

SYNTHESE

DONNEES SUR LE RETOUR AU TRAVAIL APRES UN EVENEMENT TRAUMATIQUE



➤ Sommaire

[Résumé](#)

[Contexte et objectifs](#)

[Présentation de l'échantillon](#)

[Analyses quantitatives : croisements de variables](#)

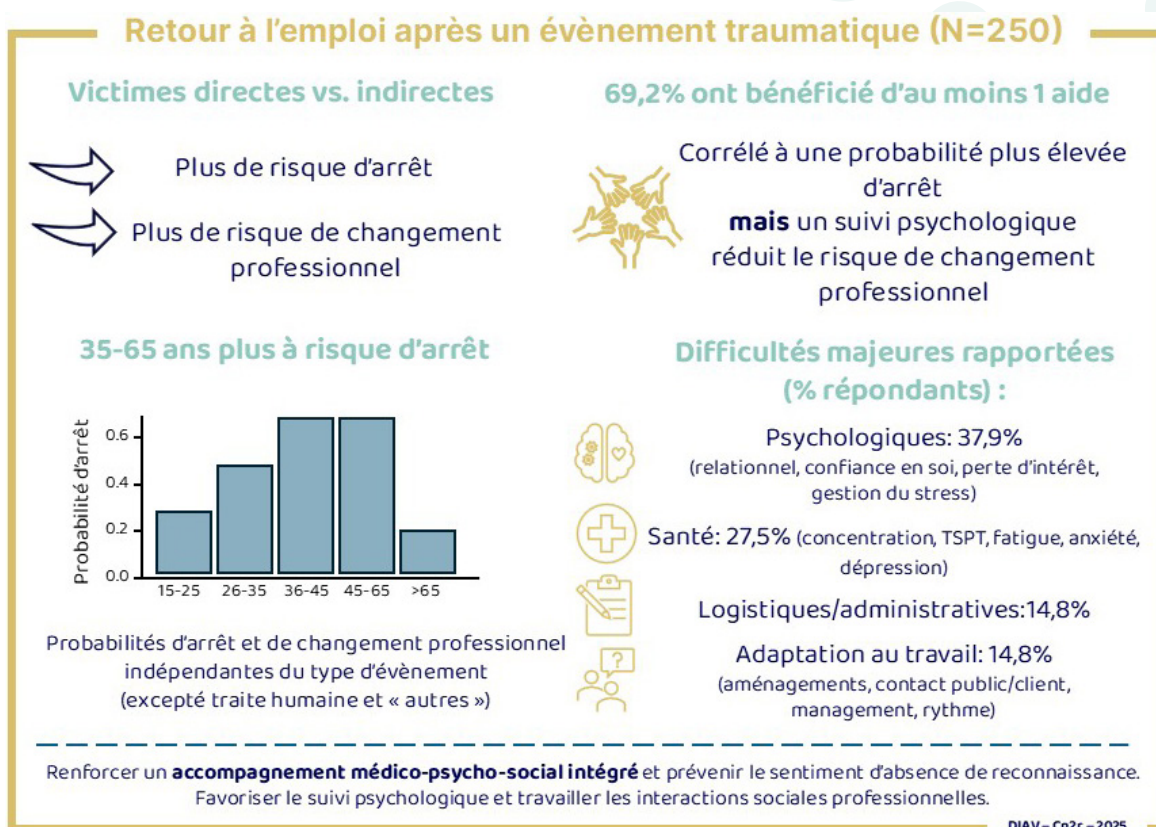
[Analyses qualitatives : identification des difficultés rapportées](#)

[Discussion et recommandations](#)

[Pistes futures](#)

