



HAL
open science

**Sociologie d'une case à cocher : penser les
(dé)limitations des possibles professionnels et
compensatoires des anciens " étudiants handicapés " à
travers l'analyse de leurs recours à la RQTH**

Michaël Segon

► **To cite this version:**

Michaël Segon. Sociologie d'une case à cocher : penser les (dé)limitations des possibles professionnels et compensatoires des anciens " étudiants handicapés " à travers l'analyse de leurs recours à la RQTH. Sociologie. Université Paul Valéry - Montpellier III, 2017. Français. NNT : 2017MON30097 . tel-01880136

HAL Id: tel-01880136

<https://theses.hal.science/tel-01880136>

Submitted on 24 Sep 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

THÈSE

Pour obtenir le grade de
Docteur

Délivré par **L'UNIVERSITÉ PAUL-VALÉRY MONTPELLIER 3**

Préparée au sein de l'école doctorale **60 TERRITOIRES,
TEMPS, SOCIÉTÉS ET DÉVELOPPEMENT**
Et de l'unité de recherche **SANTESIH EA n°4616**
(Université de Montpellier)

Spécialité : **SOCIOLOGIE**

Présentée par **MICHAËL SEGON**

Sociologie d'une case à cocher.

**Penser les (dé)limitations des possibles
professionnels et compensatoires des
anciens « étudiants handicapés » à
travers l'analyse de leurs recours à la
RQTH.**

Soutenue le 17 novembre 2017 devant le jury composé de

Mr Cédric FRÉTIGNÉ, Professeur des Universités,
Université Paris-Est Créteil Val de Marne, LIRTES EA 7313 Examineur

Mme Nathalie LE ROUX, Maîtresse de Conférences,
Université de Montpellier, SANTESIH EA 4614 Co-encadrante

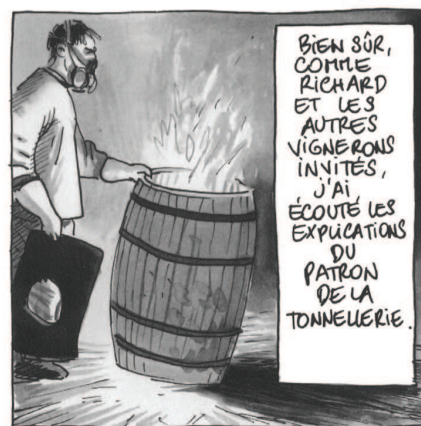
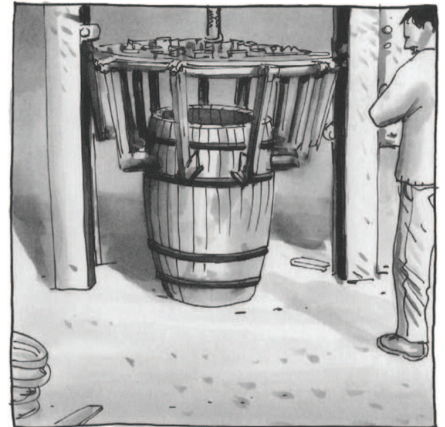
Mme Anne MARCELLINI, Professeure des Universités,
Université de Lausanne, LINES Co-directrice

Mr Emmanuel QUENSON, Professeur des Universités,
Université d'Évry-Val-d'Essonne, Centre Pierre Naville EA 2543 Co-directeur

Mme Anne REVILLARD, Professeure associée,
Sciences Po, OSC-LIEPP UMR-CNRS 7049 Rapporteure

Mr Joël ZAFFRAN, Professeur des Universités,
Université de Bordeaux, Centre Emile Durkheim UMR-CNRS 5116 Rapporteur





BIEN SÛR, COMME RICHARD ET LES AUTRES VIGNERONS INVITÉS, J'AI ÉCOUTÉ LES EXPLICATIONS DU PATRON DE LA TONNEUWERIE.



IL NOUS A RACONTÉ LES BOIS UTILISÉS ICI, LEUR PROVENANCE, LEUR SÉLECTION ET LEUR SÈCHAGE.

JUSQU'À VINGT-QUATRE MOIS EN PLEIN AIR.



J'AI AUSSI GÔTÉ LE PETIT DUEL FEUTRE QUE LES VISITEURS SUSPICIEUX ONT ENGAGÉ AVEC MI À COUP DE QUESTIONS VACHARDÈS ET D'HABILES RÉPONSES.

SUR NOTRE TRAVAIL, TOUT CE QUE JE VOUS DIS EST VRAI. MAIS JE NE VOUS DIS PAS TOUT CE QUI EST VRAI.

Etienne Davodeau, *Les ignorants. Récit d'une initiation croisée*, Futuropolis, 2011, p 33 - 36. Dessins reproduits avec l'aimable autorisation d'Etienne Davodeau

Souffle le vent
Odezenne
Dolziger Str.2
2015

Gratitude et remerciements...

À Nathalie Le Roux rencontrée il y a bientôt sept ans et qui n'a cessé de m'accompagner de la manière la plus judicieuse possible : l'apprenti chercheur que je suis te doit tellement. Mille mercis pour ta pédagogie, tes convictions, ta proximité et ta distance idéalement conciliées pour me permettre d'aller au bout de cette thèse. Merci pour ta parfaite ambition : ta fringale de recherche et ta capacité à remettre justement cette dernière à sa place ; et ceci toujours avec confiance et humour ;

À Anne Marcellini et Emmanuel Quenson pour s'être portés garants de ce travail et m'avoir suivi de près ou de loin selon mes besoins. À la première, toujours à l'écoute de mes attentes, pour m'avoir régulièrement permis de les décrypter et d'y saisir mes élans de recherche. Au second, pour m'avoir poussé et conforté, dès la sortie du master, dans l'envie de m'orienter vers l'étude sociologique et la recherche en lien avec la formation et l'emploi ;

À Cédric Frégné, Anne Revillard et Joël Zaffran de me faire l'honneur de participer au jury de soutenance de thèse, et aux remarques, j'en suis sûr avisées, que vous m'adresserez lors de la soutenance. Quel encouragement d'avoir eu vos réponses positives dès les premières sollicitations ! ;

Aux jeunes enquêtés ayant donné de leur temps et de leur personne pour se raconter à partir d'entretiens ou de questionnaires ; et à tous ceux m'ayant rapproché d'eux ;

À l'ensemble des collègues intervenus au sein du programme de recherche sur le devenir professionnel des « étudiants handicapés » ayant œuvré pour des temps collectifs de recherche importants et riches ;

À Sylvain Ferez, directeur du laboratoire, pour l'accompagnement au cours de ces années ainsi que pour ses lucides et stimulantes invitations théoriques et méthodologiques ;

informations personnelles que j'enlève sur cette version diffusée par la suite sur internet.

Aux différents financeurs, comités scientifiques, comités d'évaluation qui ont donné leur confiance aux projets de recherche et m'ont ainsi permis de pouvoir travailler ces dernières années (MiRe/DRESS/CNSA, AGEFIPH, École doctorale 60) ;

À toute l'équipe stéphanoise du Centre Max Weber pour m'avoir offert un salubre accueil quotidien ;

informations personnelles que j'enlève sur cette version diffusée par la suite sur internet.

À ceux qui m'ont permis d'ouvrir des perspectives d'analyses en me divulguant leurs solides intuitions, obsessions, références, méthodes sociologiques, mon « temple de la renommée » : Jérôme Bas, Élise Lantz, Marine Maurin, Jérôme Michalon, Julie Thomas. Trouvez ici mon amitié et mon admiration ;

Aux secrétariats de rédaction et experts des revues scientifiques ayant volontiers effectué un travail conséquent dans la correction et l'enrichissement des articles proposés ;

Aux bien meilleures thèses que je n'ai pas su et pu écrire pour mille et une raisons et, croisons les doigts, aux pires évitées,

informations personnelles que j'enlève sur cette version diffusée par la suite sur internet.

informations personnelles que j'enlève sur cette version diffusée par la suite sur internet.

Pour A. :

*« Nos visages se superposent,
Mon enfant sage, je t'aime en toutes choses,
Après des nuits sans sommeil,
A main nue tu attaqueras le soleil,
La lumière en overdose,
Demain, hier je t'aime en toutes choses »*

En toutes choses

La Maison Tellier,
Avalanche,
2016.

Pour J. :

*« The one that took me for a whirl,
A whirlwind »*

Harlem Country Girl

Olu Dara,
In the World : From Natchez to New York,
1998

Sommaire

INTRODUCTION GENERALE	5
RECIT INTRODUCTIF	6
CHEMINEMENT DE LA THESE	8
ANCRAGE THEORIQUE ET DEMARCHE DE LA RECHERCHE.....	15
INTRODUCTION THEORIQUE A LA RECHERCHE.....	16
<i>La transition vers l'emploi des « étudiants handicapés » : vers l'analyse des possibles professionnels.....</i>	<i>18</i>
Étudiants ayant des limitations de capacités : une population à la marge ?	18
L'insertion professionnelle des sortants de l'enseignement supérieur.....	24
De l'insertion professionnelle à la transition vers l'emploi	30
Travail, activité et emploi des anciens « étudiants handicapés ».....	38
Vers l'analyse des « possibles professionnels » des « étudiants handicapés »	41
<i>L'expérience du handicap à travers les politiques publiques : vers l'analyse des possibles compensatoires</i>	<i>44</i>
Rendre les expériences du handicap intelligibles	44
Des politiques publiques d'emploi à destination des personnes handicapées : effort(s) de l'environnement	50
Enjeux et déterminants de la « réception des politiques publiques »	60
Vers l'analyse des « possibles compensatoires » de la RQTH pour les « étudiants handicapés »	65
<i>Question de recherche : quel est le poids des politiques publiques du handicap sur la construction des possibles professionnels ?</i>	<i>67</i>
DEMARCHE DE RECHERCHE, A LA PREMIERE PERSONNE	70
<i>L'inscription d'une thèse dans un programme de recherche.....</i>	<i>70</i>
<i>L'inscription d'une thèse dans le parcours de vie d'un (apprenti) chercheur.....</i>	<i>74</i>
D'« ETUDIANT HANDICAPE » A TRAVAILLEUR HANDICAPE : ANALYSE DES POSSIBLES PROFESSIONNELS	77
PROPOS INTRODUCTIF.....	78
ARTICLE N°1 : « QUELLES DONNEES STATISTIQUES PEUT-ON EXPLOITER POUR MESURER LES PARCOURS D'ENTREE DANS LA VIE ACTIVE DES JEUNES ETUDIANTS HANDICAPES ? »	
REVUE FRANÇAISE DES AFFAIRES SOCIALES	79
<i>Avant-propos de l'article.....</i>	<i>79</i>
<i>Article.....</i>	<i>81</i>
La question du devenir des anciens étudiants handicapés	84
État des lieux des enquêtes et sous-populations mobilisables	88
Résultats statistiques de l'exploitation secondaire de l'enquête Génération 2004 (Céreq, 2007, 2009).....	92
Limites de l'exploitation	102
Conclusion	103

ARTICLE N°2 : « TRAVAILLER MOINS POUR TRAVAILLER PLUS LONGTEMPS : (DE)LIMITATIONS DES POSSIBLES ET RAPPORTS A LA VIE PROFESSIONNELLE DES JEUNES HANDICAPES », <i>AGORA DEBATS/JEUNESSES</i>	105
<i>Avant-propos de l'article</i>	105
<i>Article</i>	107
Les rapports à la vie professionnelle des jeunes handicapés	107
Méthodologie.....	110
Le temps de travail	111
Le travail dans le temps	114
L'espace de travail, l'accessibilité et la possibilité d'un aménagement	115
Les relations professionnelles et les responsabilités.....	117
Le souhait ou le rejet d'un métier en lien avec le handicap	118
Conclusion	120

D'« ETUDIANT HANDICAPE » A « TRAVAILLEUR HANDICAPE » : ANALYSE DES POSSIBLES COMPENSATOIRES 123

PROPOS INTRODUCTIF.....	124
-------------------------	-----

ARTICLE N°3 : « PARCOURS DE FORMATION ET D'ACCES A L'EMPLOI DES ANCIENS ETUDIANTS HANDICAPES : RECOURS AUX DISPOSITIFS ET DYNAMIQUES IDENTITAIRES », <i>AGORA DEBATS/JEUNESSES</i>	126
<i>Avant-propos de l'article</i>	126
<i>Article</i>	129
Les dispositifs de compensation du handicap	129
Méthodologie.....	131
Le recours continu : une évidence	132
Un recours tardif suite à une rupture biographique.....	136
Un recours fluctuant au gré des changements d'environnement	139
Un recours à venir ?	141
Conclusion	143

ARTICLE N°4 : « DES AMENAGEMENTS SATISFAISANTS MAIS INSUFFISANTS ? LES EXPERIENCES CONTRAIREES DE LA COMPENSATION DU HANDICAP A L'UNIVERSITE », <i>LA NOUVELLE REVUE DE L'ADAPTATION ET DE LA SCOLARISATION</i>	145
<i>Avant-propos de l'article</i>	145
<i>Article</i>	148
Les politiques d'accueil des étudiants handicapés	148
Méthode : L'enquête nationale sur les parcours des étudiants handicapés.....	152
Exploitation de l'enquête nationale	154
Conclusion	160

ARTICLE N°5 : « QUAND LE "DROIT A LA COMPENSATION DU HANDICAP" N'EST PAS UNE EVIDENCE POUR TOUS. FORMES DE RECOURS ET D'USAGES DE LA RQTH CHEZ LES ANCIENS "ETUDIANTS HANDICAPES" », <i>ARTICLE SOUMIS A LA REVUE FORMATION EMPLOI ...</i>	164
<i>Avant-propos de l'article</i>	164
<i>Article</i>	166
Des politiques publiques de compensation du handicap aux usages individuels	167
Méthodologie.....	173
Affirmatif ou mesuré : deux idéaux-types du recours et de l'usage de la RQTH	174
Les évolutions des façons de faire : un apprentissage par l'échec ?	180
Comment s'opposent ces idéaux-types ?	182
Conclusion : « <i>Y'en a pour qui c'est facile hein...</i> », la perplexité des « invisibles » face au « droit à la compensation »	183

PENSER L'ARTICULATION DES POSSIBLES PROFESSIONNELS ET COMPENSATOIRES A PARTIR DE QUATRE IDEAUX-TYPES DE

« NAVIGATIONS »	187
CONSTRUCTION ET PRESENTATION DES IDEAUX-TYPES.....	190
<i>Une pré-étape statistique pour dessiner des sous-populations</i>	<i>190</i>
<i>Un approfondissement qualitatif pour former des idéaux-types.....</i>	<i>196</i>
QUATRE FORMES DE NAVIGATION DANS LES POSSIBLES PROFESSIONNELS	197
<i>Navigation en mer et à vue : être « dys », un handicap uniquement « scolaire » ?</i>	<i>201</i>
<i>Navigation fluviale et légèrement guidée : l'exemple des « malentendants ».....</i>	<i>203</i>
<i>Navigation fluviale et à vue : « maladies » et « malentendus ».....</i>	<i>206</i>
<i>Navigation guidée sur un canal : une compensation pour des jeunes « handicapés » qui vivent des « situations de handicap » ?</i>	<i>210</i>

DISCUSSION : PRISES, INEGALITES ET PARADOXES DES POLITIQUES

PUBLIQUES DU HANDICAP	215
LES DYNAMIQUES DES POSSIBLES COMPENSATOIRES INSUFFLEES PAR LE STATUT DE « TRAVAILLEUR HANDICAPE » : CONSTANCE, ACCOMPLISSEMENT ET AJUSTEMENTS	217
LES MULTIPLES « PRISES » DES POLITIQUES PUBLIQUES DU HANDICAP SUR LES POSSIBLES PROFESSIONNELS : FAIRE ET DEFAIRE, OUVRIR ET ENFERMER.....	220
LES INEGALITES DES POLITIQUES PUBLIQUES DE COMPENSATION DU HANDICAP	224
<i>Les nouveaux « clients » plus démunis face au « marché » de la compensation.....</i>	<i>224</i>
<i>Une individualisation de l'expérience du handicap contrainte par les politiques publiques ?.....</i>	<i>226</i>
LE PARADOXE DES POLITIQUES PUBLIQUES SUR LES SUBJECTIVITES ET LES PARCOURS DES JEUNES.....	227
CONCLUSION : LES « CONJUGAISONS » DU HANDICAP	228

OUVERTURES DE LA RECHERCHE : ORCHESTRER « SON » AUTONOMIE FACE AUX NORMES SOCIALES.....

GERER « SON » PROPRE PRINCIPE D'AUTONOMIE AU TRAVAIL.....	233
<i>Répondre en actes à l'injonction à l'autonomie.....</i>	<i>233</i>
<i>Répondre en actes aux normes du travail et du handicap.....</i>	<i>235</i>
REPENDRE A LA NORME DU TRAVAIL ?	237
<i>Un travail pouvant être « émancipateur » et « délétère ».....</i>	<i>237</i>
<i>Le travail et les autres sphères de la vie : « travail en plus » et temps en moins ?</i>	<i>240</i>
<i>Des façons alternatives de s'adapter au travail... faisant écho à quelles logiques ?</i>	<i>242</i>
Un travail à temps partiel « contraint » et « choisi ».....	243
« Créer » son emploi, pour placer quelles frontières ?.....	244
Précurseurs d'un « travail soutenable » ou au cœur d'un processus de précarisation ?	245
REPENDRE A LA NORME DU HANDICAP ?.....	249
<i>Une compensation du handicap « contingente » aux dimensions individuelles.....</i>	<i>249</i>
Un statut de « travailleur handicapé » et une identité « récursive »	251
Voir ou percevoir le « handicap »	252
Les inscriptions temporelles des troubles.....	254
<i>Penser des usages de la RQTH dans une approche processuelle.....</i>	<i>257</i>
<i>Les enjeux du « projet de vie » dans les politiques du handicap.....</i>	<i>259</i>
CONCLUSION : OUVRIR L'ANALYSE DES FORMES DE TRANSGRESSION DES NORMES DU TRAVAIL ET DU HANDICAP	262

PROPOS CONCLUSIF

TABLE DES MATIERES	271
BIBLIOGRAPHIE	277
ANNEXES	300
ANNEXE 1 : FORMULAIRE DE DEMANDE DE PRESTATION(S) AUPRES DE LA MDPH.....	301
ANNEXE 2 : PRESENTATION DU PROTOCOLE D'ENQUETE QUALITATIVE (RAPPORT MIRE/DRESS/CNSA)	310
<i>Protocole d'enquête</i>	310
Le choix de la méthode des « récits de vie ».....	310
Échantillonnage	311
Guide d'entretien.....	313
Questionnaire post-entretien	314
Diffusion de l'annonce et mode d'entrée sur le terrain	316
<i>Résultats de la phase qualitative</i>	317
Présentation du corpus et limites	317
Liste et caractéristiques des personnes enquêtées.....	320
<i>Méthode d'analyse : études de cas</i>	322
Schéma général de l'analyse et outils	323
ANNEXE 3 : PRESENTATIONS DE PLUSIEURS CAS (RAPPORT MIRE/DRESS/CNSA).....	324
Le parcours d'Annette	324
Le parcours d'Anthony.....	327
Le parcours de Camille	332
Le parcours d'Emma	334
Le parcours de Gaëlle.....	337
Le parcours de Gaétan	341
Le parcours de Ludivine.....	344
Le parcours de Noémie	348
Le parcours de Pierre	352
Le parcours de Sonia	356
ANNEXE 4 : MODULE ENQUETE D'INSERTION.....	360
ANNEXE 5 : METHODOLOGIE DE L'ENQUETE SUR LES PAEH (RAPPORT AGEFIPH).....	364
<i>Le questionnaire</i>	364
<i>Protocole et démarche partenariale</i>	374
<i>Sécurité et modes d'administration</i>	376
<i>Retours et échantillonnage</i>	376
<i>Répartition géographique de l'échantillon</i>	378
<i>Site internet de l'enquête</i>	379
<i>Formulaire d'inscription</i>	383
ANNEXE 6 : SYNTHESE DES PREMIERS RESULTATS DE L'ENQUETE SUR LES PAEH	385
ANNEXE 7 : PRESENTATION DES ENQUETES RETENUS DANS L'ARTICLE 5	400
ANNEXE 8 : PLAN FACTORIEL AVEC LES VARIABLES SUPPLEMENTAIRES.....	401

INTRODUCTION GÉNÉRALE

RÉCIT INTRODUCTIF

En mars 2014, nous recevons un message électronique de la part du responsable de la scolarité de l'université dans laquelle nous effectuons une charge d'enseignement dans le cadre d'un contrat doctoral :

« Je me permets de vous contacter afin d'évoquer avec vous la situation de [Benjamin] inscrit en [une formation de l'université] qui suit un de vos cours. Apparemment, il y aurait eu quelques soucis concernant un cours se déroulant le mercredi matin de 8h à 10h, en effet, il faut savoir que [Benjamin] est lourdement handicapé et que pour lui commencer les cours le matin à 8h est beaucoup trop contraignant. Je compte sur vous pour mettre en place tous les dispositifs permettant de lui faciliter l'accès en cours. Bien cordialement »

Benjamin¹ est un « étudiant handicapé » : il a demandé et obtenu des aménagements dans le cadre de ses études. Dans notre situation d'enseignement, Benjamin dispose d'un preneur de notes ainsi que d'une dispense de travaux dirigés. Celle-ci l'autorise à être absent. Le cas échéant, il ne serait ainsi pas pénalisé. Son preneur de notes assiste à l'ensemble des cours, que Benjamin soit présent ou pas. Pour l'examen, Benjamin a une majoration du temps de passation des épreuves, évaluée à un tiers supplémentaire, et l'accompagnement de son preneur de notes². Sur dix séances, Benjamin sera présent à deux reprises. À l'issue de son deuxième cours, il restera coincé une heure dans l'ascenseur avec son preneur de notes. Il obtiendra la note finale de 7. Il validera toutefois peu après son diplôme universitaire de licence.

¹ Prénom d'emprunt.

² On nous précise dans un autre mail les conditions de cet accompagnement : « le preneur de notes s'engage lorsqu'il signe son contrat à respecter le principe selon lequel il ne fournit pas les réponses à l'étudiant lors des évaluations. Cependant : si les dates des contrôles continus sont communiquées à la scolarité en amont, [le Service d'Accompagnement des Étudiants Handicapés de l'Université] peut trouver un preneur de notes différent lors de ces évaluations (ici cela fait tard pour prévoir une autre organisation). Vous pouvez décider de faire passer l'épreuve sur un autre créneau à [Benjamin] et ainsi être présent avec eux ».

De nombreuses réflexions peuvent être esquissées à partir de cette histoire liminaire : les différentes situations de handicap vécues par Benjamin, leurs poids sur sa sociabilité étudiante par exemple. Mais ce qui nous intéresse plus particulièrement dans cette situation, et qui fera écho au travail sociologique mené par la suite, ce sont les points de croisement entre :

- Une offre de dispositifs de « compensation du handicap » issue du répertoire du Service d'Accompagnement des Étudiants Handicapés (SAEH) de l'université (qui ne prévoit pas ici la question problématique des horaires de cours) ;
- Une « compensation du handicap » comme l'intention d'un projet inclusif énoncée par le responsable de la scolarité nous invitant à nous arranger et « *mettre en place tous les dispositifs permettant de faciliter l'accès en cours* » ;
- Une gestion quotidienne d'une « compensation du handicap » menée par Benjamin entre différents types d'aides (humaines ou techniques) dans les divers espaces et temps de la journée³ ;
- Le rapport individuel à la « compensation du handicap » des autres acteurs impliqués ; c'est-à-dire ici le regard que nous portons sur cette situation en tant qu'apprenti sociologue du handicap et enseignant.

³ Benjamin habite à deux heures de transport de l'université, et nécessite beaucoup de temps de préparation le matin

CHEMINEMENT DE LA THÈSE

Ce manuscrit de thèse cherchera à produire une analyse sociologique d'une « case à cocher », celle relative à la demande de la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH). Cette case se situe dans le « formulaire de demande(s) » à transmettre à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (Cerfa n°13788*01). Retraçons le cheminement de la pensée déroulée au fil des pages de ce manuscrit.

Cette thèse s'intéresse aux parcours et subjectivités d'anciens étudiants reconnus administrativement comme handicapés après leur sortie de l'enseignement supérieur. La focale sera mise sur les expériences vécues lors des « transitions vers l'emploi » de ces jeunes vivant avec des limitations de capacités. L'introduction théorique permettra de fixer les contours de la recherche.

La population retenue sera celle des anciens « étudiants handicapés » à l'université. Nous nous intéresserons à ces jeunes qui se sont fait reconnaître dans l'institution universitaire et ont obtenu des aménagements de leurs études (aides humaines ou techniques, temps majoré aux examens). Il est ardu d'estimer dans quelle mesure ce critère permet de circonscrire la population étudiante ayant des troubles, des limitations de capacités et/ou faisant l'expérience d'un désavantage social lié à ceux-ci. En effet, les jeunes vivant avec des limitations de capacités sont, à l'université comme ailleurs, plus nombreux que ceux qui se signalent pour solliciter une compensation de leur handicap. Ainsi, la population étudiée se caractérisera par une expérience passée de recours à une politique publique de compensation de leur handicap, définie nationalement mais appliquée localement avec certaines disparités. Cette politique se traduit par un statut administratif : celui d'« étudiant handicapé ».

Nous examinerons comment les approches temporelles permettent de rendre compte de la sortie de l'enseignement supérieur de ces individus. Nous expliciterons en quoi la notion de transition vers l'emploi a semblé convaincante pour appréhender nos données, en délimitant ainsi un temps dans l'analyse. Elle permet de retracer les effets de transition entre les statuts sociaux et administratifs des enquêtés. Réfléchir à partir

des transitions vers l'emploi viserait à éclairer les processus à l'œuvre en questionnant : le passage graduel entre les statuts ; les temps intermédiaires entre la sortie des études et l'activité professionnelle comme les recherches d'emploi ; les reconfigurations pratiques et subjectives des individus ; les façons dont les jeunes se projettent vers l'emploi, qui apparaît comme une injonction normative. Cependant, notre travail ne s'inscrit pas rigoureusement dans une sociologie des parcours de vie ; mais elle s'en approche néanmoins du fait de son ambition compréhensive⁴.

Avant d'avancer dans le dévoilement des perspectives sociologiques (les « possibles professionnels » et « compensatoires »), il semble nécessaire de revenir sur l'élan de la recherche. Le travail dont ce manuscrit témoigne est imbriqué dans deux logiques. Il y a d'une part celle d'un programme de recherche développé par Nathalie Le Roux au sein du laboratoire SantÉSiH de l'Université de Montpellier. Nous avons contribué à ce programme dès 2011 en tant qu'ingénieur d'études. Celui-là avait une vocation exploratoire puisqu'il interroge le devenir professionnel des anciens « étudiants handicapés », jusqu'ici globalement inexploré. Des enquêtes ont donc été menées avec l'ambition de créer un premier niveau de connaissance, principalement sur les façons de caractériser les parcours de formation et d'insertion de ces individus. Nous avons largement participé à produire ces données, à les analyser et à émettre des orientations de recherche.

D'autre part, ce travail s'inscrit surtout dans une logique bien plus individuelle : celle d'une thèse commencée en 2013. Nous avons porté, dans le cadre plus large du programme présenté ci-dessus, intérêt aux formes de recours et aux usages des dispositifs de compensation du handicap. Ces questionnements nous ont guidés vers une démarche inductive. Nous avons alors réinterrogé les données produites dans le cadre du programme de recherche pour y saisir les dynamiques liées à la « *réception des politiques du handicap* » (Revillard, 2017). Face aux résultats de ces exploitations ultérieures, il fallait un scénario pour « raconter » notre recherche. Le format de thèse sur publications nous imposait d'introduire les articles en les problématisant. Aussi

⁴ Nous pourrions situer notre travail comme un compromis entre un moment étudié plutôt resserré et une intention de recherche proche de la sociologie des parcours de vie : « *regarder les parcours seulement en fonction d'un moment ponctuel entraîne une simplification induite, loin de refléter la complexité dans laquelle se construit une vie et empêche de comprendre la situation du jeune, son cheminement et le sens de son évolution, à savoir le parcours en termes de processus* » (Longo, 2016, p. 54).

avons-nous retenu une trame qui vise à poser d'abord, à l'issue d'une revue de littérature, un système de questionnement abritant plusieurs sous-interrogations.

Il s'agira donc moins de formuler strictement des questions que de donner à voir les résolutions et invitations théoriques adoptées : celles d'analyses des « *rapports à la vie professionnelle* » (Longo, 2011) et la « *réception des politiques publiques* » (Revillard, 2017) pour citer les deux principales. Des articles et des résultats supplétifs seront présentés. Leurs articulations et leurs discussions, venant dans la deuxième moitié du manuscrit, seront menées dans le but d'apporter des éléments de réponse aux invitations théoriques formulées dans la présentation de l'ancrage théorique de la recherche. C'est pourquoi ces interrogations seront volontairement abstraites : la logique soutenue ici était celle d'une avancée progressive, voire tardive, vers le cœur de la thèse défendue.

Nous proposerons de nommer par « possibles professionnels » et « possibles compensatoires » le façonnement objectif et subjectif des horizons des individus. Il s'agit donc de penser les « *rapports à la vie professionnelle*⁵ » (Longo, 2011) dans ce qu'ils produisent comme périmètre des possibles professionnels. Comment les jeunes vivant avec des limitations de capacités vont élaborer, lors des transitions vers l'emploi, des perspectives tolérables liées au travail et à la compensation du handicap ? En se fixant des impératifs variés relatifs au travail (et notamment dans son articulation avec les autres sphères de la vie), ils signalent des dynamiques d'adhésion ou de rejet, et interrogent ainsi la norme du travail. Le registre du possible/impossible nous a semblé pertinent car il porte sur l'élaboration d'un niveau de contrainte acceptable, fixé par chaque individu.

Notre recherche visera donc à considérer ces dilemmes vécus par les enquêtés, qu'ils soient présents lors de la transition vers l'emploi ou projetés dans un avenir professionnel, liés au travail d'une part et à la compensation du handicap dans le cadre des politiques publiques d'autre part. La saisie des dynamiques de rétrécissement, de stagnation ou d'ouverture de ces possibles sera centrale. Plus spécifiquement, nous proposerons d'analyser le poids des possibles compensatoires dans le façonnement des possibles professionnels. En effet, les formes de (non)recours à la RQTH lors des transitions vers l'emploi nous ont semblé éclairer d'un jour nouveau les influences des

⁵ C'est une proposition théorique sur laquelle nous reviendrons et qui propose de combiner et synthétiser des rapports au travail, à l'activité et à l'emploi.

politiques publiques de compensation du handicap sur les parcours objectifs et les subjectivités des individus.

Précisons d'ores et déjà que nos analyses ont saisi « l'expérience du handicap⁶ » dans sa dimension la plus individuelle pour en faire un révélateur des processus observés. Nous avons en grande partie neutralisé les dimensions sociales. Pourtant Christian Baudelot et Michel Gollac (2003) estiment à juste titre que « *pour comprendre le rapport au travail d'un individu, on doit faire référence à un ensemble de variables permettant de cerner son identité sociale et la façon dont elle s'est construite – ses expériences professionnelles passées mais aussi son origine sociale, sa configuration familiale, son parcours scolaire, le statut du conjoint, le statut des frères et sœurs* » (p. 86). Cela permet d'anticiper sur les limites de notre travail puisque ces variables ne seront pas questionnées. Privilégier l'analyse d'un acteur relativement « désocialisé » est un choix dans la construction de l'objet de recherche – nous serons évidemment amené à le justifier.

Dans une courte partie méthodologique, nous présenterons la démarche de recherche nous ayant conduit à recueillir des données dans le cadre du programme de recherche piloté par Nathalie Le Roux et à les réinterroger par la suite par rapport aux orientations de la thèse. Ce travail mobilise des données produites selon diverses méthodes et par étapes successives. D'abord, des données quantitatives à partir de l'exploitation secondaire d'une grande enquête sur un échantillon limité (n=100). Ensuite, des données qualitatives avec dix-sept récits d'insertion. Enfin, des données mixtes à partir d'une enquête *ad hoc* spécifique sur les parcours d'anciens « étudiants handicapés » (n=450).

Ceci posé, nous présenterons nos articles selon deux axes thématiques. En premier lieu, nous questionnerons les possibles professionnels et les éventuelles transitions de jeune ancien étudiant avec des limitations à futur travailleur. Nous enquêterons

⁶ Nous utiliserons cette expression en suivant ce que François Dubet, Olivier Cousin, Eric Macé et Sandrine Rui ont adopté dans leurs analyses de l'« *expérience des discriminations* » : « *le travail ne cherche ni à mesurer les discriminations ni à en expliquer les mécanismes : il s'intéresse à la manière dont les discriminations sont vécues par ceux qui la subissent* » (Dubet et al., 2013, p. 10). Nous utiliserons donc « expérience du handicap » en ce sens, lorsque nous ne parlerons ni spécifiquement des troubles, déficiences, limitations ou désavantages sociaux mais la façon dont ceux-ci, entremêlés, sont vécus. Dans un sens, il s'agit bien pour nous de saisir le potentiel discriminatoire de l'expérience individuelle du handicap. Le registre collectif et les formes de luttes pour la reconnaissance seront mises à la marge même si nous revendiquons, *in fine*, une proximité avec « *une démarche apte à cerner les effets du principe d'égalité sur l'expérience sociale des personnes handicapées afin de comprendre pourquoi certains individus réclament plus de reconnaissance que d'autres* » (Zaffran, 2011).

d'abord sur les situations professionnelles des anciens « étudiants handicapés » et sur les possibilités de saisir leurs parcours avec l'outil statistique (Segon et al., 2014). Ensuite, nous rendrons compte des exigences relatives au travail ou à l'emploi. Celles-ci révèlent des rapports à la vie professionnelle et les façons dont certains jeunes se représentent des environnements professionnels acceptables ou non (Segon et Le Roux, 2015).

Le second axe est relatif aux formes de recours et aux usages des dispositifs de compensation du handicap proposés dans le cadre des études puis lors de la recherche et l'exercice d'un emploi. Nous questionnerons alors les possibles compensatoires et les éventuelles transitions d'« étudiant handicapé » à « travailleur handicapé » : l'usage ici des guillemets fait référence aux deux statuts administratifs⁷. Trois articles prendront place ici. Le premier interroge les évolutions des formes de recours aux dispositifs de compensation du handicap et leurs liens avec les identités individuelles (Segon et Le Roux, 2013b). Le deuxième et le troisième analysent respectivement les enjeux du recours aux statuts d'« étudiant handicapé » (Segon, Brisset et Le Roux, 2017) et de « travailleur handicapé » (article soumis) – ainsi que leurs usages.

Enfin, pour analyser les effets de l'articulation de ces deux axes, nous utiliserons un raisonnement idéal-typique pour dégager quatre profils de « navigateurs ». La métaphore nautique nous permettra de représenter les individus face à leurs horizons professionnels. Nous avons qualifié l'étendue maritime : mer, fleuve ou canal (largeur des possibles professionnels) ; et les fonctions de guidage mobilisées (RQTH ou non). Ces profils de navigation seront étroitement liés à des dimensions individuelles : identité mais aussi type, ancienneté et visibilité des troubles.

Nous discuterons de ces résultats à deux reprises. Une première fois pour formuler des conclusions sur leurs analyses, ce qui aboutira à la formulation de la thèse défendue. Nous soutiendrons que ces politiques de compensation du handicap peuvent être analysées comme étant en partie inégalitaires et paradoxales. Des effets impensés de la compensation du handicap sont ainsi apparus. Notamment, lorsque le « statut » de « travailleur handicapé » est vécu comme un dispositif qui fige les identités et paralyse

⁷ Le terme de « travailleur handicapé » sera entendu dans le reste du manuscrit comme les individus ayant une RQTH. Ils sont ainsi dans diverses situations professionnelles, parfois fortement éloignées de l'emploi : ce sont bien des « travailleurs handicapés » et non des travailleurs handicapés.

les parcours de transitions vers l'emploi, autrement dit comme une « statue » de travailleur handicapé.

En définitive, nous considérons que ces politiques du handicap portent un certain « esprit » du handicap qui ne fait pas écho aux théories implicites et conceptions du handicap entretenues par certains jeunes. Notre travail s'inscrit alors dans l'héritage des travaux sur le droit et le handicap. Préfaçant l'ouvrage « *Le droit à l'inclusion* » (Engel et Munger, 2017), Yohann Aucante et Anne Revillard (2017) encouragent ainsi avec les auteurs à « *comprendre le rapport ordinaire à ces situations particulières, la conscience que les individus ont du handicap, la manière dont ils l'assument tout en étant plus ou moins capables de ne pas en faire le constituant essentiel de leur identité* » (p. 10).

Les résultats seront examinés une seconde fois dans une discussion d'ouverture pour proposer diverses pistes de réflexion afin d'approfondir l'analyse autour de la question des formes de transgression des normes – cherchant ainsi, à la fin du raisonnement, à « resocialiser » nos « navigateurs »

.

ANCRAGE THÉORIQUE ET
DÉMARCHE DE LA
RECHERCHE

INTRODUCTION THÉORIQUE À LA RECHERCHE

Nous bâtirons dans cette partie le système de questionnements permettant de situer la recherche et de saisir ses enjeux théoriques. En élaborant la question de recherche, nous allons mettre en évidence ce qui sera pris en considération d'un point de vue théorique et ce à quoi nous renoncerons. La formalisation d'une question de recherche autour de l'articulation des possibles professionnels et compensatoires aura lieu après les présentations de chacune de ces notions auxquelles les deux parties de l'introduction théorique auront respectivement abouti.

D'abord, nous identifierons notre population, le moment observé dans l'analyse puis le premier objet interrogé : les « étudiants handicapés », les « transitions vers l'emploi » et les « possibles professionnels ». Nous présenterons le contexte et les interprétations émises à propos de l'augmentation chaque année du nombre d'« étudiants handicapés » à l'université. Nous verrons que la question du devenir professionnel des sortants de l'enseignement supérieur a été largement étudiée – mais pas spécifiquement pour notre population. Par ailleurs l'« insertion professionnelle » peut s'appréhender de diverses manières. Le caractère multidimensionnel des parcours, leurs temporalités ou les façons de se projeter dans l'avenir nous semblent être autant de pistes pertinentes afin de saisir les « transitions vers l'emploi » des jeunes – notion pour laquelle nous fournirons des éclaircissements. L'analyse des « *rapports à la vie professionnelle* » (Longo, 2011), qui entend englober les rapports au travail, à l'activité et à l'emploi, sera présentée. Nous proposerons enfin de questionner le sens que les jeunes donnent à leurs perspectives de travail à travers l'interprétation des possibles professionnels ».

Ensuite, nous examinerons la littérature scientifique autour du développement des politiques publiques du handicap et les façons dont les personnes vivant avec des limitations de capacités les mobilisent. D'abord, nous présenterons les différents modèles du handicap visant à le conceptualiser et le rendre intelligible. Le traitement socio-politique du handicap est lié aux évolutions de ces modèles. L'environnement doit aujourd'hui proposer des « compensations » du handicap. Le statut de

« travailleur handicapé » apparaîtra intéressant à étudier puisqu'il peut s'inscrire dans une certaine logique et continuité de celui d'« étudiant handicapé ». Nous mobiliserons alors la sociologie de la « *réception des politiques publiques* » (Revillard, 2017) qui semble appropriée pour questionner les usages et effets de la Reconnaissance de Qualité de « Travailleur Handicapé » chez les jeunes vivant avec des limitations de capacités. Peu de travaux scientifiques s'y sont penchés. Ils invitent à interroger la multiplicité des usages de cette reconnaissance. Les « possibles compensatoires » approcheront ainsi les façons dont les jeunes donnent et construisent un sens à la compensation du handicap – analysée ici à partir de la RQTH.

LA TRANSITION VERS L'EMPLOI DES « ÉTUDIANTS HANDICAPÉS » : VERS L'ANALYSE DES POSSIBLES PROFESSIONNELS

Nous allons nous diriger, en plusieurs étapes, vers une présentation des possibles professionnels. Premièrement, nous définirons la population étudiée : les « étudiants handicapés ». Deuxièmement, nous donnerons des éléments de cadrage sur l'insertion professionnelle des sortants de l'enseignement supérieur et relèverons les manques de connaissances quant au devenir des « étudiants handicapés ». Troisièmement, nous verrons comment analyser sociologiquement ce processus d'insertion que nous requalifierons alors de transition vers l'emploi. Quatrièmement, nous nous interrogerons sur les sens donnés au travail, à l'activité et à l'emploi par les jeunes – notamment ceux vivant avec des limitations de capacités. C'est ainsi que nous justifierons l'usage théorique des possibles professionnels pour questionner les transitions vers l'emploi de ces jeunes.

ÉTUDIANTS AYANT DES LIMITATIONS DE CAPACITÉS : UNE POPULATION À LA MARGE ?

Nous allons, pour commencer, présenter la population étudiée. D'abord, nous reviendrons sur les évolutions de l'université en France et l'accueil en son sein de « nouvelles » populations étudiantes. Ensuite, nous expliquerons comment elles ont été amenées à créer un statut administratif d'« étudiant handicapé ». Enfin, nous constaterons que ces étudiants sont, depuis une décennie, chaque année plus nombreux mais toujours marginaux à l'université.

En un demi-siècle, l'enseignement supérieur a connu de profondes transformations. Dans les années 1960, les effectifs croissent au point de surprendre les autorités publiques et de contrarier leurs prévisions (Fischer, 2009). Cette massification prend ses sources dans « *le triple effet de la poursuite du développement de la scolarisation, de l'allongement des cursus universitaires et des effets du baby-boom* » (*Ibidem*, p. 22). Le milieu étudiant change, l'enseignement supérieur renouvelle, en partie, son public : féminisation et ouverture sociale s'observent, même si la structure demeure inégalitaire (Erlich, 2009).

Plus tard, les premières enquêtes d'envergure permettent de mieux connaître la population étudiante. La hausse des effectifs est remarquable : 310 000 étudiant.e.s⁸ en 1960, contre 2 551 000 en 2015⁹ (Algava, 2017). Aujourd'hui, la majorité des jeunes (deux sur trois) inscrits dans l'enseignement supérieur le sont plus précisément à l'université (*Ibidem*).

Certains auteurs questionnent la démocratisation de l'enseignement supérieur (entre autres : Beaud, 2003 ; Merle, 2000, 2017), ou sa « *démographisation* » (Erlich, 2008). Se pose ainsi la question de la nature des évolutions de l'université. Les travaux scientifiques portent sur la diversité de cette population étudiante : il n'y a pas, selon la formule usitée, de figure d'« *étudiant moyen* » (Galland, 1995 ; Grignon et Gruel, 2002). D'autres auteurs analysent les façons de réussir le passage entre le « *métier d'élève* » et le « *métier d'étudiant* » (Coulon, 1997) ou les « *manières d'étudier* » (Lahire, 1997).

Ces travaux soulignent les inégalités sociales entre les jeunes face à la vie étudiante et aux possibilités d'affiliation. Pour Louis Gruel (2009), il est aujourd'hui manifeste, en France, que « *certains sont plus étudiants que d'autres* » (p. 397). Plusieurs grandes dimensions marquent des inégalités entre les jeunes : l'origine sociale, le sexe, la classe d'âge et le type d'études. Les identités étudiantes sont ainsi devenues multiples et diffuses, au regard des diverses expériences sociales et scolaires vécues (Erlich, 2008).

⁸ Dans la suite du manuscrit, nous utiliserons le masculin pour englober hommes et femmes plutôt que l'écriture épiciène qui peut alourdir le texte et compliquer la lecture. Nous avons cependant conscience du biais que cela peut provoquer.

⁹ En complément : 79 % de bacheliers sont recensés dans une génération en 2016 contre 11 % en 1960.

Ces identités multiples proviennent notamment de l'arrivée de « *nouveaux étudiants* » pour lesquels l'auteure esquisse des catégories. Divers profils se mélangent ainsi et altèrent les anciens critères d'identification au monde étudiant¹⁰ : « *nouveaux étudiants* », « *héritiers* », « *débutants* », « *anciens* », « *travailleurs* », « *étudiants de cité* », « *étudiants étrangers* », « *jeunes adultes* », etc. Les « étudiants handicapés » seraient-ils eux aussi des « nouveaux étudiants » ?

ÉMERGENCE ET TRAITEMENT POLITIQUE DE LA CATÉGORIE « ÉTUDIANTS HANDICAPÉS »

Le Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MENESR) annonce que 21 254 étudiants ont, au cours de l'année universitaire 2015-2016, déclaré être « *en situation de handicap* » (Corre, 2017). Ils représenteraient alors 1,3 % des étudiants inscrits à l'université. Les établissements d'enseignement supérieur sont invités chaque année à communiquer au ministère¹¹ plusieurs informations sur ces étudiants¹². Il est précisé que « *l'enquête sur les étudiants en situation de handicap du MENESR recense [...] les étudiants qui se sont déclarés en situation de handicap au sens de la loi du 11 février 2005 [...] et qui se sont fait connaître des services handicap* » (Ibidem, p. 14). Cette loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées définit, dans son article L114, le handicap comme « *toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs*

¹⁰ « *Différents critères ou référents fournissent un cadre identitaire : statut d'étudiant et droits spécifiques, poursuite d'études en commun, consensus de travail significatif du métier d'étudiant, disponibilité dans le temps, co-présence, concentration dans certains lieux, partage d'activités communes, modes de vie caractérisé par une intense sociabilité, fréquentation élevée d'espaces culturels, partage de projets et d'idéaux communs* » (Erllich, 2008, p. 347).

¹¹ Plus exactement à la chargée de mission handicap (sous-direction de la vie étudiante, Service de la stratégie des formations et de la vie étudiante, Direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche).

¹² « *Le dispositif d'enquête collecte anonymement pour chaque étudiant la nature de son handicap ou de son trouble, les mesures de compensation mises en place pour l'accompagner dans ses études ainsi qu'à l'âge, sexe, filière de formation et cursus* » (Corre, 2017, p. 14).

fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant »¹³.

« *Pour compenser leurs handicaps* » (Corre, 2017, p. 14), ces étudiants ont des aménagements divers. Il peut s'agir d'aides humaines (« *preneurs de notes, interprètes, codeurs, soutien spécifique* »), d'aides techniques¹⁴ ou d'aménagement des parcours de formation. La grande majorité¹⁵ de ces étudiants « *bénéficient, lors des examens, d'au moins un type d'aménagement des modalités de passation (supports adaptés, documents en braille, interprète en langue des signes française, codeur en langage parlé complété, temps majoré)* » (Ibidem, p. 14).

L'« étudiant handicapé » est donc bien une catégorie administrative propre à l'université et issue du registre de l'action publique (Martel, 2015). Cette catégorisation qualifie une population ayant un traitement particulier, au même titre que les étudiants ayant un statut d'« athlète de haut niveau » ou de « salarié ». Elle délimite une partie des étudiants ayant des limitations de capacités : ceux ayant demandé et obtenu des aménagements.

Pour tendre vers une homogénéisation des pratiques compensatoires du handicap à l'université, une première charte « *Université Handicap* » a été signée en 2007¹⁶. Celle-ci a ensuite été renforcée en 2012¹⁷. Dès lors, chaque établissement a été invité à mettre en place un schéma directeur de politique du handicap. Les « *Services d'Accueil des Étudiants Handicapés*¹⁸ » (SAEH) mettent en œuvre localement cette politique de compensation du handicap à l'université. Des réseaux nationaux se sont, dans le même

¹³ Le handicap psychique est alors intégré en 2005 suite à la mobilisation d'associations de malades et d'usagers ayant développé des stratégies permettant de « *faire exister une population* » (Chapireau, 2014).

¹⁴ Carte pour faire des photocopies ou accéder à un parking, agrandissement des supports écrits, transcription en braille, ordinateur avec des logiciels spécifiques, etc.

¹⁵ 81 % pour l'ensemble des étudiants de l'enseignement supérieur.

¹⁶ Celle-ci définit à son tour les « étudiants handicapés » comme « *des personnes ayant des capacités et des souhaits de réussite universitaire et d'intégration professionnelle mais présentant des déficiences ou des troubles qui peuvent générer des incapacités* ».

¹⁷ Signatures tripartites entre le MEER, le Ministère du Travail et la Conférence des Présidents d'Université (CPU).

¹⁸ Nous utiliserons par la suite ce nom générique pour désigner ces services administratifs des universités. D'autres appellations s'observent : cellule handicap, service d'accueil et d'accompagnement des étudiants handicapés, etc.

temps, structurés : celui des chargés d'accueil¹⁹ et celui, plus large, des acteurs universitaires œuvrant pour la compensation du handicap à l'université²⁰. Ces derniers participent à l'émergence d'un secteur d'activité par le déploiement, en collaboration avec le MEER, des formations des personnels des services et en élaborant une fiche de poste type²¹ (Bas et Segon, 2017). À cela s'ajoute des certifications²².

On remarque néanmoins de fortes disparités locales (Martel, 2015). Celles-ci sont relatives à l'organisation des services (investissement financier, taille et profil du personnel, type de rattachement dans l'université, etc.), aux aménagements proposés et au suivi des étudiants. Il y a alors, dans chaque université, des « fabrications » diversifiées des politiques du handicap : « *bien sûr, les orientations ministérielles et les circulaires rectorales bordent les pratiques locales. Néanmoins, la politique publique est aussi élaborée [...] par les acteurs de cet établissement en liaison avec des partenaires institutionnels et associatifs extérieurs* » (Frétigné, 2017). Un travail ethnographique au sein de deux SAEH a montré en quoi les profils des chargés d'accueil apportent des façons particulières – entre soin et rationalisation – d'accompagner les « étudiants handicapés » (Bas, 2017b).

UNE POPULATION EN PROGRESSION MAIS TOUJOURS MARGINALE

Par le biais des SAEH, le recensement de cette sous-population universitaire fait apparaître que les effectifs ont triplé depuis la loi de 2005. Entre 2000 et 2005, on

¹⁹ On retrouve au moins un chargé d'accueil dans chaque SAEH. Sur le terrain, c'est une profession exercée plutôt par des femmes valide (Bas, 2017b). Il y a aussi systématiquement un chargé de mission. Ce dernier est un enseignant-chercheur qui se porte volontaire pour faire le lien entre le SAEH et la direction de l'université.

²⁰ Ce dernier se nomme l'Association des professionnels de l'accompagnement du handicap dans l'Enseignement supérieur (APACHES).

²¹ « *Dans le compte-rendu de l'assemblée générale du 20 mars 2016, l'association APACHES annonce qu'un groupe de travail "Métiers et missions" a formalisé une fiche de poste type qui "recense les missions et les compétences minimum nécessaires pour le recrutement d'un chargé d'accompagnement des étudiants handicapés"* » (Bas et Segon, 2017, p. 3).

²² « *Plusieurs promotions du Diplôme Inter Universitaires "DIU Référent(e) handicap, secteur privé, secteur public" sont sorties de l'Université Paris-Est Créteil. La plaquette de présentation fait part de l'un des objectifs : "l'insertion universitaire des étudiants en situation de handicap : accueil, accompagnement, poursuite d'études, formation, projet professionnel"* » (Bas et Segon, 2017, p. 3).

calcule que les effectifs ont progressé de 25 % (5 083 à 6 348 individus). Sur les cinq années suivantes, l'augmentation est de 70 %. Entre 2010 et 2015, de 97 %.

Le discours « officiel » explique ce phénomène par un « *mouvement général d'allongement de la durée des études* » ainsi que la « *personnalisation, diversification et meilleure connaissance des dispositifs d'aide* » (Corre, 2017). Une recherche européenne nous apprend que l'enseignement des jeunes adultes handicapés s'est certes développé dans les années 2000, mais que l'accès à l'université est tout de même plus ardu par rapport aux jeunes ne vivant pas avec des limitations de capacités (Ebersold, 2011). Pour Antoine Vérétoit (2015), l'augmentation du nombre des « étudiants handicapés » proviendrait avant tout « *d'un meilleur repérage par les structures d'accueil des établissements* » (p. 272). Il ajoute que « *la progression des effectifs n'est pas imputable aux seuls progrès de la scolarisation dans le secondaire mais plutôt liée au processus de reconnaissance du handicap ce qui amène donc une diversification des types de handicaps reconnus* » (Ibidem, p. 259).

À partir des données actuellement disponibles (Handi-U, 2016) , nous pouvons calculer la répartition des « étudiants handicapés » à l'université selon leurs troubles²³. Le calcul des évolutions de ces effectifs est périlleux puisque les catégories ont changé sur la dernière décennie²⁴ (Le Roux et Segon, 2011). Ces « étudiants handicapés » représentent tout de même une marge statistique en comparaison à leurs pairs étudiants mais aussi, dans une certaine mesure, par rapport à l'ensemble des personnes handicapées²⁵.

²³ Troubles du langage et de la parole (22%), moteurs (21 %), viscéraux (14%), psychiques (13%), visuels (6%), plusieurs troubles associés (6%), auditifs (5%), intellectuels et cognitifs (3%) et autres (10%) en 2014-2015.

²⁴ Le recensement ministériel indique néanmoins « *la forte et constante progression du nombre des étudiants présentant des "troubles du langage et de la parole" et des "troubles moteurs" » ainsi qu'une « augmentation significative des "troubles psychiques" comme des "troubles viscéraux" »* (Handi-U, 2016).

²⁵ D'une part, les « étudiants handicapés » représentent, nous l'avons vu, 1,3 % des étudiants inscrits à l'université. D'autre part, seulement 9 % des personnes ayant une reconnaissance administrative du handicap ont un niveau de diplôme supérieur au bac contre 25 % pour l'ensemble de la population » (Barhoumi et Chabanon, 2015).

L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES SORTANTS DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Nous allons maintenant présenter les principaux axes de résultats des travaux menés sur l'insertion professionnelle des jeunes sortants de l'enseignement supérieur. Nous ferons en revanche le constat de l'absence de données sur le devenir professionnel de la population des « étudiants handicapés ».

LE DEVENIR PROFESSIONNEL DES SORTANTS DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR : EFFETS DU DIPLÔME ET INÉGALITÉS DES FORMATIONS

L'« insertion professionnelle » est devenue une question cruciale dans le milieu de l'enseignement supérieur. La loi de 2007 introduit en effet, parmi les missions classiques de l'université – recherche et formation –, la mission d'orientation et d'insertion professionnelle (Pérennès, 2013). Chaque établissement s'est doté d'un « *Bureau d'Aide à l'Insertion Professionnelle* » (BAIP) chargé de transmettre des offres de stages ou d'emplois et de fournir des conseils et outils censés améliorer les pratiques de recherche professionnelle des étudiants. Des données sur les stages et l'insertion professionnelle sont aussi produites et diffusées. Chaque établissement, et même chaque formation, doit alors rendre compte de l'« employabilité » de ses anciens étudiants. Une logique de mise au service de la formation universitaire à des fins d'emploi se serait propagée.

Heureusement, des travaux scientifiques se sont aussi emparés de la question des liens formation-emploi de la population étudiante. Nous disposons de sources d'informations riches et rigoureuses – dont les enquêtes Génération du CEREQ²⁶ font figure d'étendards. Les analyses produites rendent compte de l'hétérogénéité de la constitution de la population étudiante, de son devenir et des évolutions intergénérationnelles. D'autres enquêtes, plutôt qualitatives, permettent de questionner la transition vers l'emploi des étudiants et d'intégrer finement sa nature multidimensionnelle.

²⁶ Centre d'études et de recherches sur les qualifications.

D'une manière générale, pour accéder à un emploi, il reste préférable d'entrer sur le marché du travail en sortant de l'enseignement supérieur plutôt que de l'enseignement secondaire²⁷ (Calmand, Ménard et Mora, 2015). En sortir diplômé apporte un second niveau de protection : les non-diplômés sont les plus exposés aux difficultés d'accès à l'emploi parmi tous les sortants de l'enseignement supérieur (Ménard, 2014). La part des jeunes non-diplômés de l'enseignement supérieur n'a pas été réduite malgré les principes affichés par la loi de 2007 sur la nécessité de réduire les sorties prématurées dans les premières années universitaires (Calmand, Ménard et Mora, 2015). Pour autant, la mise en place du LMD a eu pour effet d'augmenter, quasi-mécaniquement, le nombre de jeunes diplômés de l'enseignement supérieur : la génération 2010 apparaît ainsi plus diplômée que la précédente (Moncel, 2012).

L'âge moyen de sortie de l'enseignement supérieur est de 23 ans²⁸, « soit l'âge "théorique" d'obtention d'un bac+5 (en faisant l'hypothèse d'une scolarité linéaire et sans retard) » (Calmand, Ménard et Mora, 2015, p. 5). Les non-diplômés sont plus jeunes. Par exemple, l'âge de sortie moyen est de 21 ans pour les sortants sans diplôme de Licence, BTS et DU. Les origines socioculturelles influencent le niveau de diplôme : 26 % des diplômés de BTS ont un ou des parent(s) cadre(s). Ils sont 51 % parmi les diplômés de M2 universitaires et 67 % pour les docteurs (*Ibidem*). Par ailleurs, la hausse des effectifs dans l'enseignement ne marque pas une diminution importante des inégalités (Calmand et Épiphanie, 2012).

La dégradation du marché du travail combinée avec cette hausse, dans une génération, de jeunes sortants diplômés de l'enseignement supérieur ont, dans une certaine mesure, affecté les taux d'emploi²⁹ (Moncel, 2012). Ces jeunes sont aussi plutôt embauchés sur des contrats à durée limitée. Ainsi, « le diplôme est de plus en plus nécessaire et de moins en moins suffisant » (Pérennes, 2013, p. 48).

Aujourd'hui, 70 % des anciens étudiants occupent, trois ans après leur sortie de l'enseignement supérieur, un emploi de cadre ou de profession intermédiaire. Cependant, l'ensemble de la population étudiante fait face à une relative précarisation.

²⁷ Notons ici que les inégalités sociales restent prégnantes : « 40 % des sortants de l'enseignement supérieur ont un ou des parent(s) cadre(s), ce n'est le cas que de 13 % des jeunes parmi les sortants du secondaire » (Calmand, Ménard et Mora, 2015, p.10).

²⁸ Données issues de la génération 2010.

²⁹ La montée du chômage n'aurait cependant pas profondément dégradé leurs conditions d'emploi (Calmand, Ménard et Mora, 2015)

En 2013, trois ans après leur sortie des études, les jeunes de la génération 2010, sortis diplômés ou non, sont davantage au chômage que ceux sortis en 2004 et interrogés en 2007 : le taux est de 13 % contre 9 %. Ils sont aussi légèrement moins rémunérés (Ménard, 2014). Les façons d'accéder à l'emploi au sein de cette population d'anciens étudiants n'en demeurent pas moins multiples. Une courte majorité d'entre eux accèdent immédiatement et durablement à un emploi (54 %)³⁰. Les premières années de vie active apparaissent ainsi non linéaires pour de nombreux jeunes (Erlich et Verley, 2011).

Le devenir professionnel semble principalement lié aux formations – et aux hiérarchies sociales qu'elles portent. À ce propos, Nathalie Moncel (2012) montre que le marché de l'emploi, pour les sortants diplômés de l'enseignement supérieur, paraît segmenté entre quelques emplois de type « *primaire supérieur* » (accessibles à partir de filières souvent hautement sélectives³¹) et une bien plus grande quantité d'emplois de type « *secondaire stables*³² ». Le diplôme a une influence importante sur la « *qualité des emplois* », que celle-ci soit appréhendée par des données objectives (salaire, statut, temps de travail, etc.) ou subjectives (opinion des jeunes sur leur situation professionnelle). Joël Zaffran (2012) s'interroge quant aux rapports de méfiance ou confiance que les étudiants entretiennent avec les diplômés préparés, subjectivités qui devancent et façonnent les parcours de formation : « *la "cote" du diplôme, supposée ou réelle, sur le marché du travail nourrit le sentiment de sécurité, lequel préside à l'engagement dans les études* » (p. 43).

La professionnalisation et la hiérarchisation des formations dans les années 2000 a déjà maintes fois été remarquée (cf. notamment Erlich et Verley, 2011). Les inégalités sur le marché de l'emploi succèdent aux inégalités abordées précédemment dans l'accès aux filières et l'obtention des diplômes (Calmand et Épiphane, 2012). On apprend que l'origine sociale n'a certes pas d'effet significatif sur l'accès à l'emploi mais qu'elle a une forte influence sur le fait de pouvoir prétendre aux professions

³⁰ Cette typologie est complétée comme ceci : accès rapide et durable à l'emploi (16%) ; accès progressif à l'emploi après chômage ou inactivité (9 %) ; sortie d'emploi vers chômage ou inactivité (7 %) ; chômage ou inactivité durable (6 %) ; périodes importantes ou récurrentes de reprises d'études ou de formations en cours de parcours (8 %).

