G Ital Med Lav Erg 2009; 31:3, 265-269
http://gimle.fsm.it
© PI-ME, Pavia 2009

S. Iavicoli, E. Natali, M. Ghelli, V. Cafiero, M. Mirabile, B. Persechino

Esperienze europee in tema di rischi psicosociali

Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (ISPESL), Via Fontana Candida 1, 00040 Monteporzio Catone, Roma

ABSTRACT. ***European experiences on psychosocial factor risks. Psychosocial factors are largely recognised in Europe as potentially risks related to work.***
In the past years, important laws and agreements have been elaborated by European stakeholders in order to have a common regulation across Europe on this area.
The aim of the present contribution is to introduce three European models for assessment and management of psychosocial factors risks. These models are HSE, SOBANE and Start.
Vantages and disvantages are presented and the future perspectives are suggested.

Key words: *framework agreement on work-related stress, management of work-related stress.*

Come emerso da numerosi studi, lo stress costituisce, in Europa, la seconda causa di problemi di salute legati al lavoro. La direttiva 89/391/CEE non fa riferimento allo stress in quanto tale, pur obbligando il datore di lavoro ad "assicurare la sicurezza e la salute dei lavoratori in tutti gli aspetti legati al lavoro" e ad "adattare il lavoro all'uomo…".

Sulla scia dell'impatto dello stress sulla salute dei lavoratori europei, nella Comunicazione della Commissione Europea "Adattarsi alle trasformazioni del lavoro e della società: una nuova strategia comunitaria per la salute e la sicurezza 2002-2006", nel ribadire il ruolo del dialogo sociale "… in quanto permette … di affrontare l'insieme delle questioni legate alla promozione del benessere sul luogo di lavoro …", si afferma che "… Le varie istanze del dialogo sociale potranno occuparsi in modo utile di tali nuovi rischi, in particolare dello stress, il cui aspetto multiforme, proprio per le numerose patologie che possono essergli attribuite, giustifica pienamente un'iniziativa di questo genere che coinvolge le parti sociali …". Pertanto, nel 2002 è avviata una consultazione delle parti sociali sulla tematica stress lavoro-correlato, in ottemperanza alla procedura di cui all'articolo 138 del Trattato; dopo un seminario congiunto di preparazione tenutosi nel febbraio 2003 a Bruxelles, le contrattazioni sono state avviate il 18 settembre 2003 e sono terminate il 27 maggio 2004, nel rispetto dei nove mesi di negoziato concessi alle parti sociali previste dall'art. 138 comma 4 del Trattato CE (1). In data 8 ottobre 2004, dopo approvazione dei rispettivi organismi esecutivi, la Confederazione Europea dei Sindacati (CES), la Confederazione degli industriali europei/ artigianato/piccole e medie imprese (UNICE/UEAPME) e la Confederazione europea dei datori di lavoro e delle imprese pubblici (CEEP) hanno firmato, in conformità alla previsione di cui all'art. 139 comma 1 del Trattato, l'"Accordo quadro europeo sullo stress nei luoghi di lavoro" (2). L'attuazione del suddetto Accordo va realizzata entro i tre anni successivi alla data della firma (8 ottobre 2007), attraverso una delle due procedure previste dall'art. 139 comma 2 del Trattato e cioè: 1) con una richiesta congiunta delle parti firmatarie di una Decisione del Consiglio su proposta della Commissione; 2) con le procedure e prassi proprie delle parti sociali e degli Stati membri. L'adozione e l'attuazione dell'Accordo Quadro Europeo sullo stress nei Paesi Membri, segue strade differenti sia nei

G Ital Med Lav Erg 2009; 31:3
http://gimle.fsm.it

contenuti che nella forma dando luogo ad un quadro abbastanza complesso e non facilmente sistematizzabile; in tabella I sono riportati dati relativi allo stato di implementazione, in alcuni Paesi membri, dell'Accordo Quadro, così come riportati nel Report dell'European Social Partners (3) che ha esaminato i Rapporti sull'implementazione dell'Accordo Quadro pervenuti, entro giugno 2008, da parte di 21 paesi membri; alla suddetta data, mancavano i Rapporti di Bulgaria, Estonia, Grecia, Islanda, Italia e Lituania.