RESUME

Cette étude examine l'impact des événements traumatiques sur le retour à l'emploi de 250 participants, en prenant en compte les arrêts de travail, les changements professionnels, les aides reçues et les difficultés rencontrées. Les victimes directes présentent des arrêts plus longs et davantage de changements de situation que les victimes indirectes. La probabilité d'arrêt varie aussi avec l'âge, avec des arrêts plus fréquents chez les 35-65 ans. Le type d'événement joue un rôle moins central, sauf pour les victimes de traite humaine, qui ne déclarent pas d'arrêt mais signalent systématiquement un changement professionnel, et pour certaines situations spécifiques (décès inattendu, harcèlement), associées à un risque d'arrêt plus élevé. Le recours à des aides est corrélé à davantage d'arrêts, tandis que le suivi psychologique semble protéger contre les changements professionnels. L'analyse qualitative identifie onze difficultés majeures, principalement liées à la santé psychologique, à l'adaptation au travail et aux contraintes logistiques ou administratives. Ces résultats soulignent l'importance d'un accompagnement global, médical, psychologique et social, adapté aux parcours post-traumatiques.



Contexte et objectifs

Cette étude, menée par la Délégation Interministérielle de l'Aide aux Victimes (DIAB), vise à évaluer les obstacles rencontrés par les victimes d'événements traumatiques dans leur retour à l'emploi. Un questionnaire en ligne a été diffusé, recueillant les réponses de **250 participants**. Les données ont été analysées pour décrire l'échantillon, croiser les variables clés, et explorer les difficultés rapportées via une question ouverte.

Présentation de l'échantillon

L'échantillon est composé de 250 individus, dont les caractéristiques principales sont les suivantes :

- 56% des participants sont des proches de victimes, tandis que 44% sont des victimes directes de l'événement traumatique.
- 30% habitent en Île-de-France 65,6% en France métropolitaine (hors Île-de-France), 1,6% dans un département d'outre-mer et 2,8% n'ont rien spécifié.
- Les événements traumatiques déclarés se répartissent comme suit : infraction routière (46,4% des cas), acte de terrorisme (26%), accident collectif ou catastrophe naturelle (10,8%), infraction d'atteinte aux personnes (6,8%), traite des êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle (6,4%). Une catégorie « autres » plus hétérogène regroupe quelques événements plus isolés dans cet échantillon, dont des décès individuels par accident ou suicide, du harcèlement ou un AVC.
- Nous pouvons observer que les événements rapportés se sont déroulés pour la plupart à partir de 2014. L'année 2015 marque un pic, notamment en lien avec les attentats.
- La majorité des répondants se situent dans les tranches d'âge 36-45 ans et 45-65 ans, tandis que les jeunes adultes (15-25 et 26-45ans) et les seniors (65 ans et plus) sont moins représentés. Notons que la catégorie 15-25 ans est susceptible d'être moins concernée par la thématique du retour à l'emploi car elle recouvre une partie de mineurs (<18 ans) et d'étudiants, tandis que les seniors de plus de 65 ans sont davantage susceptibles d'être à la retraite et donc de ne pas reprendre d'emploi.

→ Une première limite apparaît ici au regard de la catégorie 15-25 ans, susceptible de recouvrir des réalités très différentes vis-à-vis du monde du travail.

- En ce qui concerne les statuts professionnels avant l'événement, la majorité de l'échantillon est salariée (44,4%) ou fonctionnaire (20,8%). Nous notons ensuite 15,6% de sans emploi ou demandeurs d'emploi tandis que 8,8% sont étudiants et 1,6 % alternants. Une minorité sont chef d'entreprise (4,8%), auto-entrepreneur ou micro-entrepreneur (3,2%) ou intermittents du spectacle (0,8%).

→ Notons l'absence de catégorie permettant d'apprécier les statuts de personnes en situation d'handicap ou d'invalidité notamment, ou d'arrêt professionnel. Or, ces situations sont susceptibles d'être antérieures à l'exposition traumatique.

- Une majorité de répondants (57,2%) rapportent un arrêt maladie. La durée médiane est de 6 mois, avec un minimum de 1 mois et un maximum de 120 mois.
- Parmi les répondants, 60,4% rapportent également avoir changé de situation professionnelle après l'événement traumatique.
- La plupart des participants (69,2%) ont bénéficié d'au moins un type d'aide. Plus spécifiquement : 43,6% rapportent avoir reçu une aide, 15,2% deux aides, 6,8% trois aides, 2% quatre aides et 1,6% cinq aides. Les aides les plus rapportées sont celles : d'un psychologue (30,4%), d'un professionnel de santé (17,6%), d'une association d'aide aux victimes (15,2%), de la médecine du travail ou de prévention (12%), des associations de victimes (8%), et de France Travail (7,2%).

