

# 5

## Stress et vulnérabilité de l'être

### Agressivité, stress et psychopathologie

#### *Le stress*

Il est entendu que les réactions provoquées par des attaques provenant de relations hostiles, ou en général par l'environnement, activent des réponses adaptatives d'ordre psychique, physiologique, comportementale, cognitive et physique.

Ces réactions, définies en tant que stress, peuvent être :

- adaptées ou normales ;
- normales et indésirables ;
- inadaptées ou dépassées ;
- et, dans certains cas, traumatiques lorsque l'impact a été d'une intensité brutale, impossible à métaboliser par le psychisme.

Il est nécessaire de se rappeler en détail ces différentes formes de stress pour permettre d'établir clairement les correspondances existant entre ces états et l'agressivité. En ce qui concerne la définition du stress, Hans Selye (1950) énonce : « *Syndrome général d'adaptation ou réaction psychologique standard de l'organisme soumis à une agression, n'importe laquelle.* »

D'autre part, Louis Crocq (2007) le définit comme une « *réaction réflexe biologique, physiologique et psychologique d'alarme, de mobilisation, de défense de l'individu face à une agression, une menace ou une situation inespérée* ».

Il s'agit d'une réaction biologico-physiologique, quasi réflexe, qui échappe à la volonté du sujet, mais dont il est possible de contrôler les effets, avec l'apprentissage.

On distinguera différentes manifestations de ce phénomène.

#### *Le stress normal*

Le stress simple (ou normal) est immédiat et éphémère, sans séquelles. Il se manifeste en quatre aires de réaction :

- *Cognitive* : à travers l'augmentation du niveau de vigilance, de la focalisation de l'attention, de l'amplification de la capacité à évaluer la situation de danger et du raisonnement appliqué pour résoudre l'urgence. Aussi, les différentes formes d'issue de la situation et la prise de décision se visualisent mentalement.

La perception passe d'un mode réceptif passif à un mode actif de sélection en relation avec la situation d'urgence, ce qui améliore les facultés d'évaluation, de mémorisation et de raisonnement.

- *Affective* : en relation avec les effets provoqués par les modifications biochimiques. Il existe une turbulence émotionnelle, une perception de la menace, un état d'alerte, un sentiment de peur et d'appréhension, des changements dans la relation avec les autres (proximité ou empathie, altruisme et solidarité, distance ou isolement). Parfois de l'agressivité et de l'hostilité envers l'agent menaçant.

- *Prise de décision (volonté)* : cela se manifeste à travers un désir impétueux d'agir et de passer à l'action, une tension intérieure qui pousse à faire quelque chose. Il y a une recherche pour sortir de l'indécision et pour prendre position en choisissant un comportement ou une réaction face à l'événement.

- *Comportement* : dans le sens que des séquences d'attitudes et des gestes adaptés se produisent. Il existe un état d'alerte et de préparation pour la défense et le combat, accompagné de gestes d'implication dans l'action, autant dans l'attaque que dans la fuite. L'adaptation de la conduite aux résultats et aux difficultés rencontrées dans le champ s'accélère. Le répertoire des comportements habituels adaptatifs s'amplifie et augmente la résistance à la douleur et à la fatigue.

Tout cela met en évidence l'étroite relation qui existe entre l'agressivité, en tant que représentation mentale de la capacité à se défendre, et le stress, en tant que réponse automatique physiologique et psychique, face à l'impact de l'événement. Avant d'approfondir cette relation, il est utile de se rappeler aussi de quelle manière se manifeste le post-stress.

## Le post-stress

Suite à l'événement qui a produit le stress se produisent des décharges émotives intenses, sous la forme de rires, pleurs, cris, agitation, agressivité, tremblements, vomissements, quantité de réactions neurovégétatives, évacuation urinaire ou intestinale. Ces manifestations se succèdent par vagues, où l'agitation fait suite au calme et inversement.