Le modalità di attuazione dell'Accordo Quadro nei singoli Paesi vanno dalla trasposizione, cioè dal recepimento integrale e tal quale della traduzione dell'Accordo, sino all'adozione di traduzioni interpretate e integrate in base a specifiche esigenze del Paese. Per quanto riguarda gli strumenti formali del recepimento, si va dall'utilizzo di accordi volontari tra le parti sociali (con l'intervento o meno di mediazione da parte dello stato), al recepimento negli accordi collettivi sino all'integrazione nella normativa nazionale in materia di tutela del lavoro. A tutto ciò va aggiunta una forte eterogeneità nelle misure complementari (o accessorie) di supporto all'attuazione come formazione, servizi di consulenza, campagne informative, produzione di materiali o di *tools*.

L'Accordo Quadro Europeo sullo stress pur soffermandosi, al punto 4 – "identificare i problemi di stress da lavoro" – ed elencando, in maniera specificata non esaustiva, "potenziali indicatori dello stress" ed una serie di elementi da analizzare, tuttavia non individua un modello di valutazione dello specifico rischio.

È da sottolineare che anche per lo stress lavoro-correlato il momento di "valutazione del rischio" deve aderire alle indicazioni generali fornite dalla Commissione Europea nel 1996 (4).

Nel 2000, la Commissione Europea ha pubblicato un manuale (5) che pur trattando la tematica "stress lavoro-correlato" in maniera esaustiva e ribadendo l'approccio tripartito alla problematica specifica, tuttavia non indica strumenti di valutazione del rischio. Il suddetto manuale richiama, in materia di strumenti di valutazione del rischio stress, quanto indicato in una Guida per le piccole e medie imprese commissionata dalla Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro (6) che suggerisce di valutare il problema utilizzando liste di controllo dei contenuti del lavoro, delle condizioni di lavoro, delle condizioni di inquadramento e dei rapporti sociali sul lavoro.

Sulla scia di questo interesse alla tematica stress lavoro-correlato, nel 2007 nasce il progetto di ricerca eu-

Tabella I. ***Dati tratti da ETUC (3)***

Paese	Traduzione	Accordi		Attività tripartite	Implementazione tramite la legislazione nazionale	Attività complementari		
		tra parti sociali	collettivi a livello Nazionale, settoriale e aziendale				Attività di informmazione	Tools/ manuali
Austria	✓	✓					✓	
Belgio			✓		✓			
Cipro	✓	✓						
Danimarca			✓		✓		✓	✓
Finlandia		✓						
Francia			✓					
Germania			✓			✓	✓	✓
Gran Bretagna				✓				
Lettonia		✓		✓	✓	✓	✓	
Lussemburgo				✓				
Norvegia			✓	✓	✓		✓	✓
Olanda	✓		✓	✓				✓
Polonia	✓	✓			✓			
Portogallo	✓		✓	✓		✓	✓	✓
Repubblica Ceca	✓	✓			✓		✓	
Repubblica Slovacca			✓		✓			
Romania			✓				✓	
Slovenia	✓	*		✓			✓	
Spagna	✓	✓	✓				✓	
Svezia	✓	✓	✓				✓	✓
Ungheria		*	✓	✓	✓		✓	✓

ropeo PRIMA-EF (Psychosocial Risk Management - European Framework), il cui obiettivo è quello di fornire delle indicazioni per i datori di lavoro e i rappresentanti dei lavoratori sulla tematica dello stress lavoro-correlato (7), e sono stati individuati i criteri per sviluppare un modello integrato per il monitoraggio dei rischi psicosociali. Un buon modello di monitoraggio dei rischi psicosociali deve identificare i fattori di rischio psicosociale, gli effetti e le azioni preventive e gli interventi, deve illustrare i processi ciclici di gestione del rischio psicosociale e deve considerare tre livelli di impatto (livello individuale, organizzativo e del settore di impresa o nazionale). Dai dati emersi dalla ricerca condotta nel PRIMA-EF, importante risultato è che il dialogo sociale viene riconosciuto come un elemento importante per la gestione dei rischi psicosociali e dello stress lavoro-correlato, da parte di tutte le categorie di stakeholders coinvolte nella ricerca (rappresentanti dei datori di lavoro, sindacati e istituzioni governative) (8).