³¹ Boris Ménard (2014) constate, sur l'ensemble des étudiants diplômés ou non, que « *seuls les ingénieurs, les docteurs et les diplômés de la santé et du social sont épargnés par la progression du chômage* » (p. 1).

³² Les « catégories professionnelles intermédiaires », issues des autres formations proposées dans l'enseignement supérieur, occupent ce type d'emploi.

intermédiaires et cadres. La question de l'accès démocratisé à l'enseignement supérieur ne règle alors pas celle de la possibilité de pouvoir suivre aux formations « *les plus prestigieuses* » ou « *rentables sur le marché du travail* » (*Ibidem*).

Pour résumer, on sait que la question des liens formation-emploi apparaît donc plus problématique pour les dernières générations étudiantes, parmi lesquelles les « étudiants handicapés » sont proportionnellement plus nombreux que dans les générations antérieures. Cependant, l'insertion professionnelle paraît toujours facilitée après un passage dans le supérieur – a priori donc pour les « étudiants handicapés » également. Qu'en est-il alors de leur devenir professionnel ?

LE DEVENIR PROFESSIONNEL DES « ÉTUDIANTS HANDICAPÉS » : MÉCONNAISSANCE ET PISTES DE QUESTIONNEMENT

Comme présenté, la deuxième partie des années 2000 est marquée par des textes de loi qui concourent à renforcer deux dynamiques : la professionnalisation de l'enseignement supérieur (loi de 2007) et le développement en son sein des pratiques compensatoires liées au handicap (loi de 2005). L'université a alors connu des modifications organisationnelles avec les créations des BAIP et des SAEH. On peut remarquer que la question du devenir professionnel de cette sous-population étudiante a depuis suscité un intérêt nouveau, à la fois pour les acteurs institutionnels (ministère, chargés de mission handicap à l'université, SAEH, AGEFIPH³³, etc.) et pour une mince communauté scientifique. Les premiers ont été amenés à rendre des comptes sur leurs pratiques compensatoires et l'accès à l'emploi de cette population cible. Les seconds ont produit une connaissance quasiment inédite jusqu'ici. Dans ce contexte, il n'est pas surprenant que ce sujet « dans l'air du temps » ait pu susciter des financements. Nous

³³ Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées.

reviendrons par la suite sur les contrats de recherche successifs dont nous avons bénéficié et leur lien avec les acteurs institutionnels cités³⁴.

Si les statistiques actuelles du MEER nous renseignent sur la population des « étudiants handicapés », une autre enquête ministérielle a représenté pendant plusieurs années la seule source d'information sur leur insertion professionnelle (Palauqui et Lebas, 2000). Des travaux européens et comparatifs existent – mais posent la question de la délimitation des échantillons et des contextes de formation³⁵. Serge Ebersold a effectué une analyse sur plusieurs pays européens au sujet de l'accès à l'« *enseignement tertiaire* » et à l'emploi des jeunes « *handicapés* » ou ayant des « *besoins éducatifs particuliers* » (Ebersold, 2011). Ceux-ci présentent moins de chances d'être diplômés ou d'exercer un emploi que leurs pairs non handicapés.

On recense un travail scientifique récent sur le devenir professionnel des anciens « étudiants handicapés » (Vérétout, 2015) qui coexiste avec nos productions présentées dans ce document. En utilisant les données issues de l'enquête Emploi (INSEE), l'auteur étudie l'effet d'un diplôme de l'enseignement supérieur sur le marché du travail pour les personnes handicapées³⁶. Il apparaît que le « *rendement* » du diplôme est moindre que pour des personnes non handicapées. Plus précisément, on apprend que « *la possession d'un diplôme améliore nettement la situation des personnes handicapées sur le marché de l'emploi mais s'accompagne en revanche d'une exacerbation des inégalités avec les personnes non handicapées* » (*Ibidem*, p. 268). Ces inégalités touchent l'accès à l'emploi, les revenus et le travail effectué. Et Antoine Vérétout de conclure que ceci confirme les analyses sur les

³⁴ À titre d'exemple, l'une des premières réunions de travail à laquelle nous avons participé était au sujet d'une étude sur le devenir professionnel des anciens « étudiants handicapés » de l'université Montpellier 1. Celle-ci faisait dialoguer, autour d'une convention de recherche passée avec la Ministère, une diversité d'acteurs universitaires : un responsable du Service Commun Universitaire d'Information d'Orientation et d'Insertion Professionnelle (SCUIO-IP), une chargée d'accueil des « étudiants handicapés », une chargée de mission handicap de l'établissement et professeure à SantESiH et une enseignante-chercheuse responsable du projet de recherche.

³⁵ Pour un travail spécifique sur l'insertion professionnelle des personnes vivant avec des limitations de capacités (cf. Boman et al., 2015). Il existe par ailleurs des publications européennes sur l'accès à l'enseignement supérieur des jeunes vivant avec des limitations de capacités (Biewer *et al.*, 2015 ; Pavone et Bellacicco, 2016).

³⁶ Il est précisé que c'est cette seule variable qui est retenue et non le niveau de diplôme en raison de la faiblesse numérique des effectifs. La méthode utilisée est celle des « *gains moyens* » et des « *pénalités* » (odds ratio).

discriminations à l'embauche³⁷ (Ravaud et al., 1992, 1995) dans lesquelles le handicap figure comme l'obstacle primordial à l'accès à l'emploi.

Dans une perspective compréhensive, une étude de l'Association Pour l'Emploi des Cadres (APEC) est à mentionner (Cha, Guilhem et Echelard, 2013)³⁸. Au sujet des entreprises, elle considère que « *le profil de jeune diplômé de niveau Bac +3 ou plus, en situation de handicap, est relativement rare aujourd'hui, même si la situation évolue positivement* » (Ibidem, p. 37). L'étude souligne le rôle des acteurs tels que les professionnels des missions handicap des entreprises³⁹ qui incarnent la mise en œuvre d'« *une politique active en matière de diversité et de handicap*⁴⁰ ». Cependant, ces acteurs ne sont présents que dans les entreprises de grandes tailles. L'APEC préconise alors aux jeunes d'adapter les candidatures selon le type d'entreprises⁴¹. Il s'agit conjointement d'« *informer les jeunes diplômés de l'existence des missions handicap au sein des entreprises* » (Ibidem, p. 35). À la lecture de cette étude faite par et pour les représentants des cadres, les perspectives professionnelles seraient, en caricaturant, contradictoires : à la fois accrues au sein des grandes entreprises et à la fois réduites à celles-ci. Bien que naturellement prescriptif au regard de sa source, ce travail présente l'intérêt de tenter de saisir qualitativement, « en actes », l'insertion professionnelle de ces jeunes ; et de la problématiser autrement qu'en constatant et regrettant le manque de données disponibles.

Nathalie Le Roux et Anne Marcellini (2011) ont proposé une « *revue de questions et axes de recherche* » au sujet de l'insertion professionnelle des « étudiants handicapés ». Plusieurs pistes d'analyse sont proposées. D'abord, les auteurs invitent

³⁷ Les auteurs ont mené une « *vérification empirique d'un traitement différencié de la population handicapée en matière d'emploi* » au moyen d'une enquête auprès de plus de 2000 entreprises françaises. Le fait de mentionner un handicap a réduit considérablement les chances d'être retenu.

³⁸ Enquête qualitative réalisée par le « département Études et Recherche » à partir d'entretiens semi-directifs : 14 jeunes diplômés niveau bac reconnus handicapés (8 en recherche d'emploi et 6 en emploi) ; 8 directeurs de ressources humaines ou managers ; 5 représentants d'établissements d'enseignement supérieur (2 universités et 3 écoles).

³⁹ En lien avec les services de ressources humaines, des missions handicap émergent dans les entreprises.

⁴⁰ Selon les auteurs, les jeunes « en situation de handicap » doivent voir ces intermédiaires comme un « *véritable facilitateur et accélérateur de l'insertion professionnelle* », qui permet d'établir une « *communication triangulaire* » avec le « manager ».

⁴¹ « *Les entreprises dotées de structures, de moyens et de politiques adaptés à l'accueil des jeunes diplômés handicapés, plus ouvertes sur la question, seront nécessairement plus intéressantes à prospecter* » (Cha, Guilhem et Echelard, 2013, p. 35). Les candidatures auprès d'entreprises de tailles plus réduites seraient un « *challenge beaucoup plus important* » pour les jeunes.

à mener une réflexion sur la capacité des universités à réduire toutes les situations de handicap. Ensuite, elles proposent de s'interroger sur d'éventuelles distinctions entre les parcours des jeunes selon la « visibilité » de leurs troubles ou la nature de leurs limitations. La nécessité d'ouvrir des terrains de recherche et créer des données *ad hoc* est au cœur de leurs conclusions – ce que nous avons participé à faire, nous le verrons dans la présentation de la démarche de la recherche.

DE L'INSERTION PROFESSIONNELLE À LA TRANSITION VERS L'EMPLOI

Le champ de recherche sur l'insertion professionnelle est assez récent en France (Dubar, 2001 ; Trottier, 2001). Si ce sujet a pourtant été étudié dès les années 1970, il s'agissait alors plutôt d'un travail d'évaluation de politiques éducatives publiques. Il faut attendre les années 1990 pour voir cet objet se construire théoriquement et sur différents niveaux d'analyse. La communauté scientifique s'est ainsi attachée à saisir l'insertion professionnelle comme une construction historique et sociale au niveau macrosociologique mais aussi comme la résultante de stratégies d'acteurs (Dubar, 2001). La logique adéquationniste concernant le lien formation-emploi a, un temps, été privilégiée dans les premières analyses de l'insertion professionnelle⁴² (Giret, 2016). Cependant, il est apparu clairement que celles-ci montrent toutes « *que la relation formation-emploi est plurielle et que l'adéquation d'une formation à un emploi, à l'exception de quelques professions, n'est pas la norme sur le marché du travail* » (*Ibidem*, p. 1). Ainsi, de nombreux critères sont à prendre en compte⁴³. L'accès à l'emploi des jeunes s'avère donc adopter des formes plurielles. Nous présenterons à la fin de cette partie comment les transitions vers l'emploi nous semblent être une notion pertinente pour analyser les parcours de sortie de l'enseignement supérieur des « étudiants handicapés ».

⁴² Lucie Tanguy l'avait mise à mal dans les années 1980. Cédric Frégné (2011) propose une lecture des travers de cette pensée, notamment au sein des productions scientifiques récentes.

⁴³ L'auteur cite notamment : « *[la] nature et [le] nombre des emplois proposés, [la] qualité du travail, [les] possibilités de mobilité et plus généralement l'ensemble du rapport salarial* » (Giret, 2016, p. 11).

DIVERSITÉ DES PARCOURS : DES FORMES D'INSERTION ?

Les travaux sur le devenir professionnel des étudiants permettent de comprendre la diversité des parcours d'insertion. Claude Dubar (2013) présente l'émergence d'un « *nouveau mode de socialisation post-scolaire* » qui prendrait en compte à la fois « *un nouvel appareillage de formation* » (constitué notamment des dispositifs d'aide à l'insertion professionnelle : information, orientation, stages, etc.) et la « *multiplication de nouvelles trajectoires combinant des périodes de chômage, d'emplois précaires et de stages de formation de divers types* » (p. 173).

Pour d'autres, la sortie des études marque une phase de « *turbulences* » en raison de la multiplication des « *situations particulières d'emploi* » (Eckert et Mora, 2008). Les auteurs questionnent l'opposition classique entre les formes d'emploi : les contrats permanents d'une part et les contrats temporaires solidement associés à l'incertitude, d'autre part. Ils révèlent finalement des « *régimes de participation au marché du travail très différenciés* » (*Ibidem*) dans lesquels il est par exemple possible d'avoir une stabilité dans l'emploi sans contrats permanents. Apparaissent aussi des situations d'oscillations répétées entre emploi et chômage sur des temps longs ; ou évidemment des situations en dehors de l'emploi qui se prolongent. Pour les jeunes des générations les plus récentes, l'accès aux contrats à durée déterminée ou indéterminée ne règle ainsi pas les questions d'incertitudes liées à l'emploi. L'insertion aujourd'hui serait un processus plus complexe durant lequel les individus fuient des situations prolongées de précarité et d'exclusion ; alors qu'elle pouvait se limiter à la « simple » obtention d'un emploi auparavant.

« *Parler d'insertion au singulier [a-t-il] encore [un] sens aujourd'hui ?* », demande Gilles Pinte (Pinte, 2013). Il considère que la question de l'insertion professionnelle des jeunes marque une contradiction entre les différentes générations. Le paradoxe se fonde sur des jeunes davantage diplômés dans des contextes scolaires résolument professionnalisés mais faisant pour autant face à l'accroissement de « *sas ou d'allers retours entre études, emploi, chômage et inactivité* » (*Ibidem*, p. 2). Il dresse alors une « *nouvelle temporalité de l'alternance* » qui remplacerait le modèle linéaire études-insertion-travail. En plus de l'analyse des temporalités, il invite aussi à saisir les diverses reconfigurations à l'œuvre à la sortie des études (professionnelles, familiales, affectives, etc.). Il s'inscrit ainsi dans une dynamique de développement des approches

multidimensionnelles pour rendre compte autrement des formes d'insertion professionnelle.

LES APPROCHES MULTIDIMENSIONNELLES À TRAVERS L'EXEMPLE DE L'ANALYSE DES IDENTITÉS

Des approches multidimensionnelles ont en effet permis de détourner le regard sur les uniques conditions et formes d'accès à l'emploi. La littérature scientifique des dernières années est foisonnante. À la différence des pratiques des nombreux acteurs économiques impliqués dans sa mesure et son analyse, l'insertion professionnelle, en tant qu'objet de recherche sociologique, a permis d'éviter de se limiter à « *juger une biographie juvénile selon les critères de succès et d'échec par rapport aux critères habituels de l'insertion sociale* » (Cicchelli, 2013, p. 51).

La question identitaire a par exemple été traitée dans l'analyse du travail. Renaud Sainsaulieu (2014) a montré dans une approche relationnelle que les « *identités au travail* » découlent des relations de pouvoir dans les interactions. Selon cette approche, des normes comportementales, qui s'apprennent, sont à l'œuvre dans les collectifs de travail. Claude Dubar (2013) prend en compte les identités en questionnant, à travers les parcours d'accès à l'emploi, leurs trajectoires et l'aspect socialisateur de l'expérience du travail. Le concept d'« *identités professionnelles* » invite à saisir les relations entre l'individu et les divers espaces qui nourrissent son identité sociale. Cette approche de la « *socialisation professionnelle* » (le processus de construction des identités professionnelles) s'intéresse à « *l'articulation de deux processus identitaires hétérogènes* » (Trottier, 2001, p. 11), questionnant la « *transaction relationnelle* » entre deux identités⁴⁴. À partir de l'analyse des trajectoires, ces auteurs intègrent ainsi la dimension biographique. Cette dernière peut ainsi s'avérer féconde pour resituer les phénomènes observables quant à la mise en

⁴⁴ D'un côté, il s'agit d'une « *transaction interne* » à l'individu, incorporée. Elle est « *construite à partir des expériences scolaires et professionnelles à travers lesquelles il est arrivé à une définition de lui-même. La construction pour soi apparaît ainsi comme le résultat d'un processus biographique* » (Trottier, 2001, p. 11). Son pendant, la « *transaction externe* » s'opère de manière relationnelle « *entre l'individu et les institutions avec lesquelles il est en interaction, et concerne l'identité pour autrui, l'attribution de l'identité par les institutions et les agents qui sont en interaction avec lui* » (Ibidem, p. 11).

tension de l'identité face aux injonctions professionnelles propres à la sortie des études et à l'accès à l'emploi.

Didier Demazière (2008) traite aussi des négociations identitaires. Il considère l'insertion et l'exclusion comme des épreuves, aux formes variées. Il met en avant que ces épreuves peuvent s'observer en tant que double processus : temporel et biographique. Il s'agit premièrement de repérer les inflexions pour appréhender les dimensions internes de l'identité, deuxièmement d'identifier les « *autrui* » qui participent à la construction des identités – les épreuves étant « *réglées* » et « *institutionnalisées* ».

APPROCHES TEMPORELLES

Historiquement, plusieurs modèles temporels ont été mobilisés dans les travaux scientifiques, notamment pour traiter l'insertion. Ils alternent entre une analyse des « *déterminismes du contexte* » ou des « *actions stratégiques individuelles* » (Longo, 2011). Les premiers seraient considérés selon des « *facteurs objectifs, archéologiques et structurels, tels que l'origine sociale, le sexe ou la localisation géographique* » (Ibidem, p. 12), les seconds selon « *les facteurs subjectifs, individuels et biographiques, tels que les imprévisibilités, les expériences vécues, les rapports au travail, à la formation* » (Ibidem, p. 12). Certains auteurs ont mené un travail épistémologique (De Coninck et Godard, 1990). D'autres ont entrepris d'éclairer les enjeux entre les différentes positions théoriques pouvant être retenues pour analyser la « *progression* » des étudiants (Picard, Trottier et Doray, 2011). Ces différents apports permettent de dresser les lignes de fracture entre les principaux modèles temporels.

La « *trajectoire* » apparaît être le concept le plus déterministe, ancré dans des lectures « *bourdieusiennes* » et structurales⁴⁵. Le lien de causalité entre les séquences est fort. Bien que majoritairement considérée comme hautement balistique, d'autres auteurs lui confèrent tout de même une certaine liberté « *une connotation dynamique et en*

⁴⁵ La « *trajectoire* » est au centre des analyses sur la reproduction de Bourdieu et Passeron : « *les trajectoires "individuelles" sont des trajectoires de classes où l'appartenance à une fraction de classe ouvre sur un faisceau de trajectoires possibles* » (Picard, Trottier et Doray, 2011).

même temps déterminée au sens où des variables connues lui confèrent une force prédictive » tout en lui laissant la possibilité « *d'être déviée par des obstacles* » (Lévène, 2011, p. 90).

La « *carrière* » est un concept clé des interactionnistes, qui lui confèrent deux dimensions, objective et subjective. Outil abordant la progression dans une pratique de manière séquentielle, la carrière est vue comme un enchaînement d'étapes, orientées vers l'intégration d'un groupe ou d'une institution, dans lesquelles les acteurs jouent activement un rôle. Les pratiques, notamment en œuvre dans les relations avec les autres acteurs, s'analysent conjointement au sens que les individus leur donnent – c'est d'ailleurs l'évolution de leurs représentations qui permet le passage à l'étape suivante.

La prise en compte du « *parcours de vie* » dans un travail sociologique consiste à ne pas penser les évolutions des individus à partir d'une catégorie d'âge bornée⁴⁶. Il s'agit d'analyser une situation en saisissant son inscription « *dans un processus dynamique, avec une histoire passée et des implications futures* » (Bessin, 2009, p. 13). Le « *parcours* » peut ainsi donner forme aux expériences (Dubet, 1994) ou épreuves (cf. Martuccelli) : les individus s'adaptent et font preuve de réflexivité⁴⁷. Les événements auxquels les individus font face dépendent d'éléments sociaux et historiques à resituer. Ce modèle invite aussi à considérer les articulations entre les différentes sphères de la vie (Picard, Trottier et Doray, 2011). Pour ces auteurs, « *l'analyse de parcours spécialisés (éducation, santé, travail) doit tenir compte des interdépendances avec les autres sphères d'activité* » (*Ibidem*).

Dans la continuité de ce dernier paradigme, les « *bifurcations* » (Bessin, Bidart et Grossetti, 2010 ; Bidart, 2006a) permettent de penser une certaine absence de causalité entre les séquences. Celles-ci marquent des changements irréversibles de contexte, avec ou sans intentionnalité. La réflexivité des individus est ici fondamentale et au cœur des analyses. Vis-à-vis des autres modèles, le temps n'est pas ici conçu

⁴⁶ La sociologie du parcours de vie et l'approche biographique ne renvoient pas à la même chose (Bessin, 2009). La deuxième renvoie avant tout à une méthode de recueil de données (histoires ou récits de vie, cf. Bertaux, 2010).

⁴⁷ « *Le concept de "parcours" est plus neutre sociologiquement et moins déterministe que celui de "trajectoire", même si certains parcours prennent la forme de trajectoire* » (Picard, Trottier et Doray, 2011).

comme étant linéaire ou continu, mais se vit et se perçoit de façon différenciée et les séquences peuvent être indépendantes l'une de l'autre.

Ce bref balayage⁴⁸ nous montre plusieurs modèles temporels ainsi mobilisables dans l'analyse des parcours de sortie de l'enseignement supérieur des « étudiants handicapés ». María Eugenia Longo (2011) retient trois raisons de « *complexifier les catégories et les méthodes* » pour analyser les parcours d'insertion des jeunes : une forme de désinstitutionalisation du social (à partir des travaux de Castel, 2007 ; Dubet, 2002), l'éclatement des temporalités et la précarisation de l'emploi. Selon elle, les « *parcours ne sont donc pas caractérisés uniquement par des termes classiques utilisés pour les décrire : inclusion, exclusion, stabilisation, réussite, échec ou ascension* » (*Ibidem*, p. 15). Cette jeunesse est alors à considérer de manière particulière.

ÊTRE JEUNE ET SE PROJETER VERS L'AVENIR

La jeunesse peut se vivre comme étant l'étape du « *placement* » (Maunaye, 2013 ; Van de Velde, 2008), dans un contexte où il est attendu des jeunes qu'ils finalisent leurs études pour accéder ensuite à leurs premiers emplois. Emmanuelle Maunaye (2013) invite alors à considérer l'insertion professionnelle des étudiants en tant que processus et interroge particulièrement les façons dont les jeunes encore étudiants « *construisent leur chemin* ». Quelles formes donnent-ils à leurs projets ? Quelles orientations et quels sens donnent-ils à leur avenir⁴⁹ ? Les résultats – qui nous intéressent moins que le

⁴⁸ D'autres concepts peuvent être recensés. Ainsi celui des « *transitions* », dont María Eugenia Longo nous dit à partir de l'ouvrage « Les jeunes face à l'emploi » (1998) de José Rose qu'il souligne « *le caractère socialement organisé de l'insertion* » (Longo, 2011) ou celui de « *navigation* » (Evans et Furlong, 2000) sur lequel nous reviendrons par la suite.

⁴⁹ L'auteure constate premièrement que « *c'est bien souvent la mise en récit, par l'acteur social lui-même, de ses expériences passées, qui élabore le sens de la trajectoire et des liens entre les étapes ou les événements qui y sont inclus* » (Maunaye, 2013, p. 8). Elle prend ensuite le pari de questionner les parcours des jeunes sur les actions qu'ils mènent et qui œuvrent dans l'élaboration de leur devenir.

questionnement - montrent entre autres deux visions de l'avenir selon que le projet professionnel est déterminé ou non⁵⁰.

Les manières d'articuler son passé, son présent et son avenir s'avèrent hétérogènes et irréductibles les unes aux autres (Demazière et Dubar, 2005). En transposant le concept de formes d'historicités issu de l'épistémologie de l'histoire, les auteurs distinguent quatre « *régimes de temporalités* ». Cette notion vise à mieux comprendre les rapports que des jeunes, abordant leur insertion sociale et professionnelle, entretiennent avec le temps et avec leur histoire. Elle définit des manières de valoriser son avenir (probable ou improbable, ouvert ou fermé, optimiste ou pessimiste) en le reliant ou non à son passé (valorisé ou dévalorisé, lié ou non à l'avenir) et en exprimant sa situation présente.

La jeunesse⁵¹, inscrite dans le processus de passage à l'âge adulte, peut plus spécifiquement s'observer par ses événements qui « *placent l'individu sur des pentes sociales différentes* » (Blöss et Feroni, 1991). Il est intéressant de déterminer à quel point ses événements sont alors « *maîtrisés ou librement acceptés* ». Pour les « étudiants handicapés », la sortie des études supérieures est un de ces événements à observer.

⁵⁰ Ils se matérialisent ici par la capacité pour les enquêtés à citer « *un métier ou un champ d'activité pressenti* ». Des jeunes ne pouvant pas le faire seraient ceux qui contournent le plus le fonctionnement de l'université en opérant une rupture avec son « *déterminisme réclamé* ». Ceux ayant les ressources sociales le permettant privilégient alors la « *maturation lente* » : « *le temps deviendrait alors l'instrument du compromis entre la logique de placement et la logique de la réalisation de soi* » (Maunaye, 2013, p. 20).

⁵¹ La jeunesse se considérée ici dans une approche catégorielle ou sociologique des âges de la vie (Blöss et Feroni, 1991). La deuxième option est à privilégier car elle brouille les frontières : l'âge n'est pas questionné dans son acception « *naturaliste* ». Ainsi, les mondes de la jeunesse et de l'« *adultéité* » peuvent se troubler. Vincenzo Cicchelli abonde dans ce sens : « *la jeunesse a trop souvent opposé le jeune à l'adulte, l'individu en phase de construction de son identité à celui ayant déjà parachevé cette formation. Il s'agit [...] de repenser le rapport entre les classes d'âges* » (Cicchelli, 2001, p. 6).

À partir d'entretiens avec d'anciens lycéens de formations professionnelles, Christine Gamba-Nasica (1999) développe la notion d'« *entrée dans la vie active*⁵² ». Ce processus se fonde sur une série d'apprentissages, dans un « *trans-espace*⁵³ », qui produisent des identités et alimentent le sens donné aux parcours. Nous privilégierons dans ce manuscrit l'appellation de « *transition vers l'emploi* ». Elle n'est pas inédite : on recense plusieurs publications y faisant référence⁵⁴. Ce terme apparaît particulièrement neutre par rapport aux concepts présentés jusqu'ici. Ceci dit, il retient notre attention car nous sommes attaché à :

- Considérer que la période étudiée correspond à une transition, qui au sens littéral définit le passage (graduellement) d'un état à un autre : ici de celui d'« étudiant » à « travailleur ». Pour autant, nous ne nous attachons pas à une définition stricte de « travailleur ». Nous cherchons plus largement à étudier les phénomènes observables lorsqu'un « étudiant handicapé » entre dans la vie active, quelles que soient les orientations qu'il suive alors : recherche d'emploi ou inactivité. Pour le dire autrement, nous souhaitons étudier l'état de « post-étudiant », qu'il se caractérise par le fait de devenir « travailleur », « aspirant travailleur » ou « non travailleur ». À ce titre nous privilégions l'usage du pluriel pour ne pas nous enfermer dans une vision tubulaire : les transitions peuvent être multiples, suivre des voies diverses et recouvrir des temporalités composites ;
- Ouvrir la porte à une analyse des étapes intermédiaires entre la sortie des études et l'exercice d'un emploi, notamment les recherches d'emploi et ce qu'elles

⁵² Ce terme serait aussi mobilisé par les statisticiens pour remplacer la notion d'« *insertion* » (Nicole-Drancourt et Roulleau-Berger, 2006). Ces auteures relèvent par ailleurs que les économistes privilégient la « *mobilité* ». Les sociologues quant à eux traiteraient l'insertion des jeunes différemment : certains questionnent plus largement « *l'entrée dans la vie adulte* », d'autres se focalisent sur le travail et l'emploi.

⁵³ L'auteur insiste sur la portée du préfixe « *trans* » : « *l'idée de mouvement, de dépassement porteur de changement, d'inflexion, de conversion, de reconstruction* » (Gamba-Nasica, 1999, p. 168)

⁵⁴ Un peu plus d'une centaine de références par exemple sur le portail Cairn. De nombreux articles sont des travaux statistiques, plus rarement des témoignages de « bonnes pratiques ». Le terme n'apparaît pas défini. Dans notre domaine de spécialisation, on trouve une communication de Serge Ebersold donnée lors de la conférence « *Handicap 2015 : Un autre regard ?* » le 21 janvier 2015 et intitulée « *L'insertion professionnelle et transition vers l'emploi : évolutions, inégalités et enjeux* ».

peuvent nous apprendre de ces transitions. Ce type d'étape marque la confrontation entre des projets professionnels préalablement établis (durant leur enfance et adolescence, dès leur entrée dans l'enseignement supérieur, au cours de leurs études et lors de la sortie) ou non ;

- Penser, au travers de cet aspect transitoire, les multiples reconfigurations que cette période peut supposer : qu'elles soient objectives avec les changements des environnements, ou subjectives et liées à des ajustements identitaires. La sortie de l'enseignement supérieur marque en effet une succession de jugements extérieurs de l'identité jusqu'ici construite ;
- Enquêter sur ce que le travail représente pour les jeunes et les stratégies mises en œuvre pour le mettre à proximité ou à distance de soi. Cette période doit se penser comme étant multidimensionnelle. Ceci dit, nous pouvons questionner une série de facteurs pour comprendre « uniquement » les façons dont les jeunes se projettent par rapport au travail. Les transitions vers l'emploi, dans sa formulation, impliquent donc cette forme de destinée. Elle révèle dans un sens l'injonction à travailler, en ne laissant pas ou peu de place à une alternative : qu'elle se « réalise » ou non concrètement, cette transition vers l'emploi est en tout cas institutionnalisée dans les parcours des jeunes sortants de l'enseignement supérieur. En ce sens, elle forme un impératif vécu par les jeunes, une nécessité pour eux de se positionner – élément qui nous semble particulièrement intéressant d'étudier.

TRAVAIL, ACTIVITÉ ET EMPLOI DES ANCIENS « ÉTUDIANTS HANDICAPÉS »

Après avoir délimité une population (les anciens « étudiants handicapés ») et une phase de leurs parcours (les transitions vers l'emploi), nous allons définir l'objet étudié : les possibles professionnels. Avant cela, nous montrerons les enjeux de l'analyse des rapports au travail, à l'activité et à l'emploi – notamment pour les jeunes vivant avec des limitations de capacités. Ces rapports sont assemblés dans les « *rapports à la vie professionnelle* » (Longo, 2011), concept que nous présenterons plus particulièrement.

TRAVAIL : SENS ET FONCTIONS

Trois dimensions du travail se combinent aujourd'hui (Méda et Vendramin, 2013). D'abord, le travail apparaît en effet comme « *facteur de production* » permettant de créer de la valeur et contribuant à un certain ordre social. Ensuite, il peut se penser comme « *essence de l'homme* » offrant une activité créatrice. Enfin, il représente un « *système de distribution des revenus, des droits et protections* » : le salariat en est sa figure centrale, « *ce qui est désiré et ce qui doit être conservé* » (*Ibidem*, p. 22). Ces trois dimensions relèvent alors du registre de l'effort (voire de la peine), de la réalisation de soi et de la régulation globale.

Serge Paugam (2000) adopte quant à lui une double entrée : la satisfaction au travail et la stabilité de l'emploi. Ces deux dimensions peuvent donner lieu à des « *registres de précarité* ». Il développe ainsi des formes typiques d'intégration professionnelle relatives à ces rapports au travail et à l'emploi. Les individus peuvent transiter entre ces différentes formes selon l'évolution de ces rapports. María Eugenia Longo (2011) nous invite, elle, à considérer les « *rapports à la vie professionnelle* », inscrits dans des séquences. Cette première notion nous intéresse puisqu'elle permet d'appréhender la construction des horizons professionnels envisagés par les jeunes.

Le travail pourrait revêtir une importance particulière pour les personnes handicapées au travers de la socialisation secondaire qu'il apporte (Gardien, 2009). Il permettrait de « *disposer d'attributs relatifs à une identité professionnelle, lesquels sont producteurs d'effets y compris dans le champ de la vie privée* » (*Ibidem*, p. 101). Son absence soutiendrait pour l'individu son identification à la catégorie de « *personne handicapée* » ; accéder à l'emploi et s'y maintenir offrirait par contre des positions « *plus favorables dans la stratification des statuts sociaux* » (*Ibidem*, p. 100).

LES RAPPORTS À LA VIE PROFESSIONNELLE QUESTIONNÉS AU REGARD DES EXPÉRIENCES DU HANDICAP

Le concept de « rapport à la vie professionnelle » cherche à comprendre « *la manière dont les jeunes se positionnent face à la vie professionnelle en général et pour eux-mêmes* » (Longo, 2011, p. 31). Il intègre trois sous-dimensions : les rapports au travail,

à l'activité et à l'emploi. La façon dont l'auteure les caractérise nous est utile. Il semble notamment pertinent pour cerner la diversité des expériences vécues par les jeunes et relatives au handicap. Le « *rapport au travail* » renvoie aux significations et justifications que les jeunes portent envers celui-ci : pourquoi travailler ?

Le « *rapport à l'activité* » permet d'interroger la place que peut occuper le travail dans la vie des jeunes. L'existence serait polycentrique et l'activité professionnelle en serait une de ses composantes, d'une importance remarquable mais non exclusive (Méda et Vendramin, 2013). Comment les jeunes vivant avec des limitations de capacités peuvent-ils opérer des arbitrages ? Le temps et l'investissement dédiés à l'activité de travail peuvent-ils, plus fermement que pour les autres jeunes, être liés à d'autres sphères de la vie ? Ceci pose la question des formes de participation sociale vécues par ces jeunes, subies ou volontaires. Nous interrogeons ainsi la façon dont ils peuvent composer avec ou sans le travail pour s'assurer un niveau de contrainte acceptable. L'autonomie s'apprend, se conquiert et s'orchestre à tous les instants. Elle peut ainsi se penser comme étant relationnelle à travers la maîtrise d'un réseau d'interdépendances (Winance, 2007). Chacun tend donc à développer sa forme d'autonomie. L'activité professionnelle pourrait représenter une ressource ou un frein à cette construction de l'autonomie vécue. Il semble pertinent d'étudier comment les individus conçoivent et expérimentent des façons de travailler en regardant la place accordée à l'activité professionnelle et ses ressorts par rapport à la quête voire au maintien de l'autonomie. Nous avons là une première entrée liée à la supposée hétérogénéité des expériences du handicap.

Le « *rapport à l'emploi* » questionne les critères mobilisés par les enquêtés pour délimiter ce qu'est – et par extension ce que n'est pas – un emploi convenable. Nous pouvons penser que la recherche d'emploi se fait par rapport à des critères pouvant avoir différents niveaux de contraintes : des exigences, des préférences, des envies, etc. Dans son enveloppe (poste, type d'entreprises, salaire, emplacement par exemple), l'emploi abonde de caractéristiques. Comment les jeunes vivant avec des limitations de capacités peuvent-ils alors façonner et définir des formes d'emplois convenables ?

VERS L'ANALYSE DES « POSSIBLES PROFESSIONNELS » DES « ÉTUDIANTS HANDICAPÉS »

Nous pouvons désormais énoncer le premier système de questionnement de la recherche. Celui-ci porte sur la compréhension des possibles professionnels des anciens « étudiants handicapés ». Dans quelle mesure les sens donnés au travail et à ses horizons professionnels peuvent évoluer lors des transitions vers l'emploi ?

Nous considérons que les projets professionnels initiaux à la sortie de l'enseignement supérieur peuvent s'appréhender à travers les rapports à la vie professionnelle des jeunes. Ceux-ci définissent alors ce que serait une « bonne » vie professionnelle : la place accordée à l'activité professionnelle, le sens donné au travail ainsi que les conditions d'emploi souhaitées. Nous faisons l'hypothèse que ces rapports à la vie professionnelle s'échafaudent notamment par compromis. Il y aurait, pour chacune de ces trois sous-dimensions, des dilemmes propres à l'expérience des jeunes ayant des limitations de capacités. Les formes d'articulation du travail avec les autres sphères de la vie nous semblent notamment importantes à saisir. Ainsi, nous souhaitons observer comment l'expérience d'un trouble, de limitations et/ou d'un désavantage social peuvent infléchir les possibilités de penser le travail et de s'y projeter, à court et long terme.

Ces rapports à la vie professionnelle conduisent des pratiques de recherche d'emploi objectivables. De plus, il faut appréhender cette étape comme étant co-construite : ainsi, ces prospections, tout comme l'expérience des différentes situations professionnelles, peuvent modifier ces rapports, en les consolidant ou les modulant. Des ajustements pourraient alors s'observer lors des transitions vers l'emploi. D'une certaine façon, nous questionnons comment ces transitions vers l'emploi représentent un temps de confrontation et de mise à l'épreuve des rapports à la vie professionnelle précédemment construits à leurs nouvelles expériences du marché du travail.

La notion de possibles professionnels proposée permet de rendre compte de deux dimensions qui semblent essentielles lors de ce processus que nous venons de brièvement décrire. D'une part, elle cherchera à saisir les effets de contraintes et d'injonctions. Ces forces internes et exogènes concourent à l'élaboration d'une délimitation des possibles et impossibles professionnels : ce que l'ancien « étudiant

handicapé » définit, pour lui et par rapport aux autres, comme acceptable ou non. Plus spécifiquement, dans quelle mesure l'expérience du handicap produit-elle concrètement des possibles et impossibles professionnels ?

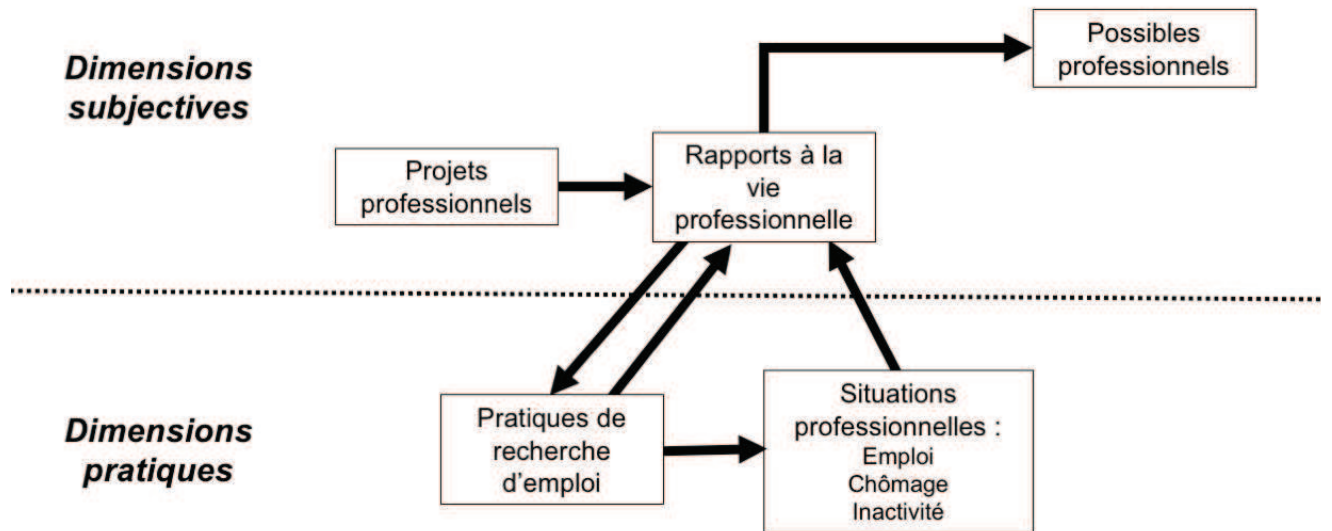
D'autre part, le terme « possible » permet de souligner l'aspect projectif de la notion proposée. Par définition, le mot « possibilité » caractérise ce « *qui remplit les conditions nécessaires pour être, exister, se produire sans que cela implique une réalisation effective ou que l'on sache si cette réalisation a été, est ou sera effective* ». Nous nous situons bien ici face aux horizons professionnels possibles sans que les individus s'y dirigent ou les accomplissent nécessairement.

D'un point de vue transversal, l'analyse des possibles professionnels veut intégrer la composante dynamique de ces rapports à la vie professionnelle et des effets concrets des premières expériences professionnelles : la recherche d'un emploi, l'exercice d'un emploi, la reprise d'une formation, l'abandon de la recherche d'emploi et l'inscription dans d'autres espaces temporels et sociaux que le travail, etc. À chaque étape, quels sens les jeunes donnent-ils alors à ces possibles ? Comment perçoivent-ils ces évolutions dans le temps ? Il s'agira de mettre en évidence ces possibles selon les perspectives qu'ils contiennent. Nous chercherons ainsi à saisir les expériences individuelles pratiques et subjectives de limitation, stagnation ou ouverture des possibles professionnels.

Enfin, nous souhaitons comprendre comment l'expérience du handicap peut, lors des transitions vers l'emploi, contribuer à nourrir des écarts entre des projets professionnels initialement souhaités et des possibles professionnels en partie contraints. Comment de nouveaux environnements ainsi que la « mise en jeu » de ces subjectivités liées au travail peuvent-ils alimenter là aussi des écarts ?

Voici pour la présentation, limitée, de cette notion. Ces contours un peu lâches sont pour nous un avantage, puisque l'intention est bien de donner des orientations aux analyses plutôt que de les enfermer dans une stricte analyse des identités professionnelles, des rapports au temps, au travail, à l'activité, à l'emploi ou à la vie professionnelle. Les possibles professionnels définissent pour nous la façon dont les individus se projettent dans un futur professionnel concret et envisagé, à la fois tel qu'ils l'entendent et tel qu'ils en sont contraints.

Figure 1 - Présentation du processus étudié dans le premier système de questionnement



L'EXPÉRIENCE DU HANDICAP À TRAVERS LES POLITIQUES PUBLIQUES : VERS L'ANALYSE DES POSSIBLES COMPENSATOIRES

Dans cette deuxième partie de l'introduction théorique, nous allons nous intéresser à la construction des politiques publiques de compensation du handicap et les façons dont elles sont ou non mobilisées par les anciens « étudiants handicapés » lors de leurs transitions vers l'emploi. D'abord, nous balayerons les façons dont le handicap a été théorisé, dans le temps, à travers notamment différents « modèles ». Ces derniers ont influencé l'élaboration des politiques publiques. C'est pourquoi nous regarderons ensuite dans quelle mesure l'environnement est aujourd'hui pensé comme devant pourvoir à la participation sociale à travers l'exemple du « droit à la compensation ». Nous définirons aussi les contours du statut administratif de « travailleur handicapé ». Celui-ci deviendra le dispositif de compensation du handicap retenu pour notre analyse des enjeux et déterminants de la « *réception des politiques du handicap* » (Revillard, 2017). Nous constaterons qu'il offre *a priori* divers usages. Ces libertés laissées aux anciens « étudiants handicapés » pour recourir à cette RQTH et l'utiliser nous paraissent être propices à l'analyse de leurs possibles compensatoires. Lorsque nous présenterons ces derniers, nous nous questionnerons sur leurs poids dans l'élaboration des possibles professionnels.

RENDRE LES EXPÉRIENCES DU HANDICAP INTELLIGIBLES

Commençons par présenter les trois principaux « modèles » du handicap : médical, social et celui du Processus de Production du Handicap. Nous poursuivrons en présentant la teneur de la pensée inclusive. Les analyses sur l'école y tiennent le haut du pavé. Enfin, nous aborderons les façons de considérer les socialisations au handicap. Il s'agit donc de proposer des orientations pour appréhender conceptuellement le handicap.

Dans le modèle dit « médical » ou « biomédical », le handicap a été appréhendé comme une conséquence inévitable d'une déficience et considéré comme une caractéristique de l'individu. Ici, le handicap se comprend « *en termes de pathologies individuelles, se traduisant par des besoins spécifiques qu'il faudrait compenser pour un groupe minoritaire d'individus* » (Valdes, 2016, p. 5). Le « modèle social » du handicap met lui l'accent sur la part des facteurs environnementaux dans la production du handicap : c'est la société qui produit le handicap. L'objectif n'est pas « *de nier ou de dépasser les singularités corporelles ou mentales, mais de mobiliser les pouvoirs publics et la société tout entière, valides et non-valides, sur une question considérée comme transversale* » (Chauvière, 2003, p. 104). Des mouvements sociaux internationaux de personnes handicapées ont ainsi vu le jour pour porter ce discours et ses revendications⁵⁵. Ils ont par exemple promu la « *stimulation par les pairs* » ainsi que l'« *empowerment* » (Ville, 2005). Ces mouvements sociaux sont largement étudiés dans la littérature scientifique – notamment parce qu'ils ont participé au développement de celle-ci à travers les « *Disability studies* » (Ville, Fillion et Ravaud, 2014). On peut retenir que ces mouvements ont permis d'« *imposer les personnes handicapées comme partenaires compétents et légitimes dans les instances internationales de production normative* » (Chauvière, 2003, p. 107).

Le modèle du « Processus de Production du Handicap » (PPH) ou de « Développement Humain » (MDH-PPH) offre une forme de compromis entre ces lectures médicale et sociale. Il met en avant les interactions entre des facteurs personnels (limitations de capacités – dimension fonctionnelle – entraînées par une déficience ou un trouble) et un environnement pouvant contenir des « *obstacles* » (matériels ou symboliques) ou des « *facilitateurs* » à la « *participation sociale* » (Fougeyrollas, 2002, 2010 ; Fougeyrollas et Charrier, 2013). C'est ici l'interaction sujet-environnement qui peut générer soit des « *situations de handicap* », soit des « *situations de participation sociale* ». Ces interactions forment des « *habitudes de vie* ». Cette perspective intègre

⁵⁵ Michel Chauvière présente notamment l'Independent Living Movement (à partir des travaux de Catherine Barral). Ce mouvement émerge « *au début des années 1970 à partir de l'expérience d'intégration sur le campus universitaire de Berkeley d'un petit groupe d'étudiants handicapés moteurs [...] dans leur répertoire d'action, le self-help [...] s'y marie avec les outils de la lutte pour les droits civils [...] et ceux du mouvement consumériste* » (Chauvière, 2003, p. 105).

les inégalités sociales alors que celles-ci se voyaient jusqu'ici « *naturalisées dans le cadre d'une vision réduisant le handicap à un fait individuel ou d'ordre médical* » (Gardien, 2006, p. 52). Ce modèle a guidé nos réflexions sur le handicap, c'est pourquoi nous avons utilisé, notamment dans les articles présentés et leurs articulations, les termes qui y sont associés (environnements, obstacles, facilitateurs, limitations, désavantage social, etc.). Nous chercherons ainsi dans nos analyses à saisir ce que l'université permet de concrétiser en termes de participation sociale. Cependant, nous questionnerons bien le devenir des « étudiants handicapés » car nous sommes pour l'instant attaché à la façon dont les jeunes mobilisent et se dégagent des statuts administratifs mis à leur disposition – et qui font bien référence, eux, au « handicap » construit comme une catégorie, forcément circonscrite, de l'action publique.

Les acteurs scientifiques, politiques et représentatifs des personnes handicapées⁵⁶ ont collectivement participé à ces évolutions des modèles du handicap. Conjointement aux conceptions brièvement présentées, le traitement socio-politique du handicap a ainsi changé durant cette période. Il peut s'interpréter à partir des textes de lois et des classifications de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Ces dernières permettent de distinguer et d'agréger des « *familles de déficiences* » (Stiker, 2006).

En 2001, la Classification internationale des handicaps (CIH), révisée, devient la Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé (CIF). Cette dernière reconnaît l'existence d'interactions entre une personne et son environnement, « *après de longues années de résistance* » (Fougeyrollas, 2016). Le fondateur du MDH-PPH souligne que la CIF ne distingue pas pour autant explicitement l'activité et la participation. Apparaît ici une dissonance importante : le PPH sépare bien les incapacités et les situations de handicap (*Ibidem*).

Dans les façons d'interpréter le handicap, il devient ainsi possible d'agir sur ces facteurs environnementaux et plus uniquement sur les individus. La dominante médicale a ainsi laissé place à la prise en compte de facteurs sociaux (Valdes, 2016). Le registre socio-politique avait déjà changé : le modèle d'après-guerre de la « *réadaptation* » n'était plus unique (Ville, Fillion et Ravaud, 2014). Celui-ci visait « *la normalisation des personnes et leur retour à la vie ordinaire* » (Ville, 2005, p. 138).

⁵⁶ Par simplicité, mais aussi afin de mettre en avant une dimension identitaire qui nous intéresse, nous allons néanmoins qualifier les individus étudiés ici, non pas comme des « personnes vivant ou ayant vécu des situations de handicap » mais comme des « personnes handicapées » ou des « étudiants handicapés ».

C'était une pensée intégrative, aujourd'hui remise en cause par la « philosophie » de l'inclusion : est dans la normalité tout individu, avec ou sans déficience.

VERS UNE PENSÉE INCLUSIVE : LE RÔLE DE L'ÉDUCATION

Des significations différentes apparaissent pour les mêmes notions (notamment l'intégration, l'assimilation ou l'inclusion) ainsi que pour leurs pratiques associées (Ravaud et Stiker, 2000a). Les termes ne sont donc pas univoques. L'intégration correspondait dans des sociétés plus anciennes à l'idée d'une seule place fixée et attribuée à certains individus. Plus récemment, elle se comprend comme un processus. Il a pu s'agir de normalisation : l'objectif est de faire en sorte que l'individu se fonde dans une moyenne. À ce titre, l'assimilation se pense à partir d'un cadre commun, « *consensuel et uniformisant* » à plébisciter. L'individu doit ici rejoindre un ensemble. L'exclusion a été largement discutée par Robert Castel qui propose la notion de « *désaffiliation* »⁵⁷ (Castel, 2009). Les auteurs spécialisés dans l'analyse du handicap conservent pour autant le premier terme tout en la définissant bien comme « *l'absence de participation à une activité productive et un isolement relationnel* » (Ravaud et Stiker, 2000a, p. 13). La « *désaffiliation* » souligne le caractère potentiellement mouvant de la situation, son lien avec l'économie et ses mécanismes sociaux. Au sujet des personnes handicapées, ils invitent cependant à privilégier le terme de ségrégation pour marquer l'exclusion de « *certaines lieux ou dispositifs* ». Ce qu'ils définissent comme une « *non-accessibilité* » leur paraît plus « *constante* » et « *banale* ». Ils observent ainsi une « *mise à l'écart* » de certains individus. Mais si « *les personnes avec un "handicap" sont, plus que d'autres, la manifestation de l'iniquité et de l'inégalité de la société* » (Ravaud et Stiker, 2000b, p. 16), ceci s'observe dans le degré et non par la nature. Et les auteurs de conclure que : « *l'exclusion est un processus qui comporte des formes différentes, se rapporte toujours à un contexte, peut avoir des degrés et peut être commune à bien d'autres individus ou groupes* » (Ibidem, p. 17).

⁵⁷ L'exclusion est selon lui un mot-valise : trop vague et polysémique (Castel, 1995).

Ils soulignent par ailleurs que l'« *inclusion* » est l'antonyme le plus évident d'« *exclusion* »⁵⁸ (Ravaud et Stiker, 2000a).

Serge Ebersold (2009, 2013) a livré plusieurs réflexions sur la notion d'« *inclusion* » comme « *conception systémique du monde social* ». Il estime qu'elle « *déplace les grilles de lecture des inégalités : elle rapporte la vulnérabilité sociale à l'absence de ressources culturelles, sociales, économiques, identitaires, relationnelles nécessaires à la réalisation de soi et à l'engagement social et non plus aux vulnérabilités liées à la division du travail* » (Ebersold, 2009, p. 73). Ce paradigme se développe autour d'une idée principale : « *la place de plein droit de toutes les personnes, quelles que soient leurs caractéristiques, dans la société et ses organisations* » (Le Capitaine, 2013, p. 126). Il cherche à remplacer l'intégration pensée comme la volonté de « *réparer les personnes avec des différences corporelles pour les faire rejoindre à tout prix le cercle fermé de la normalité qu'on a soi-même préalablement définie* » (*Ibidem*, p. 127). La norme doit ici varier et inclure tous les individus, et toutes leurs singularités.

L'éducation apparaît alors comme un ressort pour tendre vers une telle vision et pratique du monde social. C'est au cœur des transformations des pratiques éducatives que l'on peut observer une tendance vers un traitement social plus inclusif des individus et de ses difficultés consubstantielles⁵⁹. L'école est aujourd'hui sollicitée pour accueillir les élèves vivant avec des limitations de capacités après que l'État a par le passé « *organisé le retrait des "anormaux" dans les filières spécialisées* » (Zaffran, 2007, p. 42). Surtout, ce traitement n'est pas pensé uniquement pour les personnes dites handicapées (Plaisance, 2007). L'école « *postnormative* » doit s'adapter à la « *diversité des besoins éducatifs et [élaborer] des projets personnalisés de scolarisation* » (Ebersold, 2009, p. 75). Ce faisant, elle sera à même de « *mettre en*

⁵⁸ Ce terme permet aussi de marquer « *une communauté de langage avec la terminologie anglo-saxonne* » (Ravaud et Stiker, 2000a, p. 2).

⁵⁹ Sur ces contradictions entre cette pensée inclusive et le contexte scolaire actuel, Jean-Yves Le Capitaine renvoie notamment vers les travaux de François Dubet sur les pratiques de sélection et de compétition à l'école. Dans quelle mesure cette fonction de « *distribution sociale* » qui se cumule à la fonction d'instruction peut-elle offrir un cadre à une dynamique inclusive ? L'auteur y voit une nécessaire « *révolution* » de l'école : « *la notion d'inclusion a un statut paradoxal : d'une part, elle a une visée démocratique et émancipatrice en donnant à chacun, quelles que soient ses caractéristiques, une véritable place de droit et d'égalité dans la société ; d'autre part, elle émerge dans les bagages d'une société inégalitaire et normative, qui prône la performance, la compétition, et se satisfait de nombre d'exclusions ou de désaffiliations* » (Le Capitaine, 2013, p. 128).

scène » la diversité. L'auteur rappelle à ce titre que la déclaration de Salamanca⁶⁰ invite à nommer les élèves comme étant « *à besoins éducatifs particuliers* » et non « *handicapés* »⁶¹. Au-delà de la simple mesure de la réussite scolaire, Serge Ebersold invite à questionner « *l'effet d'affiliation* » de la scolarisation.

SAISIR LES SOCIALISATIONS DU HANDICAP

Le handicap est un construit relationnel lié à un apprentissage. Les environnements des personnes handicapées produisent des représentations et des pratiques liées à leur handicap : le cercle familial, les prescripteurs du champ médical ou de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes handicapées, les associations de pairs en handicap, etc. (Blatgé, 2012). Des prescripteurs vont ainsi, de manière consciente ou non, inviter l'individu à développer certaines manières de faire : utiliser des aides techniques, privilégier des méthodes d'auto-compensation, exposer ou masquer son handicap, etc. Il en est de même quant à la façon de se définir : se penser comme une personne handicapée, avoir un discours militant sur le handicap, etc. Il y a donc pour chacun un processus de socialisations. Nous retenons l'usage du pluriel car elles nous apparaissent multiples et probablement divergentes.

Comme l'écrit Erving Goffman (2010), « *l'individu stigmatisé se trouve au centre d'une arène où s'affrontent les arguments et les discours, tous consacrés à ce qu'il devrait penser de lui-même autrement dit, à son identité pour soi. À ses divers tourments, il doit encore ajouter celui de se sentir poussé simultanément dans plusieurs directions par des professionnels qui lui clament ce qu'il devrait faire et ressentir à propos de ce qu'il est et n'est pas* » (p. 147). Ces invitations à intégrer des

⁶⁰ Conférence mondiale sur l'éducation et les besoins éducatifs spéciaux élaborée par l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la Science et la Culture (UNESCO) et le gouvernement espagnol en juin 1994 (7-10 juin). Une sitographie autour de la thématique présente le cadre international, des informations sur les politiques nationales en Europe et les bonnes pratiques au niveau international (Beaucher, 2012).

⁶¹« Si à l'origine le terme d'inclusion soulignait la volonté de scolariser les enfants présentant une déficience ou un trouble d'apprentissage en milieu ordinaire, il désigne désormais l'exigence faite au système éducatif d'assurer la réussite scolaire et l'inscription sociale de tout élève indépendamment de ses caractéristiques individuelles ou sociales. Sa consécration dépasse en cela largement la question du handicap et de la scolarisation d'un groupe minoritaire » (Ebersold, 2009, p. 79). Par ailleurs notons que Serge Ebersold (parmi d'autres qui fondent une communauté scientifique) retient cette appellation d'« élèves » ou « jeunes » à « besoins éducatifs particuliers (BEP) » dans ses productions scientifiques.

normes et valeurs relayées par les différents environnements ainsi que la réponse donnée par l'individu à ces demandes participent à la construction des postures liées au handicap. Celles-ci vont alors influencer les habitudes de vie de l'individu.

Mais ces forces socialisatrices ont des formes et des contenus qui diffèrent pour chaque individu tant elles dépendent de sa position sociale et de son milieu d'origine. On peut par exemple imaginer le poids des caractéristiques socioculturelles de la famille d'origine dans la capacité à décrypter des formalités administratives souvent nécessaires au recours aux dispositifs. De plus, celui-ci ne se pensera et ne s'accomplira pas de la même façon selon l'espace d'autonomie laissé aux jeunes handicapés. Ces socialisations antérieures au moment de l'entrée sur le marché du travail ont alimenté la construction identitaire de la personne handicapée. Il faut en tout cas noter que la logique inclusive telle qu'elle est mise en œuvre ne peut qu'être inégalitaire tant la mise en œuvre d'une cohérence et d'une complémentarité entre les dispositifs de compensation est laissée à la responsabilité de la famille (Ebersold, 2013).

DES POLITIQUES PUBLIQUES D'EMPLOI À DESTINATION DES PERSONNES HANDICAPÉES : EFFORT(S) DE L'ENVIRONNEMENT

Nous allons d'abord faire une présentation des politiques d'emploi « *en faveur des personnes handicapées* ». Nous mobiliserons aussi la littérature autour du principe et des applications de la non-discrimination. Ensuite, nous verrons que délimiter la population handicapée à partir d'un critère administratif est périlleux. Cependant, ce sera l'option retenue et nous nous attarderons alors sur le statut de « *travailleur handicapé* ».

Les expériences du handicap sont déterminées par des inégalités sociales : la « *dimension biologique des déficiences* » est en effet loin d'être absolue et ne résulte pas d'un « *hasard* » (Mormiche et Boissonnat, 2003). À partir d'un traitement de l'enquête Handicap-Incapacité-Dépendance (INSEE), les auteurs considèrent que : « *la dimension biophysique du handicap (les déficiences) dépend de la position occupée dans la société et par conséquent ne peut être entièrement comprise comme un fait de nature* » (*Ibidem*, p. 282). Plus encore, « *les disparités décrites se*

prolongent et s'amplifient encore quand l'on passe des déficiences aux incapacités puis aux désavantages, c'est-à-dire quand on s'achemine de l'inscription dans les corps à sa traduction dans la vie sociale » (Ibidem, p. 282). À déficiences semblables, le milieu social produira différents niveaux d'incapacités (Mormiche et Groupe de Projet HID, 2000). On peut penser que l'inégale qualité des environnements accentue ainsi les situations de handicap chez une partie de la population. Des politiques publiques à destination des personnes handicapées se sont créées pour limiter notamment ces inégalités. Plus largement, la mise en cause de l'environnement dans l'analyse des difficultés auxquelles les personnes ayant des limitations de capacités font face est devenue, nous l'avons vu, relativement forte.

L'invention et la mise en place de systèmes de compensation doit permettre de réduire les contraintes environnementales et, par là-même, de développer la participation sociale : la situation de handicap serait ainsi réduite, sinon supprimée. Les politiques publiques les plus récentes ont ouvert notamment la question du « *droit à la compensation* » pour les personnes ayant des besoins spécifiques. Dans ce contexte, la compensation n'est pas limitée à l'unique action de l'individu (ce que nous appellerons par la suite l'auto-compensation) ou de ses aidants proches. La compensation devient une offre politique et il est aisé de dénombrer les différents types d'aides institutionnelles conçues pour permettre aux individus handicapés les sollicitant de favoriser leur participation sociale. Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) orchestrent et mettent en œuvre la délivrance et le suivi des aides et prestations. Certaines politiques sont orientées vers le travail et renvoient vers la question de l'employabilité (Seak-Hy et Ville, 2013).

