

Le stress Maladie du siècle ?

Une analyse de Marie-Sarah Delefosse



: lien consultable dans l'Internet

*Y'a tout l' temps quat' ronds d'allumés
Su' l' feu d' mes ambitions
À force de m' dépasser
J' me perds moi-même dans l'horizon
S'en faire pour tout et rien
Jouer du coude pour garder sa place
À n' vivre que pour demain
Je n' fais que survoler mes traces.
Et octobre vient de passer en coup d'vent
Une autre année où je n'ai pas pris le temps
De voir l'automne s'effeuiller tranquillement.*

Les Cowboys Fringants¹

Introduction

« S'en faire pour tout et rien ; Jouer du coude pour garder sa place [...] ; Et octobre vient de passer en coup d'vent [...]. » Ces paroles résonnent en moi, me semblent si justes. Est-ce seulement moi ? Il me suffit d'ouvrir les journaux pour me convaincre du contraire : en temps de rentrée scolaire, une chronique de *La Libre* nous apprend que beaucoup de parents se demandent comment aider leurs enfants à s'adapter, à résister aux pressions et au stress² ; un article, de *L'Echo* cette fois, m'apprend que 17 % des travailleurs présentent de gros risques de burn-out.³ Enfin, pour son premier numéro, *Sociétés en changement* interroge : « le travail est-il devenu insoutenable ? Que se passe-t-il dans les entreprises et les organisations pour que de plus en plus de personnes se consomment à cause de leur travail ? »⁴ Rythme effréné, pressions, burn-out... **le stress serait-il devenu le nouveau mal du siècle ?**

¹ LES COWBOYS FRINGANTS, « Octobre », *Album : Octobre*, Montréal : La Tribu, 2016.

² N. VANCRAVENEST, « Cerveau en construction des enfants et ados : attention fragile ! », *La Libre.be*, 7 septembre 2017, [en ligne :] <http://www.lalibre.be/lifestyle/psycho/cerveau-en-construction-des-enfants-et-ados-attention-fragile-59b0f772cd703b659231ebe3>, consulté le 21 novembre 2017.

³ N. BAMPES, « Le risque de burn-out en forte hausse », *L'Echo*, 3 octobre 2017.

⁴ T. PERILLEUX, P. VENDRAMIN, « Le travail est-il devenu insoutenable ? », *Sociétés en changement*, I, mars 2017, [en ligne :] <https://uclouvain.be/fr/chercher/actualites/le-travail-est-il-in-soutenable.html>, consulté le 21 novembre 2017.

Tentons d'objectiver cette question dans notre quotidien. Faites l'exercice ! Demandez autour de vous, à vos collègues ou vos proches, à quand remonte leur dernière expérience de stress. Peu d'entre eux mentionneront une situation vécue il y a plus de deux ou trois jours. J'ai fait l'essai avec mes collègues : tous estiment avoir ressenti du stress durant la semaine écoulée. **Le « stress » fait donc partie du quotidien.** Demandez-leur également la nature de ce stress. Vous constaterez certainement que vous n'aurez pas deux fois la même réponse ! Pour mes collègues, il s'agissait d'embouteillages, d'examens de leurs enfants, de rendez-vous professionnels, de la lecture des médias, d'un examen médical, de l'attente d'une décision importante, etc. **Les sources de stress sont multiples.** Dans son ouvrage sur le stress, Jean-Benjamin Stora catégorise ces facteurs de stress selon qu'ils sont liés au travail, au management et à l'organisation, aux changements sociétaux ou à la vie personnelle (cf. tableau 1).⁵ Ces sources peuvent donc être autant matérielles, comme les facteurs de pénibilité du travail ou un accident que sociales, tels que le harcèlement moral ou des difficultés financières ; et touchent tous les aspects de la vie quotidienne : santé, famille, emploi, scolarité, loisirs, etc.

Les médias, les enquêtes⁶ et le questionnement de l'entourage nous montrent que le stress est un élément très prégnant de notre quotidien. Mais finalement, sait-on vraiment ce qu'est le stress ? Si vous avez fait l'exercice d'interroger sur la dernière expérience de stress, ne vous a-t-on pas répondu : « qu'entends-tu par stress ? Est-ce que c'est quand on ressent une tension ou bien plutôt quand on expérimente un 'gros' stress ? » Dans sa thèse con-

⁵ J.-B. STORA, *Le stress*, Paris : Presse Universitaire de France, « Que Sais-Je ? », 2016. Nous pourrions reprocher à l'auteur l'accent qu'il met sur les sources liées au travail, laissant dans une sous-catégorie l'ensemble des facteurs de stress liés à la vie personnelle et à l'individu. Cela peut éventuellement s'expliquer par la prépondérance actuelle du burn-out professionnel dans les recherches et les médias. Cependant, il nous semble que cette taxonomie relègue ainsi dans une même catégorie les expériences traumatiques telles que le décès d'un proche, le divorce, maladie ou accident personnel et d'autres facteurs tels que la parentalité (on parle d'ailleurs de plus en plus du burn-out parental).

⁶ Voir par exemple : N. MOREAU, T. LEBACQ, M. DUJEU, P. DE SMET, I. GODIN, K. CASTETBON, « Comportements, bien-être et santé des élèves. Enquête HBSC 2014 en 5^e-6^e primaire et secondaire en Fédération Wallonie-Bruxelles », *Service d'Information Promotion Éducation Santé (SIPES) et Université Libre de Bruxelles*, 2017 ; K. DE PREZ, « Burn-out : les travailleurs en fin de trentaine et les travailleurs à temps plein sont les plus exposés », *Securex*, 3 octobre 2017, [en ligne :] <https://press.securex.be/burn-out-les-travailleurs-en-fin-de-trentaine-et-les-travailleurs-a-temps-plein-sont-les-plus-exposes>, consulté le 21 novembre 2017.

sacrée au sujet, Jean-Pierre Parrocchetti constate d'ailleurs que « le stress a fait l'objet de milliers de publications mais [qu'] aucune définition universelle n'a pu clairement voir le jour »⁷. C'est effectivement une notion confuse et complexe. Confuse d'abord, car le stress est une notion très populaire, dont l'usage et le mésusage sont très répandus tant dans le domaine de la médecine que parmi le grand public. Mésusage, ou confusion dit-on car cette notion est employée tant pour définir la source, c'est-à-dire l'agent stressant, que pour désigner les conséquences. Dans les domaines médical et organisationnel, le concept de stress qualifie plus précisément la réaction de l'organisme à un événement menaçant, la relation entre cet agent stressant et les conséquences qu'il engendre. Employé à tort et à travers, le mot stress porte donc à confusion.

Ce concept de stress est également complexe car il n'appartient pas à un domaine en particulier, la médecine, la biologie, les neurosciences ou la psychologie, mais traverse l'ensemble de ces disciplines. Le stress nécessite une approche globale et interdisciplinaire alliant les visions physiologique et psychologique. Dantzer écrivait « celui qui prétend expliquer comment un individu se comporte en s'attachant uniquement à décrire son psychisme est tout autant dans l'erreur que celui qui prétend qu'il suffit de mesurer son rythme cardiaque ou le taux de ses hormones »⁸. Le stress illustre parfaitement cela. Tentons donc de comprendre cette chimère, souvent considérée comme le mal du siècle de nos sociétés occidentales.

⁷ J.-P. PARROCCHETTI & J.-L. PEDINIELLI, *Stress, coping et traits de personnalité (névrosisme et lieu de contrôle) chez des sauveteurs et des conseillers de Pôle Emploi*, Thèse de doctorat en vue de l'obtention du titre de Docteur en Psychologie, Aix-en-Provence : Aix-Marseille Université, 2012, p. 17.

⁸ DANTZER, cité par C. BRAJOU, *Interprètes français-langue des signes et stress professionnel*, Mémoire professionnel en vue de l'obtention du Master 2 Sciences du Langage, Lille : Université Charles de Gaulle - Lille III, p. 16.

Tableau 1. Les sources de stress⁹

Le stress au travail	Sources liées aux facteurs de pénibilité dans le travail Sources liées au travail posté Sources liées à la surcharge et à l'insuffisance de travail Sources liées à l'adéquation personnes/environnement
Le stress managérial et organisationnel	Conflits et ambiguïté de rôle, exercice de la responsabilité Stress relationnel (supérieur hiérarchique, subordonnés, collègues) Stress liés au déroulement de la carrière professionnelle, et le harcèlement moral Le management de l'organisation Les sources de stress de la vie quotidienne : le conflit vie familiale/ vie professionnelle
Le stress et les changements sociétaux	Les sources de stress sociétales Les sources de stress tenant à la vie personnelle

I. Stress aigu et stress chronique

Quoique très répandue, la notion de stress n'en est pas moins récente, puisqu'elle apparaît pour la première fois au xx^e siècle. Cependant, « les tentatives de théorisation et de définition de ce concept ne demeurent pas l'apanage de nos sociétés actuelles. Dès l'antiquité, les écrits des principaux penseurs au travers de leurs réflexions sur les rapports de l'Âme et du Corps, témoignent de cette préoccupation. [...] Chez Hippocrate (460-377 avant J.C.), on retrouve la nécessité d'un état d'homéostasie interne dans l'harmonie des quatre grandes humeurs (sang, flegme, bile jaune, bile noire), la maladie étant alors conçue comme une rupture subtile de cet équilibre. [...] Chez Platon (427-347 avant J.C.) [...] c'est dans un débordement émotionnel qu'il faut rechercher les maladies de la psyché. S'opposant à ce dernier, Aristote (384-322 avant J.C.) conçoit corps et âme comme intimement liés. [...] Le corps seul demeure le garant de l'harmonie des principales fonctions vitales

⁹ Synthèse réalisée par l'auteure, tirée de J.-B. STORA, *op. cit.*

permettant l'existence de la psyché. »¹⁰ Les réflexions et recherches n'ont pas cessé depuis. Pourtant, le mot « stress » est employé pour la première fois en médecine dans les années 1930. Pourquoi ce mot, d'où tire-t-il son origine ?

