

AFSCET

Res-Systemica

Revue Française de Systémique
Fondée par Evelyne Andreewsky

Volume 10, mai 2014

**Hommage à Emmanuel Nunez,
Clinicien, Homme de Science, Systémicien**

Res-Systemica, volume 10, article 10

**Evolution du concept de stress
De la Physiologie à la Victimologie**

Martine Timsit-Berthier

ÉVOLUTION DU CONCEPT DE STRESS

De la Physiologie à la Victimologie

Martine Timsit-Berthier

PromoSoins, 19 impasse Mirabeau Toulon 83000

timsit.berthier@wanadoo.fr

Summary: The stress concept, introduced in medicine by Selye (1936), has evolved in relation to both neurobiological progress and society development. It was first considered as a reactive response of Homeostatic regulation that aims at defending the organism against aggressive agents. Then, in the framework of the Allostatic regulation, it was defined as a process that allows long-term anticipatory responses to changing environment. But, with the development of new strategy management, it increases the prevalence of work related diseases. Finally, the European Agency for Safety and Health at Work in giving an ambiguous definition of the stress induced some subjects to escape from paradoxical injunctions and to choose the status of victims.

Résumé: Le concept de Stress, introduit en médecine par Selye (1936) a évolué à la fois en raison des progrès de la neurobiologie et des modifications de la société. Il a été d'abord considéré comme une réponse réactive qui vise à rétablir l'homéostasie de l'organisme après une agression. Dans le cadre de la théorie de l'Allostasie, il a été considéré comme un processus qui permet l'adaptation aux changements de l'environnement. Mais, le développement de nouvelles stratégies de gestion en a fait un facteur de risque qui augmente la prévalence des maladies liées au travail. Finalement, l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, en donnant du stress une définition ambigüe, a poussé certains sujets à se soustraire à ses injonctions paradoxales en adoptant un statut de victime.

Mots-clefs: Homeostasie, Allostasie, Stress, travail, traumatisme, victimologie.

Le mot "stress" a été utilisé pour la première fois par Robert Hooke, biologiste et physicien du XVII^e siècle dans une loi qui décrivait la relation linéaire entre l'élongation d'un ressort (Strain) et la force à laquelle il était soumis (Stress). Bien plus tard, il a été importé par H. Selye dans le champ de la physiologie et de la médecine (Selye, 1936) et il a connu depuis cette date un immense succès. En effet, entre 1970 et 2007, il a été l'objet de 210.000 articles scientifiques publiés aussi bien dans des revues de médecine et de biologie que dans des journaux de psychologie, de sociologie, d'économie, de droit et de politique (Le Moal, 2007). En France, il a constitué l'axe prioritaire du programme "Sciences Biomédicales, Santé et Société (SBMSS)" qui a mobilisé, de 2002 à 2006, des chercheurs de toutes les disciplines et dont la synthèse a été publiée dans le journal du CNRS (Testard-Vaillant, 2007). Enfin il a été capturé par une multitude d'entreprises d'épanouissement personnel, de relaxation et de coaching où il est devenu l'objet d'un marché fructueux. Et, dans le langage naturel, le nom "stress" est devenu un adjectif puis un verbe et il peut apparaître comme un critère d'insertion sociale comme le raconte avec humour Marc Lorient dans son livre « Je stresse donc je suis ». Mais, il risque aussi de nous enfermer "dans un prêt à penser" et de nous dicter nos comportements et nos réflexions (Lorient, 2006).

Comment comprendre le succès de ce concept flou et nomade construit d'emblée sur une analogie entre un matériau inorganique et l'organisme vivant? De quelle dynamique et de quel blocage est-il porteur? Il nous a semblé que cette question méritait d'être envisagée dans le cadre de la systémique à un double titre. D'une part, par son caractère polysémique, le concept de stress permet de tisser des liens entre des savoirs très hétérogènes. Ainsi, Emmanuel Nunez a voulu relier la biologie et les comportements sociaux en faisant l'hypothèse qu'il existait des analogies entre la structure et le fonctionnement des systèmes bio-psycho-cognitifs humains et celui de l'entreprise (Nunez, 1995). D'autre part, par le nombre des applications qu'il a suscitées, il invite à s'interroger sur l'articulation entre le "comprendre" et le "faire". C'est ce que j'avais essayé de faire après avoir fondé en 1994 une clinique de stress à l'Université de Liège dans laquelle médecins et psychologues essayaient de co-construire avec chaque sujet consultant une relation de coopération (Tardieu, 2007). Mais mon activité dans un tout autre contexte, en tant que praticienne dans un dispensaire associatif pour personnes en situation précaire, à Toulon m'a amené à reconsidérer d'une toute autre façon les théories scientifiques que j'avais utilisées. En quelque sorte, j'ai été amené "à regarder mon propre regard" comme le dit von Foerster (2006) et à prendre conscience des enjeux engendrés par les discours scientifiques sur le stress.

