

LE HARCÈLEMENT PSYCHOLOGIQUE, LE SYNDROME DU STRESS POST-TRAUMATIQUE ET LE SOUTIEN SOCIAL

Angelo SOARES¹

Résumé

Le harcèlement psychologique se traduit par une dynamique destructrice, constituée d'un enchaînement de propos et d'agissements hostiles qui, pris isolément, pourraient sembler anodins, mais dont la répétition constante a des effets pernicieux. Notre objectif sera d'identifier les liens existants entre les symptômes du stress post-traumatique et le harcèlement psychologique dans deux groupes de professionnels au Québec et l'effet modérateur que peut avoir le soutien social.

Mots-clés : Harcèlement psychologique ou moral, syndrome du stress post-traumatique, soutien social

I. Introduction

Le harcèlement psychologique est une maladie organisationnelle rongearde qui dégrade les conditions de travail, la santé mentale des individus et envenime les rapports sociaux au travail. C'est un problème organisationnel qui prend une ampleur importante dans les organisations contemporaines. Ce n'est pas un phénomène organisationnel nouveau. Brodsky (1976) définit le harcèlement comme étant « des tentatives, répétées et persistantes, d'une personne afin de tourmenter, briser la résistance, frustrer, ou obtenir une réaction d'une autre. C'est un traitement qui, avec persistance, provoque, met de la pression, effraie, intimide, ou incommode une autre personne ». En effet, dans la littérature scientifique, c'est la première fois que le harcèlement est défini.

¹Professeur à l'École des sciences de la gestion, département d'organisation et ressources humaines, Université du Québec à Montréal, C.P. 6192, succursale. Centre-ville, Montréal (Québec) H3C 4R2 Canada. Courriel: soares.angelo@uqam.ca

Leymann (1996) définit le harcèlement psychologique comme un processus destructif, constitué d'un enchaînement de propos et d'agissements hostiles qui, pris isolément, pourraient sembler anodins, mais dont la répétition constante a des effets pernicioeux. Dans cette définition, il est important d'observer un aspect particulier du harcèlement psychologique, c'est-à-dire, lorsqu'on analyse chaque agissement séparément, on risque de banaliser cette forme sournoise de violence, car les agissements peuvent nous sembler inoffensifs. C'est le caractère synergique et répétitif de ces agissements qui vont produire les effets destructeurs qui finissent par briser psychologiquement la personne qui a été la cible du harcèlement.

Au contraire d'autres types de violence au travail, le harcèlement psychologique est un processus constitué de différents types d'agissements qui se développent dans le temps. Puisqu'il y a processus, il est important de comprendre comment et quand il s'instaure, simplement pour qu'on puisse le prévenir ou intervenir le plus tôt possible. C'est d'autant plus important, car c'est exactement au tout début du processus que les mesures de prévention peuvent être les plus efficaces.

Depuis juin 2004, au Québec, il y a une loi pour contrer le harcèlement psychologique au travail. Selon la loi, tout salarié a droit à un milieu de travail exempt de harcèlement psychologique. L'employeur doit prendre les moyens raisonnables pour prévenir le harcèlement psychologique et, lorsqu'une telle conduite est portée à sa connaissance, pour la faire cesser.

Notre objectif sera d'identifier les liens existants entre les symptômes du stress post-traumatique et le harcèlement psychologique dans deux groupes de professionnels au Québec et l'effet modérateur que peut avoir le soutien social.

II. Méthodologie

Compte tenu de nos objectifs, nous avons retenu une stratégie de recherche quantitative axée sur l'envoi de questionnaires par la poste auprès de deux groupes de professionnels syndiqués au Québec. Le premier groupe, traditionnellement féminin, est composé des professionnelles dans le secteur de la santé (psychologues, ergothérapeutes, diététiciennes, travailleuses sociales, etc.). Le deuxième groupe est composé d'ingénieurs qui travaillent chez Hydro-Québec, la compagnie d'État responsable de la distribution, du transport et de la production d'électricité au Québec. Nous avons développé un questionnaire regroupant le *Leymann Inventory of Psychological Terror* (LIPT), pour les agissements du harcèlement psychologique, et différentes échelles concernant la santé mentale. Parmi ces échelles, deux mesurent les symptômes du stress post-traumatique : le PTSS-10 (Raphael, B. et col., 1989) et l'IES - Impact of Event Scale (Horowitz, M. J. et col. 1979). Le taux de réponse pour l'étude I a été de 32% (n = 613) et pour l'étude II a été de 32% (n= 469).

Dans l'étude I, les femmes constituent 80,8% de la population étudiée. À l'opposé, dans l'étude II, 82% de la population étudiée était des hommes. Il est important de remarquer qu'aucune différence associée à l'âge, au sexe, à l'origine ethnique et au groupe occupationnel n'a pu être établie dans les deux études en ce qui concerne le syndrome du stress post-traumatique.

