

LES STRATÉGIES DE *COPING* FACE À LA VIOLENCE AU TRAVAIL

ÉLISABETH SPITZ*

RÉSUMÉ

En présence de violence au travail, la personne met en place différentes stratégies afin de faire face à celle-ci et de tenter de préserver son bien-être. Les processus de *coping* représentent l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences qui menacent ou dépassent les ressources d'une personne. Dans les situations de violence au travail, il est nécessaire de différencier les sources de violence initiées par le public de celles initiées par les collègues. Parmi les stratégies de *coping* pour y faire face, il convient de citer : 1) les stratégies d'évitement comme le désengagement comportemental et/ou cognitif, la pratique de l'humour, l'utilisation de substances psychoactives ; 2) les stratégies centrées sur l'émotion comme le déni, l'auto-accusation et la réinterprétation positive ; 3) les stratégies d'approche ou centrées sur le problème comme la planification, le *coping* actif et la recherche de soutien social. Aucune stratégie de *coping* n'est efficace en soi, indépendamment des caractéristiques de la personne, du contexte et de l'interaction entre les deux. Des propositions d'interventions favorisant des stratégies de *coping* fonctionnelles face à la violence au travail sont présentées.

MOTS-CLÉS

coping, adaptation, violence, agression, travail.

SUMMARY: *COPING WITH VIOLENCE AT WORK*

In the presence of violence at workplace, people employ coping strategies to preserve their well-being. Coping is currently defined as "the various cognitive and behavioural efforts to master, reduce, or tolerate the internal and/or external demands that taxing or exceeding his or her resources and as endangering his or her well-being". In violence at workplace, it is necessary to distinguish risk and experience of violence from the public and from co-workers. Coping strategies are considered to be of three main types: 1) avoidance strategies as behavioural and cognitive disengagement, humour, substance use; 2) emotion-focused strategies as denial, self-blame and positive reframing; 3) problem-focused strategies as planning, active coping, seeking social support. Coping responses that are adaptive at one stage of the transaction may be used less frequently or may have different effects if used at a different phase of the transaction. Offers of interventions favouring the functional coping with violence at workplace are presented.

KEY WORDS

coping, adjustment, violence, aggression, work.

Dans un premier temps, le concept de *coping* est resitué dans le contexte théorique de la théorie cognitive du stress de Lazarus et Folkman⁽¹⁾ et de l'évolution de diverses approches jusqu'à la différenciation *coping*-état *versus coping*-trait. Puis les différentes sources de violence au travail selon Rogers et Kelloway⁽²⁾ sont présentées. Dans un deuxième temps, différentes études se rapportant aux principaux types de *coping* face à la violence sont distinguées : les stratégies d'évitement (désengagement comportemental et/ou cognitif, humour,

consommation de substances psychoactives) ; les stratégies orientées vers la modulation des émotions (déni, auto-accusation, réinterprétation positive). Généralement, ces deux grands types de *coping* ne permettent pas une résolution de la situation. Les stratégies plus adaptatives appartiennent à la catégorie des stratégies d'approche ou d'engagement (planification, *coping* actif, recherche de soutien social). Ensuite, sont présentées des propositions d'interventions permettant une meilleure adaptation grâce à un réajustement des stratégies de *coping*.

*Professeur de psychologie de la santé,
Laboratoire de psychologie de la santé,
Université de Metz, Ile du Saulcy, F-57045 Metz Cedex
elisa.spitz@wanadoo.fr

CONTEXTE THÉORIQUE DU COPING

En présence de violence au travail, la personne met en place différentes stratégies afin de faire face à celle-ci et de tenter de préserver son bien-être. Dans cette transaction entre une personne et son environnement agressif, Lazarus et Folkman ⁽¹⁾ décrivent deux ensembles de processus : les processus d'évaluation cognitive et les processus de *coping*. D'une part, il existe deux formes majeures d'évaluation cognitive : les processus de perception de la menace par la personne et les processus d'appréciation par celle-ci de ses ressources pour y faire face. D'autre part, les processus de *coping* représentent l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences qui menacent ou dépassent les ressources d'une personne.

Littéralement, le terme "*coping*" devrait être traduit en français par l'expression "faire face". Néanmoins, différents auteurs ont proposé d'autres traductions telles que "stratégie d'ajustement" ou "stratégie d'adaptation" pour exprimer la façon dont la personne fait face à une situation de violence dans le contexte qui nous intéresse. Cependant, ces traductions laisseraient sous-entendre qu'une stratégie de *coping* apporte nécessairement un succès, ce qui va à l'encontre de la définition du *coping*. Schwarzer et Schwarzer ⁽³⁾ rappellent que "*le coping n'est pas forcément une action entièrement couronnée de succès, mais suppose qu'un effort doit être fourni*".