Analyses quantitatives : croisements de variables

Impact du statut de victime

Les analyses révèlent que **la probabilité d'être en arrêt de travail ne dépend pas du statut de victime directe ou indirecte**. Par contre, lorsqu'un individu est en arrêt de travail, il y reste **plus longtemps s'il a vécu l'évènement traumatique directement**. La durée médiane pour une victime indirecte est de 5,5 mois (IQR = 20,5, min = 1, max = 90) tandis qu'elle est de 10,0 (IQR = 20,0, min = 1, max = 120) pour les victimes directes. Les individus **ayant vécu un évènement traumatique directement sont aussi 1,8 fois plus susceptibles de changer de situation professionnelle** par rapport à ceux dont la victime était un proche.

Impact du type d'évènement traumatique

La probabilité d'être en arrêt, mais pas la durée de l'arrêt, semble aussi différer selon le type d'évènement traumatique. Un risque potentiellement plus élevé est observé chez les individus ayant rapporté un évènement « autre » (décès inattendu, harcèlement, AVC, etc.), tandis qu'un risque moindre est constaté chez les personnes ayant vécu une situation de traite humaine à des fins d'exploitation sexuelle : dans cet échantillon, aucun d'entre eux ne rapporte d'arrêt de travail. La proportion de changement de situation professionnelle varie également selon le type d'évènement, mais de manière moins marquée. Tous les répondants ayant vécu une situation de traite humaine rapportent un changement, ce qui fait écho à l'absence d'arrêt dans ce groupe et suggère que ces individus peuvent tous privilégier un changement de travail, surtout si celui-ci était lié à l'exploitation sexuelle, plutôt qu'un arrêt. **La proportion de changement de situation professionnelle ne varie pas entre les autres situations traumatiques.**

→ Une limite importante, qui est commune à toutes les analyses ou presque, est le nombre limité de répondants au regard du nombre de cas de figures considérés, qui réduit la puissance statistique des analyses.

Impact de l'âge

Les analyses montrent que **la probabilité d'être en arrêt de travail, mais pas sa durée, varie selon l'âge**. Les 15–25 ans présentent un risque plus faible d'arrêt que les 26–35 ans, probablement en lien avec la proportion d'étudiants ou mineurs composant ce groupe, tandis que les 36–45 ans et les 45–65 ans ont environ deux fois plus de chances d'être en arrêt que les 26–35 ans. Chez les plus de 65 ans, la probabilité d'arrêt est plus faible, en cohérence avec la situation de retraite potentielle. **La probabilité de changement de situation professionnelle suit également un pattern lié à l'âge** : les jeunes adultes (15–25 ans) ont une probabilité significativement plus élevée de changement que les 26–35 ans, tandis que les catégories intermédiaires (36–45 et 45–65 ans) et les plus âgés (>65 ans) montrent des tendances à la hausse non significatives.

Impact de la situation professionnelle initiale

La probabilité d'être en arrêt et sa durée ne semblent pas différer selon que les individus travaillent dans le secteur public ou privé, tandis que certaines situations professionnelles sont trop hétérogènes pour être comparées, comme les étudiants ou les personnes sans emploi, qui ne peuvent pas prétendre à un arrêt. Nous avons également observé **une association globale entre la situation professionnelle avant l'évènement traumatique et le changement de situation professionnelle après celui-ci**. Celle-ci est en partie attendue puisque les étudiants et les personnes sans emploi sont plus susceptibles de changer de statut. Parmi les travailleurs actifs, aucune différence significative n'émerge entre les salariés du privé, les agents de la fonction publique et les travailleurs indépendants. Ils n'ont donc pas plus de risque de changer de situation professionnelle les uns par rapport aux autres. Lorsqu'on examine de plus près les changements, aucune différence nette n'apparaît entre les catégories professionnelles pour le risque de perte d'emploi ou de passage au statut de demandeur d'emploi, à l'exception des étudiants. Ces derniers sont moins concernés, probablement en lien avec la poursuite des études. Le statut professionnel avant l'évènement montre également une tendance à influencer la probabilité de handicap ou d'invalidité après l'évènement, mais les effectifs sont trop faibles pour des analyses plus détaillées.

