les remèdes et les stratégies de prévention. ■



6. *ibid.*, p. 32