L'interaction empreinte de violence entre une personne et son environnement est complexe et, bien qu'elle soit souvent décrite selon une séquence linéaire, elle est une succession d'évaluations et de réévaluations au cours du temps. Ainsi, si la stratégie de *coping* mise en place se révèle moins performante que prévue, il est possible que la personne réévalue la situation et/ou s'interroge sur une réponse de *coping* plus appropriée. Aucune stratégie de *coping* n'est efficace en soi, indépendamment des caractéristiques de la personne et de la situation de violence à résoudre.

Avant de présenter les différentes façons de faire face à la violence au travail, quelques précisions sur le concept de *coping*. Existe-t-il des "styles" ou "dispositions" stables de *coping* ? C'est-à-dire une façon habituelle de réagir aux événements stressants rencontrés. Selon cette approche ⁽⁴⁾, les personnes n'aborderaient pas les situations stressantes de façon neutre. Elles préféreraient mettre en place des styles de *coping* relativement invariants dans le temps et à travers une multitude de situations. L'idée de tels styles stables de *coping* est très controversée par Lazarus ⁽⁵⁾ qui insiste sans cesse sur le fait que le *coping* devait être pensé comme un processus dynamique qui change de nature lors de la transaction stressante. Il estime que le développement d'un style de *coping* est contre-productif puisqu'il enferme la personne dans un mode

unique de réponse, plutôt qu'il ne laisse à l'individu la liberté et la flexibilité pour adapter ses réponses en fonction des situations changeantes. Tout de même, Carver *et al.* ⁽⁶⁾ pensent qu'il est difficile de soutenir que les différences individuelles ne jouent aucun rôle dans la détermination du degré avec lequel une stratégie de *coping* est engagée à un moment donné d'une situation.

Le débat entre ces différentes approches est toujours d'actualité, mais il semble qu'on se dirige aujourd'hui vers une conception état/trait du *coping* ⁽⁷⁾. Le *coping*-trait correspondrait alors aux styles de *coping* stables mis en place par un individu face au stress de la vie de tous les jours, face aux tracas quotidiens. Quant au *coping*-état, il ferait référence aux stratégies de *coping* qu'une personne utilise lorsqu'elle est confrontée à des situations particulières comme la perte d'un être aimé, une situation de catastrophe naturelle, un homicide dans le cadre du travail. Pour un approfondissement du concept de *coping*, Zeidner et Endler ⁽⁸⁾ proposent avec l'aide de plus d'une trentaine d'auteurs un ouvrage exhaustif sur la littérature concernant le *coping*. Récemment, Penley *et al.* ⁽⁹⁾ ont réalisé une impressionnante revue de méta-analyses sur les liens entre *coping* et état de santé physique et psychologique dans des populations diverses.

DISTINCTION DES SOURCES DE VIOLENCE

Afin d'appréhender les stratégies de *coping* face à la violence dans le monde du travail, il est nécessaire de distinguer les sources de violence au travail. Le Blanc et Kelloway ⁽¹⁰⁾, ainsi que Schat et Kelloway ⁽¹¹⁾ proposent de différencier les situations de violence initiée par le public des situations de violence initiée par les collègues, celles-ci étant associées à des conséquences différentes. Selon ces auteurs, l'une des raisons possibles de cette différence est que les victimes d'agressions initiées par les collègues pensent que leur entreprise peut prévenir l'apparition de ce type d'agression, soit à travers un processus de recrutement sélectif, soit par la promotion d'une culture de "tolérance zéro" aux agressions entre collègues. Quand ces personnes se font assaillir par un collègue, elles attribuent plus facilement la responsabilité à l'entreprise, entraînant une diminution des engagements affectifs vis-à-vis de celle-ci. Par contre, les victimes de violences et d'agressions initiées par le public intègrent les incidents comme une part de leur travail et comme des situations dont ils ne peuvent pas tenir responsable l'entreprise. Au-delà de ces considérations, les employés subissant des agressions de la part de leurs collègues doivent continuer à avoir des contacts avec leurs agresseurs, ce qui a un impact sur leur bien-être. Par contre, les victimes de violences et d'agressions commises par le public ne sont pas en interaction prolongée avec leur agresseur, mais elles anticiperaient un futur risque d'agression. Il est à noter que l'équipe de Kelloway n'appréhende

pas la dimension de la violence exercée par l'entreprise elle-même et par sa hiérarchie, autre source de violence émanant du lieu de travail.

LES STRATÉGIES DE COPING

Différentes catégories de *coping* peuvent être identifiées : les stratégies de désengagement, dont le but est de réduire ou de gérer la détresse émotionnelle associée à la situation de violence ou d'éviter celle-ci sans la résoudre réellement (palliatif), et les stratégies d'engagement, qui ont pour but de résoudre la situation ou d'altérer la source de violence, de faire face au problème (actif). Différentes stratégies de *coping* seront ainsi distinguées face à la violence au travail.

