

Sous la direction de
Frédéric CHAPELLE

AIDE-MÉMOIRE

**Risques psychosociaux
et Qualité de Vie au Travail**

En 36 notions

DUNOD

<p>Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.</p> <p>Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements</p>		<p>d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).</p>
--	---	--

© Dunod, 2018
 11, rue Paul Bert, 92240 Malakoff
 www.dunod.com

ISBN 978-2-10-078144-7

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^e et 3^e a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 3352 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Liste des auteurs

Sous la direction de :

Frédéric CHAPELLE, psychiatre, docteur en psychopathologie, exercice clinique en libéral, Directeur médical du cabinet Stimulus, enseignant en faculté de médecine et psychologie à Toulouse et Paris, spécialiste des risques psychosociaux et des troubles anxieux.

Avec la collaboration de :

Alain ACKER, Qualifié en médecine générale, DES de Médecine du Travail, Capacité d'aide médicale Urgente, Médecin Conseil du Groupe Eramet, Co auteur du Rapport de l'académie de Médecine sur le *burn out*.

Dominique BONZOM, Directrice des Ressources Humaines fonction généraliste, juriste en droit social et sociologue du travail, intervenante dans les cursus de formation des professionnels en Ressources Humaines, spécialiste du dialogue social à l'IGS, TBS, IEP Toulouse.

Stacey CALLAHAN, Professeur des Universités, psychologue clinicienne, spécialiste en thérapies comportementales et cognitives.

Yannick LIBERI, Avocat spécialiste en droit du travail, droit de la sécurité sociale et de la protection sociale, Membre du Comité de Direction Barthelemy Avocats, Docteur en droit, chargé d'enseignement en faculté de droit à Toulouse et Montpellier.

Patrick LÉGERON, psychiatre, attaché de consultation Service universitaire de l'Hôpital Sainte-Anne de Paris, Fondateur du Cabinet Stimulus, co-auteur du rapport sur les risques psychosociaux pour le Ministre du travail et du *burn out* pour l'Académie de médecine.

Table des matières

<i>Liste des auteurs</i>	III
1 Risques Psychosociaux (RPS)	1
Introduction	1
Périmètre des risques psychosociaux	1
Évolution de la notion de risques psychosociaux	2
Les risques psychosociaux en chiffres	3
Les aspects juridiques des risques psychosociaux	4
Références	6
2 Concept de stress	7
Introduction	7
Le modèle de Cannon	8
Le modèle de Hans Selye	8
Le modèle transactionnel de Lazarus	11
Conclusion	13
Références	13
3 <i>Burn out</i>	15
Le contexte	15
<i>L'émergence du concept de burn out, 15 • Les questions posées à la médecine, 17</i>	
Les recommandations	23
Conclusion	24
Références	25

4	<i>Bore out, blur out, brown out</i>	27
	Introduction	27
	<i>Bore out</i>	28
	<i>Blur out</i>	29
	<i>Brown out</i>	31
	Conclusion	32
	Références	33
5	Épuisement compassionnel	35
	Introduction	35
	Origine de l'épuisement compassionnel	36
	Le modèle de Figley	36
	L'épuisement compassionnel et le <i>burn out</i>	39
	Traiter l'épuisement compassionnel	39
	Références	40
6	Syndrome du survivant	41
	Introduction	41
	Syndrome du survivant	41
	<i>Symptomatologie, 41 • Syndrome du survivant en situation de travail, 42 •</i>	
	<i>Conséquences du syndrome du survivant en situation de travail, 42</i>	
	Comprendre et agir contre le syndrome du survivant	43
	<i>Comprendre le syndrome, 43 • Moyens pour faire face au syndrome du survivant</i>	
	<i>en situation de travail, 44</i>	
	Conclusion et exemple clinique	45
	Références	47
7	Workaholisme	49
	Définition	49
	Incidence du Workaholisme	50
	Facteurs de risque du Workaholisme	51
	<i>Environnementaux, 51 • Individuels, 51</i>	
	Conséquences du Workaholisme	51
	La prise en charge des workaholiques	52
	Références	53
8	Karoshi et Karojisatsu	55
	Introduction	55

