

Article original

Les violences et agressions physiques au travail : analyse de la littérature

Workplace violence and workplace aggression: analysis of Literature

M. Tragno, A. Duveau, C. Tarquinio*

Équipe de psychologie de la santé, laboratoire de psychologie cognitive et clinique (LPCC), UFR SHA, université Paul-Verlaine de Metz, Île-du-Saulcy, 57000 Metz, France

Reçu le 12 décembre 2005 ; accepté le 30 décembre 2006

Résumé

« L'ensemble du personnel s'est mis en grève... le motif... un de leurs collègues a été violemment agressé par un usager avec une arme blanche... ». Loin d'être un fait divers, la violence au travail est présente au sein des médias ; témoins privilégiés d'un iceberg. En effet, selon les derniers chiffres d'enquêtes européennes, près d'un salarié sur dix (9 %) dit avoir été victime d'intimidation sur son lieu de travail, et 6 % ont été victimes de violence physique. Et, pourtant, certains avancent l'idée que les chiffres officiels sont bien loin de la réalité de l'entreprise, la plupart des chiffres concernant davantage les violences avec séquelles graves, voire morbides (Eurogip, 1998). Cet article s'attachera donc à élaborer un état des lieux de la violence au travail et plus spécifiquement de la violence physique. Pour ce faire, une analyse de 28 articles a été réalisée à partir de différents critères afin de lever la nébuleuse conceptuelle autour de ce phénomène. Quelles sont les terminologies employées ? Quelles sont les définitions proposées, les méthodologies utilisées et les résultats obtenus par ces recherches. Ainsi, cet article ouvrira une piste de réflexion sur la perception de la violence au travail comme risque professionnel mais également comme un enjeu de santé au travail et de sécurité publique.

© 2007 Publié par Elsevier Masson SAS.

Abstract

"The whole of the personnel was put in strike... the reason... one of their colleagues was violently attacked by a user with a knife...". Far from being a news in brief, workplace violence is present within the media; privileged witnesses of an iceberg. Indeed, according to last figures of European investigations, close of an employee on one on ten (9%) known as to have been victim of intimidation on its workplace, and 6% were victims of physical violence. And, however, some advance the idea that the official figures are well far from reality from the company, the majority of the figures relates the violence with even morbid serious after-effects more (Eurogip, 1998). This article will thus stick to work out an inventory of workplace violence and more specifically of physical violence. With this intention, an analysis of 28 articles was carried out starting from various criteria in order to raise conceptual nebula around this phenomenon. Which are the definitions suggested, methodologies used and the results obtained by this research? Thus, this article will open a track of reflexion on the perception of violence at work like occupational hazard but also like a stake of health at the work and public safety.

© 2007 Publié par Elsevier Masson SAS.

Mots clés : Violence au travail ; Agression au travail ; Cause ; Conséquence ; Recension

Keywords: Workplace violence; Workplace aggression; Causes; Consequences

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : michel.tragno@wanadoo.fr (M. Tragno), duveau.aurelie@free.fr (A. Duveau), ctarquinio@aol.com (C. Tarquinio).

1. Introduction

La violence au travail, qu'elle prenne une forme physique ou psychologique, est devenue depuis ces dernières années l'apanage des médias et fait l'objet d'un intérêt scientifique croissant. Ainsi, le nombre de recherches sur la violence au sein des entreprises s'est considérablement multiplié. La violence au travail est donc le fruit d'une discussion scientifique au plan national et international ; pour preuve, la publication de rapports comme ceux du Bureau international du travail (Chappell et Di Martino, 1998, 2000) et du Conseil économique et social (Debout, 1999), ou par la manifestation de colloques européens (Eurogip, 2001 ; European Agency for Safety and Health at Work, 2002). Cet engouement scientifique dénote une violence croissante au sein des entreprises. La troisième enquête européenne sur les conditions de travail a révélé une ascension vertigineuse de la violence au travail (Paoli et Merllié, 2001). De 1995 à 2000, l'augmentation de la violence physique au sein des pays de l'union européenne est de 2 %, celle du harcèlement est de 1 %. En d'autres termes près d'un salarié sur dix a été victime d'intimidation (9 %) et 6 % des salariés européens ont été victimes de violence physique.

Malgré cet intérêt scientifique croissant, force est de constater que la violence au travail et plus particulièrement la violence physique ne fait pas l'objet d'une définition consensuelle. La connotation hétéroclite de la violence au travail est donc une des difficultés majeures dans l'approche globalisante de cet objet d'étude. L'objectif de cet article est donc de faire un état des lieux des différents travaux traitant de la violence uniquement physique. Par violence physique, nous entendons tout acte qui menace directement (par exemple : coup de poing, morsure, crachat, insulte) ou indirectement (témoin d'agression, otage) la sécurité, l'intégrité physique et le bien-être psychologique d'un ou plusieurs employés dans l'exercice de sa profession. Cette définition volontairement peu restrictive mais néanmoins spécifique nous conduit à écarter toutes recherches sur le harcèlement psychologique au travail, le *bullying* ou le *stalking* ; autrement dit, toutes les formes de la violence psychologique au travail. Ainsi, 28 articles, publiés entre 1985 et 2005 ayant pour terme d'étude la violence physique au travail, ont été retenus. Notre analyse portera plus spécifiquement aux définitions, méthodologies, et aux objectifs de ces travaux afin d'apporter une vue d'ensemble.

2. Procédure de sélection des études

2.1. Historique des études sélectionnées

Le nombre de publications concernant la violence au travail a pratiquement doublé entre 2000 et 2005. Globalement les recherches peuvent se subdiviser de la manière suivante. Certaines d'entre elles se sont focalisées sur les prédicteurs de la violence en s'attachant plus particulièrement à étudier, d'une part les facteurs individuels de vulnérabilité ou prédisposant à l'agression, et d'autre part les déterminants organisationnels.

D'autres recherches se sont penchées sur les effets de cette violence chez la victime et sur son entourage professionnel.

2.2. Le choix des études

Notre sélection d'articles s'est déroulée en trois phases. Nous nous sommes attachés, lors de la première phase à effectuer une recension des publications parue entre 1985 et 2005 (mots clés utilisés : *workplace and violence*, *workplace and aggression*, *assault and workplace*) sur les bases de données Francis, Medline et PsycINFO. Le choix de ces bases de données s'est justifié par la volonté d'une approche à la fois spécifique et multidisciplinaire de notre objet d'étude. L'objectif de cette recension est de retenir le plus grand nombre de résumés de recherches empiriques qui avaient pour objet d'étude *l'agression physique sur le lieu de travail*. Cela étant dit, cet inventaire reste toutefois lié aux mots clés utilisés. Lors de la deuxième phase, notre équipe s'est attachée à sélectionner uniquement les articles traitant de la violence physique sur des salariés dans l'exercice de leur profession. Les études sur le harcèlement, qu'il soit sexuel, moral ou raciste, ou toutes autres formes de violence psychologique (comme par exemple : incivilités, menaces, intimidations) sont écartées. Enfin, au cours de la troisième phase, les publications retenues ont fait l'objet d'une évaluation interjuge ; notre objectif étant de constituer un échantillon représentatif des études empiriques en termes de causes et/ou de conséquences de la violence physique. Vingt-huit recherches ont finalement été retenues.

L'analyse détaillée de ces études, reportée dans le tableau en annexe (Annexe A), est réalisée sur la base de cinq critères :

- le nom des auteurs, la date de parution, la revue de publication, le laboratoire d'appartenance de l'équipe de recherche, ainsi que le pays d'origine ;
- l'objectif de l'étude et les définitions ou modèles théoriques de la violence utilisés dans cette recherche ;
- la méthodologie adoptée et la population étudiée ;
- les résultats de l'étude ;
- les conclusions de l'étude et les apports de la recherche en termes de prévention et de prise en charge.

3. Les études sélectionnées

Nous avons reporté dans le Tableau 1 les résultats de notre analyse en fonction des critères retenus.

4. Analyse et discussion des études sélectionnées

L'analyse de ces études nous permet de dégager trois axes de discussion. Dans un premier temps, nous discuterons des différentes définitions recensées de la violence au travail ainsi que de l'objet d'étude des recherches. Nous nous intéresserons ensuite aux outils utilisés et donc à la méthodologie adoptée pour évaluer la violence. Nous porterons enfin notre propos sur les causes et les conséquences de la violence au travail retenues par les diverses études, tant sur le plan individuel qu'organisationnel. Ces axes de discussion nous amèneront à évoquer les question-

Tableau 1
Récapitulatif des principales caractéristiques des études empiriques de la violence physique au travail

| | | | |
|-----------------------------|---|----------------|----|
| Nombre de définition | | | 18 |
| Définition de la violence | En termes descriptifs | | 9 |
| | En termes d'intention | | 5 |
| Objet d'étude | En termes de fréquence | | 1 |
| | En termes de perception | | 1 |
| | En termes dichotomiques | | 2 |
| | En termes de conséquences | | 0 |
| | Facteurs prédictifs organisationnels | | 1 |
| Outils | Facteurs prédictifs individuels | | 13 |
| | Fréquence/exposition | | 1 |
| | Lien entre facteurs individuels et organisationnels | | 11 |
| | Prévention | | 2 |
| Causes de la violence | Questionnaires | | 24 |
| | Entretiens | | 1 |
| | Entretiens et questionnaires | | 2 |
| Conséquences de la violence | Base de données | | 1 |
| | Facteurs individuels | | 27 |
| Laboratoire d'appartenance | Facteurs organisationnels | | 15 |
| | Victimes | Physiques | 5 |
| Pays | | Psychologiques | 2 |
| | | Stratégies | 2 |
| Groupe témoin | Organisation | Stratégies | 2 |
| | Médecine | | 7 |
| Population | Management | | 10 |
| | Psychologie | | 10 |
| | Sociologie | | 1 |
| | États-Unis | | 16 |
| | Angleterre | | 2 |
| Taille échantillon | Koweït | | 1 |
| | Suède | | 2 |
| | Canada | | 5 |
| | Finlande | | 1 |
| Taille échantillon | France | | 1 |
| | Infirmiers | | 11 |
| Taille échantillon | Administration publique | | 3 |
| | Enseignement | | 3 |
| Taille échantillon | Transport | | 1 |
| | Grande distribution | | 1 |
| Taille échantillon | Non précisé | | 10 |
| | < 50 | | 2 |
| Taille échantillon | 100 et 150 | | 4 |
| | 150 et 250 | | 5 |
| Taille échantillon | 250 et 350 | | 5 |
| | 350 et 500 | | 6 |
| Taille échantillon | 500 et 1000 | | 3 |
| | > 1000 | | 3 |

nements que suscitent de telles études sur la violence au travail et de nous interroger quant à la place de la psychologie de la santé dans l'évaluation des impacts psychologiques sur l'individu, mais également sur la prise en charge des victimes et la mise en place de programmes de prévention.

