

PARCOURS DE FORMATION ET D'ACCÈS À L'EMPLOI DES ANCIENS ÉTUDIANTS HANDICAPÉS

Recours aux dispositifs et dynamiques identitaires

Michaël Segon et Nathalie Le Roux

Presses de Sciences Po | *Agora débats/jeunesses*

2013/3 - N° 65
pages 77 à 92

ISSN 1268-5666

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-agora-debats-jeunesses-2013-3-page-77.htm>

Pour citer cet article :

Segon Michaël et Le Roux Nathalie, « Parcours de formation et d'accès à l'emploi des anciens étudiants handicapés »
Recours aux dispositifs et dynamiques identitaires,
Agora débats/jeunesses, 2013/3 N° 65, p. 77-92. DOI : 10.3917/agora.065.0077

Distribution électronique Cairn.info pour Presses de Sciences Po.

© Presses de Sciences Po. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Parcours de formation et d'accès à l'emploi des anciens étudiants handicapés

Recours aux dispositifs et dynamiques identitaires

Michaël Segon, Nathalie Le Roux

Si la population des jeunes sortant de l'enseignement supérieur fait l'objet de nombreuses analyses¹, celle des anciens étudiants handicapés est bien moins connue et étudiée. La principale source d'information est le recensement des étudiants disposant d'aménagements en raison d'un problème de santé ou d'un handicap, effectué annuellement par le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. La loi de 2005² a participé à accélérer le développement des services d'accueil des étudiants handicapés (SAEH) dans les universités. Cela se traduit par l'augmentation constante du nombre d'individus bénéficiaires³. En revanche, on ne sait que peu de choses sur leur devenir après les études. Un travail statistique exploratoire⁴ (Segon *et al.*, 2012) a révélé des difficultés notables dans les parcours des jeunes handicapés, que ce soit dans l'accès aux études supérieures, pendant les études ou dans la phase d'insertion professionnelle. Par exemple, comparés à la population totale, ils sont moins nombreux à occuper un emploi trois ans après leur sortie d'études, validée ou non par un diplôme⁵.

1. Pour une bibliographie indicative voir Leménager, 2012.

2. Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

3. On compte actuellement 12 000 étudiants du supérieur bénéficiant d'aménagements chaque année, avec une augmentation de plus de 200 % sur la dernière décennie (source : données ministérielles, année universitaire 2011-2012, HandiU).

4. Ce travail exploite l'enquête Génération 2004 (CEREQ, 2007 et 2009).

5. 62 % contre 84 %. À noter que ce travail exploratoire mettait en exergue les limites actuelles du suivi statistique des anciens étudiants handicapés, notamment au regard de la définition des échantillons observés. La dernière enquête qui questionnait précisément cette population paraît dépassée (Palauqui, Lebas, 2000).

Selon le modèle social du handicap (Fougeyrollas, 2002), la « situation de handicap » (ou de « limitation de participation sociale ») naît de l'interaction entre des incapacités – entraînées par une déficience – et un contexte générant des obstacles (matériels et/ou symboliques). Cette conception a des effets directs sur la manière dont sont pensées les politiques publiques. Elle ouvre notamment la question du droit à compensation pour les personnes ayant des besoins spécifiques. La loi de 2005, en France, fait ainsi récemment référence à cette notion et à celle de « logique inclusive⁶ ». Serge Ebersold (2008) a montré en quoi les questions d'accès aux études supérieures, d'adaptation de l'enseignement et même de définition de la notion d'« étudiants handicapés »

sont très différentes selon les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). En France, nous manquons de recul pour évaluer les effets réels de la loi de 2005 dans le milieu universitaire. De récents rapports ont en revanche mis en évidence les limites non seulement de la sémantique utilisée (Chossy, 2011) mais aussi de son application concrète. Ces rapports pointent de façon générale la difficile mise en application de l'accessibilité au cadre bâti (Bellurot *et al.*, 2011) ou plus spécifiquement les limites de la mise en œuvre de la loi de 2005 au sein de l'Éducation nationale (Caraglio, Delaubier, 2012).

Un travail statistique exploratoire a révélé des difficultés notables dans les parcours des jeunes handicapés, que ce soit dans l'accès aux études supérieures, pendant les études ou dans la phase d'insertion professionnelle. Par exemple, comparés à la population totale, ils sont moins nombreux à occuper un emploi trois ans après leur sortie d'études, validée ou non par un diplôme.

De plus, la littérature scientifique montre que les systèmes de compensation se développent plus difficilement pour certaines catégories de déficiences susceptibles de perturber les relations interindividuelles (Barreyre, Peintre, 2009 ; Barreyre *et al.*, 2011), et plus particulièrement pour les troubles entraînant des limitations dans les domaines de la communication ou du comportement. Les handicaps « invisibles » (Werner, 1998) ou « cachés⁷ » (Escaig, 2009) semblent à ce titre les plus problématiques. Les mêmes conclusions peuvent être tirées pour l'enseignement supérieur (Le Roux, Marcellini, 2011). Ainsi, les parcours des individus sont susceptibles de différer sensiblement en fonction de la nature et de l'origine de leur déficience ou pathologie ainsi que des limitations qui y sont associées.

6. Au sens anglo-saxon du terme qui désigne l'action d'inclure une personne dans un ensemble conçu pour tous et pour chacun.