Étymologiquement, ce mot vient du latin *stringo* qui signifie *êtreindre, ser- rer, resserrer*. Il apparaît d'abord dans la langue anglaise au XVII^e siècle « pour exprimer la souffrance, la privation, les épreuves, les ennuis, les calamités et l'adversité, conséquences en somme d'une vie difficile résumée en un seul mot »¹¹. Par la suite, la notion connaîtra une évolution sémantique et ex- prime aujourd'hui l'idée de tension, de charge. Utilisé par les métallurgistes, ce concept s'étend également à l'homme. « Le stress, qui peut déformer les métaux, peut aussi entraîner à long terme chez les êtres humains soumis à des tensions, des maladies somatiques et/ou mentales, des troubles psycho- logiques. »¹² C'est cette notion élargie que la langue française a emprunté à l'anglais. Ainsi, selon le *Larousse*, le stress est un « état réactionnel de l'orga- nisme soumis à une agression brusque ».¹³ Plus précisément, « les spécialistes s'accordent pour définir le stress comme tout stimulus extérieur qui met en danger notre homéostasie, c'est-à-dire l'équilibre normal de nos fonctions corporelles »¹⁴. **Le stress est donc une réponse à une menace perçue de l'en- vironnement.** La notion de perception est importante car elle met en évidence que le stimulus n'est pas forcément matériel. Au contraire, le simple fait de croire qu'il existe un danger peut déclencher une réaction de stress.¹⁵

¹⁰ J.-P. PARROCCHETTI, *op. cit.*, p. 13.

¹¹ J.-B. STORA, *op. cit.*, p. 8.

¹² *Ibid.*

¹³ « Stress », *Larousse.fr*, [en ligne :] <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/stress/74848?q=stress#73997>, consulté le 21 novembre 2017.

¹⁴ M. DESARMÉNIEN, Chapitre 7 : Le stress - Le cerveau en fiche, Société des neurosciences, 2013, [en ligne :] <https://www.neurosciences.asso.fr/ancienne-page/fiches-cerveau>, consulté le 21 novembre 2017.

¹⁵ Il existe donc différents types de stimulus physique, psychologique, psychosocial, etc. (cf. le tableau supra).

1. Physiologie du stress¹⁶

Hans Selye, en 1936, fut le premier à introduire la notion de stress dans le milieu médical. Il le définit comme « la réponse de l'organisme à toute demande qui lui est faite, dans une finalité d'adaptation »¹⁷. Selon lui, cette réponse prend la forme d'« un mécanisme d'adaptation nerveux, autonome et massif, destiné à assurer la survie d'un animal face à un danger pouvant mettre en péril sa survie »¹⁸. Ce mécanisme se déroule en deux phases successives, l'alerte et la détente (cf. figure 1). La première permet de préparer à l'action : lorsque l'individu perçoit un danger, son organisme se met en état d'alerte. Concrètement, dès qu'une situation est évaluée comme menaçante, un message est envoyé à l'organisme (organes et muscles notamment) via la « voie d'alerte » du système nerveux autonome : la voie orthosympathique.¹⁹ Celle-ci va libérer deux hormones – l'adrénaline et la noradrénaline²⁰ – qui délivreront le message d'alerte et préparent l'organisme à l'action en facilitant l'apport du sang aux muscles, en augmentant le rythme respiratoire, en puisant de l'énergie dans les stocks de graisse et en ralentissant les fonctions non vitales.

¹⁶ Nous avons fait le choix de décrire ici le modèle originel du stress. Il est à la base des théories du fonctionnement neurobiologique et neuroendocrinien actuelles. Celles-ci ont permis de préciser ce fonctionnement. Cela nous semblait pointu et non à propos. Dans un objectif de vulgarisation, nous ne décrivons donc pas les découvertes récentes quant aux interactions des différents systèmes nerveux notamment, de l'organisme.

¹⁷ X. MOLÉNAT, *Les modèles de stress*, Grands Dossiers de Sciences Humaines, XII, 2008.

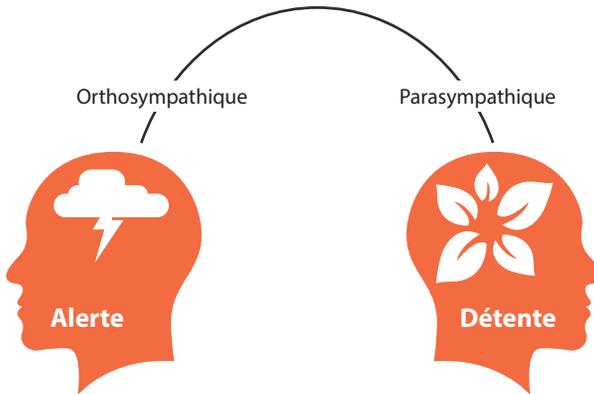
¹⁸ P. CORTEN, *Chapitre 1 : Aspects physiologiques, Stress et stress pathologique*, Syllabus du cours de psychopathologie du travail, Bruxelles : Université libre de Bruxelles, s.d.

¹⁹ Le système nerveux autonome (SNA) contrôle l'activité des organes viscéraux et fonctions automatiques de notre organisme. C'est un des composants moteurs du système nerveux central. Le SNA est constitué de deux voies efférentes : orthosympathique (« voie d'alerte ») et parasympathique (« voie de détente »).

²⁰ Plus spécifiquement, au niveau endocrinien, la branche sympathique est appelée axe hypothalamo-hypophysio-surrénalien (HPA) du nom des glandes (hypothalamus, hypophyse et surrénales) qui sécrètent les hormones. Une fois la menace perçue évaluée, les informations relatives à celles-ci sont transmises à l'hypothalamus. Celui-ci sécrète une neuro-hormone, le CRH qui stimulera l'hypophyse. Celle-ci libère alors une seconde hormone l'ACTH qui voyagera jusqu'aux glandes surrénales, induisant la sécrétion d'adrénaline et de cortisol. Pour en savoir plus, voir « Les circuits du Stress », [www.unige.ch, s. d, \[en ligne :\] http://www.medicine.unige.ch/enseignement/apprentissage/module3/pec/ap-prentissage/neuroana/stress/stress2.htm](http://www.unige.ch, s. d, [en ligne :] http://www.medicine.unige.ch/enseignement/apprentissage/module3/pec/ap-prentissage/neuroana/stress/stress2.htm), consulté le 23 novembre 2017.

Quand le danger est passé, l'organisme retrouve son équilibre via une phase de relaxation. Concrètement, dès que l'individu évalue qu'il n'y a plus de menace, un message sera envoyé à tous l'organisme pour le prévenir qu'il peut retrouver son fonctionnement 'normal' (son équilibre ou homéostasie). Ce message sera délivré par la « voie de détente » du système nerveux autonome, dites para-sympathique. Celle-ci, grâce à la sécrétion d'une hormone – l'acétylcholine – permettra de ralentir l'activité cardiaque et la respiration, de diminuer l'irrigation des muscles²¹ et stocker de l'énergie.²² Cette réaction de stress, illustrée ci-dessous (figure 1), « est indispensable pour nous permettre de ré- agir aux dangers immédiats et protéger notre intégrité physique ou psychologique. Le stress aigu permet de rassembler nos capacités physiques et de focaliser notre attention. »²³ **Cette réponse, dite de « stress aigu » est donc bénéfique pour l'organisme.** Elle lui permet de mobiliser les ressources nécessaires pour faire face à la menace. Il s'agit d'un mécanisme de protection archaïque prévu pour des menaces « éphémères » : dès que le danger disparaît, l'organisme retrouve son homéostasie.

Figure 1 – Réaction de stress aigu²⁴



²¹ Au profit des téguments, la peau notamment. Lors de la phase d'alerte, l'irrigation de la peau est ralentie, ce qui explique le teint pâle, blême des individus qui sont soumis au stress.

²² P. CORTEN, *op. cit.*

²³ M. DESARMÉNIEN, *op. cit.*

²⁴ P. CORTEN, *op. cit.*

Il arrive que la menace perdure, que ce soit brièvement, lorsqu'une personne pressée doit attendre dans une file à la caisse d'un magasin par exemple, ou dans un laps de temps plus long, comme dans des cas de harcèlement. Le danger ou l'agent stressant est durable, on parle alors de **stress chronique**. La réaction d'alerte décrite ci-dessus ne peut pas, quant à elle, se maintenir éternellement²⁵, l'individu doit s'adapter. Une contre-réaction va donc se mettre en place permettant à l'organisme de résister. Concrètement, lorsque l'individu perçoit la menace comme persistante, même pour quelques minutes, la phase de relaxation viendra se juxtaposer à la phase d'alarme. Afin de contrecarrer les effets néfastes de l'adrénaline, la « voie de détente » (parasympathique) du système nerveux autonome libérera non seulement de l'acétylcholine, mais également une seconde famille d'hormone : les glucocorticoïdes (cortisone et cortisol).²⁶ Ce sont ces dernières hormones qui vont permettre à l'organisme de s'adapter. Elles vont notamment mobiliser les réserves énergétiques, en stimulant la fabrication de glucose afin que l'organisme renouvelle ses stocks. Elles moduleront également la réponse immunitaire : la réaction de stress risque de déclencher une ou des inflammations ; pour l'éviter, ces hormones inhibent cette réaction immunitaire.²⁷ Enfin, ces hormones auront un rôle plus direct sur la voie d'alarme en inhibant la production des hormones du stress.²⁸ Autrement dit, elle « freine le système », permettant ainsi à l'organisme de résister sur le long terme. « D'une certaine manière les choses se calment, la tension n'augmente plus, ni le rythme cardiaque, mais les deux phénomènes se juxtaposent. »²⁹ **Cette phase d'adaptation** permet donc à l'individu de résister au stress lorsque le danger est persistant.

Cependant, l'organisme ne pourra pas supporter indéfiniment cet état de résistance : l'alliance des voies d'alerte et de détente va progressivement présenter des dysfonctionnements. En effet, la permanence de la réaction de stress entraîne notamment une désensibilisation des récepteurs des glucocorticoïdes : elles jouent alors de moins en moins leur rôle de « frein du système ». Or, l'exposition prolongée aux hormones du stress est délétère :

²⁵ L'organisme ne peut pas indéfiniment ralentir son système digestif, puiser de l'énergie dans les stocks de graisse, augmenter ses rythmes cardiaque et respiratoire ainsi que sa tension, etc.

