

# LE STRESS

## A - Définition

Le mot « stress » vient du latin « stringere » (serrer) et du vieux français « estrece » (l'étroitesse, l'oppression). Dans le langage commun, seul l'aspect pathologique a été retenu. Il est utilisé, pour désigner les réactions physiologiques et psychologiques qui se manifestent face aux agressions de l'environnement.

C'est en 1936, avec **Rans Selye**, qu'apparaît la notion de stress. Il s'agit, pour lui de la **réaction physiologique et biologique d'alarme et de défense face à la menace** ou à l'agression; c'est une réaction identique quel que soit le type d'agression. Elle se produit non seulement face à une menace mais aussi en réponse à tout événement fut-il heureux ou néfaste. Selon H. Selye, « le stress est la réponse de l'organisme, en vue de s'adapter, à toute demande de son environnement ». Elle se manifeste par le « **syndrome général d'adaptation** » (SGA) qui représente la dynamique d'un processus de réorganisation et d'évolution. Il est composé de trois phases :

Une **phase d'alarme** : lorsque des stimulations agressent l'organisme, celui-ci mobilise instantanément ses ressources pour s'adapter à la situation. Le psychisme procède à l'évaluation de la situation pour mobiliser les ressources et les défenses, en vue de faire face. Le corps est tendu pour l'action. Cette phase est brève.

Une **phase de résistance**, le corps dispose alors d'une capacité de résistance accrue, mais le maintien de cette capacité entraîne une consommation des réserves d'énergie. La durée de cette phase est fonction du potentiel de l'individu, de l'expérience vécue, de l'intensité de son stress, de la capacité de l'individu à diminuer l'amplitude de son stress. Cette lutte de l'organisme s'accompagne de troubles minimes, psychiques et/ou physiques. Ceux-ci peuvent s'apaiser, l'individu s'adapte.

Une **phase d'épuisement** ou de décompensation, au cours de laquelle, les mécanismes de défense cèdent ( épuisement physique, maladies psychosomatiques, troubles psychiatriques ... ).

A la suite de Selye, les recherches se sont focalisées sur les relations entre antécédents et conséquents à la situation stressante. Ainsi, **le modèle behavioriste** considère le stress comme étant la résultante d'une certaine confrontation du sujet avec un agent de l'environnement. Le stress est perçu comme un comportement induit, une réponse à une agression.

Le rôle de l'activité du sujet dans **la construction de la signification personnelle** de la situation n'a été pris en considération que plus tard avec les recherches de Lazarus et Folkman qui ont privilégié l'activité perceptivo-cognitive du sujet. **Lazarus et Folkman** ont proposé une approche biopsychosociale du stress en tant que « véritable **transaction entre la personne et l'environnement**, où **la situation est évaluée comme débordant les ressources du sujet** ou menaçant son bien-être ».

Suite à cette brève introduction, deux définitions du stress présentent un intérêt descriptif plus particulier.

En premier, celle de Hans Selye: « peut être considéré comme stress **toute réponse de l'organisme à toute sollicitation de l'environnement** ». Elle permet de souligner l'imprécision que recouvre le terme générique du stress, puisqu'elle recouvre à la fois les circonstances contraignantes et le résultat de ces circonstances.

Plus précise est la description du stress, selon R-S LAZARUS ; elle comporte quatre dimensions fondamentales:

**l'agent causal** interne ou externe appelé **stresseur**,

**l'évaluation du stresseur** par le système psychologique et/ou somatique,

**les mécanismes** psychologiques et somatiques mis en oeuvre pour faire face au stresseur : **stratégies de « coping »** et **mécanismes de défense** inconscients,

**les conséquences** psychologiques et somatiques péjoratives du stress (ulcère, névrose traumatique, etc.).

### **La spécificité militaire.**

Le stress, sur les théâtres d'opérations extérieurs, doit être envisagé sous un regard particulier, dans la mesure où les militaires sont assujettis à l'acceptation de vivre des situations comportant des contraintes importantes (danger, environnement extrême ... ). Ainsi, la fonction militaire comporte une forte charge psychologique, des efforts physiques importants et une dépense énergétique substantielle, qui représente au total un coût considérable pour l'individu.

Dans ce contexte, le **stress** advient **lorsqu'une situation est perçue comme menaçant de dépasser les capacités et les ressources de l'individu et/ou du groupe** qui doit l'affronter. Des contraintes trop intenses, trop prolongées ou se cumulant entre elles, peuvent entraîner le dépassement du seuil de résistance.