Karoshi	56
Karojisatsu	58
Conclusion	59
Références	60
9 États de stress	61
Introduction	61
Trouble de l'adaptation	62
États de stress aigu et post-traumatique	63
Conclusion	66
Références	67
10 Conséquences Médicales du Stress	69
Définition	69
Description	69
Conséquences médicales du stress chronique	70
Y-a-il des liens entre le stress et certaines maladies cancéreuses ?	72
Références	73
11 Pénibilité Physique et Psychique	75
Définition	75
Application pratique et réglementaire	76
Conclusion	80
Références	81
12 Rapport Nasse-Légeron	83
Le contexte	83
La mission	84
Les recommandations	85
Les suites	88
Références	90
13 Rapport Gollac	91
Le contexte	91
Le collègue d'expertise	92
Des interrogations scientifiques ?	92
Conclusion	95
Références	96

14	Enjeux juridiques des risques psychosociaux	97
	Sanctions pénales et civiles	97
	Faute inexcusable de l'employeur et enjeux	98
	Références	98
15	Organisation du travail	99
	Introduction	99
	Organisation du travail et pouvoirs des juges	100
	Organisation du travail et pouvoirs de l'Administration du Travail	103
	Enjeux de la notion de charge de travail	104
	Références	105
16	Modèle de Karasek	107
	Introduction	107
	Un modèle bidimensionnel	108
	Le modèle tridimensionnel : le soutien social en plus	110
	Les conséquences médicales	110
	Le Job content questionnaire	111
	Références	112
17	Modèle de Siegrist	113
	Introduction	113
	Un modèle tridimensionnel	114
	L'impact sur la santé du déséquilibre effort-récompense	115
	L'échelle de SIEGRIST	115
	Conclusion	116
	Références	117
18	Modèle de Lazarus	119
	Introduction	119
	Modèle transactionnel de Lazarus	120
	Stratégies de coping	122
	Conclusion	124
	Références	125
19	Facteurs de Risques Psychosociaux	127
	Histoire et évolution des Facteurs de Risques Psychosociaux (FDRPS)	127

FDRPS : Identification et répercussions	128
<i>Un modèle de la genèse des FDRPS, 129 • Le contexte actuel, les effets de la globalisation et le progrès technologique sur les FDRPS, 129 • Conclusion sur l'évolution de l'étude des FDRPS, 130</i>	
Quelques rapports notables français concernant les FDRPS	131
<i>Le rapport Nasse-Légeron, 131 • Les indicateurs statistiques des FDRPS, 131 • Le rapport « Gollac », 132</i>	
Les FDRPS	133
<i>Différenciation des FDRPS et facteurs de stress individuel, 133 • Catégories de FDRPS, 133</i>	
Conclusion	137
Références	138
20 Intensité et temps de travail	139
Définitions	139
Contexte et évolutions	140
Conséquences de l'intensification du travail	141
Quelles solutions ?	142
Références	142
21 Exigences émotionnelles	143
Introduction	143
Les exigences émotionnelles à l'œuvre dans la relation avec le public	144
<i>Les interactions en général, 144 • Les interactions négatives, 145 • Les conséquences des interactions avec le public, 145</i>	
Le contact avec la souffrance	146
Besoin de cacher ses émotions	147
<i>Avant tout : rester calme, 147 • Les émotions dissimulées et simulées qui posent problème, 148 • Les conséquences de la dissimulation des émotions, 148</i>	
Le vécu de la peur	149
<i>La peur réelle, 149 • La peur imaginée, 149 • Les conséquences de la peur, 150</i>	
Conclusion	150
Références	151
22 Autonomie	153
Introduction	153
L'autonomie	154