Pour l'étude I, la moyenne d'âge est de 40 ans. Ces gens travaillent en moyenne depuis 9 ans dans le domaine, depuis 8 ans au poste actuel et depuis 8 ans pour le même employeur. Pour l'étude II, la moyenne d'âge est de 43,5 ans. Ces gens travaillent en moyenne depuis 19 ans dans le domaine, depuis 7 ans au poste actuel et depuis 15 ans pour le même employeur.

III. Résultats

Nous avons pu identifier quatre groupes de travailleuses et travailleurs comme nous pouvons le voir dans le tableau 1 :

Les quatre groupes		Étude I (%)	Étude II (%)
Je vis du harcèlement	(VH)	10,5	7,5
J'ai déjà vécu dans les 12 derniers mois	(DH)	12,0	21,5
Je suis témoin	(TH)	6,7	9,4
Je n'ai jamais vécu	(JH)	70,8	61,6

Tableau 1 : Le harcèlement psychologique chez les professionnels

Cela signifie qu'entre 29% et 38% des professionnels ont été touchés (in)directement par le harcèlement psychologique. Nous ne pouvons pas généraliser ces statistiques pour l'ensemble des professionnels au Québec. Nous planifions présentement d'autres projets de recherche afin de pouvoir généraliser les données. Dans cette recherche, nous avons essayé de mesurer les effets du harcèlement psychologique sur la santé mentale des professionnels, plus particulièrement ici nous allons nous concentrer sur les liens entre le harcèlement psychologique et le syndrome du stress post-traumatique.

III.1. L'état de stress post-traumatique

Leymann et Gustafsson (1996) ont démontré qu'il existe une relation entre le harcèlement psychologique et le développement des états de stress post-traumatique. En plus, les auteurs soulignent un aspect important : l'état de stress post-traumatique peut résulter en un changement dans la personnalité de la personne-cible du harcèlement, jusqu'à l'amener à un état dépressif ou à un état obsessionnel. Cet aspect est très important, car lorsqu'on rencontre une personne qui vit ou a vécu du harcèlement psychologique, elle peut déjà se trouver dans un état de stress post-traumatique, donc toute tentative d'identifier des traits de personnalité de la

personne-cible pour justifier le harcèlement est au départ invalide, car ce que l'on décrit sont les traits d'une personnalité déjà atteinte et modifiée par le harcèlement psychologique.

En comparant avec des patients qui ont développé un syndrome de stress post-traumatique à la suite d'accidents traumatiques, les victimes du harcèlement psychologique démontrent une détresse plus élevée, comparable seulement aux victimes de viol (Leymann, 1996a et Leymann & Gustafsson, 1996). La plupart des individus atteints par un état de stress post-traumatique tentent d'éviter des rappels de tout ordre ou des pensées qui pourraient être associés à l'événement traumatique. Malgré toutes les stratégies d'évitement, les individus vont re-vivre l'événement, d'une manière répétée, soit à travers les cauchemars, les pensées intrusives, etc. Parmi les symptômes les plus fréquents, il y a : les troubles du sommeil, les cauchemars, les sentiments dépressifs, les sentiments de culpabilité, l'irritabilité, etc. Dans les deux groupes de professionnels, nous avons utilisés deux instruments pour mesurer l'état de stress post-traumatique parmi les individus qui ont été témoin de harcèlement psychologique (TH), qui ont vécu du harcèlement psychologique dans les 12 derniers mois (DH) et qui vivent le harcèlement psychologique (VH).

Le premier instrument utilisé est l'échelle des symptômes post-traumatiques (PTSS-10). Le tableau 2 résume les principaux résultats pour les deux groupes de professionnels exposés au harcèlement psychologique.

	Étude I			Étude II		
	TH	DH	VH	TH	DH	VH
Pas de problème (< 2 symptômes)	74,	48,2	32,7	62,	45,	23,
Incertitude (3 à 5 symptômes)	19,	21,4	26,5	25,	32,	28,
Dysfonction (> 6 symptômes)	6,	30,4	40,8	12,	22,	47,

Tableau 2 : Échelle des symptômes du stress post-traumatique (%)

Pour l'Étude I, en utilisant le test de Scheffé, des comparaisons multiples nous ont permis de saisir que les différences entre le groupe qui vit le harcèlement psychologique (VH) et les deux autres groupes (DH et TH) sont statistiquement significatives. Tandis que les différences entre les groupes DH et TH ne sont pas statistiquement significatives. Cela signifie que les symptômes du stress post-traumatique sont significativement plus élevés chez les individus qui vivent du harcèlement psychologique que chez les personnes qui ont déjà vécu du harcèlement psychologique (DH) ou ceux qui en sont témoins (TH).

