

STRESS AT WORK: RISK EVALUATION AND PREVENTION

LE STRESS AU TRAVAIL : ÉVALUATION DU RISQUE

ET PRÉVENTION

LO STRESS NEL LAVORO: VALUTAZIONE DEL RISCHIO

E PREVENZIONE

GIOVANNI RULLI

**PROGRAMMA INTERDISCIPLINARE DI RICERCA ORGANIZATION AND WELL-BEING -
AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI VARESE
DIREZIONE GENERALE**

Abstract

The “psychological” definition of *stress*, in which cognitive evaluation is the triggering element, and the “psychoneuroendocrine” definition (by Hans Selye) in which the triggering element is made up of complex biochemical and humoral events, among which the cognitive component, are compared to each other.

The references to Selye's studies, the definition of health as a *perfectible process of physical, mental and social well being*, and the analysis of work processes according to the Theory of Organizational Action, allow a complete *risk evaluation* and the *primary prevention* of work stress. Many of the studies of the Organization and Well-being Programme, conducted in the manufacturing, artisanal, tertiary services, hospital and local health care sectors, before the EU norms and the 2004 European Agreements on stress were implemented, make this point clear.

Keywords

Stress, Primary prevention, Occupational health, Organizational action, Organisational analysis.

Stress at Work: Risk Evaluation and Prevention / Le stress au travail : évaluation du risque et prévention / Lo stress nel lavoro: valutazione del rischio e prevenzione / Rulli Giovanni. Bologna: TAO Digital Library, 2010.

Proprietà letteraria riservata
© Copyright 2010 dell'autore
Tutti i diritti riservati

ISBN: 978-88-904979-1-9



The TAO Digital Library is part of the activities of the Research Programs based on the Theory of Organizational Action proposed by Bruno Maggi, a theory of the regulation of social action that conceives organization as a process of actions and decisions. Its research approach proposes: a view on organizational change in enterprises and in work processes; an action on relationships between work and well-being; the analysis and the transformation of the social-action processes, centered on the subject; a focus on learning processes.

The contributions published by the TAO Digital Library are legally deposited and receive an ISBN code. Therefore, they are to be considered in all respects as monographs. The monographs are available online through AMS Acta, which is the institutional open archive of the University of Bologna. Their stable web addresses are indexed by the major online search engines.

TAO Digital Library welcomes disciplinary and multi- or inter-disciplinary contributions related to the theoretical framework and the activities of the TAO Research Programs:

- Innovative papers presenting theoretical or empirical analysis, selected after a double peer review process;
- Contributions of particular relevance in the field which are already published but not easily available to the scientific community.

The submitted contributions may share or not the theoretical perspective proposed by the Theory of Organizational Action, however they should refer to this theory in the discussion.

EDITORIAL STAFF

Editor: Bruno Maggi

Co-editors: Roberto Albano, Francesco M. Barbini, Giovanni Masino, Giovanni Rulli

International Scientific Committee:

Jean-Marie Barbier	CNAM, Paris	Science of the Education
Vittorio Capecchi	Università di Bologna	Methodology of the Social Sciences
Yves Clot	CNAM Paris	Psychology of Work
Renato Di Ruzza	Université de Provence	Economics
Daniel Faiña	Université de Provence	Language Science
Vincenzo Ferrari	Università degli Studi di Milano	Sociology of Law
Armand Hatchuel	Ecole des Mines Paris	Management
Luigi Montuschi	Università di Bologna	Labour Law
Roberto Scazzieri	Università di Bologna	Economics
Laerte Sznclwar	Universidade de São Paulo	Ergonomics, Occupational Medicine
Gilbert de Terssac	CNRS Toulouse	Sociology of Work

**www.taoprograms.org – dl@taoprograms.org
<http://amsacta.cib.unibo.it/>**

Le stress au travail : évaluation du risque et prévention

Giovanni Rulli

*Programma Interdisciplinare di Ricerca Organization and Well-being -
Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Varese, Direzione Generale*

Le terme *stress*, énormément diffusé, prend des significations différentes selon les contextes disciplinaires dans lesquels il est utilisé et selon les objectifs poursuivis. On trouve des différences marquantes, par exemple, dans l'usage de ce terme dans les champs disciplinaires de la médecine (physiologie, médecine du travail, pharmacologie, neurologie, biochimique, endocrinologie, etc.), de la psychologie, du droit ou des sciences sociales.

La définition de *stress* adoptée par l'Accord Européen sur le stress au travail, signé le 8 octobre 2004 par les partenaires sociaux, est : « *état, suivi par des maladies ou dysfonctions physiques, psychologiques ou sociales, qui dérive de la perception individuelle d'un manque de capacité de réponse aux demandes ou aux attentes. L'individu est bien adapté pour faire face à court terme à l'exposition à la tension, pouvant être considérée positivement, mais il a des difficultés majeures à faire face à une exposition prolongée à la tension intense. En plus, des individus différents peuvent réagir de manière différente à des situations similaires et le même individu peut réagir de façon différente à des situations similaires dans des moments différents de sa vie* ».