L'objectif de ce travail est d'essayer de dénouer quelques uns des enchevêtrements qui se sont construits entre les différentes définitions du stress, les théories physiologiques sur lesquelles elles se sont appuyées et les pratiques qui en ont émergées.

Au début de son utilisation, le concept de stress, s'est inscrit clairement dans le cadre d'une démarche médicale comme en témoigne H. Selye (1973) qui explique ainsi le cheminement de sa pensée: "Je ne pouvais comprendre, dit-il, pourquoi, dès l'aube de l'histoire de la médecine, les médecins ont concentré tous leurs efforts sur la reconnaissance des maladies particulières et la découverte de remèdes spécifiques sans prêter aucune attention à quelque chose de beaucoup plus évident: le syndrome du simple fait d'être malade. Eh bien! les patients que je venais de voir avaient un syndrome, mais il semblait que ce fût un syndrome caractérisant la maladie en tant que telle et non une maladie particulière. Serait-il possible d'analyser ce "syndrome général de la maladie" et peut-être même trouver des remèdes capables d'agir contre le facteur non spécifique dans la maladie? Ce ne fut, cependant, que dix années plus tard que je parvins à exprimer tout cela dans le langage précis de la description scientifique fondée sur l'expérimentation». Ainsi, H. Selye a fait le lien entre

des manifestations cliniques observées chez l'homme malade et des données expérimentales recueillies chez des rats soumis à diverses agressions extérieures (exposition au froid, agent toxique, microbien, blessure...). Et il définit le stress comme "l'ensemble des moyens physiologiques non spécifiques mis en œuvre par un organisme pour se défendre contre une agression". Au niveau comportemental, l'organisme réagit par la fuite, le combat, ou l'inhibition motrice. Au niveau biologique il augmente la sécrétion de certaines hormones (Adrénaline et Cortisol) qu'on a qualifiées "d'hormones de stress".

Le concept de stress s'est articulé sur deux idées fondamentales qui ont contribué au développement de la médecine moderne. La première développée par un médecin français, Cl. Bernard (1813-1878) fait la distinction entre "le milieu extérieur" dans lequel évoluent les organismes vivants et "le milieu intérieur" dans lequel vivent les différents composants et tissus de cet organisme. La seconde, théorisée par un médecin américain, W. B. Cannon (1871-1945), décrit sous le nom "d'homéostasie" (homoios: similaire; stasis, stabilité) «la capacité pour tout organisme vivant de maintenir dans d'étroites limites le milieu intérieur en dépit des contraintes qui lui sont appliquées». (Revue in Berntson and Cacioppo, 2000).

Il est classique de décrire trois caractéristiques des réactions de stress définies par Selye:

- Elles sont non spécifiques, globales et quasi automatiques Cette idée de "non spécificité" était originale car elle marquait une rupture avec les conceptions de Pasteur qui prédominaient à l'époque et qui posaient l'existence d'une relation linéaire entre un agent pathogène particulier et les réactions spécifiques de l'organisme.

- Ces réactions de stress visent à supprimer les déséquilibres biologiques provoqués par l'agression et à ramener les variables biologiques à leurs valeurs initiales et c'est pourquoi Selye leur a donné le nom de "syndrome général d'adaptation"

- Enfin, ces réactions peuvent être divisées en trois phases successives, en fonction de leur durée: une phase d'alarme brève, pendant laquelle existe une mobilisation intense d'énergie, une phase de résistance qui peut durer plusieurs semaines, puis, si l'agression continue, une phase d'épuisement, qui menace la survie de l'organisme. Il existe une rupture temporelle nette entre la période de vie "normale" et l'état de stress.