7. C'est notamment le cas du handicap psychique, des séquelles d'un traumatisme crânien ou des troubles sensoriels.

Ce travail s'inscrit dans un programme de recherche⁸ dont l'objectif est de relever les éléments ressentis par les anciens étudiants comme ayant facilité ou au contraire entravé leurs parcours vers l'emploi. Dans le cadre de cet article, nous centrerons l'analyse sur les situations qui poussent les jeunes vivant avec des incapacités à recourir ou non à des dispositifs spécifiques durant leurs parcours d'études et d'insertion. Nous verrons que le recours à ces dispositifs peut avoir lieu à différents moments de leur trajectoire. Nous présenterons quatre parcours types, définis selon cette utilisation des dispositifs. Il s'agit de savoir comment les environnements familial, associatif, universitaire et professionnel et le positionnement identitaire des individus déterminent et/ou influencent ce recours, ainsi que son évolution dans le temps.

Méthodologie

Le matériel qualitatif de cette étude est basé sur un corpus de récits d'insertion (n = 22) recueillis de décembre 2011 à juin 2012. Trois situations, de un à cinq ans après la sortie de l'enseignement supérieur, ont été étudiées : « en emploi », « en recherche d'emploi » et « ayant renoncé à chercher du travail ». Le travail statistique exploratoire avait montré une surreprésentation d'individus sortis de l'enseignement supérieur sans avoir validé d'autres diplômes que le baccalauréat ; nous avons donc cherché à rencontrer des personnes diplômées et non diplômées (premier critère de diversité). L'échantillon théorique visait également à vérifier si la nature des incapacités – en relation ou non avec des problèmes de communication ou de comportement – avait une influence sur les parcours des individus (deuxième critère de diversité de l'échantillon). Enfin, nous avons veillé à diversifier l'origine géographique, le sexe, le type d'études suivies, ainsi que la visibilité directe ou non de la déficience.

L'entrée sur le terrain s'est faite *via* la diffusion d'une annonce à un réseau de contacts le plus divers possible (SAEH ; associations de parents ou de personnes handicapées ; structures d'aides à l'insertion professionnelle, réseaux médicaux, mais aussi associations sportives).

La part des individus ayant des limites en termes de communication et/ou de comportement est satisfaisante (n = 10). Cependant, nous avons rencontré des difficultés à entrer en relation avec des personnes non diplômées (n = 4) ou ayant renoncé, au moins temporairement, à chercher du travail (n = 3). La limite introduite par la formulation de l'annonce* mais aussi par son mode de diffusion a pu décourager des personnes ayant vécu leur passage dans l'enseignement supérieur comme un échec ou des personnes sorties du marché du travail.

* Annonce qui abordait explicitement la question de l'insertion professionnelle et de l'enseignement supérieur.

8. « Étude du devenir professionnel des étudiants handicapés », 2011-2012, financement MIRE/DRESS/CNSA.

Les dispositifs retenus dans l'analyse s'observent tout au long du parcours de formation et d'insertion professionnelle des enquêtés. Dans l'enseignement supérieur, les SAEH proposent des dispositifs de compensation du handicap, aides techniques ou humaines telles qu'une carte de photocopie, un accès aux ascenseurs, un temps majoré aux examens, un preneur de notes, un secrétaire, ou une aide à la recherche de stages. Dès 16 ans, les individus peuvent demander auprès des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) une reconnaissance administrative de leur handicap. Pour la population étudiée, nous avons considéré plus spécifiquement l'obtention d'une allocation pour adulte handicapé (AAH) ou l'obtention de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). Cette qualification permet d'entrer dans le cadre de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH). Le rôle des services d'aide à l'insertion professionnelle des personnes handicapées des réseaux de type Cap emploi ou associatifs lors de la recherche d'emploi a été pris en compte dans l'analyse. Il en est de même pour les candidatures sur des postes ciblés, destinés aux détenteurs de la RQTH⁹. Enfin, en ce qui concerne l'emploi, nous avons retenu les adaptations des postes de travail. L'ensemble de ces dispositifs peut être compris selon deux principes généraux d'intervention : la discrimination positive et la non-discrimination (Blanc, 2012).

LE RECOURS CONTINU : UNE ÉVIDENCE

Certains parcours se caractérisent par une utilisation des dispositifs qui intervient précocement et de façon continue, et qui ne pose même pas question pour une partie des enquêtés. Un handicap de naissance et/ou un diagnostic médical énoncés très tôt produisent une configuration où la demande et l'utilisation des outils de compensation commencent dès l'enfance. Un enchaînement linéaire s'enclenche alors, débutant éventuellement par une prise en charge institutionnelle, suivie par des aménagements durant les études, puis par la reconnaissance administrative du handicap. Noémie et Marie ont une paralysie cérébrale, Sonia est hémiplégique, Alexis et Gaétan sont malvoyants. Diplômés de l'enseignement supérieur, ils ont obtenu chaque année des aménagements « classiques » et constants (temps majoré aux examens, carte de photocopie, secrétaire, etc.). Ces enquêtés présentent essentiellement des déficiences motrices ou sensorielles nécessitant une aide matérielle (fauteuil roulant, canne, chien guide, etc.) et/ou humaine¹⁰. Les parents

9. Il s'agit d'emplois dans le cadre du quota de 6 % de travailleurs handicapés dans les entreprises de plus de vingt salariés ou de postes réservés aux personnes handicapées (concours spécifiques de la fonction publique, etc.).