ÉVOLUTION HISTORIQUE ET POLITIQUES D'EMPLOI « EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPÉES »

La loi du 23 novembre 1957 crée la catégorie de « *travailleur handicapé*⁶² » et instaure pour la première fois un droit au travail pour ces individus et une priorité d'emploi (Ville, Fillion et Ravaud, 2014). Cette période renvoie à celle de transformation des

⁶² « *Toute personne dont les possibilités d'acquérir ou de conserver son emploi sont effectivement réduites par suite d'insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques ou morales* ».

politiques du handicap : « *la solidarité nationale mise en place par l'État se substitue à l'assistance charitable et aux solidarités primaires et familiales* » (Ibidem, p. 64). La loi d'orientation en faveur des personnes handicapées de 1975 institutionnalisera ensuite le champ du handicap, tout en en définissant pas, « *volontairement* », le handicap⁶³. La Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) fait notamment son apparition. L'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH) sera mise en place à partir de la loi du 10 juillet 1987. Celle-ci « *ne vise déjà plus les personnes mais bien davantage les conditions qui pèsent sur leur vie, leur insertion* » (Chauvière, 2003, p. 113). La loi définit alors un champ des possibles, « *circonscrit par un ensemble de contraintes favorables et défavorables, en termes de trajectoires de vie* » et orienté vers le travail en milieu ordinaire (Gardien, 2009, p. 14). Elle contient notamment des mécanismes d'incitation à l'embauche : « *pas moins de douze pages et de dix-huit articles constituent le chapitre relatif à l'emploi des travailleurs handicapés, balisant les futures actions à mettre en œuvre sur le terrain* » (Gardien, 2006, p. 53).

Le cadre des mesures d'indemnisation et de compensation du handicap est ainsi défini juridiquement. En adaptant une typologie de l'Organisation de Coopération et de Développement Économique (OCDE), Louis Bertrand distingue tout d'abord les mesures d'indemnisation et de compensation du handicap (Bertrand, 2013). Parmi celles-ci, l'Allocation d'Adulte Handicapé⁶⁴ (AAH) a probablement la plus grande notoriété. Ensuite, il identifie les mesures en faveur de l'intégration au marché du travail. Il en présente trois types qui sont des applications françaises de la typologie de l'épidémiologiste Daniel Mont. Premièrement, les mesures de régulation du marché qui visent à « *agir sur le comportement des employeurs* » (Ibidem, p. 45). L'exemple phare étant la mise en place depuis 1987 d'un quota : toutes les entreprises publiques ou privées de 20 salariés ou plus se voient dans l'obligation d'employer des « *travailleurs handicapés* ». Ceux-ci doivent représenter au minimum 6 % de l'effectif

⁶³ Elle sera accompagnée de la loi de 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales. Notons des mobilisations collectives contre ces lois menées, notamment par le collectif « *Handicapés Méchants* », dans un contexte universitaire et exposées au moyen d'une analyse socio-historique (Bas, 2017a).

⁶⁴ Il s'agit d'une allocation pour les demandeurs ayant au moins 20 ans et un taux d'incapacité de plus de 80 %, ou un taux plus faible à condition d'avoir une restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi. Récemment, le montant maximum est autour de 780 euros et plus de 900 000 personnes en bénéficient (Amrous et Barhoumi, 2012).

total de la structure⁶⁵. En cas d'insuccès, les entreprises versent une contribution financière au Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction publique (FIPHFP) ou à l'AGEFIPH. Ces obligations comportent quelques limites : la catégorie retenue contient par exemple des personnes qui peuvent être en dehors du champ du handicap⁶⁶ (Valdes, 2016) ; ou offre la possibilité de remplacer l'embauche de « travailleurs handicapés » par délégation dans des milieux protégés⁶⁷. Deuxièmement, les mesures de rééquilibrage qui « *cherchent à pallier les effets négatifs des déficiences sur le marché du travail* » (Bertrand, 2013, p. 45) à l'aide notamment des emplois aidés, des postes réservés, des services des organismes de placement de type Cap Emploi, des formations professionnelles, de l'adaptation des postes de travail, etc. Troisièmement, les mesures de substitution qui consistent à se substituer au marché pour les personnes dont les incapacités rendent la participation au marché du travail ordinaire trop incertaine : c'est le cas par exemple des ESAT, Établissements et Services d'Aide par le Travail.

Pour Henri-Jacques Stiker (2016), l'évolution la plus marquante apportée par la loi de 2005 est relative à « *la négociation annuelle obligatoire des actions de l'entreprise en faveur des personnes handicapées* ». Les négociations avec les organisations syndicales traitent de larges aspects du handicap au travail⁶⁸. Pour d'autres, la

⁶⁵ Béatrice Valdes livre une réflexion intéressante sur la signification de ce quota de 6 % : « *pour quelle raison l'obligation d'emploi est-elle fixée à 6 % en France ? À notre connaissance, aucun texte n'explique sur quels critères repose la détermination de ce seuil de 6 %. Une hypothèse serait que le quota de 6 % équivaldrait à la part des personnes handicapées dans la population en âge de travailler. Or, cette dernière est inférieure à 6 % [4,8 % à 5,3 % selon les enquêtes, sur une population de 15 à 64 ans déclarant une reconnaissance administrative] Cela soulève la question de la pertinence de ce seuil qui suppose une surreprésentation des personnes handicapées devant occuper un emploi dans les établissements publics et privés* » (Valdes, 2016, p. 318). Cette surreprésentation s'évalue bien uniquement par rapport à ceux ayant une reconnaissance administrative ; approche la plus restrictive parmi les opérations comptables qui peuvent se mener.

⁶⁶ Par exemple des « veuves de guerre », cas très marginal mais existant : « *dès lors, en incluant des personnes qui ne sont pas handicapées et des dépenses dérogatoires, le taux d'emploi légal de personnes handicapées est surévalué et la contribution payée par les établissements est de ce fait diminuée* » (Valdes, 2016, p. 323).

⁶⁷ « *Le secteur protégé et adapté permet aux entreprises de réaliser 50 % de leur obligation d'emploi de personnes handicapées. L'entreprise contribue ainsi de manière indirecte à l'emploi des personnes en situation de handicap en achetant des prestations à des [Établissements et Services d'Aide par le Travail] ESAT et [Entreprises adaptées] EA* » (Cha, Guilhem et Echelard, 2013, p. 8).

⁶⁸ Sont cités : « *les conditions d'accès à l'emploi, de formation et de promotion professionnelles des travailleurs handicapés ; leurs conditions de travail ; la sensibilisation de l'entreprise* » (Stiker, 2006, p. 36).

principale avancée est relative à la place accordée aux personnes handicapées tout au long du traitement de leurs demandes⁶⁹ (Bureau et Rist, 2012).

Il se dit plus largement que la loi de 2005 « *met l'accent sur la prise en compte de l'environnement de la personne* » (Dos Santos et Makdessi, 2010, p. 2). Le texte précise en effet que chaque individu a un « *droit à la compensation du handicap* » : l'environnement doit lui permettre de développer sa participation sociale. Pour certains, malgré l'absence du terme « *inclusion* », cette loi en dégage la philosophie (Le Capitaine, 2013).

LE PRINCIPE DE NON-DISCRIMINATION ET SES LIMITES

La compensation du handicap ne peut s'exercer sans une pré-étape ségrégative (Ravaud et Stiker, 2000a). Elle nécessite « *une mise à part* » des individus. Cette discrimination positive prend alors la forme d'un « *détour* » chez les auteurs. Elle s'associerait à une inclusion « *progressive* » (Ravaud, 2000b) et se justifierait ainsi : « *la non-discrimination, principe fondateur et horizon indispensable, peut avoir besoin, pour se réaliser, des chemins de la compensation et des mesures de rétablissement d'une égalité citoyenne* » (Stiker, 2006, p. 41). Le principe de non-discrimination est en effet déterminant dans la loi de 2005 (Gardien, 2006). Pour Alain Blanc (2016), ce « *principe* » viendrait notamment remplacer la discrimination positive qui était jusqu'ici dans la « *tradition française* ». Il ajoute que : « *se dessine un nouveau paysage laissant plus de place à la négociation de gré à gré entre acteurs (bénéficiaires, employeurs, dispositifs) au détriment d'une vision dans laquelle la contrainte juridique garantie par l'État avait sa pleine place* » (Ibidem, p. 48).

Le travail sociologique entend enquêter sur les productions sociales issues de ce type de grands principes. Michel Chauvière (2003) souligne ainsi qu'à « *l'éthique fondamentale du principe de non-discrimination, il faut encore et toujours opposer les conditions objectives de sa mise en œuvre* » (p. 121). Il retient que la loi en vigueur

⁶⁹ « *La loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées défend un droit ambitieux en faveur de l'implication des usagers dans l'expertise de leur situation. Elle instaure différents moyens légaux et réglementaires qui favorisent leur expression et leur permettent d'intervenir dans les décisions concernant l'attribution de leurs droits* » (Bureau et Rist, 2012).

invite les entreprises à embaucher des « travailleurs handicapés » mais qu'elle leur permet aussi de verser à, la place ou en complément, des cotisations aux fonds déjà cités (FIPHFP ou AGEFIPH). Ceci représente pour l'auteur une « *échappatoire* » et marque une limite importante par rapport à cette intention de non-discrimination. On observe aussi que les employeurs peuvent privilégier le fait de faire reconnaître leurs salariés « *devenus inefficients au travail* » au lieu de recruter (Blanc, 2007). En se focalisant sur les collectivités territoriales, Anouk Flamant (2016) observe la gestion des politiques d'emploi des personnes handicapées dans le milieu ordinaire. Elle montre que celles-ci ne s'appliquent pas sur des principes de lutte contre les discriminations. Elles privilégient la formation et la « *montée en compétences* » des agents handicapés aux recrutements – sans œuvrer contre leur stigmatisation. L'auteure souligne que ces procédés concourent *in fine* à « *fortement pénaliser ce groupe sur le marché de l'emploi* » (*Ibidem*). Les politiques d'emploi menées ne sont donc pas construites autour d'un principe d'égalité : « *si la logique de compensation de la loi de 2005 est présentée comme un élément central et déterminant des mesures envisagées, la promotion d'une politique de non-discrimination n'est pas adoptée* » (*Ibidem*, p. 349).

LES RISQUES DE LA DÉLIMITATION ADMINISTRATIVE D'UNE POPULATION

Les associations représentatives de personnes handicapées ont eu un rôle déterminant dans la construction de l'action publique (Blanc, 2006). Les actions des multiples associations ont « *très largement contribué à affirmer la légitimité puis à construire et défendre ce qu'on nomme "le secteur des personnes handicapées"⁷⁰* » (*Ibidem*, p. 44). Elles maîtrisent un maillage territorial important et sont incontournables pour le fonctionnement de l'action publique – et donc de ses

⁷⁰ Celui-ci serait traversé par quatre dynamiques : 1. une répartition par type de déficiences ; 2. une répartition par fonction (rééducation professionnelle, placement, etc.) ; 3. une volonté de créer une filière pour permettre une stabilité dans la prise en charge, « *de la naissance à la mort* » ; 4. le rôle déterminant des parents. Le mouvement associatif s'est construit avec des acteurs anciens (comme l'Association des Paralysés de France ou l'Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis). Ils assurent entre autres la gestion d'établissements ou les activités de lobbying. Alain Blanc (2016) estime que les nouveaux arrivants (« *des parents dont les enfants sont victimes d'une maladie orpheline nouvellement découverte et qui entendent faire valoir leur spécificité* ») sont isolés face à ce secteur structuré dans lequel les subventions publiques sont déjà fléchées (p. 44).

instruments. Ceux-ci ont ainsi « *charpenté les relations entre les acteurs* » (Baudot, 2016). Il a également été question pour les associations représentatives de soutenir une forte place accordée aux « usagers » dans ces politiques (Bureau et Rist, 2012). Dès lors, le « secteur » du handicap a longtemps et principalement été orchestré par divers instruments sans une définition « *explicite, objective et communément admise des limites du champ d'action et des principes qui lui sont appliqués* » (Baudot, 2016, p. 69).

Cependant, comme présenté préalablement, la loi du 11 février 2005 a proposé une définition du handicap. En définissant expressément une population, la loi sépare et autonomise plus nettement les politiques du handicap des autres politiques sociales selon Pierre-Yves Baudot (*Ibidem*). L'auteur prend pour exemple celles de la dépendance des personnes âgées. Ceci marque l'inscription temporelle de l'action publique : à tous les âges de la vie pour les personnes handicapées, dans les dernières années de leur vie pour les autres.

De plus, la définition tend à réifier en une seule catégorie une pluralité d'expériences objectives et subjectives n'étant ni celles de la « *reconnaissance commune de déficiences* », ni celle de « *l'expérience de l'inaccessibilité de l'espace public* » (*Ibidem*). Il s'agit alors de comprendre comment se construit cette « *agrégation* ». L'auteur dresse deux dynamiques. La première est relative à une « *juxtaposition d'actions publiques éparses* » dominées par de nombreux instruments (barème d'évaluation des incapacités, quotas, GEVA⁷¹, etc.) et dispositifs (AAH, PCH, RQTH, etc.) accessibles aux seuls individus appartenant à la catégorie « *handicapée* ». La deuxième est celle des « *rapports de force entre acteurs gouvernants* ». Ces derniers participent aux constructions des délimitations. Ceci se fait par compromis puisque le secteur est concurrentiel (Blanc, 2006). Ainsi, pour Pierre-Yves Baudot (2016), cette loi marque la consolidation d'une dominante administrative pour définir cette population⁷².

La délimitation administrative opérée pour circonscrire une population d'individus officiellement reconnus « handicapés » est très réductrice par rapport à la population

⁷¹ Guide d'ÉVALUATION des besoins de compensation de la personne handicapée.

⁷² Et l'auteur de souligner ce paradoxe : « *l'emprise administrative sur la définition de la catégorie de handicap ne s'est pas démentie en dépit de la volonté affichée de proposer "une logique de service" à la place d'une "logique administrative", comme l'affirmait l'exposé des motifs de la loi du 11 février 2005* » (Baudot, 2016, p. 82). Aujourd'hui, cette loi s'inscrit dans « *des luttes toujours renouvelées, cristallisées autour des cibles des instruments d'action publique, pour l'extension ou la fermeture des frontières du champ d'action publique* » (Baudot, 2016, p. 82).

plus largement concernée par des expériences du handicap. Dans l'article « *Les désignations du handicap. Des incapacités déclarées à la reconnaissance administrative* », les auteurs mènent une habile démonstration statistique⁷³ à ce sujet (Ville, Ravaud et Letourmy, 2003). Ils constatent que la taille des populations se réduit entre ceux déclarant dans l'ordre : une incapacité, une limitation d'activités, une aide et une reconnaissance administrative. Ceci correspond de prime abord à la « *logique d'emboîtement progressif* » de la CIF et semble à ce titre logique. Cependant, à partir du croisement de trois variables (incapacités, limitations et reconnaissance administrative), ce sont sept « *populations handicapées* » qui apparaissent⁷⁴. L'emboîtement ordonné précédant éclate et on devine alors des expériences profondément diverses que les auteurs modélisent. Ils ajoutent que « *la diversité ébranle le mythe selon lequel il existerait une population handicapée suffisamment homogène pour justifier d'un traitement global* » (Ibidem, p. 38). Dès lors, la compréhension du handicap ne peut se faire qu'en multipliant les angles d'analyse. Ne retenir dans une analyse que les individus ayant une reconnaissance administrative, ce serait selon eux : « *considérer que sont handicapés les personnes que la société désigne comme telles* »⁷⁵ (Ibidem, p. 52). Finalement, « *se limiter à cette approche conduirait à constituer une population à la fois largement sous-estimée et également très disparate quant à ses besoins* » (Ibidem, p. 52).

Tout en faisant cas de ces remarques, nous faisons malgré tout le choix d'enquêter sur les individus reconnus handicapés dans une acception administrative. Nous nous dirigeons vers l'analyse des transitions entre les statuts d'« étudiant handicapé » à « travailleur handicapé ». En effet, des dispositifs de compensation du handicap sont proposés aux individus. Ils sont alors associés à des statuts administratifs qui font écho à des choix de recours ou de non-recours, lesquels engagent notamment l'identité des individus. L'analyse de leurs usages pourra éclairer l'élaboration des possibles professionnels des jeunes vivant avec des limitations de capacités. Nous avons précédemment décrit les contours du statut d'« étudiant handicapé », voyons

⁷³ Menée majoritairement à partir de l'enquête « *Handicaps Incapacités Dépendances* » de l'INSEE.

⁷⁴ Par exemple des individus ayant une reconnaissance sans limitation, des individus ayant des incapacités sans limitations, etc.

⁷⁵ Et également oublier que « *les critères de reconnaissance d'un handicap ne semblent pas toujours en adéquation avec les nouvelles conceptions du handicap* ».

maintenant à quoi correspond selon la loi un « travailleur handicapé » et comment ce statut est délivré.

« TRAVAILLEUR HANDICAPÉ » : CONTOURS, ORGANISATION ET FORMES DE RECOURS

Les mesures relatives à l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (OETH) apparaissent dès la loi du 10 juillet 1987. Pour entrer dans le périmètre de cette OETH, il est nécessaire d'avoir une reconnaissance administrative de son handicap. Celle-ci permettant d'intégrer le « quota » et de bénéficier des mesures de rééquilibrage présentées plus haut. Si l'AAH permet par exemple d'entrer dans le cadre de l'OETH, la Reconnaissance de Qualité de Travailleur Handicapé représente le dispositif le plus évident pour être reconnu comme un « travailleur handicapé ». En 2012, 830 000 individus disposaient d'une RQTH (Amrous et Barhoumi, 2012). La demande de RQTH s'effectue par le dépôt d'un dossier à la MDPH. L'âge légal est de 16 ans et la RQTH, qui peut être d'une durée variable allant d'une à cinq années, est renouvelable. Il s'agit bel et bien d'une case à cocher parmi beaucoup d'autres dans le formulaire Cerfa n°13788*01 qui contient 8 pages⁷⁶ (la version la plus récente de ce formulaire est consultable en annexe 1).

Figure 2 - Section I du formulaire Cerfa n°13788*01

I - Demande relative au travail, à l'emploi et à l'orientation professionnelle

- Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé - RQTH
- Prime de reclassement
- Autre (à préciser dans le projet de vie, paragraphe B)
- Orientation / Reclassement :
 - Formation
 - Milieu ordinaire de travail (dont entreprise adaptée)
 - Milieu protégé (ESAT)

⁷⁶ Des discussions avec des acteurs professionnels et associatifs au cours des dernières années nous laissent penser que la RQTH peut parfois être aussi directement attribuée et associée à l'obtention d'une autre mesure comme l'AAH.

Des chercheurs du Centre de Recherche « Individus, Épreuves, Sociétés » (CeRIES) ont mené un programme de recherche sur les enjeux individuels et organisationnels de la RQTH (Caradec, Eideliman et Bertrand, 2012, 2013 ; Bertrand, Caradec et Eideliman, 2012). La RQTH fait « *figure de mesures minimales et non controversées* » (Bertrand, Caradec et Eideliman, 2014). Le temps d'examen médian en commission est de 4 minutes et 90 % des demandes sont acceptées (Caradec, Eideliman et Bertrand, 2012). Les commissions pluripartites ayant en charge ce volet de l'insertion professionnelle tendent à définir chaque jour qui est employable et qui est handicapé (Bertrand, Caradec et Eideliman, 2014). Ainsi comme le décrivent les auteurs : « *le "bon" travailleur handicapé ne doit pas être ni trop, ni trop peu handicapé* » (Ibidem, p. 134).

Une typologie de cinq configurations de recours, cinq « *façons de franchir le pas* » est établie⁷⁷ (Ibidem). « *Dire l'indicible* » correspond au fait d'« *officialiser des problèmes rencontrés* ». Les auteurs nous indiquent qu'elle concerne plus particulièrement les « *jeunes majeurs qui sont en pleine transition vers le marché de l'emploi* », notamment ceux ayant des « *difficultés d'ordres mental ou psychique* » et qui sont « *susceptibles de provoquer des réactions d'incompréhension et des comportements hostiles de la part des collègues et des supérieurs hiérarchiques* » (Ibidem, p. 125). La deuxième, « *un bouclier pour tenir* », vise à se protéger du licenciement ou à « *limiter les tâches pénibles* » et concerne les personnes proches de la retraite. La troisième, « *Un droit au non travail* », concerne une protection vis à vis de Pôle Emploi et des demandes de mise au travail. La quatrième, « *une occasion de reconversion* », touche les personnes licenciées ou ayant connu une période d'interruption du travail. Enfin la cinquième, « *un atout pour l'entreprise* », est composée des demandes de RQTH posées sur la recommandation de l'employeur souhaitant respecter les contraintes légales.

Comme nous l'avons vu, sous cette appellation de « travailleur handicapé » se trouve *a priori* une grande multiplicité d'expériences relatives au handicap⁷⁸. Cependant, c'est moins l'analyse de ces expériences-là qui nous intéressent que celles plus restreintes

⁷⁷ Cette analyse repose sur 37 entretiens.

⁷⁸ Multiples types de déficiences, de troubles et de capacités et incapacités associées. Certains ont une déficience ou un trouble qui est communément pensé comme un handicap, d'autres comme une maladie chronique ; certains peuvent avoir des déficiences acquises à la naissance, d'autres survenues plus tard ; certains auront un handicap dit « visible » et d'autres non, etc.

des expériences « politiques » du handicap. Plus précisément, nous questionnerons les premières en tant qu'éléments qui construisent les secondes. Le statut de « travailleur handicapé » apparaît paradoxal. D'une part, il concourt à limiter à l'extrême la population handicapée (Ville, Ravaud et Letourmy, 2003). D'autre part, il repose sur un dispositif qui ne paraît pas foncièrement restrictif et qui semble même relativement consensuel – à la différence par exemple d'un travail sociologique sur l'AAH. Dans ce contexte, comment les jeunes « étudiants handicapés » peuvent-ils recourir ou non à ce nouveau statut ? Le cas échéant, comment parviennent-ils alors à se l'approprier ? Il s'agit pour nous d'observer en quoi la délimitation d'une population (des jeunes sortants de l'enseignement supérieur) dans une temporalité particulière (les transitions vers l'emploi) peut distinguer les configurations de recours à la RQTH. Comment vont-ils, à travers la liberté d'usage qu'il implique, « accomplir » ce statut ?

ENJEUX ET DÉTERMINANTS DE LA « RÉCEPTION DES POLITIQUES PUBLIQUES »

De par les aspects approfondis ou novateurs de la loi de 2005, il nous semble intéressant de se pencher sur la façon dont les jeunes vivant avec des limitations de capacités s'approprient ces politiques lors de leurs transitions vers l'emploi. Il s'agit en effet de restituer ce qui peut s'observer au sein de ce « *champ d'expériences sociales spécifiques* » ouvert par la loi (Gardien, 2009). Comment se saisir du statut de « travailleur handicapé » ? Quel sens lui est-il donné par cette population ? Ainsi, nous allons présenter ce qu'est l'analyse de la réception des politiques publiques. Ensuite, nous interrogerons les limites des politiques publiques en considérant les dimensions qui peuvent construire des stratégies de non-recours. Enfin nous aborderons des travaux scientifiques portant sur les usages du statut de « travailleur handicapé ».

LA RÉCEPTION DES POLITIQUES PUBLIQUES

Anne Revillard a récemment posé les enjeux épistémologiques et biographiques d'une sociologie de la réception des politiques du handicap (Revillard, 2017). L'auteure formule ainsi sa question de recherche : « *en quoi l'expérience sociale du handicap, tant sur le plan des conditions matérielles d'existence que du statut social perçu, a-t-elle été modifiée par les transformations de l'action publique dans ce domaine ?* » (Revillard, 2017, p. 72). Sa proposition vise à produire une double analyse. D'une part, celle des « usages » des politiques publiques en observant ses « mécanismes d'appropriation » par les individus – pouvant être d'ordre matériel ou symbolique. D'autre part, celle de leurs « effets » en interrogeant le poids structurel des politiques et leurs capacités à « [façonner] un éventail des possibles pour les individus » (*Ibidem*, p. 72). La réception de l'action publique est ici définie « *comme l'ensemble des processus par lesquels une politique publique est appropriée et co-construite par ses ressortissants, et par lesquels elle produit ses effets sur ceux-ci* » (*Ibidem*, p. 72). Méthodologiquement, l'auteure invite à enquêter à partir d'entretiens biographiques⁷⁹. Pour les jeunes « étudiants handicapés » sortants de l'enseignement supérieur, il nous semble pertinent d'examiner cette réception du statut de « travailleur handicapé » pour comprendre d'une part le sens qui peut lui être donné ; d'autre part ce qu'il peut produire par rapport aux orientations des parcours professionnels et aux rapports à la vie professionnelle. Parmi les potentiels effets des dispositifs de compensation du handicap, la question identitaire pourrait se poser : le statut intervient-il dans la façon dont les jeunes se définissent ? D'autant plus que les identités semblent déterminer les pratiques de recours et de non-recours⁸⁰ – et alimentent ainsi la mise en œuvre globale et la réception du « droit à la compensation ».

⁷⁹ Ce type d'entretien serait « *l'outil méthodologique privilégié de cette sociologie de la réception* » (Revillard, 2017, p. 72).

⁸⁰ P. Warin définit le non-recours comme renvoyant « *à toute personne qui – en tout état de cause – ne bénéficie pas d'une offre publique, de droits et de services, à laquelle elle pourrait prétendre* ». Il distingue la non-connaissance, la non-demande et la non-réception (Warin, 2012).

LES LIMITES À LA « PRÉ-RÉCEPTION » DES POLITIQUES PUBLIQUES

Le poids des facteurs identitaires semble important dans la mise en relation d'une demande et d'une offre de compensation. François Dubet (2010) oppose, au-delà du champ du handicap, une ancienne « *logique des places* » et une « *logique des chances* » devenue dominante dans la gestion politique de la « *justice sociale* ». Il remarque que « *l'on peut reprocher au modèle des places de nier les identités, mais à l'inverse le modèle des chances les exalte jusqu'à en faire une quasi-obligation* » (Ibidem, p. 83). Charlotte Pézeril (2011) évoque aussi le paradoxe des politiques « *qui tentent d'améliorer l'accès à l'emploi des publics discriminés, d'un côté en leur garantissant le droit au secret médical et au respect de la vie privée, le droit de l'invibilisation, et d'un autre côté, en leur demandant de divulguer leur état de santé, de visibiliser une différence, qui plus est stigmatisée* » (p. 34).

Les dispositifs prônent l'égalité des chances par le droit à la compensation, qui passe par la revendication et la reconnaissance des différences. Le caractère intolérant de cette forme de mise en œuvre politique de la logique inclusive peut alors s'analyser à partir du message envoyé par les politiques publiques aux bénéficiaires : « *on vous accepte si vous acceptez d'abord votre handicap* » (Ebersold, 2013). Ainsi, les dispositifs demandent aux individus, ou à leurs proches qui prennent en charge cette gestion, d'être en mesure de pouvoir s'identifier comme étant des bénéficiaires légitimes de cette compensation (Ville, Ravaud et Letourmy, 2003). La sollicitation de ces dispositifs dépendrait ainsi d'une « *auto-identification* » (Brubaker, 2001) comme « *handicapés* » par les jeunes. Condition *sine qua non* du recours aux dispositifs de compensation du handicap, comment cette revendication identitaire peut-elle se manifester ?

En définitive, on peut s'interroger sur la nécessité de ne pas abandonner les dimensions individuelles dans la construction des situations de handicap et des formes de recours aux politiques de compensation (Le Roux et Marcellini, 2011). Cette inégalité dans la « *pré-réception* » des dispositifs de compensation pourrait dès lors s'appuyer notamment sur la nature et l'origine des déficiences ou pathologies et des limitations qui y sont associées – en plus de ses composantes environnementales.

Sylvie Contrepois (2006) questionne le chômage des travailleurs « *victimes de déficience ou d'incapacité* »⁸¹ et les usages faits de leur reconnaissance officielle du handicap (Contrepois, 2006). À partir d'un questionnaire⁸², elle constate que la moitié des répondants « *mentionnent leur situation* » dans leur première prise de contact. Surtout, « *le type de handicap entre ici en jeu puisque les déficients sensoriels et ceux atteints de troubles physiques et moteurs sont les plus nombreux à mentionner souvent, voire systématiquement, leur handicap [...] inversement, moins la déficience est visible et moins souvent elle est signalée, y compris lors des entretiens d'embauche* » (Ibidem, p. 181). De plus, la reconnaissance et sa déclaration ne s'« *accompagne[nt] pas systématiquement d'une négociation des conditions de travail* » (Ibidem, p. 181). Ces résultats⁸³ nous invitent d'une part à penser les usages multiples et non standardisés de la reconnaissance de « *travailleur handicapé* » ; d'autre part, la variation de ces usages par rapport aux types de déficiences ou troubles.

Ève Gardien (2006) livre une analyse remarquable de l'expérience du handicap au travail. Elle questionne le rapport dialectique entre la délimitation d'une catégorie de « *travailleur handicapé* » et les situations de travail partagées : « *tous ces travailleurs recrutés, vaquant quotidiennement à leurs tâches, sont-ils effectivement en situation de handicap ? Au-delà des représentations sociales, des stéréotypes, quel sens prend le "handicap" in situ ?* » (Ibidem, p. 1). Son enquête révèle trois possibilités. Premièrement, le handicap peut apparaître complètement inexistant pour le collectif de travail. Autrement dit, alors même que le handicap peut être reconnu

⁸¹ L'auteure explique dans une note de bas de page les raisons qui la poussent à utiliser cette appellation par ailleurs très peu commune dans la littérature scientifique : « *nous préférons parler ici de "travailleur victime de déficience" et non de "travailleur handicapé" car le handicap désigne avant tout la conséquence sociale d'une déficience et des incapacités qu'elle occasionne. La notion de handicap est donc extrêmement complexe et relative* » (Contrepois, 2006, p. 1). Cette appellation n'en reste pas moins étonnante puisqu'elle réduit les personnes vivant avec des incapacités à des « *victimes* » souffrant individuellement de leurs déficiences. Isabelle Ville alerte par exemple sur les discours de certains acteurs (notamment les professionnels de la rééducation) qui invitent à « *surmonter le handicap* » : cela peut conduire à une « *"psychologisation" de l'expérience du handicap laquelle est pensée comme le dépassement d'une série d'obstacles pour réussir la normalisation attendue* » (Ville, 2005, p. 138).

⁸² Administrés à une cohorte de 330 « *travailleurs handicapés* » sans emploi dans le cadre d'une convention de recherche avec la CGT et l'AGEFIPH.

⁸³ Notons bien qu'ils concernent une population de tous âges. De plus, ces résultats sont liés à un recueil de données effectué probablement avant ou pendant la préparation de loi de 2005, dans un contexte dont on pourrait supposer qu'il était moins favorable qu'aujourd'hui.

administrativement, il peut s'échapper dans le travail. Les reconversions professionnelles permettent ceci. Ainsi le handicap s'avère bien être « *discontinu, situationnel, compensé* » (*Ibidem*, p. 54). Deuxièmement, le handicap a les significations que l'entourage professionnel lui donne, notamment au regard de la « *compétence* » de l'individu : « *constatons qu'un handicap peut être oublié ou au contraire mis en avant par le groupe pour protéger l'individu* » (Gardien, 2006, p. 56). Troisièmement, le handicap peut être reconnu par le collectif de travail et être associé à des aménagements. Pensé ici, le handicap n'est pas un « *manque de compétences* » mais une « *limitation du champ d'application des compétences* » (*Ibidem*, p. 57). Il exprime alors « *le reflet de l'incapacité corollaire de l'environnement à compenser le handicap* » (*Ibidem*, p. 58). Dès lors, le handicap revêt une nouvelle signification : celle des limites de l'environnement. Pour conclure, l'auteur avance que les « *travailleurs handicapés* » ne sont pas forcément « *montré[s] du doigt, différencié[s] et stigmatisé[s]* » puisque « *nombre de handicaps n'existent tout simplement pas aux yeux du collectif de travail* » (*Ibidem*, p. 59). L'appartenance identitaire à la catégorie ne serait ainsi pas implacable.

Ces deux analyses nous invitent encore une fois à insister sur la pluralité des expériences du handicap. Interroger les formes de recours aux dispositifs de compensation du handicap, et plus particulièrement les statuts administratifs qu'ils proposent, nous semble ainsi nécessaire. Cela permettrait peut-être de dépasser l'accumulation de descriptions de situations pour tenter *in fine* d'assembler des formes de configurations de réception des politiques du handicap. Quelles dimensions seraient alors à mobiliser ? Il semblerait, comme la revue de littérature y invite, que les dimensions individuelles liées aux troubles et déficiences soient à considérer – alors même que les regards se portent plutôt sur les environnements au regard des actuelles évolutions conceptuelles du handicap.

VERS L'ANALYSE DES « POSSIBLES COMPENSATOIRES » DE LA RQTH POUR LES « ÉTUDIANTS HANDICAPÉS »

Nous allons ici compléter le système de questionnement de la recherche pour y intégrer la prise en compte des possibles compensatoires dans le cadre du travail. Les anciens « étudiants handicapés » composent une population ayant revendiqué leurs différences pour obtenir une compensation à l'université. Ils ont donc antérieurement expérimenté les contraintes inhérentes à la compensation du handicap mise en œuvre par des politiques publiques. Dans le contexte universitaire principalement, mais potentiellement aussi dans le cadre de stages ou « boulots » étudiants.

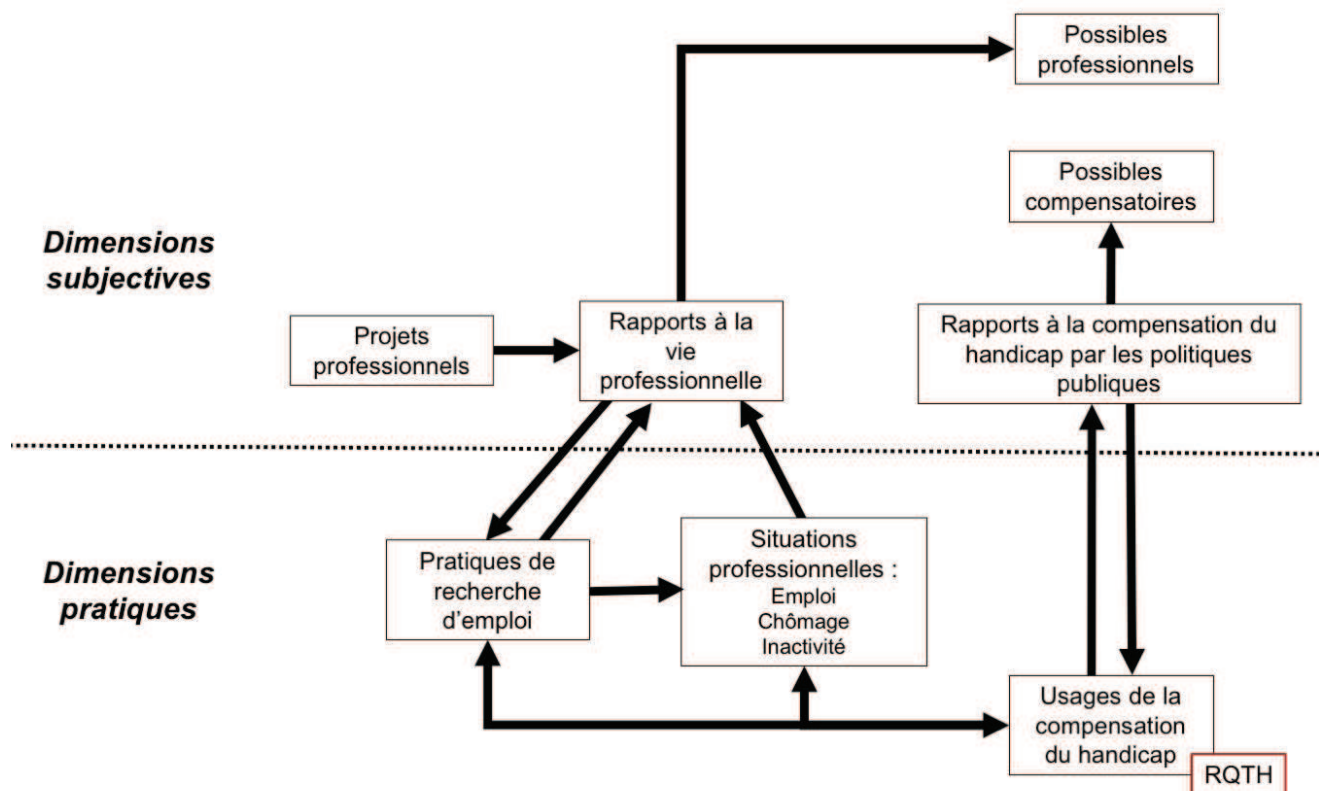
Nous supposons qu'ils ont eu à opérer des compromis entre les différentes formes de compensation : auto-compensation, compensation par des aidants proches et compensation dans le cadre des politiques publiques. Ils entretiennent donc, avant leur sortie de l'enseignement supérieur, un rapport initial à la compensation du handicap par les politiques publiques.

Seulement, la transition vers l'emploi implique de nouveaux environnements et la possibilité d'obtenir un nouveau statut, celui de « *travailleur handicapé* ». Le cas échéant, les jeunes ont la liberté de d'afficher ou non leur RQTH lors de leurs pratiques de recherche d'emploi. Là encore, nous pouvons objectiver ces prospections et questionner les usages de la compensation du handicap à travers la RQTH. Il est vraisemblable que ces usages vont venir modifier le rapport initial à la compensation du handicap par les politiques publiques : un dispositif inédit dans un nouvel environnement pourra renouveler le sens donné à la compensation. Il y a aussi une série d'apprentissages liés à la RQTH. Novices jusqu'ici, les anciens « étudiants handicapés » vont s'initier à ses usages et progressivement s'adapter selon leurs situations et leurs analyses de la contribution de la RQTH dans leur recherche d'emploi. Celle-ci sera évaluée, positivement ou négativement, venant ainsi retravailler les usages et les rapports entretenus. Les premières expériences des situations professionnelles contribueront enfin à questionner ces rapports à la compensation du handicap par les politiques publiques.

Nous postulons que le « *droit à la compensation* » peut être conçu comme produisant des effets de contraintes. La RQTH est marquée par l'obligation faite aux individus de

faire un choix : recourir ou non à celle-ci, la dévoiler ou non lors des recherches d'emploi, etc. Accéder à un emploi c'est aussi expérimenter la compensation du handicap dans le cadre du travail et revoir les compromis précédemment établis entre les différentes formes de compensation. C'est par exemple faire l'expérience de ce qui est vécu alors comme efficace et de ce qui ne l'est pas. Ce processus contribue à alimenter des possibles compensatoires, ici focalisés sur la RQTH et son champ d'action. Comment les jeunes donnent-ils un sens à la RQTH ? Comment celle-ci est pensée comme pouvant transformer l'environnement professionnel ? Comment perçoivent-ils les éventuels écarts entre ce qui serait pensé comme une « bonne compensation » et ce qui est vécu comme une « compensation à l'œuvre » ?

Figure 3 - Présentation du processus étudié dans le deuxième système de questionnaire

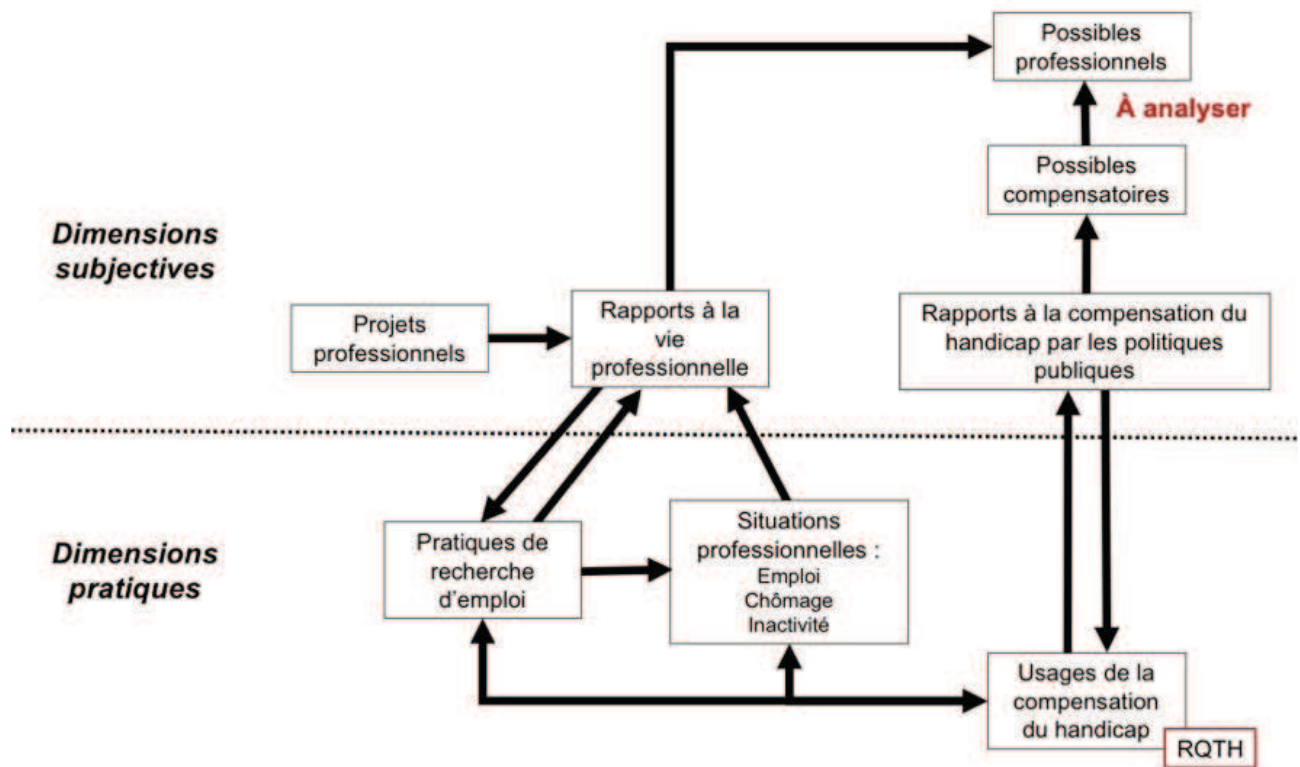


QUESTION DE RECHERCHE : QUEL EST LE POIDS DES POLITIQUES PUBLIQUES DU HANDICAP SUR LA CONSTRUCTION DES POSSIBLES PROFESSIONNELS ?

Après avoir présenté ce que nous entendons par possibles professionnels et possibles compensatoires, nous pouvons désormais formuler la question de recherche à laquelle nous répondrons à partir des articles présentés et de leurs articulations. Comme exposé, nous nous demandons d'abord dans quelle mesure et dans quelles conditions la sortie de l'enseignement supérieur peut réactiver la question du recours aux dispositifs. Les transitions vers l'emploi devraient affecter a priori les dynamiques identitaires des anciens « étudiants handicapés ». Les expériences liées au milieu professionnel et la découverte d'une nouvelle offre de compensation vont-elles alors affecter le rapport « initial » à la compensation ? Nous souhaitons ainsi plus particulièrement étudier comment la question du recours ou non à la RQTH se pose à ce moment-là.

On peut penser que les possibles compensatoires liés à la RQTH ont un sens pour les individus dans un cadre limité à la vie professionnelle. Ainsi, ils concourent à alimenter plus globalement les possibles professionnels : ils en sont même une composante. Cela revient donc à questionner le poids de la réception des politiques publiques du handicap dans la définition des possibles professionnels.

Figure 4 - Présentation du processus final étudié



Ainsi, nous nous interrogeons sur la possibilité que la RQTH ait des effets pratiques sur les parcours des individus et affecte leurs subjectivités au-delà de son champ d'action initial et « rationnel » : la compensation d'une situation de travail. Nous souhaitons comprendre si la réception des politiques publiques peut avoir un effet sur les façons de donner un sens aux perspectives professionnelles.

Chercher à répondre à ces questions de recherche permettrait par là-même de traiter deux axes transversaux. Une enquête sur les possibles professionnels des anciens « étudiants handicapés » donnerait ainsi l'occasion :

- D'interroger la pluralité des expériences du handicap. La singularité de chaque individu, liée à ses propres facteurs environnementaux et individuels, donne une extrême diversité de la population étudiée. Cet éclatement des situations personnelles résistera-t-il à la tentative de synthétiser des formes de possibles professionnels ? Est-il possible de saisir et de rendre compte des dynamiques partagées d'évolution des possibles professionnels (rétrécissement, stagnation ou ouverture) et de les rendre compte ? Au contraire, l'atomisation de la

population des anciens « étudiants handicapés » empêche-t-elle ce type d'ambition sociologique ?

- De questionner les écarts par rapport aux normes sociales. Nous pouvons considérer qu'il est attendu d'un ancien étudiant qu'il trouve rapidement un emploi, qu'il s'y investisse pleinement, qu'il fasse « carrière » : c'est-à-dire qu'il soit un ancien étudiant considéré comme « normal ». De même, il est attendu qu'il se revendique comme étant « handicapé », recourt à un dispositif public et qu'il vive une compensation efficace de son handicap au travail : c'est-à-dire qu'il soit un jeune vivant avec des limitations de capacités « normal ». On voit ici d'ores et déjà la double injonction à laquelle les anciens « étudiants handicapés » doivent trouver des réponses pratiques et subjectives.

DÉMARCHE DE RECHERCHE, À LA PREMIÈRE PERSONNE

Avant de présenter les articles puis leur articulation, il me semblait important de repreciser ma démarche de recherche, et cette fois en abandonnant le nous de modestie. Je ne m'attarderai pas ici sur la nature, les moyens de production ou les contours des données mobilisées dans les analyses. En effet, ceci sera plusieurs fois abordé dans les encadrés méthodologiques de chaque article ; et précisément détaillé dans les annexes. Je souhaite davantage apporter des éléments de compréhension sur le processus de construction des données, leurs limites et les miennes en tant qu'apprenti chercheur.

L'INSCRIPTION D'UNE THÈSE DANS UN PROGRAMME DE RECHERCHE

Nathalie Le Roux, maîtresse de conférences à l'Université de Montpellier lance en 2007 un programme de recherche sur l'insertion professionnelle des « étudiants handicapés ». Dans le cadre d'un contrat de définition de projet, une revue de littérature est produite. Ce travail (Le Roux, Marcellini, 2011) démontre l'intérêt scientifique de la question de la sortie de l'enseignement supérieur de cette population – et la nécessité de construire des données pour l'apprécier sociologiquement. Un financement de recherche est déposé, et obtenu (MiRe/DRESS/CNSA). C'est dans ce contexte que je rejoins l'équipe de recherche SantéSiH (EA 4614) en janvier 2011, quelques mois après la validation d'un master 2 professionnel en « Ingénierie de la formation » dans un parcours en sociologie appliquée⁸⁴.

⁸⁴ Diplôme préparé à l'Université d'Évry-Val-d'Essonne.

Je suis recruté en tant qu'ingénieur d'études pour mener un travail sur le devenir professionnel des « étudiants handicapés » sous la responsabilité de Nathalie Le Roux. Deux principales missions sont accomplies. La première consiste, dans une volonté de cadrage, à aller « à la recherche » d'échantillons proches de la population étudiée en décryptant les grandes enquêtes nationales et à pratiquer alors une exploitation secondaire des données. Le premier article présenté *infra* retracera ce cheminement, le choix de se diriger uniquement sur l'enquête Génération 2004 (Céreq 2007, 2009) et les résultats obtenus. Au-delà des exploitations, l'objectif est de réaliser une réflexion prospective ambitionnant d'améliorer et d'intensifier l'élaboration de données à venir. Cette partie quantitative est ainsi liée à la deuxième mission : mener une étude qualitative à partir d'entretiens de récits d'insertion. La présentation détaillée du protocole de recherche est à consulter dans l'annexe 2. Sur ce volet, l'ambition est de produire une recherche collective. Quelques collègues participent ainsi au recrutement de certains enquêtés et prennent en charge des entretiens. Avec une consigne de départ relativement large, l'enjeu va être d'harmoniser les pratiques d'entretiens entre les participants. C'est ainsi que vingt-deux jeunes sont rencontrés dans toute la France, avec une surreprésentation d'enquêtés dans l'ancienne région Languedoc-Roussillon (des présentations de cas sont en annexe 3). Je réalise onze de ces entretiens. En fin d'étude, nous proposons des modules de questions à ajouter aux enquêtes ministérielles d'insertion (cf. annexe 4) et à l'enquête Génération⁸⁵. Cette étude s'achève, classiquement, par un rapport reprenant les principaux résultats des analyses menées à partir des données quantitatives et qualitatives (Segon, Le Roux, 2013).

Parallèlement à cette première expérience professionnelle de recherche, je suis rapidement impliqué dans un autre projet lié au programme de recherche. Conjointement au projet de la MiRe/DRESS/CNSA, Nathalie Le Roux obtient un autre financement, plus court, visant à mener une enquête sur le devenir des anciens « étudiants handicapés » de l'Université de Montpellier 1 (avant la fusion des établissements de Montpellier). À nouveau, le projet porte des ambitions plus vastes que cette délimitation territoriale : concevoir et expérimenter un protocole d'enquête qui puisse être répliqué par la suite dans le cadre d'une hypothétique enquête nationale, plus de dix ans après la précédente (Palauqui, Le Bas, 2000). Je travaille

⁸⁵ Nous participerons à l'élaboration du module, commandé et financé par l'AGEFIPH, pour l'enquête sur la génération 2010.

ainsi sur l'élaboration du questionnaire, ses modalités de passation, la prise et la gestion des contacts, etc. L'enquête est testée dans quelques universités avec lesquelles l'équipe entretient des liens privilégiés. À la fin de ce projet, nous entamons une recherche de financement pour mener nationalement cette enquête *ad hoc* sur les Parcours des Anciens Étudiants Handicapés. En septembre 2012, une convention de recherche est signée avec l'AGEFIPH et le FIPH, me permettant de signer un nouveau contrat. Je travaille étroitement avec le service « Études et Prospectives » de l'AGEFIPH durant les 24 mois alloués au déroulement de l'enquête.

La description du protocole de l'enquête sur les PAEH est à consulter en annexe 5. L'enquête nécessite un conséquent travail de sensibilisation et de promotion auprès des SAEH des universités. Elle bénéficie d'un soutien informel de la chargée de mission handicap du ministère⁸⁶ qui relaye nos demandes. Les partenariats établis nécessitent des temps de rencontre et de suivi. Ainsi, j'ai l'occasion de me déplacer dans plusieurs services en France, en profitant pour mener de brèves observations. L'autre terrain « informel » d'observation est celui des réseaux⁸⁷ dans lesquels Nathalie Le Roux et moi avons présenté plusieurs fois le protocole d'enquête puis, plus tard, ses résultats.

Plus de 60 universités participent finalement à cette enquête, avec des niveaux d'engagement très divers. Ceci est parfois lié aux capacités limitées en ressources humaines alors que l'enquête, dans son protocole le plus resserré⁸⁸, demande aux SAEH de se rendre disponibles (et enthousiastes) pour faire des relais. Parfois, à des résistances et refus des différents acteurs impliqués : chargé de mission ou chargé d'accueil. Sur plus de 700 retours de questionnaires, seuls quelques-uns sont effectués par téléphone ou en face-à-face ; la saisie en ligne des réponses est très largement privilégiée par les enquêtés. Une synthèse des résultats est produite (annexe 6) suivie d'un rapport sur l'étude (Segon, Brisset et Le Roux, 2015). Lancée, les premiers mois, par Nathalie Le Roux et moi-même, l'enquête nécessite des renforts lors des phases d'administration. Au plus fort du recueil, ce sont trois techniciens d'études, que je forme et coordonne, qui travaillent quotidiennement sur l'enquête.

⁸⁶ Cf. note de bas de page n°11.

⁸⁷ Cf. note de bas de page n°20.

⁸⁸ Les établissements ont le choix entre deux protocoles : transmettre un lien aux anciens étudiants ayant fréquenté le SAEH, sans s'assurer du suivi de l'enquête (envoyer un lien vers le formulaire d'inscription dans l'annexe 5) ou les contacter avec un suivi de notre part quant aux retours des questionnaires (simple retour sur les relances à effectuer).

Cette possibilité de renfort vient du fait que l'école doctorale 60 m'accorde en septembre 2013, un contrat doctoral ; libérant ainsi un salaire sur la convention avec l'AGEFIPH. Mon projet de thèse s'intitule « *Les dynamiques identitaires des jeunes handicapés à l'épreuve de la transition vers l'emploi. Étude de l'évolution du rapport à la compensation et du recours aux dispositifs* ». Il témoigne de mon intérêt pour l'analyse des formes de recours aux dispositifs de compensation du handicap ainsi que leurs usages. L'ambition est de mener une recherche longitudinale sur plus d'un an, à partir d'entretiens répétés, auprès d'une cohorte de seize « étudiants handicapés » s'apprêtant à quitter l'enseignement supérieur.

Ce projet va être peu à peu abandonné ; deux dynamiques en sont à l'origine. D'une part, mon investissement quotidien dans l'enquête sur les PAEH s'est prolongé plus tardivement qu'escompté. Après la synthèse des « premières tendances », la rédaction du rapport final s'achève en septembre 2015, jusqu'à la fin de laquelle mon engagement ne faiblit pas. Les temps de recherche en dehors de l'enquête sont alors principalement alloués à la rédaction des articles présentés dans ce manuscrit.

D'autre part, mes co-encadrants de thèse, les membres de mon laboratoire et même d'autres chercheurs m'invitent régulièrement, lors des temps de présentation des avancées ou les comités de suivi de thèse, à ne pas ouvrir un nouveau terrain de recherche ; et à privilégier plutôt des nouvelles exploitations de l'enquête PAEH et surtout du corpus de récits d'insertion, jugés suffisamment riches⁸⁹. Rétif à cette idée, j'ai finalement (mais non sans manifestations de récalcitrances) envisagé cette proposition. Je rends aujourd'hui hommage à cette invitation. En revanche, cela signifie que les données recueillies n'ont pas été produites dans le cadre d'une démarche hypothético-déductive en lien avec le système de questionnement présenté précédemment. La principale limite des données dont je dispose est qu'elles n'ont pas été élaborées au regard d'une interrogation fine autour des possibles professionnels ou sur la RQTH ; ce sont là des éléments qui ont été abordés au détour des récits d'insertion. Les interprétations qui en sont faites portent le poids de cette limite : loin de moi l'intention de laisser penser que les individus se questionnent continuellement sur leurs possibles professionnels ou compensatoires. Gage au lecteur de conserver cette remarque en tête jusqu'à la fin du manuscrit, là où les interprétations peuvent

⁸⁹ Il faut préciser ici que trois enquêtés ont été enlevés du corpus pour la thèse en raison d'un temps jugé trop long par rapport à leur sortie de l'enseignement supérieur : Julie, Ludovic, Colin. Deux autres, Olivier et Céline, ont également été écartés pour des raisons techniques (entretiens non enregistrés).

donner une fausse impression de « centralité » et « toute puissance » des phénomènes et processus observés.

L'INSCRIPTION D'UNE THÈSE DANS LE PARCOURS DE VIE D'UN (APPRENTI) CHERCHEUR

Pages suivantes neutralisées car elles contiennent des informations personnelles que je ne souhaite pas mentionner dans cette version diffusée sur internet.

**D'« ÉTUDIANT HANDICAPÉ »
À TRAVAILLEUR HANDICAPÉ :
ANALYSE DES POSSIBLES
PROFESSIONNELS**

PROPOS INTRODUCTIF

Deux articles seront présentés dans ce premier axe thématique sur les possibles professionnels et les transitions vers l'emploi des anciens « étudiants handicapés ». Deux approches seront mobilisées. Le premier article traite de la question des difficultés à capter cette population dans l'appareil statistique existant. Nous y exploiterons l'enquête *Génération 2004* (CEREQ, 2007 et 2009) qui fera apparaître des parcours de formation et des situations professionnelles relativement différenciés pour ces individus. Nous éclairerons les difficultés rencontrées dans le traitement des différents échantillons, notamment quant à la définition de la population étudiée et l'interprétation de ses contours. Surtout, certains indicateurs manquent cruellement pour questionner l'homogénéité de la population. Dans cet article, nous avons souhaité présenter les résultats du traitement statistique pour mieux éclairer les manques, enjeux et perspectives, afin que ces données puissent être consolidées à l'avenir. Ce sont les situations professionnelles et plus largement les parcours de transitions vers l'emploi que l'on a tenté d'objectiver ici.

Le deuxième article est en ce sens différent puisque la focale est véritablement mise sur les rapports à la vie professionnelle. Ainsi, nous allons présenter certaines exigences relatives au travail ou à l'emploi repérées dans notre corpus d'entretiens. Cinq principes sont étudiés : chercher un emploi à temps partiel, se préserver tout en faisant « carrière », viser un emploi dans une grande entreprise, limiter les relations sociales et les activités d'encadrement, ainsi qu'accorder ou non une place au handicap dans les missions du travail. Ces exigences nous renseignent sur la diversité des expériences du handicap et sur les ajustements opérés par les enquêtés entre le travail et les autres sphères de la vie. Ainsi, cet article posera les bases de l'analyse des possibles professionnels.

ARTICLE N°1 : « QUELLES DONNÉES
STATISTIQUES PEUT-ON EXPLOITER POUR
MESURER LES PARCOURS D'ENTRÉE DANS LA VIE
ACTIVE DES JEUNES ÉTUDIANTS HANDICAPÉS ? »
REVUE FRANÇAISE DES AFFAIRES SOCIALES

AVANT-PROPOS DE L'ARTICLE

Ce premier article mobilise les résultats d'une analyse secondaire de données statistiques nationale sur le devenir professionnel d'étudiants dont une partie d'entre eux vivaient avec des limitations de capacités ; dans le but de montrer les limites inhérentes à cet exercice. En effet, nous cherchons moins à présenter les principaux résultats de cette exploitation qu'à détailler la façon dont celle-ci s'avère coûteuse. D'une part, la délimitation du contour des échantillons s'avère frustrante. Rien ne nous assure que la population étudiée est véritablement composée d'individus ayant pu vivre des situations de handicap durant leurs études ou de jeunes ayant obtenu, à ce titre, des aménagements. D'autre part, les échantillons retenus sont quantitativement faibles. Cependant, les résultats permettent tout de même de créer un premier niveau de connaissance. Cette opération semblait nécessaire dans le cadre d'une recherche exploratoire et face à l'absence de données récentes sur le devenir de cette population lors de sa sortie de l'enseignement supérieur.

La construction de l'article révèle son principal propos. Il commence par la description du parcours de formation et de transition vers l'emploi de trois anciens « étudiants handicapés » présents dans notre corpus d'entretiens ; ceci afin d'illustrer la variété des situations vécues. S'ensuit une présentation des enquêtes mobilisables et des sous-populations qu'elles permettent de définir. Les résultats de l'exploitation secondaire de l'enquête Génération 2004 (Céreq, 2007, 2009) sont alors exposés. Enfin, il s'achève par plusieurs préconisations méthodologiques émises dans l'espoir de saisir autrement, *via* des enquêtes statistiques (*ad hoc* ou plus générales) à venir, le devenir

de cette population. Deux intentions sont exprimées : appréhender quantitativement davantage de parcours (c'est-à-dire travailler sur des échantillons dépassant la centaine d'individus) et discerner plus finement les populations délimitées. L'objectif est ainsi de pouvoir offrir la possibilité de questionner l'hétérogénéité de cette population. En effet, ce caractère était absent des premiers résultats produits à partir des données statistiques disponibles au moment de la publication de l'article ; et pour autant évident à la lecture des parcours recueillis par entretiens. Cela peut apparaître ordinaire à l'investigation sociologique et être moteur des divisions classiques entre méthodes quantitatives et qualitatives. Cependant, nous postulons que certaines dimensions individuelles relatives à l'expérience du handicap pourraient être questionnées dans des enquêtes statistiques. Ceci nous permettrait de dépasser la seule analyse de l'accès à l'emploi de cette population pour tendre, toujours avec des méthodes quantitatives, vers l'analyse du poids des dimensions individuelles liées au handicap dans les parcours de vie des jeunes. À la suite de cet article, nous invitons le lecteur à consulter les annexes 4, 5 et 6 pour prendre connaissance des réalisations menées sur ce sujet.

Une partie du travail présenté dans le cadre de cet article a été élaborée de façon concomitante à la rédaction d'un rapport de recherche (Segon et Le Roux, 2013a). Il a par ailleurs été nourri par des remarques issues d'une communication scientifique présentée en 2012⁹¹. L'article a été soumis dans une première version en novembre 2013, accepté sous réserves de modifications majeures à partir de trois expertises⁹² en février 2014 puis publié en juillet 2014. Nous sommes premier auteur et avons mené l'état des lieux des enquêtes mobilisables, l'exploitation secondaire de l'enquête retenue et l'analyse critique des perspectives potentielles. Les contributions des autres auteurs, cités dans l'ordre, sont relatives à l'encadrement du travail (Nathalie Le Roux) ; aux temps d'échanges visant à nous familiariser avec la démarche retenue – l'exploitation secondaire de grandes enquêtes nationales (Maks Banens) – ; et à l'aide technique apportée au sujet d'un outil utilisé (Champely *et al.*, 2012), le logiciel PointG (Stéphane Champely).