Si l'on se réfère à la théorie Freudienne, la notion de stress peut être reprécisée par la notion de « **trauma** », par rapport aux notions d'angoisse de mort et d'effroi.

Le « **trauma** » est une expérience singulière, qui confronte le sujet à l'originare. Il est bien autre chose qu'un stress aigu puisque pendant une fraction de seconde, le sujet a cru que sa vie s'arrêtait là ; en un éclair, il s'est vu mort.

Ainsi ces deux concepts ont évolué en parallèle

=> le stress, dans une approche physiologique, cognitive, comportementale et psychosociale,

=> le trauma et l'angoisse, dans un contexte psychanalytique.

Selon le second concept, la névrose traumatique correspond à la « névrose d'effroi » et en référence au premier concept elle correspond aussi au « post-traumatic stress disorder ».

## **B - Catégorisations des stresseurs**

Différentes typologies ont été définies, en fonction des situations et des approches de gestion du stress. Dans l'une de ces classifications, le premier type de stresseurs est constitué par **les agressions physiques sans lien avec la tâche** en cours : l'inconfort, le froid intense, la chaleur, le climat hostile, la faim, le sommeil...

Le second type de stresseurs est constitué par **les situations de danger ou de menace** pour l'intégrité de la personne. Blessure grave, risque d'être tué, mise en présence de la mort,

torture physique... Que ces situations soient objectives, ou quelles correspondent à l'idée que s'en fait le sujet.

Le troisième type de stressseurs tient aux **difficultés de la tâche** par rapport à la **compétence du sujet**. Plus précisément, au fait que les procédures connues, utilisées habituellement, ne sont plus efficaces et ne permettent plus de faire face aux essences de la situation. La situation devient un problème pour lequel on n'a pas de solution.

Il faut aussi tenir compte que ces trois types de stressseurs peuvent **se cumuler** dans une même situation.

Dans le contexte de la guerre du Golfe, les médecins du CRESSA, ont regroupé les stressseurs dans les quatre rubriques suivantes : les conditions de vie, les conditions de travail, le niveau de risque et les conditions de soutien.

Pour **les conditions de vie**, sept facteurs de stress ont été inventoriés : l'hygiène, l'alimentation (rations de guerre, apport calorique insuffisant, absence de produits frais ... ), le repos et le sommeil (qualité du couchage, et des lieux de repos, quantité et qualité du sommeil ... ), l'environnement (climat, ambiance sonore et lumineuse, confinement ... ), les activités physiques (restriction ou absence de sport, marche ... ), la promiscuité (entassement social difficultés pour s'isoler ... ), enfin, les activités de détente et de loisirs et les permissions (restriction ou absence).

**Les conditions de travail** comportent cinq facteurs: les horaires de travail (quantité, organisation ... ), les rythmes de travail (horaires inhabituels, inversion des rythmes, rupture des habitudes ... ), la charge de travail (surcharge, sous-charge), les conditions de travail (cohésion du groupe, fonctionnement opérationnel, conflits interpersonnels ... ), et les contraintes particulières (port de la tenue NBC ... ).

**Le niveau de risque** comporte trois facteurs : les caractéristiques et l'intensité du harcèlement subi (bombardements, tirs ... ), le niveau de risque vital (blessure et mort), et les capacités de protection (riposte, qualité des abris, possibilité d'évacuation et de repli ... ).

**Les conditions de soutien** comportent quatre facteurs: le soutien médical (insuffisance de personnel de plateau technique, difficultés d'évacuation ... ), le soutien hiérarchique (problème de confiance dans les chefs directs, dans le commandement de l'arrière ... ), les liaisons avec la base arrière (ravitaillement en vivre et en munitions, isolement opérationnel ... ) et la qualité des liaisons et du soutien de la part de la famille, des hommes politiques, de la nation et des populations autochtones.

# LES OPERATIONS EXTERIEURES

## INTRODUCTION

Les opérations extérieures des années post 1990 sont d'un type nouveau. Ce sont des missions de maintien, ou de rétablissement, de la paix. qui ne comportent, le plus souvent, qu' ' un faible engagement de combat dans une interposition entre plusieurs populations en conflit. Le caractère humanitaire prédomine.