Manque d'autonomie et conséquences médicales	156
L'autonomie sur le plan juridique	156
Conclusion	158
Références	159
23 Rapports sociaux	161
Introduction	161
Les représentations des rapports sociaux au travail	162
<i>Introduction, 162 • Le modèle du « soutien social », 162 • Le modèle de « équilibre effort-récompense », 163 • Le modèle de la « justice organisationnelle », 164</i>	
Les relations avec les collègues	165
<i>La coopération, 165 • L'intégration sociale, 165 • Les recherches concernant les relations avec les collègues, 166</i>	
La relation avec la hiérarchie	166
<i>Les modèles de « leadership », 166 • Le soutien technique, 166 • Les relations humaines, 167 • L'appréciation du travail, 167 • Conclusion, 167</i>	
Les autres formes de la relation à l'entreprise	167
<i>L'adéquation de la tâche à la personne, 168 • L'évaluation, 168 • Conclusion, 168</i>	
Les relations avec l'extérieur de l'entreprise	169
<i>La reconnaissance de l'entreprise par l'extérieur, 169 • La valorisation sociale du métier, 169</i>	
La violence interne et ses effets	170
<i>Les effets de la violence, 170</i>	
Conclusion	170
Références	171
24 Conflit de valeur	173
Introduction	173
Les conflits de valeur	174
La qualité empêchée	175
Le travail inutile	176
Conclusion	176
Références	178
25 Insécurité de la situation de travail	179
Introduction	179

L'insécurité liée à l'emploi, le salaire et la carrière de l'individu	180
<i>Notion générale, 180 • Le chômage, 180 • Le risque de chômage, 181 • Les contrats instables et le travail informel, 181</i>	
La soutenabilité du travail	181
Les changements comme source d'insécurité	182
<i>Les restructurations, 182 • La surcharge, 183 • Risques liés aux changements, 183</i>	
Les conséquences de l'insécurité de la situation de travail	184
<i>Les effets de l'insécurité sur l'individu et sur l'organisation, 184 • Vers un modèle pour comprendre les effets de l'insécurité, 184</i>	
Conclusion	185
Références	187
26 Harcèlement moral	189
Définition du harcèlement moral	189
Champ d'application des dispositions en matière d'interdiction et de prévention du harcèlement moral	190
La protection des victimes et des lanceurs d'alerte du harcèlement moral	191
<i>La protection des victimes, 191 • Protection des lanceurs d'alerte, 191</i>	
Les conditions de la réalisation d'un harcèlement moral	192
Les auteurs du harcèlement moral	194
La Preuve du harcèlement moral	196
Les aspects pénaux du harcèlement moral	196
Les facteurs et indicateurs du harcèlement moral	198
La prévention du harcèlement moral	199
Les moyens de prévention	200
Références	201
27 Les travailleurs expatriés	203
Introduction	203
<i>Étendue de la situation de l'expatriation, 203 • Les raisons de l'expatriation, 204 • La réalité de l'expatriation, 205</i>	
Les RPS qui touchent les TE	205
<i>Les RPS partagés, 206 • Les RPS spécifiques aux TE, 208</i>	
Modèles d'adaptation pour les TE	210
<i>Le modèle de Shaffer et Harrison, 210 • L'adaptation en lien avec les RPS pour les TE, 211</i>	
Conclusion	213

	Références	214
28	Facteurs de protection	215
	Introduction	215
	L'alimentation	216
	Les activités physiques	217
	Les relations sociales	217
	Consommation de substances toxiques	219
	Le sommeil	219
	La gestion des émotions	220
	Gestion des pensées	220
	Conclusion	221
	Références	221
29	Préventions	223
	Introduction	223
	Prévention primaire	224
	Prévention secondaire	225
	Prévention tertiaire	226
	Prévention quaternaire	227
	Les acteurs de la prévention	228
	Conclusion	230
	Références	231
30	L'évaluation des risques psychosociaux	233
	La nécessité de l'évaluation	233
	La démarche évaluative	234
	<i>Que veut-on évaluer au juste ?, 234 • Quels outils doit-on utiliser ?, 235 • Quelle est la finalité de l'évaluation ?, 237</i>	
	Les questionnaires d'évaluation	237
	<i>Les questionnaires de facteurs de risques, 237 • Les questionnaires de santé psychologique, 239 • Les autres questionnaires, 241</i>	
	La finalité des évaluations	241
	Références	243
31	Obligations employeur et salarié	245
	Introduction	245