Pour l'Étude II, la même procédure statistique nous a permis de saisir que les différences entre les groupes (a) qui vit le harcèlement psychologique (VH) et celui qui avait déjà vécu du harcèlement dans les douze derniers mois n'ont pas de différence statistiquement significatives. Cependant les symptômes du stress post-traumatique de ces deux groupes sont significativement plus élevés que ceux du groupe des témoins (TH).

Le deuxième instrument est l'*Impact of Event Scale (IES)* développé par Horowitz (1986) pour mesurer la détresse subjective associée à un événement spécifique. Ces deux échelles, une pour les symptômes d'intrusion cognitive et l'autre pour les expériences d'évitement, forment l'échelle globale, qui constitue une mesure efficace de l'ajustement post-traumatique.

IES (%)	Étude I			Étude II		
	TH	DH	VH	TH	DH	VH
Faible (< 8,5)	60,9	25,0	9,1	45,7	27,2	2,2
Moyenne (8,6 – 19,0)	13,0	18,8	11,4	20,0	27,2	20,0
Élevée (>19)	26,1	56,3	79,5	34,3	45,6	77,8

Tableau 3 : Scores obtenus à l'IES

Pour les deux études, en utilisant le test de Scheffé, des comparaisons multiples nous ont permis de saisir que les différences entre les trois groupes (VH), (DH) et (TH) sont statistiquement significatives. Cela signifie que l'IES est significativement plus élevé chez les individus qui vivent du harcèlement psychologique que chez les personnes qui ont déjà vécu du harcèlement psychologique (DH) qui à son tour est plus élevé chez les individus qui en sont témoins (TH).

De plus, il y a une corrélation positive entre la durée, la fréquence du harcèlement et les symptômes du stress post-traumatique mesurés, c'est-à-dire plus le harcèlement psychologique dure, plus il est fréquent, plus les symptômes du stress post-traumatique sont élevés.

III.2. Le soutien social

Face au harcèlement psychologique, nous ne devons pas imaginer que la personne-cible du harcèlement restera passive en subissant la violence sans réagir. Parmi les ressources dont l'individu dispose pour faire face à la situation traumatisante, il y a ses ressources sociales, c'est-à-dire le soutien social ou les gens qui peuvent l'aider à passer à travers le harcèlement psychologique.

Le soutien social est considéré comme une variable importante qui a un effet favorable sur l'individu et qui agit comme un amortisseur des conditions stressantes sur la santé mentale (Karasek & Theorell, 1990; Cobb, 1976; Thoits, 1995 et 1999). Selon Cobb (1976), le soutien social peut être défini comme l'information associée à une catégorie ou plus, des trois catégories suivantes : « a) une information qui pousse le sujet à croire qu'il ou elle est aimé(e) et qu'on s'occupe de lui ou d'elle (soutien émotionnel) ; b) une information qui pousse le sujet à croire qu'il ou elle a de la valeur et qu'on a de l'estime pour lui ou pour elle (le soutien d'estime) ; et c) une information qui pousse le sujet à croire qu'il ou elle fait partie d'un réseau de communication et d'obligation mutuelle (le soutien informatif)» (p. 300).

Le harcèlement psychologique au travail

En effet, le soutien social doit être compris ici comme un concept multidimensionnel composé d'au moins trois dimensions : le soutien structurel (réseau social); le soutien social reçu (l'aide effective apportée à l'individu par son entourage) et le soutien social perçu (l'impact subjectif de l'aide apporté à l'individu par son entourage). Nous avons donc essayé de voir si les personnes qui ont été touchées par le harcèlement psychologique ont pu compter sur un soutien structurel. Dans le tableau 4 nous trouvons les données relatives au soutien structurel et au soutien social reçu.

	Étude I - soutien		Étude II - soutien	
	Structurel (%)	Reçu (1-6)	Structurel (%)	Reçu (1-6)
Collègues de travail	70,1	4,1	63,3	3,4
Supérieur hiérarchique	37,7	2,4	28,2	2,2
Représentant syndical	33,3	nd	25,4	2,6
Ressources humaines	15,2	nd	8,5	1,4
Ami-e-s hors travail	36,4	4,5	28,8	3,8
Famille	35,1	4,6	41,2	4,4

Note. L'échelle du soutien social reçu varie de 1 (jamais); 2 (presque jamais); 3 (de temps en temps); 4 (assez souvent); 5 (très souvent) et 6 (toujours)

Tableau 4 : Le soutien social face au harcèlement psychologique

Nous pouvons comprendre que les personnes ayant vécu le harcèlement psychologique au travail cherche davantage le soutien social parmi les collègues de travail, la famille et les amis hors travail. De plus, concernant le soutien social reçu, les individus touchés par le harcèlement psychologique ont un soutien social plus fréquent de la part de leurs familles et de leurs amis hors travail. Cependant, ce n'est que le soutien social des collègues de travail, dans les deux études, qui peut contrer significativement les symptômes de stress post-traumatique.