4.1. Analyse de l'objet d'étude des recherches sélectionnées

Nous observons que l'objet d'étude des diverses recherches retenues peut se subdiviser en deux grandes catégories : les études exclusivement centrées sur les facteurs individuels en tant que facteurs prédictifs de la violence au travail (13/28 étu-

des) et celles prenant en compte l'interaction entre l'individu et l'environnement professionnel afin de valider un modèle prédictif (11/28). La recherche et l'identification de facteurs prédictifs dans l'émergence de la violence sont très prégnantes dans la majorité des études. L'objectif est de pouvoir ainsi élaborer et mettre en place des mesures de prévention et d'intervention en s'appuyant par là même sur ces facteurs. Cependant, les analyses menées par ces diverses études suscitent quelques interrogations. Ces recherches inscrivent la prédictibilité dans un schéma de causalité. Dans le contexte de la violence au travail, peut-on affirmer qu'une telle relation est linéaire ? Un regard plus pointu sur les recherches retenues fait apparaître que les facteurs utilisés sont étroitement liés à la définition même que donnent les auteurs à la notion de *violence au travail* et aux procédures méthodologiques mises en place et adoptées. De ce fait, une première difficulté apparaît lorsque l'on tente de mener une recherche sur la violence au travail, à savoir la définition même de l'objet d'étude. Cela nous conduit au second point : la définition de la violence.

4.2. Analyse des définitions et terminologies utilisées dans les recherches sélectionnées

Les terminologies, pour faire état de la violence physique au travail sont diverses et variées. Ainsi, les termes *violence* (VandenBos et Bulatao, 1996 ; Chappell et Di Martino, 1998, 2000 ; Lord, 1998), *agression* (Neuman et Baron, 1998), *assaut* (Lamar et al., 1998), *mauvais traitement* (*mistreatment*), (Spratlen, 1995), *abus* (Graydon et al., 1994), *déviance des employés* (Robinson et Bennett, 1995), ou encore *comportements antisociaux* (Giacalone et Greenberg, 1997) semblent, malgré une forte connexité, être utilisés par les auteurs de façon nuancée. Les chercheurs américains adoptent le terme de « *workplace aggression* » comme « *terme général qui regroupe toutes les formes de comportements par lesquels les individus tentent de blesser les autres au travail ou leurs entreprises* » (Neuman et Baron, 1998) et emploient le terme de « *workplace violence* » dans le cadre d'assauts physiques directs (Greenberg et Barling, 1999 ; Neuman et Baron, 1998). De même, d'autres chercheurs américains privilégient l'expression « *work-related physical assault* » définie comme « *tout acte qui occasionne une blessure physique (physical injury) ou un dommage (harm), incluant l'assaut sexuel par l'agresseur, sur une partie du corps ou sur un objet* » (Lamar et al., 1998) ; d'autres encore adoptent l'expression « *physical abuse* » (Graydon et al., 1994) ou encore « *workplace assault* » (Driscoll et al., 1995) ou bien « *work-related assault injuries* » (Kraus et al., 1995). Ainsi, l'abus dans le contexte de la violence au travail, regroupe tous les comportements qui relèvent de l'abus de la force physique ou psychologique (Di Martino et al., 2003) et l'assaut, toute tentative de dommage physique ou attaque sur une personne avec une blessure physique réelle (Di Martino et al., 2003).

Nous observons que sur les 28 études, seules 18 d'entre elles font part d'une définition de la violence. Elle est définie pour la majorité des études, soit en termes descriptifs (9/18) comme : coups de poings, crachats, soit en termes d'intention

de nuire (5/18). Une seule étude la définit en termes de fréquences, une autre en termes de perception. Les autres études ne fournissent aucune définition. Parmi ces définitions, ce qui surprend d'emblée est la variété des terminologies recensées dans la littérature. Les termes les plus fréquemment utilisés sont « *workplace violence* », « *agression* » et « *abuse* ». Certaines définitions sont plus étroites et donc plus restrictives (ex. « *nurse abuse* »). Cependant, chaque terme et chaque définition recensés comportent des nuances importantes. Ainsi, certains auteurs font la distinction entre *workplace aggression* et *workplace violence* (Baron et Neuman, 1996). Cette dichotomie est toutefois intéressante à souligner car elle met l'accent sur la difficulté, dans une recension littéraire, à identifier des études bien spécifiques. En effet, lorsque l'on s'intéresse à la violence au travail et plus particulièrement à la violence physique, les auteurs ont systématiquement tendance à englober dans leur définition de la violence physique, à la fois la violence verbale et psychologique. Ainsi, les définitions couvrent toute une série d'actes qui vont au-delà des actes de violence physique, incluant menaces et intimidation. L'impact traumatique dans l'approche et dans la caractérisation de la violence au travail est également complètement occulté. Se centrer avant tout sur la victime est sans nul doute une des clefs dans la compréhension et l'appréhension de la violence sur le lieu de travail. Comme le souligne L. Crocq « *Au regard de la phénoménologie, l'expérience vécue traumatique, dans son surgissement comme dans sa perpétuité, est un bouleversement profond de l'être avec le monde et avec lui-même* » (Crocq, 1999). Ainsi, se pose la pertinence de l'étude de facteurs prédictifs individuels, lorsque l'on sait que la perception de la victime s'en trouve altérée. Cette diversité et cette confusion dans l'approche de la violence au travail semblent également dépendre du but visé et de l'appartenance du chercheur à tel ou tel laboratoire de recherche. Ainsi, une définition aux fins d'arrestation et de condamnation sera, par exemple, différente de la définition destinée à l'intervention des services sociaux. De ce fait, la perception d'un même phénomène diffère selon que l'on appartienne à un laboratoire de recherche sur le management (3, 4, 7, 8, 9, 12, 13, 16, 17, 21), à un laboratoire de recherche en médecine (1, 2, 5, 6, 15, 20, 25), en sociologie (14) ou en psychologie (10, 11, 18, 19, 22, 23, 24, 26, 27, 28). Cette appartenance scientifique et idéologique implique nécessairement des objectifs et des perceptions du phénomène extrêmement variés et divergents, pour ne pas dire orientés. Il apparaît donc qu'un des problèmes majeurs des recherches qui s'intéressent à la violence physique au travail réside dans le fait qu'il n'existe pas, actuellement, de définition consensuelle de cette notion. Les définitions bien souvent lacunaires contribuent à occulter d'importants aspects du problème. L'absence de définition claire, cette difficulté à délimiter la violence au travail (ou d'une certaine forme de violence) conditionne même la façon dont les données sont recueillies. En effet, la complexité et la diversité de l'objet d'étude impliquent inévitablement un recueil de données tout aussi complexe et diversifié, ce qui entraîne nécessairement une variabilité et une relative confusion quant aux résultats. En l'absence de cohérence dans les définitions et les recueils de données, il est difficile de

mener à bien des comparaisons entre les recherches. Cela nous amène inmanquablement à discuter des outils et des méthodes employées pour étudier la violence au travail.

4.3. Analyse des méthodes utilisées dans les études sélectionnées

4.3.1. Les outils utilisés

Les questionnaires sont les outils majoritairement utilisés pour évaluer la violence au travail (24 études/28). Sur les 24 études, nous comptabilisons 49 questionnaires différents. Parmi ces 49 questionnaires, seuls huit questionnaires portent sur des états psychologiques de la victime tels que : stress, anxiété, dépression, stress post-traumatique, *burnout* (3, 12, 14, 16, 18, 19, 26, 27, 28). Les autres questionnaires évaluent l'environnement de travail, la perception de cet environnement par la victime ainsi que sa perception de la violence au travail. Le premier constat que nous pouvons faire est qu'il n'y a pas d'homogénéité au sein des études quant à l'utilisation des outils. Cela implique, là encore, qu'il est pratiquement impossible de comparer les résultats des recherches compte tenu de cette disparité. Par ailleurs, qu'en est-il des qualités psychométriques des outils ? Quelques études (7, 12, 14, 16, 26, 27, 28) font part d'un souci méthodologique et s'appuient sur des outils fiables. En revanche, les indications trouvées dans certaines recherches, quant à la fiabilité psychométrique des outils utilisés, sont relativement floues (6). Dans d'autres études elles sont inexistantes (11, 15, 21). Alors, on peut s'interroger quant à la pertinence des résultats obtenus ? De plus, comment peut-on évaluer la perception de la violence au travail par la victime lorsque celle-ci n'est évaluée que par des questions fermées du type « *avez-vous déjà été victime de violence ?* »(5) ? Il nous semble que la violence ne peut pas être appréhendée, dans une approche individuelle, uniquement par une question fermée. Cette dichotomie abusive (réponse oui ou non) ne laisse pas d'alternative et la position demandée semble être trop radicale. Ce qui frappe également sur un plan méthodologique, c'est la taille de l'échantillon pour certaines études, qui rend difficile la généralisation des résultats (2, 12, 14, 15, 16, 25, 28). La rigueur scientifique, garante de la pertinence des résultats d'une étude, semble être négligée par certains chercheurs, ce qui fragilise le champ d'étude de la violence au travail.

4.3.2. Les participants des études

Concernant la population étudiée, le secteur de la santé est celui sur lequel se sont portées le plus d'études (11/28). Vient ensuite le secteur que l'on a qualifié de « divers » (10/28) compte tenu du peu d'informations données par les chercheurs. Il aurait été intéressant d'avoir des précisions quant à ces « divers ». L'importance, somme toute relative des études portant sur le secteur de la santé laisse à penser que l'on va chercher dans ce secteur ce que l'on souhaite trouver.

En effet, bon nombre d'études ont suffisamment exposé que le milieu hospitalier était le plus propice à de la violence physique. De par l'origine d'appartenance professionnelle de cette

population, il apparaît que c'est la *violence externe* qui est le plus étudiée par rapport à la violence organisationnelle, bien qu'il y ait de plus en plus d'études à ce sujet. C'est probablement une commodité scientifique de stigmatiser ce type de violence (externe) car l'identification des facteurs s'en trouve alors facilitée. Or cet entêtement va cependant à l'encontre de tous les rapports, communications et congrès qui stipulent que la violence au travail touche maintenant tous les secteurs. Il y aurait également un intérêt à savoir si dans d'autres secteurs, autre que celui des soins, il existe des facteurs spécifiques à l'émergence de la violence, des paramètres particuliers, que l'on ne trouve pas nécessairement dans le secteur de la santé, et voir par là même comment se manifeste alors et se gère la violence physique dans ces secteurs. Cette démarche permettrait d'avoir vraisemblablement un regard nouveau sur cette problématique et pointer d'autres facteurs jusque-là ignorés ou occultés.