Les obligations de l'employeur	245
<i>Introduction, 245 • Les conséquences d'une inaction par l'employeur sur la prise en charge et la prévention des risques psychosociaux, 246 • L'accord national interprofessionnel du 26 mars 2010 sur la violence et le harcèlement moral au travail, 249</i>	
Obligations du salarié	251
<i>Introduction, 251 • Les différentes obligations du salarié, 251 • La responsabilité du salarié, 252</i>	
Références	252
32 Qualité de vie au travail (QVT)	253
La QVT, un sujet d'actualité au cœur des préoccupations du gouvernement et des entreprises	253
Qu'est-ce que la QVT ?	254
Comment mettre en place la QVT ?	256
L'impact sur l'image de l'entreprise	260
Références	260
33 Retour au travail	261
Retour après une absence pour « la bonne cause »	261
Retour après une absence injustifiée	262
Retour après une absence pour maladie ou un accident de travail	264
Retour en situation de handicap	267
Favoriser le retour au travail	267
Références	270
34 Acteurs de l'entreprise	271
Les rôles et pouvoirs de chacun	271
L'employeur	272
La Direction des Ressources Humaines (DRH)	273
Les salariés	274
Les Organisations Syndicales (OS)	275
Les Délégués du Personnel (DP)	276
Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)	276
<i>Experts CHSCT, 277</i>	
Le médecin du travail	278
Le Comité Social et Économique (CSE) : un nouvel organe social	279
Les risques psychosociaux dans la culture de l'entreprise	279

35	Accident du travail et maladie professionnelle	281
	Introduction	281
	Définitions	281
	<i>La maladie professionnelle, 283 • Maladie à caractère professionnel (hors tableaux des maladies professionnelles), 284</i>	
	Les rapports entre le salarié et l'employeur en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle	284
	<i>L'accident du travail, 285 • La maladie professionnelle, 286</i>	
	Exemples et statistiques	289
	Conclusion	290
	Références	291
36	Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)	293
	Réglementation	293
	Les objectifs du DUERP et son élaboration	294
	La mise à disposition du DUERP	295
	Sanctions pénales pour défaut de DUERP	296
	DUERP et Risques Psycho-sociaux	296
	Références	299

RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS)

Alain Acker, Yannick Liberi

Introduction

Le terme RPS a fait son apparition en milieu professionnel dans les années 2000. En 2002 est apparue la responsabilité juridique de l'employeur en terme de protection de la santé psychique des salariés (code du Travail) ; dès lors le Document Unique d'évaluation des risques (mis en place en 2001) doit mentionner les risques pour la santé psychique et mentale des salariés et les moyens mis en œuvre pour prévenir ces risques avec une évaluation annuelle.

Périmètre des risques psychosociaux

D'un point de vue réglementaire les RPS englobent les expositions des salariés d'une entreprise à des dangers qui pourraient être à l'origine d'une atteinte et d'une dégradation temporaire ou durable de leur santé Psychique

et Mentale mais aussi une atteinte à leur santé physique (pathologies directement liées comme les troubles du sommeil, de la concentration, l'irritabilité, les atteintes cardiovasculaires - tachycardie, les troubles musculo-squelettiques, les troubles psychosomatiques).

La complexité des RPS réside dans le fait qu'ils apparaissent comme la combinaison d'un grand nombre de variables individuelles, collectives, et organisationnelles dans l'environnement professionnel.

Évolution de la notion de risques psychosociaux _____

On a longtemps considéré les RPS au travers de la seule notion de Stress (voir chapitre 2).

Historiquement le stress a fait l'objet de nombreuses études et définitions depuis Selye (voir chapitre 2) avec des descriptions précises du point de vue sémiologique ainsi que ses impacts physiques (du stress normal et sans impact visible au stress dépassé avec sidération totale des moyens de défense).

On a aussi pu parler de bon ou de mauvais stress sans que cela ne repose sur des critères objectifs mais plutôt sur un langage populaire : « je suis stressé » largement employé dans une situation inhabituelle.

Cela renvoyait en fait à la définition reconnue du stress : transaction entre une personne et son environnement dans laquelle la situation est perçue par l'individu comme dépassant ses ressources et pouvant mettre en danger son bien-être (Richard Lazarus et Suzanne Folkman 1984 ; voir chapitre 18).

Dès lors l'organisme réagit en mobilisant des moyens neuro-endocriniens (sécrétion de cortisol) et physiologiques (tachycardie, hypersudation, vasodilatation...)