10. Leur handicap est donc visible dans les interactions, ils ne peuvent pas le masquer.

ont pris en charge, en amont, les procédures administratives et fait reconnaître les droits de leur enfant :

« Ça c'est depuis que je suis gamin [...]. Donc ça, les dossiers, ma mère elle est habituée, c'est bon donc [rire bref] on remplit tout le truc et voilà ! » (Alexis.)

La même conduite semble être adoptée par des individus dont le handicap survient au début de l'adolescence, comme Florian et Anthony. Accidentés, tous deux sont devenus tétraplégiques. Leurs séjours en centres de rééducation interrompent leurs études pendant plus d'un an. À la reprise de leur scolarité, ils ont immédiatement bénéficié d'aménagements, qui furent prolongés par la suite.

Un phénomène de « balisage » s'observe relativement tôt dans ces trajectoires. Le projet de formation a parfois été limité par les prescriptions familiales, associatives ou médicales. Un psychologue, rencontré dans le cadre d'une association de personnes handicapées, conseille par exemple à Gaétan de ne pas se diriger vers le professorat. L'orientation scolaire et universitaire a aussi souvent été contrainte par le niveau d'accessibilité de l'environnement et/ou l'autonomie de l'individu. Cette limitation des possibles peut d'ailleurs nourrir une certaine frustration. La nécessité de trouver un logement adapté conditionne aussi les choix de filières, comme pour Florian et Anthony :

« C'est comme ça que j'ai fait mon choix, c'était un peu par dépit, c'est-à-dire que "ça je ne veux pas le faire, ça je ne peux pas le faire, bon bah c'est ça qui paraît le meilleur compromis". Mais ce n'était pas un choix délibéré, vraiment appuyé et une ambition personnelle. » (Anthony.)

Dans ce type de trajectoire, la RQTH ne semble représenter qu'une forme de logique administrative et ne suscite pas de réflexion particulière chez les bénéficiaires quant au positionnement identitaire qu'elle engendre : il s'agit avant tout d'un droit. En entrant sur le marché du travail, ils la mettent en avant dans leur recherche d'emploi :

« Je l'ai [la RQTH] quoi ! Enfin j'en ai pas honte, je m'en fous, c'est moi quoi ! [...] Il y a beaucoup de personnes en situation de handicap qui ne connaissent pas leurs droits alors que... on a quand même la chance d'avoir des droits, autant en profiter quoi ! » (Sonia.)

Ils prospectent ainsi plus souvent dans les grandes entreprises, qu'ils se représentent comme plus sensibles aux « avantages » apportés par le recrutement d'un travailleur handicapé et disposant de locaux davantage accessibles. Les structures dédiées à l'insertion professionnelle des personnes handicapées sont alors spontanément mobilisées :

« Et puis comme j'ai surtout envoyé à des grosses entreprises, je le précisais sur le CV. [...] Les petites sociétés sont beaucoup moins intéressées parce qu'il y a un coût d'aménagement, les rampes, les toilettes accessibles... » (Anthony.)

Certains restreignent leurs recherches aux postes réservés. Marie trouve immédiatement un emploi à la fin de ses études par le biais d'un concours ouvert aux détenteurs de cette reconnaissance. Dans l'emploi, les aménagements de poste sont familiers car le matériel mis à leur disposition est identique à celui utilisé dans leur vie quotidienne (synthèse et dictée vocale pour Alexis et Marie). Ils ne rencontrent donc pas de difficultés à les présenter à leur hiérarchie et à les intégrer à leur poste de travail.

Noémie cible les grandes entreprises, affiche sa RQTH, mais n'a toujours pas trouvé d'emploi au bout d'un an et demi de recherches. Elle se sent contrainte de réviser ses perspectives professionnelles à la baisse par rapport à son diplôme :

« Je me suis rendu compte qu'il n'y avait pas tant de débouchés donc je me suis dit "bon on va redescendre un peu de grade". [...] même là c'est compliqué, l'accueil enfin c'est un petit métier, c'est chaud quand même [...] et à chaque fois on me dit : "Mais mademoiselle vous êtes surdiplômée" ! » (Noémie.)

Florian a dirigé ses recherches, après plusieurs mois de chômage, vers des structures qu'il pense plus « accueillantes ». Il choisira de créer une entreprise proposant des services d'aide à la personne pour en devenir le gérant :

« Ensuite, donc été 2010, j'ai ouvert ma recherche d'emploi à tout ce qui était banque, assurances, des choses qui ne me plaisaient pas forcément au départ mais bon [...] c'est le secteur d'activité qui était le moins frileux pour recruter des personnes en situation de handicap. » (Florian.)

Le handicap paraît, lors de la confrontation au marché du travail, donner continuellement une direction aux parcours professionnels. Au-delà de ces orientations, les enquêtés s'identifient fortement au monde du handicap, et s'y investissent tous de diverses manières. Alexis a organisé, au cours de son stage, des événements visant à sensibiliser les salariés au handicap. Anthony est administrateur d'une association locale d'aide aux personnes handicapées. Marie a rédigé un mémoire sur la prise en charge des personnes handicapées moteur dans un établissement spécialisé. Enfin, Sonia, en recherche d'emploi, souhaite en faire sa future activité professionnelle :

« C'est compliqué attends ! Chargée de mission ce serait pas mal. Chargée de mission, ben handicap forcément ! » (Sonia.)