Les situations d'attente sous la menace y sont très éprouvantes. Le danger est latent avec des possibilités de riposte très réduites et parfois interdites. De plus, les enjeux politiques complexes et l'absence d'adversaire clairement identifié, offrent peu de repères aux militaires formés au combat classique. Ils ne reconnaissent plus l'expérience acquise et en éprouvent un malaise. Ainsi les jeunes soldats, au début volontaires pour ces missions extérieures, voient rapidement vaciller leur motivation.

Sur le terrain, ils subissent les humiliations des populations en conflit, insatisfaites des mesures prises par l'ONU. Des actions hostiles, voire cruelles et irrationnelles, peuvent être le fait de n'importe quels membres de la population : miliciens, femmes ou enfants.

La reconnaissance de la nation n'est pas toujours au rendez-vous, leur action est même parfois vivement critiquée.

Moins coûteuses en pertes et blessures physiques que la guerre classique, les missions d'interposition produisent autant de troubles psychiques. En effet, un taux moyen de 20% de « pertes psychiques » est recensé pour ces types de missions.

### A - Les stressseurs des opérations de maintien de la paix (OMP)

La guerre conventionnelle génère un stress causé essentiellement par la peur de la mort et de ce qui s'y rattache: blessures graves, mutilations, invalidités. Au cours de la guerre du Golfe, ce furent surtout la menace chimique permanente, l'attente interminable sous l'austérité du désert qui engendrèrent le stress.

Les principaux **stressseurs des opérations de maintien de la paix** sont: - **les situations confuses**, incontrôlables et parfois paradoxales, - **la passivité** imposée, les entraves à l'initiative et **l'impuissance** à réagir, - **l'insécurité et la menace permanentes** associées aux frustrations, **humiliations** et à **l'hostilité de la population**.

En effet, ce type de mission se caractérise par- des situations d'attente et de menace qui sont les facteurs de stress les plus éprouvants, très différents de la violence des combats de guerre classique. Le danger est souvent présent mais latent, la menace insidieuse, les possibilités de riposte réduites et parfois interdites. De plus, les enjeux politiques, souvent complexes, offrent peu de repères aux militaires formés à un combat plus classique. Ils ne reconnaissent plus l'expérience acquise et en éprouvent un malaise. Et les jeunes soldats, volontaires pour des missions extérieures, partis au nom de l'idéal humanitaire, voient rapidement vaciller leurs motivations. La question du traumatisme psychique est là, centrale, lorsque la rencontre avec la mort se fait dans la surprise et l'horreur. Ces situations d'attente et

d'incertitude provoquent un phénomène d'usure dont il faut tenir compte dans les possibilités d'adaptation.

Le Général israélien **Reuven** distingue **quatre catégories de stress en O M P**

### **1 - Le stress de la situation.**

il résulte d'un environnement défavorable. La dispersion des unités sur le terrain peut aussi engendrer un sentiment d'isolement physique. De surcroît, l'absence d'adversaire clairement identifié fait que le danger est diffus et très difficilement discernable - les actions hostiles peuvent être le fait de n'importe quel membre de la population (femmes , enfants, miliciens ou civils).

### **2 - Le stress professionnel.**

Il provient du fait que ces missions exigent des capacités qui diffèrent considérablement de celles qui motivent l'entraînement du soldat au combat, comme des missions de police. Les soldats ne tirent pas, ils ne manoeuvrent pas, ne donnent pas l'assaut, mais contrôlent des miliciens, fouillent des maisons, et doivent exécuter des fouilles corporelles. Ces missions nécessitent même une inversion de certains réflexes élémentaires : être constamment sur la défensive, s'abstenir de toute manifestation d'agressivité. En fait, la frustration vient de ce que les soldats doivent accomplir des tâches - sans en avoir ni le mandat, ni les moyens nécessaires. Ils interprètent souvent le manque de moyens militaires comme le résultat d'un compromis politique qui les met en danger plutôt qu'une conséquence logique du fait que l'utilisation des armes ne figure pas parmi les caractéristiques essentielles de ces missions.

### **3 - Le stress de la structure.**

Les OMP exigent des restructurations d'unités car l'organisation traditionnelle n'est pas adaptée. Il y a donc constitution de contingents composés d'unités hétérogènes placées sous le commandement d'un officier inconnu pour une partie de ses troupes. Par ailleurs, ces forces sont pour la plupart multinationales et ne correspondent pas à une structure existant dans un pays donné. Ces structures fragilisent les inhibiteurs traditionnels de stress que sont la camaraderie, les liens d'amitié, ainsi que la cohésion verticale et horizontale et la confiance dans le commandement.