Il est plus pertinent de considérer le stress selon la durée dans laquelle il s'inscrit :

- stress aigu, exceptionnel et ponctuel,
- stress chronique qui aura des effets à plus long terme du fait de la mobilisation prolongée des moyens de défense.

Il faut aussi considérer les situations dites de « stress antagoniste » où les exigences de productivité contraintes ne sont pas compensées par des

bénéfices ressentis par les salariés qui sont exposés (voir chapitres 16 et 17).

Cette définition étroite et réduite au stress des RPS a sans cesse évolué ces dernières années et s'est enrichie des situations suivantes qui peuvent être combinées :

- violences (externes ou internes selon les professions) et agressions au travail,
- harcèlement moral ou sexuel.

Les principaux déterminants de ces situations sont :

- l'épuisement professionnel ou *burn out*,
- le déséquilibre entre vie professionnelle et vie privée,
- le manque d'autonomie et de latitude décisionnelle,
- le manque de soutien de la part des collègues de travail et du management,
- le manque de clarté de l'organisation du travail.

L'exposition à ces différents facteurs de risques de manière intense et/ou durable expose aux mêmes conséquences physiopathologiques que le stress.

Les risques psychosociaux en chiffres

Les RPS n'épargnent aucun secteur d'activité.

La première enquête officielle sur le stress au travail a été demandée par le ministre du Travail (Xavier Bertrand) en 2008.

Cette enquête a fait suite au rapport de Patrick Légeron et Philippe Nasse sur la détermination la mesure et le suivi des RPS au travail (voir chapitre 12) (Nasse, 2008).

Aujourd'hui nous manquons encore d'indicateurs précis pour mesurer l'impact des RPS au travail.

Le stress coûterait entre 2 et 3 Milliards d'euros aux entreprises françaises ; au niveau Européen son coût serait de 20 milliards d'euros et il serait à l'origine de 50 à 60 % des journées de travail perdues (Étude INRS sur le coût du stress professionnel 2007).

Les aspects juridiques des risques psychosociaux _____

Le législateur, qu'il soit européen ou français, n'a pas souhaité à ce jour définir ou encadrer précisément le risque psychosocial. C'est principalement les partenaires sociaux, par le biais d'accord interprofessionnel qui se sont saisis des difficultés générées des situations régulièrement constatées tels que le harcèlement moral ou sexuel, la violence au travail sous toutes ses formes mais aussi le stress...

Il n'en reste pas moins que la loi oblige l'employeur à prendre en compte la santé physique et mentale de ses salariés (article L. 4121-1 du Code du travail) en prenant des mesures nécessaires telles que :

1. des actions de prévention des risques professionnels, y compris concernant les facteurs de pénibilité au travail,
2. des actions d'information et de formation,
3. la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

Cette obligation d'assurer la sécurité mentale de ses salariés si elle n'est pas respectée est susceptible d'engager la responsabilité de l'employeur sur le plan civil mais aussi pénal.

Sur le plan européen, la directive-cadre 89/391 du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail prévoit également les règles suivantes :

- éviter les risques,
- évaluer les risques qui ne peuvent être évités,
- combattre les risques à la source,
- tenir compte de l'état d'évolution de la technique,
- remplacer ce qui est dangereux par ce qui l'est moins ou pas du tout,
- introduire la prévention des risques dans l'organisation du travail,
- adapter le travail à l'Homme,
- prendre des mesures de protection collectives avant les mesures individuelles,
- donner les instructions appropriées,
- contrôler l'application de ces mesures.

Il est donc primordial pour l'employeur de mettre en place un dispositif d'analyse et de prévention des risques psychosociaux et de réagir rapidement

et de manière adaptée si une situation à risque était portée directement ou indirectement à sa connaissance.

À ce titre, des accords interprofessionnels signés par les partenaires sociaux ont depuis plusieurs années posé un cadre sur certains risques psychosociaux.

À titre d'exemple, un accord national interprofessionnel du 2 juillet 2008 a fixé les grandes lignes de la prévention du stress au travail. De la même manière, l'accord national interprofessionnel (ANI) sur le harcèlement et la violence au travail du 26 mars 2010 a rendu obligatoire des mesures de prévention et de gestion du harcèlement et de la violence au travail.

