

**LE MEDECIN DU TRAVAIL
FACE A
LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL
Quid du Patient VIH**

Dr . Zineb OUAZENE

**SMIT - Hôpital Saint-Antoine
Médecin du travail – CIAMT**

Cas clinique du Dr. Marc BEN DENOUN (Hôpital Lariboisière)

Souffrance au Travail ?!!



Souffrance au travail

- Mr. Yves B. est un homme de 56 ans, cadre dans une entreprise pharmaceutique internationale.
- Yves est infecté par le VIH depuis 1987.
- Il est en cinquième ligne thérapeutique.
- CDC C3 , Isosporidose Belli en 1988, toxoplasmose en 1989
- Un triple pontage coronarien en 1995 (tabagisme sevré en 1995 à 50 PA)
- Un cancer du poumon opéré en 1998.
- CD4 : 860/mm³ CV< à 50 copies depuis 1997 sous HAART
- Nadir des CD4: 12/ mm³

Souffrance au travail

- Il a été arrêté ponctuellement lors des traitements des infections opportunistes et de l'IDM et du cancer pulmonaire . Il a repris son travail rapidement après chaque interruption.
- Il exprime depuis 7 ans une pression professionnelle importante, des dossiers qui s'accumulent chaque jour un peu plus du fait de licenciements multiples non remplacés, mais de moins en moins intéressants.
- Il travaille dans le secteur de la qualité dans un laboratoire de recherche.

Souffrance au travail



Souffrance au travail

- Il vit avec son compagnon depuis 25 ans,
- Diagnostiqué également séropositif depuis 1987.
- CDC A2
- Épilepsie essentielle connue depuis 1980 non classée SIDA.

- Son ami possède une carte d'handicapé pour un neuro wilson.

Souffrance au travail

Mr Yves B. se plaint aussi de baisse de libido, de trouble du sommeil, de troubles de l'érection, de l'humeur, en rapport avec son traitement anti ischémique, anti hypertenseur, Et l'utilisation du préservatif.

Plusieurs propositions de traitements antidépresseurs ont été faites mais le patient refuse la prise en charge et le soutien psychologique.

Se fixe sur Problème d'érection.

Cardiopathie ischémique et Inhibiteur de la Phosphodiesterase type V ?

Préservatif?

Les pressions professionnelles ressenties?

Souffrance au travail



Souffrance au travail

- Il fait part d'un épuisement constant, décrit une sensation de discrimination de ses supérieurs, une mise au placard.
- Cela a suscité une discussion autour de l'annonce de la maladie en médecine du travail, il a annoncé sa cardiopathie mais pas sa séropositivité VIH.



Comment allez vous faire la part des choses dans la souffrance de Mr Yves.B.?

Souffrance au travail



Souffrance au travail

Enquête SUMER 2003 à 2010 (1):

(Surveillance Médicale des Expositions aux Risques professionnelles)

- De 1994 à 2003, dans le secteur privé, l'intensité du travail a augmenté tout comme les marges de manœuvre, tandis que les expositions aux contraintes physiques dans le travail ont reculé.
- Entre 2003 et 2010: les rythmes de travail et les contraintes physiques se stabilisent alors que l'autonomie des salariés les plus qualifiés recule.
- Sur cette dernière période, les salariés se plaignent moins souvent de manquer de moyens pour faire correctement leur travail, mais ils signalent plus fréquemment subir des comportements hostiles ou ressentis comme tels dans le cadre du travail.

Souffrance au travail

Enquête SUMER 2003 à 2010 (2):

(Surveillance Médicale des Expositions aux Risques professionnelles)

- la «demande psychologique», définie comme la charge mentale qu'engendre l'accomplissement des tâches, mesurée à partir du questionnaire de Karasek tend à augmenter entre 2003 et 2010 pour toutes les catégories socioprofessionnelles (+2% en moyenne pour le score de demande psychologique).
- Cette hausse s'explique en partie par le recul du nombre de salariés confrontés à une faible demande psychologique, les exigences du travail s'accroissant pour des salariés jusqu'ici relativement épargnés.
- En outre, la crise économique de 2008-2009 ne semble pas avoir contribué à réduire la demande psychologique, comme le suggère une post-enquête SUMER réalisée dans l'industrie automobile.

Souffrance au travail

ENQUETE SUMER 2010 (3)

«Au cours des douze derniers mois, vous est-il arrivé d'interrompre ou de refuser une tâche pour préserver votre santé ou votre sécurité?»