4.4. Analyse des causes et conséquences de la violence d'après les études retenues

4.4.1. Causes de la violence

Les diverses recherches montrent que la violence au travail est un phénomène complexe, dynamique et multidéterminé, et l'émergence de cette violence s'explique par une combinaison de plusieurs facteurs. Quelques articles scientifiques font état des causes potentielles de la violence à partir de trois typologies d'antécédents : les facteurs individuels, les facteurs organisationnels, les facteurs sociaux et les facteurs situationnels (Jauvin et al., 1999 ; Jauvin, 2003 ; Neuman et Baron, 1998 ; Barling, 1996 ; Chappell et Di Martino, 2000 ; Duveau et al., 2003 ; Di Martino et al., 2003). Les études sur les facteurs individuels s'attachent essentiellement à recenser les différentes caractéristiques individuelles qui peuvent, soit être associées à l'émergence de la violence et sont donc étudiées sous l'angle de l'agresseur, soit être étudiées en termes de vulnérabilité et s'attachent à déterminer les causes du point de vue de la victime. L'approche psychosociale de l'étude de la violence au sein des entreprises souligne l'influence des facteurs sociaux dans l'émergence de la violence, des facteurs économiques tels que le chômage, la récession économique, la compétition et la concurrence interentreprises, la recrudescence de la violence urbaine, et une médiatisation croissante qui sont autant de déterminants à l'émergence de la violence au sein des entreprises. D'autres éléments tels que les transformations sociales liées à l'actualité économique comme la précarisation du travail, les réductions d'effectifs, les fusions, les évolutions du marché économique... amènent les chercheurs à considérer certaines caractéristiques du travail comme facteur de risque ; en témoigne une revue de la littérature de Tobin (Tobin, 2001) sur les déterminants organisationnels de la violence au travail. Ainsi, les changements organisationnels tels que la diversification, les changements de gestion du personnel, les réductions de salaire ou de temps de travail sont significativement associés à l'agression (Baron et Neuman, 1996). De même, certaines études empiriques ont montré le rôle du stress dans l'émergence de l'agression (Chen et Spector, 1992). En outre,

certains facteurs situationnels jouent un rôle dans l'émergence de la violence (Chappell et Di Martino, 2000). Certaines situations de travail sont plus exposées à la violence, par exemple, le travail solitaire et de nuit, le travail en contact avec le public, la manipulation de valeurs et d'argent.

Dans notre analyse seules deux catégories de causes de la violence au travail peuvent se dégager — les causes liées à des *facteurs individuels* et les causes liées à des *facteurs organisationnels*. Il y a là un fort consensus entre les recherches. Ainsi sur 28 études, 27 s'accordent à dire que les caractéristiques individuelles sont des facteurs prédictifs de la violence au travail. De même, 15 sur 28 études, pensent que les facteurs organisationnels jouent un rôle dans l'apparition de la violence sur le lieu de travail. Cependant, qu'entendent les chercheurs lorsqu'ils parlent de caractéristiques individuelles ? Nous trouvons quatre particularités qui reviennent quasi systématiquement dans toutes les études, à savoir : *l'âge, le sexe, l'expérience professionnelle et le niveau d'étude*. Ce ne sont donc uniquement que des données « sociodémographiques » et très peu d'études se sont intéressées à des caractéristiques à connotation plus psychologiques (3, 12, 14, 26, 27). Parce que les chercheurs obtiennent des résultats statistiquement significatifs, peut-on réellement affirmer que ces facteurs sociodémographiques, soient prédictifs de la violence au travail ? Il y a là un raccourci abusif et l'on peut émettre quelques doutes quant au bien fondé de ce substrat scientifique. Certes, il est très commode de mesurer et d'identifier ce type de données (âge, sexe...). Il semblerait que les chercheurs posent comme variables indépendantes (VI), le sexe, l'âge, le niveau d'étude et l'expérience professionnelle afin de valider la ou les variables dépendantes, alors que nous considérons ces VI comme des variables de contrôle. La différence est de taille tant sur le plan statistique, en termes d'analyse, que sur le plan de l'interprétation. Certaines études se sont également intéressées à l'histoire personnelle de la victime avec la violence (2, 5, 17). Choix pertinent pour appréhender dans toute sa dimension le vécu et la perception de la victime par rapport à la violence, mais faut-il inscrire cette particularité sur un continuum immuable ? En d'autres termes, peut-on affirmer qu'il y a systématiquement reproduction de ce que l'on a vécu ? Les événements de vie sont-ils si linéaires ? Pourtant, c'est cette tendance qui semble se dégager des articles faisant référence à l'histoire de vie (de l'agressé ou de l'agresseur). Ajoutons, également que le fait de retenir de telles caractéristiques peut conduire à des interprétations et à des mesures de préventions en termes d'exclusion et de discrimination ! Un responsable du recrutement va-t-il systématiquement écarter les femmes, les jeunes, les débutants, voire certaines nationalités ? Outre cet aspect d'ordre moral, comment peut-on agir sur de telles caractéristiques (âge, sexe...) si l'on projette de mettre en place un programme de prévention ? La question reste posée. Comparés aux facteurs individuels, les facteurs organisationnels et les prises de position des chercheurs sont moins nettes, moins catégoriques. Les critères retenus sont également diffus et il n'y a pas de réel consensus entre les études. Certaines retiennent les conditions matérielles (23), d'autres les statuts et le style de management (2, 4, 8), d'autres encore le type de tâche (17).

Cependant, sur les 28 études, une seule n'a tenu compte que de variables organisationnelles (4). Cette nécessité de mettre en relation les caractéristiques individuelles et organisationnelles montre bien que l'on se trouve systématiquement dans un schéma de causalité. Ce schéma de pensée peut être cohérent si l'on ne considère pas alors les variables de contrôle comme des variables indépendantes. Nous retrouvons à nouveau la même erreur. C'est la raison pour laquelle, compte tenu de cette confusion (volontaire ou non) les recherches sélectionnées ne peuvent que s'inscrire dans un cadre de causes à effets.

4.4.2. Les conséquences de la violence

Les conséquences, partie essentielle dans le cadre de notre analyse, est paradoxalement l'un des points où nous trouvons le moins de données. Lorsque les conséquences sont mentionnées, elles demeurent vagues, imprécises et confuses. Néanmoins on peut classer les conséquences en deux catégories : conséquences sur la victime et sur l'organisation.

Concernant les conséquences sur les victimes, outre les atteintes physiques, peu d'études parlent de blessures psychologiques (14, 19, 26, 27, 28) en termes de souffrance et de trauma. Certaines études mesurent des états de stress ou d'anxiété non pas pour décrire les conséquences de la violence au travail, mais pour prendre comme variable prédictive un état psychologique. La différence, en termes d'intérêt et de sens est de taille. La majorité des recherches ignorent totalement l'état psychologique des victimes en occultant l'analyse du discours rapporté par celles-ci. Il est alors légitime de s'interroger sur la fiabilité des réponses apportées à tel ou tel questionnaire. Autre point, il n'est nullement fait mention de la multiplicité des conséquences sur la victime telles que les atteintes psychologiques et les problèmes de carence et de développements affectifs qui compromettent le bien-être individuel, familial et communautaire. Ainsi, la non-prise en compte de cette dimension chez la victime est une omission qui porte souvent préjudice aux diverses recherches, lesquelles se proposent comme objectif, parfois non déclarée, de faire « coïncider » une victime d'agression physique à un environnement professionnel afin que cette articulation se passe le mieux possible. On se retrouve ainsi non plus dans un modèle explicatif, mais dans une perspective de compromis. Quant aux stratégies développées par les victimes pour faire face à ces actes d'agression, deux études (15, 26) en font état. Ce constat renforce notre propos de l'intérêt parfois décalé et de l'orientation réelle de ces études. Quant aux effets du soutien, comme les conséquences d'un apport social, là aussi deux études uniquement en font mention (13, 14). Les conséquences, décrites par les divers articles, sur l'organisation sont tout aussi floues. Les études parlent plus en termes de pistes, de recommandations, qu'en termes d'impacts. Bon nombre d'entre elles mettent l'accent sur l'urgence de la mise en place des programmes de prévention et de la prise en charge des victimes, mais très peu soumettent un « canevas » issue des résultats de leurs propres recherches. Cet état de fait, nous amène à nous interroger sur les mesures de préventions et de prise en charge. En termes de prévention, nous distinguons dans notre recension trois approches :

- une approche environnementale (mise en place de systèmes de sécurité, issues de secours, détecteur de métaux) ;
- une approche organisationnelle (programmes de formation, pratiques professionnelles, gestion du stress, gestion des conflits) ;
- une approche comportementale–interindividuelle (anticipation, reconnaissance des conflits, réponse aux conflits de façon adéquate...).

L'identification de ces catégories semble procurer une aide quant à la mise en place de stratégies préventives de la violence au travail, ce qui amène certaines recherches à avoir différentes approches de prévention et d'identifier un type de violence, et certains lieux de travail comme potentiellement dangereux. L'OSHA (Occupational Safety and Health Administration) et de nombreux chercheurs ont développé volontairement des guides pratiques de prévention et plus spécifiquement pour certains secteurs professionnels dits à risque comme le secteur social et celui de la santé. Dans ces écrits, on propose des mesures de prévention de la violence ainsi que des mesures qui se situent davantage sur le plan de l'intervention, sans distinguer nécessairement les deux niveaux. Les principales étapes suggérées sont : le processus de sélection du personnel, le processus de diagnostic, l'instauration de programmes de formation, la production d'outils de dépistage, l'élaboration de politiques contre la violence, l'établissement de mesures pour assurer la sécurité physique du personnel et le plan de gestion de crise. Or, concernant les mesures de prévention et d'intervention, l'efficacité de ces recommandations n'a jamais été ou a été peu évaluée. Il n'y a pas d'évaluations systématiques de la mise en place des mesures ou des programmes de prévention, et d'intervention ou du moins aucune publication n'est accessible à ce sujet. Ainsi, on ne peut vérifier objectivement, à l'heure actuelle, l'efficacité de telles mesures dans les milieux où elles ont été instaurées.

5. Conclusion

L'intérêt de cette revue de questions concernant la violence au travail, nous a permis de circonscrire cet objet d'étude dans un cadre qui semble faire le consensus parmi de nombreux chercheurs. En effet, les efforts pour décrire et comprendre le phénomène de la violence au travail se sont accentués depuis quelques années et on observe à une prolifération de nombreuses publications d'ordre « pratiques » sur le sujet. Les études s'accordent toutes à considérer que la violence au travail provient d'un ensemble de causes qui inclut l'individu (facteurs individuels), le milieu et les conditions de travail (facteurs organisationnels), les rapports entre collègues et les rapports de ces derniers avec les clients et enfin, les rapports entre la direction et les employés (facteurs sociaux). Cependant, lorsqu'on se penche sur ce problème, on se rend vite compte que l'étude de la violence au travail est multidimensionnelle. Les articles varient dans leur complexité analytique, dans leur rigueur et dans leur compréhension du problème. La violence est quelque chose d'extrêmement diffus et complexe. La diversité des codes de morale à travers le monde influencée par des facteurs culturels,

par les valeurs et les normes sociales fait que le thème de la violence est l'un des plus difficiles et des plus sensibles à aborder dans une instance internationale. Par ailleurs, c'est la *violence externe*, celle exercée par la clientèle ou par des personnes étrangères à l'organisation, qui a été davantage étudiée, et pour laquelle il y a eu un nombre plus important d'interventions, particulièrement dans certains milieux dits « à risques » (travailleurs de la santé, travailleurs sociaux). Pourtant, certains chiffres concernant la *violence interne* sont alarmants et l'ampleur de ce phénomène ne cesse de croître. Cependant, la violence interne est la moins visible et donc la plus difficile à appréhender. Aussi les données à propos de la violence interne ne reflètent pas la réalité. Concernant les programmes de prévention et afin de pouvoir asseoir ces programmes sur des bases solides, il est nécessaire d'entreprendre des recherches beaucoup plus détaillées sur les conséquences de la violence sur la santé de la victime et sur les facteurs de médiation. Pour être efficaces, les stratégies de prévention doivent tout d'abord reposer sur un substrat solide quant à la compréhension — par des travaux de recherche de

qualité — des facteurs qui influencent la violence et de leur interaction. De même, quant aux conséquences sur l'organisation (comme par exemple : baisse du rendement augmentation des coûts, turnover) des mesures préventives et interventionnistes sont élaborées. Mais qu'en est-il de leur efficacité ? Peut-on généraliser ces pratiques ou bien sont-elles spécifiques à chaque type d'entreprise ? Enfin, à propos des victimes, outre les traumatismes physiques directs, les victimes de violence sont particulièrement exposées à toute une gamme de problèmes psychologiques et comportementaux, dont la dépression, l'alcoolisme, l'anxiété et le suicide, tout comme à des problèmes de santé génésique, tels que grossesses non désirées, maladies sexuellement transmissibles ou dysfonctionnement sexuel. Or la grande majorité des études inventoriées semblent négliger l'état de victime. Peu d'études se sont centrées sur l'individu en tant que victime. Qu'en est-il de la victime ? Qu'elles sont les moyens mis en œuvre pour aider la victime ? Comment est pris en compte le trauma, sa souffrance ? Au regard des études sélectionnées nous trouvons peu de réponses à nos interrogations.