La description du stress faite par Selye est faite à la 3^e personne du singulier, elle porte sur les lois générales qui régissent les organismes vivants, humains ou animaux, et elle s'appuie sur des données obtenues à la fois par l'observation clinique et par la méthode expérimentale. L'approche de la subjectivité individuelle est négligée. Les réactions de stress peuvent être mesurées de façon objective par des dosages sanguins et lorsqu'elles sont insuffisantes ou mal ajustées, elles peuvent être corrigées par un traitement médicamenteux.

L'organisme est représenté comme un système stable et auto-régulé. Cette description utilise un vocabulaire biologique et médical et elle a recouru à des métaphores guerrières évoquant "des mesures tactiques défensives" de l'organisme. Ces métaphores guerrières sont très fréquentes en médecine occidentale. Elles reposent sur l'idée d'une frontière nette entre le milieu intérieur et les agents agresseurs (Löwy, 1996) et elles légitiment le recours à des traitements médicamenteux dans la "lutte" pour la santé (Selye, 1955).

Très vite cependant, cette description de Selye a semblé insuffisante pour rendre compte de toute la complexité et la diversité des réactions de stress. Cette complexité a été explorée à trois niveaux différents:

- Au niveau neurobiologique, les "hormones du stress" sont apparues plus spécifiques que ne le pensait Selye: l'Adrénaline est plus sensible à l'effort physique et le Cortisol plus réactif à des facteurs psychologiques et sociaux (Mason 1971). De plus, bien d'autres

substances sont impliquées lors des réactions de stress (hormones polypeptidiques, hormones minéralo-corticoïdes, neuromédiateurs, neuromodulateurs...) et leur fluctuation se fait non seulement pour s'accommoder aux pressions de l'environnement mais également pour les anticiper. Enfin et surtout, la plasticité cérébrale et en particulier celle des régions limbiques et pré-frontales joue un rôle fondamental dans leur coordination et leur régulation . C'est à cette plasticité qu'on attribue la possibilité de modifier durablement certaines variables biologiques par l'apprentissage et l'entraînement, ce qui permet non seulement d'améliorer les capacités physiologiques et psychologiques de l'être humain mais aussi de repousser les limites biologiques de l'organisme.(Revue in Mc Ewen, 2007).

-Par ailleurs, loin d'être homogènes, les réactions de stress varient à la fois en fonction des individus et des situations. L'étude clinique de cette variabilité a été principalement développée dans le cadre de la psychiatrie militaire où elle a fait l'objet de vives controverses. À la notion de "vulnérabilité" de sujets "fragiles" réagissant exagérément aux situations de combat s'est substituée , depuis 1988, la reconnaissance du caractère normal de "l'État de stress Post-Traumatique" (PTSD) qui peut survenir chez n'importe quel individu confronté à des situations extraordinaires (Fassin et Rechtman, 2011).

L'étude expérimentale de cette variabilité interindividuelle a été l'objet d'innombrables travaux de psychologie cognitive, effectués sur des sujets en bonne santé, soumis à des situations éprouvantes dans différents contextes. Elle a montré que les sujets considèrent une situation comme stressante lorsque' ils ne parviennent pas à la prévoir et à la contrôler et que le "stress perçu" est en relation non pas tant avec les caractéristiques objectives de la situation mais avec la signification qui lui est attribuée (Lazarus, 1966).

-Enfin, les facteurs sociaux et en particulier le support social jouent un rôle déterminant dans la modulation des réactions de stress comme le montrent à la fois des études faites sur des groupes d'animaux présentant une organisation hiérarchique et des études épidémiologiques pratiquées à grande échelle (Revue in: Rutter, 1987). De plus, le stress peut avoir des conséquences sur la santé des générations qui suivent les personnes qui en ont été victimes en raison des phénomènes d'épigénèse, de mieux en mieux connus (Pray, 2006).