- 12% des salariés ont répondu par l'affirmative à cette question dans l'enquête Sumer 2010
- Pour tous les secteurs et toutes les catégories socioprofessionnelles: mais plus chez des ouvriers (16%) que les cadres et professions intellectuelles supérieures (8%), plus chez les salariés du public/ fonctionnaires.
- Par rapport aux autres salariés, ils sont exposés à davantage de risques professionnels, et ont eu plus d'accidents de travail.
- Certains contextes de travail mettent plus souvent les salariés en position d'interrompre ou de refuser une tâche. Cela tient à la nature du poste de travail, mais aussi à l'organisation du travail et aux relations sociales avec les collègues, les supérieurs ou le public.

Souffrance au travail

ENQUETE SUMER 2010 (4)

Sept profils distincts ont été dégagés, qui rassemblent entre 8% et 22% des salariés ayant interrompu ou refusé une tâche:

- **« isolés » (8%)**: des salariés exerçant de façon isolée des métiers de service physiquement et psychologiquement exigeants
- **«Harcelés» (11%)**: des salariés qui se sentent mal dans leur travail, en conflit avec leur hiérarchie ou leurs collègues
- **«Agressés» (13%)**: des salariés de la santé, de l'action sociale ou de la sécurité, en contact avec le public
- **«Ouvriers de métier» (17%)**: des salariés autonomes, exerçant des métiers pénibles et dangereux
- **«Ouvrier Spécialisés fragilisés» (14%)**: des salariés effectuant un travail industriel routinier et très encadré
- **«Stressés» (15%)**: des salariés subissant les revers de l'autonomie et des responsabilités (cadres et cadres sup+++)
- **«Peu exposés» (22%)**: conditions de travail plutôt meilleures et peu de risques. Plutôt leur état de santé était en cause.

Souffrance au travail

ENQUETE SUMER 2010 (5)

- Au-delà des conditions de travail, d'autres facteurs rendent plus probable la décision d'interrompre ou de refuser une tâche: être en mauvaise santé et, dans une moindre mesure, travailler dans un établissement où sont présentes des institutions représentatives du personnel.
- La moitié des salariés ayant refusé ou interrompu une tâche disent qu'ils ne l'ont pas fait de manière isolée et que d'autres collègues «ont fait la même chose en même temps». Ces interruptions ou refus qui s'inscrivent dans une démarche collective sont plutôt le fait de salariés en bonne santé.