⁹¹ « *Les parcours d'insertion des anciens étudiants handicapés : état des lieux statistique et perspectives de recherche* », communication lors du colloque interdisciplinaire « Trajectoires, emploi et politiques publiques » organisé par l'Université de Caen Basse-Normandie, le laboratoire CREM, la MRSH-UCBN et la Fédération de recherche TEPP les 14 et 15 juin 2012.

⁹² Le principal axe de modification était relatif à l'équilibre entre la partie de présentation des résultats et la partie d'analyse critique des données disponibles.

ARTICLE

Après des études secondaires excellentes, Annette⁹³ se lance, sur l'encouragement de ses parents, dans des études de médecine. Au bout de quelques semaines, se sentant acculée, elle « *pète les plombs* » et arrête brutalement ses études. Elle reprend sa première année avec succès l'année suivante dans une nouvelle ville. Elle délaisse ensuite progressivement cette formation lorsqu'une nouvelle « *crise* » se déclare en quatrième année. Un diagnostic est alors posé : Annette est « *maniaco-dépressive* ». À 22 ans, elle débute un traitement dont les effets secondaires entraînent un fort ralentissement de son attention et une grande fatigabilité. Elle s'endort fréquemment en cours ou pendant ses stages. Au cours de ce cursus, elle n'a quasiment pas bénéficié d'aménagements spécifiques, à l'exception de quelques dispenses de stages. Elle vit très mal ce trouble psychique, n'en parle à personne et redoute le regard des autres. Suite à un nouvel épisode maniaque, Annette est hospitalisée. Ses parents relâchent alors « *la pression* ». Elle se sent libérée, abandonne ses études. Elle a suivi 12 années d'études (dont 6 redoublements) mais n'a obtenu aucun diplôme. Pour rompre l'isolement, elle fréquente depuis peu un Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) et débute l'apprentissage de la maladie. Elle tente de construire un nouveau projet professionnel. Cependant, elle ne demande pas la Reconnaissance de Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH). Au moment de notre rencontre, Annette occupe un emploi à temps partiel d'assistante de vie scolaire : « *c'est un CDD du début de l'année à fin août. C'est renouvelable 6 ans. C'est payé une misère [Rire] ! C'est merdique, mais le boulot est génial, mais c'est merdique* ».

A 17 ans, Anthony effectue une première technologique dans le domaine de la santé. Il a un accident pendant l'été. Devenu tétraplégique, il apprend progressivement à maîtriser son fauteuil roulant dans la vie quotidienne. Fortement encouragé par ses parents à reprendre ses études, il intègre un centre spécialisé permettant une scolarisation. Ceci se fait en écartant son projet initial de formation. Il fait reconnaître administrativement son handicap dès ses 18 ans et reçoit l'Allocation d'Adulte

⁹³ Les cas d'Annette, Anthony et Marie proviennent d'un corpus de 22 entretiens de type récits d'insertion, recueillis entre janvier et juin 2012, de jeunes étudiants handicapés sortis de l'enseignement supérieur (Segon et Le Roux, 2013).

Handicapé (AAH) à 20 ans. Il s'inscrit à l'université dans une nouvelle ville, dans un Institut Universitaire de Technologie (IUT) tertiaire. Cette orientation s'accomplit avant tout en raison de l'obtention d'une place dans un foyer d'accueil médicalisé. Anthony se rend seul quotidiennement à l'université avec son véhicule personnel. Pour y parvenir, il est prêt à faire des « *sacrifices* » comme se lever à des heures très matinales. Dans le cadre universitaire, il bénéficie d'une aide à la prise de notes pendant un semestre. L'obtention de son diplôme ne cache pas son attrait limité pour ce domaine d'études. Il emménage un peu plus tard seul dans un appartement. En parallèle il s'inscrit à Pôle Emploi et Cap Emploi, cherche un emploi à mi-temps et cible les grandes entreprises. Après avoir répondu à quelques annonces, il abandonne ses recherches sans avoir obtenu un seul entretien. Anthony est sans activité professionnelle et ne recherche pas de travail depuis deux ans. Il redoute l'idée de devoir perdre une partie de son autonomie et insiste sur le temps et l'énergie déjà investis chaque jour dans l'entretien de son appartement. La perspective d'un emploi paraît particulièrement contraignante pour Anthony mais lève cependant un questionnement moral : « *Aujourd'hui je dépends des allocations. Niveau éthique ça me gêne quand même un peu. Je dirais que c'est un peu pour ça que j'ai cherché [...] sinon je pense que j'aurais arrêté avant aussi. Profiter des allocs comme ça, des fois j'ai du mal quand j'y pense* ».

Marie est née avec une paralysie cérébrale. Elle est en fauteuil roulant depuis son enfance. Sa famille s'est toujours mobilisée pour lui apporter une aide dans les déplacements et les gestes de la vie courante. Elle suit sa scolarité dans des établissements ordinaires, hormis quelques années passées dans une institution spécialisée au moment du collège. Avec des résultats scolaires très satisfaisants, elle s'oriente vers une licence en droit. Elle demande et obtient dès que possible une reconnaissance administrative de son handicap. Elle bénéficie d'un secrétaire durant les examens et s'arrange le reste du temps avec les autres étudiants. À la fin de son Master, elle réussit un concours de la fonction publique réservé aux personnes handicapées, sous les conseils du service d'accueil des étudiants handicapés (SAEH) de son université. Elle déménage seule dans une nouvelle ville et s'éloigne ainsi de sa famille. Marie a recours à des auxiliaires de vie pour accomplir une grande partie des tâches quotidiennes (se laver, s'habiller, faire les courses, etc.). Sur son lieu de travail, Marie est pleinement autonome. Les locaux sont adaptés aux déplacements en fauteuil roulant et son poste informatique est équipé d'une dictée vocale. Elle se consacre

rigoureusement à ses missions et se projette déjà dans un ambitieux plan de carrière. Mais derrière son engagement professionnel, se cache une solitude importante : « *Moi ici, je suis seule dans... seule dans la vie quoi. Je n'ai vraiment personne [...] Enfin bon c'est pourquoi moi ça ne me dérange pas de faire des gros horaires puisque de toute façon, je n'ai personne qui m'attend chez moi* ».

À un moment de leur parcours, tous trois ont eu le statut d'« étudiant handicapé ». Anthony et Marie ont demandé et obtenu un ou des aménagements pour raison de handicap ou de problème de santé. Cela semble avoir été plus informel dans le cas d'Annette. Quelques mois après s'être détachée de ses études, cette dernière occupe un emploi de transition. Elle y expérimente une nouvelle forme d'investissement professionnel. Anthony a « joué le jeu » de la recherche d'emploi pendant quelques temps mais les effets de son orientation par défaut ont, entre autres, concouru à son renoncement professionnel. Marie n'a jamais cherché du travail car elle a obtenu son premier poste quelques semaines après la fin de ses études. Qu'est-ce qui différencie ces trois trajectoires ? Annette décrit un environnement familial contraignant. Elle s'est découverte atteinte d'un trouble psychique. Aucun système de compensation ne lui a semblé convenir – d'autant qu'il lui est difficile d'avoir recours à des aides étiquetées « pour les personnes handicapées » alors qu'elle ne se définit pas comme telle. Le milieu associatif lui permet d'échanger avec des personnes atteintes de la même pathologie. Depuis son accident, Anthony a quant à lui passé plusieurs années dans des centres spécialisés. Le travail représente une menace pour son autonomie péniblement gagnée. Pour Marie, au contraire, il est un espace d'autonomie et de sociabilité nécessaire. Éloignée de sa famille, elle lutte contre l'isolement.

Une lecture microsociologique permet de mettre en évidence la complexité des dimensions à prendre à compte pour comprendre les parcours de transition vers l'emploi des étudiants handicapés ou plus largement leur passage à la vie adulte. Nous nous intéressons donc dans cet article aux « anciens étudiants handicapés » c'est-à-dire aux sortants (non réinscrits l'année suivante), diplômés ou non, de l'enseignement supérieur. Est-il possible d'obtenir, en complément de ces analyses qualitatives, des tendances globales quant au devenir de cette population, principalement en comparaison avec les autres sortants de l'enseignement supérieur ? En effet, on peut se demander en quoi les parcours des anciens étudiants handicapés sont spécifiques au regard de leurs pairs anciens étudiants ? Dans ce cadre, quelles enquêtes statistiques

sont alors mobilisables ? À quel point les échantillons disponibles s'approchent-ils de la population des « anciens étudiants handicapés » ? Par ailleurs, on peut se demander si ces enquêtes contiennent les indicateurs permettant d'analyser le poids des différentes dimensions liées au handicap abordées plus haut ?

Nous verrons tout d'abord qui sont aujourd'hui les « étudiants handicapés » et en quoi cette catégorie de bénéficiaires de l'action publique présente un intérêt scientifique. Seront examinées ensuite les différentes sources de données publiques disponibles pour tenter de répondre à notre questionnement. Nous présenterons les résultats d'une exploitation secondaire de l'enquête *Génération 2004* (Céreq, 2007, 2009). Nous conclurons sur les limites de l'appareil statistique actuel et des propositions de pistes de développement.

LA QUESTION DU DEVENIR DES ANCIENS ÉTUDIANTS HANDICAPÉS

La question du devenir des anciens étudiants handicapés s'inscrit dans celles, plus larges, de l'accès à l'emploi des jeunes et leur autonomisation (Le Roux et Marcellini, 2011). L'insertion des jeunes, et en particulier celle des sortants de l'enseignement supérieur, est un objet qui mobilise de nombreux chercheurs en sciences sociales. Leurs parcours et éventuelles difficultés d'insertion sont analysés en premier lieu comme le reflet de la conjoncture économique (Brunet, 2004). Sont questionnés également les effets différenciés de multiples facteurs comme l'origine sociale des étudiants (Calmand et Épiphane, 2012), les niveaux de diplôme (Giret *et al.*, 2006 ; Calmand et Recotillet, 2013), le type de filière choisie –professionnelle ou générale– (Lemistre, 2010), ou les stages (Giret et Issehnane, 2010). D'autres travaux traitent des discriminations à l'embauche à l'égard des jeunes issus de l'immigration (Frickey *et al.*, 2002), des femmes (Joseph et Lemièrre, 2005) et des personnes handicapées (Amrous *et al.*, 2013). Ainsi, d'une manière générale, on sait que les personnes ayant une reconnaissance administrative d'un handicap sont davantage au chômage que la population générale (21 % contre 9 %) et sont moins diplômées : 51 % d'entre elles ont un niveau de brevet d'études du premier cycle du second degré –BEPC– ou inférieur, contre 31 % de la population générale (*Ibidem*). Il paraît donc intéressant de cibler des

recherches sur une population handicapée ayant suivi des études supérieures afin d'aller au-delà des discours communs associant le manque de qualification aux difficultés d'insertion de cette population.

Différentes étapes (décohabitation du foyer familial, emploi, mise en couple et procréation) sont prises en compte dans l'analyse de l'accès à l'âge adulte et à l'autonomie (Mauger, 1995, Galland, 1996, Bidart 2006b, Van de Velde 2008). Cependant, au sein de la population étudiée dans cet article, de nombreuses questions spécifiques peuvent être soulevées. Comment envisager le temps des études comme un temps d'accumulation d'expériences diverses permettant l'autonomisation quand l'emploi du temps des étudiants handicapés peut être réduit par des contraintes d'ordre médical ? Dans quelle mesure la décohabitation du foyer parental marque-t-elle une autonomisation pour les jeunes vivant et étudiant dans des établissements spécialisés ? Dans un contexte de troubles psychiques, Parron et Sicot (2009) s'interrogent sur la tension entre l'injonction à l'autonomie des jeunes et la prise en charge collective et institutionnelle de la maladie. Enfin, la mise en couple également peut s'avérer spécifique (Banens *et al.*, 2007). Il semble notamment que les personnes vivant avec une déficience nécessitant au quotidien une aide humaine voient leurs probabilités de commencer une union réduites.

Cependant, lorsque l'on parle de « population handicapée », il convient de présenter plus avant celle-ci, en précisant que cette formulation courante et trop rapide ne doit pas cacher la dimension contextuelle du handicap. En effet, si le handicap a longtemps été appréhendé comme une conséquence directe et inéluctable d'une déficience⁹⁴ (dimension organique), et de ce fait considéré comme une caractéristique de l'individu dans le modèle dit « médical » du handicap, depuis plusieurs dizaines d'années des conceptions plus complexes du handicap ont émergé. Dans une perspective plus systémique, le « modèle social » du handicap met l'accent sur la part des facteurs environnementaux dans la production du handicap, les perspectives les plus radicales posant ainsi la société comme entièrement responsable du handicap, c'est-à-dire du désavantage social subi par les personnes ayant des déficiences. Le modèle du « Processus de Production du Handicap » (Fougeyrollas, 2002, 2010 ; Fougeyrollas et Charrier, 2013) met en avant les interactions entre des facteurs personnels (limitations

⁹⁴ « Une déficience équivaut au degré d'atteinte anatomique, histologique ou physiologique d'un système organique » (Fougeyrollas, 2010, p. 156).

de capacités –dimension fonctionnelle– entraînées par une déficience ou un trouble) et un environnement pouvant contenir des obstacles (matériels ou symboliques) ou des facilitateurs à la participation. Dans ce cadre, l'interaction sujet-environnement produit des « situations de handicap », ou au contraire, des « situations de participation sociale ». Ainsi, une personne ayant une déficience qui limite certaines de ses capacités n'est pas forcément et systématiquement « handicapée » (dimension sociale), comme le modèle médical pourrait le suggérer. Au contraire, en fonction de la nature et de la qualité des environnements dans lesquels elle circule, elle peut rencontrer des situations de handicap ou des situations de participation sociale ordinaire.

Cette conception interactionniste du handicap a des effets directs sur la manière dont sont pensées les politiques publiques. Elle ouvre notamment la question du droit à la compensation du handicap pour les personnes ayant des besoins spécifiques. Les environnements universitaires et professionnels sont-ils alors capables de proposer des dispositifs de compensation du handicap adéquats en fonction de la nature des limitations de capacités individuelles ? Ces environnements peuvent-ils se transformer pour réduire les obstacles et annuler les situations de handicap ?

Dans les universités françaises, la loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » a conduit à la généralisation des SAEH. Ces structures mettent en place des aménagements afin que les étudiants handicapés puissent poursuivre leurs études et passer des examens. Elles proposent notamment des aides techniques (numérisation de documents, carte de photocopie) ou humaines (preneur de notes par exemple). Pour autant, les formes et niveaux de structurations diffèrent : chaque université étant autonome, la politique mise en œuvre peut varier sensiblement d'un établissement à l'autre dans la philosophie, le budget alloué ou le mode de fonctionnement.

De plus, l'environnement peut peiner à comprendre les situations de handicap et ainsi à concevoir et mettre en œuvre des systèmes de compensation. Lorsqu'ils génèrent des limitations brouillant les interactions interpersonnelles, certains troubles semblent plus exposés à ces difficultés. C'est le cas notamment des déficiences produisant des limitations dans les domaines de la communication ou du comportement (Barreyre *et al.*, 2011). Les déficiences à l'origine de ces incapacités peuvent être de natures différentes (troubles psychiques ou dyslexiques, traumatisme crânien, infirmités

motrices cérébrales, surdités). À titre d'exemple, les professionnels chargés de statuer sur l'attribution des droits aux personnes handicapées font face à des difficultés notables quand ils évaluent les dossiers des personnes ayant un trouble psychique⁹⁵ (Bureau et Rist, 2013). Dans le monde de l'entreprise, une distinction dans la gestion des ressources humaines paraît s'opérer entre les « employables » et les « inemployables » (Ebersold, 2009). Par ailleurs, le moment où est survenue la déficience marque aussi le parcours et la manière dont les personnes envisagent leur déficience et les moyens à leur disposition pour compenser leur handicap. Ainsi, la population même des étudiants handicapés, entendue dans cet article comme ceux ayant recours à des dispositifs institutionnels de compensation du handicap, ne reflète qu'une partie des étudiants présentant des limitations de capacités. En effet, la demande de compensation peut ne pas se faire, selon la façon dont est vécue la déficience, ce qu'elle peut provoquer en termes de stigmatisation ou encore la manière dont elle peut être auto-compensée (Segon et Le Roux, 2013b). Pour comprendre les parcours des étudiants handicapés, il semble alors nécessaire de prendre en compte ces dimensions personnelles liées à la déficience afin de mesurer les effets de l'environnement sur les situations de handicap. C'est bien l'entrelacement des différentes dimensions individuelles et environnementales qui permettent d'éclairer la complexité des parcours observés pour les trois cas présentés en introduction.

La nature du trouble est une information présente dans le recensement public annuel des étudiants ayant demandé et obtenu des aménagements en raison d'un problème de santé ou d'un handicap⁹⁶. Les étudiants ayant des troubles moteurs sont les plus nombreux (24 %), suivis des étudiants ayant des troubles du langage et de la parole (18 %), des troubles viscéraux (13 %) et des troubles psychiques (11 %)⁹⁷. À partir des indicateurs disponibles dans ce recensement⁹⁸, une photographie assez fine de la population des étudiants handicapés est possible. Celle-ci s'avère en constante

⁹⁵ « Les conseillers admettent leur manque de connaissance et de réponses adaptées face à ce public. L'un d'eux résume ainsi : "le handicap psychique est le moins palpable et le moins technique, c'est celui qui se répare le moins en termes mécanique. C'est celui qui fait le plus peur aussi" » (p. 97-98).

⁹⁶ Handi-U, Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

⁹⁷ Les autres étudiants se répartissent parmi ces catégories : autres troubles (12 %), troubles visuels (8 %), troubles auditifs (8 %), plusieurs troubles associés (4 %) et troubles intellectuels et cognitifs (2 %).

⁹⁸ Filière suivie, sexe, type d'aménagement obtenu, etc.

progression : en 10 ans, cet effectif a quasiment doublé et représente aujourd'hui plus de 13 000 étudiants⁹⁹.

En fait, la connaissance des étudiants handicapés est satisfaisante tant que l'on ne s'intéresse pas à leur devenir. En effet, aucune donnée centralisée sur la réussite aux examens et l'insertion professionnelle des anciens étudiants n'existe. La dernière et seule enquête d'envergure remonte à 1999 (Palauqui et Lebas, 2000). Elle semble toutefois dépassée, notamment au regard des effets de la loi de 2005 et de l'augmentation du nombre d'étudiants. Cette population paraît donc échapper aux instruments publics de mesure statistique alors même que la question de l'insertion professionnelle est ancrée dans l'évaluation des politiques publiques. Partant de ce constat de manque de données, un programme de recherche a été engagé¹⁰⁰.

Alors que le contexte universitaire semble s'être amélioré pour les étudiants handicapés, que peut-on dire de leur devenir professionnel ? De quels outils statistiques dispose-t-on actuellement pour saisir leur parcours d'insertion ? Dans quelle mesure les instruments de recueil permettent-ils d'appréhender les dimensions qui paraissent *a priori* essentielles pour la compréhension des parcours ?

ÉTAT DES LIEUX DES ENQUÊTES ET SOUS-POPULATIONS MOBILISABLES

Dans la perspective de mener des exploitations secondaires, nous avons identifié quatre enquêtes publiques en population générale, aux objectifs, protocoles et populations étudiées différents. Le tableau 1 présente la taille des échantillons et des sous-populations selon des indicateurs relatifs à l'existence d'un handicap ou d'un problème de santé : déclaration d'une reconnaissance administrative, d'une limitation ou d'un trouble.

⁹⁹ Passant de 7 145 étudiants handicapés en 2001-2002 à 13 382 pour l'année universitaire 2011-2012.

¹⁰⁰ Le contrat de définition de projet (IRESF, 2007) a permis de poser les bases de ce programme en proposant une revue de littérature. Une étude exploratoire sur le devenir professionnel des étudiants handicapés (MiRe/DREES/CNSA, 2011-2013) a cherché à objectiver les trajectoires d'insertion des anciens étudiants handicapés (Segon et Le Roux, 2013a). Depuis 2012, un travail est engagé pour concevoir et mettre en œuvre une enquête nationale sur les parcours des anciens étudiants handicapés (AGEFIPH, 2012-2014).

Tableau 1 - Comparatif des grandes enquêtes nationales mobilisables

Producteur		INSEE	DREES - DARES	INSEE - DARES	CEREQ
Enquête		HSM	SIP	Emploi	Génération 2004
Période de référence		2008	2006- 2010	2011	2007-2009
Répondants total		26 437	14 344	23 534	33 655
Répondants ayant moins de 30 ans et un niveau de diplôme supérieur ou égal au baccalauréat		1 062	774	2 036	-
Sous-population 1	Répondants déclarant une reconnaissance administrative d'un handicap	6	50	30	98
Sous-population 2	Répondants déclarant des limitations ou difficultés	43	41	177	533
Sous-population 3	Répondants déclarant un problème de santé	-	-	710	-

Nous observons qu'aucune de ces enquêtes ne permet de repérer une sous-population d'anciens étudiants handicapés (comme définie plus haut). Pour tenter de se rapprocher de cette population, nous pouvons retenir la reconnaissance administrative d'un handicap ; là aussi, il y a eu une demande et une obtention d'un statut administratif (sous-population 1). Cependant, la datation de la première reconnaissance n'apparaît pas dans ces enquêtes. Ainsi, un doute persiste quant à l'existence d'un handicap au moment des études.

Ces enquêtes permettent aussi de dessiner d'autres sous-populations :

- L'enquête *Handicap-Santé volet « Ménages »* (Insee, 2008) contient un groupe d'individus « fortement limités dans les activités de tous les jours » (sous-population 2). Peut-il apporter des éléments sur la saisie des parcours de la population étudiée ? La réponse semble négative, essentiellement pour des raisons d'effectifs extrêmement limités.
- La sous-population 2 de l'enquête *Santé, itinéraire professionnel* (DREES - Dares, 2006-2010) est comparable à celle de la précédente enquête. Les individus déclarent ici une « limitation dans les activités de la vie quotidienne ». Les effectifs restent faibles.

- L'enquête *Emploi 2011* contient un module sur l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap (Insee - Dares, 2011). Nous repérons les individus déclarant une « difficulté dans la vie quotidienne » (sous-population 2) et ceux déclarant l'existence d'un problème de santé depuis plus d'un an (sous-population 3).
- Enfin, l'enquête *Génération 2004* (Céreq, 2007, 2009) permet quant à elle de dessiner un groupe d'individus déclarant « une gêne au travail en raison d'un problème de santé ou d'un handicap » (sous-population 2). Cet indicateur restreint donc la question des limitations et difficultés rencontrées par le répondant aux seules situations de travail. Le fait d'ignorer l'existence ou non de difficultés rencontrées plus largement dans la vie quotidienne, ainsi que la présence ou non d'un aménagement de poste de travail, marque les limites de cet unique indicateur.

Les trois premières enquêtes sont plus ou moins « dédiées » aux questions de santé et de handicap et contiennent, *a priori*, des indicateurs (type de déficience et d'incapacités, visibilité, âge d'apparition, recours aux dispositifs de compensation, socialisation au handicap, etc.) permettant de saisir, du moins en partie, les dimensions abordées en introduction. Cependant, mener ici des exploitations secondaires sur des effectifs de « jeunes sortants de l'enseignement supérieur » apparaît périlleux dans ces enquêtes en population générale, les effectifs d'étudiants handicapés étant estimés à environ 13 000. D'une part, les limites sont numériques : les effectifs apparaissent trop faibles pour mener des exploitations secondaires. L'insuffisance numérique de ces effectifs découle des objectifs des différentes enquêtes. Les enquêtes HSM, SIP et Emploi touchent respectivement 26 400, 23 500 et 14 300 individus, dont une faible partie seulement est constituée de jeunes. D'autre part, il y a de lourdes limites dans la construction de ces échantillons. Le questionnaire n'étant pas centré spécifiquement sur le parcours scolaire et l'insertion professionnelle, les indicateurs possibles sont moins précis. Par exemple, nous ne connaissons pas précisément le niveau de diplôme des individus ; nous ne pouvons pas non plus savoir s'ils ont commencé une formation dans l'enseignement supérieur. Ainsi, ces trois enquêtes ne semblent pas offrir une solution pertinente pour l'étude de l'insertion professionnelle des étudiants handicapés.

En revanche, l'enquête *Génération 2004* (Céreq, 2007) nous permet de disposer de données précises sur le niveau de formation et le parcours professionnel des enquêtés : ceci constitue même l'objet central du questionnaire. En effet, elle s'intéresse à l'insertion et au cheminement des sortants du système éducatif lors des trois premières années de vie active. Le champ de l'enquête concerne les « primo sortants » de formation initiale, n'ayant pas repris leurs études pendant l'année qui a suivi l'entrée sur le marché du travail. Pour cette enquête, 33 655 individus ont répondu au questionnaire complet. Nous avons également exploité l'interrogation menée en 2009 d'une partie de cette cohorte (Céreq, 2009) qui interroge les situations professionnelles à plus long terme : soit cinq ans après la sortie de l'enseignement supérieur. Ici, la comparaison des trajectoires d'insertion avec les pairs non handicapés s'avère plus évidente¹⁰¹. C'est donc une enquête s'intéressant précisément à la question de l'insertion professionnelle de tous les sortants de formation initiale qui paraît la moins limitée.

Le Céreq a intégré un module de questions complémentaires sur la santé et le handicap des sortants du système éducatif à la demande de l'AGEFIPH¹⁰² (Aliaga *et al.*, 2010). Celui-ci nous a permis d'identifier une sous-population d'individus ayant une reconnaissance administrative de leur handicap (RAH) et une sous-population d'individus déclarant une gêne dans leur travail, effectif ou potentiel, en raison d'un problème de santé ou d'un handicap (tableau 1). Le tableau 2 présente les liens entre les effectifs des différentes sous-populations dans l'enquête *Génération 2004* et leurs représentations, après pondération, dans la population générale. Notons que 67 % des individus ayant une RAH déclarent également une gêne au travail.

¹⁰¹ L'ensemble des individus ayant accédé à l'enseignement supérieur est composé de 19 003 individus.

¹⁰² Association pour la Gestion des Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées.

Tableau 2 - Présentation des sous-populations d'individus sortis de l'enseignement supérieur

Sous-populations		Effectif	Fréquence (%)
Gêne au travail	Reconnaissance administrative		
Oui	Oui	66	0,3 %
Oui	Non	467	2,6 %
Non	Oui	32	0,2 %
Non	Non	18 438	96,9 %

Source : Enquête "Génération 2004", CEREQ, 2007, 2009.

Les résultats présentés ci-dessous ont fait l'objet de tests du chi-carré d'indépendance de Pearson. Les seuils classiques de significativité ont été employés : 5% (*), 1% (**) et 1‰ (***). La majorité des résultats présentés dans la suite du texte fait apparaître des différences statistiquement significatives au seuil de 1‰ ; les seuls cas ayant un seuil supérieur seront signalés et précisés.

RÉSULTATS STATISTIQUES DE L'EXPLOITATION SECONDAIRE DE L'ENQUÊTE GÉNÉRATION 2004 (CEREQ, 2007, 2009)

Peu de différences sociodémographiques apparaissent entre ces différentes sous-populations : les origines sociales (à partir de la profession des parents), l'âge, le sexe et la répartition géographique sont semblables. Seule la déclaration de l'état de santé est significativement différente.

Tableau 3 - Déclaration de l'état de santé « en général » des individus

	Gêne au travail		Reconnaissance administrative	
	Seuil de significativité : ***		***	
	Oui (%)	Non (%)	Oui (%)	Non (%)
Mauvais	10	0	16	0
Assez bon	24	6	20	6
Bon	66	94	64	94
Total	100%	100%	100%	100%

Source : Enquête "Génération 2004", CEREQ, 2007, 2009.

DES PARCOURS DE FORMATION SECONDAIRE RELATIVEMENT ÉQUIVALENTS

La trajectoire de formation initiale des individus avant l'entrée dans l'enseignement supérieur peut s'analyser à partir de deux indicateurs de retard scolaire : l'âge lors de l'entrée au collège d'une part, et l'âge de sortie du lycée de l'autre. Nous pouvons constater que seuls les individus avec une RAH présentent, dès la 6^{ème}, des âges plus avancés. Le retard concerne 12 % des personnes avec une RAH contre 5 % pour le reste de la population. Qu'en est-il au moment de l'obtention du baccalauréat et de la sortie du lycée ? Les individus ressentant une gêne au travail ou avec une RAH présentent cette fois-ci des retards significatifs. Nous ne pouvons néanmoins pas savoir si cela provient de l'apparition d'une déficience lors de l'adolescence ou alors, dans le cas où celui-ci était déjà présent, de l'évolution négative de sa compensation.

Tableau 4 - Âge lors du passage en 6^{ème} et de l'obtention du baccalauréat

		Gêne au travail		Reconnaissance administrative	
				*	
		Oui (%)	Non (%)	Oui (%)	Non (%)
Âge lors de l'entrée en 6 ^{ème}	Retard (≥ 12 ans)	6	5	12	5
	Normal (11 ans)	86	89	83	89
	Avance (≤ 10 ans)	8	6	6	6
		***		***	
Âge lors de l'obtention du baccalauréat	Retard (≥ 20 ans)	29	19	36	19
	Normal (18-19 ans)	68	76	63	76
	Avance (≤ 17 ans)	3	5	1	5

Source : Enquête "Génération 2004", CEREQ, 2007, 2009.

Le type de baccalauréat obtenu n'est pas significativement différent selon la déclaration ou non d'une gêne au travail. La possession d'une RAH ne permet pas la même analyse faute d'un nombre suffisant de répondants. La réussite scolaire peut aussi être envisagée à partir du niveau des mentions décrochées par les individus au baccalauréat. Ils sont ici plus nombreux à ne pas avoir obtenu de mention : 70 % des individus avec gêne au travail (contre 64 %) et 83 % de ceux avec une RAH (contre 64 % - seuil de 5 %).

Le temps passé dans l'enseignement secondaire s'avère donc plus long pour une partie des deux sous-populations d'anciens étudiants handicapés. Les parcours n'en restent pas moins globalement similaires avec une réussite cependant moins marquée.

DES NIVEAUX DE DIPLÔMES PLUS FAIBLES À LA SORTIE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

À l'entrée dans l'enseignement supérieur, l'orientation initiale ne varie que faiblement en fonction de la gêne au travail ou de la RAH. Nous observons néanmoins que les individus gênés au travail se sont retrouvés davantage en L1-DEUG et en BTS (43 % et 29 % contre 39 % et 27 %), et moins en classe préparatoire aux grandes écoles et DUT (6 % et 8 %, contre 9 % et 11 %), mais cette différence n'est que faiblement significative.

En revanche, la sortie de l'enseignement supérieur ne s'effectue pas de la même façon (tableau 5). Les individus sont plus nombreux, près d'un tiers, à ne valider aucun diplôme (31 %) lors de leur passage dans l'enseignement supérieur au détriment notamment des diplômes les plus hauts, dont le M2 (niveau bac+5). En effet, on mesure peu d'écart sur l'obtention de diplômes intermédiaires. Les individus de la première sous-population ont donc davantage de difficultés à valider un premier niveau de diplôme ainsi qu'à poursuivre jusqu'à la fin du cursus universitaire (hors doctorat). Les mêmes effets s'observent pour les individus avec une RAH.

Tableau 5 - Plus haut diplôme obtenu (6 postes)

	Gêne au travail		Reconnaissance administrative	
	***		***	
	Oui (%)	Non (%)	Oui (%)	Non (%)
Baccalauréat	31	20	36	20
BTS-DUT-DEUG (bac+2)	36	35	31	35
L3 (bac+3)	16	13	12	13
M1 (bac+4)	8	10	12	10
M2 (bac+5)	8	18	-	18
Doctorat (bac+8)	1	4	-	4

Source : Enquête "Génération 2004", CEREQ, 2007, 2009.

Les deux sous-populations ont des temps de présence dans l'enseignement supérieur différents de façon peu importante. Alors que les individus gênés au travail ont passé très légèrement moins d'années en post-bac que les autres (4 contre 4,3), les individus avec une RAH ont passé une demi-année supplémentaire dans l'enseignement supérieur (4,9).

Pour expliquer l'arrêt de leurs études, nous observons que les individus gênés au travail évoquent moins souvent le fait d'avoir atteint le niveau de formation souhaité (43 % contre 58 %). Parmi les autres raisons proposées¹⁰³ les individus étudiés mentionnent plus régulièrement une « autre raison » (36 % des personnes gênées au travail et 47 % de celles avec une RAH contre 21 % de la population générale). Nous l'associons alors à des motifs plus personnels, en rapport avec le handicap.

¹⁰³ Lassitude de faire des études, raisons financières, emploi trouvé, refus dans l'accès à une formation supérieure, volonté de rentrer dans la vie active.

Le mode de logement est le seul indicateur que nous avons identifié permettant de saisir, en partie, l'autonomie des enquêtés¹⁰⁴. En 2004, les deux sous-populations ne présentent pas les mêmes configurations personnelles.

Tableau 6 - Mode de logement en 2004

	Gêne au travail		Reconnaissance administrative	
			*	
	Oui (%)	Non (%)	Oui (%)	Non (%)
Chez les parents	53	52	66	52
Seul	27	25	24	25
En couple	20	23	10	23

Source : Enquête "Génération 2004", CEREQ, 2007, 2009.

À la sortie de l'enseignement supérieur (tableau 6), la situation d'autonomie ne montre pas de différence significative selon la présence ou non d'une gêne au travail. En revanche, les individus avec une RAH habitent plus souvent chez leurs parents et moins souvent en couple.

Au total, le temps des études semble donc avoir accentué les différences liées au handicap. Alors que les orientations à l'entrée de l'enseignement supérieur semblaient similaires, le handicap diminue la fréquence de valider un diplôme en fin de cursus et influe sur le temps passé dans l'enseignement supérieur. Il affecte aussi la satisfaction concernant le niveau de formation obtenu.

TROIS ANS APRÈS AVOIR L'ARRÊT DES ÉTUDES, LES ÉCARTS SE CREUSENT

Un regard sur l'ensemble des situations professionnelles dans lesquelles sont les individus trois ans après la sortie des études montre que le handicap tend à éloigner du marché du travail (tableau 7) : 84 % des enquêtés sans gêne au travail ni RAH sont

¹⁰⁴ Celui-ci paraît cependant limité par rapport aux spécificités de la population d'anciens étudiants handicapés abordés précédemment : vivre seul peut relever d'une plus grande autonomie que le fait de vivre en couple.

en emploi contre seulement 62 % de ceux qui ressentent une gêne au travail et 65 % de ceux avec une RAH. Le handicap augmente significativement le chômage, l'inactivité et la reprise d'études.

Tableau 7 - Situation professionnelle des individus en 2007

	Gêne au travail		Reconnaissance administrative	
	***		***	
	Oui (%)	Non (%)	Oui (%)	Non (%)
Emploi	62	84	65	84
Chômage	18	8	11	8
Formation	4	2	-	2
Reprise d'études	7	4	10	4
Inactivité	9	2	11	2

Source : Enquête "Génération 2004", CEREQ, 2007, 2009.

Une régression logistique (McCullagh et Nelder, 1989) modélise l'accès à l'emploi des sortants du supérieur (oui *versus* non). Les variables explicatives sont la déclaration de gêne au travail, le sexe, le diplôme le plus élevé obtenu, l'âge au baccalauréat et le type de baccalauréat. Ces variables ont été introduites de façon additive. Seul le sexe n'a pas d'effet significatif, les autres variables sont significatives au seuil de 1%. Le graphe 1 (Fox, 2003) montre les taux d'emploi théoriques variable par variable, toutes choses égales par ailleurs. La déclaration d'une gêne a un fort effet négatif sur la probabilité d'être en emploi.

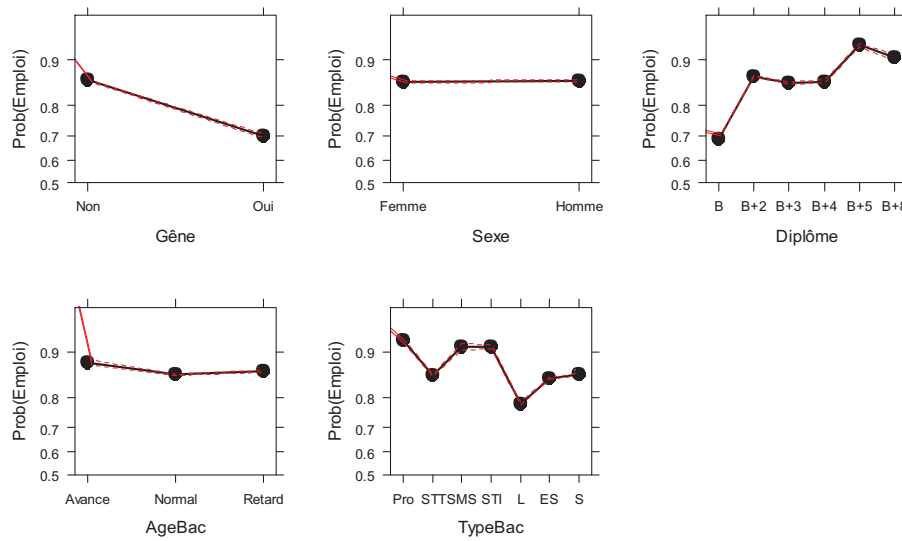
Tableau 8 – Coefficients de la régression logistique

Réponse : Emploi

Variabes explicatives	Estimation	Erreur standard	Valeur Z	Pr(> z)
(Intercept)	0,77297	0,01425	54,253	<2e-16***
Gêne[Non]	0			
Gêne[Oui]	-1,0066	0,02212	-45,5	<2e-16***
Sexe[Femme]	0			
Sexe[Homme]	0,01273	0,01043	1,22	0,2223
Diplôme[Bac]	0			
Diplôme[B+2]	1,12862	0,01221	92,456	<2e-16***
Diplôme[B+3]	1,00525	0,01551	64,821	<2e-16***
Diplôme[B+4]	1,02861	0,01722	59,746	<2e-16***
Diplôme[B+5]	1,68269	0,01748	96,253	<2e-16***
Diplôme[B+8]	1,45778	0,03351	43,508	<2e-16***
AgeBac[Normal]	0			
AgeBac[Avance]	0,22238	0,02501	8,892	<2e-16***
AgeBac[Retard]	0,06366	0,01276	4,989	6,06e-07***
TypeBac[S]	0			
TypeBac[ES]	-0,08549	0,01438	-5,944	2,78e-09***
TypeBac[STI]	0,48986	0,02113	23,18	<2e-16***
TypeBac[STT]	-0,02898	0,01519	-1,908	0,0564
TypeBac[SMS]	0,49053	0,03103	15,806	<2e-16***
TypeBac[L]	-0,52863	0,01465	-36,093	< 2e-16 ***
TypeBac[Pro]	0,59535	0,02304	25,836	<2e-16***

Source : Enquête "Génération 2004", CEREQ, 2007, 2009.

Graphe 1 – Graphe des effets, modélisation de la probabilité d'accès à un emploi



Source : Enquête "Génération 2004", CEREQ, 2007, 2009.

La suite des analyses concerne davantage la sous-population de personnes gênées au travail en raison du faible effectif des individus avec une RAH. En situation d'emploi, nous observons encore des dissemblances entre les individus : les positions professionnelles sont significativement différentes. La majorité des personnes gênées au travail (60 %) sont ouvriers ou employés, ce qui n'est le cas de seulement 43 % des autres.

Tableau 9 - Position professionnelle en 2007

	Gêne au travail	

	Oui (%)	Non (%)
Ouvrier	9	5
Employé	51	38
Technicien	18	25
Cadre	18	27
Indépendant	4	5

Source : Enquête "Génération 2004", CEREQ, 2007, 2009.

Une analyse de la nature du contrat montre aussi des différences. Les personnes gênées au travail sont moins souvent en contrat à durée indéterminée (59 % contre 68 %). Ils sont également plus souvent à temps partiel (19 % contre 13 % - seuil de 5 %).

Près d'un travailleur sur deux estime être utilisé en dessous de son niveau de compétence (47 % contre 35 %). De plus, l'ensemble des enquêtés sortants du supérieur doit se prononcer sur leur situation professionnelle et déclarer si elle leur convient ou non. Les individus témoignent alors d'une plus grande insatisfaction par rapport à celle-ci (47 % contre 28 %).

À la sortie des études, en 2004, seuls les individus avec une RAH avaient un mode de logement différent de la population de référence. Trois années plus tard, nous observons que la différence s'est généralisée sur toutes les personnes retenues dans les sous-populations. En vivant plus souvent chez leurs parents et moins en couple, les individus gênés au travail se distinguent dorénavant significativement des autres. On remarque un retard significatif à la décohabitation avec les parents. Il en est de même pour les personnes avec une RAH.

Tableau 10 - Mode de logement en 2007

	Gêne au travail		Reconnaissance administrative	
	***		*	
	Oui (%)	Non (%)	Oui (%)	Non (%)
Chez les parents	34	25	37	25
Seul	32	30	36	30
En couple	34	45	27	45

Source : Enquête "Génération 2004", CEREQ, 2007, 2009.

Trois ans après la sortie de l'enseignement supérieur, on constate donc que l'accès à l'emploi est plus difficile pour les individus gênés au travail et ce, toutes choses égales par ailleurs (dont le niveau de diplôme obtenu). Pour ceux qui échappent à cet « obstacle » et occupent un poste de travail, le statut dans l'emploi n'en reste pas moins désavantageux : l'emploi apparaît plus souvent moins qualifié, sous-qualifié et insatisfaisant.

DEUX ANS PLUS TARD, LES ÉCARTS SE RÉDUISENT

La suite de l'enquête, en 2009, permet une nouvelle analyse cinq ans après la sortie de l'enseignement supérieur. L'échantillon s'est cependant fortement réduit¹⁰⁵. Précisons aussi que la question sur la gêne au travail n'a pas été reposée durant cette deuxième vague d'interrogation : nous faisons ici le suivi des enquêtés ayant répondu positivement en 2007.

Les situations professionnelles en 2009 sont toujours significativement différentes. Nous remarquons (tableau 11) que les individus gênés au travail en 2007 se sont globalement rapprochés de l'emploi deux ans plus tard (77 % contre 89 %). Le taux de chômage a baissé mais représente toujours le double par rapport au reste de la population. Le taux d'inactivité a quasiment été divisé par deux, mais là encore, il reste deux fois plus important que dans le reste de la population.

Tableau 11 - Situation professionnelle des individus en 2009

	Gêne au travail	

	Oui (%)	Non (%)
Emploi	77	89
Chômage	13	6
Formation	1	1
Reprise d'études	5	2
Inactivité	4	2

Source : Enquête "Génération 2004", CEREQ, 2007, 2009.

Les conditions d'emploi se sont également rapprochées de celles des autres répondants¹⁰⁶. En revanche, en 2009, et sur l'ensemble des répondants travailleurs ou non, les personnes gênées au travail demeurent plus nombreuses à être insatisfaites de

¹⁰⁵ Pour la deuxième vague d'enquête, il reste 10 735 sortants de l'enseignement supérieur, 302 individus gênés au travail et 55 avec une RAH. Ces données n'ont pas fait l'objet d'une pondération spécifique visant à corriger, en partie, l'attrition. Les pondérations utilisées sont celles de la première vague de l'enquête.

¹⁰⁶ Ils sont 62 % à bénéficier d'un contrat à durée indéterminée (contre 64 %) et 14 % à durée déterminée (contre 10 %). Ils travaillent toujours un peu plus souvent à temps partiel (13 % contre 9 %) même si cet écart s'est légèrement resserré par rapport à 2007.

leur situation professionnelle (42 % contre 22 %). Enfin, la décohabitation avec les parents a également progressé, mais les différences persistent : un individu gêné au travail sur cinq vit toujours chez ses parents contre 14 % pour le reste de la population. Ainsi, les dernières informations disponibles sur la situation en 2009 font état d'une situation professionnelle améliorée, un taux d'emploi augmenté et plus généralement un rapprochement avec le reste de la population, sans pour autant que les différences aient disparu.

LIMITES DE L'EXPLOITATION

Plusieurs limites méthodologiques sont à noter. Tout d'abord, nous travaillons sur des effectifs faibles, l'analyse détaillée est ainsi compromise. Ensuite, nous pouvons penser que les conditions de passation du questionnaire, gérée par un centre d'appel (Hugrée et Kern, 2008), ne favorisent pas le recueil de données auprès de certains individus qui peuvent entrer dans notre population (personnes sourdes ou malentendantes, personnes ayant des troubles de la mémoire ou de la concentration, etc.). Enfin, les enquêtés décrits dans les résultats sont sortis de l'enseignement supérieur en 2004 : l'environnement universitaire était alors probablement moins enclin à proposer des éléments « facilitateurs » de la participation sociale qu'après la loi de 2005, les SAEH n'étant pas encore déployés sur l'ensemble des établissements.

Par ailleurs, la construction des deux sous-populations d'anciens étudiants handicapés a fait apparaître les limites de l'exploitation secondaire de ces données au niveau de l'interprétation des variables retenues. L'existence d'un handicap durant la période de formation dans le supérieur reste une hypothèse¹⁰⁷. En faisant mention d'un « handicap » ou d'un « problème de santé », la question est loin d'être restrictive : ce qui est à la fois recommandable (au regard des éléments soulevés dans la problématique) et approximatif. Surtout, et pour les deux sous-populations, la

¹⁰⁷ L'enquête Génération 2001 (Céreq, 2004) avait su prendre plus ou moins en compte cette caractéristique du parcours de formation grâce à la question suivante : «*Au cours de vos études, avez-vous bénéficié d'une prise en charge spécifique pour un handicap physique ou mental ?*». La question a disparu en 2004.

question est posée au moment de l'enquête, en 2007. Nous pouvons ainsi penser qu'un certain nombre se déclarant gênés au travail ou avec une RAH ne l'étaient pas durant leurs études dans le supérieur. Cela renforcerait les résultats qui seraient certainement plus significatifs encore sans ces « faux positifs ».

CONCLUSION

Si l'on dispose aujourd'hui de données permettant de connaître la population des étudiants handicapés, aucune enquête ne semble pouvoir mesurer de façon « satisfaisante » leur devenir professionnel. L'analyse des parcours d'Annette, Anthony et Marie montre à quel point il est important pour les comprendre de considérer à la fois les facteurs personnels et environnementaux, suivant le modèle social du handicap. Malheureusement, l'état des lieux des enquêtes mobilisables souligne que, pour cette population de jeunes sortants de l'enseignement supérieur, ces dimensions personnelles et environnementales ne sont pas exploitables. D'une part, les enquêtes en population générale « orientées » sur le handicap ou la santé ne permettent pas d'approcher quantitativement et distinctement la population qui nous intéresse. D'autre part, alors que les enquêtes *Génération* apportent des informations conséquentes sur les parcours d'insertion, elles ne possèdent pas d'indicateurs pertinents pour étudier l'hétérogénéité des sous-populations décrites dans cet article. Ainsi, nous ne disposons pas d'indicateurs sur la nature et l'origine de la déficience, sur l'âge d'apparition ou de diagnostic de ce trouble, sur sa visibilité ou non, sur le type de limitation qu'il produit. Il en est de même sur le recours aux dispositifs de compensation du handicap, les pratiques d'auto-compensation et l'autonomie quotidienne. Enfin, le sentiment d'isolement, l'implication dans les milieux associatifs ou le poids de l'environnement familial restent également inconnus.

Toutefois, des « solutions techniques » assez simples permettraient d'améliorer la qualité des données disponibles. Nous avons émis plusieurs propositions de modules complémentaires de quelques questions (Segon et Le Roux, 2013a). Un nouveau module comprenant des interrogations sur la nature du handicap, sa date d'apparition et les éléments relatifs à sa reconnaissance administrative a ainsi été proposé au Céreq

en collaboration avec l'AGEFIPH. Avec plus de 13 000 inscrits chaque année, les étudiants handicapés ne cessent d'être plus nombreux. Ceci nous permet d'envisager des échantillons plus fournis numériquement pour les exploitations de la prochaine enquête *Génération 2010*. On peut également penser que les enquêtes de suivi d'insertion, commandées aux universités de façon systématique par le ministère selon une charte nationale, pourraient à terme comporter un module commun permettant de suivre les étudiants présentant des déficiences au même titre que les autres, tout en tenant compte de leurs différences.

Une forte demande sociale existe quant à ces données. Cet objet concerne en effet des acteurs très divers (conseillers d'orientation, SAEH, entreprises, familles, jeunes, etc.). En conséquence, un regard quantitatif sur cette population semble important à mener, en complémentarité avec des analyses qualitatives. D'une part, ils permettraient de faire état des écarts – parfois fantasmés ou le plus souvent mal compris – entre les parcours des étudiants handicapés et ceux des autres étudiants, puis de les mesurer régulièrement. D'autre part, ils permettraient de contribuer à la réflexion générale sur l'offre de compensation depuis sa conception jusqu'à ce qu'elle produit comme effets sur l'insertion professionnelle mais aussi sur les individus et leur(s) manière(s) d'y recourir. À ce titre, la production régulière de données nous permettrait probablement de dépasser l'étude des anciens étudiants ayant bénéficié d'un aménagement en raison d'un handicap pour appréhender la population plus large d'anciens étudiants présentant des limitations de capacités.

ARTICLE N°2 : « TRAVAILLER MOINS POUR
TRAVAILLER PLUS LONGTEMPS : (DÉ)LIMITATIONS
DES POSSIBLES ET RAPPORTS À LA VIE
PROFESSIONNELLE DES JEUNES HANDICAPÉS »,
AGORA DÉBATS/JEUNESSES

AVANT-PROPOS DE L'ARTICLE

Ce deuxième article marque une bascule dans notre démarche d'analyse des transitions vers l'emploi des « étudiants handicapés » : il ne s'agit plus de mesurer les parcours mais d'appréhender leurs ressorts. Après avoir observé les positions professionnelles de ces jeunes, nous cherchons à comprendre quels sens ils donnent au travail et par là-même comment ils définissent leurs possibles professionnels. En s'inspirant de l'analyse des rapports à la vie professionnelle (Longo, 2011), nous avons cherché à interroger le sens des exigences relatives au travail et à l'emploi que les jeunes formulent, et qui délimitent ainsi leurs horizons professionnels.

Les possibles professionnels retenus dans l'analyse sont liés à l'expérience du handicap et à la façon dont se co-construisent les rapports au handicap et au travail. Il n'est donc pas ici question de rendre compte de l'élaboration de ces possibles professionnels en les faisant discuter avec les parcours de formation accomplis ou bien des configurations, par exemple géographiques, liées à la famille, au couple, au réseau amical, etc. En revanche, les impératifs liés au travail et présentés dans l'article sont ceux, légitimés par les diverses expériences du handicap des individus, des effets vécus ou anticipés de leurs limitations de capacités. Autrement posé : toutes choses égales par ailleurs (niveau d'« adéquation » entre la formation et l'emploi, localisation du travail, salaire, etc.), dans quel type d'environnement professionnel un jeune ancien

étudiant estime-t-il, au regard de son handicap, pouvoir raisonnablement « se soutenir » (au sens de « *se maintenir dans une position, un état sans tomber* »¹⁰⁸).

Les exigences mises en lumière nous renseignent sur la diversité des expériences du handicap et sur les ajustements opérés par les enquêtés entre le travail et les autres sphères de la vie. Des dimensions individuelles liées au handicap abordées statiquement, prennent ici du relief (invisibilité, ancienneté des troubles, volonté et capacité ou non des individus à se revendiquer comme une « personne handicapée », etc.) ; et semblent alimenter des configurations dissemblables. Les possibles professionnels analysés cristallisent des dynamiques d'adhésion au, ou de rejet du travail. À ce titre, ils alimentent notre réflexion sur la dynamique des parcours de vie de ces jeunes, de leurs formes de participation sociale et des « places » auxquelles les jeunes handicapés aspirent. En définitive, nous observons comme ces jeunes subissent, s'approprient ou se jouent de la norme de travail.

L'article matérialise le travail de recherche mené en 2015 sur les rapports à la vie professionnelle. Il approfondissait les pistes du travail exploratoire qui relevait les stratégies de recherche d'emploi (certains enquêtés décrivaient une focalisation sur les grandes entreprises). Nous avons répondu à un appel à contributions en octobre 2014 pour un dossier intitulé « Handicap, transition vers l'âge adulte et vulnérabilités » coordonné par Serge Ebersold et Philippe Cordazzo (2015). L'ambition du numéro était de « *cerner les conditions de transition vers l'âge adulte des jeunes adultes handicapés et de cerner les dynamiques de vulnérabilisation qui participent au processus de production du handicap [...], dans un contexte de dégradation économique et sociale* » (extrait de l'appel à contributions). La proposition d'article a été acceptée en décembre 2014. La première version de l'article a été soumise en mars 2015. Trois expertises nous ont été transmises en mai 2015. L'article dans sa version finale a été publié en septembre 2015. Nous sommes premier auteur. Nathalie Le Roux, deuxième auteure, a encadré ce projet de publication et nous a accompagné dans le resserrement de l'objet de recherche.

¹⁰⁸ Définition du TFLi.

ARTICLE

Dès les années 1990, des acteurs universitaires se sont interrogés sur leur capacité à accueillir et à accompagner les étudiants handicapés au sein des établissements, tout en remarquant qu'il devenait « impérieux de les sensibiliser, dès que possible, à la construction d'un projet professionnel » (Association Étudihand'Orléans, 1996). Les personnes handicapées, y compris les jeunes, sont en effet, d'une manière générale, plus souvent éloignées du travail et de l'emploi que les autres (Amrous *et al.*, 2013). Nous pouvons cependant penser que les jeunes handicapés ayant fréquenté l'enseignement supérieur ces dernières années ne sont pas les plus « limités » en termes de capacités si on les compare à l'ensemble des jeunes handicapés, et qu'ils sont à ce titre probablement plus éloignés des emplois en milieu protégé. Dès lors, comment ces jeunes ayant eu accès à l'enseignement supérieur perçoivent-ils l'injonction faite à la population étudiante de trouver un emploi, qui plus est à hauteur de leur niveau de diplôme ? Comment vont-ils y répondre ? Quelles conditions et exigences fixent-ils lorsqu'il s'agit de trouver et d'exercer un emploi ?

LES RAPPORTS À LA VIE PROFESSIONNELLE DES JEUNES HANDICAPÉS

La littérature scientifique est particulièrement riche quand il s'agit de comprendre le sens donné au travail par les individus et de proposer des catégories permettant de le penser et de l'interpréter (dimensions instrumentales et non instrumentales, dimensions instrumentales et postmatérialistes, etc.). Dominique Méda et Patricia Vendramin questionnent ainsi la contradiction entre le fait que les Français accordent une très grande importance au travail et leur souhait qu'il prenne moins de place dans leur vie (Méda, Vendramin, 2010 et 2013). Il s'agit alors de saisir dans quelle mesure le travail est, au fil des parcours, « central ou concurrencé par d'autres domaines de vie, d'investissement affectif, de réalisation de soi » (Méda, Vendramin, 2013, p. 55). L'analyse des arbitrages et ajustements entre ces différents domaines amène ces deux auteures à insister sur la dimension polycentrique de l'existence, et donc de l'activité

professionnelle. Celle-ci occupe une place signifiante et centrale, mais au même titre que les autres espaces de réalisation de soi comme la famille, les amis, les loisirs, l'engagement militant. Plus globalement, les auteures concluent que « même si certaines tendances discriminantes peuvent être observées » (p. 182), l'âge, la profession et catégorie socioprofessionnelle ou le genre ne déterminent pas le rapport au travail.

Nous retenons plus particulièrement une approche permettant d'appréhender les subjectivités liées à la fois au travail, à l'emploi et aux formes d'investissement professionnel, notamment par rapport aux autres espaces d'engagement. Cette approche invite à interpréter les parcours des jeunes à travers l'analyse du rapport à la vie professionnelle (Bidart, Longo, 2007), c'est-à-dire la « manière dont les jeunes se positionnent face à la vie professionnelle en général et pour eux-mêmes » (Longo, 2011, p. 31). Trois dimensions s'articulent alors entre elles. La première est le *rapport à l'activité* et questionne globalement la place et l'importance du travail dans la vie du jeune, notamment au regard des autres sphères de la vie sociale. La deuxième est relative au *rapport au travail*, entendu comme le sens donné à celui-ci et les facteurs de motivation mis en jeu dans l'exercice ou dans l'anticipation du travail (rétribution, accomplissement de soi). La troisième, le *rapport à l'emploi*, traite des critères d'évaluation mobilisés pour définir ce qu'est un « bon emploi » : niveau de salaire, perspectives d'évolution, horaires, relations, etc. Cette approche se révèle pertinente pour saisir au mieux les positionnements des jeunes handicapés à leur sortie de l'enseignement supérieur : comment vont-ils arbitrer leur engagement professionnel par rapport à leurs autres occupations et comment vont-ils, durant leur recherche d'emploi, juger les différentes opportunités professionnelles ?

Il semble ainsi fécond d'étudier les « formes de disponibilité temporelle » (Bouffartigue, 2014) établies par les individus eux-mêmes relativement au travail et aux autres espaces. Pour la population étudiée, il nous semble impératif de considérer que ces jeunes connaissent potentiellement les aspects particuliers de l'expérience du handicap, souvent coûteux en temps. Il est alors nécessaire de prendre en compte l'investissement en temps et en énergie dans les éventuels soins, dans l'apprentissage des troubles ou déficiences (lorsque ceux-ci apparaissent ou évoluent) ou dans l'investissement dans les mobilisations collectives de personnes handicapées.

Si les travaux scientifiques nous renseignent sur le développement global du niveau d'autonomie des jeunes (d'un point de vue personnel, relationnel et culturel), ils insistent tout autant sur le poids des « formes de prise en charge familiale et institutionnelle et d'intervention dont ils font l'objet » (Cicchelli, 2013, p. 39). Cette dépendance s'observe certes pour l'ensemble des jeunes, mais elle est potentiellement plus grande pour les jeunes handicapés, notamment à travers l'accompagnement indispensable de leurs parents dans leurs parcours de formation (Ebersold, 2014). Si l'autonomie se remarque avant tout par son absence (Dubet *et al.*, 2006), des travaux nous invitent à saisir « les multiples interdépendances cachées qui sous-tendent la position de celui qui est considéré comme autonome » (Marcellini, Dugne, 2014, p. 125). Être autonome, ce n'est pas agir seul, mais être en mesure de bénéficier d'un réseau d'interdépendances, dont les relations sociales, techniques, institutionnelles ou symboliques soutiennent les actions et décisions (Winance, 2007). Sont alors vulnérables ou dépendants ceux qui sont dans des « situations de déstructuration de ces interdépendances ordinaires » (Marcellini, Dugne, 2014, p. 125). Dès lors – et loin d'un essentialisme qui désignerait comme vulnérable toute personne handicapée –, interroger les parcours des jeunes handicapés lors de la transition vers l'emploi permettrait de saisir les éventuelles situations de vulnérabilité de jeunes en train d'une part de reconfigurer leurs réseaux d'interdépendances et d'autre part de confronter leurs rapports au travail au marché de l'emploi. Notre intention est donc de questionner les rapports à la vie professionnelle des jeunes étudiants handicapés au moment de leur sortie de l'enseignement supérieur et de la transition vers l'emploi – cette période permettant de prendre en compte la « totalité de la personne et les espaces qu'elle traverse » et d'articuler les différents temps de l'individu, « en faisant place à l'analyse de leurs imbrications et interférences » (Zimmermann, 2013, p. 53).

Pour répondre à cet objectif, les exigences exprimées par les jeunes handicapés vis-à-vis des cadres du travail et de l'emploi seront retenues comme objet d'analyse. Ces éléments, entendus comme les conditions *sine qua non* fixées par les individus par rapport à leur activité professionnelle, circonscrivent et, de fait, « segmentent » le champ des possibles professionnels. Il s'agit donc bien de saisir prioritairement ce que certains individus de notre échantillon *ne veulent pas* par rapport au travail et à l'emploi – et non ce que l'ensemble des enquêtés nous disent de leurs attentes générales. L'objectif n'est pas l'exhaustivité, notamment en raison de l'échantillon retenu qui est limité. L'ambition de ce travail est avant tout de donner à voir des

configurations qui ne sont pas nécessairement dominantes (certains enquêtés ne posent aucune exigence). Cet article repose ainsi sur l'analyse de cas de jeunes qui circonscrivent le marché du travail dans lequel ils s'inscrivent. Quels critères sont alors fixés ? Comment nous permettent-ils d'interpréter des régimes d'équilibrage du travail par rapport aux autres sphères de la vie, et d'identifier les façons dont le travail est perçu – tantôt comme menaçant, tantôt comme émancipateur ?

