

# L'ADAPTATION DANS TOUS SES ÉTATS

LE STRESS EN CASCADE POUR LA FAMILLE,  
APRÈS CÉRÉBRO-ALTÉRATION  
DE L'UN DE SES MEMBRES.

**COMPRENDRE SANS JUGER !**

Ces concepts et la présentation sont issus des travaux de :

J.M. WIROTIUS. Sémiologie des Handicaps en M.P.R. 2011. Limoges

D.U. Aspects Biologiques et Psycho-sociaux du Stress. 2012. Paris

***J.L. PÉTRISSANS***

FF&R BAYONNE

# DÉFINITION DU STRESS : *H. SELYE*

Le stress est la réaction **non spécifique** de l'organisme face aux :

- modifications,
- exigences,
- contraintes,
- ou menaces **de son environnement.**

En vue de s'y adapter :  
syndrome général  
d'adaptation **(S.G.A.)**

La non spécificité s'oppose à spécifique :  
le B.K. est spécifique de la tuberculose ;  
la transpiration est spécifique de la chaleur :  
**ces réponses sont propres à ces agents stresseurs.**

# STRESS STIMULUS

LE STRESS SE MANIFESTE DANS DIFFÉRENTES SITUATIONS :

*ORIGINALES, IMPRÉVISIBLES, AVEC MANQUE DE CONTRÔLE.*

SITUATIONS **VÉCUES COMME MENAÇANTES** POUR  
L'INTÉGRITE PHYSIQUE OU MENTALE DE QUI LES SUBIT.

CETTE MENACE PEUT ÊTRE PHYSIQUE OU PSYCHIQUE OU  
SOUVENT LES DEUX.

NOTION SOUS-JACENTE DE PERTE DE PERFORMANCE.

**EST STRESSANT :**

**CE QU'ON N'AIME PAS ET/OU QU'ON NE CONNAIT PAS.**

# CLASSIFICATION DES CATASTROPHES

- NATURELLES :

- Géologiques – Climatiques – Bactériologiques –  
Animales – Écologiques.

- TECHNOLOGIQUES :

- Incendie – Écroulement – Barrage – Grisou –  
Carburant – Usine – Plate-forme – Naufrages.

- GUERRES ET TERRORISME.

- FAITS DE SOCIÉTÉ :

- Bagarres dans un stade – Manifestations de rue.

# CLASSIFICATION DES VICTIMES

- VICTIMES :

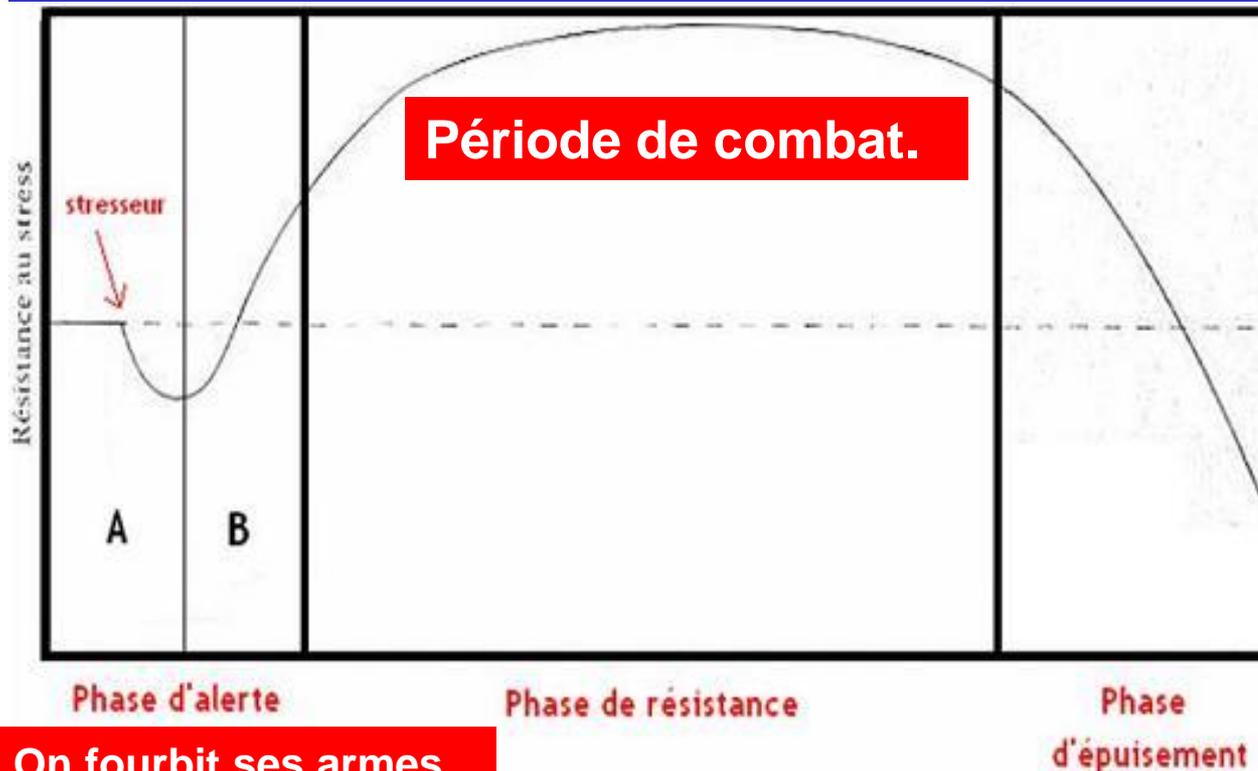
- Directes (sur place) – **Indirectes (famille)** – Impliquées (sauveteurs).