Cette définition, une parmi d'autres possibles, est connue comme « *définition psychologique* », où le *stress* est interprété comme une *relation entre l'individu et l'environnement, évaluée par l'individu comme une interaction qui met à l'épreuve ou dépasse ses ressources, mettant en danger son propre bien-être. La définition d'une relation particulière individu-environnement comme stressante dépend ainsi d'une évaluation cognitive* (Lazarus, 1966; Lazarus, Folkmann, 1984).

De nombreuses recommandations parmi les plus diffusées intègrent cette définition (INRS 2006 ; European Agency for Safety and Health at Work, 2009 ; ISPESL, 2010 ; Comitato Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di Lavoro, 2010), avec des conséquences importantes en ce qui concerne la prévention. Les mesures possibles pour prévenir le stress, l'éliminer ou le réduire, ne sont ainsi pas claires dans l'Accord européen de 2004 (« mesures spécifiques pour chaque facteur de stress... politique antistress... formation et information... ») montrant, encore une fois, une utilisation du terme *stress* comme un « mot valise » de très nombreuses idées sur la gêne psychophysique a-spécifique. Par conséquent, les recommandations pour l'évaluation et la prévention découpent et superposent des contenus, contextes, changements, « facteurs organisationnels et psychosociaux », caractéristiques individuelles, en proposant en outre des indicateurs « objectifs » de stress et outils d'évaluation de la subjectivité (d'habitude des questionnaires), jusqu'à suggérer des formes de gestion individuelle du stress.

Les faiblesses majeures de cette approche sont au nombre de deux. La première consiste à distinguer et énucléer des « facteurs organisationnels » qui, en réalité, se limitent à la gestion du temps et des relations et communications hiérarchiques, laissant de côté la complexité des choix, des décisions et des actions (même institutionnelles et techniques) qui impliquent dans le processus de travail les directions d'entreprise et les travailleurs à tous les niveaux hiérarchiques. L'organisation « saine » en ce qui concerne la génération possible de stress, serait donc celle qui est en état, dans une perspective plutôt simpliste, de produire information et formation et d'envisager quelques « stratégies d'entreprise » telles que la réduction de la pression temporelle (travail posté, rythmes, etc.), la reconnaissance du harcèlement moral (*mobbing*, violence de « genre »), la promotion du « contrôle sur son propre travail », et un générique « soutien » social. La seconde faiblesse consiste à attribuer à l'évaluation cognitive individuelle, plus ou moins consciente, une sorte de « responsabilité »

dans l'activation du « mécanisme » de stress. De cette façon on arriverait d'une part, à soutenir et à promouvoir les stratégies, innées ou que l'on peut acquérir, de *coping*, c'est-à-dire d'élaboration cognitive positive des conditions de stress ou *stressor* (augmentation du seuil de tolérance). D'autre part, au travers de l'évaluation de la subjectivité et par la reconnaissance de signes et symptômes « psychologiques et sociaux » du stress (par ailleurs a-spécifiques et difficilement « précoces »), on ouvrirait la voie à une recherche paradoxale, bien que non déclarée, de « saine et robuste constitution cognitive ». Cela, alors qu'après depuis décennies de débat, on a réussi en Italie, au début des années 1990, à éliminer la notion, et les certifications sanitaires afférentes, de « saine et robuste constitution physique »¹.

Lorsqu'on parle de *stress*, nous croyons qu'il faut nécessairement faire référence aux travaux originaires de Hans Selye. Les premières recherches de ce médecin et pharmacologue, directeur durant plusieurs années de l'Institut International du Stress de l'Université de Montréal, remontent aux années 1930 (sa première communication officielle sur le stress est : Selye, 1936). Néanmoins, son texte le plus complet, organique et aussi le plus connu, de 1256 pages, est l'ouvrage *Stress in health and disease*, paru quarante ans plus tard (Selye, 1976a). À la même date est publié un article important, presque une synthèse théorique, destinée à discuter de plusieurs malentendus et usages incorrects du concept de stress (Selye, 1976b). Dans cet article, Selye met en évidence dix problèmes primordiaux qui, à l'époque mais aussi aujourd'hui, émergent des applications cliniques et générales de l'usage du concept de *stress* : confrontation des définitions de stress ; spécificité et a-spécificité des stimuli et des réponses ; pathogénèse directe et indirecte ; maladies de l'adaptation ; influences d'éléments génétiques et environnementaux, et contrôle actif du

¹ L'art. 22 de la loi 5 février 1992, n. 104 « Loi cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées », a en effet établi que « aux fins de l'embauche au travail public et privé la certification de saine et robuste constitution physique n'est pas demandée ».

stress ; relations entre *General Adaptation Syndrome* et *Local Adaptation Syndrome* ; mécanismes bio-humoraux et rôle du « premier médiateur » ; prophylaxie et traitement pharmacologique et comportemental du stress. Dans un article écrit peu avant sa mort, en 1982, et publié cinq ans plus tard dans un recueil de onze années de travaux, Hans Selye doit encore une fois mettre en évidence, surtout, ce que le stress n'est pas (tension nerveuse, décharge hormonale, déviation de l'homéostasie, réaction d'alarme, etc.) (Selye, 1982).