Il se produit lentement un retour à la normalité ponctué par des épisodes de décharge émotionnelle différée qui apparaissent quelques heures ou quelques jours après la réaction immédiate.

Il faut considérer l'équilibre délicat psychique et physiologique que tout individu doit conserver face à la menace de sa sécurité. Le résultat n'est pas toujours excellent ni satisfaisant et, fréquemment, les répliques sont inattendues et échappent à la volonté consciente. Il s'agit de réactions indésirables qui, tels des intrus, font partie du répertoire de réponses habituelles face au stress.

## Réactions normales indésirables

Il est déjà possible de citer cinq aires de réaction.

- Dans l'*aire cognitive*, il est expérimenté un sentiment d'irréalité ou de doute au sujet de la réalité qui se vit. Dans l'expérience du sujet, le temps perd son caractère d'unité et de rythme. Il se produit une distorsion qui l'allonge ou le raccourcit. Un autre phénomène a lieu dans le vécu du protagoniste : celui de l'illusion d'être le centre de l'événement, de l'avoir produit, d'en être le responsable, de l'avoir cherché volontairement.

- Dans l'*aire affective*, on peut signaler l'erreur qui survient sans contrôle possible, le débordement des émotions (pleurs, désarroi, culpabilité, etc.), le sentiment d'abandon et de solitude et, entre autres, les affects régressifs et inadéquats face à la situation.

- Du point de vue *neurovégétatif* peuvent être signalés la pâleur, des sueurs, des étouffements, des tremblements, des spasmes viscéraux, la perte de contrôle sphinctérien, des frissons et de la tachycardie. La perception de ces irrégularités du fonctionnement du corps produit, chez la personne qui les expérimente, une désagréable sensation d'étrangeté et de perte inquiétante de contrôle.

- La *prise de décision* est une autre aire « contaminée » par les réactions indésirables. Cela apparaît sous la forme d'un sentiment d'impuissance, d'incertitude au sujet du comportement à adopter et de la capacité à décider, ainsi que par des doutes au sujet de soi-même concernant la crédibilité personnelle et la justesse de ses propres jugements. Cette malheureuse expérience peut être extrêmement traumatisante lorsqu'elle est vécue par une personne qui se trouve en position de responsabilité et de décisions qui sont vitales pour d'autres.

- L'*aire du comportement* peut être affectée par la lenteur à réagir, par des difficultés pour parler, pour réaliser et contrôler des gestes quotidiens. Il n'est pas surprenant d'observer des conduites régressives et dépendantes. Par contre, une agitation, une prise de risque non évaluée, une provocation ou négation du danger, des gestes héroïques et altruistes, égoïstes ou anti-sociaux peuvent être observés.

Tout ce qui est décrit fait partie des réactions inattendues provoquées par le stress. L'apparition de ces manifestations provoque fréquemment honte, culpabilité et autocritique sévère chez le sujet qui les vit. Elles peuvent être la cause des séquelles traumatiques qui s'ajoutent à l'expérience du stress.

Malgré le fait que tout être humain présente un aspect imprévisible et surprenant concernant les ressources inespérées qu'il est capable de mettre en jeu, il est possible de considérer que ces réactions indésirables décrites se produisent de manière bien plus importante chez les sujets qui rencontrent des difficultés pour instrumentaliser l'agressivité que chez ceux qui l'extériorisent avec plus de facilité. Cette hypothèse se vérifie de façon répétée dans le suivi thérapeutique des personnes qui ont vécu des événements stressants d'une grande intensité.

### *Le stress non adapté ou dépassé*

Il a lieu lorsque le stress a été trop intense, répété ou prolongé de façon excessive. Également dans les cas où il y aurait eu des agressions exceptionnellement violentes. Aussi, lorsque le sujet est fragile psychologiquement ou fragilisé au préalable par des raisons telles que la maladie, l'épuisement, l'accumulation du stress ou des traumatismes précédents, l'isolement ou le manque de soutien psychologique et affectif.