- NIVEAUX :

- Victimes 1<sup>er</sup> niveau : blessés.
- **Victimes 2<sup>ème</sup> niveau : famille.**
- Victimes 3<sup>ème</sup> niveau : sauveteurs.
- *Victimes 4<sup>ème</sup> niveau (cascade) : décideurs (?)*.
- Victimes 5<sup>ème</sup> niveau : empathiques / images.

# APPROCHE GÉNÉRALE DU STRESS

- Le Syndrome Général d'Adaptation (Selye, 1956)



On fourbit ses armes.

A : Phase de choc

B : Phase de contre-choc

Plus de moyens de se battre  
(faiblesse logistique).

Seule compte ici l'intensité de la demande de rajustement ou d'adaptation.

# RÉPONSE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE

(Epstein et al., 1996; Kahneman & Frederick, 2002)

## *Situation X*

Non utilisé si incertitude  
complète quant à l'issue.

Systeme analytique  
rationnel

Décisions stratégiques

- Lent
- Sériel
- Contrôlé
- Adaptatif
- Neutre
- Procédural
- Demandant

Systeme intuitif  
empirique

Décisions intuitives

- Rapide
- Parallèle
- Associatif
- Guidé par  
les émotions
- Basé sur des  
heuristiques

Mobilisation des deux systèmes à la fois et décision selon le degré d'incertitude, ou de valence émotionnelle.

# INTERACTIONS – IMPLICATIONS

- **LE DEGRÉ D'INCERTITUDE MODULERA L'INTENSITÉ DU STRESS :**
  - Une situation hautement stressante peut conduire à une interruption prématurée du processus d'analyse et donc favoriser la décision « intuitive » (Keinan, 1987; Starke et al., 2008).
  - Altération des décisions dans les « jugements moraux ».
  - Préférence des choix dits « non-utilitaires », et dépendance accrue aux jugements de tierces personnes (Driskell & Salas, 1991 ; Youssef et al., 2012).
- **ALTÉRATION DES FONCTIONS ÉLÉMENTAIRES :**
  - Préférence pour la Junk Food (Oliver et al., 2000; Zellner et al., 2006).
  - Irruption d'addictions (alcool, THC, drogues « dures » : 7 à 20 % chez les « veterans in U.S.A. » [Irak – Afghanistan – Vietnam] ).
  - Trouble des sphincters, du sommeil, de la vie sexuelle.
  - Incurie jusqu'au syndrome de Diogène.