Par le terme de stress, qui indique une activation neuro-endocrine complexe et *a-spécifique* (un stress « spécifique » n'existe pas), on met en relation les aspects de sollicitation (*stressor*) et les aspects de la réponse « stéréotypée » dans le cadre de la *Syndrome Générale de l'Adaptation* (ou *Syndrome du stress biologique*). On reconnaît dans ce syndrome une réaction d'alarme, une phase de résistance (adaptation) et une phase d'épuisement, avec des altérations biochimiques associées (ex. hormonales, centrées sur le relâchement de corticostéroïdes et catécholamines), morphologiques (ex. dans les glandes) et fonctionnelles (ex. neurologiques et cardiovasculaires). L'organisme, ayant épuisé les capacités homéostatiques, peut manifester les soi-disant *maladies de l'adaptation* (c'est-à-dire de « mauvaise » adaptation au stress), parmi lesquelles : commotion, maladies gastro-intestinales (ulcère peptique, colite, etc.), maladies cardiovasculaires (hypertension , etc.), malaises sur base hormonale (diabète mellite, etc.) altérations du système immunitaire (immunodépression, maladies auto-immunes, etc.), maladies « psychosomatiques » (allergies, asthme, dermatites, etc.), même psychoses organiques et enfin néoplasies.

Le concept de *stress* mobilise ainsi, à la fois des aspects causaux et leurs effets. Et l'effet peut se manifester même indépendamment de l'intervention cognitive, contre ce qu'affirment les positions ouvertement alternatives à celle de Selye (comme celle de Lazarus et Folkman), mais aussi les positions de ceux qui, tout en déclarant faire référence à ses théories, opèrent en réalité une véritable appropriation ou un détournement de la pensée de Selye. Ce dernier

ne niait d'ailleurs pas l'importance des aspects cognitifs, puisqu'il affirmait : « Sans aucun doute, dans l'être humain, à cause de son système nerveux très développé, l'émotion est parmi les plus fréquents activateurs de stress. Toutefois, cela ne peut pas être vu comme le facteur unique, du fait que des réactions typiques par stress peuvent avoir lieu dans des sujets exposés à fatigue, traumatismes, etc., et de même sous anesthésie profonde » (Selye, 1982). Des manifestations a-spécifiques neuro-hormonales même après l'élimination chirurgicale des afférences à l'hypothalamus et sous anesthésie générale démontrent que l'activation psycho-neuro-endocrine immunitaire du stress est un événement très complexe et non « sérialisé ». Egalement, comme l'affirme Selye, *stress* n'est pas synonyme de « stimulation-excitation émotionnelle » ou « tension nerveuse », et il n'a non plus une signification négative : « le fait seul d'être vivant demande de l'énergie... la liberté complète du stress n'est possible qu'avec la mort » (Selye, 1976a) (le concept de *eu-stress* est ainsi introduit, distinct du *dystress*).

Il est par contre exact qu'un stimulus peut être en même temps *stressor* et activateur d'effets spécifiques. D'autres éléments, à la fois endogènes et exogènes, peuvent conditionner largement la réaction de l'organisme « exposé ».

La différence fondamentale entre le stress conçu par Selye (pour lequel on peut parler d'une définition « psycho-neuro-endocrine ») et le stress défini de manière « psychologique » apparaît, selon nous, dans la réponse apportée aux deux questions suivantes : « Quel est le stimulus qui alerte l'organisme du danger ou de l'accroissement des demandes ? » « Quel est le médiateur qui, partant de stimuli même très différents, conduit à fournir un même message aux centres qui gouvernent la réponse stéréotypée du Syndrome Général d'Adaptation ? ».

Selon la définition « psychologique » le premier passage, indépendamment de l'implication successive de substances ou de transmissions

neuronales, est l'évaluation cognitive.

Selon la définition « psycho-neuro-endocrine », le premier passage coïncide avec l'intervention du *premier médiateur*, que l'on croyait (ou l'on désirait) tout au début identifier dans une substance précise, l'histamine. Cette explication ne permet cependant pas de rendre compte de l'ensemble des données empiriques observées, et notamment des nombreuses exceptions. Aujourd'hui, après trois quart de siècle de recherche, nous croyons mieux parler d'une *première médiation*, c'est-à-dire d'une articulation de « possibilités en cascade » d'événements biochimiques et humoraux complexes (excès ou insuffisance de substances chimiques, de stimuli nerveux, etc.) impliquant plusieurs réponses stéréotypées connues (endocrines, neurologiques, immunitaires), avec des intensités et des priorités d'effet variables sur les organes et les appareils organiques. La composante cognitive peut alors être considérée, comme ne le niait pas Hans Selye lui-même, comme un « déterminant endogène » important, mais non exclusif, de la réaction de l'organisme exposé.