Le recours aux dispositifs ne s'est cependant pas toujours avéré fructueux. Ces enquêtés ont des déficiences qui occupent un espace-temps très important dans leur vie (nécessité de soins réguliers et/ou tout simplement temps de préparation, de déplacement, gestion des aides

humaines). L'accès aux études et à l'emploi semble rester un compromis parfois frustrant, et son articulation avec la vie quotidienne délicate.

UN RECOURS TARDIF SUITE À UNE RUPTURE BIOGRAPHIQUE

Pierre et Emma ont vu leur pathologie diagnostiquée au cours de leur cursus. À la différence d'Anthony et de Florian, cette étape est arrivée après l'adolescence. Touchés par une maladie invalidante, ils ont alors « basculé » dans le recours aux dispositifs.

Pierre a travaillé pendant deux ans avant d'entrer à l'université pour financer ses études. Les symptômes de sa maladie intestinale inflammatoire chronique sont apparus lors de sa première année d'études. L'acceptation de l'incurabilité de sa maladie, la découverte de ses nouvelles limitations, l'apprentissage du traitement médical à suivre et l'apparition de phases de dérèglements vont alors perturber et aller jusqu'à interrompre son parcours. Pierre choisira d'expliquer les conséquences possibles de sa maladie à l'équipe pédagogique, sans toutefois l'associer à un handicap. Plus tard cependant, il demande sa RQTH dans l'optique de bénéficier d'une bourse de thèse. Une personne ressource l'aiguille dans cette direction :

« À ce moment-là, je me demandais comment j'allais faire pour la thèse [...] et c'est là que mon chef a dit : "Mais y'a aussi les bourses pour travailleurs handicapés." [...] C'est lui qui a déclenché ça, et moi j'avais pas du tout pensé [...], parce que je voyais pas ça comme un hand..., non c'est pas ça, je ne pensais pas que je pouvais demander la RQTH. » (Pierre.)

Aujourd'hui, à 32 ans et titulaire d'un doctorat, il est en recherche d'emploi depuis deux ans. Il fait appel aux dispositifs d'aide à l'insertion professionnelle, spécifiques au handicap ou non. Même s'il peine à décrocher un entretien d'embauche, il hésite à mettre en avant sa RQTH : il ne l'indique plus sur son CV, tout en se rendant régulièrement à des forums pour l'emploi des personnes handicapées. Il associe ses difficultés à trouver du travail à son niveau d'études et se compare aux autres « docteurs » plutôt qu'aux travailleurs handicapés : vu son niveau d'études, la RQTH ne serait pas utile :

« Bon faut être honnête, les avantages de la RQTH y'en a pas énormément. [...] Ça m'aide pas spécialement parce que j'veux dire quand on a un doctorat, c'est bac + 8, c'est spécialisé... [...] C'est comme si demain j'allais dans ton labo et que je disais : "Voilà, je suis travailleur handicapé, est-ce que vous me prenez ?" Bah, ce serait absurde qu'on me prenne alors que j'ai une thèse en chimie ! » (Pierre.)

Emma rêvait d'être médecin, juge ou diplomate. Elle obtient de très bons résultats au lycée et se dirige vers des études universitaires en droit. Les deux premières années lui plaisent et elle se met à travailler à un rythme

important. Des épisodes dépressifs, apparus par intermittences depuis quelques années, perturbent son parcours et l'isolent :

« J'étais très bonne élève, j'avais rien besoin de réviser pour avoir des bonnes notes. [Silence.] Après sur le plan humain, c'était des fois des grosses difficultés dans les relations. [...] À chaque fois, j'ai perdu des amis à cause de ça quoi. » (Emma.)

Afin d'échapper à la routine et à la charge de travail importante, elle part étudier à l'étranger pour sa troisième année. Au cours de cette période, elle contracte une infection et est très fatiguée. Son médecin lui prescrit des antidépresseurs. Elle termine sa licence avec succès mais décide de changer d'orientation à son retour en France. Elle s'inscrit en première

année de médecine. L'ambiance et la charge de travail l'affectent et elle abandonne après trois jours. Elle se « précipite » alors vers un master de droit. Elle est hospitalisée quelques semaines après. À 21 ans, un diagnostic de bipolarité est posé, assorti d'un traitement et d'un suivi psychiatrique. Ce diagnostic n'est pas reçu comme une évidence, ni comme une étape charnière. Son père psychiatre et sa mère psychologue « refusent » d'ailleurs cette évaluation. L'année suivante, elle déménage et s'inscrit dans un master

Lorsqu'une limitation des capacités survient durant les études supérieures, c'est la faculté à mobiliser au mieux les ressources proposées par son environnement qui semble permettre de limiter le bouleversement des trajectoires des individus.

équivalent. Se sentant un peu perdue dans sa nouvelle université, elle demande à rencontrer un psychologue, qui la renvoie vers le médecin de l'université. Le recours aux dispositifs débute lorsque celui-ci l'invite à contacter le service handicap de son établissement. Dès lors, elle se sert de cet appui afin d'obtenir une RQTH pour sa recherche de stage. Elle bénéficie également de quelques aménagements :

« C'est là que là je vais me rendre compte que... Que y'a vraiment un frein... [...] Donc j'ai eu droit à dire que si j'étais malade, je pouvais être dispensée de TD. » (Emma.)