Pour chacun des exemples présentés dans cet article, nous tenterons de saisir les processus de construction de ces exigences. Il s'agira en définitive de comprendre comment les expériences variées du handicap (familiales, médicales, associatives, éducatives ou professionnelles) permettent d'éclairer le sens de ces limitations des possibles professionnels. Cinq types d'exigences relatives au travail seront abordés successivement : l'emploi à temps partiel, la gestion de carrière, l'emploi dans une grande entreprise, les relations professionnelles, et la place du handicap dans les missions professionnelles.

MÉTHODOLOGIE

Le matériel qualitatif est basé sur un corpus de récits d'insertion (n = 17) recueillis de décembre 2011 à juin 2012 dans le cadre de l'« étude sur le devenir professionnel des étudiants handicapés » (financement MIRE/DRESS/CNSA¹⁰⁹). Le recrutement de ces enquêtés s'est déroulé par le biais d'un appel à témoignages diffusé auprès d'un réseau de contacts diversifiés (SAEH, associations de parents ou de personnes handicapées, structures d'aides à l'insertion professionnelle ou réseaux médicaux). Les entretiens cherchaient à aborder les parcours d'études et de transition vers l'emploi des individus et les configurations de recours aux différents dispositifs de compensation du handicap. Trois situations, entre un et cinq ans après la sortie de l'enseignement supérieur, ont été étudiées : en emploi, en recherche d'emploi ou ayant renoncé à

¹⁰⁹ Mission Recherche/Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques/Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

chercher du travail. Notons que l'échantillon comprend des jeunes ayant présentant des déficiences ou troubles variés.

LE TEMPS DE TRAVAIL

Alors que le temps partiel est communément considéré comme subi, certains enquêtés le recherchent en priorité et l'intègrent dans leur « gestion du temps de vie » (Nicole-Dancourt, 2004). Ils manifestent ainsi le besoin soit de conserver « un temps pour eux », soit, surtout, de se protéger d'un rythme de travail pensé comme incompatible avec leurs maladies ou leur vie domestique.

Lorsque nous demandons à Anthony s'il dispose d'une aide humaine, il répond négativement et se présente à ce titre comme « tétraplégique, mais autonome ». Anthony a eu un accident à 17 ans. Cet épisode a notamment reconfiguré son projet de formation et son projet professionnel. Après plusieurs années passées en centre de rééducation, il a obtenu une place en centre d'hébergement adapté durant son diplôme universitaire de technologie. Cet apprentissage de l'autonomie dans la vie quotidienne (entendu pour lui comme le fait d'accomplir seul les tâches domestiques) apparaît dans son parcours comme l'élément principal de son passage à l'âge adulte. À la fin de ses études, Anthony n'a candidaté que pour des emplois à temps partiel. N'ayant jamais obtenu d'entretien, il a interrompu sa recherche d'emploi après une année. Au moment de l'enquête, il occupe la fonction d'administrateur dans une association de personnes handicapées, une activité qui ne lui prend que peu de temps, « quelques heures par mois ». Son activité principale est l'entretien de son logement.

« – Et là, vous m'avez dit : « Ce matin, je comptais travailler », c'était travailler par rapport... ?

– Oui par rapport à l'appartement, j'ai... je dois nettoyer deux-trois trucs, hier j'étais à la laverie et je n'ai pas encore plié le linge... j'ai enlevé les draps pour les changer aussi, ce genre de chose, ranger deux-trois affaires... » (Anthony, inactif, trouble moteur.)

Plus généralement, le travail salarié représente pour Anthony une menace pour son autonomie dans la vie quotidienne – laquelle a été difficilement conquise. L'exigence du temps partiel a été motivée par le fait de pouvoir gérer son quotidien seul. Cet aspect le différencie de Marie, atteinte d'une paralysie cérébrale de naissance, qui a obtenu un master de droit et occupe un poste à temps plein. Dans l'impossibilité d'assurer ses tâches quotidiennes (toilette, cuisine, ménage, etc.), elle les délègue à une tierce personne, et se définit elle-même comme n'étant pas autonome dans sa vie quotidienne¹¹⁰. Ces deux cas ne présentent ainsi pas les mêmes dispositions vis-à-vis de l'acceptation d'une prise en charge extérieure des activités domestiques : elle est contournable et refusée par Anthony, elle est indispensable et acceptée par Marie. Cette dernière a toujours été largement accompagnée, depuis sa naissance, que ce soit par des professionnels ou par sa famille, fortement très présente pendant ses études. Son réseau d'interdépendances apparaît alors particulièrement développé. Issue d'un milieu social favorisé (son père est avocat, sa mère secrétaire du cabinet d'avocat de son père), son rapport à la délégation de certaines tâches est positif. Le père d'Anthony, quant à lui, est ouvrier et sa mère technicienne ; les deux ont été reconnus comme invalides en raison de troubles psychiques apparus à la suite de l'accident de leur fils. Celui-ci a vécu éloigné de ses parents durant son long séjour en centre spécialisé et n'a pu, au contraire de Marie, satisfaire aux attentes familiales liées au travail, inscrites dans des rapports de classe. Anthony vit dans une dépendance financière envers l'État en tant que bénéficiaire de l'allocation adulte handicapée, ce que Marie a toujours refusé.

Outre l'arbitrage entre temps de travail et sphère domestique (lequel mobilise en lui-même de nombreux facteurs), c'est aussi l'importance de la sphère des loisirs qui justifie ce choix d'un temps plein ou d'un temps partiel. Marie a abandonné l'ensemble de ses activités de loisirs au bénéfice de son travail, alors qu'Anthony estime que le travail représente un danger pour celles-ci. Pour ce qu'il considère comme son autonomie (se débrouiller seul, sans être soumis à des contraintes extérieures), le travail, couramment pensé comme un levier, devient pour Anthony un danger.

L'exigence d'un temps partiel s'observe également chez trois enquêtées au profil similaire. Annette, Karine et Andréa présentent toutes un trouble psychique, diagnostiqué pendant leurs études supérieures. Au cours de l'apprentissage de la

¹¹⁰ Tandis qu'elle annonce l'être totalement dans le cadre de son activité professionnelle.

maladie et de la gestion de son traitement, elles ont toutes trois abandonné leurs études et renoncé à leurs ambitions professionnelles initiales. Elles sont actuellement dans une phase transitoire, essayant de redéfinir un projet professionnel en adéquation avec leur nouveau projet de vie.

*« La fatigue, ouais, c'est apprendre à se connaître parce qu'on n'est plus une personne normale, on est une personne avec une maladie qui engendre des freins quoi, donc, voilà. [...] Je ne peux pas travailler à plein temps pour l'instant, je m'en sens pas du tout capable. »
(Karine, inactive, trouble psychique.)*

Cette exigence d'un temps partiel semble constitutive d'un rapport à la maladie qui fait du travail une menace pour l'apprentissage d'un équilibre de vie dans lequel la gestion du stress et le maintien d'une hygiène de vie (par exemple un sommeil important et régulier) sont surplombants. Le travail est globalement associé à de la souffrance et à un rythme soutenu incompatible avec la maladie. Toutes trois « ralenties », elles voient dans le temps partiel une façon de se protéger du travail tout en y accédant.

À l'analyse des entretiens, deux facteurs paraissent avoir construit cette revendication d'aménagement du temps de travail. Le premier est l'expérience acquise au cours des années précédentes. Leur difficulté à suivre le rythme des études universitaires et les échecs rencontrés durant les stages ont conduit ces enquêtées à en conclure qu'elles ne pouvaient exercer un travail à temps plein, au risque que celui-ci ne devienne un danger et déclenche des « crises ». Le deuxième facteur est la socialisation expérimentée dans un groupe d'entraide mutuel (GEM) que les enquêtées fréquentent chaque après-midi, donc quasiment à temps partiel. C'est un espace d'échanges et de découverte de la maladie, du point de vue médical et de ses effets périphériques. Le GEM devient aussi un lieu de constitution d'un nouveau réseau amical, l'ancien étant décrit comme « décimé » par l'expérience de la maladie. Ce groupe d'entraide semble moteur dans le processus de recomposition des parcours. Il apparaît également pourvoyeur de « bonnes pratiques » dans la gestion quotidienne de la maladie et notamment dans l'élaboration des revendications professionnelles, dont le temps partiel est un exemple¹¹¹.

¹¹¹ Il est aussi raisonnable de penser que le temps complet au travail peut être associé à l'incapacité de pouvoir prolonger cette activité associative, qui semble essentielle pour les enquêtées.

LE TRAVAIL DANS LE TEMPS

Dans le prolongement du recours au temps partiel, certains anticipent leur investissement professionnel à long terme ainsi que la « gestion » de leur carrière. Nowel et Emma ont agi, dès leur entrée dans la vie active, par anticipation en planifiant sur le long terme leur carrière de « travailleur handicapé ». Pour cela, elles revendiquent dans la sphère professionnelle leurs besoins de compensation. Nowel a obtenu un emploi à durée indéterminée à l'issue de son stage de master 2. Embauchée à temps plein, elle a, à plusieurs reprises, demandé à réduire son temps de travail, passant à 80 % puis à 60 %. Ce choix implique une planification de la suite de sa carrière professionnelle et marque la volonté de s'inscrire durablement dans son emploi.

« Comme je vous le disais, l'échelle de temps elle est grignotée beaucoup par la dépendance, et il faut répartir. [...] On se dit : « J'ai envie de travailler, j'ai envie de travailler longtemps », donc le mieux c'est de réduire le temps [...] et d'avoir une hygiène de vie correcte et être bien quoi. » (Nowel, en emploi, trouble moteur associé à d'autres troubles.)

Emma travaille elle aussi. À la différence des trois enquêtées précédentes présentant comme elle un trouble psychique, elle a validé son diplôme en obtenant un master 2 en droit, malgré des études qualifiées de douloureuses. Suivie durant les deux dernières années par le service d'accompagnement des étudiants handicapés de son université, elle a bénéficié d'une dérogation pour effectuer son emploi à mi-temps lors de son master 2 en alternance. Au sortir de ses études, en l'espace de quelques semaines, Emma a décidé de se présenter à des concours réservés aux travailleurs handicapés et a obtenu un poste qui lui a permis de réaliser son souhait professionnel : intégrer la fonction publique.

« Je voulais être fonctionnaire pour la sécurité de l'emploi, pour pouvoir être malade quand... quand je pouvais être malade sans... [...] Je sais que... que j'ai un emploi à vie et que même si j'ai des problèmes de santé, on ne va pas m'éjecter comme ça. » (Emma, en emploi, trouble psychique.)

La lecture rétrospective de son parcours fait apparaître de nombreuses hospitalisations depuis son adolescence, c'est la raison pour laquelle Emma prévoit d'éventuelles interruptions de travail. Son cadre de travail lui assure ainsi une sécurité face aux aléas liés à son handicap. Cette exigence témoigne donc d'une capacité d'anticipation née de l'expérience de sa maladie dont elle peut en quelque sorte prévoir l'imprévisibilité.

La question du temps et de la durée du travail est aussi régie par d'autres facteurs, comme celui du temps nécessaire à la gestion de la maladie et des « à-côtés » du handicap. Une autre dimension matérielle du rapport au travail semble être particulièrement façonnée par les expériences du handicap : celle des espaces de travail, considérés comme plus (ou moins) accessibles ou facilement aménageables.

L'ESPACE DE TRAVAIL, L'ACCESSIBILITÉ ET LA POSSIBILITÉ D'UN AMÉNAGEMENT

Plusieurs enquêtés déclarent orienter leurs recherches d'emploi vers les seules « grandes entreprises ». Cette sélection en fonction du lieu de travail convoque la question de l'accessibilité des locaux – on retrouve ici plutôt les enquêtés atteints d'un trouble moteur ou sensoriel –, et des possibilités pratiques et financières d'aménager les postes de travail.

Titulaire d'un master 1, Noémie a mobilisé différentes structures d'aide à l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés et a obtenu, en deux ans, une vingtaine d'entretiens. Elle n'a cependant jamais été embauchée. Atteinte d'une infirmité motrice cérébrale et se déplaçant en fauteuil électrique, elle a rencontré durant l'enfance et l'adolescence des difficultés liées à l'accessibilité. Ces obstacles auraient pris selon elle une nouvelle ampleur au moment de la transition vers l'emploi. Dans le récit de ses recherches d'emploi, Noémie indique avoir démarché uniquement des grandes entreprises ou collectivités.

« Oui, ben, de toute façon, je visais et je vise encore une grande entreprise puisque de toute façon... heu, qui dit petite entreprise dit encore plus grosse difficulté d'accessibilité puisque peut-être locaux plus vieux. » (Noémie, en recherche d'emploi, trouble moteur associé à d'autres troubles.)

Pour Anthony, Florian et Noémie, les « grandes entreprises » sont des lieux moins contraignants pour se déplacer en fauteuil roulant. Ils en font dès lors un principe de distinction entre espaces de travail adéquats ou non. Dans cette opération de sélection, effectuée le plus souvent *a priori*, c'est-à-dire sans forcément connaissance préalable des locaux, la notoriété d'une entreprise ou d'une collectivité – et de ce qu'elle laisse supposer de sa taille – joue donc un rôle, au moins dans une certaine mesure. La « grande entreprise » est pensée également comme riche, c'est-à-dire en mesure de se rendre accessible, d'un point de vue architectural ou matériel. Les enquêtés mentionnent également les « avantages » que l'entreprise peut obtenir dans le cadre de l'embauche d'un travailleur handicapé, dont le financement d'aménagements.

Les expériences professionnelles passées ont forgé ces manières d'opérer : plusieurs jeunes, en cherchant des lieux de stage, se sont déjà confrontés à la question de l'accessibilité du milieu professionnel. Mais ces revendications d'espace de travail adéquat ne sont pas le seul produit de leurs expériences des postes de travail. On peut également y percevoir le poids des prescriptions des acteurs de l'aide à l'insertion professionnelle. Ces conseillers d'orientation professionnelle qui prennent parfois en charge les travailleurs handicapés peuvent en effet inviter les jeunes handicapés à adopter certaines stratégies, notamment lorsqu'ils font découvrir aux jeunes les « avantages » dont bénéficient ces entreprises, qui forment autant de ressorts sur lesquels ils se basent pour formuler leurs candidatures.

Si certains jeunes se représentent un marché du travail limité aux grandes entreprises compte tenu de leur supposée capacité à prendre en compte leurs besoins spécifiques, d'autres mettent l'accent sur des dimensions intrinsèques du travail. Les besoins qu'ils expriment quant à la relation à autrui dans le cadre professionnel ou le degré de complexité des tâches semblent alors parfois entrer en conflit avec le niveau de leur diplôme.

LES RELATIONS PROFESSIONNELLES ET LES RESPONSABILITÉS

Certains enquêtés atteints de troubles entraînant des limitations dans le domaine de la communication et du comportement ne s'estiment pas en mesure d'exercer un emploi avec des responsabilités importantes. Celles-ci sont envisagées comme sources de stress et de fatigue qui, au même titre que le rythme de travail, mettent en danger les individus. Elles sont également associées à des activités d'encadrement que certains ne veulent pas assurer.

L'exemple d'Emma illustre la contradiction entre le fait d'avoir un diplôme élevé d'une part – et ce que celui-ci laisse augurer en termes de responsabilités – et d'autre part la volonté de réduire les occasions de devoir prendre des décisions et d'en rendre compte. Ainsi, le travail actuel d'Emma ne correspond pas à ses anciennes ambitions mais il lui assure en contrepartie une certaine quiétude.

*« De toutes façons, à bac + 5, je ne sais pas si j'aurais supporté d'avoir un métier avec des responsabilités de cadre bac + 5 quoi. Et encore là, je sens qu'il y a trop de responsabilités. »
(Emma, en emploi, trouble psychique.)*

Le peu de responsabilités et la possibilité d'arrangements au jour le jour constituent les atouts de sa situation professionnelle actuelle. Emma se présente comme « ralentie », « moins concentrée » et, donc, dans sa logique, « moins fiable » que ses collègues. Au moment de l'entretien, elle dit avoir des difficultés à maintenir son effort au travail sur l'ensemble de la journée. Elle ressent un apaisement lorsque son activité professionnelle ne lui demande pas une attention particulière.

Si on peut constater le développement de « la valeur accordée par les individus à la dimension sociale du travail, à l'importance d'une bonne ambiance du travail et de relations de qualité avec les collègues et la hiérarchie » (Méda, Vendramin, 2013, p. 181), ce rapport au collectif peut être particulièrement sensible chez certains enquêtés. Pour Annette, le travail étant synonyme de fatigue et de stress, ses exigences vis-à-vis de l'emploi sont aussi liées aux relations professionnelles. Elle cherche ainsi un « environnement facilitateur » : des collègues disponibles, chaleureux, qui ne sont pas dans la compétition. Comme elle le souligne, la difficulté repose sur le fait que ce sont des éléments qui se découvrent plus qu'ils ne s'anticipent.

Parfois, la relation aux autres est plutôt considérée négativement. Ludivine est malentendante et porte des prothèses auditives qui ne se remarquent pas. Elle lit sur les lèvres de ses interlocuteurs et a besoin que ceux-ci s'expriment lentement, ce qui nécessite de faire des rappels à l'ordre lorsqu'elle estime qu'elle ne peut plus se « débrouiller » pour comprendre. Intégrer un collectif de travail lui demande ainsi un effort important pour poser les conditions d'échange et de dialogue avec les autres. Une petite structure est considérée comme un environnement facilitateur, mais ce constat-là ne restreint pas pour autant ses recherches d'emploi. Chez elle, les fonctions et les relations sociales que le travail peut nécessiter sont plutôt un poids – d'autant plus quand il s'agit d'un poste d'encadrement dans lequel les perturbations dans les échanges et les éventuelles incompréhensions seraient problématiques.

*« Et ce qui me faisait peur aussi quand on est ingénieur d'études en industrie, on peut être amenée à encadrer une équipe, faire du management, ça, ça me faisait peur, diriger. »
(Ludivine, en emploi, trouble auditif.)*

Ainsi, être amené à prendre des responsabilités et à diriger les autres peut être perçu par ces jeunes comme des facteurs de déstabilisation. Pour ceux présentant des troubles psychiques, l'impératif d'un équilibre vertueux dans la vie personnelle est prioritaire. Autrement dit, ces enquêtées semblent rencontrer suffisamment de difficultés à être responsables d'elles-mêmes (ce qu'elles essayent de gérer *via* un repli sur elles-mêmes en vue de limiter les crises maniaques ou dépressives) pour ne pas envisager à court terme de l'être envers autrui.

La dernière exigence que nous aborderons porte sur l'engagement dans un métier en lien avec le handicap ou au contraire son rejet.

LE SOUHAIT OU LE REJET D'UN MÉTIER EN LIEN AVEC LE HANDICAP

Les parcours professionnels peuvent être dirigés vers des emplois qui ont un lien avec le handicap. Au-delà de simples orientations, de nombreux enquêtés s'identifient en

effet fortement au monde du handicap et s'y investissent alors de diverses manières. D'autres au contraire vont souhaiter que l'objet de leur travail n'y soit pas lié.

En contrat en alternance, Alexis organisait des événements visant à sensibiliser les salariés au handicap. Sonia souhaite devenir chargée de mission handicap et se forme temporairement en tant que bénévole dans une association de personnes handicapées. Ces expériences peuvent construire une vision militante du travail (il est souvent fait référence lors des entretiens à la « cause » des personnes handicapées, à la nécessité de proposer de meilleures compensations, etc.). Florian a refusé une proposition de poste afin de créer sa propre entreprise liée aux services à la personne, avec une spécialisation pour les personnes handicapées ou âgées. Il y développe une activité « innovante », accompagnée d'une « éthique » et d'une « philosophie ». Nowel travaille également dans le domaine de la prise en charge de personnes handicapées. En lui permettant de défendre une cause, le travail constitue pour elle un facteur d'épanouissement et de réalisation de soi.

« C'est, à un moment donné, être actif dans la société, et pouvoir réaliser, euh, des choses au sein de la société, par le biais de ce travail-là. Enfin, c'est d'être actif, participer citoyennement parlant, et de mettre au service de la société, on va dire, ce qu'on a pu acquérir dans la vie. [...] Ouais pour moi un synonyme de travail. » (Nowel, en emploi, trouble moteur associé à d'autres troubles.)

Ces exemples nous montrent de quelle façon l'expérience des limitations de participation sociale peuvent être parfois réinvesties dans la construction des projets professionnels, jusqu'à faire du « handicap » un objet de travail incontournable et donc au centre des recherches d'emploi. L'accomplissement au travail est tourné vers autrui, vers les pairs ayant un handicap. Cependant, il serait inexact de considérer que ces orientations puissent être le fait des seuls choix des individus. Les narrations de parcours de formation et d'insertion font en effet apparaître des recommandations voire des infléchissements suscités par les acteurs du monde professionnel. Les thématiques de travail ont pu ainsi être dirigées vers le handicap alors même que l'embauche en stage ou en emploi ne correspondait pas à ces missions. Face à ce type d'assignation, les enquêtés peuvent dès lors redonner un sens et une cohérence à leurs parcours et orientations professionnelles – notamment dans le cadre d'un entretien de type récit d'insertion.

D'autres jeunes au contraire souhaitent fortement que l'objet de leur travail n'ait aucun lien avec le handicap. C'est le cas de Marie, qui vit avec une grande contrariété le fait que ses missions de travail aient été orientées vers le handicap. Il faut dire qu'elle ne s'identifie pas au groupe des personnes handicapées. Bien au contraire, la représentation qu'elle a du handicap est particulièrement négative.

« – Est-ce que vous êtes en contact avec des personnes qui ont le même handicap que vous ?

– Non, parce que voilà... [...] j'ai quand même du mal, il faut quand même se l'avouer à rencontrer des personnes [...] qui ne sont pas au même niveau intellectuel. [...] Pour avoir parlé à des gens, mais qu'ils soient handicapés ou pas c'est pareil, si tu me parles que ta vie c'est que le RSA¹¹², je veux dire ce n'est pas intéressant. Ou que tu ne fais rien de ta vie, ou que ta vie c'est gérer ton planning d'auxiliaire de vie... Ouais, et bien, il me semble qu'elle est un peu triste ta vie quoi. » (Marie, en emploi, trouble moteur associé à d'autres troubles).

On observe ainsi des postures opposées : l'épanouissement au travail passe parfois par la réalisation d'objectifs de carrière déconnectés du handicap, parfois au contraire par un engagement total vis-à-vis des personnes handicapées.

CONCLUSION

Nous avons analysé ici des exigences liées au travail et formulées par de jeunes handicapés ayant quitté, quelques années auparavant, l'enseignement supérieur. Les recherches d'emploi (passées ou actuelles) sont guidées par les modalités qu'ils fixent, lesquelles, de fait, circonscrivent le marché du travail sur lequel ils se positionnent. Au regard de l'échantillon réduit mobilisé dans cette analyse, les exigences étudiées ne sont que quelques exemples de limitation des possibles professionnels que les personnes handicapées peuvent s'imposer.

Comment peut-on interpréter ces exigences et que nous disent-elles des rapports à la vie professionnelle et des expériences diverses du handicap de ces jeunes adultes ? Les

¹¹² Revenu de solidarité active.

catégories de l'action publique qui labélisent les « étudiants handicapés » ou les « travailleurs handicapés » recouvrent des réalités plurielles. Les façons de répondre à la double injonction d'être un jeune en emploi comme les autres tout en essayant de se préserver des contraintes spécifiques que le travail peut générer sont multiples. Le raisonnement classique fait de l'accès à l'emploi un critère de jugement de l'autonomie globale, sinon *a minima* financière. Pour cette population, le travail peut cependant correspondre à une perte de l'autonomie vécue. En effet, les articulations de la vie professionnelle aux autres sphères reposent sur la façon dont le jeune va ordonner son propre principe d'autonomie, selon une définition qu'il fera sienne. Bénéficier d'une allocation ou la refuser, déléguer ou accomplir certaines tâches, apprendre à gouverner sa vie avec une maladie sont alors les éléments constitutifs des positionnements professionnels. Le sentiment d'autonomie (et de son pendant, la dépendance) régit donc les stratégies et modalités d'investissement ou de mise à distance du travail. Pour certains jeunes handicapés, le travail est conçu comme source d'accomplissement personnel et prend une large place dans leur vie. À l'inverse, pour d'autres enquêtés, le travail (notamment salarié) représente une menace par rapport à des équilibres construits préalablement, notamment pendant les études.

Les troubles ou déficiences de natures diverses avec lesquels ces jeunes doivent cheminer au quotidien sont susceptibles de façonner ces rapports. D'une part parce que leurs conditions de vie et le temps dont ils disposent sont souvent directement affectés par la gestion de leur déficience ou trouble, d'autre part parce qu'ils ont à faire face à de multiples représentations (des parents, des enseignants, des associations, des services d'accompagnement, des employeurs) de leurs possibilités ou impossibilités tout au long de leur parcours. Une partie des exigences abordées dans cet article concerne plutôt des individus connaissant des situations de handicap depuis leur enfance et dont les socialisations primaires au handicap reposent sur la mobilisation des réseaux d'interdépendances. La figure typique étant celle des jeunes atteints de troubles moteurs et se déplaçant en fauteuil roulant. Ceux-là recherchent des grandes entreprises et peuvent s'investir dans des missions dédiées à « la cause » des personnes handicapées. Les autres individus sont plutôt des jeunes présentant des troubles psychiques, apparus vers la fin de l'adolescence et dont l'apprentissage et la gestion sont à dominante individuelle, d'autant plus quand les réseaux d'indépendance malmenés pendant les « crises » se sont effrités (rupture avec le conjoint, altération du réseau amical). Ceux-là fixent davantage des exigences liées au rythme ou temps de

travail et aux relations professionnelles. Au regard de ces études de cas limitées, ces hypothèses sont maintenant à tester dans la suite de nos travaux et à partir de données plus amples.

Pour finir, nous ouvrons l'analyse de cet objet de recherche sur sa dimension novatrice. En effet, il est possible de lire dans toutes ces exigences autant de propositions d'innovations sociales en vue d'un travail partagé et universel. Par la revendication de ces exigences, les individus construisent une accessibilité dont on peut penser qu'elle dépassera le cadre du monde du handicap par la suite. Nowel envisage à long terme de proposer à la structure dans laquelle elle travaille le fait de partager son emploi de cadre avec une autre personne, à mi-temps. N'est-elle pas ici précurseur dans le développement d'un « travail soutenable » qui serait « *biocompatible* », « *ergocompatible* » et « *sociocompatible* » (Gollac *et al.*, 2008) ?

**D'« ÉTUDIANT HANDICAPÉ »
À « TRAVAILLEUR
HANDICAPÉ » : ANALYSE DES
POSSIBLES COMPENSATOIRES**

PROPOS INTRODUCTIF

Ce second axe thématique interroge les formes de recours et les usages des statuts d'« étudiant handicapé » et de « travailleur handicapé ». Le premier article questionnera les temporalités des recours. Nous y proposerons quatre types de parcours construits au regard des utilisations de ces dispositifs de compensation du handicap par les enquêtés rencontrés : un recours spontané et continu tout au long du cursus de formation et de sortie des études supérieures ; un recours provoqué par l'apparition ou le diagnostic d'un trouble ; des recours discontinus selon les opportunités ; un non-recours maintenu. Le lien entre ces différentes temporalités et les identités des individus sera établi.

Dans le deuxième article, nous analyserons ce que le statut d'« étudiant handicapé » permet de réaliser ou non quant au développement de la participation sociale. L'enquête nationale sur les parcours des anciens « étudiants handicapés » nous place devant une contradiction inattendue : 92 % des enquêtés déclarent une satisfaction quant à l'adéquation entre les aménagements obtenus et leurs besoins de compensation. Néanmoins, des « *limitations persistantes dans l'enseignement supérieur* » se dénombrent pour la moitié d'entre eux. Nous tenterons donc de comprendre ce que ces jeunes vivant avec des limitations de capacités pensent de la capacité (ou non) de l'environnement à leur assurer un niveau convenable de participation sociale.

Le troisième article participe lui aussi à analyser les enjeux d'un dispositif de compensation du handicap et se penchera sur la RQTH. Nous observerons les configurations de recours au statut de « travailleur handicapé » et les façons dont il est mis en jeu ou pas lors des recherches d'emploi. Comment et à quelle(s) occasion(s) les enquêtés dévoilent-ils leur RQTH ? Deux idéaux-types seront présentés pour explorer les différents rapports à la compensation du handicap que ces jeunes peuvent entretenir : d'un côté le droit à la compensation est une évidence et se revendique, de l'autre côté il n'a pas vraiment de sens et l'auto-compensation est privilégiée. À l'issue

de cette partie, nous serons en capacité d'articuler l'analyse des possibles professionnels et compensatoires.

ARTICLE N°3 : « PARCOURS DE FORMATION ET
D'ACCÈS À L'EMPLOI DES ANCIENS ÉTUDIANTS
HANDICAPÉS : RECOURS AUX DISPOSITIFS ET
DYNAMIQUES IDENTITAIRES »,
AGORA DÉBATS/JEUNESSES

AVANT-PROPOS DE L'ARTICLE

Ce troisième article illustre la démarche exploratoire de notre travail. Dans sa structure, on remarque l'identification d'un objet mais aussi l'absence de formulation d'une véritable question de recherche¹¹³. Nous introduisons l'article en rendant compte du manque de données relatives à la population des « étudiants handicapés ». C'est une tentative de mise en visibilité dans le champ scientifique d'une population invisible statistiquement. À partir d'une présentation succincte de la littérature, nous présumons que le recours aux dispositifs de compensation peut être perturbé par deux dimensions au moins : les limitations entraînant des difficultés liées à la communication et au comportement ; mais aussi le caractère visible ou non du « handicap ». De fait, la population étudiée a, semble-t-il, dû puis su s'affranchir de ces formes de déterminisme. En filigrane, on peut alors repérer cette interrogation : comment ces jeunes sont-ils devenus, *malgré tout*, des « étudiants handicapés » ou des « travailleurs handicapés » ?

Nous avons ensuite fait le choix de présenter des typologies de parcours de recours à partir de notre corpus d'entretiens. En intégrant la dimension temporelle, nous posons la seconde question : ces individus demeurent-ils ou non des « étudiants / travailleurs handicapés » ? L'article présente donc l'analyse conjointe des configurations de

¹¹³ Par ailleurs, l'intérêt de l'approche exploratoire est de pouvoir incorporer dans cet l'article de brèves présentations de parcours des enquêtés ainsi que de faire figurer des verbatims – contenu plus souvent tronqué dans les autres publications en raison des normes éditoriales.

recours aux dispositifs de compensation du handicap et les évolutions de ce recours dans le parcours d'études et de transition vers l'emploi.

Les résultats des analyses des récits d'insertion nous invitent à considérer le poids de deux dimensions pouvant avoir un intérêt dans notre tentative d'éclairer les possibles compensatoires des jeunes étudiés. C'est la prise en compte de la dimension temporelle dans l'analyse des données qualitatives qui a permis d'identifier plus en avant ces possibles, notamment à partir de *leurs variations*.

Premièrement, nous observons les variations des expériences « pratiques » du handicap et de la mobilisation des réseaux d'interdépendances (Winance, 2007). L'enquête sur les PAEH nous indique que 40 % des enquêtés ayant obtenu un aménagement n'ont pas fait cette demande dès leur entrée dans l'enseignement supérieur. Nous observons que cela renvoie à des expériences très diverses. Il y a certes des cas d'apparition de troubles durant les études supérieures, comme nous l'avions imaginé. Cependant, nous découvrons que le recours peut signaler l'expérience nouvelle du handicap pour certains mais aussi une expérience devenue « trop contraignante » pour d'autres. Les enquêtés font face à l'évolution des facteurs individuels (comme l'accroissement ou l'atténuation des niveaux de capacité) et environnementaux qui s'imposent à eux (qui peuvent être davantage facilitateurs ou obstacles, davantage mobilisés ou contournés).

Deuxièmement, nous saisissons les variations des expériences « subjectives » du handicap et des façons de se définir d'un point de vue identitaire comme appartenant ou non à la catégorie des personnes handicapées. Le recours aux dispositifs de compensation du handicap ne peut s'accomplir que si les individus révèlent leurs incapacités et se revendiquent alors comme étant « handicapés » : c'est un prérequis incontournable. Au cours des études et de la transition vers l'emploi, les identités évoluent et peuvent ainsi amorcer des dynamiques d'engagement ou de désengagement envers les dispositifs de compensation du handicap proposés par les politiques publiques.

L'article rend compte du travail mené lors de l'entrée en doctorat. Il s'intègre dans un numéro thématique coordonné par Valérie Becquet et Claire Bidart initialement appelé « *Trajectoires, parcours sociaux, bifurcation* ». La proposition d'article a été acceptée en juillet 2012. Le numéro avait pour ambition de traiter « *de la question des normes, des politiques publiques et de la façon dont les individus s'en saisissent dans*

l'orientation de leur parcours » (extrait de la correspondance avec les coordinatrices). Nous avons soumis une première version de l'article en décembre 2012. À partir des expertises reçues en janvier 2013, nous avons pu soumettre la version finale de l'article le mois suivant. La revue a été publiée en octobre 2013, le numéro thématique s'intitulant finalement « *Normes sociales et bifurcations dans les parcours de vie des jeunes* » (Becquet et Bidart, 2013). Nous sommes premier auteur. Tout comme pour le deuxième article présenté, Nathalie Le Roux est deuxième auteure et sa contribution est de même nature.

ARTICLE

LES DISPOSITIFS DE COMPENSATION DU HANDICAP

Si la population des jeunes sortant de l'enseignement supérieur fait l'objet de nombreuses analyses¹¹⁴, 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 2005¹¹⁵ 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 bénéficiaires¹¹⁶. En revanche, on ne sait que peu de choses sur leur devenir après les études. Un travail statistique exploratoire¹¹⁷ (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 diplôme¹¹⁸.

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

¹¹⁴ Pour une bibliographie indicative voir Leménager, 2012.

¹¹⁵ Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

¹¹⁶ 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).

¹¹⁷ Ce travail exploite l'enquête Génération 2004 (CEREQ, 2007 et 2009).

¹¹⁸ 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)

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 inclusive¹¹⁹ ». 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).

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 « cachés¹²⁰ » (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.

Ce travail s'inscrit dans un programme de recherche¹²¹ 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

¹¹⁹ Au sens anglo-saxon du terme qui désigne l'action d'inclure une personne dans un ensemble conçu pour tous et pour chacun.

¹²⁰ C'est notamment le cas du handicap psychique, des séquelles d'un traumatisme crânien, des troubles sensoriels.

¹²¹ « Étude du devenir professionnel des étudiants handicapés », 2011-2012, financement MIRE/DRESS/CNSA.

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.

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 adulte handicapée (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 professionnelles 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 RQTH¹²². 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, 2012a).

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

¹²² 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.).

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 limitations 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'annonce¹²³ 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.

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 énoncé très tôt produisent une configuration où la demande et l'utilisation des outils de compensation

¹²³ Annonce qui abordait explicitement la question de l'insertion professionnelle et de l'enseignement supérieur.

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 humaine¹²⁴. Les parents 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 c'est le cas 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

¹²⁴ Leur handicap est donc visible dans les interactions, ils ne peuvent pas le masquer.

*« 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 je n'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 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 inflammatoire chronique intestinale 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 ce n'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 me n'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 avec un rythme important. Des épisodes dépressifs, apparus par intermittences depuis quelques années, perturbent son parcours et l'isolent :

« J'étais très bonne élève, je n'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 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 a reconfiguré son identité personnelle et professionnelle :

« Ça a été un dur choix [demander la RQTH], parce que je ne 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.)

Enfin, 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 en secrétariat. 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 ce n'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'auto-compensation 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'auto-compenser 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 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 la 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 à 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 il y a 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, médecin...) 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 d'en 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.

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.

ARTICLE N°4 : « DES AMÉNAGEMENTS
SATISFAISANTS MAIS INSUFFISANTS ? LES
EXPÉRIENCES CONTRARIÉES DE LA
COMPENSATION DU HANDICAP À L'UNIVERSITÉ »,
LA NOUVELLE REVUE DE L'ADAPTATION
ET DE LA SCOLARISATION

AVANT-PROPOS DE L'ARTICLE

Ce quatrième article, rédigé au cours de la dernière année de doctorat, témoigne d'une nouvelle étape d'exploration plus approfondie des hypothèses élaborées antérieurement. À partir des données mixtes issues de l'enquête sur les PAEH, nous pouvons alors questionner les dimensions préalablement mises en avant : identité, types de limitations et visibilité du handicap. Nous cherchons toujours à comprendre comment le recours aux dispositifs de compensation s'opère et quels sont les usages qui en sont faits – tout en en supposant que les dimensions énoncées ont ici des effets. Cette entreprise semble cependant mise à mal par la multiplicité des situations et les limites théoriques de ces dimensions qui ne nous apparaissent toujours pas clairement intelligibles. Autrement dit : les résultats ne nous permettent pas d'être convaincu de la justesse des hypothèses émises. Les situations ne se déchiffrent pas plus facilement en isolant ces indicateurs.

Les résultats présentés dans l'article ne convoquent ainsi que partiellement ces dimensions. On suppose qu'une partie de ces difficultés est relative à la démarche statistique adoptée (grande faiblesse des échantillons qui limitent les croisements possibles, variables hautement perfectibles, etc.). Cependant, on peut raisonnablement prétendre qu'elles témoignent aussi de l'extrême diversité des situations vécues par les enquêtés. Dans ce sens, elles apportent un niveau supplémentaire de complexité, d'incohérence et de « désordre » que nous avons tort de sous-évaluer précédemment.

Nonobstant, l'article a le mérite de rendre compte de la disparité des configurations toutes abritées sous la même catégorie politique.

Cependant, l'article affirme une intention nouvelle et propose une piste de recherche additionnelle, plutôt que subsidiaire. Nous proposons, à travers les résultats présentés mais aussi en conclusion, de s'intéresser aux « rapports à la compensation ». À l'analyse du « comment a-t-on recours ? » nous proposons de questionner de façon concomitante le « pourquoi et à quels moments ». Cet article jette alors les premiers jalons de l'analyse des possibles compensatoires – ici questionnés sur le seul temps des études supérieures.

L'objectif de cet article est de comprendre dans quelle mesure le statut d'« étudiant handicapé » permet aux jeunes de développer leur participation sociale. Nous présentons les résultats de l'enquête sur les PAEH au sujet des configurations de recours et des usages de ce statut. Nous constatons que la grande majorité d'entre eux se déclarent satisfaits de l'adéquation entre les aménagements obtenus et leurs besoins de compensation. Ils sont cependant nombreux à déclarer des limitations persistantes : peut-on percevoir ici une ambivalence ? Nous nous questionnons alors sur la façon dont ces jeunes perçoivent la capacité de l'environnement universitaire à leur assurer un niveau convenable de participation sociale – au-delà de la passation des examens.

L'article est une contribution à une dynamique de recherche franco-qubécoise, impulsée en 2015 par Yves Boisvert¹²⁵ et à laquelle nous avons pris part¹²⁶. Le projet de recherche se portait sur les « *les dilemmes et enjeux éthiques dans la mise en œuvre et la gestion des politiques publiques concernant l'intégration des personnes ayant un handicap non visible dans les universités* » (Compte-rendu de la réunion du 18 juin 2015). Il a beaucoup été question des troubles relatifs à l'attention et à la famille des « dys » lors des premiers échanges avec les acteurs de terrain¹²⁷. Ce projet a abouti à la publication d'un dossier thématique « *Le handicap à l'université : institution-*

¹²⁵ Yves Boisvert est un professeur en éthique et gouvernance à l'École nationale d'administration publique de Québec qui disposait d'un équivalent québécois à un « congé pour recherches ou conversions thématiques ». Il était également à ce moment là chercheur associé dans le laboratoire SantÉSiH (Université de Montpellier, EA 4614).

¹²⁶ Cycle de deux réunions formelles (réunion à Paris et en visioconférences le 20 mars 2015, réunion à Montpellier et en visioconférences le 18 juin 2015) puis d'un séminaire de recherche les 12 et 13 janvier 2016 (INSHEA, Suresnes).

¹²⁷ La conclusion de l'article fait notamment écho à ces échanges préliminaires.

nalisation, dilemmes et enjeux ». Vers une recherche québécoise » dirigé par Éric de Léséleuc et Yves Boisvert (2017). La première version de l'article¹²⁸ a été soumise en juillet 2016. Le retour des expertises est intervenu en mars 2017 et nous avons transmis la version finale en avril 2017. Le numéro de la revue est paru en mai 2017. Nous sommes premier auteur. Lucie Brisset, deuxième auteure, a contribué à une partie de la revue de littérature et à des opérations techniques liées à la base de données. Nathalie Le Roux, troisième auteure, a effectué un travail d'encadrement équivalent aux autres articles.

¹²⁸ D'autres contributions font état d'expériences institutionnelles ou de terrains et n'ont pas été « évaluées par les pairs ». La nôtre l'a été par deux experts extérieurs au projet de recherche.

ARTICLE

Les travaux présentés dans ce dossier ont pour objectif de s'interroger sur les conditions de mise en œuvre des politiques publiques en direction d'une catégorie de *publics* ciblée : les *étudiants handicapés*. Cet article s'intéresse à la réception des dispositifs qui leur sont adressés. Il s'agit de ne pas considérer les publics *bénéficiaires* de ces derniers comme de simples *usagers*, mais comme de véritables intermédiaires (Hirschman, 1970) dans le processus de gouvernementalisation (Lascoumes et Laborier, 2005). Pour observer les modalités concrètes de mise en œuvre des dispositifs de compensation du handicap, nous analyserons les configurations de recours et les usages qui en sont fait par les étudiants concernés. À quel moment et comment devient-on officiellement un *étudiant handicapé* ? Qu'est-ce que ce statut permet aux étudiants d'obtenir comme aménagements ? Qu'en est-il de l'évaluation *réelle* des dispositifs ? Parviennent-ils réellement à développer la participation sociale ? Quelles limitations peuvent subsister ? Après avoir contextualisé ce qu'est aujourd'hui la *compensation universitaire*, nous exposerons les dimensions pratiques et les expériences vécues de la compensation. Les retours – extrêmement positifs de manière générale – quant à l'adéquation entre les aménagements obtenus et les besoins des enquêtés nous amèneront à analyser comment la compensation universitaire est perçue par les jeunes, par rapport à sa capacité ou non de transformation des limitations potentiellement vécues. Pour ce faire, nous mobiliserons des données issues d'une enquête nationale sur les parcours des étudiants handicapés (n = 495).

LES POLITIQUES D'ACCUEIL DES ÉTUDIANTS HANDICAPÉS

La demande sociale de données précises sur 1) l'*efficacité* des systèmes de compensation proposés ; 2) l'égalité des chances dans l'accès aux études et à l'emploi des personnes handicapées rejoint désormais celle des pouvoirs publics. Néanmoins, l'inclusion des *étudiants handicapés* à l'université constitue une préoccupation

relativement récente, bien que des mobilisations collectives aient pu avoir lieu dans des universités par le passé. L'émergence de cette catégorie d'action publique mérite alors d'être précisée afin de comprendre les (re)configurations des politiques impulsées et les processus sociaux opérant dans la mise en œuvre.

LA POLITIQUE NATIONALE DANS UN CONTEXTE D'AUTONOMISATION DES UNIVERSITÉS : ENTRE PARTICULARITÉS ET DISPARITÉS LOCALES

En France, la scolarisation des enfants handicapés est mise à l'agenda politique dès la loi de 1975. Succédant aux Unités pédagogiques d'intégration initiées en 1995, le plan Handiscol en 1999, mené de manière conjointe entre le ministère de l'Éducation nationale et celui de l'Emploi et de la Solidarité, se donne pour objectif « *d'accroître la capacité du système éducatif à scolariser les enfants handicapés* ». En 2003, même si des progrès sont constatés, un « *plan d'amélioration de la scolarisation* » est décidé avec divers objectifs, quantitatifs formulés en termes d'accès aux droits, et qualitatifs portant notamment sur la formation des personnels et l'amélioration des aides¹²⁹. Parallèlement, c'est seulement à partir des années 1980, que l'on observe l'expérimentation d'initiatives d'accueil à l'université. Le premier Service d'accompagnement des étudiants en situation de handicap¹³⁰ (SAESH) est établi en 1985 à l'université d'Orléans. Il faut attendre la loi de 2005 pour voir apparaître la catégorie *étudiants handicapés* dans le registre de l'action publique française (Martel, 2015). Depuis, les SAESH se sont généralisés, proposant différents aménagements allant du temps majoré pour les examens à la mise en œuvre d'aides techniques ou humaines, comme abordés dans ce dossier.

Dans la plupart des universités, un socle commun d'actions visant à améliorer l'accessibilité des locaux s'institutionnalise. Des dispositifs d'accueil, d'accompagnement et d'intégration à la vie universitaire se mettent en place. Dans cette perspective, deux réseaux nationaux composés de professionnels accompagnants

¹²⁹ Source : Ministère de l'Éducation : <http://media.education.gouv.fr/file/41/3/1413.pdf>

¹³⁰ Cette appellation sera utilisée dans la suite de l'article comme nom générique pour identifier ces structures. Dans les universités, on remarque en effet une grande diversité des dénominations (service d'accueil des étudiants en situation de handicap, service d'accueil des étudiants handicapés, cellule handicap, etc.).

se sont développés et s'organisent pour échanger sur leurs pratiques : le réseau national des chargés d'accueil, dont les membres représentent leur université d'appartenance ; l'Association des professionnels de l'accompagnement du handicap dans l'Enseignement supérieur (Apaches), issue d'un groupe de réflexion constitué en 2006 et officialisée en 2012, dont les adhérents sont membres au titre de personnes individuelles. Ayant pour vocation de fédérer les personnels des structures d'accompagnement des étudiants handicapés, cette dernière affiche la volonté de mieux répondre aux obligations de la loi 2005.

La signature de la charte Université Handicap en 2007 (entre la conférence des présidents d'université, le ministère de l'Enseignement supérieur et le ministère du Travail), consolidée en 2012, marque une volonté politique affichée d'homogénéisation des dispositifs au nom d'une « *plus grande équité sociale et territoriale* » en matière d'accessibilité à l'université. Cette instrumentation conventionnelle et incitative (Lascoumes et Le Galès, 2004b) vient établir un partenariat central laissant « *toute latitude aux chefs d'établissement, ce d'autant plus qu'une charte ne possède aucune valeur juridique, encore moins de caractère contraignant* » (Martel, 2015). La loi de 2013 sur l'enseignement supérieur et la recherche prescrit quant à elle la mise en place de schéma directeur de politique du handicap.

Dès 2006, un rapport de l'Inspection générale de l'administration de l'Éducation nationale et de la Recherche (Georget et Mosnier, 2006) sur la politique d'accueil des étudiants handicapés, fait état d'indéniables progrès dans l'accès de ces derniers à l'enseignement supérieur. Des questions sont néanmoins posées quant à l'avenir de ces politiques dans un contexte d'autonomisation des universités. Le rapport souligne la grande diversité des politiques menées d'un établissement à un autre, tant sur les modalités d'actions que sur les financements mis à disposition. Dans le même sens, si l'enquête menée par l'association Apaches (Martel, 2015) montre une grande tendance nationale d'évolution positive, des disparités locales très fortes persistent, notamment en termes de ratios entre le nombre de personnel par *étudiant handicapé* ou le budget annuel par *étudiant handicapé*. Il existe encore aujourd'hui de fortes variations dans l'organisation, la structuration et la taille des SAESH, repérables sur plusieurs plans – orientations politiques, financements attribués, profils et quantité de personnels qui les composent, systèmes de fonctionnement, institutions de rattachement, etc. –

aboutissant à des pratiques compensatoires très hétérogènes et différenciées. La question de l'équité sur les différents territoires est alors posée.

QUELLE COMPENSATION UNIVERSITAIRE ?

Depuis l'existence de statistiques ministérielles (1991), on observe une augmentation importante du nombre d'étudiants recensés, qui s'est largement accélérée après 2005. La population repérée a plus que triplé en l'espace de 10 années¹³¹. Cette augmentation peut s'expliquer par l'arrivée à l'université de jeunes dont les difficultés ont pu être mieux prises en compte et compensées lors de la scolarité primaire et secondaire, mais aussi par le fait que certains jeunes, jusqu'ici non identifiés comme handicapés, ont pu davantage se faire reconnaître depuis.

En tant qu'instruments d'action publique (Lascoumes et Le Galès, 2004a), les dispositifs de compensation à l'université sont porteurs de valeurs et nourris de conceptions précises des modes de régulation, de représentations et de formes d'interprétations des handicaps au sein de l'institution. Ils produisent des effets indépendants des objectifs affichés, effets qui structurent, selon leur logique propre, les interventions menées pour compenser le handicap. Si des travaux existent sur la réception du statut de *travailleur handicapé* (Bertrand *et al.*, 2014), peu ont été développés concernant celle du statut d'*étudiant handicapé*. Aussi apparaît-il essentiel, pour saisir les expériences des *étudiants handicapés*, de ne pas mener une analyse au seul prisme de la compensation universitaire. En effet, certains étudiants vivent au quotidien avec des aides humaines et/ou techniques qui peuvent traverser la vie universitaire. Les discours des étudiants handicapés révèlent également des pratiques auto-compensatrices construites tout au long du parcours de vie, et mises en jeu au sein de l'enseignement supérieur (Segon et Le Roux, 2013).

À partir de l'exploitation d'une enquête nationale *ad hoc*, nous chercherons à comprendre comment et dans quelle mesure le statut d'*étudiant handicapé* s'inscrit finalement dans une dynamique de développement de la participation sociale. Nous verrons que l'évaluation qui est faite par les *usagers* de ces aménagements est

¹³¹ Elle est passée de moins de 5 000 en 1999 à plus de 18 000 en 2014 (Source :Handi-U).

extrêmement positive. Cependant, malgré ce niveau de *satisfaction* élevé, des limitations persistantes restent pointées par les enquêtés. Ce qui apparaît alors pour le chercheur comme une contradiction inattendue peut-il permettre de saisir plus finement les rapports que les jeunes entretiennent globalement à la compensation ?

MÉTHODE : L'ENQUÊTE NATIONALE SUR LES PARCOURS DES ÉTUDIANTS HANDICAPÉS

*L'Enquête nationale sur les parcours des anciens étudiants handicapés*¹³² est le fruit d'une longue réflexion avec les acteurs de la compensation universitaire et du monde du handicap dans le cadre de notre programme de recherche sur l'insertion professionnelle de cette population. Elle est née à la suite d'enquêtes exploratoires visant à saisir comment appréhender au mieux le devenir des étudiants reconnus comme *handicapés* à l'université (Segon *et al.*, 2014). Dans cette enquête *ad hoc*, un questionnaire volumineux permettait aux individus de renseigner, par questions fermées et ouvertes, des informations sur les différents temps de leur parcours : le parcours de formation, le parcours d'insertion et la situation actuelle. L'administration s'est effectuée essentiellement en ligne mais aussi en face-à-face, par téléphone ou courrier selon les demandes des enquêtés. La population cible correspondait aux anciens étudiants en formation initiale ayant été en contact avec les SAESH de leurs universités et sortis, diplômés ou non, de l'enseignement supérieur français entre 2007 et 2013. Au total, 714 individus ont complété le questionnaire dans son intégralité – dont certains, nous le verrons par la suite, étaient encore en formation. Des informations sur la méthode de recueil de données, sur les partenariats construits avec les SAESH et les premiers résultats sont consultables sur le site internet de l'enquête¹³³.

Pour alimenter cet article, nous avons retenu un échantillon de 495 enquêtés. On trouve davantage de jeunes femmes (57 %) et nous notons que les Professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) des parents des enquêtés avoisinent celles des parents d'étudiants de la population générale (Enquête CdV OVE, 2013). Nous

¹³² Conçue et réalisée par SanteESiH (EA 4614, Université de Montpellier), financée par l'Agefiph.

¹³³ http://www.parcours.santesih.fr/Parcours/Enquete_parcours

mobiliserons ici plusieurs indicateurs relatifs au statut d'*étudiant handicapé*. Il s'agit de traiter simultanément les questions fermées abordant les conditions et formes de recours aux dispositifs universitaires, leurs usages et leurs évaluations ainsi que les questions ouvertes permettant aux enquêtés de témoigner des expériences alors vécues. Les variables particulièrement étudiées comme le niveau de satisfaction pour les aménagements proposés et les limitations rencontrées dans l'enseignement supérieur sont certes biaisées. Elles sont, d'une part, relatives à la subjectivité des enquêtés (plus éloignées des éléments objectifs comme la description des aménagements obtenus). D'autre part elles sont renseignées de manière rétrospective pour certains enquêtés à la différence de ceux encore en formation (n = 358 pour les jeunes sortis de l'enseignement supérieur après l'avoir fréquenté entre 2007 et 2013 ; n = 137 pour ceux encore en formation lors de la passation du questionnaire). Cependant, le cumul des deux sous-populations nous permet de travailler sur une base de données quantitativement importantes et aux dimensions traitées de façon inédites.

Dans un souci de comparaison avec les données du recensement ministériel, nous avons tenté de produire la répartition des enquêtés par type de trouble au moment des études supérieures. Cette opération a fait apparaître de nombreux biais relatifs à cette information, à la fois pour les enquêtés lors de l'administration du questionnaire et pour les chercheurs lors du recodage et du traitement. Une question ouverte sur l'origine et/ou la nature du handicap a pu permettre de mettre au jour ces tensions. On constate tout d'abord que des enquêtés ayant la même déficience peuvent se positionner différemment : c'est le cas par exemple de la dyslexie classée parfois comme étant un trouble du langage et de la parole et d'autre fois comme un trouble intellectuel et cognitif ; ou les troubles autistiques que nous retrouvons dans trouble psychique ou trouble intellectuel et cognitif. Les confusions entre la déficience et les incapacités s'observent chez les enquêtés qui annoncent des troubles moteurs mais qui font par ailleurs la description de troubles neurologiques causant des incapacités motrices. Par extension, il est très probable que les données produites par les SAESH, permettant d'alimenter le recensement national abordé préalablement, soient empreintes des mêmes confusions. Dans la suite de l'exploitation de ces données, nous avons donc décidé de construire une variable composite permettant d'appréhender les

limitations rencontrées par les enquêtés (motrices, communication et/ou comportement), et de mettre ainsi à distance les biais présentés ci-dessus¹³⁴.

EXPLOITATION DE L'ENQUÊTE NATIONALE

UN TEMPS MAJORÉ QUASI-SYSTÉMATIQUE ET UNE COMPENSATION UNIVERSITAIRE SOUVENT COMPLÉMENTAIRE À DES AIDES DANS LA VIE QUOTIDIENNE

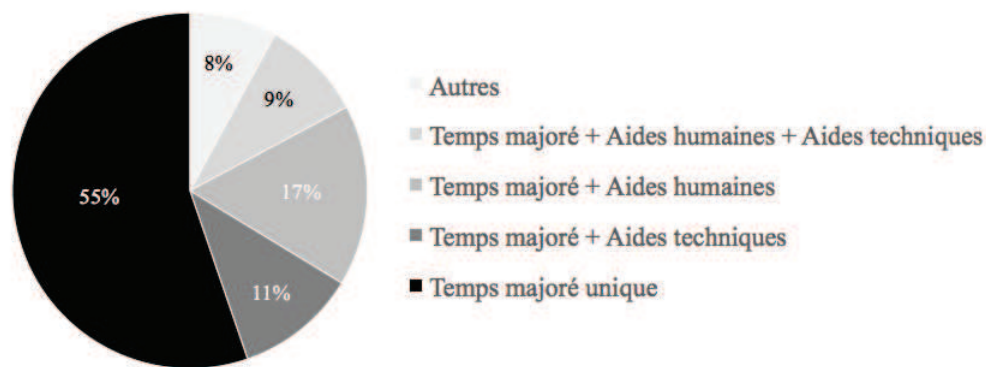
Plus d'un étudiant sur deux a demandé et obtenu un aménagement dès son entrée dans l'enseignement supérieur (62 %). Ceux-ci étaient déjà familiers des aménagements puisque 81 % d'entre eux en avaient au lycée. Cependant, le recours a pu s'inscrire plus tard dans le parcours de formation. On remarque qu'un problème de santé a pu survenir au cours des études supérieures, motivant alors la demande de compensation (13 %). Lorsque les jeunes avaient déjà des limitations, c'est l'environnement qui a pu évoluer négativement et faire apparaître de nouveaux obstacles (une matière est devenue moins accessible ou un examen s'est avéré problématique, 9 %) ou la déficience qui s'est aggravée (8 %). Les questions ouvertes apportent d'autres scénarios : les jeunes ont pu avoir un diagnostic dévoilé tardivement (plusieurs cas de dyslexies) ou ont simplement appris, au cours de leurs études, l'existence des aménagements potentiels et jusqu'ici ignorés.

La demande d'aménagement apparaît comme une étape menée plutôt individuellement. Moins d'un enquêté sur trois (29 %) signale avoir été accompagné par ses parents. Les enquêtés mentionnent plus rarement l'accompagnement d'enseignants (11 %), d'associations de personnes handicapées (7 %) ou d'amis (5 %).

¹³⁴ La variable relative aux troubles a tout de même été conservée après un recodage minutieux, permettant de grouper isolément les jeunes ayant des déficiences relativement homogènes et cohérentes, tout en se gardant de recoder ailleurs que dans « autre » certaines maladies ou déficiences faisant apparaître une plus grande complexité. Voici la répartition : trouble moteur (amputation, malformation, tremblements, etc. ; 22 %), trouble du langage et de la parole (dyslexie, dyscalculie, bégaiement, etc. ; 18 %), trouble sensoriel (malentendant, surdité, malvoyant, aveugle, etc. ; 21 %), trouble psychique (phobies, dépression, schizophrénie, etc. ; 8 %) et autre (plusieurs troubles associés, épilepsie, autisme, diabète, maladie de Crohn, traumatisme crânien, etc. ; 31 %).

Cumulé ou non à d'autres aménagements, le temps majoré est l'aménagement quasiment incontournable : 92 % des enquêtés en ont obtenu un. Ils sont d'ailleurs plus de la moitié à avoir bénéficié de ce seul aménagement (56 %). Certains enquêtés ont cependant pu disposer d'autres aménagements : 29 % des enquêtés avaient des aides humaines et 24 % des aides techniques. Ainsi, le temps majoré est un aménagement connu d'une grande partie des enquêtés, au contraire des aides techniques ou humaines qui concernent entre un quart et un tiers des enquêtés.

Graphique 1 – Répartition des enquêtés selon les aménagements obtenus à l'université



Qu'en est-il alors de la compensation dans la vie quotidienne, en dehors de celle proposée par l'université ? 52 % des enquêtés déclarent n'avoir eu aucune aide en dehors des études. Les autres enquêtés ont donc mené leurs études avec une compensation hors université. Alors, 23 % ont besoin d'une aide humaine dans la vie de tous les jours, 17 % d'une aide technique et 16 % précisent avoir besoin de soins réguliers. Les compensations dans et hors l'université correspondent, mais pas systématiquement. Ainsi, parmi ceux qui ont une aide humaine à l'université, ils sont 42 % à en avoir une aussi dans la vie de tous les jours – 16 % ont une aide humaine en dehors mais pas à l'université. Pour les aides techniques, 34 % de ceux en ayant à l'université en ont aussi dans la vie de tous les jours – 12 % ont une aide technique en dehors mais pas à l'université.

DES LIMITATIONS PERSISTANTES ET UNE FATIGUE RÉGULIÈRE POUR LA MOITIÉ DES ENQUÊTÉS

Un étudiant sur deux déclare, et ce « *malgré les aménagements prévus pour compenser [leur] problème de santé ou handicap* », des limitations persistantes dans l'enseignement supérieur (« *souvent* » et « *toujours* »). Ils sont 32 % à en mentionner un seul type. Il peut alors s'agir de limitations relatives à la communication (15 % ont des difficultés à « *transmettre ou recevoir une formation à l'écrit ou à l'oral* »), des limitations motrices (8 % pour « *se déplacer et pour effectuer certains gestes* ») ou des limitations liées au comportement (8 % pour « *avoir des relations faciles et agréables avec les autres* »). 17 % des enquêtés ont simultanément deux à trois de ces limitations. L'autre moitié (51 %) ne déclare aucune ou seulement peu de limitations (« *jamais* », « *parfois* » ou « *rarement* »).