²⁶ P. CORTEN, *op. cit.*

²⁷ *Ibid.* p. 8.

²⁸ Plus spécifiquement, elle a une action inhibitrice sur les neurotransmetteurs chargés de stimuler la production des hormones du stress et notamment le CRH.

²⁹ *Ibid.* p. 8.

« l'augmentation combinée d'adrénaline et de cortisol peut être à l'origine d'une hypertension, de l'obésité ou de l'athérosclérose (épaississement des artères qui limite le flux sanguin). [...] Les effets du stress se multiplient petit à petit, [...] pouvant conduire à l'arthrite et au vieillissement cérébral prématuré. »³⁰ Cette dernière phase est celle de l'épuisement.

Modèle de l'inhibition de l'action

Si le syndrome général d'adaptation de Selye est le modèle à l'origine de notre conception actuelle du stress, d'autres théories coexistent.³¹ L'une de celles-ci est le modèle d'inhibition de l'action de Laborit. Dans la continuité de Selye, ce modèle « définit le stress comme une réaction assurant la survie de l'organisme face à un danger. Elle se produit lorsque l'individu, face à une situation stressante, ne peut ni lutter ni fuir, subissant ainsi une "inhibition de l'action" aux conséquences potentiellement pathogènes. »³² L'auteur distingue donc la phase d'alarme qui est une réaction protectrice permettant l'attaque ou la fuite (fight or flight), de la réaction de stress qui serait un syndrome d'inhibition (freeze) de l'action, prenant place lorsque l'action est impossible. C'est cette absence de contrôle sur la situation, l'incapacité de l'individu à faire face qui engendrera une réponse de stress pathogène.

D'un point de vue physiologique, le stress est donc une réponse bénéfique lorsqu'elle est éphémère. Autrement dit, si la réaction d'alarme permet de faire disparaître l'agent stressant, d'une manière ou d'une autre, le stress aura joué son rôle protecteur. Par contre, si l'individu n'est pas en mesure d'y réagir, la réaction s'installe, le corps s'adapte à un état d'alerte « chronique ».

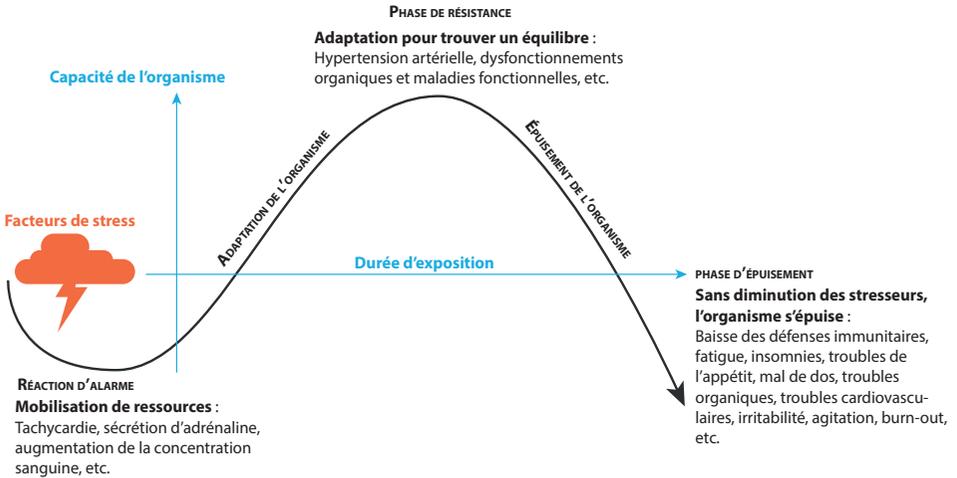
³⁰ M. DESARMÉNIEN, *op. cit.*, p. 31.

³¹ Voir à ce propos X. MOLÉNAT, *op. cit.*

³² *Ibid.*

Cet état engendre des troubles d'abord bénins, puis de plus en plus graves, l'organisme s'épuisant. Ce processus du stress est connu sous le nom de syndrome général d'adaptation (illustrée figure 2).³³

Figure 2 – Syndrome général d'adaptation ³⁴



³³ Ce processus a été modélisé pour la première fois par Hans Selye en 1936. Notons que la description de la physiologie du stress établie ici est simplifiée, ne reprenant que les mécanismes fondamentaux. Jean-P. Parrocchetti estimait d'ailleurs « [qu'] en définissant le stress comme « toute réponse de l'organisme consécutive à toutes demandes ou sollicitations exercées sur lui », Selye (1974) envisage avant tout le stress sous l'angle de la physiologie-biologie. Plus tard, il nuancera sa conception en supposant que le stress est une aberration, un véritable « serpent de mer » dont la quête est vouée à l'échec. En fait, le stress relève plutôt d'une appréciation et donc d'une représentation dans laquelle intervient une grande part de subjectivité individuelle. Face à des stimuli identiques, le vécu individuel diffère selon la signification accordée à cette stimulation. Il faut admettre que la biologie ne peut tout expliquer et reconnaître aux aspects cognitif, psychologique et perceptif leur rôle prépondérant. On peut également regretter que les travaux de Selye n'aient pris en compte des niveaux de stress intermédiaires, moins aigus et davantage fondus dans le quotidien du sujet, assimilables au stress chronique. » J.-P. PARROCCHETTI, *op. cit.*, p. 26.

³⁴ « TPE sur le stress », www.tpestresslmb.wordpress.com, 2013, [en ligne :] <https://tpestresslmb.files.wordpress.com/2013/03/stress-c3a9motionnel.png>, consulté le 21 novembre 2017.

2. Psychologie du stress

Si ce syndrome général d'adaptation est à l'origine du modèle de stress actuel, il a depuis lors été affiné. En effet, Selye partait du principe que quel que soit l'agent stressant, la réponse était indifférenciée. Dans les années 1980, la découverte de l'implication du système limbique dans la réaction au stress change la donne. Concrètement, en 1981, Vale et ses collègues³⁵ mettent en évidence qu'une hormone sécrétée par l'hypothalamus, la CRH, est à la base de l'axe orthosympathique. Cette découverte a été suivie par d'autres qui ont mis en évidence le lien entre système limbique³⁶ et réaction de stress.³⁷ Il a ainsi été mis en évidence que le système limbique module l'ampleur de la réaction d'alarme.³⁸ Autrement dit, contrairement à ce qu'a théorisé Selye en son temps, la réponse au stress est modulée en fonction de la perception de la menace par l'individu. Ce mécanisme de stress n'est donc pas purement physiologique : des processus cognitifs y œuvrent également. Dès lors, on ne conçoit plus le stress comme une simple réponse à une menace, mais comme étant « **une relation entre la personne et son environnement, qui est évaluée par la personne comme tarissant ou excédant ses ressources et menaçant son bien-être** »³⁹. Il s'agit un processus transactionnel défini par la relation stimulus-réponse.

Dans leur ouvrage *Stress, appraisal and coping* paru en 1984, Lazarus et Folkman sont les premiers à envisager le stress comme une transaction. Selon leur modèle du stress transactionnel, deux médiateurs influencent cette relation entre la situation potentiellement stressante – le stimulus – et la réponse –

³⁵ W. VALE, J. SPIESS, C. RIVIER, J. RIVIER, « Characterization of a 41-residue ovine hypothalamic peptide that stimulates secretion of corticotropin and beta-endorphin », *Science* CCXIII, 1981, 1394–1397, cité par M. LE MOAL, « Historical approach and evolution of the stress concept : A personal account », *Psychoneuroendocrinology*, 1^{er} août 2007, XXXII, p. S3-S9.

³⁶ Celui-ci, constitué de plusieurs aires cérébrales (hippocampe, amygdale, circonvolution cingulaire, fornix et hypothalamus), joue un rôle très important sur les comportements et certaines émotions. Il a d'ailleurs longtemps été nommé « cerveau émotionnel ».

³⁷ M. LE MOAL, *op. cit.*

³⁸ « Hypothalamus et stress », *Exposé de microbiologie et de physiologie animale dans le cadre du master BGSTU Bordeaux I*, 2016, [en ligne :] http://masterbgstu1.free.fr/IMG/pdf/EXPOSE_STRESS.pdf, consulté le 21 novembre 2017.

³⁹ « Chapitre 3 – Facteur de stress et mécanismes psychologiques », in *Stress au travail et santé : situation chez les indépendants*, Paris : Institut national de la Santé et de la Recherche médicale, 2011, [en ligne :] http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/217/Cha-pitre_3.html, consulté le 21 novembre 2017.

l'évaluation cognitive et le *coping* (cf. figure n°3). L'évaluation cognitive, qui se déroule en deux temps⁴⁰, a pour objectif d'évaluer si la situation est stressante. L'évaluation primaire, instantanée et quasi-automatique, a pour objectif de déterminer l'enjeu ou les enjeux de la situation. Concrètement, « à partir des premiers indices, [la personne] estimera si la situation revêt un caractère de perte, de menace ou bien de défi. L'individu évaluera la nature et le sens de l'évènement ainsi que ses conséquences en termes d'équilibre et de bien-être. »⁴¹ Cette évaluation aboutit à ce que l'on nomme le « stress perçu ». ⁴² L'évaluation secondaire détermine les ressources disponibles⁴³ pour faire face à la situation. Cette évaluation, qui porte sur le contrôle perçu de l'individu, permettra de définir la réponse (stratégie d'adaptation ou *coping*⁴⁴) qu'il apportera. On distingue deux types de réponses : le *coping* centré sur le problème (ou stratégies actives) et le *coping* centré sur les émotions (ou stratégies passives). « Le *coping* centré sur le problème semble le plus efficace à long terme et dans le cas d'événements contrôlables, tandis que le *coping* centré sur l'émotion serait le plus adapté à court terme et pour des événements incontrôlables. »⁴⁵ L'ensemble de ce processus transactionnel est très bref et donne lieu à un *feedback* – ou évaluation tertiaire – qui répétera ces étapes tant que la situation sera jugée stressante.