LES STRATÉGIES D'ÉVITEMENT

Le désengagement comportemental et/ou cognitif

Les stratégies d'évitement ont pour objectif de se soustraire de façon comportementale et/ou cognitive à la situation stressante. Lazarus⁽¹²⁾ utilise la terminologie de "mise à distance", Carver *et al.*⁽⁶⁾ parlent de "désengagement comportemental et/ou cognitif". Le désengagement comportemental correspond à une réduction des efforts de la personne pour faire face à la situation stressante. Dans une situation de conflit avec des collègues, la personne évite le plus possible de rencontrer le collègue incriminé, évite de devoir échanger des propos avec lui. En dehors de cet évitement corporel, la personne peut également s'empêcher de penser à la situation de conflit. Ainsi, le désengagement cognitif vise à détourner la personne des pensées se rapportant à la situation conflictuelle. Les personnes mettent en place de multiples tactiques dans le but de se soustraire à une situation, de se changer les idées afin d'éviter de penser au problème.

La catégorie conceptuelle du désengagement forme un critère "multi-acte", plutôt qu'une classe unitaire de comportements et de cognitions⁽⁶⁾. Par exemple, lorsqu'une personne subit un acte violent, même si elle tente d'éviter physiquement l'endroit de l'agression, des pensées intrusives s'y rapportant peuvent envahir son esprit. Elles représentent l'un des critères de l'état de stress post-traumatique (ESPT ; PTDS du DSM-IV, 1994) : la personne n'arrive plus à se détacher de certaines images, malgré un effort de désengagement cognitif.

L'humour

Une autre stratégie cognitive d'évitement consiste à "faire de l'humour", mot anglais venant de l'ancien français "humor" qui voulait dire "humeur". La théorie des humeurs est l'une des bases de la médecine antique, d'Hippocrate à

Galien, pour laquelle la santé (celle de l'esprit comme celle du corps) dépend du jeu de quatre humeurs. Actuellement, c'est un terme presque abandonné qui désigne tout liquide du corps. Dans le domaine de la psychologie, c'est l'état thymique fondamental dominant la vie affective et les réactions émotionnelles d'une personne (que l'on attribuait autrefois à la bile noire pour les formes mélancoliques ou hypocondriaques). Au cours des siècles, du mot "humeur" a découlé le mot "humour", forme d'esprit qui cherche à mettre en valeur avec drôlerie le caractère ridicule, insolite ou absurde de certains aspects de la réalité.

Dans cet article, c'est la pratique de l'humour et sa compréhension qui nous intéresse comme stratégie de *coping*. Ainsi, la pratique de l'humour est une façon de ne pas prendre au sérieux la situation afin d'éviter d'être submergé par les émotions. Castro *et al.*⁽¹³⁾ se sont intéressés plus spécifiquement à l'utilisation de l'humour comme stratégie de *coping* pour réduire le stress et améliorer les relations sur le lieu de travail. Les auteurs montrent que chez une ample population d'infirmières, la pratique de l'humour a permis de réduire l'agressivité entre collègues, de renforcer les échanges, d'améliorer les négociations et la résolution des problèmes. Ainsi, ils concluent que les bénéfices engendrés par l'humour se ressentent aussi bien dans la vie personnelle que professionnelle, en améliorant la communication.

La consommation de substances psychoactives

Parfois, lorsque les personnes ne peuvent pas faire face aux situations stressantes, elles consomment des produits psychotropes leur permettant artificiellement d'oublier la situation et de diminuer l'anxiété liée à l'agression. L'utilisation de substances, comme stratégie de *coping*, concerne plus particulièrement la consommation d'alcool, de médicaments ou de drogue. En effet, il est connu qu'elle peut permettre à la personne de s'évader, d'échapper à la réalité, d'éviter d'être confrontée à la situation. L'utilisation de substances psychoactives, moyen palliatif pour gérer une situation de stress débordant les possibilités de faire face de la personne, est donc bien une véritable stratégie de *coping*, fondée sur l'évitement.

Dans une étude longitudinale sur plus de 18 000 employés finlandais, Appelberg *et al.*⁽¹⁴⁾ montrent que les conflits interpersonnels sur le lieu de travail sont associés à une consommation plus importante de médicaments psychotropes chez les salariés. Ainsi, les problèmes de consommation de produits psychotropes, après l'exposition à de la violence au travail, doivent être détectés prioritairement pour de futures interventions.

Après les stratégies d'évitement face à la violence, intéressons-nous aux stratégies orientées vers la modulation des émotions.

LES STRATÉGIES DE *COPING* CENTRÉES SUR LA MODULATION DES ÉMOTIONS

Le déni

Dans l'approche des stratégies de *coping*, le terme "déni" n'est pas employé dans le sens d'un mécanisme de défense pathologique comme l'entend S. Freud, essentiellement en référence aux psychoses et au fétichisme. Hackett *et al.* ⁽¹⁵⁾ l'envisagent comme une façon "de minimiser voire d'annuler consciemment ou inconsciemment une partie ou la totalité de la signification d'un événement pour diminuer la peur, l'anxiété ou tout autre affect désagréable". Selon ces auteurs, le terme désigne un processus de défense primitif assez archaïque face au danger et constitue une entité qui implique aussi d'autres mécanismes comme le déplacement, la projection et la rationalisation. Plus récemment, pour Breznitz ⁽¹⁶⁾, le déni est un mécanisme psychique destiné à rendre les menaces existentielles non seulement plus tolérables, mais également plus simples à gérer. Il participe au processus d'adaptation et peut avoir selon les individus différentes séquences et intensités. "Dénier" se différencie d'"ignorer" car on ne peut dénier ce qui n'a été ni perçu ni connu à un moment donné. Par conséquent, le déni peut permettre à la personne de mesurer la gravité de la situation tout en lui évitant d'être submergée par l'impact psychique de l'agression et de ses conséquences.