### **4 - Le stress moral.**

Du fait des conditions très restrictives d'exercice de son métier et des moyens limités dont il dispose, le militaire subit des humiliations et se sent atteint dans son honneur de soldat. Il lui est difficile d'admettre que le succès de sa mission et sa sécurité dépendent du bon vouloir des belligérants. Il se sent impuissant face à la misère de la population et face aux milices qui le bloquent de nombreuses heures aux « check points » (point de contrôle). A cela s'ajoute l'angoisse que peut avoir le casque bleu des conséquences malheureuses qui pourraient advenir au plan politique et diplomatique s'il utilisait les armes. Les implications internationales de ses actes le dépassent complètement. L'enjeu n'est plus le combat patriotique, il se situe au niveau des « Droits de l'Homme ».

Confronté à l'horreur des massacres de populations civiles, le militaire s'interroge sur le sens et la légitimité de son action ; il remet en question sa fonction. Et au regard des risques personnels encourus, apparaissent des facteurs pathogènes nouveaux.

Les chefs, conscients de la gravité et de l'urgence de la situation, sont tenus de quitter l'attentisme pour s'engager dans des décisions lourdes d'incertitude, dans l'atmosphère

surexcitée des crises, sans disposer de tous les éléments d'information ni d'évaluation de la situation, harcelés d'avis contradictoires ou irresponsables, manquant de conseils pertinents et supputant sans certitude l'attitude des belligérants. *« Leur stress est aggravé par la conscience de la gravité de l'enjeu, que dans les guerres modernes, n'est plus seulement l'amputation d'une partie du territoire national ni le pillage économique, mais la survie de la nation elle-même, de sa culture, de sa civilisation, de ses valeurs, de son niveau de vie et de sa liberté. »*

De plus, les chefs ont à faire face aux exigences, aux protestations narcissiques, à l'expression impérieuse du manque qui traduisent l'angoisse de leur subordonnés dans ce type de mission. Ces manifestations apparaissent bien souvent comme un appel à la toute puissance du chef, en la croyance de laquelle le sentiment de sécurité trouve à s'entretenir.

La modification de leurs repères de l'espace et du temps, est déstabilisante. La restriction de la capacité à se mouvoir restreint l'espace à des lieux balisés au-delà desquels il est interdit de se risquer sans ordre et sans protection. Le coin de tente attribué à chacun constitue un espace vie d'autant plus investi qu'il est exigü et constitue le seul endroit (avec dans certains cas le véhicule blindé) où la marque personnelle soit tolérée. Toute intrusion fait l'objet d'un vif sentiment de propriété.

La perception du temps induit un sentiment né de deux tendances: l'étirement et le vécu de vacuité, la volatilité et l'accélération. Elles dépendent beaucoup du contenu de l'activité, mais plus encore de l'absence de repères à court terme permettant de rythmer les journées. L'expérience d'intolérance, le franchissement du seuil de rupture ne sont pas directement proportionnels à la durée, mais plutôt liés à son expérience. Cette dernière est évidemment articulée aux états affectifs et aux préoccupations du moment.

Certains sujets névrotiques trouvent, dans cette suspension de maîtrise personnelle de la gestion spatio-temporelle, l'actualisation d'une dépendance ou d'une passivité dont ils tirent des bénéfices secondaires. Le conflit ne surgit, dans ces cas, que de la remise en contact avec la réalité, ce terme désignant ici ce qu'ils ont fui et non ce qu'ils vivent. C'est donc de l'arrière, de la famille, de l'épouse et des difficultés domestiques que vont provenir les problèmes générateurs d'ambivalence et d'angoisse.

**Ces frustrations répétées, cette énergie contenue, ces actes inachevés dans des opérations qui ne sont pas véritablement militaires et ces humiliations engendrent en moyenne 20% de « pertes psychiques ».**

## **B - Les manifestations du stress.**

### **1. Manifestations du stress au plan individuel.**

#### **Signes de stress modéré,**

Sentiment de malaise associant:

- vertiges, migraines, maux de tête, de dents...
- pouls accéléré, palpitations,
- troubles digestifs (nausées, coliques), troubles urinaires...