La conséquence fondamentale de cette distinction est que l'« ensemble stress psycho-neuro-endocrine » apparaît beaucoup plus large que l'« ensemble stress psychologique ». Une approche au travail humain se bornant à considérer stress ce qui est « évalué » comme tel d'un point de vue cognitif, d'une part ne permet pas de reconnaître des nombreux stimuli nuisibles stressogènes (par exemple physico-chimiques) et d'autre part, ne permet non plus d'envisager des actions possibles de prévention primaire, c'est-à-dire destinées à empêcher la vérification de conditions et de stimuli pouvant activer une nuisance a-spécifique.

En ce qui concerne les prospectives de *prévention primaire du stress*, Selye ne cite pas des travaux scientifiques ayant traité de façon systématique la question, et il ne propose pas non plus de suggestions convaincantes. À ce

propos, dans les textes cités de 1976 et 1982 il exprime des considérations allant d'un « bon sens philosophique » (« la meilleure manière pour éviter le stress dangereux est de choisir une ambiance adaptée... de trouver une activité gratifiante... ainsi on pourra vivre sagement en harmonie avec les lois naturelles... ») jusqu'à un rappel de l'« égoïsme altruiste », connu par la biologie, la psychologie et l'épistémologie des sciences², mais reconduit à une forme de *captatio benevolentiae* d'autrui. Même la littérature mondiale sur le sujet, qui compte aujourd'hui plus de 200 000 articles (sur le seul CMAJournal, où Selye avait publié en 1976 l'article primordial éclaircissant le concept, c'est plus de 500 articles évoquant le stress qui ont été publiés depuis plus de 30 ans) n'indique pas des approches concrètes de prévention primaire.

Pour la *prévention primaire de la gêne et de la souffrance au travail*, il est crucial de comprendre quelles peuvent être les dimensions d'analyse et d'interprétation des situations de travail les plus utiles afin d'opérer des choix congruents entre objectifs de production et perspectives de bien-être des travailleurs.

Des tentatives d'initiatives de prévention escomptent le manque de systématisation d'approche, nécessitant connaissances sur les possibilités théoriques et sur les instruments opérationnels disponibles pour l'analyse aux fins de *prévention primaire*. Dans l'abondante littérature sur le harcèlement moral on ne trouve, en effet, que des propositions d'intervention les plus variées, à différents niveaux de prévention : améliorer l'information et la formation (pour sensibiliser à « reconnaître le phénomène ») ; augmenter les compétences des médecins du travail sur le sujet (mais aussi des médecins de famille, des psychiatres et des psychologues) ; dresser des protocoles de comportement à tutelle des droits et de la dignité (même par des clauses contractuelles) ;

² Parmi les références possibles, voir notamment : H. Maturana et F. Varela, *Autopoiesis and Cognition. The Realization of the Living*, Reidel Publishing Company, Dordrecht, 1980, et *El árbol del conocimiento: las bases biológicas del entendimiento humano*, Lumen, Buenos Aires.

stimuler un changement culturel stigmatisant les comportements vexatoires ; modifier les styles de leadership ; faire face à la « mauvaise » organisation du travail ou la « dis-fonctionnalité organisationnelle » ; améliorer la communication en entreprise ; soigner l' « ambiance » relationnelle au travail gérant le conflit par la négociation ; promouvoir de parcours de *gestion de la qualité totale*, etc.³

Ces propositions de stratégies de prévention, formulées jusqu'ici, n'apparaissent évidemment pas exhaustives, par rapport au problème global de la *gêne psychique et sociale a-spécifique au travail*.

L'ajout, ou la « redécouverte » de cadres nosologiques « descriptifs » de la gêne dans les lieux de travail et les (re)classements des « maladies professionnelles », plus ou moins reconduites à des listes ayant valeur légale et d'assurance, sont des opérations situées trop en aval par rapport aux noeuds critiques du travail auxquels il faut faire face et qu'il faut défaire. L'analyse du travail soutenant ces approches est non seulement insatisfaisante mais aussi contre-performante si l'on poursuit une perspective de prévention primaire : elle est à juger négativement du point de vue biomédical, comme nous avons eu l'occasion de le montrer au milieu des années 1990 (Rulli, 1996). Les normes nationales suivant l'Accord Européen de 2004, dont les normes italiennes de 2008 et 2009⁴, ne font que soutenir cette parcellisation. Elles prescrivent une évaluation spécifique du risque stress (comme s'il n'était pas précédemment possible identifier ce risque sur la base de connaissances interdisciplinaires

³ Pour une discussion critique des définitions de stress, *burn-out* et harcèlement moral, ainsi que de leurs conséquences, voir : Rulli, 2006.