Le moment du recours n'a pas d'effet sur cette déclaration d'une limitation, au contraire des compensations dans et hors l'université. D'abord, le type d'aménagement semble avoir un lien, bien que modéré, avec le fait de se déclarer encore limité. Les répondants ayant un temps majoré comme seul aménagement dans l'enseignement supérieur sont ainsi plus souvent ceux n'ayant aucune limitation (66 %) par rapport à ceux ayant un temps majoré associé à d'autres aides techniques et/ou humaines et/ou autres : 34 % seulement ne déclarent aucune limitation malgré ces compensations¹³⁵. Ensuite l'aide quotidienne en dehors de l'université : ceux ayant au moins une limitation sont deux fois plus nombreux à avoir une aide humaine en dehors (19 % contre 9 %), une aide technique (13 % contre 6 %) ou les deux (10 % contre 6 %). Les enquêtés n'ayant pas de limitation sont donc plus souvent ceux n'ayant pas d'aménagement dans la vie quotidienne (65 % contre 37 % des enquêtés avec une limitation) – cette dernière observation prend d'ailleurs forme très clairement sur les analyses factorielles. En plus des limitations abordées jusqu'ici, on observe d'autres difficultés investigués dans le questionnaire. Près d'un tiers des enquêtés signale régulièrement ou systématiquement des problèmes pour « *expliquer [leur] problème de santé ou handicap* » (29 %). Ceci témoigne des soucis pour expliciter les limitations

¹³⁵ Parmi ceux ayant au moins une limitation, 44 % ont un seul temps majoré et 56 % ont d'autres aménagements.

qui affectent la participation sociale dans et en dehors de l'enseignement supérieur – et dont la compensation ne peut en être que plus contrariée.

L'autre difficulté notable est relative à la fatigue. Ainsi, 39 % des enquêtés ont des difficultés importantes dans l'enseignement supérieur à « *maintenir une activité ou un rythme sans être fatigué[s]* » (« *souvent* » et « *toujours* »). L'ancienneté du handicap et le type d'aménagement proposé dans l'enseignement supérieur n'ont pas de liens significatifs avec cette limitation liée à la fatigue – au contraire d'autres variables explicatives. La régression logistique présentée ci-dessous modélise ainsi les caractéristiques liées à cette fatigue fréquente dans l'enseignement supérieur. Toutes choses égales par ailleurs, on constate que les individus ayant une compensation dans la vie de tous les jours, et que les femmes, répondent plus souvent avoir cette limitation liée à la fatigue. Surtout, le type d'incapacités semble avoir des effets encore plus importants : les enquêtés ayant des limitations liées à la motricité, ou plusieurs limitations, qui perdurent malgré la compensation universitaire sont bien plus susceptibles de déclarer une fatigue dans l'enseignement supérieur. Également, le fait d'avoir un trouble du langage et de la parole a un important effet négatif sur la probabilité d'être fatigué (majoritairement des jeunes *dys* dans notre enquête, qui déclarent donc peu « *être fatigué[s]* »).

Tableau 12 : Coefficients de la régression logistique liée à la déclaration d'une fatigue pendant les études supérieures

Variables explicatives		Estimation	Pr(> z)
<i>(Intercept)</i>		-1.4802	p<0,001
Sexe	Femme	(ref)	(ref)
	Homme	-0.3751	p<0,1
Trouble	Moteur	(ref)	(ref)
	Autre	0.9917	p<0,01
	Langage et parole	-1.3915	p<0,01
	Psychique	0.5100	ns
	Sensoriel (auditif ou visuel)	-0.4903	ns
Aide dans la vie quotidienne	Aucune	(ref)	(ref)
	Humaine et/ou technique	0.9108	p<0,001
	Soins réguliers et/ou autre	0.8658	p<0,01
Adéquation de l'aménagement aux besoins	Tout à fait	(ref)	(ref)
	Plutôt oui	-0.2532	ns
	Plutôt non	1.0003	p<0,05
Type de limitation	Aucune	(ref)	(ref)
	Liée à la communication	0.7180	p<0,05
	Liée au comportement	0.8716	p<0,05
	Liée à la motricité	1.3345	p<0,001
	Plusieurs	1.9895	p<0,001

DES AMÉNAGEMENTS QUI CORRESPONDENT... À QUELS BESOINS?

Comment les enquêtés dans leur ensemble évaluent-ils ces aménagements ? Curieusement, les retours des enquêtés sur l'adéquation entre leurs besoins et la compensation universitaire restent très positifs pour tous, alors même que la moitié des individus déclarent avoir des limitations malgré les aménagements. À la question sur l'adéquation entre les besoins et la compensation universitaire, on observe des avis extrêmement positifs : 92 % des enquêtés déclarent être ou avoir été satisfaits. Ils sont

plus précisément 44 % à penser que les aménagements ont correspondu « *tout à fait* » à leurs besoins et 48 % à annoncer « *plutôt oui* ». Une faible partie des enquêtés répond « *plutôt non* » (6 %) et « *pas du tout* » (2 %) à cette question. Dans le détail, la part des enquêtés insatisfaits de l'adéquation est certes doublée parmi ceux mentionnant une ou plusieurs limitations par rapport aux enquêtés n'ayant pas de limitation fréquente (10 % contre 5 %) mais les effectifs sont tout de même limités.

Plusieurs enquêtés renseignent que les aménagements obtenus correspondaient strictement aux besoins et consistaient à effectuer un « *rééquilibrage vis-à-vis du surtravail produit* ». Le temps majoré est généralement salué positivement, un enquêté précise qu'il est « *utile pour mieux s'organiser, avoir le temps de mieux comprendre les sujets, de corriger ses fautes et/ou de pallier des lenteurs d'écriture* ». Cependant, quelques dizaines de répondants émettent des réserves intéressantes à expliciter. D'une part, la mise en œuvre concrète de l'aménagement peut susciter des réserves. Il doit parfois être « *réclamé* », certificat médical à l'appui à chaque examen. Quand l'examen est organisé dans des salles à part, certains enquêtés insistent sur le fait que les lieux choisis sont des lieux de passage (de type secrétariat) bruyants ou à la vue de tous. Lorsqu'il est organisé dans la même salle que les autres étudiants, les bénéficiaires déclarent « *perdre en concentration au moment où les autres quittent la salle* ». Un répondant regrette quant à lui que son temps majoré ait été réduit sans explication suite à un changement d'établissement. Enfin, d'autres remarquent que l'organisation des examens en eux-mêmes (parfois plusieurs épreuves concentrées sur une seule journée) est par nature pénalisante lorsque l'on est fatigable ou que l'on a des difficultés de concentration.

D'autre part, c'est le principe même du temps majoré qui peut être critiqué : « *l'augmentation du temps d'examen ne m'a pas été profitable car la posture assise de l'examen accentuait mes douleurs et diminuait donc plus encore mes capacités de concentration et ainsi mes chances de réussite* » ; « *je ne peux écrire sur longue durée, temps majoré ou non, je ne peux plus écrire* ». L'aménagement ne permet pas de réduire les limitations, et peut même les renforcer. D'autres estiment qu'un système de report d'examen possible en cas de crise serait plus efficace.

De manière plus globale, plusieurs enquêtés évoquent les difficultés existantes en amont pour « *faire reconnaître leurs difficultés* » ou en aval, dans la mise en œuvre concrète des aménagements. Si des aménagements semblent être mis en place, c'est la

compréhension des enseignants et des pairs étudiants qui, selon les enquêtés, peine à se généraliser. Ainsi, la majorité des enquêtés, bien que satisfaits des aménagements, font part des difficultés à devoir « *sans arrêt justifier* » et « *faire comprendre* » leur handicap. Ceci s'observe notamment quand ce handicap « *ne se voit pas* ». Par exemple, chez ceux déclarant avoir un trouble du langage et de la parole ou psychique, dont ils précisent qu'il « *n'est pas visible* », et ayant eu l'obtention du tiers-temps supplémentaire aux examens, cela paraît difficile à vivre. Celui-ci est parfois presque regretté en raison de l'étiquetage, de l'« *incompréhension* », des « *jugements* » mais aussi de la « *jalousie* », des « *moqueries* » qu'il suscite chez leurs pairs étudiants, voire chez leurs enseignants : « *mes obstacles ont surtout été vis-à-vis de mes camarades qui voyaient cela comme une chance et étaient jaloux* », « *un tiers- temps quand on est extérieurement normalement constitué, ça dérange* ». Il est donc intéressant de saisir comment l'obtention du statut d'*étudiant handicapé* peut être vécu, puisqu'il tend à rendre, de par les aménagements qu'il vise, le handicap visible des autres.

CONCLUSION

Le protocole d'enquête a logiquement influencé les données recueillies et pose donc des limites à l'interprétation. Sur l'ensemble des répondants à l'enquête, seulement 8 % n'avaient pas demandé d'aménagements lors de leurs études supérieures. À cela s'ajoute une vingtaine d'individus ayant interrompu la démarche de reconnaissance ou s'étant vu refuser la demande d'aménagement. L'enquête ayant été principalement relayée par les SAESH (66), cette entrée majoritaire sur le terrain ne nous a pas permis de produire des données sur les individus vivant potentiellement des situations de handicap à l'université mais ne souhaitant pas pour autant disposer des aménagements proposés par les établissements, ou encore ne pensant pas pouvoir y avoir le droit, par exemple. En plus de cette incapacité à traiter le non recours du fait de cette entrée sur le terrain, il est raisonnable de penser que certains enquêtés ont pu entretenir une confusion quant à la démarche de l'enquête et ses instigateurs. Malgré les précautions prises, il est probable que la part des jeunes *satisfaits* des aménagements soit légèrement augmentée, étant donné que les SAESH ont pu être les premiers à

présenter l'enquête. Cependant la quantité de commentaires renseignés sur les limites des aménagements tend à penser que cet écueil a été en partie contourné.

Qu'engendre donc le statut d'*étudiant handicapé* pour ceux qui en font la demande au regard de leur handicap et de leur expérience de compensation ? Nous avons vu que les aménagements sont très souvent associés à la réussite ou à la possibilité même de faire des études. Ils permettent de « *montrer ses capacités malgré le handicap* » ou simplement de « *s'adapter à l'enseignement supérieur* ». Pour certains il ouvre la possibilité d'être « *des étudiants comme les autres* ». Le taux de *satisfaction* élevé recueilli *via* l'enquête nous amène à penser que cette possibilité de passer ses examens dans des conditions *acceptables* est primordiale et concerne une grande majorité d'*usagers*.

Mais au-delà de la passation des examens, en quoi ce statut d'*étudiant handicapé* constitue-t-il un *facilitateur* et/ou un *frein* à la participation sociale ? Plusieurs éléments intéressants émergent de l'enquête à ce propos. Nous avons constaté que les enquêtés n'ayant aucune aide dans la vie quotidienne sont très fréquemment ceux n'ayant pas de limitation persistante. Cela nous amène à envisager que d'autres jeunes cumulent deux expériences qui perturbent la participation sociale. La première est la persistance de limitations fréquentes relatives à la communication, au comportement, à la motricité, voire même un cumul. La seconde est l'expérience de la compensation dans la vie quotidienne, potentiellement coûteuse en temps et en énergie – pouvant ainsi créer l'isolement. En dehors de la passation des examens, les autres aspects de la participation sociale peuvent alors être relégués en second plan pour une partie des enquêtés qui témoignent des limitations et isolements qui pèsent sur les parcours. La compensation universitaire se révèle alors circonscrite aux examens et aux cours, laissant, pour certains jeunes, les nombreux aspects de la vie étudiante dépendante d'autres formes de compensation ou d'auto-compensation – et de leurs limites. Ceci peut nous amener à penser que les jeunes, en affichant une satisfaction remarquable, manifestent ici une forme d'intériorisation (voire de banalisation ?) des limites liées à l'environnement. L'université propose des aménagements qui ne permettent pas forcément d'augmenter la participation sociale et qui sont, par nature, stigmatisants. Après une certaine expérience passée de la compensation dans le contexte scolaire pour un grand nombre, et des pratiques auto-compensatrices quotidiennes, quels espoirs portent-ils en la capacité de l'environnement à les *prendre en compte* et les

inclure ? C'est-à-dire à concevoir des dispositifs innovants et *ad hoc* qui s'adapteraient à la singularité de leur trouble, de leurs incapacités et de leurs variations, et permettraient leur pleine participation sociale ? L'analyse des rapports à la compensation de ces *étudiants handicapés* pourrait participer à répondre à ces interrogations. S'ouvre ainsi un objet d'analyse à approfondir.

Par ailleurs et pour conclure, plusieurs enquêtés témoignent de l'impression de disposer d'aménagements moins adaptés à leurs incapacités situées dans un environnement qu'assignés en fonction de leur trouble. Par exemple, si la tendance consiste à *ranger* l'Infirmité motrice cérébrale (IMC) dans la catégorie *trouble moteur* et d'envisager une compensation matérielle, on s'aperçoit que ce n'est pas aussi évident pour la personne vivant des limitations. Une enquêtée écrit : « *Je suis IMC, mon handicap principal se situe au niveau des membres inférieurs, mais j'ai également un strabisme de l'œil gauche (donc plus longue à lire les sujets) et une lenteur à l'écriture qui sont liés à cette IMC. On peut se demander pourquoi je ne demande pas un ordinateur à l'examen. La raison ? J'ai suivi toute ma scolarité (jusqu'en 1re) à l'étranger en écrivant à la main. De ce fait, comparativement je suis plus rapide manuellement qu'avec un ordinateur.* » En définitive, des enquêtés regrettent ainsi que les aménagements semblent être principalement attribués selon les troubles, de façon quasi standardisée.

La prédominance, dans les prises de positions/décisions, de la catégorie *trouble* semble ainsi forte – une catégorie qui, nous l'avons vu, est pourtant marquée par des confusions chez l'ensemble des acteurs, professionnels des SAESH et *étudiants handicapés*. Ceci s'observe notamment dans les discours des acteurs de terrain ayant nourri la réflexion initiale autour de ce dossier et du projet de recherche qui y était associé. Ils faisaient part d'une recrudescence d'étudiants vivant avec des troubles dits *émergents* correspondant à certains types de troubles (*dys*, intellectuel et cognitif, psychique, etc.). Au-delà de ce discours sur la hausse des effectifs, *les metteurs en œuvre* déclarent surtout avoir des difficultés à accompagner certains publics dont les troubles paraissent moins visibles. Ces publics qualifiés dès lors d'*invisibles* constituent aujourd'hui une nouvelle catégorie informelle d'intervention publique. L'enquêtée précédente finit son message comme ceci : « *pour conclure lorsque l'on demande des aménagements à la faculté, le plus dur n'est pas le handicap qui se remarque à l'œil mais tout ce qui ne se voit pas (donc par définition difficile à*

démontrer même avec toute la bonne foi du monde !) ». De quoi l'invisibilité du handicap serait-elle alors le nom ? Les professionnels des SAESH parlent-ils de l'(in)visibilité ressentie par la personne handicapée elle-même ou de celle perçue par l'interactant, qui peut être plus ou moins *initié* ? Parlent-ils de la visibilité du trouble, de ses limitations associées et/ou de sa compensation dans et hors l'université ? Considérer l'invisibilité des handicaps prioritairement pour certains types de troubles semble alors loin d'être évident. Il est remarquable de constater que cette catégorie des *troubles* puisse prendre autant de place dans les pratiques professionnelles et les retours des *bénéficiaires* des politiques de compensation universitaire – peut-être le signe de conceptions toujours empreintes d'une lecture biomédicale ?

ARTICLE N°5 : « QUAND LE "DROIT À LA
COMPENSATION DU HANDICAP" N'EST PAS UNE
ÉVIDENCE POUR TOUS. FORMES DE RECOURS ET
D'USAGES DE LA RQTH CHEZ LES ANCIENS
"ÉTUDIANTS HANDICAPÉS" », ARTICLE SOUMIS À
LA REVUE FORMATION EMPLOI

AVANT-PROPOS DE L'ARTICLE

Ce cinquième et dernier article étudie les configurations de recours et les usages d'un dispositif de compensation du handicap autre qu'universitaire : la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH). Nous observons notamment les temps de dévoilement de ce statut de « travailleur handicapé » lors de la recherche d'emploi, à la sortie des études. Nous revenons sur un constat effectué à partir de l'enquête sur les PAEH : les jeunes ont des pratiques différenciées quand il s'agit d'aborder leur RQTH sur leur *curriculum vitae*, dans les lettres de motivation ou lors d'un entretien d'embauche. Cette reconnaissance peut être « cachée », dévoilée dès les premières interactions professionnelles ou par la suite. Nous avons réinterrogé notre corpus d'entretiens pour comprendre ces pratiques. Deux idéaux-types sont alors proposés, construits à partir des formes de recours et d'usages qui se confrontent (affirmatif *versus* mesuré). Ils prennent également source dans des oppositions structurantes dans les dimensions relatives à l'expérience du handicap (handicap ancien et visible *versus* handicap récent et invisible). Ils ouvrent la voie aux analyses ultérieures présentées dans la discussion de la thèse.

Ce travail sur la façon dont les politiques publiques sont mobilisées par les jeunes nous amène alors à questionner les rapports à la compensation du handicap. Nous postulons que les pratiques étudiées concourent à explorer comment le « droit à la compensation » et ses possibles sont perçus par les enquêtés. Dans le traitement socio-

politique du handicap, l'environnement est pensé comme apte à réduire la production des « situations de handicap ». Pour autant cette pensée n'est, semble-t-il, pas partagée par l'ensemble des « bénéficiaires » de ces politiques. Nous considérons que les stratégies de dévoilement de la RQTH sont ainsi révélatrices des tensions ici à l'œuvre. Cet article s'inscrit dans la poursuite des communications effectuées – et de leurs discussions – dans le cadre : du colloque « Trajectoires professionnelles et dispositifs publics en action » (12-13 juin 2014, Université Paris-Dauphine), de la cinquième université d'été du RéDoc¹³⁶ « Temporalité, rythmes sociaux, biographies et trajectoires » (30 juin – 4 juillet 2014, Université Libre de Bruxelles) puis du colloque « Accès aux droits, handicap et participation sociale » (4-5 juin 2015, INS-HEA, Université Paris-Ouest Nanterre La Défense). Ce travail a été un fil conducteur des années de doctorat. Il a pris la forme d'un article en fin de parcours. Nous l'avons soumis en mai 2017 à la revue *Formation Emploi*. Des clarifications sur les enjeux de l'article et des courts ajouts ont été demandés avant un passage devant le comité de rédaction. Ces modifications seront effectuées après la finalisation de ce manuscrit. Nous sommes premier auteur. Nathalie Le Roux est deuxième auteure. Chargée de l'encadrement, elle a aussi participé aux diverses relectures.

¹³⁶ Réseau international d'Écoles doctorales de l'Association Internationale des Sociologues de Langue Française (AISLF).

ARTICLE

Pendant longtemps, le handicap a été uniquement vu comme la conséquence inévitable d'une déficience physique ou mentale, et donc fatalement envisagé comme un phénomène individuel (modèle biomédical). Des conceptions plus complexes du handicap ont toutefois émergé dans les dernières décennies, à l'image du « modèle social » du handicap ou encore celui du « Processus de Production du Handicap » (dit PPH, Fougeyrollas, 2002 ; Fougeyrollas et Charrier, 2013). Le modèle social du handicap met l'accent sur l'importance des facteurs contextuels créant le désavantage social subi par les personnes ayant des déficiences. Le modèle du PPH embrasse quant à lui les interactions entre des facteurs individuels (les limitations de capacités entraînées par une déficience ou un trouble) et un environnement pouvant contenir des obstacles (matériels ou symboliques) ou des facilitateurs à la participation sociale. Alors, en fonction de la nature et de la qualité des environnements, l'interaction personne-environnement produit des « situations de handicap » ou au contraire de « participation sociale ». C'est en lien avec ce modèle que les politiques publiques relatives au handicap les plus récentes ont été construites en France, autour du « droit à la compensation du handicap » pour les personnes ayant des besoins spécifiques, visant à produire un environnement plus facilitateur. La loi de 2005 se réfère ainsi à ces notions et à celle de « logique inclusive ». La compensation du handicap devient une offre politique pouvant être mobilisée par les personnes handicapées.

Cet article rend compte d'un travail de recherche sur les transitions vers l'emploi des « étudiants handicapés ». Le statut d'« étudiant handicapé » est obtenu par les individus disposant officiellement d'aménagements (temps majoré, aide humaine ou technique) au cours de leurs études supérieures – ici à l'université – en raison d'un handicap. Un autre statut permet par la suite d'obtenir, entre autres, des aménagements dans le cadre de l'exercice d'un emploi. Il s'agit de la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH). La population des « travailleurs handicapés¹³⁷ » est dès lors délimitée dans le cadre d'une politique publique. Les

¹³⁷ Entendue dans le reste de l'article comme les individus ayant une RQTH. Ils sont ainsi dans diverses situations professionnelles, parfois fortement éloignés de l'emploi : ce sont des « travailleurs handicapés » et non des travailleurs handicapés.

Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) orchestrent et mettent en œuvre la délivrance de cette reconnaissance, ainsi que le suivi de différentes aides et prestation.

Quelles formes de recours et d'usages de la RQTH peut-on observer parmi cette population hétérogène ? En effet, le statut de « travailleur handicapé » peut être demandé par des jeunes dont la nature des troubles et les limitations diffèrent. Il en va de même pour les situations de handicap ou de participation sociale vécues. Nous observerons conjointement les configurations de recours et les temps de dévoilement de la RQTH lors de la recherche d'un emploi (sur le CV et/ou la lettre de motivation ou durant l'entretien d'embauche). Deux idéaux-types seront présentés. Ils nous permettront d'explorer les différents rapports à la compensation du handicap que ces jeunes peuvent entretenir. Si la compensation du handicap est indexée aux modèles conceptuels les plus récents, est-ce que celle-ci fait pour autant sens pour l'intégralité des anciens « étudiants handicapés » ?

DES POLITIQUES PUBLIQUES DE COMPENSATION DU HANDICAP AUX USAGES INDIVIDUELS

Pour recourir au dispositif d'une politique de compensation du handicap, il faut consentir à se revendiquer comme étant une personne « handicapée ». Seulement, certaines dimensions de l'expérience du handicap peuvent provoquer un heurt à ce prérequis, et par là-même écarter les individus des dispositifs prévus pour eux. Dans ce sens, nous verrons en effet que près d'un tiers des « étudiants handicapés » ne deviennent pas des « travailleurs handicapés ». Après avoir présenté les contours et les facettes de la mise en œuvre de la RQTH par les MDPH, nous verrons les usages multiples qui semblent être faits par les détenteurs de cette reconnaissance.

LES INÉGALITÉS DANS LE RECOURS AUX POLITIQUES DU HANDICAP ET DE L'INSERTION

Pour comprendre le cadre des politiques du handicap et de l'insertion, il faut différencier les mesures d'indemnisation et de compensation du handicap¹³⁸ des mesures d'intégration au marché du travail (Mont, 2004 ; Bertrand, 2013). Ce sont ces dernières mesures qui nous intéressent ici. Il en existe trois types : les mesures de régulation du marché qui visent à « agir sur le comportement des employeurs » (Bertrand, 2013, p. 45), les mesures de rééquilibrage qui « cherchent à pallier les effets négatifs des déficiences sur le marché du travail » (*Ibidem*, p. 45) et les mesures qui consistent à se substituer au marché.

Plusieurs limites existent et s'entremêlent quand il s'agit pour une personne ayant des limitations de capacités de recourir à ces mesures. D'abord, le poids des facteurs identitaires semble important dans la mise en relation d'une demande et d'une offre de compensation. Ces dispositifs prônent l'égalité des chances par le droit à la compensation, qui nécessite préalablement la revendication et la reconnaissance des différences¹³⁹. Il requiert l'auto-identification (Brubaker, 2001) des individus, ou des personnes qui prennent en charge les démarches de recours, comme étant bien des bénéficiaires légitimes de la compensation (Ville et al., 2003). La capacité à accueillir l'étiquette de personne « handicapée », imposée par les dispositifs, est ainsi inégalement répartie. Chez les jeunes ayant des limitations de capacités, le recours peut ainsi marquer une étape importante qui s'inscrit dans une dynamique identitaire (Segon, Le Roux, 2013b).

Ensuite, la lecture à partir des parcours de vie est déterminante. L'apparition tardive d'une déficience peut assurément complexifier les enjeux autour du recours – et en faire, là aussi une étape forte des parcours. L'imprévisibilité d'un accident ou de la survenue d'une maladie justifie de mobiliser la notion de bifurcation : « soudaineté, reconfiguration de l'espace des possibles, distinction nette entre "avant" et "après" » (Hélandot, 2010, p. 161). La question du recours se posera d'autant plus péniblement

¹³⁸ Parmi les premières, retenons surtout l'Allocation d'Adulte Handicapé (AAH).

¹³⁹ On constate aussi l'opposition, au-delà du champ du handicap, entre une ancienne « *logique des places* » et une « *logique des chances* », devenue dominante dans la gestion politique de la justice sociale. On remarque que « *l'on peut reprocher au modèle des places de nier les identités, mais à l'inverse le modèle des chances les exalte jusqu'à en faire une quasi-obligation* » (Dubet, 2010, p. 78).

que l'on se situe dans le cadre d'une socialisation au handicap en train de se façonner et d'une reconfiguration identitaire en cours.

Enfin, certains troubles contribuent à des interactions malmenées, des « *ruptures de cadre* » (Goffman, 2007) qui se fondent sur les « *savoirs interprétatifs* » très faibles que les personnes valides entretiennent au handicap (Blanc, 2012b). L'« *invisibilité* » du handicap, ce qui ne prend pas une forme ostensible et s'interprète difficilement, pourrait être ici une force productrice de ces ruptures de cadre. Somme toute, le recours aux mesures d'intégration au marché du travail n'apparaît pas comme systématique parmi les personnes pouvant vivre des situations de handicap. Les dispositifs de compensation du handicap changent et ont des contours différents, notamment lors de la sortie des études et de la transition vers l'emploi, et nous pouvons nous demander si le recours diffère alors.

D'« ÉTUDIANT HANDICAPÉ » À « TRAVAILLEUR HANDICAPÉ » : L'INDÉTERMINATION DU CHANGEMENT DE STATUT

La population étudiée est celle des « étudiants handicapés » c'est-à-dire de tous ceux qui ont demandé et obtenu un aménagement¹⁴⁰ à l'université au cours de leurs études, en raison d'un handicap. Ils représentent actuellement un peu moins de 20 000 individus (Handi-U, 2017), ce qui en fait une marge statistique par rapport à l'ensemble de la population étudiante : 1,2 %. Néanmoins, les effectifs progressent chaque année. Cette population représente un intérêt particulier. Nous pourrions penser que les rapports à la compensation du handicap sont « fixés » au moment de la sortie de l'enseignement supérieur puisque les jeunes se sont déjà positionnés vis-à-vis de l'intérêt ou non d'y recourir lors des études. Avec cette expérience passée du recours, les jeunes ont pu éprouver les éventuelles difficultés énumérées précédemment – et mesurer les bénéfices pratiques et les coûts (stigmatisation, isolement) que la compensation peut engendrer. Cependant, la transition vers l'emploi implique une reconfiguration des environnements de vie.

¹⁴⁰ Les aménagements sont divers. Par exemple, il peut s'agir d'aides techniques (numérisation de documents), d'aides humaines (preneur de notes) ou d'aménagement des examens (temps majoré).

Se présente, face aux sortants de l'enseignement supérieur, l'opportunité d'user d'un nouveau statut, celui de « travailleur handicapé ». La Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé¹⁴¹ concerne plus largement 830 000 individus (Amrous et Barhoumi, 2012). Elle permet d'entrer dans le périmètre de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés et de bénéficier des mesures de rééquilibrage abordées plus haut¹⁴² (quota, suivi par Cap Emploi, accès à des postes réservés aux travailleurs handicapés, aménagement des postes de travail, etc.). Une typologie de « façons de franchir le pas » est établie (Bertrand *et al.*, 2014) et concerne l'ensemble de la population dite handicapée¹⁴³. Pour les anciens « étudiants handicapés », la question de la demande ou non du statut de « travailleur handicapé » se pose et nous constatons qu'ils y répondent différemment.

Sur les 326 individus interrogés dans le cadre d'une enquête nationale sur les Parcours des Anciens « Étudiants Handicapés »¹⁴⁴ (PAEH), 65 % seulement ont une reconnaissance administrative de leur handicap au moment de l'enquête¹⁴⁵ - alors même qu'ils étaient tous des « étudiants handicapés » reconnus comme tels par l'université. Nous proposons dans cet article d'étudier qualitativement ces configurations de recours à la RQTH par les anciens « étudiants handicapés » – qui seront ensuite reliées aux usages qui sont faits de cette reconnaissance.

¹⁴¹ L'âge légal est de 16 ans et la RQTH, qui peut-être d'une durée variable allant d'une à cinq années, est renouvelable.

¹⁴² Il faut noter que si elle apparaît comme une clef d'entrée à ces mesures, elle n'est pas pour autant exclusive et incontournable : les bénéficiaires seuls de l'AAH sont également considérés comme bénéficiant de l'OETH.

¹⁴³ « *Dire l'indicible* » correspond au fait d'« officialiser des problèmes rencontrés ». Elle concerne plus particulièrement les « jeunes majeurs qui sont en pleine transition vers le marché de l'emploi », notamment ceux ayant des « difficultés d'ordres mental ou psychique ». Les autres configurations touchent plutôt d'autres âges de la vie (arrivée de la retraite), d'autres situations (inactivité, licenciement) ou sont faites sous l'impulsion de l'entreprise.

¹⁴⁴ Conçue et réalisée par SanteESiH (EA 4614, Université de Montpellier), financée par l'AGEFIPH, informations à consulter ici : http://www.parcours.santesih.fr/Parcours/Enquete_parcours.

¹⁴⁵ Ils sont plus précisément 59 % à avoir une RQTH et 28 % à percevoir une AAH.

LA RQTH : UN DISPOSITIF DE COMPENSATION DU HANDICAP NON CONTRAIGNANT ET AUX USAGES LIBRES

La demande de RQTH passe par le dépôt d'un dossier à la MDPH, laquelle l'évaluera en commission pluripartite. La littérature nous renseigne sur la difficulté pour ces instances à traiter le handicap avec une approche physiologique (et ses instruments de mesure objectifs) et une approche sociale (qui nécessite, elle, une révélation de la situation de l'utilisateur, difficile à appréhender dans des dossiers administratifs) » (Bureau *et al.*, 2013). Un autre travail repose sur l'analyse d'un poste de travail en *back office* en MDPH (relatif à l'instruction administrative des dossiers) et montre, selon les organisations du travail, les différentes places accordées à l'utilisateur (Perrier, 2013). Pour autant, la RQTH fait, de l'extérieur, « *figure de mesure minimale et non controversée* » (Bertrand *et al.*, 2014). Le travail des commissions pluripartite traitant de la délivrance de la RQTH semble bien moins problématique que pour les autres prestations sociales comme l'AAH. Les commissions de la MDPH valident plus de 90 % des demandes de RQTH¹⁴⁶.

La littérature montre les similitudes et les différences organisationnelles entre les politiques d'insertion et les politiques du handicap (Bertrand, 2013). D'un côté, on observe une organisation décentralisée, insistant sur le partenariat local, orchestrée par des « magistratures sociales » (Astier, 2000). L'individualisation de ces politiques s'opère par la mise en avant de la notion de « projet ». De l'autre côté, il n'y a pas, dans le cadre de la RQTH, de « *contractualisation* » (Bertrand, 2013). Si ce dispositif n'implique *a fortiori* pas d'engagement¹⁴⁷ et pas de suivi, on peut dès lors imaginer qu'il offre des libertés d'usage entières.

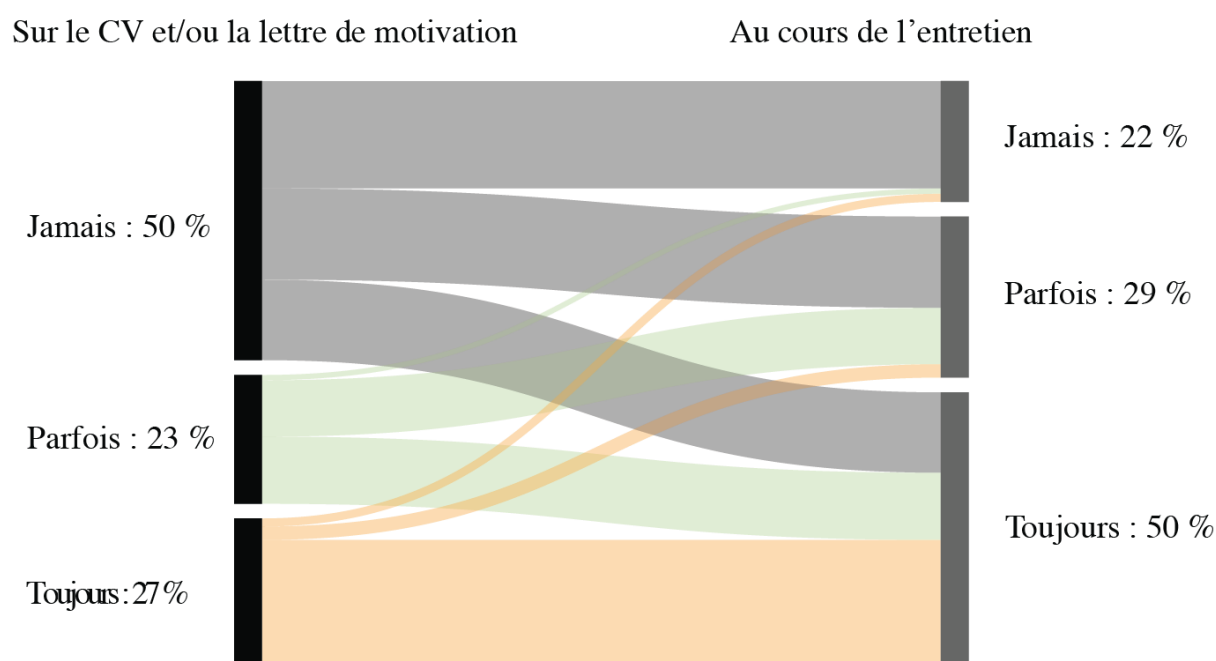
Si tous les « étudiants handicapés » ne deviennent pas des « travailleurs handicapés », on remarque également qu'ils ne gèrent pas cette étiquette de la même façon. Apparaissent en effet des usages différenciés des reconnaissances administratives et une part non négligeable d'individus n'en faisant pas mention dans leur recherche d'emploi. L'enquête Génération 2010 (CEREQ, 2013) nous informe des pratiques de

¹⁴⁶ Suite à un travail d'observation, les mêmes auteurs nous apprennent que : « 25 % des dossiers ont été examinés en moins de 2 minutes et 14% en plus de 10 minutes, pour un temps d'examen médian de 4 minutes » (Bertrand *et al.*, 2012).

¹⁴⁷ A la différence par exemple du RMI qui faisait apparaître les degrés de marges d'autonomie laissés aux bénéficiaires (Duvoux, 2009).

218 individus interrogés ayant une reconnaissance administrative en référence à un problème de santé durable ou handicap apparu avant la sortie des études supérieures. Ils sont 49 % à ne pas en parler, 25 % à en parler sur le *curriculum vitae* (CV) puis en entretien d'embauche et 26 % à en parler uniquement en entretien. Le graphique ci-dessous montre comment les jeunes répondants à l'enquête sur les PAEH dévoilent différemment cette reconnaissance. Il illustre aussi des pratiques différenciées selon les étapes de la recherche d'emploi : analyser les stratégies de dévoilement à partir d'un critère temporel pourrait être fécond.

Graphique 2 - Dévoilement de la reconnaissance administrative du handicap lors d'une recherche d'emploi



Lecture : 50 % des individus ne mentionnent pas leur reconnaissance administrative sur leur CV et/ou leur lettre de motivation ($n = 209$, données : Enquête nationale sur les PAEH)

LES FORMES DE RECOURS ET STRATÉGIES DE DÉVOILEMENT DE LA RQTH LORS DE LA TRANSITION VERS L'EMPLOI

Plusieurs dimensions abordées préalablement peuvent *a priori* limiter le recours aux dispositifs de compensation du handicap (sentiment d'appartenance à la catégorie des « personnes handicapées », nouveauté et invisibilité des troubles). Au regard de leurs

diverses situations, nous examinerons ce qu'il en a été pour nos enquêtés devenus « travailleurs handicapés » : quelles configurations de recours observe-t-on ? Ces dimensions ont-elles, par la suite, des effets sur les manières d'utiliser le dispositif et le sens qui lui est donné ? Nous chercherons conjointement à saisir les usages faits de la RQTH. Nous nous inscrivons dès lors dans une approche compréhensive de la réception de l'action publique. Celle-ci s'entend « comme l'ensemble des processus par lesquels une politique publique est appropriée et co-construite par ses ressortissants, et par lesquels elle produit ses effets sur ceux-ci » (Revillard, 2017, p. 72). La RQTH peut être mise en jeu dans des situations et temporalités particulièrement hétéroclites¹⁴⁸. Pour mener à bien notre dessein, et face à cette multiplicité des usages possibles, nous avons retenu un seul objet d'investigation : les temps de dévoilement de la reconnaissance au cours des recherches d'emploi. La prise en compte temporelle – à partir de données rétrospectives sur les mois ou années après la sortie de l'enseignement supérieur – permettra d'éclairer les variétés d'usages et les fonctions attribuées à ce dispositif par ses « bénéficiaires ». Nous verrons que ces recours et usages manifestent plus largement des rapports à la compensation différenciés chez ces jeunes sortants de l'enseignement supérieur : la revendication d'un droit à la compensation et la capacité à penser celle-ci comme efficace ne sont pas des évidences partagées par tous.

MÉTHODOLOGIE

Les données qualitatives sur lesquelles repose cet article ont été recueillies entre décembre 2011 et juin 2012 grâce à un financement de la MIRE/DRESS. Des entretiens de type « récits d'insertion » (n=17) d'une durée moyenne de deux heures ont été menés dans le cadre d'une recherche exploratoire portant de façon plus générale sur les parcours d'accès à l'emploi des anciens « étudiants handicapés ». Il s'agissait d'interroger des personnes dans trois situations, un à six ans après leur sortie des études supérieures : « en emploi », « en recherche d'emploi » et « ayant renoncé à

¹⁴⁸ Pour rappel : poste réservé, aménagement de poste de travail, recherche d'emploi, conseil et aide à l'insertion auprès d'acteurs spécifiques, etc.

chercher du travail ». Deux critères majeurs de diversité pour composer l'échantillon avaient alors été retenus à partir des analyses statistiques préalables (Segon *et al.*, 2014) effectuées sur l'enquête Génération 2004 (CEREQ, 2007, 2009) : la nature des incapacités et le fait d'avoir ou non obtenu un diplôme dans l'enseignement supérieur. Nous avons également été attentifs à diversifier les individus selon leur sexe, la filière et le niveau d'études, l'origine géographique et la visibilité directe ou non de leur(s) déficiences(s).

Dans le cadre de cet article nous avons centré l'analyse de contenu des discours recueillis lors des entretiens sur le recours et les usages de la RQTH. Au moment des entretiens, 13 enquêtés avaient une RQTH, 2 venaient de la demander et 2 autres ne la possédaient pas. Ces deux derniers cas seront évoqués succinctement à la fin de la présentation des résultats dans un encadré indicatif sur le non-recours – cet objet n'étant pas au cœur du questionnement de l'article. Un tableau récapitulatif des caractéristiques des enquêtés, avec des prénoms de substitution, est à consulter à la fin de l'article.

AFFIRMATIF OU MESURÉ : DEUX IDÉAUX-TYPES DU RECOURS ET DE L'USAGE DE LA RQTH

Les configurations de recours et les stratégies liées au temps du dévoilement sont précisément explicitées dans le corpus, et elles seront présentées ici sous la forme d'idéaux-types. La démarcation entre les différentes façons de faire est analysée à partir des critères temporels. D'abord le moment du recours, situé pendant les études dès l'âge légal, ou bien vers la sortie des études et en raison d'une situation problématique. Ensuite, la RQTH déclarée sur le CV et/ou la lettre de motivation ou bien dévoilée au cours de l'entretien. Nous montrerons pour finir comment ces façons de faire et de présenter la RQTH peuvent parfois évoluer dans les premiers mois de recherche d'un emploi.

LA RQTH DÉVOILÉE DANS UN REGISTRE AFFIRMATIF

Cet idéal-type implique un recours spontané à la RQTH, sans intentionnalité autre que celle de la revendication des droits. Lors de la recherche d'emploi, les enquêtés mettent en avant le dispositif et en assurent la médiation. Il s'agit plutôt de jeunes ayant une forte socialisation au handicap. Celui-ci est, par rapport aux enquêtés de l'autre idéal-type, davantage visible, ancien et lié à des limitations motrices ou sensorielles.

- Un recours spontané pour « ouvrir ses droits »

Certains enquêtés ont demandé leur RQTH pendant leurs études, souvent dès l'entrée dans l'enseignement supérieur. Ces enquêtés ont une déficience depuis la naissance ou depuis le début de leur adolescence suite à un accident. Nombreux sont ceux qui ont fréquenté des centres spécialisés dans la prise en charge des jeunes handicapés avant de rejoindre le milieu ordinaire, notamment l'université. Ils ont tous eu des aménagements officiels pendant leurs études. Leur handicap est, selon eux, plutôt « visible » dans l'interaction, notamment en raison de l'utilisation d'appareillages ; par exemple un fauteuil roulant. La spécificité de la RQTH s'est retrouvée ici effacée par d'autres demandes : financement d'aides techniques ou humaines ou AAH. Au cours de l'entretien, la datation exacte est difficile à établir tant cette épreuve n'en est pas, littéralement, une.

« Euh je crois qu'à ce moment-là, [...] je fais une demande... je fais ma demande de... et bien tout, l'AAH, la reconnaissance de travailleur handicapé, enfin j'ouvre mes droits quoi. [...] » (Alexis : abandon des études universitaires puis obtention d'un BTS en reprise d'études ; en recherche d'emploi ; malvoyant)

Le discours produit sur l'expérience de recours à la RQTH est très limité. Il est légitime d'y voir le poids du rôle des parents dans la démarche de demande. Ainsi, la RQTH apparaît ici comme ce qu'elle est sur le papier du formulaire : une case à cocher parmi de nombreuses autres, généralement par les parents. La légitimité à demander ce dispositif de compensation du handicap est pensée comme évidente. La revendication de ce droit à la compensation du handicap est inébranlable.

« Parce que, quand même, enfin, je me place en tant que victime [...] à la naissance on a eu moins de chance que les autres à la base [Rire] Donc voilà, autant profiter des droits que l'État nous accorde. Déjà je trouve qu'il n'en accorde pas beaucoup, alors autant profiter de tout ce qu'on peut avoir. » (Sonia : M2 ; en recherche d'emploi ; hémiparalysique)

- Un dévoilement de la RQTH dès les premières interactions professionnelles dans une logique de captation

Ces mêmes enquêtés affichent leur RQTH sur leur CV et en font une description sur leur lettre de motivation. La RQTH, conçue comme un dispositif de compensation, devient dès lors un dispositif de captation. Il s'agit pour les enquêtés d'envoyer un signal. On repère deux logiques sous-jacentes, qui font écho l'une à l'autre : attirer et filtrer les employeurs.

Les démarches de ces enquêtés sont construites autour de la promotion de leur candidature à partir du dispositif. Les enquêtés vont dès lors entreprendre de faire la présentation de la RQTH et des avantages qu'elle peut procurer à l'employeur. À partir d'un argumentaire connu, les contours du champ d'action de la RQTH étant maîtrisés, ils vont décrire les gains potentiels pour l'employeur : *« moi je mets en avant parce que les employeurs ont intérêt à employer les personnes handicapées parce qu'ils ont des aides, enfin plein de choses »* (Florian : M2 ; entrepreneur ; tétraparalysique). Ils vont ainsi faire la médiation entre le dispositif et l'employeur. Le poids des prescripteurs semble ici relativement important, notamment les conseillers Cap Emploi ou les associations d'aide à l'insertion, spécialisées dans le handicap.

« C'est ce que j'essaye de leur expliquer en leur disant que... ils ont entre guillemets rien à sortir de leurs poches, à part avancer, et l'AGEFIPH s'occupe du reste [...] tant qu'ils penseront qu'ils auront des sous à déboursier, ils ne le feront pas. » (Alexis)

Cette façon de faire est aussi conçue dans une logique d'économie des moyens de la recherche d'emploi. En effet, si la mention de la RQTH peut être perçue comme un élément attractif, elle permet aussi d'écartier les employeurs considérés par les enquêtés comme non accessibles. Ceci peut être d'un point de vue matériel ou architectural, ou d'un point de vue « moral » en lien avec des pratiques discriminatoires à l'embauche. Pour ce faire, les enquêtés décrivent aussi leurs limitations ou appareillages. L'affichage en première intention de la RQTH peut se

fonder dans une recherche d'optimisation des candidatures. Dans les discours, ces tactiques apparaissent après des expériences d'entretiens, coûteuses financièrement et moralement, dont l'issue positive n'était finalement pas envisageable (locaux inaccessibles, poste inadapté).

« Moi, je pense que c'est important parce que... Que l'employeur ne soit pas... ne soit pas gêné [...] quand ils me rappellent pour un premier rendez-vous par exemple, y a une première étape de passée, je préfère être honnête et franche au départ quoi [...] c'est marqué sur mon CV [...] ou je fais une petite phrase sur ma lettre de motivation, disant que je me déplace en fauteuil roulant manuel mais que ça... ça ne m'empêche pas d'être autonome, dynamique dans les déplacements. » (Coralie : L3 ; en emploi ; trouble moteur)

Les enquêtés dévoilant leur RQTH sur le CV ont un handicap disposent d'aides matérielles, voire animalières. Ils mettent en avant leur statut « officiel » de travailleur handicapé et vont décrire les possibilités de financement d'une compensation vécue comme étant possible et opérationnelle. Elle est la condition *sine qua non* de leur capacité à exercer un emploi. Dès lors, ils reprennent à leur compte le dispositif et en assurent l'entremise. Ceci dit, nous constatons que ces enquêtés n'accèdent pas pour autant à des emplois. Ils ont progressivement réajusté leurs recherches initiales et trouvé des alternatives : création d'entreprise (Florian), financement d'un poste dans une structure associative (Sonia), reprises d'études suite à chômage de longue durée (Alexis, Noémie) ou abandon de la recherche d'emploi (Anthony).

LA RQTH DÉVOILÉE DANS UN REGISTRE MESURÉ

Cet idéal-type peut être caractérisé par le fait que les personnes ont eu recours à la RQTH pour résoudre une situation problématique. Lors de la recherche d'emploi, le dispositif est convoqué plus tardivement. Les jeunes impliqués ici vivent depuis peu de temps des situations de handicap, souvent liées à des maladies - avec des troubles que l'on peut qualifier « d'invisibles ».

- Un recours contraint et intentionné

À la différence du premier idéal-type, les enquêtés n'ont pas demandé une RQTH dès le début de leurs études supérieures mais pendant ou à la fin. Le recours a eu lieu dans une situation donnée, face à une problématique particulière. Des prescripteurs extérieurs, comme les membres des SAEH et des enseignants, ont pu inviter ces enquêtés à faire reconnaître leur handicap. Emma a déposé un dossier à la MDPH pour pouvoir rechercher plus facilement une structure dans laquelle effectuer son Master 2 en alternance. Pierre a eu la possibilité de candidater à une bourse doctorale réservée aux seuls détenteurs de la RQTH. Seule Gaëlle, « *sourde moyenne* », demande l'AAH en plus de la RQTH : il s'agit ici d'obtenir une aide financière suite à la perte de ses bourses d'études, l'emprisonnement de son père et le décès de sa mère. Ainsi, ces enquêtés connaissent les possibilités offertes par la RQTH au moment de leur recours. L'usage à court terme est déjà programmé. Emma et Karine ont un trouble psychique, Pierre un trouble viscéral. Ces enquêtés ont donc des handicaps relativement invisibles au premier abord. Ils n'avaient jusqu'ici¹⁴⁹ jamais demandé d'aménagements pendant leurs études. Emma, Karine et Pierre ont vécu une apparition des troubles et un diagnostic de leur déficience au tout début de leurs études supérieures. Ces enquêtés, y compris Gaëlle, ont eu à cœur de cacher leur handicap, et de tenter de l'auto-compenser, autant que faire se pouvait. La reconnaissance officielle du handicap est intervenue dans des configurations dans lesquelles cette auto-compensation devenait de plus en plus difficilement « gérable ». La reconnaissance administrative du handicap obtenue a pu être perçue comme étant une reconnaissance morale des efforts quotidiennement fournis. Cette configuration de recours à la RQTH, proche du « dire l'indicible », est la seule en lien avec celles étudiées sur l'ensemble des personnes handicapées de tous âges (Bertrand *et al.*, 2014).

Le dispositif peut aussi, comme pour le premier idéal-type, être pensé comme une aide pour s'insérer professionnellement ; en lien étroit avec les démarches de recherche d'emploi. Deux enquêtées ont demandé une RQTH à la sortie des études supérieures, au moment de la confrontation au marché du travail. Elles sont toutes deux membres de réseaux associatifs de pairs handicapés, en partie moteurs de leurs orientations vers la RQTH. Ludivine, malentendante, dépose un dossier de RQTH à la suite de l'obtention de son Master 2 pour pouvoir être suivie par Cap Emploi et pouvoir potentiellement promouvoir ses candidatures : « *bah en fait, on m'en avait parlé et*

¹⁴⁹ Sinon jusqu'à très récemment, quelques mois avant la demande de RQTH.

que cela serait peut-être bien de le faire, il y avait des obligations par rapport aux employeurs, ça pouvait faire pencher la balance donc j'ai tenté le coup ». Andréa ne cherche pas pour l'instant de travail, souhaitant avant tout concevoir un nouveau projet de vie. Elle demande tout de même la RQTH car elle porte de grands espoirs dans l'expertise de Cap Emploi pour l'aider à définir un nouveau projet professionnel.

- Un dévoilement de la RQTH plus tardif dans les interactions professionnelles dans une logique de justification

Ici, le temps de dévoilement de la RQTH se situe pendant l'entretien d'embauche. Alors que les enquêtés précédents mettent la RQTH en avant, celle-ci est plutôt mise en arrière-plan pour Pierre, Ludivine ou Karine. Leurs discours font apparaître deux étapes dans le déroulement d'un entretien. En premier lieu, il s'agit de « rassurer » l'employeur lors de ce premier contact en face-à-face en maintenant un échange professionnel sans aucune allusion faite par rapport au handicap. Les enquêtés cherchent à faire valoir leurs compétences et leur « normalité ». Ensuite, les enquêtés en viennent à aborder leurs déficiences, ou en tout cas les limitations causées par celles-ci.

« Je l'ai dit à l'entretien d'embauche, pas tout de suite parce que je n'ai pas envie d'effrayer les gens, parce que quand on parle de la surdité, il y a beaucoup de préjugés, certaines personnes disent " Comment je vais faire... ". Voilà, donc je l'ai dit après, forcément, ça ne leur a pas posé de problème ils connaissent pas, ça se voit pas ils se disent " elle parle bien, elle a l'air de bien entendre tout va bien ". » (Ludivine : M2 ; en emploi ; trouble auditif)

Ces enquêtés ont notamment la nécessité de justifier des positions ou des requêtes par rapport à l'emploi : temps partiel, absences régulières, etc. Ils convoquent dès lors la RQTH comme élément de preuve, incontestable car officiellement et légalement reconnue. Leurs besoins particuliers deviennent légitimes pour un regard extérieur et professionnel. En définitive, ces enquêtés utilisent la RQTH pour rendre visible une déficience ou un problème de santé qui ne l'est pas - ou qui ne l'est pas totalement. Le dispositif étudié constitue alors un garde-fou pour tenter d'éviter les négociations ou les fins de non-recevoir.

« Toutes les cinq semaines, passer une journée à l'hôpital, j'veux dire l'employeur ça peut lui être préjudiciable, donc j'veux dire si maintenant j'ai ce statut-là, ils savent que voilà y'a quelque chose [...] disons que pour être clair et c'est pour ça que je le fais, je demande juste le statut j'ai jamais demandé de compensation financière de reclassement je sais pas quoi parce que il y a pas l'intérêt, enfin tu vois bien extérieurement euh je paraîs normal [...] c'est uniquement parce qu'avec mon traitement je suis régulièrement absent donc il faut bien que je le justifie, après c'est plus simple si j'ai un papier officiel. » (Pierre : doctorat ; en recherche d'emploi ; trouble viscéral)

La logique de captation et promotion n'est pas complètement inexistante. Certains de ces enquêtés utilisent le dispositif pour également favoriser leur candidature, en espérant que la RQTH puisse être mise dans la balance au moment de la sélection du candidat. Enfin, et dans certaines situations, les enquêtés n'ayant pas eu à se justifier pendant l'entretien ou n'ayant pas connu de difficultés nécessitant la mise au jour du handicap lors de cette étape, pourront déclarer la RQTH au moment de l'élaboration du contrat. La fonction attribuée alors à la RQTH apparaît comme celle de la récompense, du « donnant-donnant » : *« mais sinon pour faire mes contrats d'embauche, je le signale, ça permet peut-être à l'employeur d'avoir quelque chose, un financement ou quelque chose comme ça il me semble. »* (Ludivine).

LES ÉVOLUTIONS DES FAÇONS DE FAIRE : UN APPRENTISSAGE PAR L'ÉCHEC ?

En se demandant ce que font les anciens « étudiants handicapés » de leur RQTH, nous avons pu observer la multiplicité des usages de ce dispositif. Qu'en est-il des tactiques d'usage – au sens des ajustement – une fois que la RQTH est expérimentée et mise en œuvre dans le temps de la transition vers l'emploi ? Nous observons des évolutions des façons de faire selon différentes logiques : la mise en avant ou en retrait de la RQTH.

Premièrement, la RQTH peut être davantage affichée et mobilisée au fur et à mesure de la transition vers l'emploi. Certains ont appris progressivement à « vendre » les aides que la RQTH rend possibles, et à l'afficher systématiquement. Souvent, les expériences malheureuses rencontrées lors de candidatures passées nourrissent cette démarche. Alexis mentionne les malentendus que les candidatures sans mentionner sa RQTH ont pu produire : *« j'étais convoqué à des entretiens et les gens ne savaient pas*

du tout [...] une perte de temps pour eux parce que c'étaient des postes qui clairement n'étaient pas possibles pour moi ». Depuis, sa RQTH remplit le verso de son CV. Pour Noémie, c'est moins la RQTH que la description abrégée de sa situation qui a pris une forme accrue, ainsi que la mise en avant des avantages du dispositif.

« Alors c'est écrit, là actuellement heu "je me déplace en fauteuil roulant », c'est en gras souligné heu... en 16 de caractère [...] Oui oui parce que même quand il était petit machin on le voyait donc je me suis dit "Bon ben je vais grossir, mettre en gras, le souligner, pour qu'on le voit partout" et même là voilà. [Plus tard dans l'entretien] J'ai appris à dire "mais oui vous savez tout ça machin il y a des aides financières pour le transport", mais au début je ne le disais pas [...]. » (Noémie : M1 ; en recherche d'emploi ; infirmité motrice cérébrale)

Deuxièmement, la RQTH peut progressivement être dissimulée. Pierre va dans un premier temps afficher sa RQTH sur son CV mais estimera au gré de sa recherche d'emploi que celle-ci n'est pas signifiante dans le secteur dans lequel il candidate. Pire, il estime qu'elle peut lui porter préjudice. Elle peut lui faire perdre du temps en astreignant les recruteurs à le recevoir en entretien alors que le poste ne correspond pas, dans le but de ne pas donner l'image d'une entreprise faisant de la discrimination. Ludivine quant à elle fait le pari, quand l'interaction le permet, de ne plus aborder la RQTH pendant l'entretien. Elle cherche à procéder différemment pour dévoiler sa déficience. Elle passe notamment par son activité associative dans le monde du handicap : « Pendant un entretien, ça peut amener des questions "tiens vous faites partie de telle association ?" [...], comme ça on en discute, façon détournée d'en parler, voilà. » (Ludivine). Selon ces deux enquêtés, les difficultés à trouver un emploi demeurent associées à leur niveau et spécialité d'études, et ne sont pas liées à leur handicap.

DEUX EXEMPLES DE SITUATIONS DE NON-RECOURS : QUELLE INDIFFÉRENCE ?

Deux personnes enquêtées, non présentées jusqu'ici dans cet article, n'ont tout simplement pas demandé de RQTH. Le choix a tout de même été fait ici d'en parler car elles se positionnent toutes deux pour un non-recours à la RQTH « pour l'instant ». Ces deux enquêtées n'ont jamais bénéficié d'aménagements pendant leurs études et sont restées jusqu'ici relativement en dehors des dispositifs de compensation du

handicap. La première personne apparaît proche d'autres enquêtées du deuxième idéal-type. Annette a un trouble psychique. Elle estime que la question de la RQTH n'est pas urgente et ne ferme pas la porte à l'idée d'y avoir recours par la suite. L'apprentissage, au travers du temps, de l'usage des dispositifs de compensation du handicap apparaît, comme pour d'autres enquêtés en concomitance avec le fait de devenir, progressivement, une « personne handicapée » pour autrui et pour soi-même. Camille, dyslexique, nous semble quant à elle représentative d'une part importante des anciens « étudiants handicapés ». Au moment de l'entretien, elle est en emploi dans le cadre d'un service civique. Elle estime ne pas avoir besoin de la RQTH, et qu'elle ne tirerait pas, *a priori*, d'avantage à en bénéficier. Selon Camille, la RQTH pourrait même pénaliser ses prochaines candidatures : la mise en avant d'un handicap entraînerait potentiellement une discrimination, sinon une méfiance de la part des employeurs. Elle ne ferme pas la porte à la possibilité d'un recours et usage futur, en cas d'opportunités. Elle insiste surtout sur la nécessité pour elle de faire « *travailler son cerveau* » couramment, à partir d'exercices, pour ne pas accroître ses limitations. Les anciens « étudiants handicapés » ayant un trouble du langage et de la parole semblent moins nombreux à avoir une reconnaissance administrative de leur handicap que ceux ayant d'autres catégories de troubles. L'échantillon de l'enquête sur les PAEH est très limité et ces données sont à prendre avec une extrême précaution. On constate qu'ils sont 88 % à ne pas avoir de reconnaissance (sur 50 individus ayant ce type de trouble) contre 26 % pour les autres enquêtés (276 individus ayant d'autres types de troubles).

COMMENT S'OPPOSENT CES IDÉAUX-TYPES ?

Ces deux idéaux-types¹⁵⁰ nous permettent de penser, par simplification, des figures de l'expérience du handicap faciles à confronter. Plusieurs dimensions construisent leur opposition. Certains individus sont en mesure d'affirmer le dispositif de compensation du handicap. Il s'agit de ceux, dans le premier idéal-type, ayant demandé quasi

¹⁵⁰ Nous en avons esquissé un troisième lié au non-recours qui mériterait une analyse plus approfondie, ici impossible à mener à partir de notre matériau.

mécaniquement une RQTH. Ils n'hésitent pas à exposer leur stigmate et à valoriser ce dispositif de discrimination positive dont les employeurs vont pouvoir aussi bénéficier. Ils se caractérisent par l'ancienneté des limitations de capacités vécues, souvent depuis l'enfance. Ces jeunes se pensent comme des « personnes handicapées ». Inversement, la RQTH a fait irruption dans les parcours de vie des individus du second idéal-type. Elle peut permettre d'objectiver leurs limitations de capacités et de justifier de certains besoins inhabituels dans le cadre du travail. L'apparition de la déficience est plus récente. Ils peuvent se définir comme des « personnes malades ».

La section entre ces deux idéaux-types semble provenir également, sinon principalement, du caractère visible ou non du handicap dans les premières interactions. Dans quelles mesures le handicap peut-il se *percevoir* par les « interactants » ? Dans sa forme littérale, ce verbe définit le fait de saisir ou prendre connaissance par les sens (la vision d'un fauteuil roulant, d'une aide animalière ou d'un membre paralysé ; l'écoute d'une voix ou d'un débit de parole atypique) ou par l'intuition et l'entendement. Ainsi il permet de considérer la visibilité du handicap à partir des signes ostensibles émis par les personnes handicapées et la capacité de l'« interactant » à imaginer et interpréter les différentes limitations de capacités vécues par les personnes handicapées. Les individus du premier idéal-type expriment le fait que leur handicap se perçoit systématiquement, même si de nombreux aspects de l'expérience du handicap échappe tout de même à la compréhension des « interactants ». Les individus du deuxième idéal-type peuvent en revanche échapper, de prime abord, à cette *perception*. Ils ont la capacité de mettre en scène le dévoilement des situations de handicap qu'ils vivent, notamment à travers les statuts proposés par les politiques publiques, comme celui de « travailleur handicapé ».