#### **- Signes de stress élevé**

Même genre de **signes physiques** mais avec une plus grande intensité:

- bouche sèche, gênant la parole et l'alimentation,
- fatigue anormale, membres « de plomb »,

- troubles du sommeil, sommeil perturbé,
- tendance à abuser du café et du tabac,
- alcoolisme, consommation de drogue.

Au **niveau mental**, on repère les signes suivants:

- difficulté de concentration, attention nécessitant des efforts
- perte de mémoire,
- peur et anxiété passagères,
- tristesse temporaire, dépression,
- sentiment de frustration et/ou de culpabilité,
- humeur changeante, irritabilité, nervosité...

Dans une unité en opération, un des comportements les plus manifestes du stress est **l'alcoolisation**. L'alcool a une réputation ambiguë. Considéré comme un produit calmant l'anxiété et poussant à l'action, il est aussi un toxique entraînant des effets secondaires : ivresse, perte des réflexes appris à l'entraînement et autres conséquences physiques et psychologiques connues de tous, comme la « désinhibition ». L'alcoolisation empêche finalement le contrôle du stress, ce qui peut parfois rendre un combattant dangereux pour lui-même et pour les autres.

Il en est de même pour **l'usage de drogues**. La drogue, en transformant la réalité, ne masque que temporairement le stress qui revient en force dès que les effets ont disparu.

En ce qui concerne **le tabagisme**: la tension augmente le besoin de fumer. Un usage inconsidéré pourra être assimilé à un signe de stress élevé.

**Les crises d'angoisses** sont le signe d'un stress élevé ; elles sont disproportionnées à leurs causes : cris et larmes, peur intense, crise panique. Il est parfois possible de les prévoir par un tabagisme inconsidéré et par l'apparition des troubles de l'humeur décrits ci-après.

- **Une excitation, agitation, insomnie** ; sous l'effet du stress, un combattant peut réagir de façon disproportionnée au moindre événement (sursaut aux bruits courants, discours et rires bruyants ou intempestifs, impossibilité de tenir en place, de dormir ou de se reposer, troubles de la parole, débit trop rapide, saccadé ou au contraire ralenti ou encore, phrase non achevée ... ).

- **Une crise de tremblement** empêchant toute activité.

- **Le négativisme**, l'attitude dépressive: (appelé « le spleen du Soldat de la Paix ») tout événement ou tout ordre devient l'occasion de réaction pessimiste, ou critiques.

Plus graves sont les **crises de larmes** et l'extériorisation de **sentiment de blocage**, d'incapacité ou de culpabilité qui peuvent entraîner des **comportements suicidaires**,

- **L'isolement** peut appartenir aux symptômes dépressifs. Le sujet se coupe du monde, reste dans son coin hors d'atteinte avec une expression du regard particulière.

C'est surtout un changement d'attitude, une rupture par rapport au comportement habituel qui va être évocateur:

- baisse de la motivation
- perturbations de la sociabilité
- modification du comportement
- fatigue, amaigrissement
- troubles perceptifs
- troubles somatiques.

## 2. Manifestations du stress au niveau collectif

Le stress collectif n'est pas la somme des stress individuels. Un certain nombre de signes peuvent être détectés dès le temps de paix.

**Baisse de l'efficacité** et désorganisation comme des **retards** aux rassemblements, travail ralenti, temps de repos qui s'éternisent, manque d'initiative, passivité générale...

**Négligences** dans la conduite et la tenue.

**Insatisfactions**, tendances aux **critiques** et aux **revendications** injustifiées ou sans proportion avec leur objet.

**Omissions dans l'exécution** des ordres, **insubordination**. Cela peut aller du simple oubli au refus d'obéir, en passant par l'affectation d'ignorer les ordres.

**Absences injustifiées**. Elles révèlent une mauvaise compréhension des finalités de la mission et un certain **manque de confiance** envers les chefs et les autres combattants ce qui retentit sur la cohésion de l'unité.

**Manque de cohésion**. Les combattants semblent ne plus être fiers d'appartenir à leur unité. Ils se plaignent des chefs et du groupe.

**Querelles**. La multiplication des rivalités est toujours signe d'un problème sérieux.

**Accroissement** du nombre **des consultations** pour motif médical. Les raisons en sont le plus souvent psychologiques. L'inefficacité des traitements et les retours à l'infirmierie doivent suggérer que la cause n'est pas seulement individuelle.

**Utilisation inappropriée de l'arme**.