La richesse et la complexité des données apportées par ces travaux pluri-disciplinaires ont rendu obsolète la vue unidimensionnelle, linéaire et réactive du stress telle qu'elle a été développée par H Selye et ont mis en question le concept d'homéostasie. Ainsi, une nouvelle élaboration conceptuelle a émergé en 1988, celle "d'allostasie" (allo: autre; stasie: stabilité) introduite par P.Sterling et J. Eyer (Revue in Le Moal, 2007 et Ganzel et al. 2010). Sous ce terme, ces auteurs décrivent "la stabilité dans le changement" avec l'idée que la finalité des réactions de stress, multiples et flexibles, n'est pas de faire revenir à l'état initial ou de maintenir constantes les différentes variables biologiques mais de modifier leurs caractéristiques pour les ajuster aux demandes continuellement renouvelées de l'environnement. En découvrant avec émerveillement l'adaptabilité sans fin de l'être humain, on retrouve ici une idée développée par E. Nunez selon laquelle le changement fait évoluer le système vivant en modifiant sa structure et son fonctionnement interne (Nunez, 2007).

L'introduction de la théorie de l'allostasie a profondément transformé la signification du concept de stress.

En effet, le stress ne concerne plus seulement les phénomènes neurobiologiques, objectifs et mesurables mais il prend en compte la singularité du "ressenti" individuel. L'approche psychologique prend même le pas sur l'approche biologique. Pour Lazarus et Folkman.(1984) qui ont développé "la théorie transactionnelle du stress", il y a réaction de stress lorsque « la demande de l'environnement excède les ressources d'un sujet » ; Et le "coping", c'est à dire la capacité de faire face, qui est, pour ces auteurs, l'équivalent psychologique du "Syndrome général d'Adaptation" de Selye, a pour objectif d' "améliorer les ressources" d'un sujet.

Le stress n'est plus considéré comme un "état" particulier, différent de l'état normal. Il est envisagé comme un processus physiologique et psychologique, dont la finalité est l'adaptation aux changements. La description du stress change ainsi de cadre. Elle dépasse le champ de la biologie et de la médecine pour occuper celui des sciences humaines. L'approche de la subjectivité est devenue centrale. Le nom "stress" se transforme en adjectif et le sujet stressé est désormais considéré comme une personne autonome, qui porte une part de responsabilité dans l'existence de son propre stress. La mesure des réactions de stress s'est enrichie et complexifiée car il y a de multiples facettes à explorer et de nouveaux indicateurs sont proposés: questionnaires, tests, enregistrements de variables psychophysiques, données de l'imagerie cérébrale. Dans chacun de ces domaines, il est difficile de définir des normes tant est grande la variabilité interindividuelle et tant les phénomènes de stress apparaissent fluctuant.

Aux modèles simples de régulation utilisés par les premiers auteurs sont substitués des modèles complexes, inspirés de la théorie dynamique des systèmes avec l'idée de relations enchevêtrées et de causalités circulaires entre les niveaux biologiques, psychologiques et sociaux (Revue in Ganzel et al. 2010). Au niveau des pratiques, de nombreuses techniques de gestion du stress sont mises au point. Elles ont pour objectif d'améliorer les compétences cognitives et les ressources émotionnelles du sujet afin d'optimiser ses performances et de déjouer ses résistances au changement. Les stratégies de coping sont multiples. Elles peuvent être centrées sur la tâche à résoudre ou centrées sur les émotions ressenties. Appliquées au domaine de l'entraînement sportif, elles permettent de repousser les limites de l'organisme et l'on peut apprécier leurs résultats dans les sports de haut niveau et dans la vie en situations extrêmes. Appliquées au domaine de l'entreprise, elles visent à augmenter l'adaptabilité et le rendement des individus.

Ces pratiques, qui proposent une vision fonctionnaliste de l'être humain, sont guidées par la croyance en la possibilité d'améliorer le bien être humain et social grâce aux nouveaux savoirs apportés par les Neurosciences (Abi-Rached et Rose, 2014). Petit à petit, elles ont investi la plupart des lieux sociaux.

Dans ces nouvelles approches théoriques et pragmatiques du stress, les descriptions du stress adoptent un nouveau type de vocabulaire. Aux termes techniques de la biologie et de la psychologie s'entremêlent des expressions provenant des sciences de la gestion. On parle de ressources de l'organisme, de ressources cognitives, d'optimisation des fonctions, d'emprunts et d'échanges d'énergie entre les organes, de coût et de bénéfice de l'adaptation allostatique. Les métaphores utilisées font de moins en moins référence à l'imaginaire de la guerre mais de plus en plus à celui de l'économie et des échanges commerciaux.