Elle obtiendra un master 2 en droit. Surtout, en l'espace de deux ans, elle reconfigure son identité personnelle et professionnelle :

« Ça a été un dur choix [demander la RQTH], parce que je me voyais pas comme ça. Et puis..., mais je crois qu'en même temps quand je l'ai eue, je me suis sentie reconnue. Tout, depuis que j'avais 15 ans, toutes les difficultés que j'avais eues, mes soucis de santé, ben, ça mettait une reconnaissance dessus, quoi. Donc d'un côté j'étais soulagée aussi. » (Emma.)

Finalement, elle candidate à un poste réservé aux travailleurs handicapés. Cela se fait néanmoins au prix d'un déclassement professionnel par rapport à ses intentions premières et à son niveau de diplôme. Elle

occupe depuis novembre 2010 un poste à temps plein et stable de secrétaire. Usant stratégiquement des dispositifs, Emma parvient à créer un environnement de travail qui la préserve. Elle revendique ses droits tout en ne dévoilant pas sa maladie à ses collègues, mais en expliquant les conséquences d'un lourd traitement médicamenteux sur sa capacité de travail :

« Au bout de deux semaines, j'ai dit qu'on me demandait beaucoup, et qu'il fallait aussi, enfin que c'était pas normal qu'on prenait pas en compte que j'étais plus fatiguée, plus ralentie que quelqu'un d'autre. Et du coup ils m'ont déchargée du courrier. » (Emma.)

Dans ce type de parcours, la rupture biographique brouille les trajectoires des individus. Pierre décrit ce basculement entre un avant et un après :

« Disons que les cinq premières années, je me raccrochais encore à mon ancienne vie en me disant "bah voilà, j'essaye de faire ça, ça, ça et ça"... et je me suis rendu compte que non, finalement, je suis malade, je reste malade et quoi qu'il arrive j'aurai plus ma vie d'avant. » (Pierre.)

En revanche, ils s'identifient faiblement au handicap. Anthony et Florian ont eu un accident au début de leur adolescence, ils ont séjourné en centres de rééducation et dans des institutions spécialisées dans l'éducation des personnes handicapées. Emma et Pierre n'ont quant à eux jamais fréquenté d'instances médicales ou d'associations les ayant « socialisés » à leur handicap. De plus, celui-ci est invisible. Ils se présentent comme ayant une « maladie ». Lorsqu'une limitation des capacités survient durant les études supérieures, c'est la faculté à mobiliser au mieux les ressources proposées par son environnement qui semble permettre de limiter le bouleversement des trajectoires des individus.

UN RECOURS FLUCTUANT AU GRÉ DES CHANGEMENTS D'ENVIRONNEMENT

Tous les individus, y compris ceux du parcours précédent, ont, à un moment de leur trajectoire, inventé des stratégies d'autocompensation par refus des dispositifs ou par méconnaissance de ceux-ci. Même avec un handicap de naissance, le recours aux dispositifs peut ainsi intervenir de façon plus tardive. Le handicap a ici tout autant restreint l'orientation des individus que dans la première configuration. Mais la manière de l'autocompenser peut être mise à mal à un moment du parcours. Il arrive que l'environnement change et ainsi perturbe cet agencement initial.

Ludivine est malentendante depuis sa naissance. Durant son enfance et son adolescence, elle a des baisses d'audition. En plus de la mobilisation de ses ressources familiales, elle développe des stratégies pendant sa

scolarité pour compenser son handicap : avertir les professeurs en début d'année, trouver la meilleure place dans la classe, etc. Il en est de même pour Gaëlle, sourde sévère. Chacune s'efforce de masquer son handicap.

Lors de sa dernière année de licence, pour la première fois, Ludivine recourt à un dispositif pour un examen d'anglais. Elle ressent le besoin d'un soutien particulier (lecture labiale) pour mieux préparer une épreuve orale. Elle entre en contact avec un centre spécialisé qu'elle a connu par son réseau familial, son frère étant également malentendant. De manière autonome, elle s'occupe de formaliser ce soutien auprès de son établissement.

Au cours de sa deuxième année de licence, la mère de Gaëlle tombe gravement malade. Elle change d'université pour se rapprocher de sa famille, ce qui l'amène à recourir aux aides institutionnelles. Pour sa dernière année de licence, elle entre en contact avec le SAEH de son université. Elle obtient sa licence et s'inscrit en maîtrise :

« C'est là qu'on m'a expliqué [...] mes droits, et que j'avais le droit à une prise de notes, que j'avais le droit à quelqu'un qui m'accompagne en dehors des temps d'université. [...] Voilà j'ai décidé cette année-là de voir comment ça pouvait se passer. » (Gaëlle.)

Ludivine et Gaëlle font le choix de rendre ce recours ponctuel. Ludivine a privilégié l'autocompensation pendant la majeure partie de sa scolarité alors même que son audition a diminué. Elle ne ressent pas le besoin de renouveler son unique demande de compensation. Gaëlle estime que les systèmes de compensation sont contraignants et craint qu'ils soient considérés comme du favoritisme :

« Je n'acceptais pas la différence en fait [...] j'avais peur qu'on me dise "ben oui mais toi tu as bénéficié d'un tiers temps, c'est normal que tu aies des bonnes notes !" [...] Je me suis sentie différente [...] j'avais vraiment envie de prouver que ce n'est pas parce que j'avais ces aménagements-là que je réussissais en fait. » (Gaëlle.)