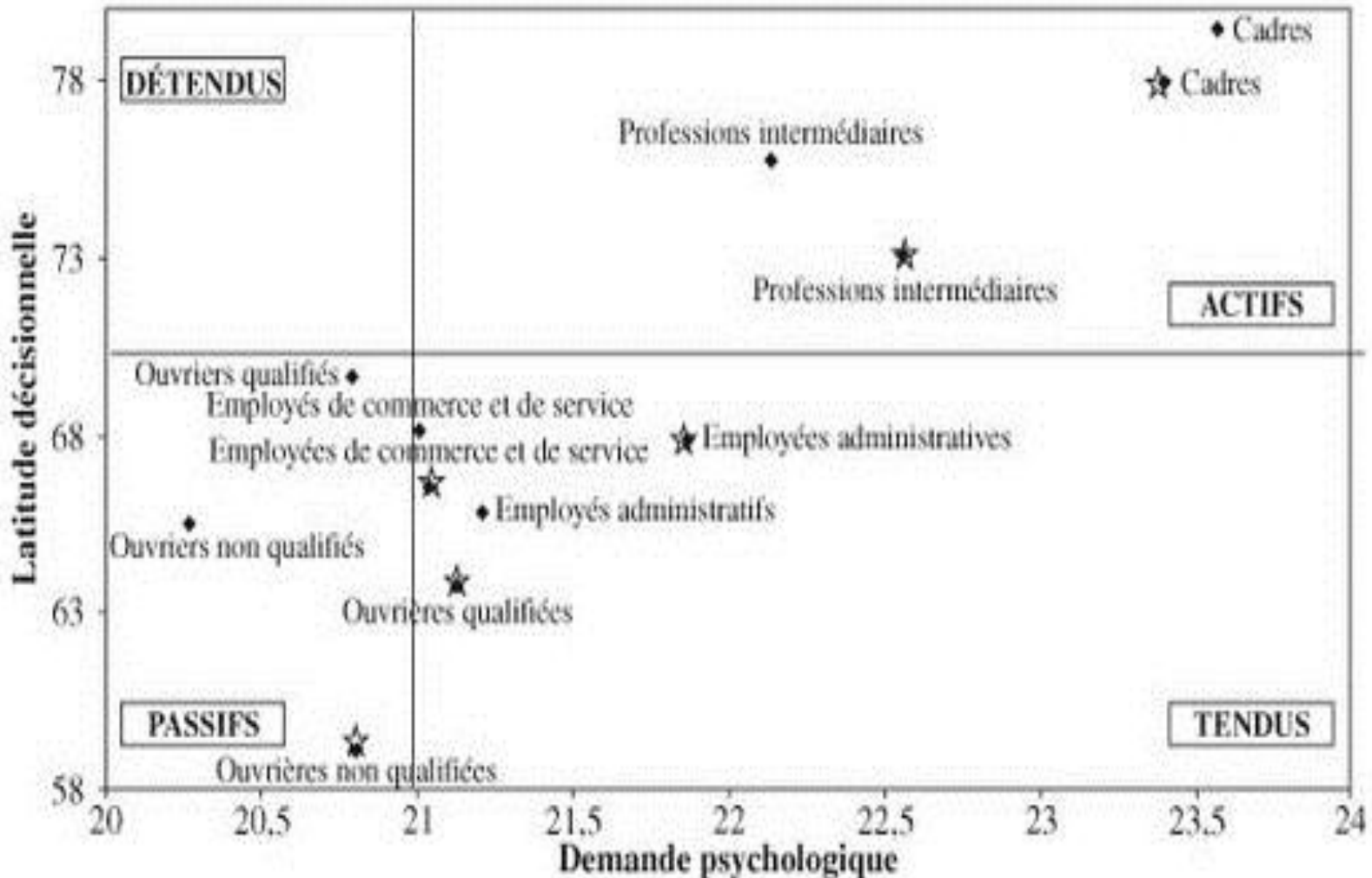
Souffrance au travail

LE QUESTIONNAIRE DE KARASEK

- Les facteurs psychosociaux de risque au travail sont ici décrits à partir d'un outil internationalement utilisé, le questionnaire de Karasek, du nom de son principal initiateur, un sociologue nord-américain .
- **Ce questionnaire évalue trois dimensions de l'environnement psychosocial au travail : la demande psychologique, la latitude décisionnelle et le soutien social.**
- Il comporte 26 questions : 9 pour la demande psychologique, 9 pour la latitude décisionnelle, 8 pour le soutien social. Les réponses proposées sont : « pas du tout d'accord », « pas d'accord », « d'accord », « tout à fait d'accord », ce qui permet de les coter de 1 à 4 et de calculer un score pour chacune des trois dimensions. Est calculée ensuite la valeur de la médiane de chacun des scores, c'est-à-dire la valeur qui partage l'ensemble de la population enquêtée en deux parties égales : la moitié des salariés se situent au-dessus de ce score, et l'autre moitié au dessous.
- **Le job strain ou « tension au travail » est la combinaison d'une faible latitude et d'une forte demande ; il est associé à un risque plus élevé de troubles cardiovasculaires, de troubles musculo-squelettiques et de troubles dépressifs.**

Souffrance au travail

Enquête SUMER : questionnaire de Karasek



Souffrance au travail

Définition

- Selon l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, le stress survient "**lorsqu'il existe un déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face**".
- la définition retenue fait référence "à une situation qui combine tâches répétitives, absence d'autonomie et contrainte de temps".

Les effets du stress sont à la fois **de nature physique** (douleurs, troubles du sommeil...) et **psychologique** (modification du comportement, difficultés à se concentrer, à prendre des décisions...).