Un bon exemple de ce glissement sémantique est donné par Peter Sterling qui écrit : "At peak demand, about 10% of the total flow to muscle is *borrowed*.... The *loan* cannot come from the brain, which requires a constant supply...So, muscle *borrow*s from the renal and splanchnic circulations..." (2004, p 9)

Un autre exemple est apporté par R Lazarus qui décrit le phénomène d'évaluation cognitive en terme de négociation: "...Appraisal is the process that mediates- I would prefer to say - *actively negotiates* -between on the one hand the demands of the environment and on the other hand the goal hierarchy and personal beliefs of the individual". (1993, p 12).

Ainsi, la gestion impose son champ symbolique aux sciences biologiques et psychologiques et on peut s'interroger sur les conséquences de ce transfert conceptuel. En effet, les métaphores, bien plus qu'un jeu linguistique, sont un instrument majeur de la pensée. Elles reflètent les normes en vigueur dans le corps social et portent en elles des pratiques d'assujettissement (Lakoff and Johnson, 1985). Elles brouillent la frontière entre le potentiel psychophysique du sujet et son potentiel économique. Ainsi, la théorie allostatique avec ses métaphores économiques constitue une justification scientifique des

nouvelles organisations du travail basées sur la flexibilité (Dejours, 2007). Et surtout l'utilisation envahissante dans la description du stress d'un vocabulaire gestionnaire, volontariste et rationnelle, risque d'occulter les problèmes soulevés par les limites biologiques de l'organisme.

En effet, comment évaluer, sur le terrain, "les ressources" d'un sujet et son seuil de tolérance au stress? Et en termes opérationnels, comment déterminer de façon précise le "point de basculement" des différentes variables biologiques ("tipping point") au delà duquel "la charge allostatique" se révèle excessive et "les coûts de l'accommodation allostatique l'emporte sur les bénéfiques". (Sterling and Eyer, 1988; Ganzel et coll. 2010). Car, il est évident que la temporalité du vivant n'est pas la même que celle de la gestion.

S'il est bien difficile, dans la pratique, de répondre à ces questions, en revanche, il est facile de constater, qu'au bout d'un certain temps, la dérégulation allostatique a des effets nuisibles sur la santé et que l'augmentation de la charge allostatique n'apporte plus que de "la sueur et les larmes" selon l'expression de Sterling and Eyer en 1988 ("swear and tear "). L'Organisation Mondiale de la santé (OMS) considère d'ailleurs le stress comme l'un des principaux "risques psychosociaux" qui jouent un rôle déterminant dans la multiplication de certaines maladies chroniques telles que les pathologies cardiovasculaires, les troubles musculo-squelettiques (TMS), le diabète et la dépression. Paradoxalement, le stress ne se présente plus comme une réaction d'adaptation mais comme un facteur qui augmente la probabilité de développer une maladie. La gravité du problème légitime d'ailleurs en 1994 la création de l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail (EU-OSHA- siège Bilbao) qui publie, en 1999, un rapport de synthèse: le « Manuel d'orientation sur le stress lié au travail ».

Avec cette institutionnalisation, le concept de stress change définitivement de registre. Il quitte les laboratoires de recherche et les hôpitaux et commence à coloniser le monde politique. Il échappe ainsi aux réflexions théoriques et aux débats méthodologiques du monde scientifique pour devenir un enjeu social. Sa définition est l'objet d'âpres discussions entre la Confédération Européenne des Syndicats et les représentants des entreprises publiques et privées qui se concluent, en 2004, par la rédaction d'un "Accord-cadre européen sur le stress au travail " , transposé en France le 2/07/2008 (Accord interprofessionnel sur le Stress). Dans ces documents, le discours sur le stress est métamorphosé car de descriptif il est devenu prescriptif. D'une part, il impose une description uniquement subjective du stress, qui est défini comme "un état accompagné de plaintes ou de dysfonctionnements physiques, psychologiques ou sociaux et qui résulte du sentiment individuel d'être incapable de combler un manque vis-à-vis des exigences ou des attentes qui reposent sur soi". Et d'autre part, il décrit un ensemble de « Bonnes Pratiques » que les entreprises doivent mettre en oeuvre pour "protéger la santé des travailleurs et la productivité des organisations". A cet effet, des questionnaires sont élaborés pour détecter et quantifier le stress au travail et pour faire la part entre facteurs psychologiques et déterminants organisationnels de l'entreprise (par exemple, Karasek et al.1998, Siegrist1996). Mais ces méthodes sont orientées vers la production de résultats décontextualisés qui donnent des situations particulières une vue globale et n'offrent pas de réelles perspectives d'action (Davezies, 2001).