Da una disamina dei modelli sviluppati in alcuni Paesi membri, sono stati selezionati tre modelli esemplificativi, orientati ad un approccio olistico rivolto alla prevenzione dei rischi psicosociali: Management Standards (Regno Unito); SOBANE (Belgio), Start (Germania).

1. Regno Unito: il modello "Management Standards"

Il modello *Management Standards* è stato sviluppato dalla *Health and Safety Executive* (HSE), l'autorità che opera in supporto alla *Health and Safety Commission*, con lo scopo di tutelare la salute e la sicurezza sul posto di lavoro. La finalità del modello è quella di aiutare i datori di lavoro, i dipendenti e i loro rappresentanti a gestire efficacemente lo stress lavoro-correlato, per ridurne l'impatto sull'attività lavorativa, oltre che come guida per ottemperare agli adempimenti della normativa di riferimento. La strategia partecipativa e collaborativa basata sull'impegno della dirigenza e il coinvolgimento dei lavoratori e dei loro rappresentanti nell'intero processo, determina l'efficacia dell'intervento proposto dal modello HSE (9).

1.1. Fasi della procedura di valutazione dei rischi: i Management Standards

I *Management Standards* rappresentano un insieme di condizioni che, se presenti, riflettono elevati livelli di salute, benessere e prestazione organizzativa. Le organizzazioni, applicando il modello, sono in grado di misurare il gap tra la loro situazione attuale e gli *standards* proposti, in modo da poter sviluppare soluzioni che vadano a colmare questo divario. Il modello consiste in un processo partecipato in cui la valutazione del rischio si articola in cinque fasi progressive e interdipendenti.

Fase preliminare: la preparazione dell'organizzazione.

Nella fase preliminare di preparazione dell'organizzazione si garantisce l'impegno della Direzione Aziendale (*Senior Management*) e il coinvolgimento dei dipendenti e dei loro rappresentanti lungo tutto il processo di valutazione del rischio. Elemento centrale della fase preliminare è l'istituzione di un gruppo direttivo che ha tra le principali responsabilità quelle di sviluppare un progetto ad hoc con adeguate risorse e strategie comunicative e monitorare i progressi, con lo scopo di facilitare, guidare e supervisionare l'attuazione del modello che può essere applicato all'intera organizzazione o solo a singole unità. La composizione di un gruppo direttivo, in genere, comprende la Direzione Aziendale; i Preposti (*Line Management*); i Rappresentanti Sindacali; i Rappresentanti dei Lavoratori; il Responsabile delle Risorse Umane; il Responsabile Salute e Sicurezza e in generale gli operatori della prevenzione nei luoghi di lavoro.

All'interno del gruppo direttivo verranno identificati due ruoli chiave: il Capo Progetto (*Project Champion*), che ha il compito di garantire le risorse e di rappresentare il progetto al *Board level*, aggiornandolo sui progressi, e il Responsabile Gestionale del Progetto (*Day-to-day Champion*) che assume il ruolo di *project manager* con il compito di coordinare le attività, gestire e controllare costi e tempi del progetto.

Fase 1. Identificazione dei fattori di rischio stress lavoro-correlato.

La prima fase prevede che tutti gli attori coinvolti nel processo di valutazione del rischio siano a conoscenza del contenuto dei sei *Management Standards*, che interagiscono fra loro. I sei fattori sono: domanda (include aspetti come il carico di lavoro, la strutturazione del lavoro e l'ambiente di lavoro); controllo (quanto i lavoratori hanno voce in capitolo sul modo di svolgere il proprio lavoro); supporto (include l'incoraggiamento e le risorse fornite dall'organizzazione, dalla dirigenza e dai colleghi); relazioni (include la promozione di un modo di lavorare positivo per evitare i conflitti e affrontare i comportamenti inaccettabili); ruolo (ossia se le persone non capiscono il loro ruolo all'interno dell'organizzazione e se l'organizzazione assicura che la persona non abbia conflitti di ruolo); cambiamento (ossia come i cambiamenti organizzativi sia grandi che piccoli sono gestiti e comunicati nell'organizzazione).

Fase 2. Individuazione di chi può essere danneggiato e come.

Il processo di individuazione della fase 2 avviene attraverso la raccolta dati e l'indagine.