Décrit dans les travaux sur le stress comme une forme de présentation, autant initiale qu'évolutive (continuation du stress normal avec des manifestations indésirables), le stress dépassé est le résultat, après que l'impact a eu lieu, d'une combinaison des facteurs – évoqués dans le paragraphe précédent – parmi lesquels le manque d'agressivité est déterminant.

Le stress dépassé peut se manifester de différentes façons.

### **La stupeur (entre quelques minutes et plusieurs heures)**

Au niveau *cognitif*, on observe de la stupéfaction. Il s'agit d'une incapacité à percevoir et à s'exprimer, d'une perte d'orientation et d'une confusion identitaire.

Au plan *affectif*, le sujet est en désarroi. Il manque de réactivité, ne montre ni préoccupation ni tristesse, mais plutôt un repli sur soi.

Sur le plan *décisionnel*, il est fréquent d'observer un état d'émoussement et d'inhibition de l'action ; une difficulté à réagir et à choisir une issue, car il s'installe chez le sujet une incapacité à concevoir des initiatives et à prendre des décisions.

Finalement, sur le plan du *comportement*, l'individu se trouve paralysé, pétrifié, fréquemment surexposé au risque, immobile face au danger, passif, attendant des instructions qu'il suivra, s'il le peut, de façon automatique.

### **L'agitation (entre quelques minutes et plusieurs heures)**

Elle se présente sous la forme d'excitation psychique, de désordre affectif, de réactions chaotiques, d'agitation, de manque de coordination et d'actions stériles en même temps que des gesticulations. Il s'agit d'une libération de la tension et de l'anxiété en une décharge motrice sauvage. Le sujet, pris par cette forme de stress, n'écoute pas, n'obéit pas. Il manifeste une impossibilité à comprendre la situation, les consignes et à élaborer une solution. Pendant un certain laps de temps, le discours peut être incohérent et incongru.

### **La fuite en panique**

Cette manifestation est différente de la précédente dans le sens que la fuite est le fait central de la conduite. La réaction est de courir (quelques minutes ou jusqu'à l'épuisement) sans contrôle, en trébuchant sur des obstacles, sans que le sujet sache où il va. La fuite peut être une réaction adaptée ou quelquefois – c'est le cas dans le suicide –, une voie vers le danger. Il peut y avoir de la violence individuelle ou collective envers tout ce qui s'oppose. Celui qui fuit ne comprend pas les explications et persévéra dans sa conduite. Il s'agit d'un comportement contagieux qui peut se transformer en un mouvement de masse.

### **Le comportement automatique**

Le sujet apparaît comme artificiellement adapté puisqu'il collabore, obéit aux consignes et s'accommode à la situation, mais en réalité il s'agit de gestes automatiques, répétitifs, inutiles et peu adaptés aux circonstances. Il existe une conscience limitée de la réalité, une difficulté pour enregistrer les informations et pour décrire les faits tels qu'ils se sont produits. Aussi, on peut observer une position absente et silencieuse face au groupe.

### **Autres manifestations**

Amplification des comportements névrotiques tels que l'anxiété, les phobies, la théâtralisation des états affectifs, des conversions en symptômes psychogéniques. Une amplification aussi des comportements psychopathiques du type violence envers des personnes ou des biens ; viol, saccage ou vandalisme. Amplification encore des comportements psychotiques latents ou préexistants tels que la confusion, le délire ; la réaction maniaque, mélancolique ou schizophrénique.

La stupeur, la fuite par panique et le comportement automatique pendant l'événement, sont habituellement évoqués et décrits par les personnes qui ont souffert de violences physiques ou sexuelles au cours de l'enfance ou de l'adolescence. Il est utile de savoir détecter, dans la narration de cette information,

le fait qu'il s'agit d'un état de stress non adapté. Ce vécu s'est parfois transformé en traumatisme, qui provoque ultérieurement comme séquelle un effet d'inhibition sur toute expression normale de l'agressivité.