# LOGIQUE CHRONOLOGIQUE

Trajectoire

Auras  
Corporelle  
Familiale  
Sociale

Gestion du Stress  
Coping - Famille  
Déni et Deuil  
Représentation sociale

ESPT

Anxiété

Deuil pathologique

**DÉPRESSION**

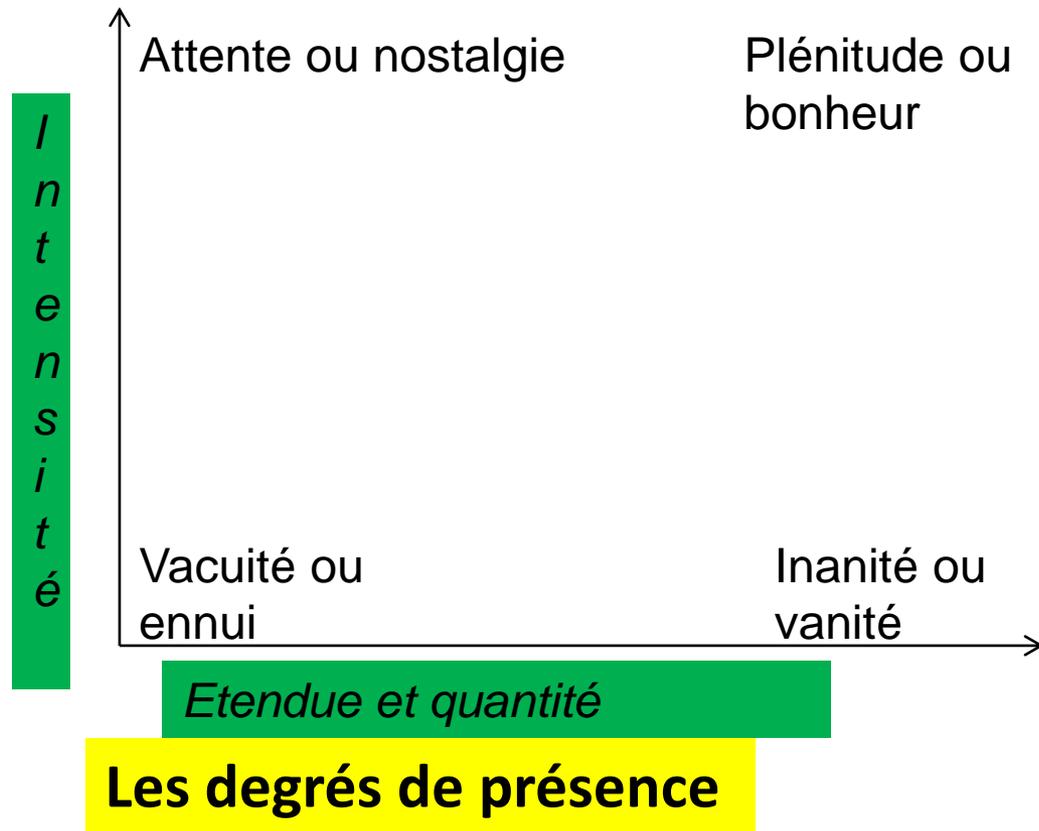
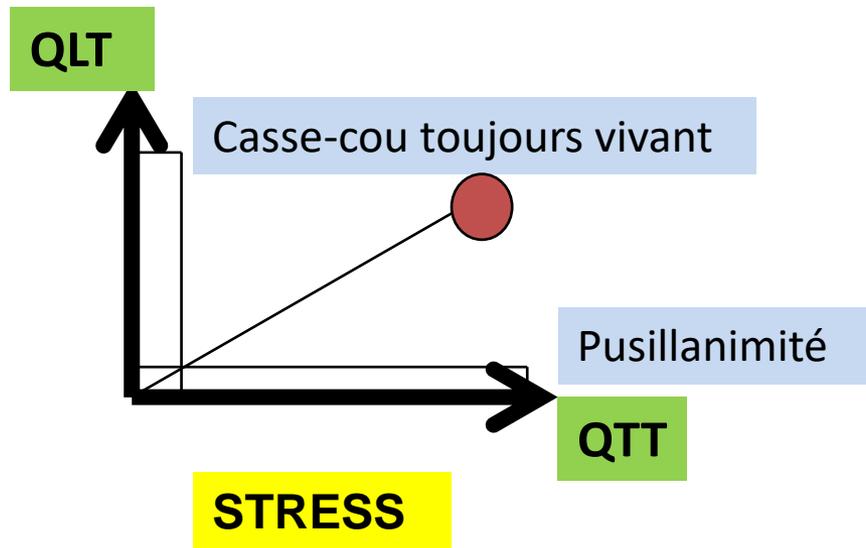
Addictions  
Interprétations  
Excitations  $\phi$  ou  $\psi$

INSIGHT ET RESILIENCE

Stress « digéré »

# STRESS ET PERFORMANCE

- **BUTS** : ATTEINDRE OU MAINTENIR L'ÉQUILIBRE.
- **ÉVALUATION** : C'EST PLUTÔT VERS LES OBJECTIFS PERSONNELS QUE L'ATTENTION EST ORIENTÉE.
- **MOBILISATION** : D'UNE QUANTITE D'ÉNERGIE POUR RÉALISER CES OBJECTIFS PERSONNELS.
- A STRESS ÉGAL LA PERFORMANCE DÉPENDRA DE LA **MOTIVATION** DU SUJET.
- En contexte professionnel, **il n'y a pas «D'ADEPTE» du stress**, personne n'est stressé par choix.