Annexe A. Récapitulatif des analyses des études sélectionnées

| Auteurs, date de publication, source, laboratoire d'appartenance et pays ^a | Objectifs de l'étude et définitions de violence | Échantillon et méthodologie | L'analyse des résultats | Prévention et/ou prise en charge |
|---|---|---|---|--|
| Adib et al. (2002). Violence against nurses in healthcare facilities in Kuwait. <i>International Journal of Nursing Studies</i> , 39, 469–478. Médecine Kuwait (1) | Évaluer l'incidence de la violence au travail chez les infirmiers et proposer un programme de prévention. Aucune définition de la violence n'est proposée | <i>Échantillon</i> : 5876 infirmiers <i>Outils</i> : questionnaires Agression verbale (identification agresseur, lieu, réaction de l'infirmier et conséquences) Agression physique Témoin d'agression verbale ou physique Évaluation des attentes, des attitudes et des comportements standards adoptés face aux actes d'agression | <i>En termes de causes</i> Les caractéristiques individuelles (sexe, ethnie, expérience professionnelle) sont des prédicteurs de la violence | <i>Prise en charge proposée</i> Une prise en charge formelle, effective et périodique par la hiérarchie, libérerait le personnel de leur angoisse |
| Anderson, (2002). Workplace violence: are some nurses more vulnerable? <i>Mental Health Nursing</i> , 23, 351–366. Médecine États-Unis (2) | Évaluer l'incidence de la violence au travail et établir le lien entre la violence au travail et l'histoire enfance–adulte maltraitance. Pas de définition de la violence proposée | <i>Échantillon</i> : 67 infirmiers <i>Outils</i> : évaluation par questionnaires : WVQD (Workplace Violence Questionnaire Demographics) et Child Abuse and Trauma (CAT) scale (victimes et témoins) | <i>En termes de causes</i> : la vulnérabilité des individus est liée à leur histoire personnelle de maltraitance | <i>Prévention proposée</i> : des stratégies managériales doivent être appliquées. Une formation rendrait capable le personnel d'identifier le risque réel et potentiel de leur lieu de travail <i>Une politique contre la violence devrait contenir</i> 1) une définition de la violence 2) un rapport sur les responsabilités de l'autorité 3) un rapport clair sur les objectifs 4) une identification des responsabilités pour mener et évaluer cette politique 5) les attentes du personnel 6) des mesures préventives 7) les signaux d'alarmes 8) méthodes de coping 9) rapport 10) informations juridiques 11) un plan de formation sur le management du risque 12) une évaluation du risque 13) un engagement à la formation appropriée |
| Aquino et Bradfield, (2000). Perceived victimization in the workplace: the role of situational factors and victim characteristics | Cette étude adopte l'approche de la victimologie pour prédire la perception des employés des comportements agressifs au travail. Ainsi, le statut du travail, l'agressivité et l'affectivité négative sont les variables étudiées | <i>Échantillon</i> : 350 employés de 15 agences gouvernementales <i>Outils</i> : l'agressivité est mesurée par les cinq sous-échelles de l'inventaire de Buss-Durkee (1957) | Le facteur organisationnel (le statut de travail) n'est pas un prédicteur de la victimisation Le facteur individuel (l'agressivité) est un prédicteur de la victimisation directe et indirecte | |

| Auteurs, date de publication, source, laboratoire d'appartenance et pays ^a | Objectifs de l'étude et définitions de violence | Échantillon et méthodologie | L'analyse des résultats | Prévention et/ou prise en charge |
|--|---|--|--|----------------------------------|
| <p>Organization Science, 11, 5, 525–537 Management États-Unis (3)</p> | <p>Les auteurs s'appuient sur la définition de Buss (1961) pour définir <i>l'action agressive comme un comportement interpersonnel qui inflige une blessure, un mal, ou l'inconfort à la victime de l'acte</i></p> <p>Les auteurs définissent la <i>victimisation</i> comme <i>une perception individuelle d'avoir été exposé momentanément ou de façon répétée à des actes agressifs émanant d'une ou plusieurs personnes</i></p> | <p><i>Les variables indépendantes</i> Le statut de travail L'affectivité négative mesurée par les dix items de l'échelle de PANAS (Watson et al., 1988)</p> <p><i>La variable dépendante</i> est mesurée par la perception de la victimisation. Les auteurs ont développé 14 items comportementaux</p> | <p>Le facteur individuel (affectivité négative) est un prédicteur de la victimisation indirecte</p> | |
| <p>Aquino, (2000). Structural and individual determinants of workplace victimization: the effects of hierarchical status and conflict management style. Journal of Management, 26, 2, 171–193. Management États-Unis (4)</p> | <p>Évaluer le lien entre le style individuel de gestion de conflit (intégrant, évitant, obligeant, dominant, et compromettant), et la position hiérarchique dans l'organisation à propos de la perception de représailles</p> <p>Un acte agressif (conformément à la théorie de Buss, 1961) est défini comme <i>un comportement interpersonnel provoquant des blessures, du mal et des désagréments</i></p> <p>Les auteurs définissent la <i>victimisation</i> comme <i>une perception individuelle d'avoir été exposé momentanément ou de façon répétée à des actes agressifs émanant d'une ou plusieurs personnes</i></p> | <p><i>Échantillon</i> : 369 employés</p> <p><i>Outils</i> : deux questionnaires ont été administrés (Rahim Organization Conflict Inventory II, Rahim, 1983) ; pas d'autres références concernant l'autre questionnaire</p> | <p>Des liens directs entre les styles de gestion de conflits et la victimisation perçue ont été vérifiés</p> <p>Relation entre le <i>style obligeant</i> et la victimisation directe et indirecte, et plus particulièrement pour les individus au statut hiérarchique bas</p> | |
| <p>Ametz et al. (1996). Violence in nursing profession: occupational and lifestyle risk factors in Swedish nurses. Work and Stress, 10, 2, 119–127. Medecine Suède (5)</p> | <p>Évaluer la fréquence de la violence rapportée par les infirmières et son association avec des facteurs liés au travail.</p> <p>Aucune définition précise de la violence</p> | <p><i>Échantillon</i> : 2690 infirmier (e)s</p> <p><i>Outils</i> : questionnaire de 348 items ; comprenant les sections suivantes (Pettersson et al., 1995) : historique du travail ; le style de vie ; historique médical ; environnement physique du travail ; l'environnement psychosocial du travail</p> <p>La violence au travail a été mesurée par quatre questions (ex. (1) Avez-vous déjà été victime de violence à votre travail ?)</p> | <p>Concernant <i>les variables sociodémographiques</i>, l'âge et le genre sont significativement associés aux personnes victimes de violence</p> <p>Concernant <i>les styles de vie</i>, la violence est significativement plus fréquente chez les personnes qui fument, qui boivent du café pendant le travail et qui boivent de l'alcool pour se détendre après le travail</p> <p>Les infirmières qui rapportent une moins bonne santé générale sont plus souvent victimes de violence et considèrent la violence au travail comme un problème</p> | |

| Auteurs, date de publication, source, laboratoire d'appartenance et pays ^a | Objectifs de l'étude et définitions de violence | Échantillon et méthodologie | L'analyse des résultats | Prévention et/ou prise en charge |
|---|--|---|---|---|
| <p>Arnetz et Arnetz, (2001). Violence towards health care staff and possible effects on the quality of patient care. <i>Social-science-and-medicine</i>, 52, 3, 417–427. Medecine Suède (6)</p> | <p>Étudier le lien entre les expériences du personnel de santé avec la violence et la qualité de soin envers les patients (facteur prédictif individuel) ; et évaluer l'association entre l'environnement de travail (facteur prédictif organisationnel) et les rapports des services de la violence.</p> <p>La violence est définie par <i>les attitudes menaçantes, agression verbale et agression physique</i></p> | <p>Échantillon : n = 1384 en 1994, n = 2466 en 1995, n = 3593 en 1997, infirmier (e)s.</p> <p>Outils : trois questionnaires : évaluation de la violence au travail ; des qualités des soins ; et de la perception de l'environnement de travail. Aucune précision sur ces questionnaires</p> | <p>Pour <i>les facteurs professionnels</i>, la violence est significativement plus rapportée dans le secteur psychiatrique</p> <p>Cette étude a démontré qu'il existe bien un lien entre les variables environnementales (perception des employés de la violence) et la perception des patients (qualité de soins)</p> | <p>Prévention : élaboration de pistes.</p> <p>Prise en charge : développer des stratégies afin de réduire les impacts négatifs des comportements violents</p> |
| <p>Baron et al., (1999). Social and personal determinants of workplace aggression: evidence for the impact of perceived injustice and the type A. <i>Aggressive Behaviors</i>, 25, 281–296. Management États-Unis (7)</p> | <p>Étudier la fréquence de la violence et de l'agression (overt/covert) et les facteurs individuels (type A) et organisationnels (perception d'une injustice) comme prédicteurs des comportements agressifs au travail. Aucune définition précise</p> | <p>Échantillon : deux groupes indépendants de 452 employés et 105 étudiants.</p> <p>Outils : évaluation par questionnaire : le Job Diagnostic Survey (Hackman et Oldman, 1975) mesurant la perception de l'injustice ; le Type A Behavior Pattern (Jenkins, 79) et une liste de 40 comportements agressifs</p> | <p>Les formes cachées d'agression sont significativement plus fréquentes dans les lieux de travail que les formes patentes d'agression. Les facteurs individuels (type A) et organisationnels (perception d'une injustice) sont significativement associés aux comportements agressifs au travail</p> <p>De plus, les variables sociodémographiques telles que : le sexe, l'âge, et le lieu de travail semblent jouer un rôle dans l'occurrence de la violence au travail</p> | |
| <p>Baron et Neuman (1996). Workplace violence and workplace aggression: evidence on their frequency and potential causes. <i>Aggressive Behavior</i>, 22, 161–173. Management États-Unis (8)</p> | <p>Étudier la fréquence de la violence et de l'agression (overt/covert) ; et l'impact des changements organisationnels récents sur la fréquence de l'agression au travail.</p> <p>Les auteurs privilégient le terme d'agression au travail « workplace aggression » à celui de violence au travail « workplace violence ».</p> <p>Ainsi, la violence au travail se réfère à <i>des assauts physiques meurtriers et l'agression au travail est une forme de violence moins dramatique et qui peut prendre une forme verbale ou physique</i></p> | <p>Échantillon : 178 salariés d'entreprises du secteur public et privé.</p> <p>Outils : l'agression au travail a été mesurée par un questionnaire de 40 items ; les changements organisationnels ont été évalués sur les 12 derniers mois par un questionnaire de 13 items (technologiques, procédures, etc.)</p> | <p>Que les sujets soient témoins ou victimes d'agression, les différentes formes d'agression diffèrent significativement en termes de fréquence ; ce sont les formes discrètes de la violence qui sont significativement plus fréquentes.</p> <p>L'expérience de l'agression est significativement associée aux changements organisationnels (à la diversification, la surveillance des employés, changements dans la gestion du personnel, réductions de salaires, réductions de temps de travail)</p> | |
| <p>Budd et al., (1996). Correlates and consequences of workplace violence. <i>Journal of Occupational Health Psychology</i>. 1, 2, 197–210. Management</p> | <p>Cette recherche pose deux questions : (1) Quels sont les facteurs individuels, organisationnels et professionnels qui sont associés à l'expérience de la violence ?</p> | <p>Échantillon : 598 employés de différentes CSP.</p> <p>Outils : les données ont été recueillies à partir d'entretiens où les sujets étaient invités à répondre s'ils ont</p> | <p>Les résultats ont été analysés en termes de fréquence et de conséquences organisationnelles (apporter une arme au travail, changer de travail, changer les jours de travail, la détresse</p> | |