**Figure 1**  
**Réponse et réaction face à l'événement**



Deux axes apparaissent, l'un vertical et l'autre horizontal. Le premier explique les modalités de réaction sur une échelle établie entre une tendance à la décharge et, à l'opposé, une tendance à l'inhibition face à l'événement qui provoque le stress.

Le deuxième axe met en avant les modalités de contrôle du comportement entre un maximum et un minimum de capacité de gestion face à l'impact.

Ainsi s'établissent quatre aires de conduites possibles : certaines adaptées (décharge/contrôle), (contrôle/inhibition) et d'autres non adaptées : (décharge/non-contrôle) et (non-contrôle/inhibition).

### Le stress aigu ou la pathologie post-immédiate

Il apparaît un temps après l'impact (en général, quatre semaines) et comprend un ensemble de troubles transitoires qui peuvent durer quelques jours ou quelques semaines. Il peut s'observer lorsque le stress (adapté ou non adapté) n'a pas été résolu sans séquelles.

Les phénomènes les plus marquants sont :

- lenteur dans le retour à la conscience normale ;
- souvenirs envahissants de l'événement ;
- amnésie ou anesthésie au sujet des faits ;
- déréalisation et dépersonnalisation ;
- anxiété et dépression ;
- reviviscence (revivre en permanence) de l'expérience ;
- états d'alerte (croire que l'événement se répétera) ;
- rigidité dans la relation avec l'entourage (irritabilité, démotivation, indifférence).

Le temps de latence, avant l'apparition du stress aigu, est très différent d'un individu à l'autre. Plusieurs facteurs ont une incidence : le type de personnalité, la constitution physique et psychique et la capacité à instrumentaliser l'agressivité avant, pendant et après l'incident.

D'autres facteurs jouent aussi un rôle important : la possibilité de partager l'incident avec d'autres personnes (ou celle de vouloir la vivre seul), l'accompagnement solidaire de l'entourage (ou le fait de se sentir abandonné), ou l'urgence qui a pu accompagner l'impact qui a donné lieu à cette réaction d'alerte. Ces contraintes empêchent parfois toute résolution normale du stress.

Comme il a pu être observé tout au long de la description qui a été faite sur les différentes formes de stress, le terme « traumatisme » n'a pas été utilisé. Il a été volontairement évité dans l'objectif de ne pas confondre les deux concepts.

*« Stress et trauma font référence à deux registres différents : biologico-neurologique et physiologique pour le stress, et psychologique pour le trauma. L'un évoque la mobilisation des ressources énergétiques et l'autre la déchirure des défenses psychiques, en particulier celle qui donne un sens aux choses. L'un décrit la tempête neurovégétative, l'autre la clinique de la frayeur. D'un point de vue clinique, les deux registres ne sont pas équivalents.*

*Fréquemment, les individus qui réagissent à un événement agressif avec un stress adapté ne vivent pas cela comme un trauma, tandis que ceux qui réagissent à un stress dépassé le vivent de manière traumatique. Néanmoins, cette correspondance n'est pas absolue : certains stress parfaitement adaptés peuvent occulter les pires vécus traumatiques et, au contraire, des stress dépassés, spectaculaires, ont pu être résolus sans conséquences psychotraumatiques. » (Crocq, 2007)*

Sur ce point, il sera abordé la description du stress post-traumatique, qui est le résultat de la marque que laisse dans le psychisme un événement traumatique. Cependant, pour la clarté de ce chapitre, on expliquera d'abord les notions de trauma et de traumatisme et, par la suite, on développera le thème du stress post-traumatique.