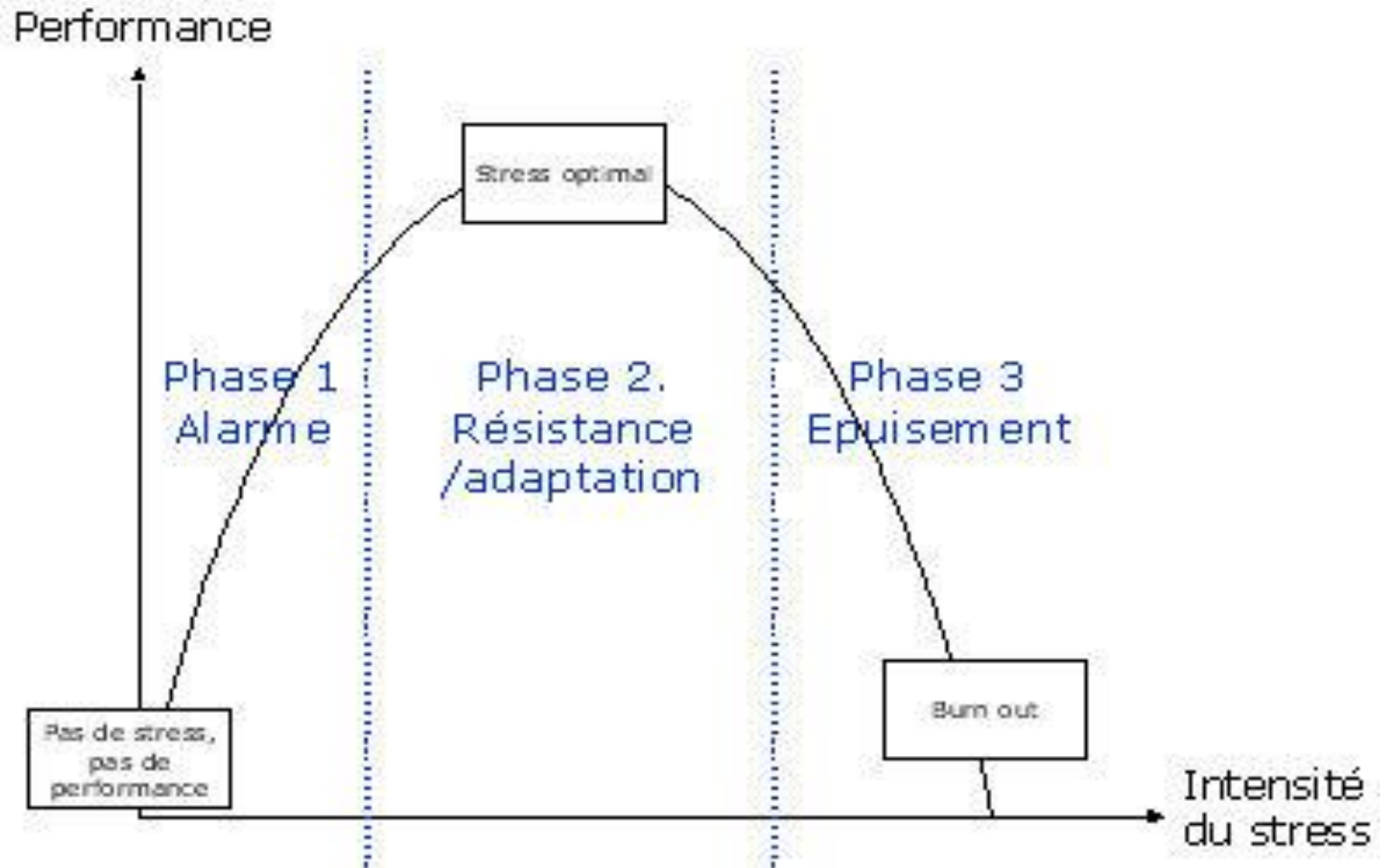
- N.B.:
Cette Agence a pour mission de fournir aux instances communautaires, aux États membres et aux milieux intéressés les informations techniques, scientifiques et économiques utiles dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail.
(Règlement (CE) n° [2062/94](#) du Conseil du 18 juillet 1994 instituant une Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail)

Souffrance au travail

La courbe du stress

- Lorsque nous percevons un stimulus extérieur, **notre esprit et notre corps** ressentent ce qu'on appelle le stress. Le stress va générer une réponse de notre organisme qui va augmenter notre énergie et notre performance, et qui va le faire entrer dans ce que l'on appelle la **phase d'alarme**.
- Selon la situation et la personnalité de chacun, la réponse au stress pourra être de type lutte ou fuite, ou encore alternée. Lorsque le stimulus se maintient ou se renforce, la pression va s'accroître et amener l'individu en **phase de résistance**. C'est là que la performance est optimale. Dans le cas d'une pression forte et d'un enjeu important, avec des échéances à court terme, l'organisme va sécréter une poussée d'adrénaline lui permettant de réaliser un effort intense.
- Si la tension est trop forte et se maintient trop longtemps, l'individu n'a plus les ressources pour répondre au stimulus. L'hypertension va le conduire au **surmenage**, et si rien n'est fait à l'**épuisement**.
- Les personnes qui sont effectivement rentrées dans cette **troisième phase de la courbe de réponse au stress** font face à des risques psychologiques (dépression) ou physiologiques.

Souffrance au travail



Souffrance au travail

Les causes du stress dans le milieu professionnel:

Parmi les différentes catégories de facteurs, on distingue celles liées :

- au contenu du travail à effectuer (ex: charge de travail)
- à l'organisation du travail (ex: répartition des tâches)
- aux relations de travail (ex: absence de reconnaissance)
- à l'environnement physique et technique (ex: nuisances sonores)
- à l'environnement socio-économique de l'entreprise (ex: incertitude sur l'avenir de l'entreprise)