→ Le format des réponses limite certainement l'interprétation des changements avant/après car le statut professionnel avant l'évènement était choisi dans une liste fermée, tandis que le nouvel emploi devait être renseigné en texte libre. Par ailleurs, certains changements rapportés peuvent aussi refléter un changement effectif d'emploi sans modification de catégorie professionnelle: par exemple un salarié changeant d'employeur.

Impact des aides apportées

Les résultats montrent que **les personnes ayant reçu une aide rapportent plus souvent un arrêt de travail et que cette probabilité augmente avec le nombre d'aides reçues**. Certaines formes d'aide (médecine du travail, professionnels de santé, MDPH, ressources humaines) apparaissent plus fréquemment associées à un arrêt, mais il est difficile de savoir si elles contribuent à l'initiation de l'arrêt ou si elles ciblent des personnes déjà en arrêt.

Concernant la durée, ni le nombre ni la plupart des types d'aides ne sont liés à des différences de durées significatives, à l'exception de France Travail, CAP Emploi, la MDPH et la catégorie "Autre", qui s'inscrivent dans des contextes d'arrêts plus longs. Globalement, les résultats suggèrent que certaines aides sont mobilisées dans des situations d'arrêts prolongés. Il est probable qu'elles répondent à des besoins rencontrés dans des situations particulièrement complexes ou sévères.

En ce qui concerne l'effet des aides, on pourrait s'attendre à ce que le fait de recevoir de l'aide protège contre un changement de situation professionnelle/favorise un maintien de la situation initiale. Toutefois, dans cette étude, **les répondants aidés ne présentent pas un risque de changement de situation professionnelle différent de ceux qui n'ont pas reçu d'aide**. De façon cohérente, la plupart des types d'aides étudiés ne montrent pas d'association significative avec le changement de situation professionnelle, excepté l'intervention d'un psychologue qui constitue la seule aide significativement liée à un moindre risque de changement de situation professionnelle. L'aide prodiguée par les associations d'aide aux victimes, France Travail, CAP Travail, la MDPH, les RH, le conseil social d'entreprise, les délégués syndicaux ou la catégorie « autre » ne semblent pas influencer la probabilité de changement professionnel. Des tendances non significatives suggèrent que la médecine du travail/prévention et le suivi par un professionnel de santé pourraient néanmoins être associés à une probabilité légèrement réduite de changement.

En ce qui concerne l'impact du cumul des aides, une association significative émerge entre le nombre d'aides reçues et le changement de situation professionnelle. Plus spécifiquement, **les personnes ayant reçu deux aides ont une probabilité légèrement plus faible de changer de situation que celles n'ayant reçu qu'une aide**. Aucune différence nette n'émerge entre le fait de bénéficier d'une seule aide ou de trois aides ou plus, probablement en raison des effectifs limités, ou encore d'un effet potentiel du cumul d'aides susceptible d'alourdir la charge pour l'individu.

Un dernier point que nous avons souhaité examiner est le lien entre l'arrêt de travail et le changement de situation professionnelle. Les résultats montrent qu'une association existe : **les individus en arrêt présentent un risque de changement légèrement plus faible que ceux n'ayant pas été en arrêt**. En revanche, la durée de l'arrêt ne semble pas influencer la probabilité de changement professionnel. Cela suggère que, dans cet échantillon, c'est la présence d'un arrêt plutôt que sa durée qui pourrait jouer un rôle protecteur sur le maintien de la situation professionnelle.