| Auteurs, date de publication, source, laboratoire d'appartenance et pays ^a | Objectifs de l'étude et définitions de violence | Échantillon et méthodologie | L'analyse des résultats | Prévention et/ou prise en charge |
|---|---|--|---|---|
| États-Unis (9) | (2) Quels sont les conséquences de la violence au travail pour les victimes sur un plan psychologiques et émotionnelles ? (l'inquiétude d'être victime dans le futur, détresse mentale et physique, apporter une arme au travail, réduction de la productivité, intention de quitter l'entreprise et l'absentéisme). Aucune définition précise | été victimes d'un assaut physique ou d'une menace de violence dans leur travail dans les 12 derniers mois | mentale et physique et la réduction de la productivité) | |
| Chen et Spector (1992). Relationships of work stressors with aggression, withdrawal, theft and substance use: an exploratory study. <i>Journal of Occupational and Organizational Psychology</i> , 65, 3, 177-184 Psychologie États-Unis (10) | Dans cette étude deux thématiques sont abordées. D'une part, les stressors au travail sont positivement associés aux actes agressifs. D'autre part, les comportements rapportés varient positivement avec les réactions affectives (l'insatisfaction au travail, les sentiments de stress et de frustration et la colère). Cette recherche porte une attention particulière aux comportements potentiellement dangereux tels que des actes agressifs (agression interpersonnelle, hostilité, sabotage). | <i>Échantillon</i> : 400 employés de différents secteurs professionnels. <i>Outils</i> : évaluation par questionnaires. <i>Les cinq stressors au travail</i> ont été mesurés par l'échelle de Spector et al. (1988), l'ambiguïté des rôles et le conflit par l'échelle de Rizzo et al. (1970), le conflit interpersonnel par l'échelle de Spector (1987), les contraintes situationnelles et la charge de travail (Spector, 1988). <i>Les réactions affectives</i> : la satisfaction au travail a été mesurée par Michigan Organizational Assessment Scale (Cammann et al., 1979) Les sentiments de frustration ont été évalués par l'échelle de Peters et al., (1980). Les réactions comportementales potentielles sont évaluées par le Job Reaction Survey (Spector, 1975). Pas de précision pour la mesure de la violence | Quatre des cinq stressors (l'ambiguïté des rôles, le conflit interpersonnel et les contraintes situationnelles) corrélaient significativement avec les actes agressifs. Les réactions affectives (frustration, colère, stress, satisfaction) sont associées aux comportements (agression interpersonnelle, hostilité et plaintes, etc.) | |
| Cunningham et al., (2003). Staff survey results and characteristics that predict assault and injury to personnel working in mental health facilities. <i>Aggressive-Behavior</i> , 29, 1, 31–40. Psychologie États-Unis (11) | Le but de cette étude est d'identifier l'interaction entre les caractéristiques du personnel travaillant en psychiatrie et celles des patients, liées à des actes d'agression afin de développer un modèle prédictif contre ces agressions et les dommages occasionnés sur le personnel. L'agression est définie comme <i>une attaque physique ou autre, violence verbale, une destruction matérielle, une intention délibérée de nuire</i> | <i>Échantillon</i> : 315 personnels répartis sur 15 centres psychiatriques. <i>Outils</i> : aucun outil précisé | Les caractéristiques des patients (âge, sexe) et les caractéristiques du personnel soignant (postes, qualification, expérience professionnelle, âge) sont des prédicteurs de la violence | |
| Douglas et Martinko (2001). Exploring the role of individual | Déterminer l'existence d'un lien entre des caractéristiques individuelles et la pré- | <i>Échantillon</i> : 151 employés (entreprise de transport et d'une école publique). | Forte corrélation entre les incidents au travail et les variables individuelles en | <i>Prévention</i> Pistes : l'identification des traits individuels caractérisant la pré- |

| Auteurs, date de publication, source, laboratoire d'appartenance et pays ^a | Objectifs de l'étude et définitions de violence | Échantillon et méthodologie | L'analyse des résultats | Prévention et/ou prise en charge |
|--|--|--|---|---|
| <p>differences in the prediction of workplace aggression. <i>Journal of Applied Psychology</i>, 86, 4, 547–559. Management États-Unis (12)</p> | <p>diction d'actes d'agression au travail. Les auteurs définissent l'agression au travail par la fréquence d'actes perpétrés par des employés afin de nuire réellement ou ayant l'intention de nuire les personnes avec lesquelles ils travaillent</p> | <p><i>Outils</i> : évaluation par questionnaires. Les incidents sur le lieu de travail par le Individual Antisocial Behavior Scale (Robinson et al., 1998). Les six traits individuels par le Trait Anger Expression Inventory (Spielberger, 1996) ; Vengeance Scale (Stuckless et Goranson, 1992) ; Positive Affect and Negative Affect Scale (Watson et al., 1988) ; Personal Values Scale (Scott, 1965) ; Organizational Attributional Style Questionnaire (Campbell, Martinka, Kent, 95,98, 99) ; The Aggressive Culture Exposure Scale (Douglas, Scott C. ; Martinko, Mark J.)</p> | <p>tant que facteurs prédictifs</p> | <p>disposition à commettre des agressions ne doit pas être négligée par les managers. <i>Prise en charge</i> <i>Pistes</i> : explorer les facteurs organisationnels qui sont des prédicteurs de la violence</p> |
| <p>Driscoll et al. (1995). Workplace assault: An emerging job stressor. <i>Consulting Psychology Journal: Practice and Research</i>, 47, 4, 205–211. Institut national de sécurité États-Unis (13)</p> | <p>Étude qui porte sur les impacts psychologiques (dépression, anxiété, satisfaction au travail, estime de soi) de l'agression physique au travail. Aucune définition précise</p> | <p><i>Échantillon</i> : près de 5000 employés du service public (plus de 150 professions différentes). <i>Outils</i> : évaluation par questionnaires. Job Stress Questionnaire (Hurrell et McLaney, 1988) avec des items mesurant l'agression au travail sur l'année passée, les exigences psychologiques du travail, le contrôle et le soutien social. Par ailleurs, la dépression, l'anxiété, la satisfaction au travail, l'estime de soi ont été mesurés par ce questionnaire</p> | <p>Les résultats ont été analysés à partir des données socio-démographiques. Les salariés qui ont été agressés rapportent plus de dépression, d'anxiété et peu de satisfaction que les salariés non agressés</p> | |
| <p>Fitzpatrick et Wilson (1999). Exposure to violence and post-traumatic stress symptomatology among abortion clinic workers. <i>Journal of Traumatic Stress</i>, 12, 2, 227–242. Sociologie États-Unis (14)</p> | <p>Cette recherche étudie l'importance de l'exposition chronique dans la manifestation des symptômes de SPT chez le personnel soignant dans des cliniques pratiquant l'avortement. Décrire les différentes formes de violence dont sont victime ou témoin l'échantillon ; étudier les symptômes de santé mentale et plus spécifiquement le SPT ; et étudier le rôle de l'exposition à la violence, en contrôlant certains prédicteurs comme les ressources sociales, les événements de vie, l'histoire de travail, et les caractéristiques sociodémographiques dans la prédiction des symptômes de SPT</p> | <p><i>Échantillon</i> : 71 salariés de diverses cliniques pratiquant l'avortement. <i>Outils</i> : évaluation par questionnaires. Deux types de stressors sociaux ont été mesurés : les événements de vie indésirables ont été mesurés par une version modifiée du « Life Events Scale » (Holmes et Rahe, 1967) ; Le degré d'exposition à la violence a été mesuré par deux échelles : « Victimization Scale » et « Witnessing Scale ». Les ressources sociales ont été mesurées par une version modifiée du « Perceived Social Support scale » (Lin et al., 1979). Et, la symptomatologie du SPT par « Posttraumatic Stress symptom Scale »</p> | <p>Les symptômes de SPT sont les symptômes de réminiscence et d'évitement. Les symptômes psychologiques rapportés sont les difficultés de concentration, l'irritabilité, l'hypervigilance, et les troubles du sommeil. Les prédicteurs du SPT sont associés positivement avec les événements de vie, le statut de victime et de témoin, et le poste ; et négativement avec l'âge, le soutien social et le statut de travail</p> | <p><i>Prévention</i> : les auteurs proposent aux entreprises de développer des guides de sécurité. <i>Prise en charge</i> : les auteurs soulignent l'importance de proposer des interventions basées sur des groupes de soutien ou d'autres stratégies pour amortir les effets négatifs de l'exposition à la violence</p> |