⁴ Le décret législatif 9 avril 2008, n. 81, modifié par le décret législatif 3 août 2009, n. 106, prescrit à l'art 28 « Objet de l'évaluation des risques », que l'évaluation « ... doit concerner tous les risques (...) y compris ceux concernant des groupes de travailleurs exposés à des risques particuliers, comme ceux liés au stress connecté au travail, selon les contenus de l'accord européen du 8 octobre 2004 (...) ». L'évaluation du stress connecté au travail doit s'opérer selon les indications de l'art. 6, qui établit que la Commission consultative permanente pour la santé et la sécurité au travail, instituée auprès du Ministère du travail et de la providence sociale, a aussi la tâche de « élaborer les indications nécessaires à l'évaluation du stress connecté au travail ».

disponibles), et indiquent d'opérer cette évaluation selon des recommandations produites *ad hoc* (comme s'il n'existaient pas des parcours unitaires d'analyse du travail permettant de faire émerger, de façon adéquate, tout risque possible). Cette évaluation spécifique et ces façons d'évaluer se fondent en outre sur le présupposé que le risque stress dépend de « facteurs organisationnels » séparés des choix concernant les environnements, les matériaux, les techniques, etc. Comme le rappelle Bruno Maggi : « L'utilisation de termes comme « facteurs organisationnels » (...) est un indicateur clair d'une lecture incertaine et inadéquate des réalités de travail (...) toute configuration de processus de travail ne peut qu'être la conséquence de choix d'action humaine, choix qui organisent, dans une manière ou dans une autre, ces processus. L'étiopathogénèse des situations de travail est nécessairement organisationnelle » (Maggi, 2006).

Une option d'approche globale du travail existe. Comme nous avons déjà eu l'occasion de le souligner il y a quelques années, dans une contribution biomédicale sur le mal-être au travail lors d'un débat juridique, il est non seulement important de reconnaître et dénoncer le problème de l'injustice, de la gêne, de la souffrance psychique et sociale au travail, et d'opérer des choix moraux pour contester cette « barbarie » (Dejours, 1999) ; mais il faut aussi affirmer qu'un choix de *connaissance organisationnelle* approfondie du travail est également nécessaire, afin de reconnaître les raisons des innombrables risques possibles (et pas uniquement du côté psychologique ou social), et indispensable pour « saisir les différentes dimensions de l'origine de la gêne (remontant le cours de la souffrance jusqu'à ses sources) » (Rulli, 2006).

Cette « potentialité » de gêne est reconnaissable par une évaluation analytique du risque dans les processus de travail qui utilise des *critères* (c'est-à-dire des outils, des méthodes, que la théorie offre pour analyser la réalité) adaptés à la prévention.

L'analyse des processus de travail selon la *Théorie de l'Agir*

Organisationnel offre une réponse aux besoins d'évaluation du risque, même comme il a été prévu par le D.lgs 626/1994, et ensuite repris par le D.lgs. 81/2008. Selon cette théorie, la situation de travail est pré-ordonnée par des choix de décisions et d'actions (humains et donc imparfaits, incomplets, chacun avec des alternatives possibles) continuellement modulés et reformulés selon un « principe », par ailleurs incertain, de congruence par rapport aux fins. Le processus de travail peut être alors évalué non seulement en termes d'efficacité et d'efficience, pour la production de biens ou services, mais aussi en termes de congruence relative entre ses composantes, non séparables des sujets agissants. De cette façon l'évaluation s'étend nécessairement au bien-être, faisant totalement partie de la « condition » de l'être humain impliqué dans le travail. Dans cette construction théorique le concept de *contrainte organisationnelle*⁵ constitue le « pont » catégoriel entre la connaissance interdisciplinaire du travail et la connaissance concernant la maladie, propre aux disciplines biomédicales. Ce concept a été défini par Bruno Maggi aux débuts des années 1980, comme *la réduction de la liberté de choix du sujet agissant au cours du processus d'actions et de décisions*, représentant ainsi l'élément incontournable de toute pré-ordination (des choix « organisants » de l'agir humain). L'avantage de l'organisation implique le « coût » de la *contrainte* : loin d'être un agent de nuisance, elle représente la limitation aux engagements sensoriels, moteurs et cognitifs de la personne humaine dans le travail organisé, c'est-à-dire le caractère potentiellement pathogénétique de l'organisation (Maggi, 2006)⁶.

L'analyse organisationnelle des processus concrets (non génériques ou typologiques) de travail, orientée vers les objectifs de prévention primaire,

⁵ Le concept de contrainte organisationnelle a été présenté par Bruno Maggi au champ d'étude biomédical pour la première fois au cours du 46^e Congrès de la Société Italienne de Médecine du Travail et Hygiène Industrielle qui a eu lieu à Catania en 1983.