La *raccolta dati* prevede di reperire informazioni aziendali utili come le assenze per malattia, la produttività e i livelli di turnover da integrare con una *indagine* condotta attraverso la somministrazione dell'*Indicator Tool*, che va a misurare alcuni indicatori utili per l'analisi dello stress lavoro-correlato (10). Lo strumento permette di indagare le percezioni sulle condizioni di lavoro ritenute come potenziali cause di stress all'interno dell'organizzazione e che corrispondono ai sei fattori di rischio dei *Management Standards*. Il questionario, composto da 35 item, risulta di facile utilizzo grazie anche al software di analisi dei dati (*Analysis Tool*, una applicazione Excel) che fornisce, tramite l'indicazione in percentili (11, 12), il livello di adeguatezza dell'azienda nella gestione dello stress rispetto agli *standards* proposti dal modello, permettendo una semplice ed immediata interpretazione dei dati.

Fase 3. Valutazione del rischio.

I risultati complessivi ottenuti dalle analisi precedenti vengono verificati, discussi e approfonditi a partire dal

G Ital Med Lav Erg 2009; 31:3
http://gimle.fsm.it

confronto con gli *standards* del modello rispetto a eventuali aree critiche emerse, attraverso la conduzione di *focus group* con un campione rappresentativo dei lavoratori e i loro rappresentanti. Lo scopo finale del *focus group* è di sviluppare proposte di intervento, suggerimenti sulle soluzioni da adottare, che verranno valutate dalla dirigenza (gruppo direttivo) le cui scelte in merito dovranno, in seguito, essere condivise.

Fase 4. Formalizzazione dei risultati.

Dall'interpretazione dei piani di intervento suggeriti dai *focus group*, il gruppo direttivo che ne ha la responsabilità, sviluppa una pianificazione globale. La pianificazione dell'intervento definisce gli obiettivi, le priorità, i ruoli, le risorse e viene progettata in funzione dei risultati della valutazione del rischio stress, specie se in presenza di aree critiche.

Fase 5. Controllo e realizzazione del piano di miglioramento.

L'ultima fase è relativa al controllo dell'effettiva implementazione degli interventi pianificati e alla valutazione dell'efficacia delle soluzioni attuate, anche considerando l'andamento delle assenze per malattia, dei livelli di turnover e della produttività. Il progresso può anche essere misurato ripetendo la valutazione completa dei *Management Standards* (dalla fase 2) a distanza di tempo, in un'ottica di monitoraggio continuo.

2. Belgio: SOBANE (Screening, Observation, Analysis, Expertise)

Il metodo di valutazione dei rischi SOBANE è un modello Belga sviluppato da Malchaire JB per l'individuazione e la valutazione globale e partecipata di molteplici rischi lavorativi, ivi compresi i rischi psicosociali (13).

L'obiettivo generale del modello è quello di proporre ai medici del lavoro o ai consulenti della prevenzione, delle Piccole e Medie Imprese, uno strumento complementare per permettere un'individuazione dei rischi tarata sull'azienda.

2.1. Le fasi della procedura di valutazione dei rischi: SOBANE

Il modello SOBANE si articola in 4 fasi progressive d'intervento:

Fase 1. La prima fase di *Screening* interessa tutti gli aspetti del lavoro che condizionano ugualmente la salute, la sicurezza e il benessere. Gli obiettivi sono quelli di identificare i problemi principali e di trovare soluzioni più efficaci. Lo screening prevede la compilazione della guida DEPARIS (***D**epistage **PAR**tecipatif des **RIS**ques*) da parte di un coordinatore su indicazioni del gruppo di lavoro incaricato, composto sia dalle figure della sicurezza sia dai lavoratori. Tale guida si compone di 18 schede relative a diversi ambiti: locali e le zone di lavoro, organizzazione del lavoro, gli infortuni professionali, i rischi elettrici e di incendio, i comandi e la segnaletica, attrezzi e macchine, postazioni di lavoro, attività manuali e di manutenzione, illuminazione, rumore, rischio chimico e biologico, microclima, vibrazioni, autonomia e responsabilità individuali, contenuto del lavoro, costrizioni temporali, relazioni di lavoro tra i colleghi e con la gerarchia, ambiente psicosociale.

Fase 2. Nella seconda fase di *Observation* si ha l'approfondimento delle problematiche emerse, condotto da un consulente esterno, con il ruolo di coordinatore, esperto in materia di sicurezza.