⁴⁰ « Il convient de rappeler que Lazarus (1984) a défini deux types d'évaluation supplémentaires : les évaluations sans importance et les évaluations bénignes et/ou positives. » J.-P. PARROCCHETTI, *op. cit.*, p. 52. Lors de chaque situation nouvelle, l'individu évalue la portée de celle-ci. S'il estime qu'elle ne représente pas une perte, n'est pas une menace ou un défi, ou bien qu'il dispose des ressources nécessaires pour faire face à cette situation, l'évaluation est bénigne ou positive, dès lors le processus s'arrêtera.

⁴¹ J.-P. PARROCCHETTI, *op. cit.*, p. 52

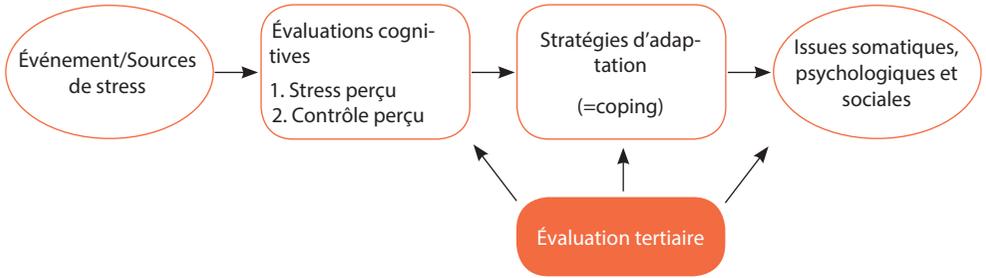
⁴² « Chapitre 3 – Facteur de stress et mécanismes psychologiques », in *Stress au travail et santé*, *op. cit.*

⁴³ « Ces ressources peuvent être d'ordre personnel comme par exemple l'état de santé, le niveau de compétences, les ressources matérielles mais également d'ordre relationnel ou organisationnel comme par exemple l'importance de son réseau social, la place occupée dans l'organigramme d'une entreprise ou encore les moyens disponibles pour faire son travail. » « Chapitre 3 – Facteur de stress et mécanismes psychologiques », in *Stress au travail et santé*, *op. cit.*

⁴⁴ « Ce terme désigne l'ensemble des processus cognitifs et comportementaux que la personne interpose entre elle et l'évènement afin de maîtriser, réduire ou tolérer l'impact de celui-ci sur son bien-être physique ou psychologique. » LAZARUS et FOLKMAN (1984) cité par M. KOLECK, M. BRUCHON-SCHWEITZER, M.L. BOURGEOIS, « Stress et coping : un modèle intégratif en psychologie de la santé », *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 1^{er} décembre 2003, CLXI, X, p. 809-815.

⁴⁵ SULLS, FLETCHER, cités par KOLECK, *et al.*, *op. cit.*

Figure 3. Le modèle du stress transactionnel de Lazarus et Folkman



Le rôle du soutien social perçu

Outre les évaluations de stress et de contrôle perçu, certains auteurs ajoutent une troisième variable : le soutien social perçu. Il s'agit de la perception subjective de l'individu quant à une série de comportements de soutien de son réseau social.⁴⁶ « La classification la plus connue est celle de House (1981) qui décrit quatre types de soutien : le soutien émotionnel (exprimer à une personne les affects positifs que l'on a à son égard, la rassurer, la reconforter...), le soutien informatif (conseils, suggestions, apport de connaissances...), le soutien d'estime (rassurer une personne sur ses compétences, sa valeur, renforcer son estime d'elle-même...) et le soutien instrumental (aide effective, prêt d'argent, de matériel...). »⁴⁷ En situation de stress, le soutien social perçu jouerait le rôle de médiateur, au même titre que le stress et le contrôle perçu. Lorsque l'individu évalue les ressources à sa disposition, il estimera également les possibilités de soutien qu'il pourrait recevoir (qualité et quantité) afin de résoudre la situation. Cette éva-

...

⁴⁶ M. KILPATRICK DEMARAY, C. KERRES MALECKI, « Perceptions of the Frequency and Importance of Social Support by Students Classified as Victims, Bullies, and Bully/Victims in an Urban Middle School », *School Psychology Review*, XXXII, III, p. 471-472 ; C. RAZUREL, H. DESMET, C. SELLENET, « Stress, soutien social et stratégies de coping : quelle influence sur le sentiment de compétence parental des mères primipares ? », *Recherche en soins infirmiers*, 2011, CVI, p. 47-58.

⁴⁷ C. RAZUREL, *et al.*, *op. cit.*



luation modulera son choix de coping ainsi que l'issue du processus. Le modèle intégratif (présenté ci-dessous) postule que le soutien social interagit également avec la réponse physiologique de l'organisme. La perception du soutien de l'entourage est donc un élément important du processus transactionnel de stress.

3. De la physiologie à la psychologie : un modèle intégratif du stress

Ce modèle insiste particulièrement sur l'importance de la perception de l'individu dans le processus de stress : un même événement n'aura pas le même impact chez l'ensemble des individus. La modélisation du stress de Lazarus et Folkman semble donc très éloignée du syndrome général d'adaptation (SGA) de Selye qui estimait que le stress était une réponse indifférenciée à un stimulus. Pourtant ces deux conceptions ne sont pas si antinomiques que cela, bien au contraire. Pour certains auteurs, le modèle transactionnel du stress est une forme d'adaptation du modèle de Selye au stress psychologique.⁴⁸ Ces auteurs distinguent alors deux notions : le stress d'origine physique et le stress psychosocial. D'autres auteurs intègrent ces deux conceptions, biologique et psychologique, dans un même modèle : **les processus transactionnel et physiologique interagissent alors ensemble**. Nous retrouvons un exemple de ce type de modèle intégratif en psychologie de la santé (cf. figure 4) : le modèle transactionnel-intégratif-multifactoriel.⁴⁹ Celui-ci reprend l'idée du stress transactionnel : en fonction de facteurs environnementaux et de ses caractéristiques individuelles⁵⁰, l'individu va évaluer une situation donnée, puis met-

⁴⁸ AMIEL-LEBIGRE, 1996 ; COHEN, WILLIAMSON, 1988, cités par J.-P. PARROCCHETTI, *op. cit.*

⁴⁹ Notons que l'objet d'étude de la psychologie de la santé est la maladie, la finalité des théories développées est d'étudier l'influence du stress transactionnel sur l'apparition ou l'évolution d'une pathologie. KOLECK, *et al.*, *op. cit.*

⁵⁰ Le modèle original de Lazarus et Folkman fut critiqué, estimant notamment que les facteurs environnementaux et dispositionnels (caractéristiques de l'environnement et de l'individu) étaient sous-estimés, réduits au rang de ressources (A. UNTAS, M. KOLECK, N. RASCLE, M. BRUCHON-SCHWEITZER, « Du modèle transactionnel à une approche dyadique en psychologie de la santé », *Psychologie Française*, LVII, II, 2012, p. 97-110). C'est pourquoi, dans ce type de modèle transactionnel intégratif du stress, les auteurs ont intégré ces critiques, estimant que ces variables dispositionnelles et environnementales influencent le processus transactionnel.

tra en place une ou plusieurs stratégies d'ajustement en fonction du niveau de stress perçu, mais aussi de contrôle et de soutien social perçu (cf. encadré n°2). Cependant, contrairement à Lazarus et Folkman qui se concentrent sur le fonctionnement cognitif, Koleck, Bruchon-Schweitzer et Bourgeois⁵¹ intègrent la dimension physiologique dans la transaction. Plus spécifiquement, ils estiment que l'activation physiologique est directement influencée par les facteurs environnementaux et dispositionnels⁵² et qu'elle interagit également avec les évaluations cognitives et le *coping*. Ces derniers influenceront notamment l'ampleur de la réaction physiologique de stress, influençant par la même occasion l'état de santé physique et le bien-être subjectif de la personne.⁵³

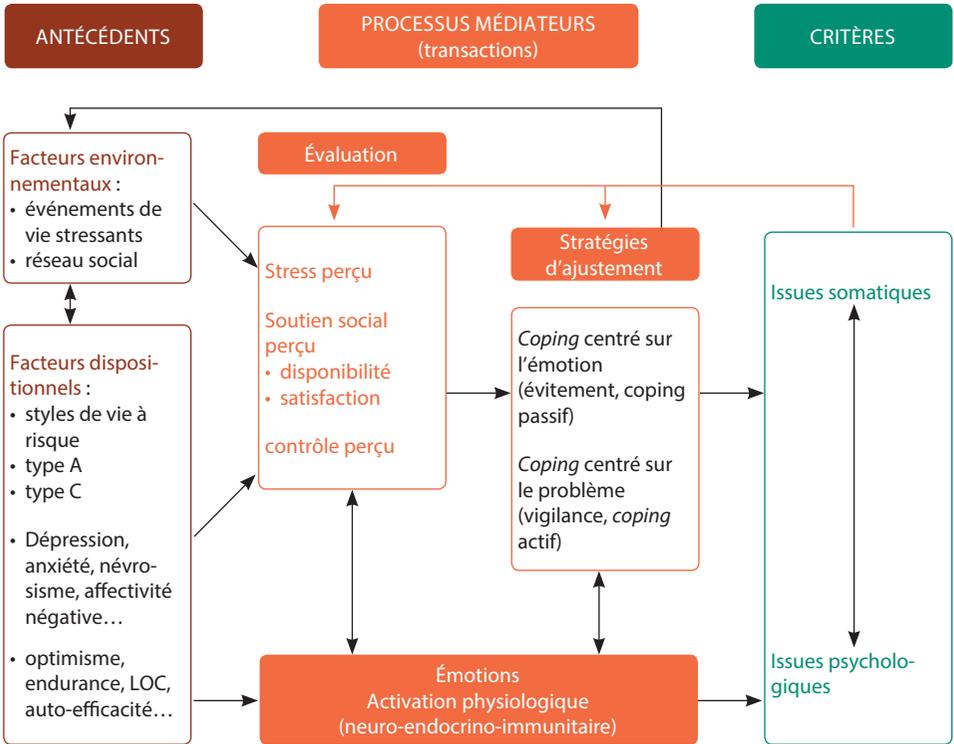
Afin de bien comprendre ce lien, prenons un exemple. Imaginez qu'un dimanche, vous partiez en balade à vélo. Soudain, au détour d'un chemin de campagne, un chien agressif vous barre la route. Automatiquement et très rapidement, vous évalueriez cette situation comme un danger, une menace. Puisque vous avez un vélo et *a priori* les ressources nécessaires pour rouler rapidement, vous choisirez très certainement (on vous le souhaite) de retourner sur vos pas et fuir ce chien qui semble prêt à vous attaquer. Votre organisme est alors en état d'alarme. Une fois éloigné du chien, vous évaluez positivement votre situation : un *feedback* négatif sera alors envoyé, qui stimulera l'activation de l'axe parasympathique. Votre organisme retrouve son équilibre et vous vous détendez. Ici, il s'agit d'une situation de stress aigu : l'individu évalue la situation et choisit une stratégie qui lui permet de la résoudre rapidement. Son organisme durant ce temps se met en état d'alerte et retrouve par la suite son équilibre. Dans une situation de stress chronique, l'évaluation tertiaire (*feedback*) sera continuellement positive, l'individu n'aura alors de cesse de réévaluer la situation et d'adapter son *coping*. Son organisme, quant à lui, se mettra en état de « résistance » (les axes orthosympathiques et parasympathiques fonctionneront ensemble)... jusqu'à l'épuisement, si la situation n'est pas résolue avant.