# CLINIQUE : C'EST GRAVE !

- **STRESS CHRONIQUE** : >1 mois, avec souffrance, sans TUSPA
  - CONFRONTATION : à la mort ou à une menace de mort, à une blessure grave ou à des violences (*hors médias sauf si lié au W*).
  - SYMPTÔMES D'INTRUSION : souvenirs involontaires, répétitifs, envahissants – onirodnyies en cq – dissociation (déjà vu revécu) – détresse psychique – réactions neurovégétatives.
  - SYMPTÔMES D'ÉVITEMENT : /souvenirs et rappels externes (« signaux ») – lutte dérisoire – objets contraphobiques.
  - TROUBLES COGNITIFS ET THYMIQUES : amnésie à trous – croyances négatives sur soi sur autrui – anhédonie – isolement.
  - MODIFICATION PSYCHOLOGIQUES : irritabilité et colères – sommeil, hypervigilance, difficultés attentionnelles, sursauts.

# REMARQUES PTSD – ESPT

Difficulté du diagnostic et du pronostic a priori.

Prévalence vie entière entre 1 et 8%.

Prévalence court terme : AVP : 18 à 20%, attentats : 30 à 35%, violences conjugales et/ou viols: 65 à 85%.

Importance, si stress dépassé, de la dissociation ainsi que de la détresse psychotraumatique.

Comorbidité majeure : EDM, T. anxieux et TUSPA.

# PLAN : CONCEPTS SÉMIOTIQUES

## 1. STRESS AIGU :

1. RETOUR DU RÔLE PARENTAL.

**2. LE « DANS LES BRAS ».**

## 2. ACCUMULATION DE STRESS AIGUS :

1. PERCEPTION DES DIFFICULTÉS.

**2. LE « SUR LES BRAS ».**

## 3. STRESS CHRONIQUE :

1. ÉPUISEMENT « PROFESSIONNEL ».

**2. LE « SUR LE DOS ».**

# STRESS DE LA FAMILLE

- TEMPORALITÉ ET IRRUPTION DU STRESS :
  - **AIGU** (*DANS LES INSTITUTIONS MÉDICALES OU NON*) :
    - AUX ANNONCES MÉDICALES ET/OU SOCIALES.
    - À L'ENTRÉE DANS LES SÉQUELLES.
    - AU RETOUR À DOMICILE.
  - **CHRONIQUE** (*IN SITU*) :
    - PAR UN PLAFOND DE VERRE INFRANCHISSABLE.
    - PAR LES CONFLITS DOMESTIQUES RÉITÉRÉS.
    - PAR L'INCOMPRÉHENSION LORS DES ÉCHANGES.
    - PAR LE « SOIN » PERMANENT ± EFFICACE.

*GROSS M. Les limites de la phrase figée, Langages, n° 90, Larousse, 1988.*  
*GROSS G. Les expressions figées en français, Ophrys, France, 1996*

# CADRE 1

- LA FAMILLE VA CROIRE MAIS ...
  - SURVIE, GUÉRISON (MÉDECINE OU ARMÉE « TRIOMPHANTE »).
- STRESS AIGUS QUI PROJettent AU :
  - RETOUR DU RÔLE PARENTAL PROTECTEUR INITIAL.
  - LE « **DANS LES BRAS** ».
- SUCCESSION D'ÉPISODES MÉDICAUX :
  - LA FAMILLE SOUS DES EFFETS D'ANNONCES.
  - LE DISCOURS MÉDICAL OU HIÉRARCHIQUE EST :
    - STRESSANT PAR SON JARGON ET LES ANNONCES.
    - INCLUS DANS LES A PRIORI DU MONDE MÉDICAL OU PROFESSIONNEL.
    - LE TEMPS EST UN « ENNEMI » (FAIRE VITE).