De son côté, Fischer ⁽¹⁷⁾ fait la distinction entre "déni" et "évitement". Selon lui, l'évitement est un processus plus conscient, à travers lequel l'individu refuse délibérément de penser ou de parler d'un événement stressant sans toutefois en nier l'existence. Le déni, lui, est envisagé comme un processus cognitif qui permet la coexistence de contradictions sans que ces contradictions puissent s'influencer. Dans le cadre qui nous intéresse, les deux contradictions peuvent être, par exemple : "il y a peu de probabilité que je me fasse une nouvelle fois agresser / je sais que le risque zéro d'agression n'existe pas". Les deux propositions sont toutes les deux conscientes ; en revanche, ce qui n'est pas conscient, c'est le fait d'avoir recours au déni. Dorpat ⁽¹⁸⁾ propose l'hypothèse d'un mécanisme d'arrêt cognitif pour expliquer le déni. De la même manière, d'après Fischer ⁽¹⁷⁾, ce processus de non-liaison entre deux contradictions peut donner au déni une certaine valeur adaptative. Dans des situations d'agression ou d'accumulation de stress professionnel, dénier est parfois momentanément plus adaptatif que vouloir affronter les exigences de la réalité. Ainsi, dans des situations de perte de contrôle, le déni désigne donc une stratégie d'ajustement, c'est-à-dire un processus cognitif plus ou moins bien adapté en fonction de la situation, ce qui donne au concept une extension plus large et plus positive que celle de mécanisme de défense.

Les menaces déniées ne sont pas toujours les mêmes : le déni de la réalité de l'agression dans un premier temps peut laisser la place au déni de la sévérité des conséquences personnelles,

familiales, professionnelles de celle-ci. Si dans certains cas, le déni apparaît comme une stratégie de *coping* efficace, élaborée pour se protéger momentanément d'une réalité trop douloureuse, à long terme, il risque d'induire des comportements inappropriés : par exemple, nier l'impact de l'agression sur la réalité quotidienne du travail est une entrave à la demande d'intervention.

L'auto-accusation ou le blâme personnel

Lorsque des personnes sont victimes d'agression, très souvent, elles se posent la question "pourquoi moi ?" ou "qu'est-ce que j'ai fait pour être la cible de cette attaque ?". Lorsque ces questions viennent à l'esprit, selon le type d'attribution causale donnée, externe ou interne, la personne risque de mettre en place une stratégie d'auto-accusation. Le fait de se faire des reproches est souvent associé à un sentiment de culpabilité : Carver ⁽¹⁹⁾ parle de "*self-blame*". Les recherches évaluant l'auto-accusation ont montré que ce type de réponse était associé à un moindre ajustement au stress ^(20, 21). Dans une étude de 1990, Vitaliano *et al.* ⁽²²⁾ ont comparé les profils de stratégies de *coping* en fonction des catégories de problèmes rencontrés : professionnels, familiaux, de santé physique ou de santé psychique. Sur différents groupes et sur une population totale de 1 298 personnes, les stratégies de *coping* sont identiques pour des groupes présentant le même type de problème, mais elles diffèrent en fonction des problèmes rencontrés. Les personnes ayant des problèmes de santé psychique utilisent plus l'évitement et significativement moins la recherche de soutien social que les personnes présentant d'autres types de difficultés. Les personnes ayant des problèmes de santé physique sont parmi celles qui recherchent le plus de soutien social. Les personnes présentant des problèmes familiaux utilisent plus les stratégies centrées sur le problème et peu sur l'auto-accusation. Les groupes de personnes rencontrant des problèmes au travail utilisent significativement plus les stratégies d'auto-accusation. Dans cette étude, les auteurs montrent que la stratégie de "*self-blame*", bien que dysfonctionnelle, est très présente chez les personnes rencontrant des problèmes au travail.

Lorsque la personne a recours à l'auto-accusation, des interventions peuvent être mises en place afin de l'aider à se dégager de ce sentiment de culpabilité qui ne lui permet pas d'envisager sereinement la situation et de se tourner vers des stratégies efficaces.

La réinterprétation cognitive, positive ou négative

Il est essentiel d'insister sur l'importance fondamentale de l'évaluation personnelle de l'événement comme déterminant des réactions à la violence. Ainsi, qu'une personne se perçoive comme une victime dépend largement de son évaluation cognitive de l'événement et de sa perception des ressources personnelles et contextuelles dont elle dispose. Dans le cas

d'événements traumatiques, après une première perception de la situation, une réévaluation cognitive et une réinterprétation de celle-ci sont très souvent mises en place ; elles contribuent au processus de reconstruction identitaire. Ces stratégies cognitives incluent la comparaison de soi-même avec les autres (réels ou imaginaires, mais le plus souvent victimes), la redéfinition du rôle de chacun dans la situation et la réinterprétation de l'événement négatif en termes de bénéfices et/ou de challenges.