Souffrance au travail

- **Faire le diagnostic de sa situation et identifier ses sources de stress**
 - ⇒ **Echelle brève de stress, simple, reproductible (Cungi 1997)**
 - ⇒ **Evaluation de la satisfaction au travail (note/10),
attention si une note inférieur à 6/10 (à surveiller+++)**
- Identifier les sources et le niveau de stress
- Comprendre le rôle des émotions
- Déterminer ses priorités personnelles et professionnelles
- Identifier les facteurs de perte de temps
- Les lieux et les conditions d'exercice s
- Le contexte socio-économique national et international (exigences de la mondialisation , conditions de concurrence de plus en plus rudes, réorganisation, nécessité de performance et d'efficienc e au travail)

Souffrance au travail



Souffrance au travail

Stress au travail :

faits marquants de l'enquête ANACT/CSA (résultats communiqués lors de la 6ème semaine pour la qualité de vie au travail en juin 2009)

- **Le stress touche 4 salariés sur 10. Le stress est en nette augmentation dans les catégories supérieures (47%) et pour les cadres supérieurs (57%).**

Les causes du stress sont à rechercher dans l'organisation du travail (41%) et la non satisfaction aux exigences personnelles (38%). Les relations avec la hiérarchie et les collègues (31%) ainsi que les changements dans le travail (31%) jouent également un rôle important.

Souffrance au travail

- **Les répercussions du stress impactent la vie personnelle. 37% des salariés se disent très fatigués. Les personnes stressées ont déclaré avoir ressenti un ou plusieurs symptômes parmi lesquels :** des tensions musculaires (29%), des troubles du sommeil (25%), de l'anxiété (25%), une baisse de vigilance (12%). Le cumul des symptômes est susceptible de déclencher des pathologies plus graves.
- Les salariés des PME sont moins affectés par le stress que ceux des grandes entreprises.
- Pour les femmes, le stress est attribué à la fois à la vie professionnelle et personnelle (manque de temps, double journée, conditions de travail...)

Souffrance au travail



Souffrance au travail et VIH

**Risque d'être sans emploi est 5 fois plus élevé que dans la population générale :
enquête VESPA –ANRS 2003 et 2011:**

- Parmi les moins de 60 ans, proportion d'allocataires des minima sociaux (Allocation adulte handicapé - AAH et Revenu de solidarité active - RSA) est restée globalement stable entre 2003 et 2011.
- La situation sociale des HSH est plus favorable en moyenne que celle des autres PVVIH. Ils appartiennent pour plus de la moitié (52%) aux catégories cadre supérieur ou profession intermédiaire.
- population séropositive hétérogène: certains groupes (les malades des DOM, les femmes et les migrants d'Afrique sub-saharienne) sont dans des situations sociales et économiques particulièrement fragiles (contexte économique encore plus défavorable des DOM , situation précaire des étrangers, fragilité accrue d'une fraction de la population qui a de faibles niveaux de qualification)

Médecin du travail: Aptitude et VIH (1)

- **Beaucoup de fausses idées +++ : de l'employeur, des salariés et aussi du médecin du travail**
- Médecin du Travail
 - garant de la santé de l'employé.
 - Rôle exclusivement préventif
 - Veiller au respect de non discrimination au moment de l'entretien d'embauche comme à tous les stades d'exécution du contrat de travail
 - médecine du travail n'est une médecine de sélection
- inaptitude au travail directement lié au VIH est très rare (seul cas les Pilotes d'avion)
- Poste de sécurité: évaluation par le MdT+++
 - Aptitude oph (rétinite à CMV...)
 - Aptitude ORL: dépistage hypoacousie
 - Aptitude psychologique : attitudes cognitives et psychomotrices (choix, réactions, mémoire...) et attitudes comportementales (émotion, adaptation)
 - Aptitude neuro-psychiatrique: absence de lésion neuro, addictions, médicaments et vigilance.

Médecin du travail: aptitude et VIH (2)

- Gestion des EI pouvant poser des difficultés au salarié pour tenir son poste (diarrhées, signes neuro-psy, ictère...):
Aménagement du travail est toujours possible avec le médecin du travail
 - reclassement à un autre poste
(mais qui dépend beaucoup de la taille, du domaine d'activité, de la situation socio-économique de l'entreprise)
 - Invalidité 1ere catégorie
- Toxicité cumulée possible en cas manipulation de certaines substances (cytostatiques ++ pour les chercheurs, pharmaciens/ infirmières essentiellement): étude de poste++
- Pas de description dans la littérature de phénomènes d'induction/ inhibition enzymatique avec l'utilisation de produits chimiques (solvants, matières plastiques, métaux lourds, etc...) ni d'aggravation des toxicités: nécessité d'un surveillance particulière+++

Médecin du travail: aptitude et VIH (3)

- **Déclaration RQTH (« Travailleur Handicapé »)**
 - Possibilité reclassement professionnel.
 - permet le cofinancement par l'Agefiph de formations qualifiantes, de primes à la création d'entreprise ou d'un salaire de contrat de professionnalisation ainsi que des aménagements de poste (achat de mobiliers/EPI adaptés...) aménagement des situations de travail, amélioration de l'accessibilité des lieux de travail, bilan de compétences.
 - permet le soutien des structures « Cap emploi », donne une priorité d'accès aux contrats aidés et permet à l'employeur de bénéficier de primes à l'embauche.