⁶ Des définitions comme celle contenue dans la Circulaire n. 71 du 17-12-2003 de l'INAIL, intitulée « Troubles psychiques de contrainte organisationnelle... », et dans l'annexe 1 « Relation du comité scientifique... » n'ont donc aucune correspondance avec l'unique signification, originelle et stipulative (non descriptive) de *contrainte organisationnelle*. Egalement, on ne peut pas parler de « listes de contraintes ».

apparaît donc comme la voie possible et unique de description et interprétation du travail pouvant impliquer de la gêne et du risque pour le bien-être. Toute forme d'évaluation mono-disciplinaire révèle, par contre, des limites de perspective dans les choix d'alternatives visant au bien-être, proposant à nouveau des noeuds critiques que l'on croit trompeusement défaits par des interventions particulières suivant de simples rapports cause-effet. L'approche interdisciplinaire est la seule qui permet de considérer dans leur présence évidemment conjointe les perspectives seulement apparemment inconciliables d'efficacité, efficience, qualité et sauvegarde du bien-être au travail : ce qui la rend indispensable aux disciplines biomédicales se donnant des objectifs de *prévention primaire* (Maggi, 1984/1990 ; 1990).

Les notions de *prévention primaire* (visant à réduire l'incidence des maladies en intervenant sur les « facteurs » de risque, sur les « causes pathogènes », avant que celles-ci conduisent aux manifestations de leurs effets), *secondaire* (diagnostic précoce, thérapie précoce), *tertiaire* (visant à prévenir les issues invalidantes et la mort), se sont affirmées au cours du temps, en particulier pour des raisons épidémiologiques. Cette distinction montre aujourd'hui sa rigidité. Elle conduit d'une part à segmenter les interventions possibles et, d'autre part, à délimiter les champs d'intérêt et d'intervention des disciplines biomédicales qui s'en occupent (l'hygiène et la prévention, la diagnostique et la thérapie, la réhabilitation). Également la distinction, que l'on trouve dans le vocabulaire de la prévention sur les lieux de travail, entre *prévention* (primaire), *protection* (du risque) et *précaution* (sur les hypothèses de risque), apparaît spécieuse. Une prévention réellement « primaire » doit évidemment se fonder sur un principe de précaution, s'adresser aux hypothèses vraisemblables de risque, et s'étendre à la « protection » lorsque les agents de nuisance ont été admis dans les lieux de travail (ce qui pourtant ne devrait pas se vérifier) ou les conditions de travail impliquent un risque a-spécifique, comme c'est le cas du *stress*.

En conclusion, on peut affirmer que l'analyse du travail selon des catégories précises, descriptives et interprétatives, permettant d'évaluer dans la réalité concrète les conséquences de la contrainte organisationnelle, offre une perspective de prévention véritablement « primaire », du fait qu'elle intervient sur la configuration du travail avant la manifestation du risque, remontant aux sources des nuisances possibles (spécifiques et a-spécifiques, chimiques, physiques ou psychologiques) ainsi qu'à leurs possibles et innombrables combinaisons. Cette perspective d'analyse fait l'objet du *Programme Interdisciplinaire de Recherche sur les rapports entre travail organisé et santé, Organization and Well-being (O&W)*⁷, coordonné par Bruno Maggi, titulaire de la Chaire de Théorie de l'organisation à la Faculté d'Economie de l'Université de Bologne et à la Faculté de Droit de l'Université des Etudes de Milan. Fondé sur la Théorie de l'Agir Organisationnel et formellement constitué dans les années 1980, à la suite de plus de dix ans de recherche interdisciplinaire sur travail et santé, il vise à identifier les liens entre les choix, en acte ou à concevoir, des processus organisationnels de travail et la santé des sujets concernés, ainsi qu'elle est définie par le Programme O&W, en rapport aux principes énoncés par l'OMS, en termes de *processus perfectible de bien-être physique, mental et social*. « La santé est donc conçue comme une ressource de la vie quotidienne et non pas comme une fin. L'individuation des besoins de santé n'est pas absolue, mais relative aux exigences manifestées par les personnes et au partage social autour de la question des priorités. La définition de santé propre au Programme O&W est : *processus perfectible de bien-être* ; l'approche est congruente avec l'évaluation poursuivie des rapports entre travail organisé et santé, c'est-à-dire l'analyse du travail vu comme processus organisationnel » (Rulli, 1996 : 35-36). Les différentes connaissances disciplinaires demandées par cette étude -

⁷ La présentation des activités de recherche et des séminaires, la bibliographie, la Digital Library, sont lisibles sur le site internet plurilingue des Programmes fondés sur la Théorie de l'Agir Organisationnel (TAO) : www.taoprograms.org.

biomédicales, sociales, économiques, psychologiques et de l'ingénieur - sont intégrées par la mise en oeuvre de la *Méthode des Congruences Organisationnelles* (OC) (Maggi, 1984/1990), dérivée de la Théorie de l'Agir Organisationnel. Il est bon de rappeler que par « méthode » scientifique on doit entendre un procédé d'enquête ordonné, un ensemble de critères que la Théorie offre pour décrire et interpréter la réalité. L'évaluation de congruence, et la mise en évidence selon la *Méthode OC* des « conditions » qui permettent la configuration et la réalisation du risque, se situent donc en amont des formes d'analyse malheureusement plus diffusées, se déclarant orientées vers la prévention (primaire) mais qui ne prennent pas les distance des préjugées de la prédétermination technique, et non plus de l'usage a-critique des définitions gestionnaires de l'organisation du travail, évidemment produites dans des domaines non orientés vers les objectifs de prévention.