CONCLUSION : « Y'EN A POUR QUI C'EST FACILE HEIN... », LA PERPLEXITÉ DES « INVISIBLES » FACE AU « DROIT À LA COMPENSATION »

Nous arrivons à la fin de ce travail d'analyse des démarches liées à la RQTH parmi une population non représentative de l'ensemble des bénéficiaires de ce dispositif de compensation du handicap. Deux idéaux-types ont été présentés. Bien entendu, les

limites propres à l'exercice de l'analyse par idéal-type apparaissent. Nous avons établi un continuum et non une répartition nette des configurations à partir d'une typologie. Dans la finesse de certains parcours d'enquêtés, on remarque que la démarcation est poreuse. Au fil des parcours, qu'il serait pertinent de suivre dans une approche longitudinale, se construisent des prescriptions d'usages et des tactiques d'ajustements qui permettraient d'éclairer plus subtilement notre objet¹⁵¹. Celles-ci sont relativement manquantes dans notre analyse. Il faut pourtant du temps et des espaces de socialisations pour apprendre progressivement les effets sociaux des dispositifs de compensation du handicap, pour mieux les gérer en fonction de sa situation personnelle et pour finalement performer ou non les identités qu'elles proposent.

Pour les individus proches du premier idéal-type la compensation du handicap, en milieu professionnel, est possible et efficace. Alexis considère qu'une synthèse vocale peut le rendre employable, tout autant que les valides : « *il faut que je me vende en disant qu'avec un minimum de matériel je peux quasiment faire la même chose que les autres* ». Ce point-là fonde une différence majeure avec le deuxième idéal-type. Les aménagements proposés à l'université ou dans le cadre du travail sont souvent jugés inopérants en raison des natures des limitations (comportement avec les autres, communication, variation dans le temps de l'intensité des symptômes) ou des effets surplombants de leurs traitements. De plus, elle nécessite la revendication d'un statut de « personne handicapée », exigence difficile à réaliser pour ces jeunes. La priorité est dès lors donnée à l'auto-compensation.

En définitive, les premiers sont persuadés, d'un point de vue général, des effets positifs de la compensation du handicap. Le « droit à la compensation » est un objet de revendication politique, parfois de militantisme – ancré dans une histoire associative de mobilisation des personnes handicapées. Ils peuvent néanmoins critiquer son efficacité concrète, ici par rapport au statut de « travailleur handicapé », et regretter ses limites dans le cadre de la transition vers l'emploi. Les seconds questionnent à la fois le principe général de la compensation du handicap – et ne le politise pas - et son efficacité. Cette séparation est faite par les individus eux-mêmes, ici exprimée par Emma : « *Y'en a pour qui c'est facile hein, si on a un problème de dos, vous prenez une*

¹⁵¹ Une autre perspective méthodologique serait de mener une véritable sociologie du *curriculum vitae* pour analyser les formes de présentation de soi, et de son statut de « travailleur handicapé ».

chaise adaptée, c'est beaucoup plus [...] que... même là, on ne sait pas forcément comment m'adapter à mon travail... Ce n'est pas facile quoi ».

Derrière les configurations de recours et d'usages des dispositifs de compensation du handicap se trouve la mise en œuvre d'une politique qui se veut inclusive. À quoi bon revendiquer, plus ou moins dans la douleur, ses différences si l'on estime que l'environnement ne sera pas en mesure de les considérer et d'augmenter sa participation sociale ? Surtout, comment peut-on percevoir soi-même son handicap si on envisage l'environnement comme n'étant pas en mesure d'influencer véritablement les formes et degrés de participation sociale ? Il apparaît ainsi que certains jeunes ayant des limitations de capacités ne conçoivent pas leur handicap comme provenant de l'interaction d'une dimension fonctionnelle et d'une dimension environnementale réellement capable de proposer des facilitateurs à la participation sociale. La compensation du handicap ne fait pas forcément sens pour eux. Dès lors, ils privilégient l'« ancien » modèle biomédical pour penser leur propre expérience du handicap. Pourtant le « droit à la compensation » en œuvre dans les politiques publiques se réfère à une autre logique plus moderne. Les difficultés à s'affirmer dans l'usage de la RQTH peuvent alors provenir de cette forme d'anachronisme. Ce déterminisme doit être plus encore questionner sociologiquement.

PENSER L'ARTICULATION DES
POSSIBLES PROFESSIONNELS
ET COMPENSATOIRES À
PARTIR DE QUATRE IDÉAUX-
TYPES DE « NAVIGATIONS »

Nous souhaitons dans ce chapitre comprendre comment l'expérience du handicap contribue à former différents possibles professionnels. L'ambition est analogue aux articles présentés : observer *in fine* l'hétérogénéité de la catégorie des anciens « étudiants handicapés » pour saisir plus largement des dynamiques internes au champ du handicap. Alors que nous nous apprêtons à analyser l'articulation des possibles professionnels et compensatoires des enquêtés, cette volonté initiale de la recherche doit être rappelée. D'une part, nous ne comparerons pas nos résultats avec une population de « référence » : par exemple l'ensemble des jeunes sortant de l'enseignement supérieur. Ainsi, les éventuels rétrécissements des possibles professionnels ne seront pas envisagés sous l'angle d'une certaine forme de prise de conscience ou de désenchantement ordinaires des jeunes devenant adultes et ajustant progressivement leurs choix professionnels à leur situation personnelle ou à des forces exogènes (le contexte économique par exemple). D'autre part, nous étudierons un processus dont on sait qu'il est multifactoriel mais pour lequel nous ne considérons qu'une dimension individuelle. Des variables importantes de socialisation constituant l'expérience du handicap sont ainsi écartées.

D'un point de vue méthodologique, notre objectif n'est pas de mettre au jour, grâce à l'outil statistique, des configurations pouvant rendre compte des possibles professionnels. La modestie, en termes numériques, des échantillons (enquête sur les PAEH et entretiens) rendrait très certainement cette tentative hasardeuse. Nous privilégions la capacité que les idéaux-types offrent à véritablement « penser » des configurations façonnant des possibles professionnels. Le recours à l'idéal-type wébérien – « *en accentuant unilatéralement un ou plusieurs points de vue et en enchaînant une multitude de phénomènes donnés isolément, diffus et discrets, que l'on trouve tantôt en grand nombre, tantôt en petit nombre et par endroit pas du tout, qu'on ordonne selon les précédents points de vue choisis unilatéralement, pour former un tableau de pensée homogène* » (Weber, 1992, p. 172), semble nécessaire pour que notre classification permette d'embrasser la réalité sociale observée et guide « *l'élaboration [de nos] hypothèses* » (*Ibidem*). L'ambition est d'examiner, en partie, les tenants des « configurations du handicap » et de se permettre d'interpréter leurs portées sur les subjectivités et les parcours de vie des enquêtés. Et ceci, quel que soit le poids respectif de ces configurations en nombre d'individus s'approchant de ces figures.

Pour ce faire, nous procéderons en trois étapes. Un traitement statistique introductif permettra de relever les liens entre certaines dimensions clefs. Cela posera les fondations des futurs idéaux-types, qui ont ainsi une assise objective et mesurée. Nous approfondirons ensuite ces idéaux-types avec l'apport des analyses menées de manière transversale dans les articles scientifiques, et très majoritairement à partir des entretiens. Nous présenterons ainsi quatre idéaux-types de navigateurs : des jeunes lors des transitions vers l'emploi ayant différents possibles professionnels (larges ou étroits) et mobilisant distinctement la RQTH. L'idéal-type est certes un « *instrument d'une compréhension sociologique* » mais surtout un moyen de « *rendre intelligible* » les expériences vécues¹⁵² (Schnapper, 2012). C'est pourquoi, nous interpréterons ensuite ce que nous donne à voir ces idéaux-types pour aboutir à la thèse défendue : le caractère inégalitaire et paradoxal des politiques de compensation du handicap.

¹⁵² « *La construction d'idéaltypes abstraits n'entre pas en ligne de compte comme but mais uniquement comme moyen de la connaissance* » (Weber, 1992, p. 174).

CONSTRUCTION ET PRÉSENTATION DES IDÉAUX-TYPES

UNE PRÉ-ÉTAPE STATISTIQUE POUR DESSINER DES SOUS-POPULATIONS

L'enquête sur les PAEH dispose de plusieurs variables pouvant être mobilisées en lien étroit avec les dimensions abordées dans les articles présentés. L'analyse factorielle permet d'apporter une vue d'ensemble des données et d'y discerner des liens entre les variables, ici qualitatives. Nous présentons ainsi une Analyse des Correspondances Multiples (ACM) qui, à la différence notamment des régressions, conserve un objectif plutôt exploratoire (Martin, 2011).

Nous avons retenu quatre variables actives, majoritairement issues de divers recodages préliminaires :

- Le *niveau de visibilité du « handicap »* au moment de l'enquête (3 modalités : mon problème de santé ou handicap ne se remarque pas du tout ; se remarque après un certain temps ; se remarque immédiatement) ;
- Le *rattachement identitaire* de l'enquêté au moment de l'enquête (3 modalités : je me considère avant tout comme une personne en bonne santé ; malade, fatiguée, autre¹⁵³ ; handicapée¹⁵⁴) ;
- Le *type de reconnaissance administrative* du handicap obtenue au moment de l'enquête (3 modalités : aucune reconnaissance ; RQTH seule ; RQTH et AAH) ;

¹⁵³ Ont été associées ici d'une part les personnes ayant répondu « *malade* » et quelques autres individus ayant répondu « *autre* » en y associant des adjectifs tels que « *fragile* », « *diminuée* », etc.

¹⁵⁴ Ont été associées ici d'une part les personnes ayant répondu « *handicapée* » et quelques autres individus ayant répondu « *autre* » en y associant « *en situation de handicap* », « *handicapée mais aussi en bonne santé* », « *handicapée non visible* », etc.

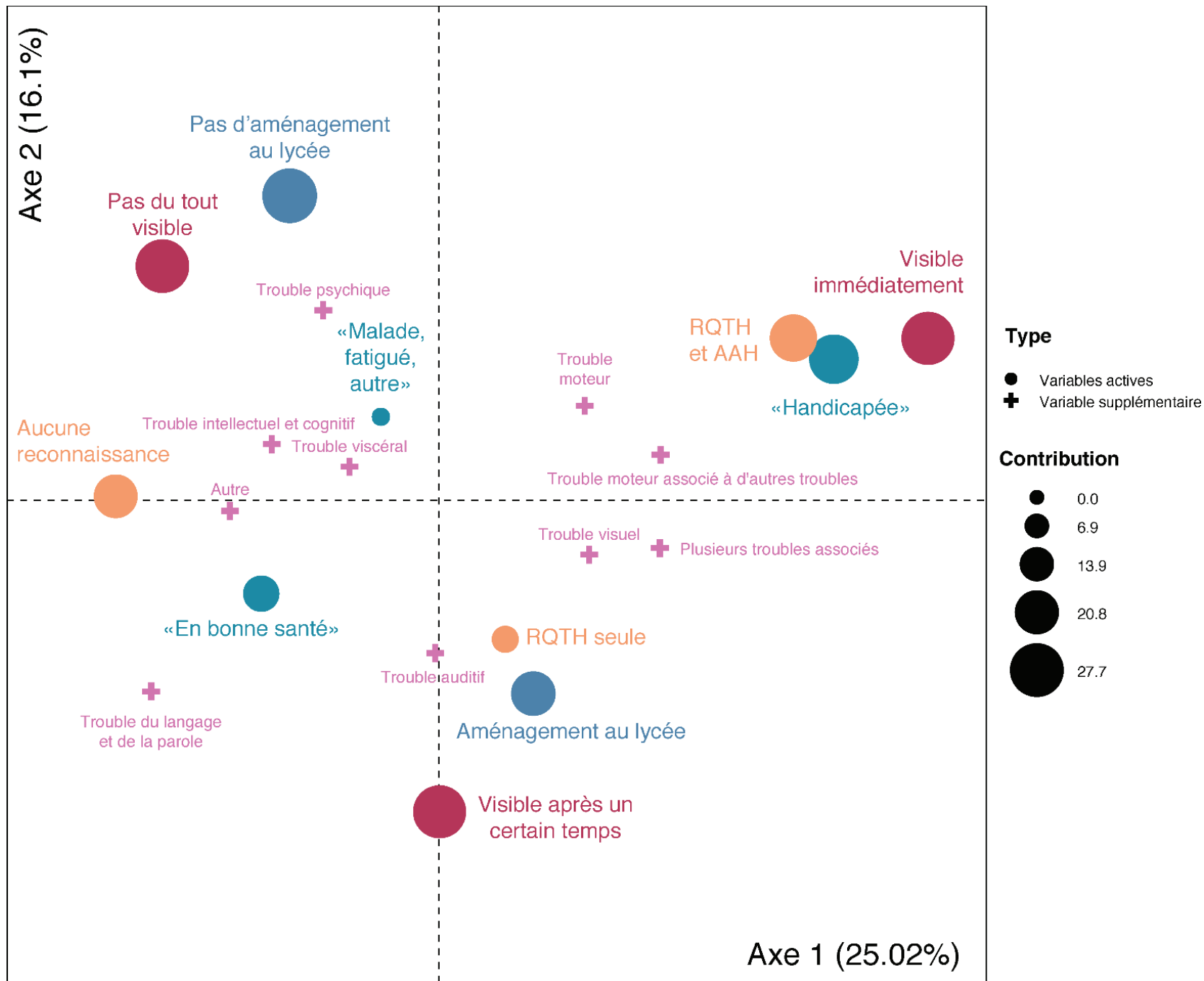
- L'obtention de dispositifs de compensation du handicap lors des études au lycée, indicateur retenu pour appréhender l'*ancienneté des troubles* (2 modalités : oui ; non).

Le premier facteur offre une contribution de 25 % tandis que les deuxième et troisième ont un score équivalent (autour de 16 %). Au regard de la présence de quatre variables avec un échantillon réduit (412 individus sortis de l'enseignement supérieur et anciennement « étudiants handicapés »), ce premier résultat est acceptable. Nous avons finalement retenu ici les deux premiers facteurs qui présentent une contribution cumulée de 41 %.

Le premier plan factoriel (graphique 3) représente ces variables actives ainsi qu'une variable supplémentaire¹⁵⁵, le type de trouble. Les cinq modalités qui contribuent le plus au premier axe (contributions relatives de 22,2 à 15,2) sont le fait d'avoir un handicap visible « *immédiatement* », de se considérer comme une personne « *handicapée* » et de n'avoir « *aucune reconnaissance* » ou au contraire les « *RQTH et AAH* ». Pour le deuxième axe, les modalités qui contribuent majoritairement (de 25,9 à 14) sont le fait d'avoir un handicap visible « *après un certain temps* », d'avoir eu ou non des aménagements au lycée et d'avoir un handicap « *pas du tout visible* ». Le troisième axe non retenu attestait une forte contribution des modalités relatives à l'identité.

¹⁵⁵ Ce type de variable, non retenue dans la construction des facteurs, a une valeur illustrative et permet de mieux comprendre le plan factoriel.

Graphique 3 - Plan factoriel de l'ACM (4 variables actives et 1 variable supplémentaire)



D'autres variables supplémentaires sont à observer sur l'annexe 8. On y découvre le regroupement de certaines modalités qui peuvent appuyer la formation de configurations. La déclaration d'une limitation motrice au cours des études se retrouve dans le quart supérieur droit. Les individus ayant effectué une partie de leur scolarité dans un établissement spécialisé tendent vers la partie droite de l'axe 1. Les différents niveaux d'études dans l'enseignement supérieur restent concentrés au cœur du plan. Les individus inactifs au moment de l'enquête sont nettement dans le quart supérieur droit du plan ; les autres sont au centre, quelque soient les situations professionnelles. Enfin, s'il semble que le sexe n'est pas complètement neutre, les écarts sur ce plan n'apparaissent pas significatifs.

Ce plan factoriel peut se commenter¹⁵⁶ au regard de la reconnaissance administrative du handicap et de la possibilité de masquer ses troubles et limitations. L'axe 1 semble opposer deux configurations du handicap : à un pôle de l'axe se définir comme une personne « *handicapée* », avoir un « *handicap visible* » et avoir fait reconnaître celui-ci administrativement *versus*, à l'autre pôle, se définir comme une personne « *en bonne santé* » avec un « *handicap invisible* » et non reconnu à la sortie des études. Il y a ici deux formes d'appartenance à la catégorie « *handicapée* » selon les manières d'adopter des statuts administratifs proposés et de se définir ; en lien avec des « familles de troubles ». Cet axe peut ainsi se comprendre comme le *reflet des reconnaissances du handicap* au cours de la transition vers l'emploi. Nous l'interpréterons comme la capacité pour les individus à se (faire) reconnaître et à respecter la norme du traitement socio-politique du handicap, ou à la contourner car ne s'y reconnaissant pas.

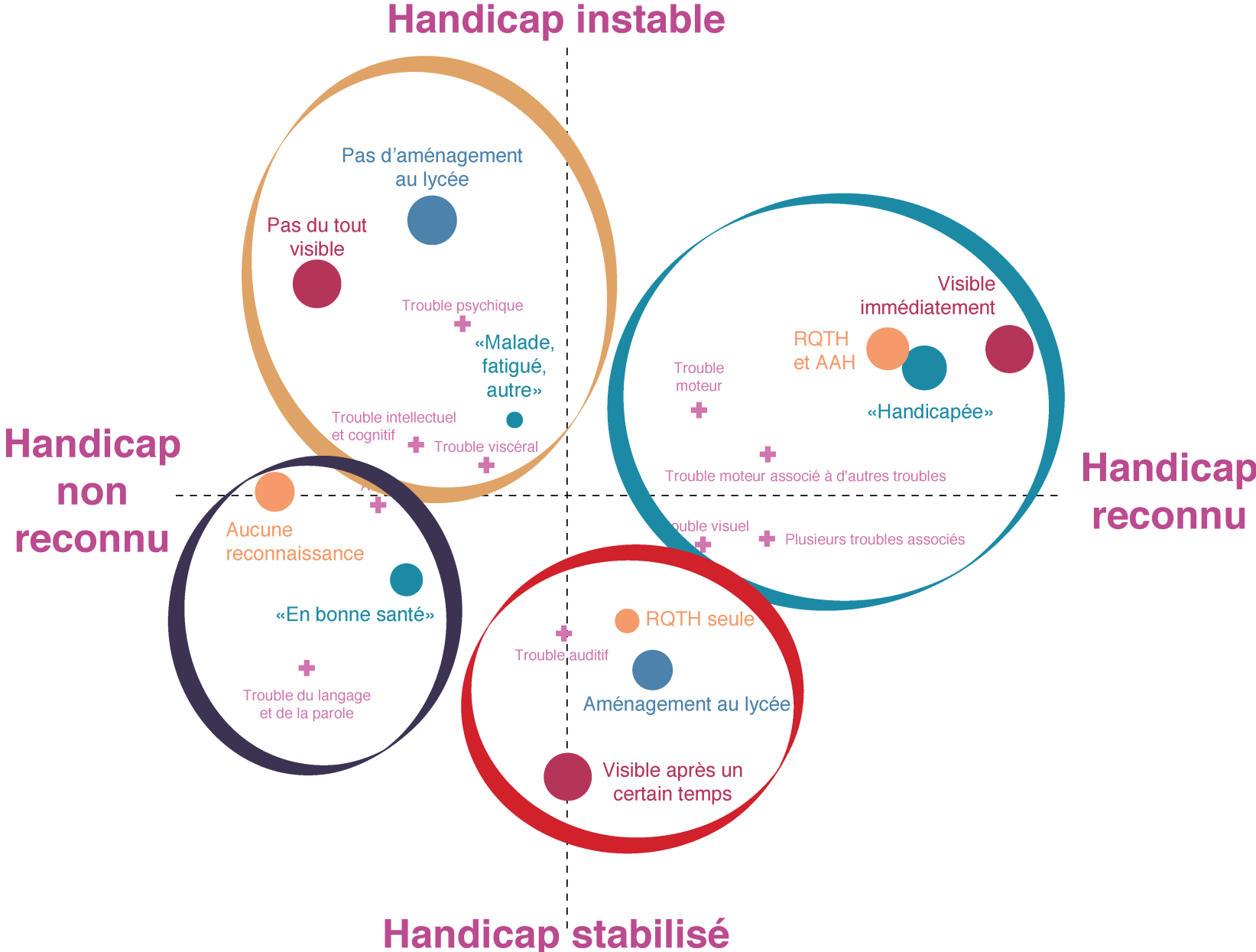
L'axe 2 semble structuré autour de l'opposition entre des troubles anciens et visibles « *après un certain temps* » *versus* récents et invisibles. Il différencie notamment les individus ayant un trouble psychique récemment diagnostiqué des personnes ayant un trouble auditif avant les études supérieures. Cependant, ces individus partagent la possibilité de masquer en partie ou entièrement leurs troubles et limitations – à la différence par exemple des individus ayant une visibilité « *immédiate* » de ceux-ci. L'axe oppose deux formes – ou sans doute plutôt deux étapes – de l'adaptation face à un trouble perturbant la communication avec autrui. La première est celle de

¹⁵⁶ En effet, il s'agit d'attribuer un sens aux deux facteurs retenus, autre que leurs significations « *géométrique et mathématique* » (Martin, 2011).

l'expérience d'un handicap « stabilisé » – ancien, sans évolutivité, « dompté ». La seconde est celle de l'expérience d'un handicap plus « instable » – récent, fluctuant, « subi » – mais qui offre tout de même encore quelques libertés pour être dissimulé.

Le plan factoriel permet de d'analyser l'hétérogénéité de la population des anciens « étudiants handicapés ». Quatre sous-populations, aux configurations différentes, peuvent alors être caractérisées. Le premier groupe est composé de jeunes ayant des troubles du langage et de la parole, se considérant en « *bonne santé* » et n'ayant pas demandé de reconnaissance de leur handicap une fois leurs études achevées. Le deuxième groupe compte des jeunes qui se définissent comme étant « *malades* », présentant des troubles psychiques ou viscéraux, invisibles, apparus tardivement. Le troisième groupe est celui des jeunes ayant un trouble auditif : ils ont eu des aménagements au lycée, ont rencontré des limitations liées à la communication durant leurs études et ont obtenu depuis une RQTH. Le quatrième groupe est celui des jeunes ayant un « handicap visible » et reconnu (RQTH et AAH). Ils se définissent comme étant « *handicapés* ». Ils ont plus souvent des limitations motrices et ce sont ceux-là qui ont effectué une partie de leur scolarité dans des établissements spécialisés. Ils peuvent avoir des troubles moteurs associés ou non à d'autres troubles, plusieurs troubles associés, ou même des troubles visuels.

Figure 5 - Représentation des 4 groupes identifiés



UN APPROFONDISSEMENT QUALITATIF POUR FORMER DES IDÉAUX-TYPES

Comme présenté dans la partie dédiée aux aspects méthodologiques, nous avons recueilli un nombre relativement réduit de récits d'insertion de jeunes qui ont très majoritairement été des « étudiants handicapés »¹⁵⁷. Les publications présentées précédemment ont d'ores et déjà contribué à élaborer des critères de démarcation. Nous avons, au moyen des données qualitatives, pointé des divergences au sein de la population étudiée et dans la capacité des uns et des autres :

- à développer des stratégies de recherche d'emploi et à se projeter dans un futur professionnel (article 2) ;
- à se penser ou non comme une personne « handicapée » et à recourir à des dispositifs de compensation (article 3) ;
- à considérer ces dispositifs de compensation comme étant une ressource complémentaire ou déterminante pour faire des études (article 4) ;
- à concevoir ou non son handicap comme la résultante d'une interaction avec un environnement pouvant être profondément transformé (article 5).

Nous avons souvent envisagé et distingué ces éléments au regard de certaines dimensions : (in)visibilité et ancienneté des troubles par exemple. L'analyse du corpus nous permet de regarder transversalement les dimensions identifiées et d'interpréter les configurations observées dans l'ACM. Ces dernières peuvent en effet nous permettre d'esquisser des idéaux-types de possibles professionnels – que nous approfondiront en combinant l'analyse de la subjectivité des enquêtés mais aussi de leurs pratiques.

¹⁵⁷ Sur le corpus, deux enquêtées présentées n'ont pas demandé ce statut, et une a obtenu plusieurs aménagements informels en négociant directement avec le doyen.

QUATRE FORMES DE NAVIGATION DANS LES POSSIBLES PROFESSIONNELS

Grâce à l'apport des analyses des formes de recours et des usages de la compensation du handicap dans le cadre des politiques publiques de compensation du handicap – analyses élaborées très majoritairement à partir du corpus d'entretiens – nous allons présenter quatre idéaux-types qui permettent de rendre compte de l'articulation entre les effets de déterminations et les libertés des acteurs. Les travaux sociologiques qui questionnent cette dialectique font fréquemment référence à des métaphores construites autour des transports (Bidart, 2008 ; Longo, 2016).

Ces métaphores permettent de jouer entre les « *degrés divers de détermination et de liberté de différents véhicules* » : « le "métro" avec lequel Bourdieu illustre une trajectoire pré-structurée sans possibilités intermédiaires d'évasion ; l'image du "bus"¹⁵⁸ [...] qui transporte des collectifs d'individus avec des arrêts et des trajets fixes [...] ; la "voiture", dont le trajet est contraint par les routes existantes, mais où le conducteur reste l'individu ; le "bateau" obligé à suivre des routes maritimes, mais dans un cadre assez large d'opportunités et avec une flexibilité suffisante pour s'ajuster aux conditions du climat et de la navigation ; enfin la "marche" des piétons qui avancent sans véhicule (ou font du stop), en prenant distance des collectifs, des institutions [...] » (Longo, 2016, p. 50). Marc Bessin (2009) propose une autre image, celle du « Vélib' », pour définir des parcours dé-standardisés : « le Vélib' permet un "libre" parcours, qui doit cependant s'adapter aux côtes, à la longueur du trajet ou à la disponibilité des vélos et des emplacements libres, sans parler des ressources physiques minimales nécessaires à la pratique du cyclisme » (p. 16).

Le modèle des modes de « navigation » peut quant à lui faire référence à l'analyse des subjectivités des jeunes lors de la transition vers l'emploi : « les jeunes naviguent tant bien que mal au milieu des dangers, sur une mer d'incertitude manufacturée (manufactured uncertainty) » (Evans et Furlong, 2000, p. 42). Ces auteurs

¹⁵⁸ Proposée par Schumpeter.

s'interrogent : « *jusqu'à quel point les "expériences" des jeunes dépendent des "structures d'opportunités", et jusqu'à quel point les jeunes, comme sujets, évaluent les risques et négocient leurs chances* » (*Ibidem*, p. 42). Cette approche questionne alors « *la réflexivité et la marge de manœuvre des individus au sein d'une structure d'opportunités* » (Longo, 2016, p. 50). C'est bien notre intention dans l'analyse de l'élaboration des possibles compensatoires et professionnels des jeunes enquêtés.

Nous proposons de reprendre la métaphore de la navigation en bateau, que nous allons dérouler au cours de la présentation des idéaux-types. Celle-ci permet de considérer à la fois l'horizon de la navigation selon l'étendue de l'espace (maritime ou fluvial), et ce qui est perçu par les enquêtés de son évolution ; et à la fois de qualifier si cette navigation s'opère avec ou sans instrument de guidage¹⁵⁹ (la RQTH est ici mise au premier plan). Précisons que nous privilégions ici une « vue à la première personne » du navigateur. Dans cette perspective, être en mer ne représente pas un environnement potentiellement dangereux et incertain (par rapport à un fleuve) mais bien le sentiment de pouvoir emprunter multiples directions¹⁶⁰.

Le tableau ci-dessous compile les diverses dimensions constitutives de ces idéaux-types. On y trouve ainsi quatre figures de « navigateurs » : l'individu qui navigue à vue et en pleine mer (avec un champ des possibles étendu) ; l'individu qui circule, avec un guidage mobilisé avec parcimonie, le long d'un fleuve – étendue d'eau plus resserrée que la première ; l'individu qui vogue à vue dans un fleuve dont le lit se rétrécit (le champ des possibles se réduit) ; l'individu qui avance avec des instruments sur un canal. Pour les deux premiers idéaux-types, une confusion peut apparaître puisqu'ils sont élaborés au regard de configurations très peu observées dans notre corpus : un seul enquêté pour chaque. Ils n'en restent pas moins méthodologiquement établis comme des idéaux-types à part entière. Enfin, certains individus peuvent être associés à deux idéaux-types. C'est parce qu'ils peuvent être simultanément attachés à deux figures de navigateurs. Il ne s'agit ainsi pas de cas de navigateurs « transfuges » au cours de la période considérée.

¹⁵⁹ Il était envisageable d'utiliser la comparaison de la propulsion du bateau (gravité, remorque, voiles, hélices, etc.) pour qualifier la fonction de la RQTH dans cette navigation. Cependant, nous convoquons la métaphore maritime avant tout pour aborder la profusion ou non des directions pouvant être prises. Dès lors, nous avons retenu l'image des outils d'orientation pour la RQTH : c'est une ressource pour se diriger dans un espace des possibles.

¹⁶⁰ Par ailleurs, nous ne mobiliserons que rarement des cas concrets, voire des *verbatim*, pour qu'il n'y ait pas de confusion à la lecture en considérant ces idéaux-types, à tort, comme une typologie descriptive.

Nous faisons ainsi face à plusieurs types idéaux aux caractéristiques bien différentes, tant sur le plan des subjectivités que celui des pratiques. Quatre profils de navigation qui illustrent et combinent des dynamiques de limitations ou d'ouverture des possibles professionnels ainsi que des configurations de recours et d'usages des possibles compensatoires. Il est primordial de considérer que nous analysons ici ce que l'expérience au long cours du handicap fait à ces possibles : l'élaboration de ces formes typiques de navigation est construite autour du handicap et ne peut rendre compte, hormis à la marge, d'autres dimensions probablement importantes telles que le sexe, le niveau et la spécialité des études, le milieu social d'origine, etc.

		<i>Navigation en mer et à vue</i>	<i>Navigation fluviale et légèrement guidée</i>	<i>Navigation fluviale et à vue</i>	<i>Navigation sur un canal et guidée</i>
Handicap	Appartenance identitaire	« En bonne santé »	« En bonne santé »	« Malade »	« Handicapé »
	Visibilité perçue	Invisible	Plutôt invisible	Invisible	Visible
	Ancienneté du trouble	Naissance / enfance	Naissance / enfance	Pendant les études	Naissance / enfance
	Type de troubles	Troubles du langage ou de la parole	Troubles auditifs	Troubles psychiques, viscéraux	Troubles moteurs, visuels, plusieurs troubles associés
Rapports à la vie professionnelle	Régime de temporalité	-	-	Présentisme	Utopisme / Futurisme
	Stabilité des rapports à la vie professionnelle	Stable	Stable	Instable	Instable
	(Dé)limitations des possibles	Sans effet du handicap	Relations professionnelles	Temps et rythme de travail Relations professionnelles	Temps de travail Grandes entreprises Lié à la « cause »
	Mise à l'épreuve du projet professionnel	Anticipé	Anticipé malgré des difficultés	Contrarié	Contrarié
Possibles compensatoires	Rapport au statut d'EH	Evident et efficace	Perturbé et inefficace	Perturbé et inefficace	Evident et efficace
	Reconnaissance administrative	Aucune	RQTH	Éventuellement RQTH	RQTH + AAH
	Recours à la RQTH	Aucun	Pendant / Après les études	Pendant / Après les études	Début des études
	Usage de la RQTH		Nuancé, Perturbé	Nuancé, Perturbé	Affirmatif, Stratégique
	Fonction de la RQTH		Rassurer, justifier et rendre visible	Rassurer, justifier et rendre visible	Attirer et filtrer
	Dévoilement de la RQTH		En entretien	En entretien ou jamais	Sur le CV
	Conception du handicap		Approche individuelle, médicale	Approche individuelle, médicale	Approche individuelle, médicale
	Rapport à la compensation du handicap	--- Auto-compensation	+ / - Mixte mais plutôt auto-compensation	--- Auto-compensation	+++ Positif mais contrarié
Enquêté(s) proche(s) de cet idéal-type	Camille	Ludivine, Emma, Gaëlle	Emma, Andrea, Annette, Anthony, Pierre, Karine	Alexis, Marie, Anthony, Coralie, Florian, Gaëtan, Noémie, Nowel, Sonia	

NAVIGATION EN MER ET À VUE : ÊTRE « DYS », UN HANDICAP UNIQUEMENT « SCOLAIRE » ?

Ce premier idéal-type concerne les jeunes ayant des troubles de type « dys¹⁶¹ ». Les limitations dans la communication, surtout à l'écrit, sont incontestables. Cependant, si les difficultés persistent, le recours à la compensation du handicap dans le cadre des politiques publiques semble disparaître lors de la transition vers l'emploi.

Un trouble du langage ou de la parole a été diagnostiqué durant l'enfance suite à l'interrogation des parents ou le signalement d'enseignants. Ce trouble a entraîné certains accrocs au cours des études. On peut penser que ces jeunes ont connu des expériences de stigmatisation de la part de leurs pairs élèves mais aussi (ou surtout) des enseignants. Ils expriment des difficultés, surtout au niveau de l'expression écrite. Ils mentionnent aussi l'incompréhension – voire la suspicion – de leurs interlocuteurs. En dehors des échanges écrits où leur trouble peut se remarquer après un certain temps, ils considèrent qu'il est résolument invisible dans les interactions d'autres ordres. Par ailleurs, ces jeunes se considèrent très nettement comme étant en bonne santé.

Il semble probable que leurs choix initiaux d'orientation aient été faits selon leur niveau de capacités d'écriture. Cependant, l'expérience du handicap ne semble pas avoir d'effets particuliers sur la sortie des études supérieures et les transitions vers l'emploi. Le projet professionnel n'est pas reconsidéré. Les possibles professionnels préalablement définis ne sont ici pas affectés : les expériences de recherche puis d'exercices d'emploi n'apparaissent pas singulières par rapport aux autres jeunes. Cependant, la stigmatisation dans le cadre du travail peut s'observer. Il peut être reproché à ces jeunes de ne pas faire d'efforts, de ne pas être rigoureux. Les collègues peuvent signaler une forme d'incompréhension par rapport au décalage symbolique

¹⁶¹ L'abréviation « dys » est un terme émique, fréquemment utilisé par les médecins et acteurs institutionnels pour regrouper plusieurs troubles cognitifs, de l'apprentissage, du langage et de la parole (dyslexie, dysorthographe, dysphasie, dyspraxie, dyscalculie, troubles d'attention avec ou sans hyperactivité, etc.). Notons par exemple l'existence d'une Fédération Française des DYS (FFDYS).

entre le niveau d'études de ces jeunes et le niveau de leur expression écrite¹⁶². Cependant, la transition vers l'emploi – à l'aune du handicap – n'est pas marquée par une transformation des rapports à la vie professionnelle.

L'usage du statut d'« élève » puis d'« étudiant handicapé » était évident et logique pour ces jeunes. Celui-ci leur a permis de disposer de temps majoré aux examens, voire d'une aide humaine. L'identité induite par ces dispositifs de compensation ne semble pas les avoir embarrassés. La compensation proposée est plutôt considérée comme efficace : le temps majoré permet de pouvoir se relire attentivement, se corriger et montrer à l'enseignant correcteur que les erreurs ne peuvent être associées à une insuffisance de rigueur¹⁶³. Ainsi, les aménagements ne sont pas critiqués et aucune revendication d'alternatives n'est émise. Ici, l'auto-compensation est journalière et à l'œuvre de manière intensive depuis l'enfance. Ils font face à des remarques sur leur manque d'efforts alors qu'eux-mêmes dépeignent un quotidien fait d'efforts permanents et d'opiniâtreté.

Ces jeunes semblent concevoir leur handicap comme l'expérience de difficultés clairement liées à l'apprentissage et à l'éducation. Sortis du cadre scolaire et de ses méthodes d'évaluation (les examens), la compensation du handicap n'apparaît plus du tout appropriée. Ainsi, ils ne demandent pas de RQTH. À la sortie des études, les individus proches de cet idéal-type abandonnent leur statut administratif de personne « handicapée ». Celui-ci n'a pas sa place dans le milieu professionnel. En définitive, on peut estimer que l'environnement ne permet pas réellement d'améliorer la participation professionnelle de ces jeunes. On soupçonne l'embarras des acteurs professionnels pour saisir et mesurer les incapacités vécues puis proposer ici une compensation pertinente et efficace – qui pourrait à terme se substituer à l'auto-compensation des individus. Ceci alimente certainement la théorie implicite que ces navigateurs portent sur leur handicap : celui-ci est pensé dans sa conception biomédicale. Une enquêtée exprime plusieurs fois au cours de l'entretien son besoin de faire « *travailler [son] cerveau* » pour pouvoir écrire en limitant les fautes d'orthographe – ce qui peut prendre la forme d'un entraînement perpétuel à s'imposer. Nous expliciterons cet exemple d'un travail de soi et d'un réapprentissage permanent

¹⁶² On peut juger que le niveau d'études est considéré comme corrélé à un niveau d'expression écrite. Ceci serait construit par la vision d'une école républicaine qui valorise l'excellence en mathématiques et en orthographe.

¹⁶³ Cependant, certains pointent des difficultés persistantes pour identifier leurs fautes d'expression.

de l'écriture dans le chapitre suivant¹⁶⁴ : la figure de la réadaptation apparaît bien présente.

Ces navigateurs à vue et en mer font face à un champ des possibles large et qui s'accorde à celui espéré à travers leurs projets et aspirations professionnels, bien qu'évidemment refaçonnés par les expériences classiques heureuses et malheureuses de recherche d'emploi. La dynamique d'ouverture et de fermeture de ces possibles, au regard de l'expérience du handicap, se caractériserait chez ces jeunes par une évidente stabilité : ces navigateurs restent en mer.

NAVIGATION FLUVIALE ET LÉGÈREMENT GUIDÉE : L'EXEMPLE DES « MALENTENDANTS »

Ce deuxième idéal-type concerne plus spécifiquement des anciens étudiants ayant des troubles « auditifs ». Leurs limitations, dans le domaine de la communication orale, sont incontestables et souvent dues à la relative invisibilité de leur trouble. Alors même que l'étiquette de jeune « handicapé » est acceptée, les compensations offertes par la sphère éducative sont souvent peu adaptées et nécessitent des formes d'auto-compensation ; et une fatigue certaine. Lors de la transition vers l'emploi l'utilisation de la compensation du handicap est hésitante : pensée comme un appui possible en tant que stratégie d'affichage, elle reste délicate à manier dans un nouvel environnement dont ces jeunes ne connaissent pas le rapport au handicap.

Par rapport à l'idéal-type précédent, plusieurs éléments sont analogues. L'identité de personne « *en bonne santé* », l'ancienneté d'un trouble diagnostiqué durant l'enfance et les épreuves de stigmatisation constituent une certaine communauté d'expérience. Cependant, leur trouble n'est pas rendu visible lors d'interactions écrites mais lors d'interactions orales. En ce sens, ce trouble peut être présenté par les enquêtés comme étant « *plutôt invisible* ». Autre point distinctif : l'idée que ces jeunes puissent se sentir parfaitement « bien » quand ils sont seuls : les principales limitations apparaissent dans le cadre des interactions. La solitude peut être vécue comme salutaire parce

¹⁶⁴ Cf. verbatim p. 241.

qu'elle interrompt les nécessaires et permanents ajustements à mener pour tenir une conversation.

Là aussi, on peut envisager que les choix d'orientation ont été menés par ces jeunes en fonction de ces limitations de communication, même si les troubles peuvent évoluer et que les premières expériences de situations de handicap interviennent alors après l'enfance, voire pendant l'adolescence. L'environnement scolaire et le travail sont des espaces particulièrement fatigants. Pour Ludivine, par exemple, la transition vers l'emploi est à ce titre favorable : pour elle, le travail est une activité certes épuisante, mais finalement moins que le fait d'étudier. Cette dernière tâche demandait constamment une grande attention, les interlocuteurs étaient plus nombreux et variables au cours d'une journée. Dans tous les cas, la fatigue après une journée d'études ou de travail est notable ; elle peut nuire à l'investissement dans d'autres sphères. Si le projet professionnel n'a globalement pas de raison d'être remis en cause, la recherche d'un emploi est néanmoins coûteuse en énergie et les individus sont tentés de cacher leur trouble ou de minimiser ses effets. L'imprévisibilité d'une recherche d'emploi et du type d'interlocuteurs à qui les jeunes doivent faire face¹⁶⁵ rend cette étape délicate.

Le type et la nature des relations professionnelles peuvent être des critères majeurs de rétrécissement des possibles professionnels, d'où le fait que nous ayons défini cette navigation comme « fluviale ». Travailler en équipe et y avoir une responsabilité peuvent être des activités épineuses. Là aussi, dans l'esprit des interlocuteurs peut s'opérer une certaine confusion à propos de ces jeunes sortis de formation de l'enseignement supérieur ayant de complexes relations professionnelles. Cependant, la transition vers l'emploi – à l'aune de l'expérience du handicap – n'est pas marquée par une transformation des rapports à la vie professionnelle, elle les stabilise. Il n'y aurait ni agrandissement, ni limitation mais stabilisation des possibles professionnels, tout comme le premier idéal-type.

Ces jeunes ont obtenu des aménagements au cours de leurs études, certains avant même l'enseignement supérieur. Cependant, la compensation du handicap est vécue comme insatisfaisante et contrariée. Elle peut être pertinente lorsqu'elle permet de faciliter l'auto-compensation : la reproduction des cours sera jugée bien plus efficace

¹⁶⁵ L'exercice de l'appel téléphonique peut être notamment redouté.

qu'une boucle auditive¹⁶⁶ dans les amphithéâtres. Le statut est revendiqué mais il ne permet pas de compenser les situations de handicap. Ceci s'observe dans l'environnement scolaire mais aussi professionnel. La RQTH a été demandée mais son usage reste hésitant. Comme présenté dans le cinquième article, la RQTH permet de rendre visible le trouble, voire éventuellement de justifier certaines demandes relatives à l'emploi.

Le parcours de Ludivine permet de mesurer la tension identitaire que peuvent vivre les jeunes proches de cet idéal-type. Ludivine a eu un recours tardif au statut d'« étudiant handicapé » pour anticiper la passation d'un oral d'examen en anglais. Se rapprochant à cette occasion d'une association venant en aide aux personnes ayant des troubles auditifs, elle vit alors une expérience que Ludivine décrit comme une bifurcation. En rencontrant puis en intégrant un collectif de personnes vivant avec le même type de trouble, elle développe son réseau amical très limité jusqu'ici. Ceci lui a permis d'échanger sur ses difficultés¹⁶⁷. On lit dans son parcours un bouleversement identitaire suite à cette socialisation secondaire au handicap. Bien qu'« oraliste », Ludivine revendique alors une appartenance à une communauté¹⁶⁸ et la capacité de celle-ci à créer des liens, à sensibiliser les « valides ».

Ainsi peut-on penser que les jeunes de cet idéal-type ont des identités souples. D'une part, ils interpellent sur leurs expériences de « personne handicapée » liées à des limitations de communication et « victimes » de stigmatisation, isolement voire discrimination. D'autre part, ils doutent de la possibilité de l'existence prochaine d'un environnement facilitateur, qui soit pérenne et efficient. Ils entretiennent ainsi un rapport au handicap plus proche d'une conception médicale et individuelle que d'une

¹⁶⁶ Une boucle auditive est un système basé sur une boucle magnétique permettant à un individu de recevoir le son dans son appareil auditif en masquant les interférences extérieures.

¹⁶⁷ « *J'ai pu rencontrer des gens qui sont comme moi, donc savoir comment eux ils font pour expliquer, pour avoir d'autres témoignages, en fait, c'est super important de relativiser aussi par rapport à son propre handicap, moi j'ai pas un handicap qui est lourd ça s'est sûr, mais des fois, de se dire qu'on est tout seul... J'ai toujours voulu rencontrer des gens qui sont comme moi, mais je savais pas où chercher pour rencontrer ces gens, et je suis très contente de faire partie de cette association, et ça m'aide vraiment à gérer, moi, pour expliquer aux gens* », Ludivine. On constate au cours de l'entretien qu'elle se définit à la fois comme « *en bonne santé* », « *fatiguée* » et « *handicapée* ».

¹⁶⁸ Comme nous le rappelle Brigitte Berrat : « *les Sourds (avec un S pour marquer la distinction avec la condition physiologique de sourd) revendiquent en effet leur appartenance à une communauté culturelle et linguistique* » (Berrat, 2011, p. 144). Il y a cependant une différence entre des sourds oralistes et gestuels. Ces derniers « *transformant leur déficience individuelle en une identité collective, et ont ainsi constitué un mouvement social, structuré autour de la demande de reconnaissance de leur langue et de leur culture, et non de leur handicap* » (Berrat, 2011, p. 144).

conception sociale – même si cela s'est construit « par défaut », à travers les multiples échecs et revers.

NAVIGATION FLUVIALE ET À VUE : « MALADIES » ET « MALENTENDUS »

Le troisième idéal-type se différencie fortement des autres quant à l'identité et à l'ancienneté des troubles. Les jeunes se considèrent ici comme « malades » et se situent en dehors de la catégorie de « personne handicapée ». Le plus souvent vers la fin de l'adolescence, ils ont rencontré un problème de santé qui les a notamment conduits à reconsidérer leurs études et projets professionnels. On peut principalement y rencontrer les individus ayant un trouble psychique. Pour Bertrand Escaig (2009), le « *handicap psychique* » est celui « *de tous les malentendus* » car il affecte le comportement et les relations interindividuelles. Les personnes ayant un trouble viscéral partagent une partie de ces expériences ce qui explique qu'elles soient associées à cet idéal-type¹⁶⁹. Elles expérimentent également l'invisibilité du trouble ou des limitations, sauf en cas de « crises ». Dans le cas du « handicap psychique », cela paraît « *intrinsèquement liée à la nature des troubles, mais aussi à la crainte de stigmatisation qui conduit les personnes concernées à ne pas dévoiler leur situation* » (Weber, 2011, p. 40). Une partie conséquente des pratiques de ces jeunes consiste alors à préserver l'invisibilité de leur trouble.

Au cours des études supérieures, ces jeunes ont fait face à l'apparition de troubles ; ou à un diagnostic¹⁷⁰. Les deux peuvent intervenir après une « crise » qui nécessite parfois une hospitalisation. Le coup d'arrêt dans les études n'est ainsi pas que symbolique, ces crises ont des conséquences pratiques (redoublement d'un semestre ou d'une année

¹⁶⁹ C'est le cas de Pierre dans notre corpus, qui fait le lien entre l'apparition de sa maladie de Crohn et des difficultés psychologiques rencontrées lors de son entrée dans l'enseignement supérieur.

¹⁷⁰ Notre corpus contient l'exemple d'une enquêtée ayant été hospitalisée à plusieurs reprises, notamment après des tentatives de suicide durant l'adolescence. Le diagnostic de son trouble sera établi au cours des études universitaires. Il est à noter que certains troubles psychiques comme la bipolarité peuvent se diagnostiquer parfois tardivement car ils nécessitent l'observation de plusieurs épisodes maniaques et/ou dépressifs.

par exemple voire abandon). Le lien entre les études et l'apparition des troubles ne fait pas de doute pour les enquêtés : c'est la pression de celles-ci (ils sont souvent dans des spécialités très valorisées et compétitives¹⁷¹) ou la décohabitation parentale qui sont soulignées. Notons à ce sujet que les relations familiales sont très régulièrement décrites par ces jeunes comme relativement oppressantes avec au moins un de leurs parents – notamment au regard des ambitions familiales pour ces jeunes, de reproduction sociale pour les milieux aisés ou de mobilité ascendante pour les milieux moins aisés.

Suite à l'apparition ou à la découverte des troubles, s'amorce une période d'apprentissage de leurs effets, de prise en charge médicale et de recherche – vécue souvent comme longue et laborieuse – du traitement médicamenteux adéquat. Ce processus peut avoir lieu, en partie, dans le cadre des Groupes d'Entraide Mutuelle¹⁷² (GEM) pour les individus ayant un trouble psychique. C'est un espace communautaire de socialisation secondaire à la maladie qui accompagne les reconfigurations d'un point de vue pratique et subjectif. Y est véhiculée notamment une valorisation de l'entraide et du « *coping* » (Knobé, 2013 ; Parron et Sicot, 2009).

Les individus pouvant être rattachés à cet idéal-type et rencontrés durant leur transition vers l'emploi ne se pensent pas nécessairement comme ayant une santé devenu « équilibrée ». Le « *handicap psychique* » peut en effet se définir selon plusieurs caractéristiques structurantes (Escaig, 2009) dont un lien fort avec le monde médical et la variabilité des états psychiques – d'un jour à l'autre voire dans la même journée – ou encore celle du potentiel intellectuel pour une part laissé « *intact* » : « *ce qui en fait des personnes "comme nous", avec les mêmes désirs, les mêmes exigences, les mêmes ambitions, mais hélas, pas les mêmes moyens* » (*Ibidem*, p. 85). Dès lors, au cœur des reconfigurations, les temps des « crises » demeurent.

Lors de la transition vers l'emploi, la navigation a lieu sur une « voie fluviale », c'est-à-dire aux possibles resserrés – alors même qu'elle avait lieu « en mer » avant l'apparition de leurs troubles. La tension entre les projets professionnels initiaux et ceux qui se façonnent après l'« officialisation » de la maladie est profonde. Les études

¹⁷¹ Pour les enquêtés : études de médecine, droit, classe préparatoire littéraire, biologie ; entamées après des baccalauréats généraux obtenus avec mention. Spécialités d'études dominantes selon la hiérarchie des diplômes abordée en introduction (cf. Moncel, 2012).

¹⁷² Une présentation de ces structures est à consulter dans un numéro « *Handicap psychique et vie quotidienne* » de la *Revue française des affaires sociales* (Barrès, 2009).

ont pu s'interrompre – de manière persistante ou non – brutalement. Les perspectives professionnelles sont vécues comme ayant été revues à la baisse et les enquêtés expriment leur désarroi face à cette forme de déclassement. Plus largement, les rapports à la vie professionnelle sont bouleversés. Le travail est pensé comme étant une menace car lié à des états de souffrance inévitables. S'il n'est pas mis à distance, il est en tout cas restreint à des tâches pensées comme étant moins anxiogènes. L'activité professionnelle est reconsidérée et s'articule alors avec des « temps pour soi » devenus indispensables, comme éventuellement la présence dans les GEM. Tout comme pour l'idéal-type précédant, les relations professionnelles sont problématiques et considérées comme une importante source de stress. Le temps et le rythme de travail sont au cœur des préoccupations de ces jeunes. Quelques mois ou quelques années après leur diagnostic et avec le concours « socialisant » des GEM, on discerne dans le discours de ces enquêtés ces pistes de reconfigurations¹⁷³. Cependant, les projets personnels et professionnels sont largement comparés à ceux passés, non sans une note d'amertume ou de regret.

Il est en effet primordial de comprendre ici que ces reconfigurations ne sont pas achevées. Les rapports à la vie professionnelle sont encore fragiles et dans un processus de reconsolidation. Les possibles professionnels paraissent se contracter et se réduire. Cette dynamique de rétrécissement des possibles s'opère ainsi sous une double impulsion liée à des apprentissages. D'abord, celle de l'apprentissage au long cours des troubles et des effets des traitements. Ensuite, celle de la classification progressive des environnements de travail selon qu'ils leur semblent convenables ou non. Pour qualifier leur régime de temporalité¹⁷⁴, nous pourrions agréger les individus de cet idéal-type à une forme de « *présentisme* », au temps de « *l'expérience de la déqualification, celui du travail de deuil par rapport à un possible qui semblait accessible mais qui s'éloigne inexorablement* » (Demazière et Dubar, 2005)¹⁷⁵. Ce régime a été établi par les auteurs au regard d'une population de jeunes femmes vivant,

¹⁷³ Il y aurait ici un rapprochement à faire avec la question du vieillissement (Lhuillier et Waser, 2016). En effet : « *les épreuves, le traitement révèlent ou accélèrent ce processus dans lequel on découvre aussi des pertes (d'énergie, de mémoire, de concentration, d'image de soi...) et des gains (en sagesse, distance au futile, au simulacre, aux illusions)* » (Ibidem, p. 101).

¹⁷⁴ Les « *façons de mettre en scène les temporalités passées, présentes et futures dans un récit biographique* » (Demazière et Dubar, 2005). Pour les deux premiers idéaux-types, la constitution de notre corpus ne nous a pas permis de faire des propositions quant à leurs régimes de temporalité. En effet nous avons vu que pour chacun de ces types, un seul enquêté présentait le profil présenté.

¹⁷⁵ article en ligne : pas de pagination

en raison de leur niveau d'études et à travers une différenciation sexuée dans l'emploi, l'impasse de « *l'enfermement dans le présent* »¹⁷⁶. Même quand les jeunes proches de cet idéal-type peuvent valider des niveaux de diplôme, il leur paraît compliqué de les faire valoir sur le marché du travail, amenuisant ainsi les chances de tisser un lien positif entre leur devenir professionnel et leur passé d'étudiant.

Les possibles compensatoires sont pensés comme relativement insignifiants. La difficulté, pour ces « malades », à s'approprier des dispositifs de compensation du handicap est frappante. Ce sont principalement des stratégies d'échappement qui sont mises à l'œuvre. Ces navigateurs fluviaux n'usent pas ou peu « d'instruments de guidage ». Le statut d'« étudiant handicapé » a pu permettre de justifier l'interruption du cursus de formation et d'apporter ponctuellement des solutions techniques : photocopie des cours, mise en place d'une modulation des enseignements pour les étaler dans le temps, etc. Cela a pu aussi se faire de manière informelle. Le statut de « travailleur handicapé » n'est pas systématiquement demandé¹⁷⁷. S'il est perçu comme pouvant légitimer des demandes comme le temps partiel, il ne représente pas à leurs yeux un instrument pouvant optimiser les recherches d'emploi. L'embarras pour se raconter, pour définir ses limitations et la peur de la stigmatisation sont capitales. Le statut ne permet pas de contenir et compenser ses difficultés. Surtout, la recherche d'emploi est l'expérience du caractère irréalisable de leur anticipation des contextes professionnels. En expliquant qu'un cadre de travail optimal est un espace « *sans stress* » avec des relations professionnelles « *bienveillantes* », les jeunes fixent là des critères quasiment impossibles à prévoir, et pour lesquels la RQTH n'éclaire pas. Ces jeunes ne font ainsi pas un usage linéaire de la compensation du handicap. Celle-ci paraît symboliquement trop coûteuse et peu avantageuse au niveau de leur participation sociale.

En effet, la façon dont les jeunes élaborent leur théorie implicite du handicap semble être extrêmement proche du modèle médical. Dès lors, le traitement socio-politique actuel du handicap ne leur convient pas. L'environnement n'est pas perçu comme pouvant être significativement corrigé, même de façon utopique : le handicap résulte

¹⁷⁶ « *Ce même présentisme qui consiste à ne rien pouvoir tirer de son passé, puisque les études qu'elle ont faites ne peuvent servir à rien, puisqu'elles s'avouent incapables de tirer de leur expérience une passion, un désir pour l'avenir ? Leur passé est présenté comme complètement détaché d'elles-mêmes, objectif, mais sans relation avec un futur et donc inexistant* » (Demazière et Dubar, 2005).

¹⁷⁷ Nous associons pourtant ici des enquêtés ayant pu tout de même demander une RQTH, suite à l'identification d'un intérêt pratique et immédiat dans le cadre d'une recherche de stage ou d'emploi.

de l'individu, de ses propres dimensions fonctionnelles. Les possibles professionnels se rétrécissent donc à mesure que ces jeunes identifient leurs limitations et l'inabordable mise en adéquation de leurs « besoins » et des environnements professionnels existants.

NAVIGATION GUIDÉE SUR UN CANAL : UNE COMPENSATION POUR DES JEUNES « HANDICAPÉS » QUI VIVENT DES « SITUATIONS DE HANDICAP » ?

Ce quatrième et dernier idéal-type se démarque assurément des trois autres. Premièrement, ces jeunes se définissent comme étant « *handicapés* ». Deuxièmement, ils ont un trouble visible : plutôt moteur ou visuel. Les jeunes peuvent disposer d'un équipement ou présenter des caractéristiques physiques les distinguant. Troisièmement, ils ont un recours évident aux politiques publiques de compensation du handicap, dans la continuité des études et avec le concours de leurs environnements familial et universitaire. Leurs possibles professionnels semblent bien plus restreints que pour les autres individus ; et étroitement liés aux possibles compensatoires.

Les jeunes naviguant sur un canal et avec instruments sont ceux dont les troubles sont apparus tôt, dès la naissance ou au cours de l'enfance. Ils ont fréquenté des établissements médico-sociaux spécialisés. Leur socialisation au handicap peut aussi avoir été nourrie par des activités dans le cadre des associations de pairs en handicap. Bien qu'ayant suivi une scolarité en milieu ordinaire, ils ont été fortement entourés, durant leur enfance, de professionnels de l'accompagnement des élèves handicapés.

Les projets de formation ont été dépendants des capacités d'accueil des établissements scolaires ou des intermédiaires (les foyers d'hébergement par exemple). Souvent, les jeunes et leurs familles ont dû alors trouver des compromis entre des souhaits d'études et des contextes de vie. Au cours des années dans l'enseignement supérieur, ces conciliations ont perduré. Elles ont pu nuire à une mobilité étudiante. La recherche et le déroulement des stages en milieu professionnel ont souvent été incertains. Il a pu arriver que des alternatives soient trouvées avec notamment des stages dans des structures liées au handicap et connues des étudiants. Ces jeunes ont souvent pu

valider le niveau de formation souhaité, rencontrant finalement peu de difficultés pour suivre leurs cursus. Les temps des soins médicaux et des déplacements accompagnés ont néanmoins été conséquents et quotidiens. À ceux-ci s'ajoutaient parfois des séjours hospitaliers ponctuels. Ainsi, en raison de ces contraintes matérielles et temporelles, la sociabilité étudiante de ces jeunes a pu être minime.

La sortie des études est une étape marquante puisqu'elle produit de nombreux changements, dont certains peuvent être brutaux. Les environnements évoluent et peuvent obliger les jeunes à reconstruire leurs réseaux d'interdépendances. Les possibles professionnels étaient, déjà préalablement à la sortie des études, réduits. Une multitude d'impératifs sont établis. Ceux-ci peuvent être des temps de trajets raisonnables, l'accessibilité des locaux professionnels, la certitude de pouvoir aménager son poste de travail, etc. Les possibles professionnels semblent prendre ici la forme d'un possible « invoqué » ; c'est-à-dire l'élaboration de la configuration nécessaire à un « bon emploi » : celui accessible, compensé et respectueux de l'équilibre indispensable avec les autres sphères de la vie. Dans l'idéal-type précédent, le rétrécissement des possibles était principalement connexe à un apprentissage des troubles. Ici, ce sont davantage les expériences de recherche d'emploi qui limitent encore un peu plus les horizons.

Les issues professionnelles ne sont pas toujours vues comme favorables. Face au marché du travail, ces jeunes vont vivre une forme de « désillusion ». La transition vers l'emploi peut être vécue comme une expérience de discrimination. Le champ des possibles se réduit car la configuration nécessaire pour un « bon emploi » peut devenir une configuration illusoire, impossible à atteindre. Ce renversement s'opère après des échecs répétés de recherche d'emploi : *in fine* les postes de travail ne peuvent être aménagés, les locaux ne sont pas accessibles, les recruteurs donnent à voir une certaine appréhension. Dès lors, ces jeunes auront tendance à se focaliser sur un marché de l'emploi spécifique – mais pas dans le cadre du travail protégé.

La qualification du canal pour illustrer leur voie de navigation permet de relever son caractère en partie « artificiel¹⁷⁸ ». Ces jeunes naviguent alors sur une marge du marché de l'emploi, celui qui semble spécialisé pour les « personnes handicapées ». S'y trouvent notamment des structures intermédiaires (organismes de placement comme

¹⁷⁸ Dans le sens littéral : ce marché « imite » le marché de l'emploi plus général qui pouvait se penser comme « naturel » pour jeunes sortants des études, et auquel il se substitue.