- **La S.S.: CRAM ET CPAM, reclassement / invalidité.**
 - 3 catégories:
 - Cat I (activité légère, 30 % du salaire),
 - Cat II (pas d'activité, 50% salaire), Cat III (aide tierce personne)
 - Pas d'interdiction de travailler.....mais se discute pour l'invalidité de catégorie 2 et 3 selon l'activité.
 - Pas d'inaptitude par le MdT.....mais est possible....

Souffrance au travail , harcèlement moral



Souffrance au travail , harcèlement moral

- Selon la 4^e enquête " Conditions de travail " Eurofound de 2005, le harcèlement moral (HM) touche 5% des salariés de l'UE27.
- Selon cette enquête, certains secteurs sont plus exposés que d'autres au HM : l'hôtellerie-restauration (8.6%), la santé et l'action sociale (7.8%), les transports et les communications (6.9%) et l'éducation (7.8%). Les 3 premiers secteurs sont l'objet de la campagne 2012 de l'inspection du travail sur les RPS.
- En France, le HM touche 8% des femmes et 7% des hommes.
- Autre approche : selon l'enquête Sumer 2010 : 21.7% des salariés vivent au moins un comportement hostile, 15.4% des comportements méprisants et 2.8% des atteintes dégradantes au travail.

PRISE EN COMPTE DANS LES TEXTES

- ANI (Accords Nationaux Interprofessionnels) du 26/03/10 sur le harcèlement et la violence au travail (étendu le 23/07/10).
- " Certaines catégories de salariés peuvent être affectées plus particulièrement par le harcèlement et la violence en raison de leur origine, de leur sexe, de leur orientation sexuelle, de leur handicap, ou de la fréquence de leur relation avec le public. En effet, **les personnes potentiellement exposées à des discriminations peuvent être plus particulièrement sujettes à des situations de harcèlement ou de violence au travail "**
- L'ANI recommande une attention particulière quant aux violences faites aux femmes

DES SITUATIONS A RISQUE

Certaines situations sont plus à risque de voir survenir un harcèlement moral

- Changement organisationnel avec arrivée d'un nouveau dirigeant, d'un nouveau chef de service... qui souhaite recréer sa propre équipe.
- Modification des possibilités implication/investissement du salarié : retour de maternité, de maladie, accident, etc...
- Difficultés au sein d'une équipe ou d'un service (désaccords sur des règles de métier) pouvant mener à un harcèlement transversal, salarié en temps partiel thérapeutique dont les autres salariés doivent assumer une partie du travail.