Cette nouvelle approche du stress qui met sur le même plan la gestion du capital des entreprises et celle du "capital santé" est à l'origine de multiples paradoxes.

En effet, la définition imposée par l'Accord-Cadre Européen est source de confusion car elle emprunte des éléments à la fois à Selye et à Lazarus. Le stress est défini comme un "état" qui est donc différent de l'état normal, ce qui suggère la nécessité d'un jugement clinique pour en faire le diagnostic. Mais, seul est pris en compte "le sentiment individuel" du sujet, ce qui laisse à penser qu'il s'agit bien d'un processus complexe et fluctuant et par là, difficile à objectiver.

Par ailleurs le renversement des problématiques du stress dans la seule sphère psychique trouble le fonctionnement mental et met en péril le référentiel personnel. En effet, il n'est plus question d'affronter un problème comme une contrainte extérieure à soi mais il faut le gérer à l'intérieur de son propre espace psychique et tout insuccès risque d'engendrer des sentiments d'incompétence

De plus, le sujet engage sa responsabilité vis-à-vis des dysfonctionnements qu'il ressent car ceux-ci sont considérées comme "des pannes", des faiblesses ou des signes de vulnérabilité qu'il se doit de maîtriser par des techniques volontaristes. En effet, seule la bonne santé est considérée comme la norme dans notre société occidentale et la fragilité est stigmatisée.

Mais, il existe encore bien d'autres paradoxes:

-on proclame l'autonomie du sujet mais on lui demande en même temps d'obéir à des règles et à des procédures élaborées en dehors de lui.

- on lui demande d'être flexible et de s'adapter à des changements constants mais il n'en a ni l'initiative ni le contrôle et il ne comprend pas toujours leur finalité.

-Bien plus, lorsque qu'il se déclare incapable de travailler à cause de son vécu de stress, on n'accepte plus cette notion "de sentiment individuel" proclamé par ailleurs et on lui réclame "des preuves objectives" de son état. Et les médecins auprès desquels il aimerait trouver des soins et des protections sont érigés en experts qui doivent authentifier sa souffrance.

Ces injonctions paradoxales sont d'autant plus troublantes qu'elles sont présentées le plus souvent sous l'aspect de belles brochures, illustrées par des schémas complexes et colorés ou encore exposées à l'aide d'un "Power Point" qui donne une vision simplifiée et fragmentée des "mécanismes du stress", juxtapose différentes définitions en dehors de tout contexte historique et de toute réflexions méthodologiques et contribue à imposer des règles plutôt qu'à ouvrir un débat.

Si l'on est impliqué personnellement dans une telle logique de communication ou encore, comme le dit si bien Bruno Tardieu (2007), si l'on fait partie des "principaux intéressés" qui se trouvent confrontés à ces injonctions contradictoires, que peut-on faire pour continuer à exister? L'école de Palo Alto qui a bien étudié ce type de situation, qu'elle a qualifiée de "double contrainte", a montré que si l'on veut en sortir, il faut inventer de nouveaux cadres de référence (Watzlawick et al. 1972). La double contrainte peut devenir ainsi une source de créativité en permettant de sauter au delà de cette redoutable logique gestionnaire qui plie toutes les pensées à la seule norme de la performance et de la rentabilité.