Elle poursuit ses tentatives de masquage, d'autant plus qu'elle constate obtenir ainsi davantage de coopération de la part des autres élèves et des professeurs :

« Il y avait cette seconde personne sourde qui était dans la même promo, mais elle par contre ça s'entendait. [...] Et puis elle faisait des tresses, donc ses appareils se voyaient vraiment. Moi c'est vrai que c'est quelque chose que j'ai toujours essayé de cacher. [...] Quand c'était moi, de façon plutôt individuelle, de façon plutôt discrète qui allait demander de l'aide, ça passait beaucoup mieux que quand c'était exposé en pleine vue en fait [...] c'est l'année où j'ai pas fini ma maîtrise finalement... » (Gaëlle.)

Cependant, elles entrent toutes deux sur le marché du travail avec la RQTH et bénéficient de l'AAH. Gaëlle travaillera à plusieurs reprises

dans le milieu du handicap et fera un usage stratégique de sa RQTH pour s'insérer dans le milieu professionnel qui l'intéresse. Ludivine trouvera, après deux années de recherche active, un emploi, sans avoir annoncé sa RQTH. Le recours aux dispositifs est ainsi dans ces cas-là plus contextuel que dans la configuration précédente.

Les enquêtés ont parfois dû faire face à une remise en cause par certains acteurs – professeurs, médecins universitaires, voire conseillers MDPH – de leur légitimité à recourir aux dispositifs. Pour Camille, dyslexique, cette réduction des compensations jusqu'alors acquises a eu lieu lors de son orientation vers une université plus grande :

« [Le médecin universitaire] a décrit la dyslexie comme si tout le monde l'avait : [...] "Donc c'est pour ça que je ne vous donne qu'un quart de temps." [...] Je pense que ça m'a vexée, parce que c'était la première fois. » [Camille.]

Pour elle, le recours aux dispositifs de compensation était intégré de longue date dans sa trajectoire d'études. Cependant, elle s'en éloigne en entrant dans la vie active. Elle enchaîne sur un CDD directement après son stage de fin d'études. L'espace professionnel, qui correspond à son niveau d'études et à ses attentes, devient dès lors moins contraignant que l'espace universitaire. Elle ne ressent pas le besoin de demander la RQTH, ce qu'elle n'exclut pas de faire à l'avenir si elle devait rencontrer des difficultés sur le marché du travail.

Il apparaît dans ces parcours que l'influence de l'environnement est centrale. Générant parfois de nouveaux obstacles, il peut amener les individus à rompre avec leur manière initiale de compenser (et par là même de masquer) leur handicap. L'environnement peut aussi s'avérer facilitateur : les individus trouvent de nouveaux interlocuteurs et acceptent de bénéficier de compensations institutionnelles. La possibilité de pouvoir masquer son handicap tend à favoriser cette utilisation alternative des dispositifs. En effet, nous observons des périodes de retrait. Le non-recours prend alors la forme d'un refus – partiel ou total – des dispositifs. Contrairement aux cas précédents, nous observons ici une identification fluctuante à la catégorie des personnes handicapées. Celle-ci est remise en jeu tout au long des parcours et sous l'influence des changements environnementaux.

UN RECOURS À VENIR ?

En définitive, peu de cas d'ignorance totale des dispositifs ont pu être observés (cela tient probablement à notre mode d'entrée sur le terrain). Pourtant, le cas d'Annette mérite d'être exposé tant il paraît révélateur des difficultés que peuvent rencontrer certains étudiants présentant des troubles psychiques.

Annette, diagnostiquée maniaco-dépressive à l'âge de 22 ans, a passé douze années en faculté de médecine (avec un redoublement chaque année et un abandon définitif en fin de sixième année). Elle a masqué autant que possible sa maladie :

« Il y a un stage qui s'est mal passé [...] je m'endormais pendant les visites, donc c'étaient les médicaments quoi. Et un moment, à la fin du stage, il y a un médecin qui est venu me voir [...] je n'ai pas voulu lâcher le morceau ! Et puis après, c'est toujours pareil, la honte, la peur qu'il sache. » (Annette.)

Annette a connu une très forte pression parentale au succès scolaire et un grand isolement qu'elle associe à sa maladie. Le diagnostic n'a pas contribué à alléger l'enjeu des études, ni à modifier son orientation et son projet professionnel. Contrairement à Emma, elle n'a pas rencontré d'appui extérieur. Elle déclare avec le recul que les dispositifs possibles (qu'elle réduit au « tiers temps ») lui semblent inadaptés.

Aujourd'hui, elle fréquente un groupement d'entraide mutuelle (GEM), et occupe un emploi, précaire, d'assistante de vie scolaire auprès d'un enfant handicapé. Elle ne parle pas de ses problèmes au travail, craint d'être stigmatisée et ne voit pas en quoi la RQTH pourrait l'aider. Son psychiatre semble d'ailleurs ne pas l'encourager dans cette direction. Elle se considère dès lors simplement comme inadaptée au monde du travail, trop angoissant :

« Il ne faut pas se leurrer, de toute façon le monde du travail c'est stressant... Je crois que l'on n'est pas du tout fait pour le monde du travail quand on est malade. [...] Je ne supporte pas le monde du travail, je crois que c'est simplement ça. » (Annette.)