⁵¹ KOLECK, *et al.*, *op. cit.*

⁵² Les facteurs dispositionnels sont les caractéristiques internes/individuelles susceptibles d'influencer la transaction (ici l'évaluation cognitive et l'activation physiologique).

⁵³ Pour une description plus précise de ce modèle, voir : A. UNTAS, *et al.*, *op. cit.*, p. 101-103.

Figure 4. Un modèle intégratif et multifactoriel en psychologie de la santé ⁵⁴



⁵⁴ M. BRUCHON-SCHWEITZER, *Psychologie de la santé. Modèles, concepts et méthodes*, Paris : Dunod, 2002, cité par KOLECK, *et al.*, p. 811.

II. Conséquences

La réaction de stress n'est pas anodine, qu'elle soit aiguë ou chronique, elle présente de nombreux effets pour l'individu.⁵⁵

À court terme, le stress est bénéfique et protecteur. Il focalise l'organisme sur la résolution de la situation de stress en préparant l'organisme à agir : la tension et le rythme cardiaque augmentent, les muscles sont irrigués, la respiration s'accélère, le métabolisme puise l'énergie dans les graisses et les systèmes non-vitaux (tels que la digestion) sont mis au repos.⁵⁶ Si l'agent stressant perdure, l'organisme passe d'un état d'alerte à un état de résistance : c'est la phase dite d'adaptation. Cet état s'accompagne d'effets délétères pour l'individu. En effet, comme nous l'avons évoqué précédemment, la réaction de stress chronique déclenche des mécanismes physiologiques qui, tout en permettant à l'organisme de s'adapter, ont également des effets délétères sur la santé, tant physique que mentale, de l'individu.

1. Conséquences physiologiques du stress chronique

Au niveau physiologique, « lorsque les glucocorticoïdes et l'adrénaline sont sécrétés en continu pour répondre aux situations psychologiquement stressantes imposées par le monde moderne, ils perdent leur effet bénéfique. Normalement le corps est activé par le stress [...]. Si vous ne vous mettez pas en situation de combat ou de fuite, mais que vous vous énervez sur place dans la file d'attente d'un supermarché ou dans un embouteillage, vous ne faites pas d'activité physique. Pourtant les systèmes décrits plus haut se sont mis en marche et, quand ils sont stimulés de façon répétitive sans que cela n'entraîne une dépense physique, les conséquences sont radicalement différentes : la mémoire est altérée, les fonctions immunitaires sont diminuées et l'énergie

⁵⁵ Les conséquences présentées ici sont des exemples, nous ne prétendons pas à l'exhaustivité.

⁵⁶ Les effets détaillés de cette réaction d'alerte sur l'organisme sont détaillés dans le tableau présent sur la figure 1.

accumulée pour rien se stocke sous forme de graisse. »⁵⁷ Plus spécifiquement, l'exposition prolongée à un niveau élevé de glucocorticoïdes (famille du cortisol) entraîne notamment :

- **des troubles du sommeil** : parmi toutes ses compétences, le cortisol joue un rôle dans le cycle circadien en facilitant le réveil. L'exposition continue à cette hormone retarde donc l'endormissement.⁵⁸ « Comme le manque de sommeil entraîne une augmentation des glucocorticoïdes, on entre dans un cycle sans fin, on devient insomniaque et le sommeil nous rend plus vulnérables. »⁵⁹
- **une diminution des défenses immunitaires et donc une vulnérabilité accrue** : lors de la réaction de stress aigu, les glucocorticoïdes inhibent la réponse immunitaire, ce qui permet d'éviter les inflammations et maladies auto-immunes. L'exposition continue à ces hormones prolonge cette inhibition : ce qui augmente la vulnérabilité de l'individu.⁶⁰
- **une augmentation du risque de développer un diabète de type 2** : de par son rôle de mobilisateur d'énergie, le cortisol provoque un dérèglement de la glycémie, favorisant la résistance à l'insuline. Une étude récente a mis en évidence que pour un homme de 35 ans, le risque de développer un diabète de type 2 est de 42,6 % lorsque cet homme est exposé à un stress chronique, contre 31 % pour ceux exposés moins fréquemment à des agents stressants.⁶¹

⁵⁷ M. DESARMÉNIEN, *op. cit.*, p. 31. Notons que les liens précis entre la réaction de stress chronique et diverses pathologies sont très complexes et commencent seulement à être établis. Par ailleurs, nous présentons ici des conséquences sévères, qui se développent lorsque le stress est permanent. Signalons que dans les premiers temps de la phase d'adaptation, l'individu est susceptible de ressentir divers 'signaux' tels que maux de tête et d'estomac, troubles musculo-squelettiques, fatigue, ruminations, troubles de l'humeur, etc.

⁵⁸ Lorsque l'organisme est en équilibre, le pic de cortisol a lieu entre 06h00 et 08h00 du matin : il donne le signe du réveil et participe à l'activation de l'appétit (en stimulant la production d'énergie). Son taux est au plus bas le soir, permettant la sécrétion de mélatonine, hormone du sommeil. Chez les personnes qui vivent un stress chronique, le taux élevé de cortisol le soir va perturber la production de mélatonine provoquant ainsi un retard de l'endormissement.

⁵⁹ M. DESARMÉNIEN, *op. cit.*, p. 31.

⁶⁰ *Ibid.*

⁶¹ M. NOVAK, L. BJÖRCK, K.W. GIANG, C. HEDEN-STÄHL, L. WIL-HELMSSEN, A. ROSENGREN, « Perceived stress and incidence of Type 2 diabetes : a 35-year follow-up study of middle-aged Swedish men », *Diabetic Medicine : A Journal of the British Diabetic Association*, XXX, 1, 2013, p. 8-16.

- **un risque accru d'accumulation de « mauvais » cholestérol.** Concrètement, le cortisol stimule la production de glucose. Pour ce faire, l'organisme doit transformer les graisses en « sucres lents, utilisables ». Cette transformation libère du cholestérol. Pour certains individus, il s'agira de *bon* cholestérol, réutilisable, d'autres sécréteront du *mauvais* cholestérol. L'accumulation de celui-ci entraîne un risque d'athérosclérose : les corps gras se déposent dans les artères réduisant la plasticité de celles-ci et surtout provoquant *in fine* leur obstruction et **le risque de maladies cardiovasculaires**.⁶²

Ce risque de maladies cardiovasculaires est également amplifié par la sécrétion continue d'adrénaline et noradrénaline. En effet, ces catécholamines sont notamment responsables de l'augmentation de la pression artérielle, mais aussi de la stimulation de la lipolyse (dégradation des lipides) qui conduit à la mise en circulation d'acide gras libres, susceptible de se déposer dans les artères. Combinés aux glucocorticoïdes, l'augmentation permanente du taux de catécholamine accroît le risque de maladies cardiovasculaires, de l'athérosclérose à l'infarctus du myocarde ou l'accident vasculaire cérébral.

Notons par ailleurs que l'expérience d'une vie « stressante » durant l'enfance a des conséquences physiologiques importantes sur le long terme. En effet, une étude récente a mis en évidence que les individus qui ont eu un environnement stressant durant leur enfance présentent une usure physiologique plus importante à l'âge adulte. Celle-ci se traduit notamment par l'adoption de comportements à risque ou un IMC plus élevé.⁶³

Le syndrome du cœur brisé

Peut-on mourir de peur ou avoir le cœur brisé ? Si cela peut sembler relever du mythe, un trouble cardiovasculaire – rare – le rend pourtant réel. Décrit pour la première fois au Japon dans les années 1990, le « tako-tsubo » ou syndrome du cœur brisé est une maladie du muscle cardiaque déclenchée par un choc émotionnel très fort (perte



⁶² P. CORTEN, *op. cit.*

⁶³ C. DELPIERRE, « Conséquences à long terme d'un stress subi pendant l'enfance », *Salle de Presse INSERM*, [en ligne :] <http://presse.inserm.fr/consequences-a-long-terme-dun-stress-sub-i-pendant-lenfance/18070>, consulté le 21 novembre 2017.



d'un être cher, rupture amoureuse...) lié à une fatigue intense. Bien que son mécanisme soit encore méconnu, il est souvent imagé comme une « paralysie » du cœur.⁶⁴ « Ce syndrome n'est pas provoqué par une obstruction classique des artères coronaires, qui amènent le sang au cœur. Une partie du cœur, sous l'effet d'une libération massive d'hormones du stress – les catécholamines –, ne se contracte quasiment pas. Il se ballonne et prend une forme d'amphore (Tako-Tsubo veut dire « piège à poulpe » en japonais) (Gianni & al, 2006). Il peut s'en suivre des troubles du rythme ventriculaire parfois graves avec menace de mort subite, une insuffisance cardiaque aigüe, des caillots de sang dans le cœur inerte qui peuvent ensuite migrer dans la circulation sanguine et provoquer d'autres accidents artériels en cascade. »⁶⁵ On peut donc littéralement mourir de peur ou avoir le cœur brisé !