| Auteurs, date de publication, source, laboratoire d'appartenance et pays ^a | Objectifs de l'étude et définitions de violence | Échantillon et méthodologie | L'analyse des résultats | Prévention et/ou prise en charge |
|---|---|---|--|---|
| Gillig et al. (1998). A comparison of staff and patient perception of the causes and cures of physical aggression on a psychiatric unit. <i>Psychiatric quarterly</i> , 69, 1. Médecine États-Unis (15) | Comparer les perceptions du personnel versus patients sur l'impact et les causes d'agressions physiques et verbales, et déterminer les mesures correctives approuvées par chaque groupe. Pour les auteurs, <i>l'agression physique englobe, les coups de pieds, crachats, coups de poings, ou toute autre action physique ou tentative visant la personne</i> | Échantillon : 54 patients et 32 infirmières. Outils : évaluation par questionnaires des agressions physiques au sein de l'unité ; de l'impact émotionnel ressenti ; de l'expérience présente et passée avec une hospitalisation suite à une agression ; des stratégies pouvant être mises en place afin de réduire les agressions physiques. Pas de précision sur les outils | Les facteurs qui contribuent à l'agression : les troubles psychologiques des patients (abus de drogue et reproduction c'est-à-dire patients qui mènent un style de vie violent et qui le reproduise) La dynamique personnel-patient | |
| Glomb, (2002). Workplace anger and aggression: informing conceptual models with data from specific encounters. <i>Journal of Occupational Health Psychology</i> , 7, 1, 20–36. Management États-Unis (16) | Étude qui porte sur les antécédents et conséquences de la violence au travail. L'étude se base sur la définition de l'agression de Neuman et Baron (1998) ; et plus particulièrement sur les comportements agressifs qui sont dirigés sur d'autres personnes dans l'intention de blesser, les comportements sur l'organisation avec une intention de vengeance et la colère. | Échantillons : étude 1 : 49 salariés. Étude 2 : 115 salariés d'une grande entreprise. Outils : étude 1 : entretiens individuels qui portent sur les antécédents, les conséquences et les caractéristiques de l'expression de la colère et de violence au sein des entreprises. Étude 2 : questionnaires mesurant les attitudes au travail, les expériences au travail, les caractéristiques personnelles, les conflits interpersonnels, la colère, l'agression. Après chaque évaluation d'une agression au travail, les sujets été invités à compléter le « Specific Aggressive Incident Scale » (SAIS, Glomb, 2002). Questionnaire en deux parties, l'une qui porte sur les victimes et l'autre sur les agresseurs | Étude 1 : les antécédents organisationnels (stress au travail, frustration, conflits au travail) et individuels (personnalité hostile, tempérament nerveux, etc.) ont été rapportés par les participants. Quant aux conséquences, les participants ont rapportés des effets positifs (comme la clarification de la situation), des effets négatifs (baisse de la performance, baisse de la satisfaction au travail). Étude 2 : sur les 115 participants de cette enquête, 44 ont été interrogés comme victimes et 39 comme agresseurs. Les conséquences des actes agressifs reportés par la victime et l'agresseur sont relativement similaires : la satisfaction et la performance au travail, les relations au travail avec les autres et les collègues n'ont pas changé | |
| Greenberg et Barling (1999). Predicting employee aggression against co-workers, subordinates, and supervisor: the roles of person behaviours and perceived workplace factors. <i>Journal of Organizational Behavior</i> , 20, 897–913. Management Canada (17) | Explorer les prédicteurs individuels (la consommation d'alcool par les employés, leur histoire liée à la violence) et organisationnels (les sentiments d'insécurité au travail, les perceptions de l'injustice procédurale et la surveillance) des comportements agressifs et violents au travail. Les auteurs font une distinction entre violence et agression. Violence et agression diffèrent de part leur nature de la blessure occasionnée à la victime. Dans cette étude, deux facteurs sont pris en compte : la violence (coups, blessure, coups de pieds) et l'agres- | Échantillons : 550 employés non enseignant dans une université canadienne. Outils : évaluation par questionnaires. Quantity-Frequency-Variability Index(QFVI) (consommation d'alcool) Cahalan, et al., 1969) ; évaluation de la genèse des comportements agressifs (version modifiée de Malone Scale, 1989) ; Job security, Kuhnert et Vance, 1992 ; évaluation de l'utilisation des procédures judiciaires, par Formal Procedures Scale and Interactional Justice scale (Moorman, 91) ; Distributive Justice Scale, (price et Mueller, 86) ; Workplace | Agression envers les collègues Ce sont les prédicteurs individuels (la consommation d'alcool par les employés, leur histoire liée à la violence) Agression envers un superviseur Ce sont les prédicteurs organisationnels (les sentiments d'insécurité au travail, les perceptions de l'injustice procédurale et la surveillance) | Prévention Ces résultats sont le point de départ d'une mise en place d'une prévention. De plus, les résultats montrent que les stratégies dans le recrutement excluant le personnel potentiellement agressif se révèlent être insuffisantes |

| Auteurs, date de publication, source, laboratoire d'appartenance et pays ^a | Objectifs de l'étude et définitions de violence | Échantillon et méthodologie | L'analyse des résultats | Prévention et/ou prise en charge |
|--|---|--|---|----------------------------------|
| Jockin et al. (2001). Perceived victimization moderates self-reports of workplace aggression and conflict. <i>Journal of Applied Psychology</i> , 86, 6, 1262–1269. Psychologie États-Unis (18) | sion psychologique (insultes, injuriés) Étude qui explore, d'une part les déterminants de l'agression et du conflit au travail ; et d'autre part, l'effet modérateur de la perception d'être victime dans la prédiction de l'agression et du conflit au travail. Définition de l'agression qui s'appuie sur celle de Folger et Baron (1996). <i>L'agression au travail est un comportement dont l'intention est de blesser</i> | surveillance scale (surveillance des dispositifs) ; mesure de l'agression des employés, par Conflict tactics Scales, de Straus, 1979, modifié) <i>Échantillons</i> : 489 hommes, de différents groupes professionnels. <i>Outils</i> : évaluation par questionnaires. Cinq mesures ont été réalisées à partir de l'échelle abrégée du Multidimensional Personality Questionnaire (MPQ, Tellegen, 1982) : <i>la victimisation Le neuroticisme, le comportement antisocial, le contrôle et l'agression</i> . Une mesure de <i>l'abus d'alcool</i> et de <i>l'agression au travail et du conflit</i> a été également réalisée | Toutes les mesures (victimisation, neuroticisme, etc.) sont significativement corrélées avec l'agression au travail. Un haut score de victimisation est associé à un haut score de comportement antisocial passé, d'abus d'alcool, et de neuroticisme. | |
| Kaukiainen et al. (2001). Overt and covert aggression in work settings in relation to the subjective well-being of employees. <i>Aggressive Behavior</i> , 27, 5, 360–371. Psychologie Finlande (19) | Étude qui recherche les formes de violence au travail, le lien entre le bien-être et l'agression, et l'attribution des symptômes psychosociaux et autres problèmes liés au fait d'être victime d'agression sur le lieu de travail. Aucune définition précise | <i>Échantillons</i> : 169 salariés de différents secteurs professionnels. <i>Outils</i> : évaluation par questionnaires. Un instrument a été développé pour cette recherche. L'agression a été mesurée par le « Overt-Covert Aggression scale » (OCAS, kaukiainen et al.) Une mesure du bien-être subjectif a été réalisée à partir des symptômes physiques (ex. migraine, trouble du sommeil), problèmes affectifs et cognitifs (ex. dépression, mélancolie), et problèmes psychosociaux (ex. l'estime de soi, problèmes familiaux) | Les résultats ont été analysés avec les facteurs sociodémographiques (âge) Plus les sujets se disent victimes d'agression au travail et plus ils souffrent d'un mal-être : symptômes physiques, troubles affectifs et cognitifs et troubles psychosociaux | |
| Lamar et al. (1998). Work-related physical assault. <i>Journal of Occupational and Environmental Medicine</i> , 40, 4, 317–324. Médecine États-Unis (20) | Évaluer l'importance des agressions physiques, mortelles ou non, au travail et d'en identifier les facteurs de risque La violence au travail inclut : <i>les agressions physiques, et les menaces d'agressions envers des salariés</i> | <i>Échantillons</i> : 712 victimes d'agressions. L'évaluation et l'analyse reposent sur la base de données du Département of Labor and Industry of Minnesota | Les résultats ont été analysés à partir des facteurs organisationnels (secteur d'activité) et individuels (sexe, âge) | |
| Leblanc et Kelloway, (2002). Predictors and outcomes of workplace violence and aggression. <i>Journal of Applied Psychology</i> , 87, 3, 444–453. Management Canada (21) | Élaborer un instrument de mesure évaluant le risque de violence « Risk for Violence Measure » et étendre un modèle sur les conséquences de la violence au travail. Les auteurs distinguent la violence publique de la violence des collègues ; et la | <i>Échantillons</i> : 254 employés de différents secteurs professionnels <i>Outils</i> : évaluation par questionnaires. Huit mesures : <i>Une mesure de risque de violence, la violence au travail</i> par une version modifiée de l'échelle de Rogers et Kelloway (1997), l'agression | Les résultats ont été analysés à partir de modèles en pistes causales qui ont une variable exogène (le risque) et neuf variables endogènes (la violence du public, des collègues, la peur d'une future violence, etc.) Les résultats ont montré que la violence initiée par le | |

| Auteurs, date de publication, source, laboratoire d'appartenance et pays ^a | Objectifs de l'étude et définitions de violence | Échantillon et méthodologie | L'analyse des résultats | Prévention et/ou prise en charge |
|---|---|--|--|----------------------------------|
| | violence physique de l'agression | <i>au travail</i> est mesurée par trois items sur la fréquence des événements agressifs. <i>La probabilité d'une future violence au travail</i> par cinq items, la <i>peur d'un futur événement violent</i> au travail par cinq items adaptés de l'échelle Rogers et Kelloway (1997), le <i>bien-être émotionnel</i> mesuré par le General Health Questionnaire (Banks, et al., 1980), le <i>bien-être physique</i> mesuré par une version modifiée de l'échelle de santé de Spence et al. (1987), <i>l'engagement affectif</i> par huit items de Allen et Meyer (1990), <i>l'intention de changer d'emploi</i> par trois items de Cammann et al., (1979) | public et celle initiée par les collègues implique des conséquences différentes. Ainsi, lorsque l'agression est initiée par un collègue, elle affecte négativement le bien-être émotionnel, le bien-être psychosomatique et l'engagement affectif La violence initiée par le public prédit la perception de la probabilité d'une future violence, qui prédit à son tour la peur d'une future violence, la violence du public prédit directement le turnover | |
| McFarlin et al., (2001). Alcohol abuse and workplace aggression. <i>Journal of Substance Abuse</i> , 13, 303–312. Psychologie États-Unis (22) | Étudier les liens entre la consommation d'alcool et l'agression au travail Les auteurs s'appuient sur la définition de Folger et Baron (1996) : <i>l'agression au travail est toute forme de comportement des employés, qui peut être de nature verbale ou physique, qui est perpétré intentionnellement pour blesser les collègues actuels ou passés et l'entreprise en général</i> | Échantillons : 300 employés Outils : évaluation par questionnaires. Deux mesures ont été réalisées : <i>l'agression au travail</i> pour l'année passée par « Response to Workplace Conflict Scale » (RWC, McFarlin et al., 1999), la <i>consommation d'alcool</i> sur les 12 derniers mois par « Timeline followback interview » (TLFB, Sobell et Sobell, 1996) | Les résultats de cette étude ont montré que la consommation d'alcool est associée à la perpétration et la victimisation de l'agression verbale et physique au travail | |
| Schat et Kelloway, (2003). Reducing the adverse consequences of workplace aggression and violence: The buffering effects of organizational support. <i>Journal of Occupational Health Psychology</i> , 8, 110–122. Psychologie Canada (23) | Étudier l'effet tampon du soutien de l'organisation contre les effets négatifs de la violence au travail. Dans cette étude, trois éléments de la violence au travail sont mesurés : les assauts physiques et les menaces d'assauts, les agressions psychologiques et la violence vicariante | Échantillons : 225 employés du secteur de la santé. Outils : évaluation par questionnaires. Une mesure des prédicteurs : <i>la violence physique</i> par une échelle de huit items validés dans l'étude de Rogers et Kelloway (1997), <i>l'agression psychologique</i> par une échelle de trois items repris d'une échelle développée par Barling et al., (2001), <i>la violence vicariante</i> mesurée par cinq items validés dans l'étude de Rogers et Kelloway (1997). Une mesure des modérateurs par <i>le soutien matériel, le soutien informationnel</i> . Une mesure des conséquences : <i>la peur d'une future violence</i> par une échelle de 12 items, validés dans l'étude de Rogers et Kelloway (1997) et Schat et Kelloway, (2000) ; <i>le bien-</i> | Les résultats ont montré que le soutien informationnel et matériel de l'organisation vient modérer les effets des trois formes de violence sur la santé ainsi que les conséquences liées au travail. Le support matériel a un effet tampon beaucoup plus important. Ces résultats soulignent l'importance d'une intervention basée sur le soutien, effet modérateur qui demande à être encore exploré | |