Taylor ⁽²³⁾ affirme que les victimes d'événements négatifs comme des agressions s'engagent dans des réévaluations systématiques et sélectives qui les aident à contrôler leur perception d'eux-mêmes en tant que victimes. Précédemment, nous avons vu que l'interprétation pouvait se faire au détriment de la victime lorsqu'elle s'auto-accusait. Pour leur part, Folkman et Lazarus ⁽²⁴⁾, ainsi que Carver *et al.* ⁽⁶⁾ s'intéressent à la réinterprétation positive qu'ils définissent comme une stratégie permettant de gérer la détresse émotionnelle sans réellement résoudre la situation.

Néanmoins, réévaluer une situation stressante en des termes positifs facilite intrinsèquement la poursuite ou la reprise de la lutte contre la situation aversive vécue sur le lieu de travail. Par exemple, suite à une agression physique, le choc émotionnel passé, la victime peut dans un second temps envisager l'événement comme lui ayant permis de restructurer la priorité de ses objectifs de vie. Cependant, Greenberg *et al.* ⁽²⁵⁾ préviennent que des comparaisons et des réinterprétations négatives peuvent apparaître, renforçant des sensations de vulnérabilité : ce sont alors des stratégies dysfonctionnelles.

LES STRATÉGIES D'ENGAGEMENT OU CENTRÉES SUR LE PROBLÈME

Jusqu'à présent, les stratégies présentées étaient peu fonctionnelles. Envisageons maintenant des stratégies plus adaptatives : elles appartiennent à la catégorie des stratégies d'engagement.

La planification et le coping actif

Les stratégies de *coping* dites actives regroupent les processus par lesquels la personne essaie de supprimer la situation de violence ou de minimiser ses effets. Avant l'action, la planification est le plus souvent nécessaire. La planification est le fait de réfléchir à l'organisation d'un plan, aux étapes à suivre et à la meilleure manière de gérer le problème. Le *coping* actif inclut, lui, l'amorçage d'une action immédiate, l'augmentation des efforts de la personne et l'exécution judicieuse d'une tentative de résolution de la situation. Ces deux stratégies de *coping* sont généralement combinées dans un but d'efficacité. Dans le fonctionnement des équipes, trois des facteurs engendrant des désaccords et des agressions entre

collègues sont :

- une définition imprécise de la fonction occupée, se traduisant par une ambiguïté des consignes qui ne contiennent pas toutes les informations nécessaires à la réalisation du travail ;
- les conflits de rôle lorsque les fonctions de chacun ne sont pas bien déterminées ;
- un emploi du temps surchargé ne permettant pas l'accomplissement du travail.

Peiro *et al.* ⁽²⁶⁾ montrent que ces facteurs sont prédictifs de tensions dans le travail et d'insatisfaction professionnelle.

Ainsi, dans le contexte d'une situation de conflit entre collègues, les stratégies de *coping* actives relèvent de la mise en œuvre d'une conciliation, d'une négociation constructive, d'une redéfinition des rôles de chacun. En d'autres termes, il est préconisé une analyse du conflit, une rencontre entre les différents protagonistes en présence d'un médiateur, une éventuelle redistribution des fonctions ou même un changement de poste. Par contre, face aux agressions et à la violence du public, selon les situations, l'entreprise doit réenvisager la sécurité de ses employés, avec un travail de consensus vis-à-vis des changements proposés, afin que les employés soient partie prenante du nouveau dispositif mis en place. Par exemple, ils peuvent demander activement l'aménagement du guichet avec des glaces de protection.

La recherche de soutien social instrumental et/ou émotionnel

Vitaliano *et al.* ⁽²⁷⁾, ainsi qu'Amirkhan ⁽²⁸⁾ proposent un autre type de *coping*, la recherche de soutien social ⁽²⁹⁾, qu'il ne faut pas confondre avec le concept de soutien social perçu. La recherche de soutien est conditionnée par la mise en place d'efforts de la part de la personne pour trouver des informations, des conseils, du réconfort auprès d'autrui. Carver *et al.* ⁽⁶⁾ distinguent deux stratégies différentes de recherche de soutien social, le soutien instrumental et le soutien émotionnel. Le premier correspond à la recherche d'informations, de conseils, d'assistance technique. Le second s'appuie sur le soutien moral, la sympathie ou encore la compréhension apportée par autrui.

La tendance à rechercher du soutien social émotionnel peut avoir des effets contrastés. Par exemple, une personne anxieuse, face à une situation de conflits journaliers avec des collègues, peut être rassurée par le soutien émotionnel d'un proche, favorisant ainsi un retour au *coping* centré sur le problème ; pourtant, cette source de solidarité est parfois utilisée comme une possibilité illimitée de s'épancher sans tentative de résolution de la situation.