	Étude I		Étude II	
	IES	PTSS	IES	PTSS
Collègues de travail	,40**	,39**	,22*	,30**
Supérieur hiérarchique	,32**	,35**	ns	ns

* $p < .05$; ** $p < .01$; ns – non significatif.

Tableau 5 : Corrélations entre le soutien social et le stress post-traumatique

IV. Conclusion

Le harcèlement psychologique au travail est une maladie organisationnelle rongante qui dégrade les conditions de travail, détériore la santé mentale des

individus et envenime les rapports sociaux au travail. C'est un problème organisationnel qui prend une ampleur importante dans différentes organisations. Les résultats présentés ici confirment d'autres études que nous avons menées au Québec (Soares, 2002) et qui ont été menées en Europe (Leymann & Gustafsson, 1996; Mikkelsen & Einarsen, 2002) par rapport à la prévalence élevée des symptômes du stress post-traumatique.

Il faut souligner que si les individus touchés par le harcèlement psychologique ont un soutien social plus fréquent de la part de leurs familles et de leurs amis hors travail, ce n'est que le soutien social des collègues de travail qui a un effet amortisseur (modéré) pour contrer les symptômes du stress post-traumatique. Bref, plus le soutien social reçu des collègues de travail est fréquent, moins les symptômes du stress post-traumatique sont intenses. Dans l'Étude I nous avons pu remarquer aussi que le soutien social des supérieurs hiérarchique peut aussi contrer les symptômes du stress post-traumatique. Cette corrélation n'est pas présente dans l'Étude II, car le harcèlement psychologique dans ce groupe est fait majoritairement par les supérieurs hiérarchiques, ce qui n'est pas le cas pour l'Étude 1.

Certes, ces corrélations sont modérées et elles ne doivent pas être comprises comme un lien causal, mais nous pouvons conclure que plus le soutien social reçu de la part des collègues de travail, quoi que plus modeste, comparativement au soutien reçu de la famille et des ami-e-s hors travail, semble être plus efficace pour minimiser les symptômes du stress post-traumatique. Une explication possible serait le fait que la fonction instrumentale, informative (conseils, suggestions, savoir-faire et savoir-être associés à la gestion ou à la résolution du harcèlement) du soutien social reçu de la part des collègues, peut être plus efficace dans les cas de harcèlement psychologique. Les collègues connaissent la culture organisationnelle, parfois même la personne qui harcèle, ainsi que les ressources organisationnelles disponibles, tandis que le soutien reçu des personnes à l'extérieur de l'organisation (famille, ami-e-s) reste associé à la fonction émotionnelle, certes fondamentale, mais moins efficace dans la résolution du problème.

La compréhension de cette problématique nous semble fondamentale, tant dans la dynamique de l'intervention et de la prévention du harcèlement, que dans la dynamique du retour au travail des individus ayant été ciblés par le harcèlement.

Il faut, toutefois, comprendre que nous ne pouvons pas généraliser ces résultats pour l'ensemble de la population québécoise. Présentement, d'autres projets de recherche sont en cours afin de pouvoir valider, d'une manière plus générale, ces résultats.

Bibliographie

Brodsky, C.M. (1976). *The Harassed Worker*. Lexington: Lexington Books.

- Cobb, S. (1976). Social Support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine* 38, 300-314.
- Horowitz, M.J., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of event scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*, 41(3), 209-218.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.
- Leymann, H. (1996). *Mobbing - la persécution au travail*. Paris: Seuil
- Leymann, H. (1996a). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 165-184.
- Leymann, H., & Gustafsson, A. (1996). Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 251-275.
- Mikkelsen, E.G., & Einarsen, S. (2002). Basic Assumptions and Symptoms of post-traumatic stress among victims of bullying at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 11(1), 87-111.
- Raphael, B., Lundin, T., & Weisaeth, L. (1989). A Research Method for the Study of Psychological and Psychiatric Aspects of Disaster. *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 80.
- Soares, A. (2002). Quand le travail devient indécent: le harcèlement psychologique au travail. *Performances*, 3, 16-26.
- Soares, A. (2004). *Comme 2 + 2 = 5 : Le harcèlement psychologique chez les ingénieur(e)s d'Hydro-Québec*. Montréal : UQAM.
- Thoits, P. (1995). Stress, coping, and social support process: Where are we? What next? *Journal of Health & Social Behavior* extra issue, 53-79.
- Thoits, P. (1999). Sociological Approaches to Mental Illness. In A.V.Horwitz & T. L. Scheid (Eds.), *A Handbook for the Study of Mental Health* (pp. 121-138). New York: Cambridge University Press.