Contrairement aux autres risques psychosociaux, le cas du harcèlement sexuel et moral a historiquement fait l'objet d'une attention particulière puisque le principe selon lequel l'employeur doit prévenir et s'abstenir lui-même de tout comportement portant atteinte à la dignité des femmes et des hommes au travail a été reconnu au niveau européen.

Il a été également retranscrit dans notre droit interne puisque le législateur a introduit dans le code du travail des dispositions relatives au harcèlement sexuel (loi du 2 novembre 1992 relative à l'abus d'autorité en matière sexuelle dans les relations de travail) puis, plus récemment, au harcèlement moral (loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002).

Dans la fonction publique, un protocole d'accord cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux a été signé le 22 octobre 2013.

L'essentiel de la définition des RPS résulte pour l'instant de l'interprétation des juges et plus particulièrement de la jurisprudence de la chambre sociale de la Cour de cassation principalement en matière de harcèlement sexuel et moral. Sur ce dernier point, d'abondantes décisions définissent ce qui caractérise ou non un harcèlement moral mais également l'étendue de la protection de l'employeur vis-à-vis de son salarié.

Pour simple exemple, il a été jugé que le supérieur hiérarchique d'un salarié qui avait adopté à son égard à plusieurs reprises un comportement répréhensible procédant d'une attitude provocante par des gestes déplacés, et que cette attitude a eu pour effet une dégradation des conditions de travail du salarié susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité ou d'altérer sa santé physique ou mentale, qu'il avait été victime d'un harcèlement moral (Cass.soc 26 novembre 2015).

Certaines situations critiques peuvent générer des suicides au travail et engager la responsabilité civile et pénale des dirigeants (France Télécom).

Références

NASSE, Ph., LÉGERON, P. (2008). Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail. La Documentation Française, Paris.

Étude INRS sur le coût du stress au Travail (INRS 2007).

Code du Travail : L 4121-1.

Directive Européenne : 89/391 du 12 juin 1989.

GOLLAC, M., BODER, M. (2011). Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser ; Rapport du collègue

d'expertise pour le suivi des risques psychosociaux au Travail ; Ministère du Travail de l'Emploi et de la santé.

LANGVIN, V., FRANÇOIS, M., BOINI, S., RIOU, A. (2011). Grille d'identification des risques PsychoSociaux au Travail : outils d'évaluation ; Documents pour le Médecin du travail 126.

WOLFF, L., CLOT, Y. (2015). « Faut-il encore parler des RPS ? » – Revue de droit du travail, p. 228.

2

CONCEPT DE STRESS

Frédéric Chapelle

Introduction

C'est surtout dans la langue anglaise qu'apparaît l'usage du mot stress et ceci dès le XIV^e siècle où il signifie : malheur, difficulté, adversité (Lumsden, 1981).

Selon les auteurs, le terme aurait des origines soit du latin (*stringere* = tendre) (Paulhan et Bourgeois, 2008) ou du vieux français (*estrece* = étroitesse, oppression) (Légeron, 2003).

Son usage est plus courant dès le XVII^e siècle en langue anglaise, il est utilisé pour l'étude des gaz (Boyle) et de l'élasticité des ressorts (Hooke) (Hinkle, 1973).

Au XIX^e siècle, le baron Cauchy employait ce concept dans la physique des corps solides ; le stress étant la force intérieure produite dans un corps par toute force qui tend à déformer ce corps.

Progressivement le terme de stress va être utilisé en médecine de façon métaphorique pour définir que la dureté de la vie ou le travail acharné

va pouvoir entraîner des conséquences physiques chez l'individu. C'est ainsi, qu'il est utilisé en 1910 par Osler dans ses *Lumleian lectures* pour expliquer la fréquence de survenue d'angor pectoris dans la communauté juive (Paulhan et Bourgeois, 2008).

Le modèle de Cannon

Le premier modèle qui tente de comprendre le fonctionnement du stress est celui développé par W. B. Cannon, un neurophysiologiste américain.

Dès 1914, Cannon s'attache à comprendre les modes de réactions face à une menace externe en élaborant une théorie sur les réactions émotionnelles et physiologiques mises en place. Il utilise le terme stress dans un sens physiologique (Cannon, 1914).