En 2000, Mayes *et al.* ⁽³⁰⁾ ont publié une étude sur les interactions entre réponses de *coping* et personnalité, niveau d'emploi et stress professionnel, sur une population de 305

employés d'une entreprise d'électricité. Globalement, les auteurs montrent que les stratégies de *coping* sont plus influencées par la personnalité que par les situations de stress au travail. Cependant, quand les effets du niveau d'emploi et du stress professionnel sont combinés, ils expliquent de façon plus importante l'utilisation de stratégies de recherche de soutien social que ne le font les profils de personnalité. Des conclusions identiques apparaissent pour l'envie de quitter l'entreprise. Dans cette étude, la recherche de soutien social est bien une stratégie mise en place plus spécifiquement lorsque la personne a un niveau d'emploi où elle perçoit un stress professionnel important avec des responsabilités.

La recherche de soutien émotionnel avec le partage social de l'émotion ne trouverait pas uniquement son explication dans une dynamique personnelle qui aurait pour finalité l'expression des émotions⁽³¹⁾, mais également dans une dynamique cognitive, marquée notamment par la recherche du sens, et dans une dynamique sociale, marquée par la recherche d'intégration.

PROPOSITION D'INTERVENTIONS QUI AMÉLIORENT LES STRATÉGIES D'AJUSTEMENT

Après avoir envisagé les différentes stratégies de *coping* mises en place pour faire face à la violence au travail, intéressons-nous aux interventions professionnelles qui permettent de les moduler. Dans un premier temps, il faut distinguer les interventions qui visent une amélioration du *coping* centré sur le problème ou *coping* d'engagement de celles qui recherchent une évolution du *coping* centré sur l'émotion et sur l'évitement. Le premier type d'interventions est essentiellement mis au point pour améliorer la propre capacité de la personne à gérer activement les situations de violence qu'elle peut rencontrer sur son lieu de travail. Le second type d'interventions est surtout mis en place pour réduire le stress associé aux problèmes de violence, en d'autres termes, aider la personne à contrôler ses propres réactions émotionnelles.

Le but principal des interventions centrées sur la résolution du conflit est de redonner à la personne un rôle actif dans le contrôle de la situation et d'améliorer ses propres capacités à gérer ses problèmes dans l'entreprise. Les changements requis dans ce contexte varient d'une situation à l'autre, mais incluent :

- la recherche d'informations pour une meilleure connaissance du fonctionnement de l'entreprise ;
- l'échange d'informations pour une meilleure planification des rôles et des obligations de chacun ;
- l'apprentissage de la gestion des situations de contact avec le public, et de la façon appropriée de réagir en cas de conflit ;

- l'entraînement à faire face à des situations extrêmes, telles que des agressions physiques.

De nombreuses autres techniques existent (voir les travaux de Tarquinio *et al.*, ainsi que d'Holder dans ce même numéro) ; il serait souhaitable qu'elles soient proposées en prévention, avant que le conflit entre collègues ne se durcisse, avant que l'employé ne soit confronté à un agresseur armé.

Lors des interventions thérapeutiques, la question du sens donné à l'acte agressif est souvent primordiale à aborder avec les victimes, car l'acte a pu entraîner une fêlure dans les convictions des personnes sur elles-mêmes et leur monde. Dans son modèle, Janoff-Bulman⁽³²⁾ suggère l'existence de schémas stables que les personnes possèdent, par exemple : des schémas sur l'invulnérabilité personnelle, la valeur positive de soi-même ; sur la cohérence de son monde et sur le contrôle exercé sur les événements de sa vie ; mais également sur la perception d'un monde juste. Ces schémas stables en cas de victimisation sont ébranlés, risquant d'entraîner une détresse psychologique. Afin de prévenir ces complications, Janoff-Bulman préconise alors un travail de reconstruction d'un monde admissible envisageable : dans cette restructuration, le phénomène du "*self-blame*" serait une stratégie de *coping* étonnamment adaptative en termes de processus facilitant la reconstruction de schémas brisés.

Les interventions psychologiques centrées sur les émotions servent à stimuler les processus d'acceptation et d'adaptation. Leur objectif est de réduire les conséquences psychologiques et sociales de la situation d'agression et de neutraliser les changements comportementaux et cognitifs qui altèrent les perspectives futures. Plus précisément, ces interventions ont pour but de réduire la détresse émotionnelle et les problèmes rencontrés lors de l'accomplissement d'activités quotidiennes au travail ; elles comportent des programmes : d'entraînement physique ; de gestion du stress ; d'entraînement à l'affirmation de soi ; ou encore des formes d'assistance à la vie sociale.