Elle se dit dans une phase « d'acceptation » de sa maladie et « pas pressée ». Le GEM représente pour elle la première occasion de rencontrer des personnes atteintes de la même pathologie. C'est aussi la première source d'information sur ses droits. Si elle recommence à faire des projets, elle n'envisage pas pour autant que des aménagements puissent être possibles et se met toujours à distance des « pauvres handicapés » :

« C'est bien [la RQTH] mais si c'est pour que tout le monde me regarde comme ça, non c'est bon quoi... [...] C'est pour ça que je ne sais pas vraiment en quoi ça consiste [...] on m'en a parlé récemment mais moi je ne me suis pas plus intéressée que ça à la question parce que je ne voyais pas l'intérêt de ma situation [...] Mais bon c'est un peu chaud quoi : "Bonjour, je suis handicapée je vais m'occuper d'handicapés !" [Rire.] Ouais c'est compliqué... » (Annette.)

Nous remarquons ici la singularité de l'expérience d'Annette et nous pouvons nous demander dans quelle mesure ce rapport aux dispositifs sera amené à évoluer. Alors qu'elle est diagnostiquée depuis maintenant plus de dix ans, c'est l'apparition d'une crise « majeure » survenue

quelques mois avant notre rencontre qui viendra fortement modifier sa trajectoire. En se réorientant professionnellement après avoir « tout plaqué » et en fréquentant un espace de socialisation, son rapport à la maladie a été modifié. Elle tient compte de ses limitations depuis peu, signe sans doute d'un début de reconfiguration identitaire. Il semble qu'en prenant connaissance des dispositifs, elle soit en mesure de s'en rapprocher à moyen terme.

CONCLUSION

Le récit rétrospectif des expériences des anciens étudiants handicapés nous a permis d'identifier quatre types de parcours où les enquêtés ont recouru ou non à des dispositifs. Dans le premier, le recours a été spontané et continu pendant la trajectoire de formation et d'insertion professionnelle.

Le deuxième fait apparaître une utilisation tardive des dispositifs sous l'impulsion de l'apparition ou du diagnostic d'une pathologie. Au sein du troisième, certains enquêtés, plutôt en mesure de masquer leur déficience, ont pu avoir un recours plus épisodique et contextuel aux dispositifs. Enfin, nous avons observé un parcours dans lequel aucun dispositif n'a été sollicité.

La constitution d'un réseau d'interdépendances riches et mobilisables à toutes les étapes du parcours s'avère particulièrement déterminante (Winance, 2007). L'existence de médiateurs (famille, associations, enseignants, médecins...) paraît essentielle quant il s'agit de faire une demande de compensation du handicap.

Il faut avant tout prendre en compte que l'intégration professionnelle (au sens de Paugam, 2000) n'est pas nécessairement corrélée de façon positive au fait d'avoir eu recours à ces dispositifs. Elle est à questionner, comme pour l'ensemble des sortants de l'enseignement supérieur, avec, entre autres, les niveaux de diplôme, les filières d'études et la nature des orientations prises. Nous avons par exemple relevé plusieurs parcours d'études dans lesquels aucun projet professionnel n'était défini.

Le recours à des dispositifs spécifiques suppose que les individus soient susceptibles de mesurer, ou en tout cas d'anticiper leur utilité. Mais avant cela, il faut être capable de s'identifier comme la cible de ces dispositifs. Les enquêtés ont pu, dans leurs parcours, s'inscrire dans un rapport d'intériorité ou d'extériorité à la catégorie des personnes handicapées, et donc comme potentiels bénéficiaires des dispositifs. Les parcours font apparaître différents rapports au handicap qui peuvent parfois évoluer.

Le recours à des dispositifs spécifiques suppose que les individus soient susceptibles de mesurer, ou en tout cas d'anticiper leur utilité. Mais avant cela, il faut être capable de s'identifier comme la cible de ces dispositifs.

Comment le handicap oriente-t-il les trajectoires scolaires et professionnelles ? Il limite objectivement les possibles et affecte les choix individuels. Il faut cependant insister sur l'influence des dynamiques identitaires sur les parcours de ces jeunes personnes handicapées. L'évolution du contexte sociopolitique du traitement du handicap tend vers une logique inclusive, dont les dispositifs étudiés font partie. Ils prônent l'égalité des chances par le droit à la compensation, qui passe par la revendication et la reconnaissance des différences. Certains individus pourront se les approprier sans difficulté. D'autres auront une réticence, temporaire ou prolongée, à revendiquer une différence encore stigmatisée ; conscients de leurs limitations mais insatisfaits de l'identité qui leur est proposée à travers ces dispositifs, ils s'en écartent. La part de subjectivité dans le recours aux dispositifs de compensation semble ainsi importante. Nous pouvons nous demander dans quelle mesure celle-ci est aujourd'hui prise en compte dans la conception des systèmes de compensation.

■ BIBLIOGRAPHIE

BARREYRE J.-Y., ASENCIO A.-M., PEINTRE C., « Recherche documentaire. Les situations complexes de handicap. Des populations que l'on ne veut pas voir, pas entendre, pas comprendre », CEDIAS - CREAH Île-de-France, Paris, 2011.