Le Programme Interdisciplinaire de Recherche O&W promeut des activités d'analyse de situations de travail, de conception ergonomique et de formation. Les résultats de recherche sont publiés, et discutés dans des séminaires, dont le premier a eu lieu en 1989.

Au cours de différentes recherches, de la moitié des années 1980 jusqu'aujourd'hui - donc précédemment à la promulgation des normes communautaires sur la prévention, et bien avant l'Accord Européen sur le stress de 2004 - le Programme de Recherche O&W a analysé de très nombreux processus de travail, mettant en évidence le risque de stress, parmi d'autres risques, dans des processus de production artisanale ou industrielle, dans le secteur tertiaire ainsi que dans les services sanitaires et les hôpitaux. Dans ces situations de travail le risque stress est venu en évidence en relation à des incongruences dans la communication, dans la coordination entre les sujets et les activités, dans des conditions d'incertitude et de charge psychique, et de même en relation à des conditions de risque par exposition à des agents physico-chimiques ou d'accident. On a donc mis constamment en évidence, de façon

cohérente avec la définition « psycho-neuro-endocrine » de Hans Selye, non seulement la potentialité du stress et de la gêne psychophysique a-spécifique liée à de stimuli de type psychologique (par exemple par des in-congruences de coordination et de contrôle et dans la communication) (Cavallo, Mussano, 1990 ; De Filippi *et al.*, 1990 ; Rulli, D'Orso, 1994/2010 ; Maggi, 2008), mais aussi la possibilité vérifiable de stress en relation à l'exposition à des agents de nuisance physico-chimiques (Maggi, 1986 ; Salerno, Guglielmino, 1990) ou à des situations de risque pour la sécurité des travailleurs (Festa *et al.*, 1997 ; De la Garza *et al.*, 1998), et encore dans des nombreux cas d'analyse dans le domaine sanitaire (Maggi *et al.*, 1990 ; Rulli *et al.*, 1990 ; Cristofolini *et al.*, 1991 ; Rulli, D'Orso, 1994/2010 ; Rulli *et al.*, 1995 ; Rulli *et al.*, 2000 ; Maggi, Rulli, 2006).

Références bibliographiques

CAVALLO F., MUSSANO R.

1990 Condizioni di rischio di stress in un dipartimento di emergenza e accettazione, in Cristofolini A. (Ed), *La salute dei lavoratori della sanità*, Atti dei Seminari della Società Nazionale degli Operatori della Prevenzione, Comano Terme (TN), 18-19 maggio e 26-27 ottobre 1989: 95-99, Trento: L'Editore.

COORDINAMENTO TECNICO INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO

2010 *Valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato. Guida Operativa.*

CRISTOFOLINI A., GARRINO L., MAFFEI L., MUSSANO R., RULLI G., GRIECO A., MAGGI B.

1991 The Method of Organizational Congruencies in a Research Programme on Hospital Work, in Quéinnec, Y., Daniellou, F. (Eds.), *Designing for Everyone*, Proceedings of the 11th Congress of the International Ergonomics association, Paris, 2: 1260-1261, London: Taylor & Francis.

DE FILIPPI F., FABRIS R., BIANCO R., RULLI G., FREGOSO M., MAGGI B.

1990 Incongruenze nella comunicazione e stress in una situazione di lavoro impiegatizio innovato dall'introduzione del CAD, in Grieco A., Foà V. (Eds.), *La salute nel lavoro d'ufficio*, Atti del 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, Stresa, 1: 279-284, Bologna: Monduzzi Editore.

DEJOURS C.,

1999 *Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale*, Paris: Seuil

DE LA GARZA C., MAGGI B., WEILL-FASSINA A.

1998 Temps, autonomie et discrétion dans la maintenance d'infrastructures ferroviaires, in *Temps et Travail*, Actes du 33° Congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française: 415-422, Paris.

EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK

2009 *Occupational Safety and Health in figures: stress at work - facts and figures*, European risk observatory report EN 9.

FESTA G., FRANCO F., TARTAGLIA R., RULLI G.

1997 *Analisi del lavoro organizzato nelle operazioni di scarico dei blocchi di granito dalle stive delle navi del porto di Carrara*, in La Rosa, M. (Ed), *Governo delle tecnologie, efficienza e creatività. Il contributo dell'ergonomia*, Atti del 6° Congresso Nazionale della Società Italiana di Ergonomia: 125-134, Bologna: Monduzzi.

INRS

2006 *Stress et risques psychosociaux: concepts et prévention*, Documents pour le Médecin du Travail, 2^e trimestre, 106.

ISPESL

2010 *La valutazione dello stress lavoro-correlato. Proposta metodologica*.

LAZARUS R.