Les programmes de gestion du stress incluent des techniques comme la relaxation, la sophrologie et la restructuration cognitive. Ces interventions sont particulièrement préconisées auprès des personnes en grande détresse à la suite d'une agression sur le lieu de travail, mais également pour la gestion de conflits. Bien que le partage des sentiments et des craintes avec le professionnel soit essentiel, la nature précise de l'intervention va varier selon le contexte de l'entreprise. Les employés qui travaillent pour une entreprise choisissant d'ignorer l'existence de violences dans le cadre du travail ont peu de chance d'être pris en charge, comparativement à ceux qui sont employés par une entreprise estimant qu'il est de son devoir de les accompagner. Par ailleurs, les techniques d'entraînement à l'affirmation de soi visent à réduire l'anxiété et/ou à développer des comportements alterna-

tifs aux réactions de dysfonctionnement social. De plus, pour les salariés présentant un ESPT et qui développent un comportement d'évitement ou se conduisent de façon stigmatisée (par exemple : éviter de rencontrer tel collègue par crainte du conflit), un stage de compétence sociale peut être indiqué.

Bien qu'une distinction apparaisse entre les interventions d'approche de la situation et celles de gestion émotionnelle, en pratique, cependant, elles méritent d'être combinées. Alors que cette distinction est justifiée d'un point de vue théorique, en pratique, le *coping* centré sur le problème a des répercussions sur le *coping* centré sur l'émotion et *vice versa*. Imaginons un salarié devant faire régulièrement face à un public assez agressif, il peut à la fois proposer une amélioration de la gestion de son poste (donner tel imprimé avant tel autre, introduire diplomatiquement la future source d'agressivité) et, en même temps, il peut mettre en place des techniques de gestion du stress (respiration profonde, dédramatisation cognitive de la situation, prise de recul, relativisation).

CONCLUSION

Le modèle cognitif du stress de Lazarus *et al.* ⁽¹⁾ démontre clairement que l'évaluation d'un événement est essentielle dans le degré de stress ressenti, induisant des répercussions émotionnelles, cognitives et comportementales plus ou moins intenses. Ce modèle a comme concept-clé la notion de *coping* et sa différenciation entre, d'une part, le *coping* centré sur le problème, son approche et sa résolution et, d'autre part, le *coping* centré sur l'émotion ou l'évitement. Les modèles de *coping* plus récents ⁽³³⁻³⁵⁾ intègrent en outre le rôle des autres événements de vie, des caractéristiques de la situation, de l'importance des ressources et failles personnelles, mais également des ressources et failles induites par le contexte, ainsi que le rôle des buts de vie personnels dans la mise en place de stratégies d'ajustement face à un événement. Le psychologue doit essayer d'interpréter les mécanismes présents, en cherchant non seulement à identifier les diverses formes d'adaptation fonctionnelles ou dysfonctionnelles, mais également à en comprendre les effets sur l'évolution des cognitions et des comportements engendrés par la situation de violence.

Lors d'interventions, les généralisations sont peu appropriées car la valeur adaptative d'une stratégie de *coping* ne peut être considérée qu'en fonction de la personne, du contexte et de l'interaction entre les deux ⁽⁵⁾. Cet ajustement se fait par étapes dans lesquelles apprendre à faire face efficacement est essentiel afin de moduler les répercussions d'un conflit ou d'une agression. Par ailleurs, il apparaît évident que les interventions se révèlent plus efficaces si la personne, soutenue par son entourage, participe activement à la gestion de la

situation. Cette approche holistique va permettre au psychologue de proposer à l'entreprise des interventions orientées vers le *coping* centré sur le problème (recherche d'informations, planification des rôles, gestion de la situation) et/ou orientées vers le *coping* centré sur l'émotion (interventions de gestion du stress, d'affirmation de soi, de compétence sociale) dans le but d'améliorer la qualité de vie de l'employé dans l'entreprise. ■

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1 - LAZARUS RS, FOLKMAN S. Stress, appraisal and coping. New York : Springer, 1984.
- 2 - ROGERS KA, KELLOWAY EK. Violence at work: personal and organizational outcomes. *J Occupational Health Psychology* 1997 ; 1 : 63-71.
- 3 - SCHWARZER R, SCHWARZER C. A critical survey of coping instruments In : Zeidner M, Endler NS, eds. Handbook of coping: theory, research, applications. New York : Wiley, 1996 : 107-132.
- 4 - ENDLER NS, PARKER JDA. Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *J Personality Social Psychology* 1990 ; 58 : 844-854.