Il gruppo e il coordinatore hanno quindi il compito di: individuare la figura eventualmente interna (**da chi)** più indicata per concretizzare i provvedimenti di miglioramento (**cosa**), i tempi di realizzazione (**quando**) e le implicazioni finanziarie degli stessi (**quanto**).

Fase 3. La terza fase di *Analysis* prevede uno studio approfondito delle criticità residue attraverso l'ausilio di un tecnico qualificato.

Fase 4. La quarta e ultima fase di *Expertise* prevede il coinvolgimento di esperti specializzati sugli aspetti problematici residui.

Al termine della valutazione viene espresso un giudizio sia per ciascun rischio sia complessivo attraverso una gradazione su tre livelli: positivo, mediamente positivo, negativo.

3. Germania: Start

Lo Start è un modello tedesco sviluppato da Satzer e Geray per la valutazione e la gestione partecipata del rischio stress lavoro-correlato (14) attraverso l'analisi in fasi ripetute di tutte le condizioni di lavoro, nell'ottica soprattutto preventiva.

Il processo di valutazione dei rischi secondo il modello è continuo e prevede, da parte di un team di valutazione e supervisione (rappresentanti del datore di lavoro e dei lavoratori ed eventualmente esperti esterni e lavoratori) verifiche, interventi e monitoraggi periodici. Tale modello, detto a *spirale continua*, è composto da sette fasi che sono: informazione e coinvolgimento dei lavoratori (briefing); valutazione dei rischi; informazione sui rischi, progettazione e implementazione delle misure più efficaci per il miglioramento della salute e sicurezza, registrazione dei risultati, controllo dell'efficacia delle misure di intervento attuate, monitoraggio periodico.

3.1. Le fasi della procedura di valutazione dei rischi: Start

La procedura Start per la valutazione del rischio stress si compone di 5 fasi:

Fase 1. "Screening" iniziale della documentazione esistente stilata dal responsabile della sicurezza, dai rappresentanti dei lavoratori e da afferenti all'ufficio del personale.

Fase 2. "Valutazione" attraverso l'utilizzo di un questionario rivolto ai lavoratori e la consultazione degli stessi e delle figure della prevenzione. Il questionario a disposizione si compone di 50 item suddivisi in 13 aree: formazione professionale, dirigenti, spazio disponibile, agenti fisici di stress, pressione temporale, orario lavorativo, divisione del lavoro, riconoscimento e informazioni, formazione in materia di salute e sicurezza, relazioni interpersonali, sicurezza lavorativa, infortuni sul lavoro, soddisfazione. Gli autori non escludono la possibilità di adattare il questionario START alle esigenze aziendali o addirittura utilizzare questionari giù in uso nelle aziende.

Tabella II. ***Vantaggi e criticità dei modelli europei HSE, SOBANE e Start***

	HSE	SOBANE	Start
Vantaggi	• Coinvolgimento dei lavoratori • Valutazione partecipata • Ciclicità e approccio globale • Possibilità di affiancare lo strumento con altri • Strumento e modello validato • Presenza di un software di analisi	• Coinvolgimento dei lavoratori • Valutazione partecipata • Ciclicità e approccio globale • Possibilità di affiancare lo strumento con altri • Focus sulla prevenzione • Consulenza interna/esterna	• Coinvolgimento dei lavoratori • Valutazione partecipata • Ciclicità e approccio globale • Focus sulla prevenzione • Consulenza esterna • Adattabilità dello strumento • Comparazione indicatori oggettivi-soggettivi
Criticità	• Poca chiarezza degli interventi • No consulenza esterna • Poca adattabilità alle micro imprese (inferiore ai 10 addetti)	• Poca chiarezza degli interventi • Mancanza di uno strumento specifico • Poca adattabilità alle grandi imprese • Alto rischio di abbandono durante la fase di screening	• Poca chiarezza degli interventi • Assenza di uno strumento standardizzato • Limitato utilizzo delle figure della prevenzione interne

Fase 3. "Valutazione sul campo" che permette con sopralluoghi, *focus group* e attraverso l'utilizzo di checklist di confermare i risultati emersi dalla valutazione della fase 2.

Fase 4. "Conclusioni" riportate in una relazione di sintesi contenente le iniziative intraprese, lo stato delle stesse, i relativi effetti e i controlli da attuare; oltre all'elenco dei rischi presenti per la salute vengono riportati anche i punti di forza dell'azienda utilizzati come esempi positivi da tenere in considerazione in fase di progettazione degli interventi risolutivi.