2. Conséquences psychologiques du stress chronique

La réaction de stress chronique entraîne donc, sur le long terme, des pathologies physiologiques sévères. Mais pas seulement ! Le stress chronique agit également sur la santé mentale des individus. Ainsi, les personnes qui perçoivent un stress permanent sont plus susceptibles de développer **un trouble dépressif**. Si l'origine de la dépression est multifactorielle, la réaction de stress chronique semble être néanmoins un déclencheur de celle-ci. Encore méconnue, l'origine de cette relation fait l'objet de nombreuses hypothèses. Les neuroendocrinologues par exemple ont montré que la dépression et le stress se caractérisent par une hyperactivation de l'axe orthosympathique (HPA). Selon Carine Pariante, « trois aspects mettent en évidence la relation entre stress, dépression et axe HPA. 1) La dépression, et ses symptômes principaux que sont l'humeur triste, l'incapacité à éprouver du plaisir et la baisse d'énergie, est une réponse universelle, transculturelle, à des évènements stressants, en particu-

⁶⁴ J.-B. STORA, *op. cit.*

⁶⁵ « Rupture sentimentale... Attention au syndrome du cœur brisé, « le Tsako-Tsubo », [www.fedecardio.org](https://www.fedecardio.org/sites/default/files/image_article/2016-01-01-cp-tako-tsubo.pdf), 13 janvier 2016, [en ligne :] https://www.fedecardio.org/sites/default/files/image_article/2016-01-01-cp-tako-tsubo.pdf, consulté le 21 novembre 2017.

lier lorsque le stress est chronique ou que la personne n'a aucun contrôle de la situation. 2) Le stress active l'HPA, conduisant à une libération massive de glucocorticoïdes dans le sang ; la dé- pression, lorsqu'elle est sévère, se caractérise aussi par cette augmentation de l'activité de l'HPA. 3) Les traitements qui modifient la réponse au stress, telles que les thérapies de groupe, permettent une amélioration de la réponse au stress et ont un effet antidépresseur ; en outre, les antidépresseurs diminuent l'activité HPA. »⁶⁶ Stress et dépression seraient donc étroitement liés. Notons d'ailleurs à ce sujet qu'il existe un lien entre l'expérience d'un stress chronique durant l'enfance ou l'adolescence et le développement de troubles sévères de l'humeur à l'âge adulte.⁶⁷

Outre ses liens avec les troubles de l'humeur, la réaction de stress perturbe également les capacités cognitives et le contrôle cognitif. En effet, comme nous pouvons l'observer sur la figure 5, **la réaction de stress chronique provoque une altération des structures neuronales de certaines régions cérébrales.** Par exemple, « des recherches récentes ont montré le rôle du stress dans la dérégulation du cortex préfrontal. Cette région est impliquée dans la prise de décision, dans des situations d'incertitude, d'imprévisibilité et de risque. En situation d'imprévisibilité et de risque, répondre à la situation (ou ne pas répondre) et décider de la réponse possible nécessitent une sélection des choix fondée sur les conséquences. La résolution par l'individu de cette incertitude est enrayée par le stress. [...] Il a été démontré que des stress imposés par l'environnement social [...] perturbent gravement les capacités cognitives et le contrôle cognitif, en particulier la flexibilité mentale dépendant du cortex préfrontal. »⁶⁸ La réaction de stress enraye donc la capacité de prise de décision de l'individu. Dans la même veine, elle agit également sur la mémoire, l'attention et l'apprentissage. En effet, les hormones du stress (catécholamines et glucocorticoïdes) stimulent l'hippocampe qui est l'un des centres de

⁶⁶ C. PARIANTE, « Dépression, stress et axe corticotrope », *Société de neuroendocrinologie*, 2013, [en ligne :] <https://www.societe-neuroendocrinologie.fr/Breves/19-Depression-stress-et-axe-corticotrope>, consulté le 21 novembre 2017.

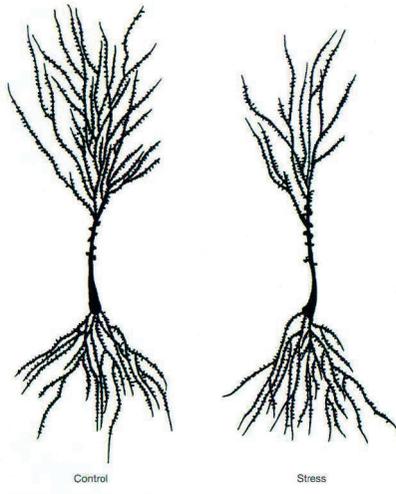
⁶⁷ S.-J. Desjardins, « Le stress à l'adolescence favorise-t-il les troubles de l'humeur à l'âge adulte ? », *Concordia.ca*, 2010, [en ligne :] <https://www.concordia.ca/content/shared/fr/actualites/central/communiques-de-presse/2010/11/09/le-stress-a-ladolescence-favorise-t-il-les-troubles-de-lhumeur-a-lage-adulte.html>, consulté le 21 novembre 2017.

⁶⁸ « Chapitre 12 – Bases neurobiologiques et neuroendocriniennes du stress », in *Stress au travail et santé : situation chez les indépendants*, Paris : Institut national de la Santé et de la Recherche médicale, 2011, [en ligne :] http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/217/Chapitre_12.html, consulté le 21 novembre 2017.

l'apprentissage, de l'attention et de la mémoire. Or, comme nous pouvons le constater sur la figure 5, l'exposition prolongée à ces hormones entraîne une modification des structures neuronales présentes dans cette région et donc une altération des capacités mnésiques, attentionnelles et d'apprentissage.⁶⁹

Le stress chronique entraîne donc des modifications physiques dans notre cerveau, induisant des troubles de la mémoire, de l'attention et diminuant nos capacités d'apprentissage. La réversibilité de ces troubles dépend de la durée d'exposition au stress : plus elle sera longue moins ils seront réversibles... jusqu'à l'irréversibilité, allant de pair avec un épuisement physique et psychologique.

Figure 5. Réduction des arborisations dendritiques en situation de stress⁷⁰



⁶⁹ M. DESARMÉNIEN, *op. cit.*

⁷⁰ P. CORTEN, *Chapitre 4 : Processus, Stress et stress pathologique, Syllabus du cours de psychopathologie du travail*, Bruxelles : Université Libre de Bruxelles, s. d.

a. Le burn-out

La menace perdue, la réaction de stress est chronique, l'individu résiste ; petit à petit des troubles apparaissent : fatigue, maux de tête, déprime, irritabilité, trouble de la mémoire et de l'attention, difficulté de prise de décision... et puis, si la situation ne change pas, l'organisme s'épuise : l'individu est en burn-out. Quoique très en vogue, ce concept est pourtant encore très flou. Il est d'ailleurs absent des principales nosologies psychiatriques.⁷¹ Issue de la langue anglaise, ce terme signifie « s'épuiser, s'éteindre, se consumer ». Tout comme le stress est une notion empruntée à la physique, le burnout « est un terme emprunté au vocabulaire aérospatial et électronique : dans celui de l'aérospatial, il désigne le risque d'échauffement brutal, voire de destruction d'une fusée, provoquée par l'épuisement de son carburant. Dans celui de l'électronique, il signifie "surcharge de tension", voire "grillage des circuits". »⁷² **Le burnout désigne donc cet état d'épuisement physique et psychique de l'individu.**

Quand intervient-il ? Claude Veil, qui a introduit ce concept dans l'histoire médicale, estimait que « l'apparition de l'épuisement survient quand il y a "franchissement d'un seuil". "Tout se passe comme à la banque : tant qu'il y a une provision, les chèques sont honorés sans difficulté, quel que soit leur montant. Mais dès qu'on se trouve à découvert, le tirage, si petit soit-il, devient impossible. Chaque individu possède ainsi un certain capital, une marge d'adaptation, plus ou moins large, et qui lui appartient en propre. Tant qu'il reste à l'intérieur, en homéostasie, il peut en jouer indéfiniment. S'il vient à la saturer, la fatigue (le relevé de compte) l'en avertit ; s'il continue, même le plus petit effort supplémentaire va le conduire à la faillite, il se désadapte. Cherche-t-il des expédients de trésorerie ? Ce sera le dopage, le café, l'alcool surtout." »⁷³ La marge d'adaptation dont parle Claude Veil représenterait la phase de résistance, la saturation, la phase d'épuisement dont les conséquences sont

⁷¹ En psychiatrie, les deux classifications des troubles mentaux les plus connues sont le DSM V et la CIM 10. Celles-ci établissent les critères de diagnostic des maladies mentales.

⁷² N. FREMONT, Quels facteurs explicatifs du burnout et du bien-être subjectif ? Déterminants psychologiques, sociaux et organisationnels auprès des cadres à responsabilités et élaboration d'un modèle. Thèse de doctorat en vue d'obtenir le titre de Docteur en Psychologie du Travail et des Organisations, Lille : Université Charles de Gaulle - Lille III, 2013.

⁷³ C. VEIL, cité par J.-P. OLIÉ, P. LÉGERON, « Le burn-out », *Bulletin de l'Académie nationale de Médecine*, CC, 2, 2016, p. 349-365.

sévères, voire fatales. **Le burn-out peut donc être envisagé comme l'aboutissement d'un stress chronique, le moment où les conséquences deviennent sévères.**

Ce qui distingue l'individu en résistance face à un stress persistant d'une personne souffrant de burn-out est l'état d'épuisement caractérisé par trois dimensions : épuisement physique (fatigue chronique et manifestations somatiques) et émotionnel (distanciation affective), dépersonnalisation (cynisme) et sentiment de non accomplissement personnel.⁷⁴ Notons que nous pouvons distinguer différents types de burnout en fonction de l'agent stressant d'origine. À l'heure actuelle, on en distingue deux principaux : le burnout professionnel et le burnout parental.

La prévalence de ce trouble est méconnue : une enquête récente estime qu'en moyenne 17 % des employés sont exposés au risque de burnout ; les données officielles de l'INAMI indiquent qu'en 2015, 7 653 personnes étaient prises en charge par l'assurance maladie-invalidité depuis plus d'un an car souffrant d'un trouble psychologique lié au travail (dont le burnout professionnel).⁷⁵ Quoiqu'inquiétantes, ces données ne reflètent pas forcément la réalité. En effet, la majorité des données ne ciblent que le burnout professionnel. De plus, le burnout n'étant pas défini dans les nosologies officielles, son diagnostic est soumis à l'interprétation de chaque médecin. On peut émettre l'hypothèse que nombre d'entre eux diagnostiquent un burnout lorsqu'ils estiment que des personnes sont sur la brèche, aux limites de la saturation, pour le prévenir.