Cannon va s'attacher à mieux comprendre le système nerveux autonome et déterminer les modes de réactions de celui-ci lors de stimuli. Il va montrer qu'une sympathectomie totale (section du nerf sympathique) chez le chat va permettre à l'animal de continuer à vivre, mais celui-ci sera apathique, dépourvu d'agressivité et se défendant mal contre certaines agressions (froid, chaleur, hypoxie). C'est par ses travaux sur les animaux, où il note l'importance de la libération d'adrénaline lors d'une confrontation à une menace, qu'il suggère que la réaction de stress permet à l'animal de « fuir ou combattre » (« flight or fight »).

Ainsi, le stress est vu comme une réponse adaptative à un stresser permettant à l'individu de surmonter cette épreuve (Cannon, 1932).

Plus tard, Cannon développera le concept d'homéostasie, complétant ainsi la notion de milieu intérieur initié par Claude Bernard dès 1850 mais rédigé en 1878 (« la fixité d'un milieu intérieur est la condition d'une vie libre et indépendante ») (Bernard, 1878) avec l'idée que l'individu face aux événements cherche à maintenir cet équilibre au travers du système nerveux autonome (Rivolier, 1989).

Le modèle de Hans Selye

À quelques années d'intervalle, ce sont les travaux de Hans Selye qui vont venir compléter et donner une tonalité nouvelle à ce qui deviendra par la suite le stress.

Hans Selye, médecin autrichien, est considéré comme le père de la conception scientifique du stress avec un premier article abordant la réaction de l'organisme face à des agressions : « un syndrome induit par divers agents nocifs » (Selye, 1936).

Les premières expériences de Hans Selye se font à Montréal où il injecte des extraits ovariens et placentaires à des rats. Le but initial étant de trouver de nouvelles hormones sexuelles. Il constate alors des modifications au niveau organique : la glande corticosurrénale devient hypertrophique et hyperactive, les organes lymphatiques (thymus, rate, ganglions lymphatiques) deviennent atrophiques, les lymphocytes sanguins diminuent et il y a une disparition complète des éosinophiles, alors que des ulcères gastroduodénaux apparaissent. Ainsi, extraits ovariens et placentaires provoquent des modifications de certains organes avec, pour certains un développement alors que d'autres se rétractent, sans qu'il soit possible, au début, de comprendre le lien qui peut exister entre des organes situés pourtant à distance les uns des autres et sans vraiment de connexions connues entre eux.

Par la suite, Selye teste d'autres extraits (hypophysaires et de tissus variés) constatant le même effet. La démarche scientifique l'amène dans un premier temps à considérer qu'il pourrait y avoir une hormone commune à ces tissus. Afin de démontrer cette hypothèse, il va purifier les extraits espérant n'obtenir que l'hormone responsable de ces réactions. Mais cette purification amène au même constat. Selye pense alors qu'il s'agit de probables impuretés, et se rend compte en injectant un produit irritant, non organique, dénué donc de toute activité hormonale, qu'il aboutit aux mêmes résultats.

Des constatations similaires vont ensuite être faites sur les différents organes observés dès lors que l'animal est soumis à des agressions différentes : froid, chaleur, infection, traumatisme, hémorragie, irritation nerveuse. Ces réactions qui semblent être toujours les mêmes, alors que le stresser peut être différent, vont alors être regroupées sous le terme de : « syndrome général d'adaptation » ou « syndrome biologique du stress » (Selye, 1956).

Hans Selye va alors décrire trois phases au cours de ce Syndrome Général d'Adaptation :

- réaction d'alarme où l'organisme tente de réagir par des adaptations physiologiques (hypertrophie de la glande corticosurrénale, atrophie des organes lymphatiques),

- phase de résistance, quand l'animal survit à la première phase,
- phase d'épuisement lors de la persistance des agressions où l'organisme finit par perdre progressivement ses possibilités d'adaptation et meurt.