1966 *Psychological stress and the coping process*, New York: McGraw-Hill.

LAZARUS R., FOLKMAN S.

1984 *Stress, appraisal, and coping*, New York: Springer Publishing Company.

MAGGI, B.

1984/1990 *Razionalità e benessere. Studio interdisciplinare dell'organizzazione*, Milano: Etas Libri.

1986 *Scelte organizzative e carico di lavoro*, in Casula D. (Ed), *Costo energetico del lavoro*, Atti del 49° Congresso della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, Cagliari: 67-79, Bologna: Monduzzi Editore.

1990 *Scelte epistemologiche per lo studio dei rapporti tra lavoro organizzato e salute*, in Grieco A., Foà V. (Eds.), *La salute nel lavoro d'ufficio*, Atti del 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, Stresa, 1: 1-10, Bologna: Monduzzi Editore.

2006 *L'analisi del lavoro a fini di prevenzione*, *Quaderni di Diritto del Lavoro e Relazioni Industriali*, 29: 13-27.

2008 *Organisation et bien-être. L'analyse du travail aux fins de prévention*, in Terssac G. de, Saint-Martin C., Thiébault C. (Eds.), *La précarité : une relation entre travail, organisation et santé* : 193-206, Toulouse: Octarès Éditions.

MAGGI B., GARRINO L., VOLTURO E.

1990 *Analisi organizzativa e prospettiva ergonomica nell'ospedale*, in Cristofolini A. (Ed), *La salute dei lavoratori della sanità*, Atti dei Seminari della Società Nazionale degli Operatori della Prevenzione, Comano Terme (TN), 18-19 maggio e 26-27 ottobre 1989: 83-93, Trento: L'Editore.

MAGGI B., RULLI G.

2006 Contrainte organisationnelle et santé psychique dans un service sanitaire, in Maline J., Pottier M. (Eds.), *Ergonomie et santé au travail*, Actes du 41° Congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française, Caen : 123-126 , Toulouse : Octarès Éditions.

RULLI G.

1996 La formazione per la prevenzione e il D.Lgs. 625/94. Un'esperienza nel settore dei servizi, in *Formazione per la prevenzione, metodo delle congruenze organizzative e D.Lgs. 626/94*, Quaderno del Programma Interdisciplinare di Ricerca Organization and Well-being: 36-41, Torino: Tirrenia Stampatori.

2006 Il "caso" mobbing come occasione di riflessione biomedica sul disagio nel lavoro e sulla sua prevenzione, *Quaderni di Diritto del Lavoro e Relazioni Industriali*, 29: 29-38.

RULLI G., BRACH PREVER M.A., MAGGI B.

1990 Lo stress degli operatori tra istituzione e utenza nei servizi territoriali USL, in Grieco A., Foà V. (Eds.), *La salute nel lavoro d'ufficio*, Atti del 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, Stresa, 1: 335-340, Bologna: Monduzzi Editore.

RULLI G., CRISTOFOLINI A., BIANCO R., GARRINO L., MAFFEI L., MUSSANO R., MAGGI B.

1995 Analisi organizzativa del lavoro ospedaliero: identificazione degli elementi di costrittività ed ipotesi sulle loro relazioni con il benessere degli infermieri, *La Medicina del Lavoro*, 86, 1: 3-15.

RULLI G., D'ORSO M.I.

1994/2010 Lavoro organizzato e salute nel laboratorio dell'Ospedale di Desio (con particolare riferimento agli aspetti di trattamento e trasferimento delle informazioni); in Maggi, B., Rulli, G. (Eds.), *Lavoro organizzato e salute in un laboratorio di analisi cliniche*, Quaderno del Programma Interdisciplinare di Ricerca Organization and Well-being, <http://amsacta.cib.unibo.it>, Bologna: TAO Digital Library.

RULLI G., MAGGI B., CRISTOFOLINI A., DE NISI G.

2000 Work analysis in a Public Health Centre: The Evaluation of a Training and Education Program, in *Ergonomics for the New Millennium*, Proceedings of the 14th Congress of the International Ergonomics Association and 44th Annual Meeting of the Human Factors and Ergonomics Society, 2: 697-700, S. Diego, (USA).

SALERNO S., GUGLIELMINO S.

1990 Lo stress: dalla produzione al lavoro d'ufficio nella ceramica innovata, in Grieco A., Foà V. (Eds.), *La salute nel lavoro d'ufficio*, Atti del 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, Stresa, 1: 341-346, Bologna: Monduzzi Editore.

SELYE H.

1936 A Syndrome produced by diverse nocuous agents, *Nature*, 138:32.

1974 *Stress without distress*, New York: Lippincott.

1976a *Stress in health and disease*, Boston: Butterworths.

1976b Forty years of stress research: principal remaining problems and misconceptions, *Can. Med. Ass. Journal*, 115:53-56.

1982 The nature of stress, in Fonder, A.C. (Ed.), *The best of basal facts 1976-1987*, monography: 629-640, Langhorne: International Center for Nutritional Research.