⁷⁴ J.-P. OLIÉ, P. LÉGERON, *op. cit.* ; Campagne sur le burnout parental, *Parentàbout.be*, 2017, [en ligne :] <https://parentabout.be>, consulté le 21 novembre 2017 ; CESI, « Burn-out, stress, absentéisme... », Cesi.be, s. d., [en ligne :] <http://www.cesi.be/fr/a-la-une/burn-out-stress-absenteisme>, consulté le 21 novembre 2017.

⁷⁵ N. BAMPs, *op. cit.*

III. Le stress est vital... le stress est fatal !

1. Quand le stress devient une menace... Que faire ?

« *Complete freedom from stress is death* »⁷⁶ disait Hans Selye. Derrière cette phrase, cet auteur rappelle que le stress est indispensable à la vie. En effet, l'organisme est un système ouvert, en interaction continue avec le monde extérieur : à la moindre modification de celui-ci, il s'adapte afin de maintenir son équilibre interne. Cette adaptation s'effectue grâce de nombreuses réactions physiologiques coordonnées⁷⁷, dont le stress fait partie. La réaction de stress, on ne le répétera jamais assez, est donc un mécanisme protecteur qui permet à l'individu de « rester en vie » et de s'adapter en cas de danger.

Et pourtant... Dans notre société moderne, la réaction de stress est devenue un danger pour l'organisme. C'est peut-être même une des principales menaces auxquelles il doit faire face : quatre jeunes sur dix souffrent d'un stress important lié au travail scolaire⁷⁸ ; près de deux tiers des travailleurs belges ressentent du stress au travail, 17 % présentent de fortes probabilités de développer un burn-out.⁷⁹ Ces chiffres évoluent d'ailleurs rapidement : il y a cinq ans, seuls 27 % des jeunes ressentaient un stress important lié au travail scolaire ; en ce qui concerne le burn-out⁸⁰, « les cas de dépressions et de burnout liés au travail ont presque triplé en 10 ans »⁸¹. Le stress chronique se répand donc de plus en plus, étant considéré par certains comme le mal du siècle.

⁷⁶ « L'absence totale de stress conduit à la mort » (Traduction libre de l'auteure), cité par J.-B. STORA, *op. cit.*, p. 3.

⁷⁷ L'ensemble de ces réactions forment ce qu'on appelle l'homéostasie. Elles permettent de « maintenir l'unité des conditions de vie dans le milieu intérieur ». Pour une définition, lire « L'homéostasie », *Encyclopédie Universalis*, s. d., [en ligne :] <https://www.universalis.fr/encyclopedie/homeostasie>, consulté le 21 novembre 2017.

⁷⁸ N. MOREAU, *et al.*, *op. cit.*

⁷⁹ H. VERLINDEN, « Stress & burnout. Menace pour les travailleurs... et les employeurs ? », *White Paper Securex*, février 2015.

⁸⁰ N. MOREAU, *et al.*, *op. cit.*

⁸¹ P. WARNIER, « Le travail est-il devenu insoutenable ? », *La Libre Belgique*, 4 octobre 2017, p. 40.

Or, comme nous avons pu le constater, la réaction de stress chronique n'est pas sans conséquences pour l'individu, mais aussi pour la société. Conséquence économiques notamment : le stress coûterait chaque année 240 milliards d'euros, soit 437 euros par personne et par an, liés notamment aux coûts des soins de santé, de l'absentéisme et du présentéisme⁸² ou encore au coût de la perte d'efficacité.⁸³ Les coûts économiques et humains, déjà importants, prennent de plus en plus d'ampleur.

Mais alors que faire ? Comment endiguer, voire prévenir le stress ? Pour réduire leur niveau de stress, certains individus se tourneront vers des comportements addictifs tels que la consommation d'alcool, de tabac, de substances psychoactives (cocaïne, amphétamine...) mais aussi café, chocolat, etc. Si ces produits donnent à l'individu une sensation de détente et d'énergie, leurs effets à long terme sont pour le moins néfastes. D'autres individus choisiront une voie plus saine, consommant des vitamines antistress, des omégas... moins néfastes, mais tout aussi inefficaces au niveau psychologique.⁸⁴ Enfin, certains se tournent vers des médicaments tels que somnifères, calmants ou antidépresseurs : en Belgique, 20 % des femmes et 12 % des hommes en utilisent.⁸⁵ Or, si l'usage de ces substances peut être utile dans le cadre d'un suivi thérapeutique, il présente un risque d'addiction et ne résout pas la situation de stress.

⁸² Par opposition à l'absentéisme, le présentéisme désigne la présence excessive de certains employés. Prester de nombreuses heures supplémentaires ou venir au travail lorsqu'on est malade (physiquement ou moralement) réduit l'efficacité du travailleur et augmente les risques d'épuisement.

⁸³ O. SANCERRE, « Le coût du stress en Europe est de 240 milliards d'euros », *Le Journal de l'Économie*, 8 avril 2014, [en ligne :] http://www.journaldeleconomie.fr/Le-cout-du-stress-en-Europe-est-de-240-milliards-d-euros_a841.html, consulté le 20 novembre 2017.

⁸⁴ J.-B. STORA, op. cit., p. 107. « Les vitamines C et B sont nécessaires pendant le stress physique – opération, blessures, grossesse, efforts violents, performances de longue durée, etc. –, mais elles sont inefficaces au niveau psychologique. Elles ne peuvent « guérir » des crises d'angoisse ou de la dépression. », *ibid.*

⁸⁵ *Enquête de santé 2013 – Rapport 1 : Santé et bien-être, résumé des principaux résultats*, Bruxelles : Institut scientifique de Santé publique, 2013, [en ligne :] https://his.wiv-isp.be/fr/documents%20partages/summ_hs_fr_2013.pdf, consulté le 20 novembre 2017.

La consommation de substances⁸⁶ est donc, sur le long terme, inefficace, voire dangereuse. Alors comment agir ? Si nous reprenons le modèle transactionnel du stress, nous pouvons constater quatre variables sur lesquelles agir : les antécédents (notamment les sources de stress), les évaluations cognitives, le *coping* et les issues (conséquences). L'usage médicamenteux et les traitements médicaux agissent principalement sur les conséquences. Il est difficile d'agir sur les évaluations cognitives qui sont des processus automatiques et inconscients. On peut donc distinguer **deux leviers d'action principaux : les sources de stress et le coping**. Pour le premier, il s'agira de détecter et de réduire les agents stressants de l'environnement. Par exemple, une entreprise qui souhaite prévenir le stress professionnel pourra identifier les sources potentielles⁸⁷ au moyen d'un audit par exemple, puis mettre en œuvre des changements qui les réduiront et amélioreront le bien-être des travailleurs.⁸⁸ Cependant, pour des raisons nombreuses et diverses, les individus ne peuvent pas toujours se soustraire aux agents stressants. Pour agir sur leur réaction de stress, il leur reste un levier : le *coping* ou stratégies d'ajustement. Comme nous l'avons déjà évoqué, ces stratégies sont nombreuses et peuvent être centrées sur le problème ou sur les émotions. Nous parlerons de *coping* centré sur le problème lorsque les cognitions et les comportements cibleront la résolution du problème : planification de solutions, confrontations... Le *coping* centré sur les émotions se focalisera, quant à lui, sur la régulation émotionnelle, ciblant la réduction des affects négatifs : l'individu pourra se distancier de la situation, la réévaluer positivement ou la fuir.⁸⁹

⁸⁶ Ne nous méprenons pas, nous n'affirmons pas que l'usage de médicaments est totalement inutile. Ils sont une aide parfois indispensable aux personnes qui souffrent de dépression, troubles anxieux... dans le cadre d'un suivi thérapeutique (médicalisé). Nous pointons du doigt l'usage abusif de ces médicaments.

⁸⁷ Telles que l'environnement de travail (est-il bruyant ?), les exigences de travail (sont-elles trop élevées ? les employé(e)s sont-ils/elles surchargé(e)s ?), le style de management, les contraintes organisationnelles (processus, réunions...), etc.

⁸⁸ Tels que des changements dans l'environnement de travail quand c'est possible (dans un *open space* par exemple, si un collègue doit très régulièrement téléphoner, peut-on envisager qu'il ait un espace de travail isolé ? ; formation à la prévention du stress pour les managers par exemple...).

⁸⁹ Les stratégies de *coping* peuvent être fonctionnelles ou dysfonctionnelles. Boire de l'alcool pour se détendre et oublier les agents stresseurs est une stratégie de *coping* dysfonctionnelle, la réévaluation positive sera souvent plus fonctionnelle (quoique cela dépendra de la situation). Pour plus d'information concernant les stratégies de coping : M. MIKOLAJCZAK, J. QUOIDBACH, I. KOTSOU, D. NELIS, *Les compétences émotionnelles*, Paris : Dunod, « Psycho Sup », 2009.

Parmi le panel de stratégies disponibles pour réguler le stress, nous retrouvons l'ensemble des techniques dites de relaxation : méditation, cohérences cardiaques, yoga/tai-chi/etc., sophrologie, etc. La plupart de ces techniques allient la relaxation corporelle et mentale. La pleine conscience en est un bon exemple. Tirant son origine des pratiques bouddhistes ancestrales, la pleine conscience est un « état de conscience qui résulte du fait de porter son attention, intentionnellement, au moment présent, sans juger, sur l'expérience qui se déploie instant après instant »⁹⁰. L'individu qui médite en pleine conscience porte son attention avec bienveillance (c'est-à-dire sans jugement) sur tout ce qui se présente à lui de façon prédominante : intentions, pensées, émotions, sensations corporelles, sons. Il entre en relation avec son expérience présente, ce qui lui permet de reconnaître ce qui happe son attention (émotions, ruminations, bruits...) et de développer une conscience intéroceptive⁹¹ de ses sensations corporelles.⁹² De manière imagée, nous pourrions dire que cette technique de méditation reconnecte le corps et l'esprit, ce dernier (re) prenant conscience de ce que vit son corps. Popularisée par John Kabat-Zinn, cette technique est largement utilisée en psychothérapie pour réduire le stress et la dépression⁹³ et fait aujourd'hui l'objet d'un véritable engouement en Occident.