- 5 - LAZARUS RS. Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic Medicine* 1993 ; 55 : 234-247.
- 6 - CARVER C, SCHEIER MF, WEINTRAUB JK. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *J Personality Social Psychology* 1989 ; 56 : 267-283.
- 7 - MULLER L, SPITZ É. Évaluation multidimensionnelle du coping : validation du *Brief COPE* sur une population française. *L'Encéphale* 2003 ; XXIX : 1-12.
- 8 - ZEIDNER M, ENDLER NS. Handbook of coping: theory, research, applications. New York : Wiley, 1996.
- 9 - PENLEY JA, TOMAKA J, WIEBE JS. The association of coping to physical and psychological health outcomes: a meta-analytic review. *J Behavioral Medicine* 2002 ; 25 (6) : 551-603.
- 10 - LEBLANC MM, KELLOWAY EK. Predictors and outcomes of workplace violence and aggression. *J Applied Psychology* 2002 ; 87 (3) : 444-453.
- 11 - SCHAT AC, KELLOWAY EK. The effects of perceived control on the outcomes of workplace aggression and violence. *J Occupational Health Psychology* 2000 ; 4 : 386-402.
- 12 - LAZARUS RS. Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic Medicine* 1993 ; 55 : 234-247.
- 13 - CASTRO B, ESHLEMAN J, SHEARER R. Using humor to reduce stress and improve relationships. *Semin Nurse Manag* 1999 ; 7 (2) : 90-92.
- 14 - APPELBERG K, ROMANOV K, HONKASALO ML, KOSKENVUO M. The use of tranquilizers, hypnotics and analgesics among 18,500 finnish adults: associations with recent interpersonal conflict at work or with a spouse. *J Clinical Epidemiology* 1993 ; 46 (11) : 1315-1322.
- 15 - HACKETT P, CASSEM NH, WISHNIE HA. The coronary care unit, an appraisal of its psychological hazards. *N Engl J Med* 1968 ; 279 : 1365-1370.
- 16 - BREZNITZ S. The seven kinds of denials. In : The denial of stress. New York : International Universities Press, 1985 : 257-280.
- 17 - FISCHER GN. Le ressort invisible. Vivre l'extrême. Paris : Le Seuil, 1994.
- 18 - DORPAT TL. Denial and defense in the therapeutic situation. New York : Jason Aaronson, 1985.
- 19 - CARVER CS. You want to measure coping but protocole's too long: consider the *Brief COPE*. *Int J Behavioral Med* 1997 ; 4 (1) : 92-100.
- 20 - BOLGER N. Coping as a personality process: a prospective study. *J Personality Social Psychology* 1990 ; 59 : 525-537.
- 21 - McCRAE RR, COSTA PT. Personality, coping and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality* 1986 ; 54 : 385-405.
- 22 - VITALIANO PP, MAIURO RD, RUSSO J, KATON W, DEWOLFE D, HALL G. Coping profiles associated with psychiatric, physical health, work, and family problems. *Health Psychology* 1990 ; 9 (3) : 348-376.
- 23 - TAYLOR SE. Positive illusions. New York : Basic Books, 1989.
- 24 - FOLKMAN S, LAZARUS RS. Psychological stress in the workplace. In : Stein N, Leventhal B, Trabasso T, editors. Coping and emotion. Hillsdale (NJ) : Erlbaum, 1990 : 313-332.
- 25 - GREENBERG MS, RUBACK RB, WESTCOTT DR. Decision-making by crime victims: a multimethod approach. *Law & Society review* 1982 ; 17 : 47-84.
- 26 - PEIXO JM, GONZALEZ-ROMA V, LLORET S. Role stress antecedents and consequences in nurses and physicians working in primary health care teams: a causal model. *Eur Rev Applied Psychology* 1994 ; 44 (2) : 105-114.
- 27 - VITALIANO PP, RUSSO J, CARR JE, MAIURO RD, BECKER J. The ways of coping checklist: revision and psychometric properties. *Multivariate Behavioural Research* 1985 ; 20 : 3-26.
- 28 - AMIRKHAM JH. A factor analytically derived measure of coping: the coping strategy indicator. *J Personality Social Psychology* 1990 ; 59 : 1066-1074.
- 29 - COUSSON F, BRUCHON-SCHWEITZER ML, QUINTARD B, NUISSEIER J, RASCLE N. Analyse multidimensionnelle d'une échelle de coping : validation française de la WCC (*Ways of coping checklist*). *Psychologie Française* 1996 ; 41 (2) : 155-164.
- 30 - MAYES BT, JOHNSON TW, SADRI G. Personality, job level, job stressors, and their interaction as predictors of coping behavior. *Psychol Rep* 2000 ; 87 (1) : 61-81.
- 31 - RIME B, PHILIPPOT P, CISAMOLO D. Social schemata of peripheral changes in emotion. *J Personality Social Psychology* 1990 ; 59 (1) : 38-49.
- 32 - JANOFF-BULMAN R. The aftermath of victimization: rebuilding shattered assumptions. In : Figley CR, ed. Trauma and its wake: the study and treatment of post-traumatic stress disorder. New York : Brunner/Mazel, 1988 : 15-35.
- 33 - MAES S, LEVENTHAL H, DE RIDDER DTD. Coping with chronic diseases. In : Zeidner M, Endler N, eds. Handbook of coping: theory, research, applications. New York : Wiley, 1996 : 221-251.
- 34 - MAES S, GEBHARDT W. Self-regulation and health behavior: the health behavior goal model. In : Boekaerts M, Pintrich PR, Zeidner M, eds. Handbook of self-regulation. San Diego : Academic Press, 2000 : 343-368.
- 35 - SPITZ É. Les stratégies d'adaptation face à la maladie chronique. In : Fischer GN. Traité de psychologie de la santé. Paris : Dunod, 2002 : 261-282.