→ Au-delà des petits effectifs, l'absence d'information sur la temporalité et le sens des liens entre les variables limite largement l'interprétation des résultats : l'aide a-t-elle suivi l'arrêt ou a-t-elle contribué à la décision d'arrêt ? Par ailleurs, l'arrêt a-t-il été perçu comme ayant un impact positif pour la suite pour l'individu ? De même, le changement professionnel a-t-il été souhaité par le répondant et lui a-t-il été bénéfique ? Quel était son degré de satisfaction par rapport au travail avant et après ? Les résultats doivent donc être lus comme la mise en évidence d'une association, sans pouvoir conclure sur la causalité ni sur le vécu de l'arrêt et de l'aide reçue.

Analyses qualitatives : identification des difficultés rapportées

L'analyse a identifié **12 thématiques principales** de difficultés rencontrées après un événement traumatique. Les thématiques les plus fréquentes concernent les difficultés psychologiques (37,9%), suivies des difficultés de santé (27,5%) et de l'adaptation au travail (14,8%) et des problèmes logistiques (14,8% également). 6% des répondants rapportent plus globalement « ne pas avoir pu reprendre le travail », une réponse qui éclaire toutefois peu sur les freins précis à la reprise. Ces thématiques recouvrent les réalités variées suivantes :

- Les **difficultés psychologiques** incluent principalement des problèmes relationnels, un manque de confiance en soi, une perte de motivation et des difficultés de gestion du stress. Ces difficultés sont transversales et apparaissent quel que soit le type d'événement traumatique, sans association statistiquement significative avec le type d'événement.
- Les **difficultés de santé** regroupent des problèmes de concentration, des symptômes de stress post-traumatique, de l'anxiété, de la dépression et une fatigue persistante. Contrairement aux difficultés psychologiques, elles varient significativement selon le type d'événement, étant plus fréquentes après des accidents collectifs ou des situations de traite humaine.
- Les **difficultés liées à l'adaptation au travail** concernent l'inadéquation des aménagements de poste, la reprise du contact avec le public ou des patients, des tensions hiérarchiques et la conciliation avec l'état de santé. Elles apparaissent de manière transversale, indépendamment du type d'événement traumatique.
- Les **difficultés logistiques** concernent principalement les démarches administratives et les barrières linguistiques, mais aussi, plus ponctuellement, le logement, les transports, la gestion du quotidien, les horaires et l'accès aux soins. Ces obstacles traduisent souvent la complexité des parcours administratifs et de santé, aggravée par une précarité de vie et la nécessité de concilier simultanément contraintes personnelles, professionnelles et médicales. Elles apparaissent particulièrement fréquentes parmi les victimes de traite des êtres humains, dans un contexte marqué par la barrière de la langue et de multiples obstacles administratifs liés au séjour et au travail.
- Un **soutien insuffisant ou absent** est rapporté par 18,1% des répondants, mettant en évidence un manque de compréhension ou de formation des interlocuteurs, ou l'absence totale d'accompagnement. Les réponses traduisent des attentes vis-à-vis de divers acteurs du monde professionnel qui ne sont pas remplies. Les victimes se sentent isolées face aux institutions ou à leur hiérarchie, et ce constat ne semble pas différer significativement selon le type d'événement. Une petite proportion de répondants (4,4%) rapporte un sentiment de manque de reconnaissance suite à l'événement. Plus qu'un soutien insuffisant, cela renvoie à une absence de validation : difficultés à faire accepter un temps partiel thérapeutique, à faire reconnaître un handicap ou un arrêt, à obtenir un statut légal de victime ou un suivi judiciaire adapté. Ces situations traduisent le sentiment que leurs droits et leurs répercussions ne sont pas pleinement reconnus.
- Une **proportion plus limitée de répondants** (6%) rapporte un changement de travail imposé par l'événement traumatique, souvent lié à l'incapacité de reprendre l'ancien poste ou à une réorientation contrainte. Ces changements sont plus fréquents après un accident collectif ou une infraction d'atteinte aux personnes. D'autres difficultés, moins fréquentes, concernent l'âge, le statut d'auto-entrepreneur, la réorientation professionnelle, les responsabilités parentales ou les contraintes financières, sans association significative avec le type d'événement.