| Auteurs, date de publication, source, laboratoire d'appartenance et pays ^a | Objectifs de l'étude et définitions de violence | Échantillon et méthodologie | L'analyse des résultats | Prévention et/ou prise en charge |
|---|--|---|---|--|
| <p>Schat et al., (2000). Effects of perceived control on the outcomes of workplace aggression and violence. <i>Journal of Occupational Health Psychology</i>, 5, 3, 386–402. Psychologie Canada (24)</p> | <p>Étudier le rôle de la perception du contrôle dans la réduction de la peur et autres conséquences négatives associés à l'exposition à la violence au travail ; et mesurer l'efficacité d'un programme de formation pour les victimes de violence au travail. Cette étude mesure la violence physique directe, les menaces de violence, l'agression non physique, et la violence vicariante</p> | <p><i>être émotionnel</i> est mesuré à partir du GHQ (Banks et al., 1980), <i>une échelle de santé</i> somatique de 14 items de Spence et al., (1987). <i>Les conséquences sur le travail</i> par l'échelle de Warr, 1990 <i>La négligence</i> mesurée par l'échelle de Barling et al., 2001</p> <p><i>Échantillons</i> <i>Échantillon 1</i> : 187 membres du personnel hospitalier <i>Échantillon 2</i> : 195 membres du personnel de soin <i>Outils</i> : évaluation par questionnaires. 11 items mesurent l'agression physique et verbale. Quatre items mesurent la violence vicariante. Trois dimensions du contrôle sont évaluées : (1) <i>la prédiction des événements au travail</i> (2) <i>la compréhension des événements qui se déroulent au travail</i>, (3) <i>la perception de la capacité d'influence des événements au travail</i>. 12 items mesurent la peur d'une future violence au travail. Le bien-être émotionnel est évalué par le GHQ, (Banks et al., 1980), la santé somatique par la version modifiée du Health Scale, Spence et al., 1987) et la négligence dans le travail</p> | <p>Les données de deux échantillons ont été analysées selon un modèle en pistes causales. Ainsi, la peur est prédite à la fois par la violence au travail et la perception de contrôle, le contrôle prédit le bien-être émotionnel, qui prédit à son tour la santé et la négligence</p> | <p><i>Prise en charge</i> : les auteurs soulignent l'importance d'orienter l'intervention auprès de victimes sur leur perception du contrôle</p> |
| <p>Snow, (1994). Aggression: just part of the job? The psychological impact of aggression on child and youth workers. <i>Journal of Child and Youth Care</i>, 9, 4, 11–30. Médecine Canada (25)</p> | <p>Identifier l'impact psychologique des comportements agressifs des travailleurs auprès d'enfants et de jeunes. Pas de définition précise de la violence. L'assaut a été défini par le nombre de fois où les personnes ont été blessées physiquement, blessures résultant d'une action intentionnelle de la part des patients</p> | <p><i>Échantillons</i> : 20 travailleurs auprès d'enfants ou de jeunes de divers services de santé mentale pour enfants <i>Outils</i> : des entretiens semi-structurés ont permis d'obtenir des données sur les caractéristiques des sujets, la fréquence des attaques ou des intimidations, et le degré de détresse psychologique</p> | <p>Cette étude a permis de montrer que les travailleurs auprès d'enfants et de jeunes souffrent de détresse psychologique</p> | |
| <p>Tarquino et al. (2002). Altération identitaire et impact psychotraumatique des situations de braquage en contexte professionnel. <i>Revue européenne de Psychologie Appliquée</i>, 52, 2, 135–147. Psychologie France (26)</p> | <p>Étudier le lien entre facteurs individuels (concept de soi) et conséquences psychologiques (PTSD) d'une agression Pas de définition de la violence proposée</p> | <p><i>Échantillons</i> : 32 salariés de commerce de proximité <i>Outils</i> : évaluation par questionnaires. IES (évaluant l'impact d'un événement traumatique) et deux échelles évaluant l'estime de soi</p> | <p>L'impact psychologique est plus élevé chez les victimes ayant une faible estime de soi (facteur individuel)</p> | <p><i>Prise en charge</i> <i>Defusing</i> et debriefing Piste : arriver à une meilleure compréhension des facteurs associés au PTSD lors d'une agression</p> |
| <p>Winstanley et Whittington, (2002). Anxiety, burnout and</p> | <p>Étudier l'anxiété, les styles de coping et le burnout chez</p> | <p><i>Échantillons</i> : 375 employés du secteur hospitalier</p> | <p>Les personnes qui sont fréquemment victimes</p> | |

| Auteurs, date de publication, source, laboratoire d'appartenance et pays ^a | Objectifs de l'étude et définitions de violence | Échantillon et méthodologie | L'analyse des résultats | Prévention et/ou prise en charge |
|---|--|---|---|--|
| <p> coping styles in general hospital staff exposed to workplace aggression: a cyclical model of burnout and vulnerability to aggression. <i>Work and Stress</i>, 16, 302–315 <i>Psychologie</i> Angleterre (27)</p> | <p> le personnel hospitalier victime d'agression.. Trois types d'agression sont étudiées : (1) <i>l'assaut physique</i> décrit comme tout contact physique agressif, (2) <i>les comportements menaçant</i> décrit comme des états indiquant une intention de blesser ou par la menace d'un comportement manifeste, ex. frapper le mur ou retourner les meubles. (3) <i>L'agression verbale</i> décrite comme une injure dirigée vers une personne, ex. être personnellement insulté</p> | <p>Outils : évaluation par questionnaires. <i>L'anxiété</i> a été mesurée par « The State-Trait Anxiety Inventory » (STAI, Spielberger, 1983) ; <i>Le coping</i> a été mesuré par les 48 items du « Coping Responses Inventory » (CRI, Moos, 1990) ; Le burnout a été évalué par le « Maslach Burnout Inventory » (MBI, Maslach et Jackson, 1986). <i>La violence</i> a été mesurée à partir des trois questions</p> | <p>d'agression verbale présentent un plus haut score d'anxiété que ceux qui subissent moins souvent l'agression verbale. Une différence significative a été démontrée pour la stratégie de coping centré sur le comportement pour les personnes victimes de comportements menaçant des patients. Le score de l'épuisement émotionnel est significativement plus élevé chez les victimes pour les trois formes d'agression de même pour la dépersonnalisation. À l'inverse, tous les résultats sont non significatifs pour l'accomplissement personnel. Seuls les variables démographiques âges et poids corrélaient significativement avec la fréquence des agressions. L'épuisement émotionnel et la dépersonnalisation corrélaient significativement aussi avec la fréquence des agressions</p> | |
| <p>Wykes et Whittington, (1998). Prevalence and predictors of early traumatic stress reactions in assaulted psychiatric nurses. <i>Journal of Forensic Psychiatry</i>, 9, 643–658. <i>Psychologie</i> Angleterre (28)</p> | <p>Évaluer la fréquence et l'intensité des réactions de stress traumatique, suite à une agression du personnel infirmier psychiatrique, identifier les facteurs prédictifs de l'état de détresse après des actes d'agression, s'intéresser aux rapports entre l'apparition des premiers symptômes du trauma et les réactions ultérieures. Les auteurs définissent l'agression <i>comme tout contact physique initié par le patient qui a eu lieu entre une infirmière et un patient, et que celle-ci l'a perçu comme hostile ou menaçant. L'agression verbale a été ainsi exclue</i></p> | <p>Échantillons : un groupe « de base » ($n = 26$, instant $T = 0$) ; un groupe d'agressés ($n = 39$) ($T = 1$ et $T = 2$) ; un groupe témoin ($n = 34$) Outils : évaluation par questionnaires. IES (Horowitz) évaluant l'impact d'un événement traumatique ; PTSDSS (PTSD Syndrom Scale) ; STAI (State –Trait Anxiety Inventory, Spielberger) ; STAXI (State Trait Anger Expression Inventory) ; GHQ-28 (General Health Questionnaire) ; BDI (Beck Depression Inventory) ; Daily Hassles Questionnaire, Kanner, 1981)</p> | <p>Les résultats ont été analysés en termes de causes à partir des caractéristiques individuelles (âge, sexe) ; et en termes de conséquences à partir du SPT</p> | <p>Prise en charge : des interventions psychologiques brèves, telles que le débriefing, après l'agression permettent d'atténuer une partie de la détresse</p> |

^a Nous avons associé un numéro à chacune des études afin de favoriser la lecture lorsqu'une référence sera faite dans le texte à ces travaux.

Références

- Adib, S.M., Al Shatti, A.K., Kamal, S., El Gerges, N., Al Raqem, M., 2002. Violence against nurses in healthcare facilities in Kuwait. *International Journal of Nursing Studies* 39, 469–478.
- Anderson, C., 2002. Workplace violence: are some nurses more vulnerable? *Mental Health Nursing* 23, 351–366.
- Aquino, K., Bradfield, M., 2000. Perceived victimization in the workplace: the role of situational factors and victim characteristics. *Organization Science* 11 (5), 525–537.
- Aquino, K., 2000. Structural and individual determinants of workplace victimization: the effects of hierarchical status and conflict management style. *Journal of Management* 26 (2), 171–193.
- Arnetz, J.E., Arnetz, B.B., Petterson, I.L., 1996. Violence in nursing profession: occupational and lifestyle risk factors in Swedish nurses. *Work and Stress* 10 (2), 119–127.