# LORS DE L'ÉVÈNEMENT

- Substrat du syndrome psycho traumatique :
  - par l'atteinte de l'intégrité de la famille.
  - sans rapport avec les évènements de vie habituels.
- Les soins initiaux  $\phi$  ou  $\psi$  entraînent :
  - une acculturation difficile dans un milieu peu compris.
  - une conscience qui peut fluctuer, chez le malade.
  - une angoisse du risque de mort, pour la famille.
- Les questions n'aboutissent pas à des réponses :
  - par la difficulté culturelle et institutionnelle, jusqu'à l'incompréhension totale (avec irruption d'irrationnel).

# CADRE 2

- LES DOUTES APPARAISSENT AVEC LASSITUDES.
- ACCUMULATION DE STRESS AIGUS :
  - PERCEPTION DES DIFFICULTÉS.
    - DÉMARCHES LONGUES ET POINTILLEUSES.
    - PERSONNE MALADE POTENTIELLEMENT DÉPHASÉE.
  - LE « **SUR LES BRAS** ».
- STRESS RÉITÉRÉ ET RENOUVELÉ :
  - NOUVELLE SÉMIOTIQUE (SOINS, MALADE, SOCIÉTÉ).
  - DU « FAIRE » ON PASSE AU « FAIRE FAIRE ».
  - TEMPS DES SOINS TROP LONG MAIS POURTANT C'EST UN ALLIÉ.

# CADRE 3

- STRESS CHRONIQUE AVEC « DÉCROCHAGE » :
  - VÉRITABLE ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL (BURN OUT).
  - LE « **SUR LE DOS** ».
- RETOUR ET VIE À DOMICILE :
  - SOINS QUOTIDIENS.
  - DEMANDES OU RÉACTIONS EXTRAVAGANTES.
  - « EMPLOYÉS » D'UN « PATRON » EXIGEANT.
  - PERTES DES CONNIVENCES, LANGUE PERDUE.
  - FATIGUE, ÉPUISEMENT, ABANDON.

# LES ATTENTES EN RÉÉDUCATION

D'après JM WIROTIUS

Discordance entre les attentes  
fonctionnelles

100%

Les attentes

Niveau de  
récupération  
fonctionnelle

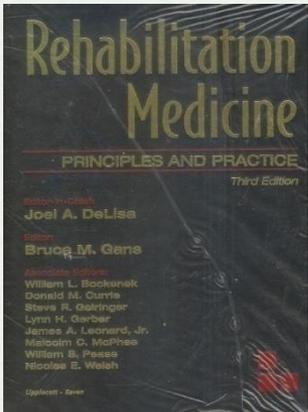
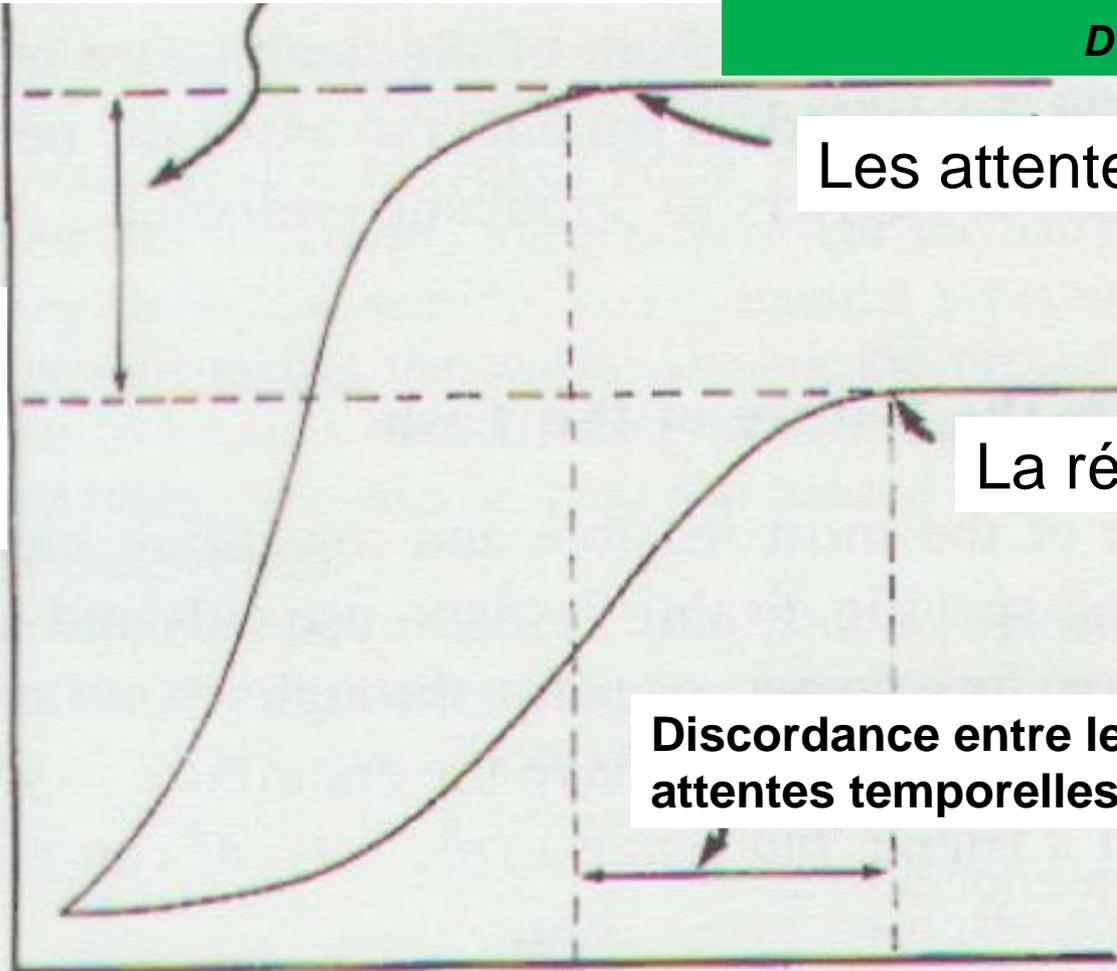
La réalité