Parmi les multiples échappatoires possibles à ces injonctions paradoxales, notre pratique médicale auprès de personnes en situation de précarité nous a permis d'observer l'émergence d'une forme de défense souvent perçue comme marginale par rapport aux filtres culturels de la société mais qui constitue, en fait, une véritable "innovation sociale" (Fassin et Rechtman, 2007). C'est l'apparition d'un nouveau discours sur le stress, effectué à la 1^o personne du singulier et qui énonce: " je suis stressé". Cette seule énonciation a pour objectif d'installer un statut de victime. Le langage est ainsi devenu performatif car ce qu'il énonce devient réalité (Austin 1970). Mais pour obtenir la qualification de victime, faut-il encore que les procédures conventionnelles soient respectées. Le concept de stress introduit alors de nouvelles représentations, de nouveaux acteurs, de nouveaux dispositifs. On crée une nouvelle spécialité: la victimologie à laquelle participe l'instance judiciaire. Les médecins sont convoqués comme experts et leur tâche est d'articuler le concept de stress avec celui de traumatisme psychique. Dans ce nouveau cadre, la notion de traumatisme échappe aux débats théoriques de la psychanalyse et de la psychiatrie pour s'inscrire dans le sens commun. Il est un instrument au service d'une demande de justice. Certes, le stress est encore reconnu comme un sentiment subjectif, mais il est clairement attribué à la violence des conditions de vie et de travail. Par sa position de victime, le sujet se dégage de toute responsabilité et retrouve une forme de reconnaissance sociale qui lui permet de se faire entendre. Ainsi, « grâce à un

basculement du système de savoirs et de valeurs », il est en position de réclamer des réparations et de faire valoir des droits (Fassin et Rechtman, 2007). Désormais, il peut utiliser sa souffrance et ses dysfonctionnements physiologiques et psychologiques comme une ressource potentielle et la réparation financière constitue à la fois une reconnaissance publique et un processus thérapeutique.

L'histoire du stress continue alors avec de nouvelles questions: Comment attester de la réalité du stress et du traumatisme? Qui sont les responsables des préjudices subis? Certes, des experts sont convoqués pour y répondre, mais il n'y a guère de consensus pour décider du type de savoirs aux quels ils doivent se référer: savoir médical, psychologique, juridique? Et il est facile d'imaginer que les réponses données à de telles questions relèvent d'avantage d'une position morale vis-à-vis des victimes que d'une affaire médicale ou scientifique (Centre Albert-le-Grand,1977). On peut aussi se demander pourquoi certaines victimes du stress comme les agents du service public ont fait l'objet de plusieurs études (Buscatto et al. 2008), alors que d'autres, vivant dans une grande pauvreté sont complètement ignorées.

Ce travail nous a donné l'occasion de démêler quelques uns des entrelacements qui s'opèrent entre le "comprendre" et le "faire" dans le domaine du stress. Il nous a permis de réaliser à quel point les productions scientifiques peuvent s'inscrire dans des logiques sociales et culturelles qui les dépassent, et comment, à leur tour, elles peuvent modifier les représentations. Finalement, le terme de stress, abusivement utilisé, contribue à un appauvrissement de notre vocabulaire et par là à une restriction de de notre expérience vécue. Il risque aussi de constituer un écran vis-à-vis des réalités conflictuelles de notre société.

Bibliographie

Abi-Rached, J et Rose, N. « Historiciser les Neurosciences. » in Neurosciences et Société. Enjeux des savoirs et pratiques sur le cerveau. Sous la direction de B. Chamak et B. Moutaud. Armand Colin/Recherches. Paris, 51-77, 2014.

Austin, J.L. « Quand dire, c'est faire, » Seuil, Paris, 1970.

Berntson, G.G., and Cacioppo, J.T. « From homeostasis to alldynamic regulation. » in Handbook of Psychophysiology, 2nd edition, edited by Cacioppo, J., Tassinary, L. and Berntson, G, Cambridge University Press, U.S., 459-481, 2000.

Buscatto, M Lorient, M et Weller J.M, « Au-delà du stress au travail. Une sociologie des agents publics au contact des usagers » , Erès, Paris « Clinique du travail », 2008.

Centre Albert-Le Grand-L'arbresle. « Abus de savoir. Des Scientifiques chrétiens s'interrogent. » Desclée de Brouwer, Bar le Duc, 1977.