- Arnetz, J.E., Arnetz, B.B., 2001. Violence towards health care staff and possible effects on the quality of patient care. *Social-science-and-medicine* 52 (3), 417–427.
- Banks, M.H., Clegg, C.W., Jackson, P.R., Kemp, N.J., Stafford, E.M., Wall, T.D., 1980. The use of the General Health Questionnaire as an indicator of mental health in occupational studies. *Journal of Occupational Psychology* 53 (3), 187–194.
- Barling, J., 1996. The prediction, experience, and consequences of workplace violence. In: VandenBos, G.R., Bulatao, E.Q., et al. (Eds.), *Violence on the job: identifying risks and developing solutions*. American Psychological Association, Washington, pp. 29–49.
- Baron, R., Neuman, J., Geddes, D., 1999. Social and personal determinants of workplace aggression: evidence for the impact of perceived injustice and the type A. *Aggressive Behaviors* 25, 281–296.
- Baron, R., Neuman, J., 1996. Workplace violence and workplace aggression: evidence on their frequency and potential causes. *Aggressive Behavior* 22, 161–173.
- Budd, J., Arvey, R., Lawless, P., 1996. Correlates and consequences of workplace violence. *Journal of Occupational Health Psychology* 1 (2), 197–210.
- Cahalan, D., Cision, I.H., Crossley, H.M., 1969. *American drinking practices: a National Survey of Drinking Behavior and Attitudes (Monograph No.6)*, New Brunswick. Rutgers Center for Alcohol studies, NJ.
- Cammann, C., Fichman, M., Jenkins, D., Klesh, J., 1979. *The Michigan Organizational Assessment Questionnaire*. Unpublished manuscript, University of Michigan, Ann Arbor.
- Chappell, D., Di Martino, V., 2000. *La violence au travail*. Bureau International du Travail, Genève.
- Chappell, D., Di Martino, V., 1998. *Violence at work*. International Labour Office, Genève.
- Chen, P.-Y., Spector, P.-E., 1992. Relationships of work stressors with aggression, withdrawal, theft and substance use: an exploratory study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 65 (3), 177–184.
- Crocq, L., 1999. *Les traumatismes psychiques de guerre*. Odile Jacob, Paris.
- Cunningham, J., Connor, D.F., Miller, K., Melloni Jr., R.-H., 2003. Staff survey results and characteristics that predict assault and injury to personnel working in mental health facilities. *Aggressive Behavior* 29 (1), 31–40.
- Debout, M., 1999. *Travail, violences et environnement*. Rapport du Conseil Economique et Social. Les Editions des Journaux Officiels, Paris.
- Di Martino, V., Hoel, H., Cooper, C.L., 2003. *Preventing violence and harassment in the workplace*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- Douglas, S., Martinko, M., 2001. Exploring the role of individual differences in the prediction of workplace aggression. *Journal of Applied Psychology* 86 (4), 547–559.
- Driscoll, R.J., Worthington, K.A., Hurrell, J.J., 1995. Workplace assault: an emerging job stressor. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research* 47 (4), 205–211.
- Duveau, A., Tarquinio, C., Fischer, G.N., 2003. *Les violences au travail*. In: Fischer, G.N. (Ed.), *Les violences sociales*. Dunod, Paris.
- Eurogip (2001). *Conférences européennes sur la violence au travail en Europe*, 2–3 novembre 2000. Paris: Eurogip.
- European Agency for Safety and Health at Work (EASHW), 2002. *Violence at work: fact sheet 24*. European Agency for Safety and Health at Work, Brussels.
- Fitzpatrick, K.M., Wilson, M., 1999. Exposure to violence and post-traumatic stress symptomatology among abortion clinic workers. *Journal of Traumatic Stress* 12 (2), 227–242.
- Gillig, P.M., Barron, R., Coleman, F., 1998. A comparison of staff and patient perception of the causes and cures of physical aggression on a psychiatric unit. *Psychiatric Quarterly* 69, 1.
- Glomb, T.M., 2001. *Workplace aggression: antecedents, behavioral components, and consequences*. Manuscript submitted for publication.
- Glomb, T., 2002. Workplace anger and aggression: informing conceptual models with data from specific encounters. *Journal of Occupational Health Psychology* 7 (1), 20–36.
- Graydon, J., Kasta, W., Khan, P., 1994. Verbal and physical abuse of nurses. *Canadian Journal of Nursing Administration* 7 (4), 70–89.
- Greenberg, L., Barling, J., 1999. Predicting employee aggression against co-workers, subordinates, and supervisor: the roles of person behaviours and perceived workplace factors. *Journal of Organizational Behavior* 20, 897–913.
- Giacalone, R.A., Greenberg, J., 1997. *Antisocial behavior in organizations*. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Hackman, J.R., Oldman, G.R., 1975. Development of the job diagnostic survey. *Journal of Applied Psychology* 60, 159–170.
- Hurrell Jr., J.J., McLaney, M.A., 1988. Exposure to job stress: a new psychometric instrument. *Scand J Work Environ Health* 14, 27.
- Holmes, T.H., Rahe, R.H., 1967. The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research* 11, 213–218.
- Jauvin, N., 2003. *La violence organisationnelle: parcours conceptuel et théorique, et proposition d'un modèle compréhensif intégrateur*. Équipe RIPOST, Beauport.
- Jauvin, N., Dompierre, J., Vezina, M., 1999. *Recension documentaire sur la violence au travail*. Équipe RIPOST, Beauport.
- Jockin, V., Arvey, R.D., McGue, M., 2001. Perceived victimization moderates self-reports of workplace aggression and conflict. *Journal of Applied Psychology* 86 (6), 1262–1269.
- Kaukiainen, A., Salmivalli, C., Bjorkqvist, K., Osterman, K., Lathnen, A., Kostamo, A., Lagerspetz, K., 2001. Overt and covert aggression in work settings in relation to the subjective well-being of employees. *Aggressive Behavior* 27 (5), 360–371.
- Kuhnert, K.W., Vance, R.J., 1992. Job insecurity and moderators of the relation between job insecurity and employee adjustment. In: Quick, J.C., Murphy, L.R., Hurrell Jr., J.J. (Eds.), *Stress and Well-Being at work: assessments and interventions for occupational mental health*. American Psychological Association, Washington, DC.
- Kraus, J.F., 1995. Incidence, risk factors and prevention strategies for work-related assault injuries. *Annual Review of Public Health* 16, 355–379.
- Lamar, W., Goodwin-Gerberich, S., Lohman, W., Zaidman, B., 1998. Work-related physical assault. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 40 (4), 317–324.
- LeBlanc, M., Kelloway, K., 2002. Predictors and outcomes of workplace violence and aggression. *Journal of Applied Psychology* 87 (3), 444–453.
- Lin, N., Dean, A., Ensel, W.M., 1979. *Development of social support scales*. Proceedings of the Third Biennial Conference on Health Survey Methods. National Center for Health Services Research, Washington, DC.
- Lord, V.B., 1998. Characteristics of violence in state government. *Journal of Interpersonal Violence* 13 (4), 489–503.
- McFarlin, S., Fals-Stewart, W., Major, D., Justine, E., 2001. Alcohol abuse and workplace aggression. *Journal of Substance Abuse* 13, 303–312.
- McFarlin, S.K., Fals-Stewart, W.S., Cole, V., Major, D., 1999. The response to workplace conflict scale: a preliminary psychometric analysis. Poster presented at the American Psychological Association Conference, Boston, MA.
- Neuman, J.H., Baron, R.A., 1998. Workplace violence and workplace aggression: evidence concerning specific forms, potential causes, and preferred targets. *Journal of Management* 24 (3), 391–419.
- Paoli, P., Merllié, D., 2001. *Troisième enquête européenne sur les conditions de travail 2000*. Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail. Office des publications officielles des Communautés européennes, Luxembourg.
- Pettersson, I.L., Arnetz, B.B., Arnetz, J.E., Horte, L.G., 1995. Work environment, skills utilisation and health of Swedish nurses - results from a national questionnaire study. *Psychotherapy and Psychosomatics* 64, 20–31.
- Robinson, S.L., Bennet, R.J., 1995. A typology of deviant workplace behaviors: a multidimensional scaling study. *Academy of Management Journal* 38, 555–572.
- Robinson, S.L., O'Leary-Kelly, A.M., 1998. Monkey see, monkey do: the influence of work groups on the antisocial behavior of employees. *Academy of Management Journal* 41, 658–672.
- Schat, A.C., Kelloway, E.K., 2003. Reducing the adverse consequences of workplace aggression and violence: The buffering effects of organizational support. *Journal of Occupational Health Psychology* 8, 110–122.

- Schat, A.C.H., Kelloway, E.K., 2000. Effects of perceived control on the outcomes of workplace aggression and violence. *Journal of Occupational Health Psychology* 5 (3), 386–402.
- Scott, W.A., 1965. Values and organizations: a study of fraternities and sororities. Rand-McNally, Chicago.
- Snow, K., 1994. Aggression: just part of the job? The psychological impact of aggression on child and youth workers. *Journal of Child and Youth Care* 9 (4), 11–30.
- Sobell, L.C., Sobell, M.B., 1996. Timeline followback user's guide: a calendar method for assessing alcohol and drug use. Addiction Research Foundation, Toronto, Canada.
- Spector, P.E., 1988. Development of the work locus of control scale. *Journal of Occupational Psychology* 61, 335–340.
- Spector, P.E., 1975. Relationships of organizational frustration with reported behavioral reactions of employees. *Journal of Applied Psychology* 60, 635–637.
- Speilberger, C.D., 1996. State-Trait anger expression inventory, research edition: professional manual. Psychological Assessment Resources, Odessa, FL.
- Spratlen, L.P., 1995. Interpersonal conflict which includes mistreatment in a university workplace. *Violence and Victims* 10 (4), 285–297.
- Stuckless, N., Goranson, R., 1992. The Vengeance scale: development of a measure of attitudes toward revenge. *Journal of Social Behavior and Personality* 7, 25–42.
- Tarquinio, C., Tarquinio, P., Costantini, M.L., 2002. Altération identitaire et impact psychotraumatique des situations de braquage en contexte professionnel. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée* 52 (2), 135–147.
- Tellegen, A., 1982. Brief manual for the Multidimensional Personality Questionnaire, Unpublished manuscript, University of Minnesota, Minneapolis MN.
- VandenBos, G.R., Bulatao, E.Q., 1996. Violence on the job: identifying risks and developing solutions. American Psychological Association, Washington, DC.
- Watson, D., Clark, L.A., Tellegen, A., 1988. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology* 54, 1063–1070.
- Winstanley, S., Whittington, R., 2002. Anxiety, burnout and coping styles in general hospital staff exposed to workplace aggression: A cyclical model of burnout and vulnerability to aggression. *Work and Stress* 16, 302–315.
- Wykes, T., Whittington, R., 1998. Prevalence and predictors of early traumatic stress reactions in assaulted psychiatric nurses. *Journal of Forensic Psychiatry* 9, 643–658.