Pourquoi un tel engouement ? Rebecca S. Crane, directrice du Centre de recherche et de pratique de la Pleine Conscience de l'Université de Bangor, émet l'hypothèse selon laquelle « la pleine conscience offre une réponse aux personnes en recherche de sens et de bien-être à une époque de changements

⁹⁰ J. KABAT-ZINN, « Mindfulness-Based Interventions in Context : Past, Present, and Future », *Clinical Psychology : Science and Practice*, X, 2, 2003, p. 144–156, cité par T.-L. NGÔ, « Présentation : Pleine conscience et psychiatrie », *Santé mentale au Québec*, XXXVIII, 2, 2013, [en ligne :] <http://id.erudit.org/iderudit/1023987ar>.

⁹¹ C'est-à-dire sa capacité à percevoir son activité physiologique (ses sensations corporelles).

⁹² T.-L. NGÔ, *op. cit.* ; Site francophone sur la Pleine-Conscience en psychothérapie, <http://mindfulness.cps-emotions.be>, consulté le 21 novembre 2017.

⁹³ Programmes intitulés MBSR : Mindfulness – Based Stress Reduction (Réduction du stress basée sur la pleine conscience) et MBCT : Mindfulness – Based Cognitive Therapy (Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience). Il s'agit de cycles d'entraînement qui se déroulent sur huit semaines à raison d'une séance par semaine et d'exercices quotidiens. Ces programmes ont fait l'objet de nombreuses validations scientifiques qui ont mis en évidence ses effets bénéfiques : amélioration de la régulation émotionnelle, augmentation de la tolérance à la détresse psychologique, réduction de la sévérité de la dépression et prévention de la rechute... Voir à ce propos le site francophone sur la Pleine-Conscience en psychothérapie, <http://mindfulness.cps-emotions.be>.

et de défis constants ; peut-être qu'elle agit comme une force motrice qui permet de se concentrer et cultiver la paix dans une société de plus en plus frénétique et compétitive ; peut-être qu'un certain nombre d'individus recherchent la pleine conscience car elle rencontre un besoin particulier de leur vie : se reconnecter avec eux-mêmes et s'associer à des préoccupations "plus grandes qu'elles-mêmes"⁹⁴. **Dans la société occidentale actuelle, de plus en plus de personnes recherchent donc une amélioration de leur qualité de vie et souhaitent « se reconnecter » avec elles-mêmes**, c'est-à-dire apprendre à vivre pleinement – en conscience – l'expérience présente, tant au niveau cognitif que physiologique.

2. Et si... le problème venait plutôt de la société ?

*Toujours plus vite, être à la course
Exister sur le pouce
Pogné dans l' tourbillon
Je pédale après quoi au fond ?
On veut tous s'arrêter
Mais on est happés comme des cons
Par ce monde de cinglés
Qui fait qu'on r'garde pu' les saisons.
Et octobre vient de passer en coup d'vent
Une autre année où je n'ai pas pris le temps
De voir l'automne s'effeuiller tranquillement.*

Les Cowboys Fringants⁹⁵

Arrêtons-nous un instant sur ce constat : les individus souhaitent reconnecter leurs corps et leur esprit. Pris par le temps, par des ruminations, par « ce qu'il faudra faire », « ce qu'il aurait fallu faire »..., les individus n'ont plus conscience de ce qu'ils sont en train de vivre, vivant déjà dans l'après. Cela paraît fou, non ?

⁹⁴ R.-S. CRANE, « Implementing Mindfulness in the Mainstream: Making the Path by Walking It », *Mindfulness*, 2017, VIII, III, p. 585-594 (traduction libre de l'auteure).

⁹⁵ LES COWBOYS FRINGANTS, « Octobre », *Album : Octobre*, Montréal : La Tribu, 2016.

Et pourtant, étiez-vous capable de définir le stress, êtes-vous en mesure de décrire votre réaction physiologique et émotionnelle en situation de stress ? La plupart d'entre nous seront bien en mal d'identifier, de comprendre et de décrire ces réactions. Nous vivons dans une société où la cognition est tellement mise en valeur qu'on en oublie presque notre corps. Nous en avons tellement été déconnectés que la réaction de stress – un mécanisme protecteur de notre organisme – s'est retournée contre lui, devenant une menace pour l'individu. Alors, tout en reconnaissant le caractère bénéfique du stress aigu, on tente de prévenir cette réaction délétère qu'est le stress chronique en identifiant et réduisant les sources de stress, mais surtout en formant les individus à la régulation émotionnelle, à la *maîtrise du stress*. La pleine conscience d'ailleurs, comme les autres techniques de régulation émotionnelle, partage cet objectif d'améliorer la tolérance aux situations de stress, de détresse. Nous prévenons, nous pansons le mal. Mais fondamentalement, nous ne nous attaquons pas aux racines du problème. Les racines ?

Selon nous, elles sont ancrées dans les fondements de notre société moderne : compétitive, frénétique, où le challenge est constant. Illustrons notre propos en dessinant le prototype de l'Être humain occidental : il exerce un emploi à fortes responsabilités, a une famille heureuse et épanouie – il entend que ses enfants réussissent à l'école, pratiquent un sport et jouent d'un instrument de musique – et lui-même exercera un sport (ou un autre loisir) chaque semaine. Décrit ainsi, il semble être l'idéal vers lequel nous devrions tous tendre. Et pourtant, si nous le regardions sous un autre angle de vue, nous pourrions constater que cet individu doit répondre quotidiennement à des injonctions multiples. En semaine, il faudra se lever tôt pour se préparer et préparer les enfants, déjeuner, déposer les enfants à l'école et être à l'heure au bureau (à vélo – mobilité douce oblige), être efficace et souriant tout au long de la journée de travail (tout en supportant la pression liée aux exigences et à la charge de travail), aller chercher les enfants (pas trop tard), emmener et aller rechercher son fils au tennis un jour, sa fille au conservatoire le suivant, préparer le repas (fait-maison !), dîner en famille (dans la joie et la bonne humeur), ranger et laver la vaisselle, superviser le coucher des enfants, passer une soirée en couple... Le week-end semble du même acabit, la journée de travail étant remplacée par les loisirs et activités de chacun des membres de la famille. Bref, cet individu aura donc un rythme effréné ! Il devra faire face à de multiples injonctions et à une pression constante. Les sources de stress ne tireraient-elle donc pas leur origine de cet idéal ? **En poursuivant cet idéal, nous nous soumettons nous-mêmes à un nombre important de stressseurs**

: pourquoi cet individu doit-il travailler à temps plein ? Pourquoi ses enfants doivent-ils pratiquer chacun plusieurs activités extrascolaires ? Pourquoi doit-il pratiquer un loisir à l'extérieur de chez lui ? Et comment peut-il toujours être performant, au meilleur de sa forme, en répondant à l'ensemble de ces attendus de la société ?

Nous voulons endiguer le stress chronique ? Alors revenons aux prémisses et mettons l'Homme au cœur des préoccupations de la société. Réfléchissons celle-ci afin que chacun puisse vivre « en conscience »⁹⁶ et poursuivre un idéal qui ne l'amène pas à subir un stress permanent. Changer nos attitudes et l'idéal de nos sociétés prendra du temps, pourtant ce n'est pas impossible. L'engouement pour la pleine conscience montre une volonté de s'arrêter et prendre le temps, de « regarder les saisons », comme chantent les Cowboys Fringants. Efforçons-nous également de prendre conscience des injonctions que nous nous mettons à nous-mêmes et que nous véhiculons autour de nous. Enfin, nous pourrions également diffuser des propositions qui permettraient de réduire les sources de stress telles que la réduction du temps de travail par exemple. Bref, il ne tient qu'à nous de changer ce monde de cinglés qui nous happe comme des cons.

* *

Marie-Sarah Delefosse est chercheuse au CPCP. Elle est titulaire d'un master en sciences psychologiques à orientation « organisation, travail et société ».

⁹⁶ Entendu dans le sens de la Pleine Conscience : vivre en ayant conscience de soi dans l'instant présent.

DELEFOSSE Marie-Sarah, *Le stress, maladie du siècle ?*, Bruxelles : CPCP, « Analyses », 2017, [en ligne :] <http://www.cpcp.be/etudes-et-prospectives/0/stress-maladie-siecle>.

DÉSIREUX D'EN SAVOIR PLUS !

Animation, conférence, table ronde... n'hésitez pas à nous contacter,
Nous sommes à votre service pour organiser des activités sur cette thématique.

www.cpcp.be



Avec le soutien du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Les troubles liés au stress et le burn-out prennent de plus en plus d'ampleur dans notre société. Mais finalement, sait-on ce qu'est le stress ? Réaction protectrice de notre organisme lorsqu'elle agit dans un temps court, la réaction de stress est une menace sur le long terme. Face à une source permanente de stress, l'organisme entre « en résistance ». Cependant, il ne peut supporter cet état indéfiniment. Il flanche progressivement : maux de tête, de dos, difficultés d'attention, troubles mnésiques jusqu'aux maladies cardiovasculaires ou à l'épuisement. Le stress est en passe de devenir le mal du siècle. Pour quelles raisons ? Qu'y faire ? Dans cette analyse, nous tenterons dans un premier temps de mieux comprendre ce qu'est le stress. Nous nous intéresserons ensuite à ses conséquences. Enfin, nous présenterons très brièvement les pistes de solutions et nous nous interrogerons sur le mode de vie occidental comme source de stress.

Centre Permanent pour la Citoyenneté et la Participation

Rue des Deux Églises, 45 – 1000 Bruxelles

02 238 01 00 – info@cpcp.be

www.cpcp.be



Chaque jour, des nouvelles du front !

www.facebook.com/CPCPasbl

Toutes nos publications sont disponibles
en téléchargement libre :

www.cpcp.be/etudes-et-prospectives