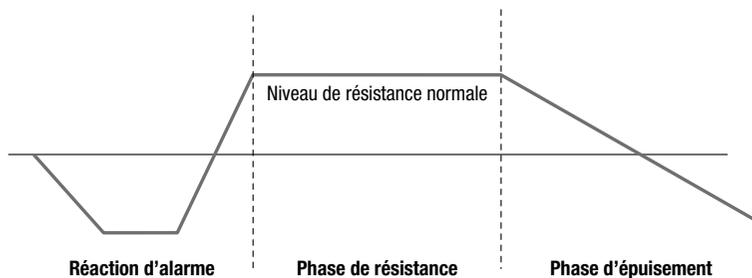


Figure 2.1. Les trois stades du syndrome général d'adaptation de Selye (1956), d'après Quintard (1994).

Ces trois phases ont été reprises et adaptées au monde du travail :

- phase d'alarme : phase de réaction immédiate à un stressor,
- phase de résistance : mise en place de stratégies d'adaptation face au stressor,
- phase d'épuisement : quand l'individu s'épuise dès lors qu'il est soumis à des stress répétés avec l'apparition de complications somatiques.

Lors de la publication initiale de ses travaux, Selye ne parle pas de réaction au stress. Il expliquera plus tard qu'il avait été à l'époque violemment critiqué par ses collègues en utilisant le terme de « stress biologique », le terme étant plutôt utilisé dans le sens de tension mentale (Rivolier, 1989). En 1946, il utilisera le terme de stress dans le sens d'un stimulus provoquant une réaction de l'organisme (Selye, 1946) et en 1950, il affine ses propos en dénommant « stress » les conditions de réaction de l'organisme en réponse à un stressor (« stressor ») (Selye, 1950). Ainsi, le stress inclurait une réaction physiopathologique face à des stressors responsables de cet état.

En 1974, Selye introduit la notion de deux types de stress, le mauvais stress associé à une détresse, destructeur pour la santé (« distress ») et un bon stress, constructif, dynamisant et permettant de se maintenir en bonne santé (« eustress ») (Selye, 1974).

Au début des années quatre-vingt, Hans Selye va considérer que le stress est « un résultat non spécifique de toute demande imposée au corps que l'effet soit mental ou somatique » (Goldberger et Breznitz, 1993).

Le modèle transactionnel de Lazarus _____

Ce sont surtout les travaux de Lazarus (voir chapitre 18) qui ont permis à partir des années 70 d'intégrer la composante psychologique (cognitive) dans le processus du stress permettant ainsi de sortir du phénomène initialement décrit comme une réponse simpliste et passive de l'individu face à un événement extérieur (Lazarus, 1975 ; Lazarus et Folkman, 1987).

Lazarus développe un concept sur la transaction entre l'individu et son environnement où l'individu évalue initialement l'événement lui-même et où dans un deuxième temps l'individu évalue ses propres capacités d'adaptation face à cet événement.

Lazarus développe l'idée que l'individu peut faire face (« to cope ») ou non à une situation sous le vocable de « coping ». Le stress n'apparaîtrait alors que quand l'individu ne peut s'adapter à la situation (Lazarus et Folkman, 1984 ; Lazarus et Folkman, 1987 ; Lazarus, 1999).

Face à une situation, Lazarus décrit un temps d'évaluation primaire, un temps d'évaluation secondaire et un processus de réévaluation (Lazarus et Folkman, 1984).

L'évaluation primaire amène à 3 cas de figure, selon la manière dont est évaluée la relation à l'environnement (Lazarus et Folkman, 1984) :

- **non pertinente** : la conclusion est que la transaction n'affectera en rien les valeurs, besoins, engagements de l'individu. Il n'y a donc rien à perdre ou à gagner. L'individu ne portera plus d'intérêt à ce type de transaction avec l'environnement,
- **bénigne-positive** : la transaction est évaluée comme permettant de préserver ou améliorer le bien-être. Cette évaluation est associée à des émotions plaisantes comme la joie, l'amour, le bonheur, la tranquillité,
- **stressante** : l'évaluation va se faire en tenant compte de ce qui relève du préjudice ou de la perte, de la menace et de ce qui tient au défi. Dans le préjudice ou la perte, il y a la perte elle-même (ou le préjudice) qui est responsable du stress, mais aussi une composante anticipatoire des menaces à venir en raison de ce qu'a fait perdre ce préjudice ou