Discordance entre les  
attentes temporelles

3 semaines

3 mois

Le temps



# CURIOSITÉS

- **L'avenir nous tourmente et le passé nous retient. Voilà pourquoi le présent nous échappe.**  
(Gustave Flaubert – Correspondance) 1850.
- **Un passé présent pas encore passé.**  
(Maurice Merleau-Ponty). 1945.

# POUR EN SAVOIR BEAUCOUP PLUS

- Traumatismes psychiques de guerre (1999). *Louis CROCQ*
- Victime – agresseur (2004).
- Traumatismes psychiques (2007).
- Gérer les grandes crises (2009).
- 16 Leçons sur le trauma (2012).
- Paniques collectives (2013).
- Les blessés psychiques (2014).
- Guérir par le rêve (2017).
- Stress aigu en situation de crise (2018) – préface.
- L'homme stressé (1989) *Jean RIVOLIER*

# LES MODAUX

- **DEVOIR, POUVOIR, SAVOIR, VOULOIR :**
  - Vous **savez** « faire » (présuppose une mémoire ET un enseignement performants) :
    - **Vous devez :**
      - Sinon opposant ou réfractaire... (situation top – down)
      - Sinon ordre illégitime (situation bottom – up).
    - **Vous pouvez :**
      - Sinon réticent (situation top – down).
      - Sinon moyens insuffisants (situation bottom – up).
    - **Vous voulez :**
      - Sinon mauvaise volonté (situation top – down).
      - Sinon blocage d'incertitude (situation bottom – up).

# STRESS : DISSOCIATIONS

- Présence d'une intervention précoce **vs** faiblesse des soins au long-cours.
- Importance de la reconnaissance et du soutien social **vs** faible implication sociétale plus tard.
- Différencier la réaction de « stress normal » **vs** l'évolution pathologique « invalidante ».
- Chronicité catastrophique **vs** oubli.
- Risque suicidaire multiplié par 8 **vs** lien objectif.

# RÉPONSES AUX STRESSEURS

- La réaction **spécifique** à l'agent stressueur ne s'arrête pas en soi.
- En dehors des réponses spécifiques, ces divers provocateurs entraînent dans l'organisme une autre réponse, commune à tous, **non spécifique** :
  - L'organisme sollicité va donner cette double réponse.
  - La seconde réponse non spécifique est l'originalité et l'essence même du stress.
  - Ces agents stressueurs peuvent être agréables ou non.
- **La seule chose qui compte ici est l'intensité de la demande de rajustement ou d'adaptation.**

**MERCI DE VOTRE ATTENTION...**

**QUESTIONS ?**