## Trauma et traumatisme

La manière dont Louis Crocq (2007) développe la question peut être utile pour centrer le sujet :

« On peut définir le traumatisme psychique ou trauma comme un phénomène de déchirure du psychisme et du débordement de ses défenses provoqué par les excitations violentes, qui se produisent quand survient un événement agressif ou menaçant pour la vie ou l'intégrité (physique ou psychique) d'un sujet et quand celui-ci est exposé en tant que victime, témoin ou acteur. »

Plus loin, il précise :

« Le traumatisme psychologique ou trauma définit une expérience du débordement et d'invasion des défenses psychiques du sujet (dans le sens de sa capacité à s'adapter et à assimiler les événements, de leur donner un sens) que détermine des perturbations psychologiques profondes. » (Crocq, 2007)

Il peut être retenu alors l'idée qu'il s'agit d'un événement dans la vie d'une personne qui se caractérise par son intensité, par l'incapacité du sujet à répondre de manière adéquate, par l'impact et par la désorganisation qu'il provoque dans son organisation psychique.

### Le stress post-traumatique

L'installation d'une pathologie post-traumatique se produit au terme de la période post-immédiate, c'est-à-dire à l'intérieur d'une période qui va de trois à trente jours postérieurs à l'événement. Cependant, il peut advenir des mois ou des années après l'impact traumatique.

Il est important de signaler que le stress post-traumatique, ou syndrome psychotraumatique chronique, survient chez des personnes qui ont été soumises à un événement potentiellement traumatique et qui l'ont vécu comme tel. Cela veut dire que le syndrome apparaît après :

- avoir été exposé à un événement potentiellement psychotraumatique, c'est-à-dire exceptionnel, violent et menaçant pour la vie ou l'intégrité physique ou psychique du sujet ;
- l'avoir vécu de manière traumatique dans la terreur et l'horreur, avec un sentiment d'impuissance et d'absence de secours.

Il faut toujours considérer sérieusement l'impact traumatique qu'ont pu avoir certains événements vécus dans une période de la vie d'une personne, même lorsque leur importance a pu être niée, relativisée ou oubliée au moment où ils ont eu lieu. Fréquemment, en effet, l'entourage (famille, groupe, nation)

a pu préférer ne pas enregistrer les faits, sacrifiant ainsi – pour son propre bénéfice – les protagonistes (victimes directes ou collatérales, témoins, exécutants ou sauveurs) qui ont souffert le coup destructeur.

Bien entendu, ces marques ont pu être produites par des abus sexuels, des violences graves ou des attaques à la dignité – dans un cadre intime ou privé – ou par des persécutions, intimidations, assassinats, tortures, commotions sociales, conflits armés et guerres, dans un cadre public.

Les symptômes caractéristiques spécifiques du syndrome de *reviviscence de l'événement avec anxiété* et de *modification de la personnalité*, ainsi que les manifestations qui fréquemment apparaissent dans le stress post-traumatique, mais ne présentent aucun caractère spécifique, doivent également être mentionnés.

### Reviviscence avec anxiété

Il s'agit de l'expérience de revivre l'événement, contre la volonté du sujet et de manière répétitive. Elle se manifeste sous sept modalités :

- reviviscence hallucinatoire (reproduction psychique des images ou des sons perçus au cours de l'événement) ;
- reviviscence par illusion (impression de vivre un événement similaire) ;
- souvenirs forcés (évoquant permanente de la situation) ;
- rumination mentale (persévérance de l'épisode dans la pensée) ;
- vivre comme si l'événement allait se reproduire (perception erronée de signaux qui annoncent les faits) ;
- agir comme si l'événement était en train de se reproduire (développer une conduite propre à l'incident) ;
- répétition de cauchemars (invasion de cauchemars pendant le sommeil).

### Modification de la personnalité

Le changement de personnalité du sujet est imputable au traumatisme, ainsi que l'apparition de certaines conduites indésirables aussi bien pour le sujet que pour les personnes de son entourage familial et social. Dans ce sens, peuvent être signalés :

- un blocage de la présence dans le monde, qui a pour conséquence une perte d'intérêt pour les activités qui ont pu être précédemment attirantes pour le sujet, un manque de perspectives existentielles, un abandon progressif du travail et un amer repli social ;