Dans l'ensemble, ces résultats montrent que les traumatismes ont un **impact multidimensionnel** sur la vie professionnelle et personnelle, touchant autant la santé psychologique et physique que l'adaptation au travail, le soutien reçu et les choix professionnels. Certaines difficultés, comme les problèmes de santé, sont plus spécifiques à certains types d'événements, tandis que d'autres, comme les difficultés psychologiques ou d'adaptation au travail, sont transversales.

Discussion et recommandations

Les résultats de cette étude invitent à formuler plusieurs recommandations pour mieux accompagner les personnes confrontées à un événement traumatique dans la reprise de leur emploi.

D'abord, certaines caractéristiques individuelles apparaissent comme des facteurs de vulnérabilité spécifiques. Les adultes d'âge intermédiaire (36 à 65 ans) apparaissent comme le groupe le plus à risque d'être en arrêt après un événement traumatique. Ces individus bénéficieraient particulièrement de dispositifs de prévention secondaire, combinant un accès rapide aux soins psychologiques, une coordination médicale et un appui de la médecine du travail afin de favoriser une reprise progressive et sécurisée. Les jeunes adultes et seniors présentent quant à eux moins d'arrêts de travail, mais davantage de changements de situation professionnelle. Cette instabilité pourrait refléter des transitions attendues – passages entre la fin du lycée, l'enseignement supérieur et l'entrée dans le monde du travail pour les jeunes et transition vers la retraite chez les plus âgés – et pourrait donc être interprétée en partie comme une variabilité normale dans les parcours. Néanmoins, un accompagnement renforcé en matière d'orientation, de sécurisation des trajectoires et de maintien dans les études ou l'emploi reste pertinent pour limiter les risques de parcours précarisés pour les jeunes. Enfin, les travailleurs seniors se distinguent moins par des enjeux de maintien dans l'emploi, mais leurs besoins pourraient concerner davantage la transition vers la retraite et la préservation de la qualité de vie.

Ensuite, la nature de l'événement traumatique module les difficultés rencontrées. Les victimes de traite humaine à des fins d'exploitation sexuelle apparaissent dans une situation singulière, tout du moins dans notre échantillon : elles ne rapportent pas d'arrêt mais systématiquement un changement professionnel – que l'on peut supposer en lien avec le contexte psychotraumatique de prostitution – et rapportent des difficultés logistico-administratives importantes, combinées à des problèmes de santé plus fréquents. Cette spécificité appelle une approche globale combinant accompagnement psychologique et médical, aide juridique, accès au logement et soutien dans les démarches administratives et liées au travail. Les accidents collectifs ou les violences interpersonnelles sont quant à eux davantage associés à des problèmes de santé et à des changements de travail contraints, soulignant l'importance d'un suivi médical et psychologique renforcé et de dispositifs adaptés de maintien ou de réorientation professionnelle pour engager positivement le travailleur dans les choix à opérer.

Les analyses qualitatives mettent en évidence plusieurs freins transversaux qui méritent une attention spécifique. Les difficultés psychologiques, fréquentes quel que soit le type d'événement, soulignent l'importance d'un suivi psychologique systématique et de la formation des encadrants et des acteurs institutionnels pour mieux détecter et comprendre la souffrance psychique. Au regard des difficultés relationnelles rapportées, l'anticipation du retour au travail pourrait inclure une préparation des interactions avec les collègues.

Les difficultés logistiques, souvent liées aux démarches administratives et aux barrières linguistiques, révèlent la nécessité de clarifier les procédures et d'apporter un soutien renforcé aux victimes, notamment celles de traite humaine. Le sentiment d'un soutien insuffisant ou d'un manque de reconnaissance invite par ailleurs à mieux former les acteurs institutionnels (RH, justice, MDPH, associations) afin qu'ils valident le vécu des victimes et facilitent la reconnaissance de leurs droits.

Dans cet échantillon, recevoir une aide est associé à une probabilité plus élevée d'être en arrêt de travail, en particulier lorsqu'il s'agit d'un suivi par la médecine du travail, la maison départementale des personnes handicapées, un professionnel de santé, un psychologue ou les ressources humaines. Néanmoins, dans cet échantillon, être en arrêt était également associé à un moindre risque de changement de situation professionnelle. Cela suggère qu'un arrêt, lorsqu'il s'accompagne d'un suivi approprié, pourrait jouer un rôle protecteur pour le maintien dans l'emploi.