Fase 5. "Progettazione" fase conclusiva della relazione in cui vengono proposti degli interventi tecnici, organizzativi e individuali.

4. Conclusioni

Da quanto riportato, l'individuazione di una metodologia valida per l'individuazione dello stress lavoro-correlato non è una problematica di facile soluzione sia per la multifattorialità eziopatogenetica dello stress e soprattutto per l'assenza di indicatori chiari e indici obiettivi.

I modelli illustrati in precedenza, i cui vantaggi e criticità sono riportati in tabella II, hanno come principio di base un approccio olistico, globale e soprattutto partecipativo e condiviso e quindi in accordo con il concetto di valutazione dei rischi universalmente accettato. In particolare, viene riconosciuto il ruolo attivo e partecipativo dei lavoratori che, grazie alla loro esperienza diretta dell'organizzazione, permettono di individuare importanti informazioni relative al contesto e di suggerire e implementare le strategie correttive o i piani d'azione attraverso il loro coinvolgimento.

Pur coi limiti e differenze socio-culturali e dell'assetto normativo nei singoli Stati Membri, il confronto nei diversi paesi offre dei punti di forza e degli spunti per la messa a punto di un modello con condivisione del dialogo sociale e con riferimento ad adeguati approcci contestualizzati alle variabili degli specifici contesti produttivi e basati su evidenze scientifiche.

Bibliografia

1) Deitinger P, Nardella C, Bentivenga R, Ghelli M, Persechino B, Iavicoli S. D.Lgs. 81/2008: conferme e novità in tema di stress correlato al lavoro. G Ital Med Lav Erg 2009 (in press).
2) ETUC, UNICE, UEAPME, CEEP. Framework Agreement on Work-Related Stress. 8 October 2004.
3) ETUC, BUSINESSEUROPE, UEAPME, CEEP. Implementation of the European autonomous framework agreement on work related stress. Report by the European Social Partners adopted at the Social Dialogue Committee on 18 june 2008.
4) European Commission. Guidance on risk assessment at work. Luxembourg: Directorate General V Employment, Industrial Relations and Social Affaires, 1996.
5) Commissione Europea. Guida sullo stress legato all'attività lavorativa - sale della vita o veleno mortale? Lussemburgo: Direzione Generale Occupazione e Affari Sociali, 2000.
6) Kompier M, Levi L. Stress at work: Causes, effects, and prevention. A guide for small and medium sized enterprises. Dublin: European Foundation, 1994.
7) Leka S, Cox T (Eds.). The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF. UK: I-WHO, 2009.
8) Natali E, Deitinger P, Rondinone B, Iavicoli S. Exploring Stakeholders' Perceptions on Social Dialogue in relation to Psychosocial Risks. In Leka S, Cox T (Eds.). The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF. UK: I-WHO, 2009; 80-95.
9) Health and Safety Executive (HSE). Managing the causes of work-related stress. A step-by-step approach using Management Standards. UK: HSE Books, 2007.
10) Counsins R, Mackay CJ, Clarke SD, Kelly C, Kelly PJ, McCaig RH. Management Standards' and work-related stress in the UK: Practical development. Work & Stress, 2004; 18 (2): 113-136.
11) Mackay CJ, Counsins R, Kelly PJ, Lee S, McCaig RH. Management Standards and work-related stress in the UK: Policy background and science. Work & Stress, 2004; 18 (2): 91-112.
12) Edwards JA, Webster S, Van Laar D, Easton S. Psychometric analysis of the UK Health and Safety Executive's Management Standards work-related stress Indicator Tool Work & Stress, 2008; 22 (2): 96-107.
13) Malchaire J, Pierre A, D'Horre W, Stordeur S. The Sobane Strategy applied to the management of psychosocial aspects. Direction Générale Humanisation du travail, Février 2008.
14) Satzer R. Stress - Mind - Health The START procedure for the risk assessment and risk management of work-related stress. Arbeitspapier 174, 2009.

Richiesta estratti: *Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (ISPESL), Via Fontana Candida 1, 00040 Monteporzio Catone, Roma, Italy - E-mail: Sergio.iavicoli@ispesl.it*