BARREYRE J.-Y., PEINTRE C. (coord.), « Handicap d'origine psychique. Une évaluation partagée pour mieux accompagner les personnes », Actes du colloque du 23 mars 2009, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), Paris, 2009.

BELLURROT N., CHAIN P., DEBIESSE G., RENAUDIN N., RAYMOND M., « Rapport sur les modalités d'application des règles du cadre bâti pour les personnes handicapées », Conseil général de l'environnement et du développement durable, Inspection générale des affaires sociales, Contrôle général économique et financier, octobre 2011.

BLANC A., *Sociologie du handicap*, Armand Colin, coll. « Cours », Paris, 2012.

CARAGLIO M., DELAUBIER J.-P., « La mise en œuvre de la loi du 11 février 2005 dans l'éducation nationale », Rapport à monsieur le ministre de l'Éducation nationale, madame la ministre déléguée chargée de la Réussite éducative, madame la ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, n° 2012-100, juillet 2012.

CENTRE D'ÉTUDES ET DE RECHERCHE SUR LES QUALIFICATIONS (CEREQ), « Génération 2004 : enquêtes 2007, 2009 sur l'insertion des jeunes sortis de formation initiale en 2003-2004 » [fichier électronique] [consultable sur www.cereq.fr/index.php/sous-themes/Enquetes-Generation-Sous-Themes/Generation-2004-enquetes-2007-2009].

CHOSSY J.-F., « Évolution des mentalités et changement du regard de la société sur les personnes handicapées. Passer de la prise en charge... à la prise en compte », Rapport remis à monsieur le ministre, madame la ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale, novembre 2011.

EBERSOLD S., « L'adaptation de l'enseignement supérieur au handicap : évolution, enjeux et perspectives », in *L'enseignement supérieur à l'horizon 2030. Vol. I : Démographie*, OCDE, Paris, 2008, pp. 241-261.

ESCAIG B., « Le handicap psychique, un handicap caché, un handicap de tous les malentendus », *Revue française des affaires sociales*, « Handicap psychique et vie quotidienne », n° 1-2, 2009, pp. 83-93.

FOUGEYROLLAS P., « L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap: enjeux sociopolitiques et contributions québécoises », *Pistes*, n° 2, vol. IV, novembre 2002, pp. 1-26.

LEMÉNAGER N., « Bibliographie », *Formation emploi*, n° 117, janvier-mars 2012, pp. 117-131.

LE ROUX N., MARCELLINI A., « L'insertion professionnelle des étudiants handicapés en France. Revue de questions et axes de recherche », *Alter*, n° 4, vol. V, 2011, pp. 281-296.

PALAUQUI M., LEBAS F., *L'insertion professionnelle des étudiants handicapés*, Ministère de l'Éducation Nationale, Direction de l'enseignement supérieur et Bordeaux-III, université Michel-de-Montaigne Bordeaux, 2000.

PAUGAM S., *Le salarié de la précarité*, Presses universitaires de France, coll. « Le lien social », Paris, 2000.

SEGON M., BANENS M., CHAMPELY S., LE ROUX N., « Les parcours d'insertion des anciens étudiants handicapés : état des lieux statistique et perspectives de recherche », Communication au colloque « Trajectoires, emploi et politiques publiques », Caen, 14-15 juin 2012.

WERNER A., « L'insertion professionnelle des jeunes adultes atteints de mucoviscidose », in DERELLE J., HUBERT D., SCHEID P. (dir.), *La mucoviscidose de l'enfant à l'adulte*, John Libbey Eurotext, Montrouge, 1998.

WINANCE M., « Dépendance versus autonomie... De la signification et de l'imprégnation de ces notions dans les pratiques médicosociales », *Sciences sociales et santé*, n° 4, vol. XXV, décembre 2007, pp. 83-91.

■ LES AUTEUR·E·S

Michaël Segon

michael.segon@univ-montp1.fr

Ingénieur d'études, laboratoire Santé, éducation et situations de handicap (Santesih, EA 4614), université Montpellier-I, doctorant en sociologie.

Thème de recherche : transition vers l'emploi des anciens étudiants handicapés.

A notamment publié

SEGON M., LE ROUX N., *Étude sur le devenir des étudiants handicapés*, Rapport final, ministère des Affaires sociales et de la Santé, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation des statistiques, Mission de la recherche, 2013.

Nathalie Le Roux

nathalie.le-roux@univ-montp1.fr

Maîtresse de conférences, laboratoire Santé, éducation et situations de handicap (Santesih, EA 4614), université Montpellier-I.

Thèmes de recherche : dynamique de l'emploi dans le secteur du sport (et secteurs associés : santé, action sociale, tourisme) ; analyse des fondements, mécanismes et enjeux de la professionnalisation des organisations, des formations et des étudiants.

A notamment publié

MARCELLINI A., LE ROUX N., BANENS M., « Au-delà des apparences... Interactions, séduction et rencontres amoureuses des personnes présentant des déficiences », *Nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, n° 50, 2010/2, pp. 129-144.

LE ROUX N., MARCELLINI A., « L'insertion professionnelle des étudiants handicapés en France. Revue de questions et axes de recherche », *ALTER*, n° 4, vol. V, 2011, pp. 281-296.

LE ROUX N., WIPF E. (dir), *Revue européenne de management du sport* [revue numérique], numéro spécial « Formation, emploi et identités professionnelles dans les secteurs du sport et de la santé », n° 35, septembre 2012.