Les résultats indiquent plus spécifiquement que le suivi par un psychologue contribue à réduire le risque de changement de situation professionnelle, tandis que des tendances non significatives suggèrent que la médecine du travail et le suivi par un professionnel de santé pourraient également avoir un effet bénéfique. La durée de l'arrêt, en revanche, ne semble pas influencer la probabilité de changement professionnel, soulignant que c'est la présence d'un arrêt combiné à un accompagnement, et non sa longueur, qui pourrait être déterminante pour favoriser une stabilité de la situation professionnelle.

Ces résultats plaident pour un renforcement de l'accès à un suivi psychologique et une meilleure coordination des différents dispositifs d'accompagnement, afin d'offrir un parcours intégré et personnalisé. Ils suggèrent également que la période d'arrêt de travail pourrait constituer un temps de récupération nécessaire, pendant lequel un accompagnement approprié pourrait favoriser un retour durable dans l'emploi.

La limite majeure de cette étude réside dans l'absence de mesure de la satisfaction au travail avant et après l'événement traumatique, ainsi que d'informations sur le vécu des arrêts et des changements professionnels. Par conséquent, il est impossible de déterminer si ces situations ont été perçues comme bénéfiques ou non par les individus, et les résultats doivent être interprétés avec beaucoup de prudence. Par ailleurs, cette étude ne considère pas le genre des répondants. Or, il s'agit d'une variable centrale lorsqu'on s'intéresse aux trajectoires post-traumatiques.

Dans l'ensemble, les données plaident pour une approche multidimensionnelle, articulant accompagnement médical, psychologique, social, administratif et professionnel. Cette approche gagnerait à être différenciée selon l'âge, la situation professionnelle initiale et le type d'événement traumatique, tout en conservant une attention transversale aux difficultés de santé psychologique, d'adaptation au travail et de reconnaissance institutionnelle. Des données supplémentaires sont néanmoins indispensables pour pouvoir affiner ces conclusions.

Pistes futures

Pour les recherches futures, il serait pertinent de mieux comprendre le vécu des arrêts de travail et des changements professionnels, afin de déterminer dans quelle mesure ces situations sont perçues comme bénéfiques ou contraignantes. Il conviendrait également d'interroger les individus sur l'apport des différents types d'aide dont ils ont bénéficié. La collecte systématique du genre permettrait en outre d'analyser d'éventuelles différences dans les expériences et les besoins de soutien.

Une dimension qui n'a pas été abordée ici concerne les temporalités importantes, telles que les dates clés pour la reconnaissance du statut de victime ou l'introduction de nouvelles mesures législatives. Des analyses comparant les trajectoires avant et après ces événements pourraient enrichir la compréhension des effets de ces dispositifs sur la reprise professionnelle. Plus largement, la mise en place d'une approche longitudinale, incluant des suivis à long terme, permettrait d'observer l'évolution des trajectoires professionnelles, de la santé psychologique et de l'efficacité des dispositifs d'accompagnement dans le temps.

Certaines difficultés centrales rapportées pourraient également faire l'objet d'analyses plus approfondies. Par exemple, il serait pertinent d'examiner comment les interactions avec collègues et encadrants influencent le retour au travail et la stabilité professionnelle, ainsi que l'impact potentiel de la formation des équipes sur ces trajectoires.

Enfin, le nombre limité de données restreint les analyses possibles. Avec des échantillons plus larges, il serait envisageable d'étudier davantage de dimensions intersectionnelles, telles que les interactions entre âge, situation professionnelle et aides reçues, afin de déterminer si certaines combinaisons modulent le risque d'arrêt ou de changement de situation professionnelle et ainsi mieux cibler les interventions. Au-delà du genre, l'inclusion d'autres variables sociodémographiques, comme l'origine, le niveau d'éducation, la situation familiale, permettrait de mieux comprendre comment différentes identités et positions sociales interagissent avec le vécu post-traumatique et l'accès aux dispositifs d'aide.