HARCELEMENT MORAL ET SANTE

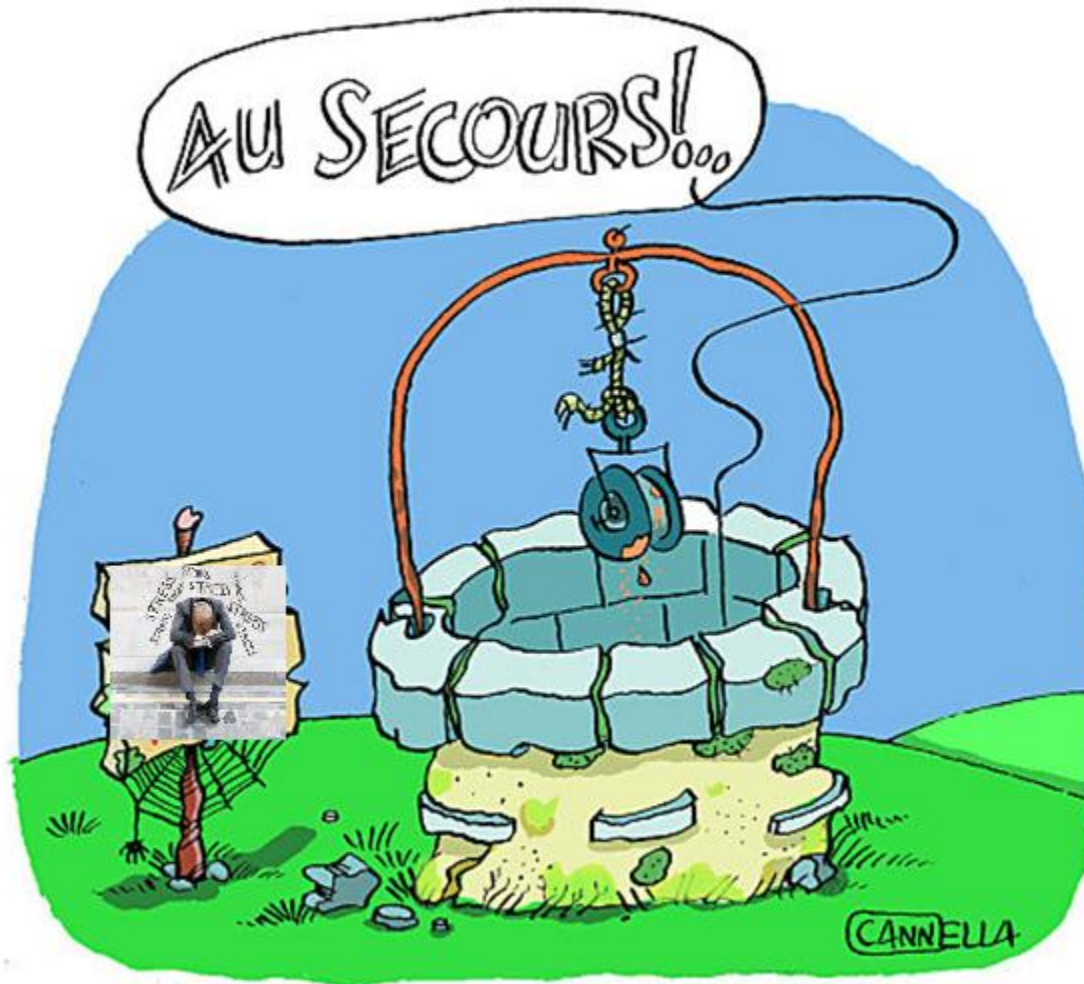
L'atteinte de la santé n'est pas indispensable à la qualification de HM mais elle est fréquente

- Absentéisme qui peut être de longue durée (dépression) ou souhaité (souhait de grossesse pour échapper à une situation de HM).

- Toute une gamme de manifestations : troubles du sommeil, prise ou perte de poids, troubles psychosomatiques divers, irritabilité, état anxieux, état de stress post-traumatique voire dépression.

→ Importance de noter tous les éléments dans le dossier médical de santé au travail autant les faits et symptômes dont se plaint le salarié que les manifestations constatées le jour de la consultation (crise de pleurs, état anxieux, manifestations dépressives, etc...).

Souffrance au travail



ROLE DU MEDECIN DU TRAVAIL

- **Reconnaître la situation** : la qualification du harcèlement n'est pas du ressort du MdT mais il doit être en mesure de déceler une situation de stress/souffrance (en particulier faire la différence avec des situations conflictuelles, des dysfonctionnements managériaux, une pression importante au travail, etc...).

- **Assurer une prise en charge** médicale du salarié en souffrance.

⇒ **Echelle brève de stress, simple, reproductible (Cungi 1997)**

⇒ **Evaluation de la satisfaction au travail (note/10),
attention si une note inférieure à 6/10 (à surveiller+++)**

- **Accompagner et orienter.**

- **Alerter sur la situation** de HM en consensus avec le salarié en cas de situation individuelle ou d'emblée si elle est collective (dans ce cas, la demande des salariés est souvent plus explicite).

- **Conseiller** en fonction des possibilités présentées par l'entreprise (présence de représentants du personnel, etc...) et de son mode de fonctionnement (écoute de la hiérarchie).

ROLE DU MEDECIN DU TRAVAIL

Certaines situations sont plus à risque de voir survenir un harcèlement moral

- Changement organisationnel avec arrivée d'un nouveau dirigeant, d'un nouveau chef de service... qui souhaite recréer sa propre équipe.
- Modification des possibilités implication/investissement du salarié : retour de maternité, de maladie, accident, etc...
- Difficultés au sein d'une équipe ou d'un service (désaccords sur des règles de métier) pouvant mener à un harcèlement transversal, salarié en temps partiel thérapeutique dont les autres salariés doivent assumer une partie du travail

ROLE DU MEDECIN DU TRAVAIL

Certaines situations sont plus à risque de voir survenir un harcèlement moral

- Discrimination vis-à-vis d'une personne handicapée, d'un senior, d'un représentant du personnel. Avec souvent comme élément sous-jacent que l'efficacité de son travail est diminuée (TH) ou qu'elle y consacre moins de temps (représentant du personnel).
- Réorganisation de l'entreprise dans le cadre de difficultés économiques ou dans le cadre d'amélioration de la rentabilité visant à faire diminuer le personnel (harcèlements stratégique et institutionnel).