Davezies, Ph: « Le stress au travail: entre savoirs scientifiques et débat social ». Performances. Stratégies et facteurs humains. N° 1, 4-7, 2001.

Dejours, Ch. « Conjurer la violence. Travail, violence, santé . » Payot, Paris, 2007.

Fassin, D et Rechtman, R. « L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime » Flammarion, Paris. 2011.

von Foerster, H. « Ethique et Cybernétique du Second Ordre » in: Seconde cybernétique et complexité. Sous la direction de E. Andreewsky et R. Delorme. L'Harmattan, Paris.135-150, 2006.

Ganzel, B., Morris, P et Wethington, E. « Allostasis and the Human Brain: Integrating models of stress from the social and life sciences ». Psychol Rev 117 (1)134-174, 2010.

Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman I., Bongers P., « The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. ». J Occup Health Psychol 3: 322-355, 1998

Lakoff G. and Johnson M., « Les métaphores dans la vie quotidienne » Les Éditions de Minuit Paris, 2008.

Lazarus, R. « Psychological stress and the coping process ». McGraw-Hill, New York. 1966.

Lazarus, R. « From Psychological Stress to the Emotions: A History of changing Outlooks ». Ann. Rev. Psychology. 44, 1-21, 1993.

Lazarus R, Folkman, S. « Stress, appraisal and coping ». Springer, New York.1984.

Le Moal, « Historical approach and evolution of the stress concept: A personal account. » Psychoendocrinology. » N° 32, 53-59, 2007.

Loriol, M. « Je stresse donc je suis. Comment bien dire son mal être. » Mots et Cie. Paris. 2006.

Löwi, I. « Les métaphores de l'Immunologie: Guerre et Paix. » História, Ciências, Saúde-Manguinhos, N° 1, 7-23, 1996 .

Mason, J.W. « A re-evaluation of the concept of no-specificity in stress theory. » J. Psychiatr. Res. N° 8, 323-333. 1971.

Mc Ewen , B. S. « Physiology and neurobiology of stress and adaptation. Central role of the brain ». Physiological Review. 87,: 873-901, 2007.

Nunez, E. « Stratégies d'adaptation à l'agression des domaines biologiques, psycho-cognitifs, sociologiques et technologiques. » Actes du 14° congrès de cybernétique. Namur. 1995

Nunez, E. « Analogie entre les systèmes bio-psycho-cognitifs vivants et les systèmes sociaux », Colloque de Cerisy. Intelligence de la complexité. Epistémologie et Pragmatique J.L. Le Moigne et E. Morin, Edition de l'Aube, 206-212, 2007.

Pray, L.A., « Epigenetics; genome, meet your environment », The Scientist, 18,:14-20, 2006.

Rutter, M. « Psychosocial resilience and protective mechanisms ». *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 3 316-331, 1987.

Selye, H. « A syndrome produced by diverse Nocuous Agents » *Nature*, 38,32. 1936

Selye, H. « Le stress: Bases expérimentales et applications cliniques. » *Triangle*, 1, N° 10, 214-224, 1955.

Selye, H. « Du rêve à la découverte », Éditions de La Presse, Montreal, p. 66-68, 1973.

Siegrist J, « Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. », *J Occup Health Psychol.* 1,27-41, 1996.

Sterling, P. « Principles of allostasis: optimal design, predictive regulation, pathophysiology and rational therapeutics. » in *Allostasis, Homeostasis and the Cost of Adaptation* . J. Schulkin. Cambridge University Press. U.K. 2-30, 2004.

Sterling, P and Eyer, J. « Allostasis: A new paradigm to explain arousal pathology » In Fisher, S.; Reason, J. editors. *Handbook of life stress, cognition and health*. Chichester, U.K, p629-649. 1988.

Tardieu, B. « La médiation sociale: Invention tâtonnante des possibles. » *Colloque de Cerisy. Intelligence de la complexité. Epistémologie et Pragmatique* J.L. Le Moigne et E. Morin Edition de l'Aube. 277-288. 2007

Testard-Vailland, Ph., « Le stress, fléau de la modernité ». *Le journal du CNRS*, N° 212, 2007.

Watzlawick, P., Helmick-Beavin, J. Jackson, D. « Une logique de la communication. » *Seuil*, Paris. 1972