PRISE EN CHARGE

C'est le plus important mais difficile car chronophage

- L'écoute des difficultés du salarié est essentielle. Elle peut-être incompatible avec une consultation médicale tout venant... Ne pas hésiter à reconvoquer pour disposer du temps nécessaire...
- Comprendre la situation, ses débuts (événement déclencheur ?), les personnes impliquées, la relation avec des modifications du travail.
- Au fil du temps, examiner avec le salarié les possibilités et conditions d'un maintien dans l'entreprise dans des conditions acceptables ou éventuellement de départ (modalités juridiques).
- Rassurer sur la possibilité éventuelle de quitter l'entreprise par une inaptitude (si l'état de santé le justifie).
- Recueillir les souhaits du salarié quant à sa situation vis-à-vis de l'entreprise

APPUI ENVISAGEABLES

Différents intervenants pour gérer une situation de harcèlement

- **Médecin traitant, psychiatre** pour une prise en charge thérapeutique et un suivi, pour un arrêt maladie, pour une attestation (inaptitude en une seule visite)...
- **Service des ressources humaines, hiérarchie** pour informer et les engager à agir.
- **Représentants du personnel** (délégués du personnel, membres du CHS-CT, délégués syndicaux) : accompagnement du salarié pour le sortir de son isolement et/ou pour une intervention auprès de l'employeur

APPUI ENVISAGEABLES

Différents intervenants pour gérer une situation de harcèlement

- **Consultation de pathologie professionnelle** pour un soutien institutionnel en vue des orientations envisagées au sein de l'entreprise et/ou consultations souffrance au travail pour une prise en charge pluridisciplinaire.
- **Inspecteur du travail** qui peut mener une enquête au sein de l'entreprise, saisir le procureur de la République (mise en danger d'autrui).
- **Avocat ou juriste** (permanences au palais de justice, dans les mairies, à la Bourse du travail de Paris).

POSSIBILITES D'ACTION (1)

Au sein de l'entreprise

- Alerte " Lorsque le médecin du travail constate la présence d'un risque pour la santé des travailleurs, il propose par un écrit motivé et circonstancié des mesures visant à la préserver. "
- Courrier à la direction, au président et au secrétaire du CHS-CT. Les écrits restent...
- Déclaration d'accident du travail, de maladie à caractère professionnel auprès de l'insp. du travail ou du Mirtmo.
- Recommandations en cours d'adoption pour la reconnaissance en MP d'atteintes psychiques par le CRRMP : trouble anxieux généralisé, dépression et stress post-traumatique lié à un évènement grave ou des faits répétés

POSSIBILITES D'ACTION (2)

Protection de la santé du salarié

- Demande d'un changement de service, d'une mutation sur la fiche d'aptitude au titre de l'art. L. 4624-1 (jurisprudence : sauf contestation, l'avis d'aptitude du MdT s'impose aux parties).
- Inaptitude temporaire (= Arrêt de travail par le MT)
qui permet une protection et de dégager du temps pour envisager des mesures (consultation de pathologie professionnelle, contacts au sein de l'entreprise).
- Si le départ du salarié s'avère nécessaire, différentes possibilités sont envisageables (+++ éviter la démission). Le MdT peut intervenir auprès de l'employeur pour faciliter une rupture conventionnelle.
- Procédure d'inaptitude, si besoin...

POSSIBILITES D'ACTION (3)

Analyse de la situation

- Demande d'intervention d'un psychologue, d'un sociologue, d'un psychosociologue du travail...
- Demande d'intervention d'un médiateur
- → Demande d'intervention qui pourrait faire partie des mesures que peut faire le MdT pour préserver la santé ("*il propose par un écrit motivé et circonstancié des mesures visant à la préserver.*"). Il apparaît important de comprendre la situation et d'envisager des pistes pour éviter sa répétition ou pour arriver à une solution.

Souffrance au travail

Je propose à Mr Y.B d'une mise en préretraite, il peut cesser de travailler à 60 ans mais il souhaite continuer à travailler, tout en souhaitant s'arrêter !!!!

Situation dans laquelle certains patients qui ont approchés des conditions très difficiles liées à l'immunodépression, les infections morbides, opportunistes se battent pour un maintien de vie socioprofessionnelle, signe qu'ils sont toujours « vivants », que les choses continuent.

La mise en retraite est une cause de stress aussi, c'est un bouleversement profond des habitudes de vie.

Souffrance au travail



Souffrance au travail

- Mr Y.B partira à la retraite en 2012.
- Il a beaucoup de projets pour lui et son compagnon.

Souffrance au travail



Souffrance au travail

Merci !