Cap Emploi, associations d'aide à l'insertion professionnelle des personnes handicapées, etc.), des interlocuteurs (éventuellement des chargés de mission handicap dans les entreprises), des espaces privilégiés (les « grandes entreprises ») et des dispositifs de compensation (postes ou concours réservés). Emprunter cette voie et s'intégrer dans ces configurations liées au « monde du handicap » n'est pas une démarche ardue puisqu'elle reproduit des façons de faire maîtrisées : par exemple les arrangements et délégations pour obtenir une compensation durant les études mais aussi dans la vie quotidienne (réseau d'aidants par exemple). Cependant, cette voie ne garantit rien de la réussite des tentatives : ces jeunes sont finalement bien souvent au chômage ou inactifs. Fait important : cette voie limite également le poids des études effectuées. Les jeunes ne peuvent rendre compte de leurs compétences acquises dans l'enseignement supérieur car celles-ci semblent prosaïques. Dans ce marché de l'emploi c'est moins le statut d'« ancien étudiant » – l'individu ayant acquis un niveau d'expertise spécifique sur un domaine – qui semble compter, mais celui de « travailleur handicapé ». D'aucuns vont tout de même trouver un emploi et pouvoir se projeter dans un futur professionnel.

Face aux situations d'échec pour accéder à l'emploi, on peut percevoir deux formes de régimes de temporalité lors de la transition vers l'emploi. Toutes deux sont orientées vers un futur, mais qui s'opposent au sujet de leur degré d'ouverture, d'optimisme et de possibilité (Demazière et Dubar, 2005). On identifie chez certains un régime « utopique ». La situation actuelle sera, « *un jour ou l'autre* » enrichie, le « bon emploi » sera trouvé. Il en va de l'attente de ce que les auteurs modélisent comme un « *autrui puissant* » qui leur apportera un « *salut providentiel* ». Leurs jeunes enquêtés produisaient un discours relatif à une aide politique future qui leur permettra de quitter ce que nous pouvons qualifier de torpeur professionnelle¹⁷⁹. Pour les anciens « étudiants handicapés », les politiques publiques de compensation du handicap peuvent être perçues comme l'unique moyen convenable, au regard des discriminations sur le marché de l'emploi, d'accéder à une participation sociale.

¹⁷⁹ Ce régime de temporalité concerne essentiellement des jeunes non ou peu diplômés dans le travail de Didier Demazière et Claude Dubar (2005). Ils sont à la recherche d'« *une place, c'est-à-dire un emploi protégé, dans la fonction publique notamment, pour lequel on n'a pas besoin de qualifications mais d'un appui* » (*Ibidem*). Les auteurs révèlent l'incongruité de ces aspirations puisque les travaux scientifiques montrent que ces jeunes ne sont pas ceux qui « *profitent* » de ces dispositifs ou de façon très hypothétique. L'utopisme se manifeste ainsi dans ce type de discours tenu par les jeunes : « *On dit "priorité au gens les plus défavorisés". Eh bien, les plus défavorisés c'est nous! Donc, un jour, nous, les plus défavorisés, on va avoir une place quelque part grâce à tous ces dispositifs* » (*Ibidem*).

D'autres jeunes peuvent être dans le régime « *futuriste* ». L'accès à un « bon emploi » est ou sera une caractéristique d'un avenir qui est « *planifié, préparé, anticipé* ». Le parcours de formation et les expériences passées seront ainsi fortement mobilisés. Le salut ne viendra pas de l'extérieur mais du rendement des investissements passés.

Ainsi, les jeunes associés à cet idéal-type présentent des dissemblances quant aux horizons professionnels lointains : certains semblent s'éloigner de l'emploi¹⁸⁰ (Anthony et Noémie par exemple) tandis que d'autres, nous y reviendrons dans la discussion d'ouverture, se dirigent vers des profils d'« entrepreneurs ». Dès lors, on repère sur ce canal des embranchements, des ramifications. Le fait de percevoir l'AAH, qui est un autre signe distinctif par rapport aux autres idéaux-types, semble ici un élément déterminant à l'une ou l'autre de ces prises de directions.

À la différence des autres idéaux-types, ces navigateurs perçoivent l'environnement comme étant pleinement « responsable » de leurs limitations de participation sociale. Pour eux, le « handicap » est bien le produit de l'interaction entre un individu et de son environnement, comme spécifié par le PPH et la CIF. Dans l'espace professionnel, ils appellent ainsi de leurs vœux l'aménagement des postes de travail et la responsabilisation des employeurs. La RQTH est demandée mécaniquement, lorsque le jeune entre dans le périmètre d'action de cette dernière. D'une certaine façon, ils souhaiteraient que le statut de « travailleur handicapé » puisse produire des effets comparables à celui d'« étudiant handicapé ». Ceci en sachant que la compensation du handicap, comme nous l'avons présenté dans le quatrième article, permet de soutenir une certaine forme de participation sociale mais que l'isolement ainsi que les temps et espaces non compensés demeurent robustes. Ce qui revient à dire que, bien que certaines situations de handicap puissent être amoindries dans le cadre professionnel grâce notamment à la RQTH, une part encore considérable de l'activité de travail semble soumise à de l'auto-compensation.

Ce qui est vrai dans le cadre de l'exercice d'un travail l'est préalablement dans le processus qui y conduit : si le canal est borné et alimenté par les possibles compensatoires issus des politiques publiques, ceux-ci n'en demeurent pas moins insuffisants. Pour pallier ces carences, ces navigateurs enjoignent les environnements

¹⁸⁰ Dominique Velche (2007) estime que « *non seulement [les personnes handicapées] ne trouvent pas de travail, mais elles en abandonnent la recherche, soit parce que celle-ci a duré trop longtemps [...] soit parce que la reprise d'activité représenterait une consommation d'énergie considérable, après une inactivité, pour un gain monétaire et social relativement modeste* » (p. 177).

professionnels à en faire « plus » dans une démarche inclusive. Mais surtout, ils estiment que ces environnements les inhibent, les blâment et les stigmatisent : ces navigateurs se sentent perçus comme non conformes aux règles, jugés défavorablement et alors écartés de l'emploi. C'est ainsi, que l'environnement est pensé comme au cœur de la « machinerie » du processus de production du handicap : c'est celui qui condamne et celui qui – moins souvent – absout.

DISCUSSION : PRISES,
INÉGALITÉS ET PARADOXES
DES POLITIQUES PUBLIQUES
DU HANDICAP

Nous venons de modéliser des figures typiques d'anciens « étudiants handicapés » lors de leurs transitions vers l'emploi en suivant la métaphore de la navigation marine ou fluviale. Nous avons tenté de mettre au jour les étendues (larges ou étroites) ainsi que les dynamiques (ouverture ou rétrécissement) de leurs possibles professionnels. L'intention n'était pas de rendre compte de la pré-construction de ces possibles, ni du rôle et des poids des différentes instances socialisatrices qui participent évidemment à leur édification. Il s'agissait plus sobrement pour nous de saisir comment l'expérience du handicap lors de la transition vers l'emploi affecte ou non ces possibles. Aussi, les bords de ces voies apparaissent inévitablement abstraits. En effet, nous espérions moins illustrer la constitution même de ces voies qu'à interpréter *in fine* la quantité d'eau présente – la multiplicité ou non des directions pouvant être prises ; ainsi que son débit : la force du courant et la capacité pour l'individu à y résister.

Nous avons cherché simultanément à questionner les différentes « *visions du monde et de leur vie à venir* » (Evans et Furlong, 2000) entretenues par ces individus : comment perçoivent-ils ces possibles professionnels ? Pour répondre, nous avons proposé, quand cela apparaissait possible, d'accoler des « *régimes de temporalités* » (Demazière et Dubar, 2005) aux profils de navigateurs retenus. Il s'agissait alors de saisir les subjectivités des individus relatives à ces voies de navigation : « *au lieu de prendre les aspirations des jeunes pour un étalon de leur motivation, il faudrait y reconnaître leur conscience des possibilités qui s'offrent à eux* » (Evans et Furlong, 2000, p. 45).

Enquêter sur les possibles professionnels c'est *de facto* objectiver les impossibles. Ne peut-on pas lire dans ces derniers l'essence de l'expérience du handicap ? Comment sont délimités, puis établis, ces (im)possibles professionnels ? Il apparaît que c'est bien la relation permanente entre l'individu et son environnement qui aboutit à la formation de ces pourtours. Il en va donc de la violence vécue de ces (im)possibles objectifs et subjectifs progressivement subis, intériorisés puis rationalisés par les individus. Comme l'écrit Bertolt Brecht¹⁸¹ : « *on dit d'un fleuve dont le courant emporte tout sur son passage qu'il est violent mais on ne dit jamais rien de la violence des berges qui l'enserrent !* ».

¹⁸¹ La strophe citée est issue d'un poème intitulé « *Über die Gewalt* » qui se traduit « *Sur la violence* ». Il contient deux strophes et a été écrit durant la période 1934-1941 lors de l'exil de l'auteur durant la guerre. Nous devons la découverte de cette strophe à Daniel Marcelli, psychiatre, qui l'a utilisée dans une publication sur les violences à l'adolescence (Marcelli, 2010).

LES DYNAMIQUES DES POSSIBLES COMPENSATOIRES INSUFFLÉES PAR LE STATUT DE « TRAVAILLEUR HANDICAPÉ » : CONSTANCE, ACCOMPLISSEMENT ET AJUSTEMENTS

Des politiques publiques de compensation du handicap existent pour que les jeunes vivant avec des limitations de capacités puissent poursuivre des études supérieures, les réussir, accéder par la suite à des emplois et pouvoir alors aménager leurs postes de travail. Cette logique de compensation du handicap se veut pourvoyeuse de participation à la vie sociale, comme consacrée par la loi de 2005¹⁸². Nous avons qualifié les navigations selon les formes d'assistance et de guidage apportées par ces instruments tels qu'ils sont utilisés par les jeunes vivant avec les limitations de capacités.

La transition vers l'emploi est un temps de mise à l'épreuve des subjectivités, et ceci pour l'ensemble des jeunes sortant de l'enseignement supérieur. Les rapports à l'autonomie et à la vie professionnelle sont ainsi questionnés à l'aune de ce temps nouveau¹⁸³. Ce sont aussi les réseaux d'interdépendances de chacun qui peuvent changer lors de la transition vers l'emploi. Il en est de même pour les néo-anciens « étudiants handicapés ». Mais eux sont confrontés à un renouvellement supplémentaire : celui des politiques publiques de compensation du handicap. Il s'agissait alors d'observer ce qu'il se passe au sujet du statut de « travailleur handicapé ». Nous avons ainsi cherché à saisir s'il y a, à cette étape-là, une cohérence ou une inflexion dans le recours à la compensation.

Nous avons considéré que la RQTH est, d'une certaine façon, « mise à disposition » des jeunes vivant avec des limitations de capacité. On l'a vu en introduction, peu de

¹⁸² Pour rappel, la loi n°2005-102 est nommée : « *pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* ».

¹⁸³ Les reconfigurations pratiques opérées, notamment celles liées à l'habitat (déménagement avec des contextes différents : cession d'un logement étudiant, cohabitation en couple, retour chez les parents, etc.) affectent également les façons de se définir.

débats relatifs à ce statut au sein des commissions d'attribution (Caradec, Eideliman et Bertrand, 2012). Nous avons aussi pointé la liberté offerte aux jeunes reconnus « travailleurs handicapés » quant aux usages de cette reconnaissance : libre à eux par exemple de la mentionner ou de la mettre en retrait lors de la recherche d'un emploi.

Pour autant l'usage de la RQTH, au même titre que n'importe quel dispositif de compensation du handicap, ne nous apparaissait pas de prime abord anodin. La littérature nous avait alerté sur les enjeux identitaires posés par le recours aux aides et statuts socio-sanitaires : il faut préalablement être en mesure de se revendiquer comme une personne « handicapée » pour prétendre le devenir administrativement. Une fois obtenu, le statut, s'il est utilisé, fera « *passer le handicap de la sphère privée à la sphère publique* » et ceci plus particulièrement dans le milieu du travail (Berrat, 2011, p. 145). À ce titre, la RQTH mêle, par nature, des mondes du « handicap » et du « travail ». Leur emboîtement est historiquement situé : il est même à l'origine de la création du champ du handicap (de Blic, 2008 ; Ebersold, 1997 ; Stiker, 2009 ; Ville, Fillion et Ravaud, 2014).

Nous avons postulé que les formes de recours et d'usages de la RQTH pouvaient être examinées comme des pratiques révélatrices des différentes expériences du handicap. Bien qu'elle paraisse « mise à disposition », nous avons exploré la RQTH en tant que dispositif contraignant. Successeur *a priori* « logique » du statut d'« étudiant handicapé », comment s'impose-t-il de manière abstraite dans le questionnement des jeunes lors de la transition vers l'emploi – voire dans leurs parcours concrets ? Que le recours *in fine* ait lieu ou non, nous pensons que ce dispositif force les jeunes à se poser certaines questions et à conduire et ordonner leurs pratiques de recherche d'emploi. Les recours et usages de la RQTH offrent en effet la possibilité aux personnes de faire une lecture plus large des rapports à soi, au monde et à la capacité de l'environnement à prendre en compte les individus. Telle était notre hypothèse.

Nous avons alors constaté que la RQTH ne s'inscrivait pas de façon uniforme dans les parcours des jeunes lors de la transition vers l'emploi. Les recours et usages spontanés du statut de « travailleur handicapé » s'observent dans un seul des quatre idéaux-types, celui des jeunes qui se définissent comme « handicapés ». Pour les jeunes « dys », la transition vers l'emploi vient interrompre le recours aux dispositifs de compensation du handicap. Pour les jeunes ayant un trouble auditif ou les jeunes « malades », le recours à la RQTH est ambivalent.

Ainsi, on observe, lors de la transition vers l'emploi, différentes dynamiques dans les façons de se revendiquer comme vivant avec des limitations de capacités et de demander une juste compensation. On repère chez certains une *constance* quand il s'agit d'adopter et d'accomplir les statuts étudiés. Pour d'autres, on découvre une forme de révocation du statut sitôt les études achevées – car il n'a alors plus de sens. Enfin, ajoutons ceux qui témoignent de tentatives d'*ajustements* ou de *transaction* des statuts, c'est-à-dire qu'ils hésitent, font des concessions et semblent dès lors transiger de manière partielle et provisoire.

LES MULTIPLES « PRISES » DES POLITIQUES PUBLIQUES DU HANDICAP SUR LES POSSIBLES PROFESSIONNELS : FAIRE ET DÉFAIRE, OUVRIR ET ENFERMER...

Nous avons éclairé des rapports à la compensation du handicap à la fois différenciés entre les jeunes et mélangés au sein même des types : la RQTH par exemple peut être pensée et vécue selon différents critères tels que l'utilité, l'efficacité, la pertinence, la légitimité, etc. Nous nous interrogerons maintenant sur les « prises¹⁸⁴ » de ces politiques publiques sur les subjectivités et les parcours objectifs des individus, toujours lors de la transition vers l'emploi. Est alors questionné le poids du programme institutionnel de la compensation du handicap sur les individus susceptibles d'en être « bénéficiaires ». La prise des politiques publiques semble différer selon les configurations. Nous convoquons à nouveau les idéaux-types qui aident et soutiennent une conceptualisation des phénomènes.

Pour les navigateurs en mer et à vue (les « dys »), le poids des politiques publiques de compensation du handicap apparaît inexistant. Celles-ci n'ont pas de prise sur les subjectivités : l'existence de la RQTH n'interroge pas ces jeunes, qui n'y voient d'ailleurs pas de prise sur le marché de l'emploi pour eux. La rupture qui s'observe – mettre un terme à une compensation du handicap qui existait dans l'environnement scolaire depuis l'enfance – n'est pas associée à une reconfiguration identitaire. On peut s'interroger alors sur la signification que revêtait cette compensation durant les études : ne s'agit-il pas « uniquement » pour les jeunes d'un temps majoré aux examens ? Son absence était problématique mais sa présence est devenue ordinaire

¹⁸⁴ Il s'agira de questionner les enjeux et effets, pratiques et identitaires, des politiques publiques. Notre vision unilatérale et descendante s'écarte du concept de « prise » d'une « sociologie de la perception » comme une situation où dispositif et agent se rencontrent, et se reconfigurent mutuellement (Bessy et Chateauraynaud, 1995).

voire quelconque. La compensation n'a peut-être jamais été une question profondément politique : les jeunes ont déployé d'innombrables stratégies compensatrices telles que l'auto-compensation ou la compensation par les aidants proches. Ces stratégies échappent à l'appréciation et à la collaboration des Services d'Accompagnement des Étudiants Handicapés et plus largement de l'institution universitaire. À la sortie des études, la reconnaissance administrative d'un handicap n'est pas réclamée. Les stratégies de compensation en dehors du cadre des politiques publiques deviennent exclusives. Ainsi, la reconnaissance *n'agit pas* sur les possibles professionnels – ni d'un point de vue pratique ni subjectif.

Pour les navigateurs sur des voies fluviales et légèrement guidés par instrument (jeunes généralement « malentendants »), le recours assez fréquent semble pour autant donner une prise très modérée – sinon nulle – des politiques sur les pratiques et surtout sur les subjectivités. La RQTH est souvent spontanément demandée et mise partiellement en jeu dans la recherche d'emploi. D'un point de vue identitaire, elle ne produit pas d'ajustements. Elle peut approfondir une réflexion sur les limites compensatoires puisqu'au regard de ses effets, elle matérialise plus largement les incertitudes et les oscillations de l'environnement, de ce qui ne peut être finalement dépassé. Cachée autant que faire se peut, elle n'influence pas les parcours de recherche d'emploi, ou à la marge en cas d'opportunités majeures. Par conséquent, la reconnaissance administrative du handicap *ouvre* certains possibles professionnels.

Pour les navigateurs sur des voies fluviales et à vue, les jeunes « malades », le poids des politiques publiques semble prépondérant ; et ceci, particulièrement sur les subjectivités. Les jeunes expérimentent depuis peu une nouvelle socialisation au handicap. Le statut d'« étudiant handicapé » est intervenu tardivement dans les études et a principalement permis un « bricolage » pour avancer dans les études (gestion des absences et interruptions des études). Ils n'ont pas explicitement formulé des besoins de compensation – ou ceux-ci sont pensés comme irréalisables dans le cadre des politiques publiques. La RQTH est peu demandée et employée, les pratiques de mise à distance ou de recherche d'emploi ne l'incluent pas. Pour autant, la prise des politiques publiques sur les parcours apparaît tout de même forte et contraignante. L'existence de la RQTH crée un effet de seuil puisqu'elle invite des individus dans une phase liminaire à basculer dans le monde du handicap : choisir d'y recourir pour un jeune « malade », c'est amorcer une reconfiguration identitaire certaine. Cependant, même

lorsque les jeunes préfèrent s'en écarter, cette RQTH opère une production identitaire : celle du refus de devenir une « personne handicapée ». Ainsi, le recours mais également le non-recours impliquent des effets sur les rapports à soi, à sa maladie, au handicap et à son traitement socio-politique. À cet égard les « malades » semblent dans une situation « méta-liminale » : liminalité de la liminalité des personnes handicapées (Calvez, 1994). Chargée d'enjeux, la reconnaissance administrative est alors fortement questionnée, notamment dans les groupes d'entraides. Elle peut être présentée comme inadaptée. Son caractère contrariant est manifeste puisque la RQTH prend la forme d'un piège identitaire : la juger inadéquate et privilégier l'auto-compensation c'est se mettre à distance du « handicap » tel qu'il est défini juridiquement – et ainsi alimenter une conception toujours plus individuelle de sa vie avec des limitations de capacité. Cela s'inscrit alors dans le prolongement du modèle médical solidement intériorisé. Il s'avère donc que les politiques publiques, par leur simple existence, ont ainsi des effets forts sur les subjectivités. Pour autant, il serait inexact de penser que ce qu'elles produisent ne relèvent que de la dimension identitaire. Quelle que soit l'option (recourir ou non) retenue par les jeunes, la prise – voire ici l'emprise¹⁸⁵ – des politiques publiques sur les parcours est notable puisqu'elle acte une mise à distance des projets initiaux et un rétrécissement des horizons professionnels. Ceci aura lieu dans les deux cas : que ce soit en « basculant » dans le monde du handicap ou en se maintenant dans le monde de la maladie. Dès lors, la reconnaissance administrative du handicap contribue bien à *défaire* et *fermer* les possibles professionnels jusqu'ici constitués. Notre analyse se situant en pleine transition vers l'emploi, ces possibles ne paraissent alors pas encore régénérés, *ré-ouverts, refaits*.

Pour les navigateurs sur un canal et avec instruments, les jeunes « handicapés », les politiques publiques jouent fortement dans les parcours objectifs et pèsent peu sur les subjectivités. La question du recours aux dispositifs de compensation du handicap est ancienne et réglée. La reconnaissance administrative du handicap ne soulève pas d'enjeu tant elle est évidente et spontanée. Elle n'affecte pas les subjectivités puisque les jeunes ne questionnent pas le sens de la compensation. Ainsi que nous l'avons préalablement présenté, ils ont intériorisé un modèle du handicap qui pose l'environnement comme étant celui qui provoque ou réduit les limitations de

¹⁸⁵ Si on considère que l'emprise est subie alors que la prise est consentie.

participation sociale. La RQTH représente à leurs yeux une ressource pour conduire sa recherche d'emploi et faire aménager son poste de travail. Elle peut notamment être convoquée afin de justifier leurs rapports à la vie professionnelle. Nonobstant, elle concoure fermement à ordonner les possibles professionnels et à orienter les parcours d'accès à l'emploi. La prise des politiques publiques est alors conséquente : la reconnaissance administrative du handicap *fait* les possibles professionnels. L'examen de cet idéal-type a montré comment la RQTH peut *ouvrir* les possibles (aménagements des postes de travail, embauche sur des emplois réservés). L'observation des pratiques de recherche d'emploi de ces jeunes nous a permis de comprendre que la RQTH participe également à *enfermer* les possibles professionnels en les rendant, d'une certaine façon, spécifique au monde du handicap (frange *ad hoc* du marché de l'emploi).

C'est ainsi que nous observons la variété des prises des politiques publiques de compensation du handicap sur les possibles professionnels des jeunes enquêtés. La reconnaissance de « travailleur handicapé » peut contribuer d'un point de vue pratique à façonner ou déconstruire les horizons professionnels, mais aussi à leur donner un degré d'ouverture. Pour d'autres elle n'aura aucune influence. D'un point de vue subjectif, les prérequis nécessaires au recours à la RQTH et les ressorts identitaires de son usage sont là aussi diversement vécus. Ils peuvent entraîner des reconfigurations fortes ou conforter les identités déjà à l'œuvre.

Tableau 13 - Comparaison des effets de la RQTH sur les individus par idéal-type

Idéaux-types : <i>une navigation...</i>	<i>en mer et à vue</i>	<i>sur des voies fluviales et légèrement guidée</i>	<i>sur des voies fluviales et à vue</i>	<i>sur un canal et avec instruments</i>
Population majoritaire	« Dys »	« Malentendants »	« Malades »	« Handicapés »
Influence de la RQTH sur les subjectivités	--- Aucune	- Réduite	+++ Infléchit vers une reconfiguration identitaire	+ Consolide l'identité de personne handicapée
Degré et qualification de la prise de la RQTH sur les pratiques de recherche d'emploi et sur les parcours	--- Aucune	+ Ouverture minimale des possibles	++ Devrait participer à l'élaboration de nouveaux possibles	+++ Accès à un marché spécifique de l'emploi

À travers l'analyse des recours et usages de la RQTH, nous avons constaté que les politiques publiques de compensation du handicap contribuent parfois à co-construire les possibles professionnels des jeunes sortant de l'enseignement supérieur et vivant avec des limitations de capacités. La prise de ces politiques sur les subjectivités et les parcours objectifs est, nous venons de le présenter, variable. Nous allons maintenant aborder le caractère inégalitaire de ces politiques.

LES INÉGALITÉS DES POLITIQUES PUBLIQUES DE COMPENSATION DU HANDICAP

LES NOUVEAUX « CLIENTS » PLUS DÉMUNIS FACE AU « MARCHÉ » DE LA COMPENSATION

En tout état de cause, ces politiques publiques n'en restent pas moins vécues comme insignifiantes pour le premier idéal-type et comme insatisfaisantes pour les autres. Nous pouvons noter une autre distinction entre les individus si on les considère comme de potentiels « clients » face à la nouvelle offre qui se présente à eux sur le « marché » de la compensation lors de la transition vers l'emploi¹⁸⁶. Certains sont des clients « anciens » alors que d'autres sont de « nouveaux » clients. Cette perspective nous permet d'appréhender ces jeunes avec deux niveaux de lecture.

Le premier a été précédemment abordé. La présentation des idéaux-types a fait ressortir des configurations liées aux biographies et aux parcours individuels des jeunes : l'ancienneté des troubles s'est révélée être un critère hautement distinctif. S'opposent alors les jeunes ayant eu une apparition des troubles dès l'enfance et ceux ayant rencontré des limitations de capacités au cours de l'adolescence ou durant les

¹⁸⁶ Cette analogie est utilisée pour présenter un contexte dans lequel la compensation du handicap par les politiques publiques peut être, d'une certaine façon, mise en concurrence avec les pratiques auto-compensatrices ou les aidants professionnels et familiaux.

études supérieures. Le second est lié aux troubles identifiés. Les jeunes ayant un trouble moteur, un trouble visuel ou auditif bénéficient par rapport aux autres troubles (psychiques notamment) d'une assise et d'un poids historiques dans l'inspiration des politiques publiques. Les premiers types de troubles peuvent en effet être associés à des mouvements associatifs qui ont depuis longtemps revendiqué à et œuvré pour faire reconnaître leurs limitations en termes de handicap¹⁸⁷.

Qu'en est-il dans le contexte des politiques de compensation du handicap dans l'enseignement supérieur ? Les quatre idéaux-types cumulent ces deux formes d'ancienneté du « handicap ». D'une part, les jeunes ont une expérience individuelle du handicap qui est soit ancienne (idéaux-types 1, 2 et 4) soit récente (idéal-type 3). D'autre part, ils ont un rattachement à des « familles de troubles » pour lesquels l'acte de reconnaissance en tant que jeunes ayant le statut d'« étudiants handicapés » peut être différemment historicisé. Les idéaux-types 1, 2 et 4 représenteraient un recours ancien et ordinaire à la compensation universitaire¹⁸⁸ tandis que l'idéal-type 3 serait plus naissant et rare.

On pointe alors une première inégalité entre les individus. Ceux ayant connu une apparition tardive des limitations de capacités doivent faire face à de multiples reconfigurations pratiques et identitaires. Celles-ci peuvent limiter le sentiment d'appartenance à une catégorie de « personne handicapée » et ainsi le recours aux dispositifs de compensation du handicap. De surcroît, l'appartenance à une ou l'autre « famille de troubles » peut être un facteur aggravant. On peut imaginer que le temps de présence dans l'enseignement supérieur de groupes de pairs handicapés reconnus joue sur la portée des revendications politiques. Il en est de même quant au renforcement des stéréotypes. Dans quelle mesure un jeune diagnostiqué bipolaire peut aujourd'hui se penser et être pensé dans l'institution universitaire comme une figure d'« étudiant handicapé » à part entière, et ceci en comparaison avec un jeune dyslexique ou un jeune se déplaçant en fauteuil roulant ? Ces inégalités dès l'enseignement supérieur n'auraient-elles pas des effets sur les façons de réagir face à la nouvelle offre de compensation du handicap lors de la transition vers l'emploi ? Ces « nouveaux clients » apparaissent en effet particulièrement démunis.

¹⁸⁷ Pour une description de l'histoire des mobilisations collectives à ce sujet (cf. Paterson et al., 2000).

¹⁸⁸ Si les effectifs d'étudiants « dys » augmentent chaque année, cela ne veut pas dire qu'ils n'étaient pas présents et, dans une certaine mesure, reconnus auparavant.

UNE INDIVIDUALISATION DE L'EXPÉRIENCE DU HANDICAP CONTRAINTE PAR LES POLITIQUES PUBLIQUES ?

Nous avons indiqué plusieurs fois que les politiques publiques sont conçues et se mettent en œuvre dans un modèle qui nécessite la revendication d'un statut et d'une identité. La reconnaissance administrative du handicap s'avère alors problématique pour ceux qui ne peuvent adopter puis accepter une identité assignée de « travailleur handicapé ». En ce sens, on observe ainsi une inégalité d'accès à la compensation qui la conditionne à des prérequis identitaires. Malgré le fait que la RQTH apparaisse comme un dispositif libéral (peu astreignant) et commun (peu refusé par les commissions d'attribution), notre analyse montre qu'elle s'avère néanmoins chargée d'enjeux et de sens pour les jeunes lors de la transition vers l'emploi.

De surcroît, ces effets inégalitaires peuvent être redoublés au-delà de cette question du recours. Pour María Eugenia Longo et bien d'autres auteurs, « *la déstructuration actuelle des institutions entraîne une plus grande responsabilisation des individus dans la conduite de leurs transitions et dans la construction du sens de leur trajectoire et de leur identité* » (Longo, 2016, p. 67). En imposant cette revendication identitaire, le « droit à la compensation » peut individualiser les rapports à soi, au handicap et au monde. Les individus qui ne sont pas en mesure de s'y soumettre ne deviennent-ils pas alors, pour eux et pour les autres, « fautifs » ? La persistance de leurs « limitations de participation sociale », les « éternelles » pratiques auto-compensatrices, les positions professionnelles éloignées de l'emploi n'échappent-elles pas alors à la responsabilité sociale ?

On peut donc penser que le fait de ne pas s'engager totalement dans ce dispositif de compensation du handicap puisse faire dériver *in fine* la « responsabilité du handicap » vers les individus. Ceux-ci peuvent être blâmés et incriminés quant à leur non-recours. Or, ce sont bien les individus qui entretiennent un regard déjà fortement individualisé sur leur handicap, proche du modèle médical, qui sollicitent le moins la reconnaissance administrative du handicap. Ils sont par conséquent une première fois désavantagés puisque le modèle actuellement à l'œuvre n'est pas adapté : leurs dynamiques identitaires ne s'ajustent pas au « droit à la compensation » existant. Ils le sont une

seconde fois puisqu'ils peuvent intérioriser les effets d'une catégorisation informelle et passiviste, pour soi et pour la société, d'« *inadaptés* » en refusant celle formelle et moderne de « travailleur handicapé ». Ainsi, ils semblent aller à contre-courant de l'histoire de la construction contemporaine des politiques du handicap.

Dans une certaine mesure, il en est de même pour ceux qui ont recours à et usent de la RQTH : ses limites contribuent à mettre les jeunes dans des situations de non-participation sociale. En décrivant les fonctions de la RQTH, nous avons montré que certains jeunes s'en servent pour rendre visible un handicap qui ne le serait pas immédiatement. Finalement, pour les jeunes vivant avec des limitations de capacités lors de la transition vers l'emploi, la RQTH ne rend-elle pas manifeste et visible l'idée que la participation sociale n'est aujourd'hui certainement pas garantie, ni parfois même renforcée, par l'environnement ? L'inclusion ne résiste pas à l'analyse des effets de l'un de ses dispositifs et n'apparaît, en fin d'analyse, qu'un « possible » de société.

LE PARADOXE DES POLITIQUES PUBLIQUES SUR LES SUBJECTIVITÉS ET LES PARCOURS DES JEUNES

Au regard des analyses précédentes, nous pouvons considérer que la prise des politiques publiques de compensation du handicap sur les individus a un caractère paradoxal. En effet, elle apparaît plus forte, lors des transitions vers l'emploi, chez ceux pour lesquels l'(auto)identification de « bénéficiaire » n'est pas admise.

Nous avons observé comment la RQTH, qu'elle soit finalement demandée ou non, participe pour les jeunes vivant avec des limitations de capacités à acter leurs possibles et impossibles professionnels, ce qu'ils peuvent désormais faire et ce qu'ils ne peuvent pas ou plus faire. À l'image de la RQTH, les politiques publiques compensatoires paraissent donc contribuer à façonner les parcours de ces jeunes ; elles peuvent orienter les étapes objectives suivies par ceux-ci mais aussi produire ou appuyer des reconfigurations identitaires. Les jeunes ayant un « handicap scolaire » sont les seuls qui échappent à ce mouvement et tempèrent ainsi le paradoxe énoncé sur les politiques publiques.

Pour les autres jeunes dont l'évidence du recours dans le cadre professionnel n'est pas admise, les prises des politiques publiques sont manifestes et démontrées. Selon nous, quand la logique de la transition du statut d'« étudiant handicapé » à « travailleur handicapé » n'est pas éprouvée, les politiques publiques agissent le plus. Pour ces jeunes « malades », l'expérience ou non de ce dispositif a des effets non négligeables. Elle agit notamment sur les orientations des parcours, sur les façons de se définir, d'objectiver leurs situations et de se projeter dans l'avenir. Le handicap a évolué et s'analyse aujourd'hui comme le fruit d'une entrave sociale et non plus comme une tragédie individuelle. Pour ces jeunes-là, la conception de leur expérience comme drame personnel reste dominante, et la RQTH s'apparente alors à une forme de domination sociale. En ce sens, l'expérience du dispositif a bien plus de prise ici que pour les jeunes ayant nourri une affiliation forte au monde du handicap.

CONCLUSION : LES « CONJUGAISONS » DU HANDICAP

Les politiques de compensation du handicap nous semblent empreintes d'une pensée du handicap qui se veut « moderne » – ou plutôt « progressiste ». Cet « esprit » du « droit à la compensation » semble faire intellectuellement consensus chez les acteurs qui le projettent et le mettent en œuvre (dans ce contexte : l'université, l'AGEFIPH, Cap Emploi, les chargés de mission handicap, etc.). La norme actuelle du handicap conçoit un environnement pouvant contribuer à atténuer, sinon effacer, les situations de handicap. Au nom de cette idéologie, il est demandé aux individus de se conformer à une politique sociale basée notamment sur l'affirmation de soi et de « ses différences ».

Cependant, s'il y a bien un droit en place, on observe des usages qui ne se fondent pas tous dans la logique annoncée. Ces politiques publiques peuvent en effet être en décalage par rapport aux multiples sens pratiques entretenus par les jeunes vivant avec des limitations de capacités, et plus largement les personnes « handicapées ». Pour certains de ces jeunes, le handicap reste une expérience associée à la tragédie

personnelle qui annihile les vellités de participation et promotion sociales. Ce type de théories implicites du handicap a des effets sur la perception du travail : celui-ci serait par nature antinomique avec la « condition » des individus. Charge à eux de s'adapter individuellement et de tenter de résister face à ce travail pourtant incompatible avec leurs limitations. Le statut de « travailleur handicapé » fait ainsi face aux théories implicites des individus avec lesquelles il ne s'accorde pas. Ce décalage nous semble source de paradoxe et d'inégalités, c'est la thèse que nous soutenons.

On trouverait alors une rupture entre les conceptions des théoriciens du handicap (dans les registres politiques, législatifs, intellectuels, scientifiques, artistiques, etc.) et certaines personnes handicapées, « sociologues ordinaires » de leur propre handicap. Les premiers, convaincus qu'une rupture a eu lieu au cours des dernières décennies, « publicisent » une histoire du handicap faite d'un changement paradigmatique : les « inadaptés » sont devenus des « travailleurs handicapés ». Les seconds montrent, notamment à travers le non-recours aux politiques de compensation du handicap, la persistance d'une catégorisation de soi que les premiers pensent obsolète – voire rétrograde puisqu'il fait du handicap un problème médical et une essence déficitaire.

C'est ainsi que l'on peut s'interroger sur la « conjugaison » du handicap. Notre travail a participé à montrer l'hétérogénéité de la population des jeunes vivant avec des limitations de capacités et réifiés sous un même statut administratif d'« étudiants handicapés ». Pour nous, le handicap se conjugue bien au pluriel (selon la formule célèbre de Pierre Mormiche). Ajouté à cela, on peut se demander si d'une part la norme du handicap tel qu'il est pensé dans les politiques publiques ne définit pas *les règles de cette conjugaison* ; et si d'autre part, le handicap ne se conjuguerait pas chaque jour aussi bien *au présent* qu'*au passé* par les jeunes. Le prochain chapitre d'ouverture, en questionnant les formes de transgression des normes par les enquêtés vise à s'interroger sur des éventuelles tentatives de conjugaisons au futur.

**OUVERTURES DE LA
RECHERCHE : ORCHESTRER
« SON » AUTONOMIE FACE
AUX NORMES SOCIALES**

Cette discussion finale vise à proposer des pistes d'ouverture relatives aux analyses du précédent chapitre. Nous venons d'établir le caractère « inégalitaire » et « paradoxal » des politiques publiques de compensation du handicap. Au-delà de cette analyse, qu'est-ce que nos résultats permettent de comprendre si l'on prend de la hauteur par rapport aux données ? Nous allons ainsi décaler notre regard et par là même quitter un temps les idéaux-types élaborés précédemment pour les éclairer différemment dans le dernier temps de cette discussion. Nous questionnerons les façons dont les jeunes vivant avec des limitations de capacités perçoivent les normes sociales. Nous nous arrêterons sur certains cas d'enquêtés, marginaux, qui semblent y répondre de manière plus ou moins « atypique ». Nous proposerons ainsi plusieurs ouvertures qui permettraient d'approfondir par la suite l'analyse des transitions vers l'emploi de la population étudiée. Ainsi, il s'agit pour nous de « réintroduire la dimension sociétale dans l'analyse des parcours de vie » en « [repérant] en quoi ces processus relèvent de normes sociales et de dispositifs institutionnels, au moins autant que de cheminements personnels » (Becquet et Bidart, 2013, p. 53, p. 58).

Nous procéderons en trois étapes. D'abord, nous reviendrons sur les façons dont les jeunes vivant avec des limitations de capacités répondent à l'injonction actuelle à l'autonomie. Nous verrons que chaque jeune « orchestre » son propre principe d'autonomie, c'est-à-dire qu'il gère quotidiennement son réseau d'interdépendances au regard de « sa » conception de l'autonomie. Ensuite, nous observerons les formes, parfois alternatives, d'engagement dans le travail et dans les dispositifs de compensation du handicap. Les jeunes peuvent en effet s'y soumettre, s'y adapter en opérant des concessions et/ou les contourner. Dans quelle mesure peut-on y voir des réponses pratiques et subjectives aux normes sociales, relatives au travail et au handicap, telles que perçues par les jeunes ? Enfin, nous finirons par réinterroger les transgressions aux normes observées avec les idéaux-types de « navigateurs ».

GÉRER « SON » PROPRE PRINCIPE D'AUTONOMIE AU TRAVAIL

RÉPONDRE EN ACTES À L'INJONCTION À L'AUTONOMIE

Avant de discuter de la façon dont les enquêtés perçoivent et s'accommodent de l'injonction à l'autonomie, examinons les façons dont nous pouvons la qualifier. Dans la société actuelle, l'autonomie, prenant la forme d'une injonction, est devenue une « *norme sociale prégnante* » (Cicchelli, 2001). Elle serait devenue une « *valeur cardinale de l'individu moderne, accompli* », pouvant se penser de deux manières (Parron et Sicot, 2009). C'est d'une part une valeur normative construite sur un idéal de responsabilité individuelle, d'autosuffisance et surtout d'« *indépendance* ». C'est d'autre part, « *un référentiel des politiques publiques* », notamment celles relatives aux jeunes ou aux personnes handicapées (*Ibidem*), mais aussi aux « *assistés* » (Duvoux, 2009a, 2009b), aux personnes âgées (Ennuyer, 2013) ou malades (Bret, 2007), c'est-à-dire certaines catégories de la population pensées comme « *dépendantes* »¹⁸⁹. Cette vision de l'autonomie peut être critiquée sur deux points au regard de notre corpus.

Premièrement, en la considérant comme la conséquence de l'indépendance¹⁹⁰ des individus, elle nie la capacité (et même l'obligation) de tout individu à construire et gérer les « *réseaux d'interdépendances* » qu'il mobilise et dont il

¹⁸⁹ Ainsi la vulnérabilité existentielle, qui nous caractérise tous, est gommée dans les représentations actuelles au profit de cette idéologie de l'autonomie, conçue à la fois comme ce vers quoi chacun doit tendre, et comme l'opposé de la dépendance qui caractérise alors, dans les représentations, des groupes « vulnérables » d'un point de vue social.

¹⁹⁰ L'indépendance est d'ailleurs une notion toute relative : l'autonomie s'appréhende chez les jeunes en observant finalement les nouvelles formes de dépendance (Cicchelli, 2001, 2013).

dépend (Winance, 2007)¹⁹¹. Ainsi, la recherche sociologique liée au handicap montre le profond décalage entre une conception monolithique de l'autonomie dans les politiques publiques et la façon dont elle est chaque jour réécrite et « orchestrée » par les individus. Chaque enquêté nous a bien montré comment son sentiment d'autonomie pouvait être distant de l'injonction à l'autonomie, telle que véhiculée dans les discours des politiques publiques, et sa fiction d'indépendance. Nos analyses ont montré leurs différentes façons d'accomplir pour soi l'autonomie. Marie se sent « *autonome* » puisqu'elle exerce un emploi et qu'elle compose chaque jour avec le concours d'aidants professionnels, parfois familiaux, ainsi qu'avec des outils techniques de compensation du handicap¹⁹². Anthony se sent « *autonome* » puisqu'il gère seul, sans aide extérieure, ses déplacements et ses activités domestiques, et cela même s'il ne travaille pas. Ainsi que le pointe Myriam Winance (2007) : « *l'autonomie n'est pas une qualité innée ; elle n'est pas une disposition « naturelle » des personnes, mais une qualité acquise à travers un apprentissage et construite en définissant ce que l'on s'attribue et ce que l'on délègue à d'autres (humains ou non-humains)* » (p. 90). D'autres encore se vivent « autonomes » parce qu'ils ne perçoivent pas l'AAH et ne sont alors pas dans une situation de « dépendance financière » envers l'État – alors qu'ils le sont par rapport à leur emploi. Ainsi, l'autonomie est bien vécue de façon plurielle et relationnelle¹⁹³ : finalement chaque individu orchestre son autonomie au nom du principe qu'il a construit.

Deuxièmement, l'autonomie est entendue comme une situation individuelle qui, une fois conquise, devient ancrée et assurée. Or, les individus peuvent, tout en restant « autonomes », faire évoluer leur réseau d'interdépendances et progressivement

¹⁹¹ On pourrait prolonger ici à partir des réflexions théorisant le *care*. Ces travaux insistent sur le fait que nous sommes tous fondamentalement vulnérables, nous dépendons nécessairement des autres, et que les relations de dépendances/interdépendances ne viennent pas d'abord nous limiter et nous peser mais nous protéger et nous supporter. La vulnérabilité ne peut en aucun cas être une situation passagère, dépassable par l'accès à l'autonomie, puisque c'est au contraire une sorte d'invariant anthropologique, une dimension irréductible de toute vie humaine (Garrau et Le Goff, 2010).

¹⁹² La description du cas de Marie fait écho à ceci : « *la réalisation de son autonomie passe par la délégation de certaines activités considérées comme peu importantes. Mais la personne est qualifiée ou se sent autonome lorsque ses multiples délégations, associations, relations s'effacent, passent à l'arrière-plan, la soutiennent en étant devenues ou rendues invisibles, imperceptibles, négligeables et négligées, et que l'action ou la décision sont alors attribuées à la personne, autrement dit, lorsque s'opère un processus de séparation entre la personne et ce dont elle dépend* » (Winance, 2007, p. 90)

¹⁹³ « *Le sens social de [l'autonomie] se complexifie lorsque les individus sont aux prises avec le travail d'accomplissement de soi par la médiation d'un autrui significatif. Pour cette raison, il faut considérer l'autonomie, d'un point de vue relationnel, comme une interaction entre un individu et un autre individu, un groupe d'individus ou une institution* » (Cicchelli, 2001, p. 6).

choisir de privilégier tel ou tel domaine de la vie (la participation sociale au travail, aux loisirs, etc.). Les enquêtés rencontrés peuvent aussi subir des contraintes qui, faisant apparaître les limites de leur réseau d'interdépendance, les font basculer provisoirement en dehors de « leur » autonomie. Ainsi Anthony qui, lors de l'entretien, revient plusieurs fois sur son embarras face à sa voiture laissée depuis plusieurs jours chez le garagiste : il perd sa capacité à se déplacer hors de chez lui quand il le souhaite, ce qui porte grandement atteinte à ce qu'est pour lui être autonome.

L'« autonomie », toute déconstruite et questionnée sociologiquement qu'elle est, n'en demeure pas moins une norme contemporaine et socialement produite. Dans le contexte français notamment, elle peut pénaliser ceux qui ne parviennent pas à la réaliser (cf. par exemple les travaux de Robert Castel). Avec un regard « par le bas », la mise en pratique de l'autonomie s'observe donc bien comme un « *processus d'ajustements permanents, de négociations, d'expérimentations* » (Parron et Sicot, 2009, p. 188). L'autonomie, dégagée de son carcan idéologique, peut donc être pensée comme le fait de « *pouvoir exercer le choix de ses interdépendances* », elle représente « *la liberté relative de l'individu au sein d'un groupe, avec des autres choisis* » (*Ibidem*, p. 190). Dans ce cadre, quelle place laisser au travail et aux dispositifs de compensation du handicap ?

RÉPONDRE EN ACTES AUX NORMES DU TRAVAIL ET DU HANDICAP

Lors des transitions vers l'emploi, les jeunes vivant avec des limitations de capacités se trouvent face à des injonctions potentiellement discordantes : d'une part travailler et d'autre part maintenir – sinon développer – « leur » autonomie. Il s'agit en effet pour eux de garantir cette dernière, notamment en tirant le meilleur parti du travail, mais tout en se protégeant des contraintes de celui-ci. S'observent alors des dynamiques d'ajustement et de concession sur lesquelles nous souhaitons revenir. Nous allons ainsi regarder comment les individus répondent aux normes du travail et du handicap. En effet, « *les contraintes que [chaque individu] rencontre et les ressources dont il dispose, mais aussi ses représentations, restent bien guidées par des normes sociales,*

des référents collectifs, dont certains (pas tous) sont appuyés par des institutions, des dispositifs, des régulations » (Becquet et Bidart, 2013, p. 54). Nous observerons plus particulièrement comment quelques enquêtés peuvent « *construire des alternatives plus ou moins marginales* » » (*Ibidem*, p. 55). Dans quelles mesures ces alternatives représentent-elles alors des ensembles d'activités « *de transformation de soi* » (Lhuilier et Waser, 2016) et/ou de l'environnement ?

RÉPONDRE À LA NORME DU TRAVAIL ?

Pour questionner les façons de répondre à la norme du travail, nous suivrons le découpage des rapports à la vie professionnelle proposé par Longo (2011). D'abord, nous reviendrons sur les multiples sens donnés au travail par les enquêtés (rapport au travail). Ensuite, nous reviendrons sur ses articulations avec les autres sphères de la vie (rapport à l'activité professionnelle). Enfin, nous observerons comment les jeunes peuvent proposer et aspirer à des conditions d'emploi « alternatives » (rapport à l'emploi).

UN TRAVAIL POUVANT ÊTRE « ÉMANCIPATEUR » ET « DÉLÉTÈRE »

Les jeunes que nous avons interrogés représentent une population handicapée qui se positionne en dehors du secteur du travail « protégé » et « adapté ». Aucun répondant à l'enquête sur les PAEH n'a par exemple fait mention d'une activité professionnelle dans un ESAT. Les niveaux de capacités de ces jeunes et leur accès antérieur à l'enseignement supérieur sont probablement des caractéristiques qui les éloignent de ce secteur. En revanche, nous avons discerné des résolutions des enquêtés tantôt à se « protéger » du travail tantôt, au contraire, à considérer parfois celui-ci comme protecteur, ou plutôt providentiel. C'est pour éclairer cela que nous souhaitons ici revenir sur les rapports au travail à partir de la littérature relative aux sociologies de la maladie, aux relations entre santé et travail, voire ponctuellement à la clinique du travail et de l'activité.

Une partie de notre population semble suivre des processus déjà repérés dans la littérature. Par exemple, l'analyse des types de réinsertion professionnelle opérées par des femmes deux ans après le diagnostic de cancer du sein démontre d'intenses

transformations des rapports à la vie professionnelle (Tarantini, Gallardo et Peretti-Watel, 2014). Le rapport au travail est ici ambivalent puisqu'il « *peut à la fois être perçu comme la cause de la maladie et la condition de la guérison* » (*Ibidem*, p. 141). D'un côté, une étiologie profane se juxtapose à la médicale ; la première va alors incriminer l'activité professionnelle comme cause de l'apparition du cancer¹⁹⁴. D'un autre côté, le travail est perçu comme central dans la guérison. Alors vient l'« *apprentissage à se préserver [...] l'objectif est de se prémunir des effets néfastes d'un investissement mal maîtrisé* » pour éviter une rechute (*Ibidem*, p. 141).

Nous n'avons jusqu'ici pas véritablement soulevé cette appréhension de la rechute chez les enquêtés. Elle est pourtant motrice dans l'élaboration de leurs exigences liées au travail. Pour les enquêtés ayant eu une apparition tardive d'un trouble psychique, il s'agit certes de maintenir un équilibre de santé encore précaire mais peut-être plus encore de ne pas se sentir à nouveau « décramponné ».

L'ambition de travailler est donc double. D'une part, le travail est synonyme d'espoir. Autrement dit, il apporte un statut social qui permettra de (re)trouver son salut. D'autre part, il sous-entend la concrétisation d'une certaine maîtrise et un savoir-faire visant à rendre ce travail « *vivable* » (Lhuilier et Waser, 2014). On peut se demander si ces enquêtés entretiennent une vision d'un « *travail-thérapie* » (Tarantini, Gallardo et Peretti-Watel, 2014), ou si l'entrée dans le travail est plutôt réfléchie en aval comme la mise à l'essai, en fin de processus, d'une condition retrouvée. Pour d'autres enquêtés, il s'agit également de contenir l'activité professionnelle pour qu'elle ne vienne pas empiéter sur les « acquis », c'est-à-dire, nous venons de le voir, les façons d'orchestrer son propre principe d'autonomie¹⁹⁵.

Pour autant, cela coexiste avec l'idée d'un travail « *émancipateur* ». Les enquêtés ayant connu des parcours en partie institutionnalisés peuvent ainsi considérer le travail « *comme un moyen de sortir d'un processus d'infantilisation pouvant être mis en œuvre au sein de l'environnement familial ou par des professionnels du secteur*

¹⁹⁴ Un parallèle peut être ici fait avec des jeunes pour lesquels l'apparition d'un trouble serait pensée comme déclenchée, directement ou non, par les études supérieures. C'est le cas d'une poignée d'enquêtés, particulièrement ceux ayant un trouble psychique (bipolarité) ou un trouble viscéral (maladie de Crohn).

¹⁹⁵ À ce titre, on peut considérer ces individus comme plus fortement attachés à un territoire : leur mobilité géographique étant entravée par le besoin de préserver les réseaux d'interdépendances. Chez certains enquêtés, cet ancrage territorial semble d'ailleurs alimenter une autre forme d'attache : l'impression vécue d'une « stagnation » dans le temps des transitions vers l'emploi.

médico-social » (Gardien, 2009, p. 100). Nous avons probablement trop facilement opposé dans nos analyses précédentes des rapports au travail construits, ou non, autour d'une menace de l'autonomie vécue. Il ne faudrait pourtant pas négliger que le travail puisse être vécu comme à la fois « émancipateur » *et* « délétère ». Est-ce pour cela qu'il semble si incontournable ?

Plusieurs enquêtés ne cherchent pas à travailler et deviennent alors des « inactifs ». Pour la majorité d'entre eux, le travail reste un horizon à moyen terme et l'inactivité décrite correspond à une mise à distance provisoire du travail dans un moment de reconfigurations. D'autres expliquent avoir écarté définitivement l'idée de travailler. Le cas d'Anthony a ainsi été présenté. Le caractère irrévocable de sa décision n'est cependant pas évident. Il convient en effet de nuancer ce cas : si Anthony affirme s'être retiré du marché du travail depuis quelques temps, son discours nous montre que cette position n'est pas figée. Il fait, au moment de l'enquête, la double expérience de la mise à distance du travail cumulée au recours à l'AAH pour subvenir à ses besoins. Si cet arrangement lui permet de se définir comme étant « autonome », il est tout de même coûteux en différents points¹⁹⁶. Ainsi, si Anthony revendique une « inactivité », le travail reste pour lui une option envisagée à moyen ou long terme.

Il a été étonnant d'observer plus largement l'impossibilité chez les enquêtés de produire un discours argumenté et inflexible visant à justifier le non-travail. Alors que certains vivent des expériences éprouvantes dans la recherche d'emploi, ils n'ont de cesse de développer encore et encore des stratégies d'adaptation individuelle (redéfinir à la baisse ses objectifs de poste, opter pour des formations continues, etc.) pour entretenir des possibles professionnels. Ainsi, les enquêtés ne questionnent pas le travail dans sa nature : il semble incontournable¹⁹⁷. Plus largement, les discours des enquêtés n'invalident pas l'importance du travail comme support de « *reconnaissance sociale* » (Castel, 2009). Henri-Jacques

¹⁹⁶ D'abord, le non travail est synonyme d'un lien social qui peut se distendre (« *même si c'est de la contrainte, ce n'est pas que ça, socialement [le travail] apporte aussi je pense* »). Ensuite, la légitimité de vivre entièrement de l'AAH est remise en question (« *niveau éthique ça me gêne quand même un peu* »). Enfin, Anthony souligne l'imprévisibilité de cette aide sociale – pour lui potentiellement plus incertaine à long terme que le travail (« *après disons que le travail financièrement, c'est une valeur sûre, aujourd'hui je dépends des allocations* »).

¹⁹⁷ L'unanimité du désir de se (ré)investir dans une activité professionnelle était également observée chez les femmes après l'expérience d'un cancer (Tarantini, Gallardo et Peretti-Watel, 2014). C'était aussi un « *objectif* » chez les jeunes ayant des troubles psychiques puisque permettant d'accéder à la « *normalité* » (Parron et Sicot, 2009).

Stiker (2007) insiste sur ce besoin de reconnaissance chez les personnes handicapées et l'effet du travail sur celles-ci. Nous allons maintenant re-questionner la place de l'activité professionnelle dans la vie des enquêtés en observant la difficulté pour certains d'entre eux à circonscrire distinctement le travail dans des espaces et temps définis, notamment quand ils mettent en œuvre des pratiques auto-compensatrices du handicap.

LE TRAVAIL ET LES AUTRES SPHÈRES DE LA VIE : « TRAVAIL EN PLUS » ET TEMPS EN MOINS ?

Sophie Dalle-Nazébi et Sylvain Kerbourc'h (2013) rendent compte, dans leur analyse des « *manières dont des salariés sourds locuteurs de Langue des Signes Française investissent leur poste et leur emploi* », de l'invisibilité du « *travail en plus* » (*Ibidem*, p. 159). Ceci renvoie à une facette de l'auto-compensation mise en avant dans nos analyses. Il s'agit précisément ici des façons dont les salariés sourds, « *exclus – pour des raisons linguistiques, d'organisation ou de coût d'interprétation – des principaux espaces de décision et de circulation des informations [...] enquête[nt], tire[nt] parti de la moindre expression visuelle, émett[ent] des hypothèses, selon le contexte, sur ce qui se dit ou va être fait* » (*Ibidem*, p. 163). Nous avons pointé le cas de Ludivine, jeune malentendante, qui finissait, après de vains efforts, par ne plus rappeler à l'ordre ses interlocuteurs et à privilégier ce type d'auto-compensation. Aussi, ce « *travail en plus* » était envisagé et pesait dans ses désirs professionnels. Elle préférait ainsi exercer un emploi dans une « *petite structure* ». Son intention est de ne pas avoir à se confronter à un nombre trop important de collègues et devoir alors exposer les postures, gestes et attitudes indispensables pour une communication qui soit conciliante¹⁹⁸.

¹⁹⁸ Ceci fait notamment référence aux pratiques « *ignoré[es] par la plupart des interlocuteurs, qui perturbent les échanges et dialogues en tournant la tête, en mettant les mains devant la bouche ou en articulant peu* » (Dalle-Nazébi et Kerbourc'h, 2013, p. 161). Pour les sourds, les auteurs ont d'ailleurs noté que « *ce "travail en plus" d'initiation des autres aux pratiques de communication des sourds peut ne susciter qu'une transformation passagère, réduite à néant par la mobilité du personnel [...] ces principes de fonctionnement locaux disparaissent avec la recomposition de ces collectifs* » (*Ibidem*, p. 166).

Plus largement, d'autres formes de « *travail en plus* » peuvent être décelées chez de nombreux jeunes vivant avec des limitations de capacités. Utilisé pour regrouper les stratégies auto-compensatrices quotidiennes, ce concept peut être pertinent pour traiter des limitations de capacités et désavantages sociaux associés qui peuvent se dissimuler (Flamant, 2016)¹⁹⁹. Donnons ici l'exemple de Camille qui est dyslexique. Le « *travail en plus* » apparaît d'abord, et systématiquement, comme une surcharge chronophage ; puis également, ponctuellement, comme un travail qui déborde sur les autres temps et sphères de la vie.

Camille : Ben tous les mails je les relis, je les relis, je les relis. Ben même si y'a un mot je sais parfaitement que je sais bien l'écrire, je vais, je vais aller voir et tout. [...] Ensuite, c'est vrai qu'il y a un lien avec les partenaires. Donc là je fais très attention.

Enquêteur : Et quand vous faites attention, vous faites comment ? Vous vous relisez, vous avez un dictionnaire à côté, vous allez sur des dictionnaires en ligne ou... ?

Camille : Mmmh... J'ai dictionnaire, Bescherelle, et après je vais voir aussi sur Internet si ça s'écrit comme ça. Des fois je passe une demi-heure sur un mail parce que voilà j'ai ... J'ai une grammaire, je ne comprends pas pourquoi... pour moi c'est pas français, donc je vais vérifier. Ils disent si. Donc je vais voir sur un autre site, ils me disent re-si. Donc voilà après j'arrive toujours à trouver... Quand je fais des fautes récurrentes. C'est bien maintenant sur Internet il y a des bons petits sites, ils expliquent bien la règle. Donc je prends la règle et voilà, j'ai un fichier avec toutes les règles de français.

Enquêteur : Et du coup vous faites ça plutôt toute seule ? Vous essayez d'être indépendante par rapport à ça, vous ne demandez pas...

Camille : Oui oui je demande si vraiment j'ai un mail important je le fais relire à mon conjoint, le soir.

Une forme dérivée du « *travail en plus* » apparaît dans les discours d'autres enquêtés : l'importance, pour certains d'entre eux et notamment des garçons, du travail domestique est notable, et pose question. La compréhension des tâches domestiques comme un travail, souvent invisible, non rémunéré et effectué par les femmes, a été théorisée par la sociologie féministe matérialiste (Fougeyrollas-Schwebel, 2004 ;

¹⁹⁹ L'auteure mentionne plusieurs cas : « *difficultés d'audition, douleurs articulaires et musculaires, infections chroniques* » (Flamant, 2016, p. 341).

Galerand et Kergoat, 2014). Le travail domestique, « *même s'il ne s'inscrit pas dans un rapport salarial, n'en demeure pas moins un travail puisqu'il s'inscrit dans le cadre d'une production nécessitant du temps, de l'énergie et un investissement subjectif* » (Côté, 2013, p. 180). Travail sous-considéré en comparaison avec le salariat, traditionnellement pris en charge par les femmes et de ce fait plutôt dévalorisant pour un homme, il est ici loué chez les enquêtés interrogés, comme par exemple Anthony. Ainsi l'articulation des normes de genre et du handicap (et probablement de classe) produit-elle des résultats parfois étonnants quand il s'agit d'étudier le rapport au travail... S'ouvrent là des pistes d'analyses importantes. Nous allons maintenant aborder les propositions « atypiques » relatives à l'emploi faite par les enquêtés.

DES FAÇONS ALTERNATIVES DE S'ADAPTER AU TRAVAIL... FAISANT ÉCHO À QUELLES LOGIQUES ?

Les transitions vers l'emploi sont des temps de « *conquête d'attributs statutaires* » (Becquet et Bidart, 2013). La « *réussite sociale* » émerge de la capacité des individus à se conformer à ce qui est attendu de leur part : trouver un emploi à la hauteur du niveau de formation acquis et « *conquérir son indépendance* ». Dès lors, comment les individus peuvent-ils parvenir à se « *placer* » (Van de Velde, 2008) tandis que les rapports au travail sont, nous venons de le voir, ambivalents ? Ainsi allons-nous désormais examiner ce que la gestion de la maladie ou du handicap en situation de travail fait aux formes d'emploi plébiscitées par les enquêtés. Nous quittons ainsi provisoirement l'analyse des rapports hypothétiques au travail pour observer comment ceux-ci sont véritablement mis à l'œuvre dans l'emploi. Nous allons aborder le cas d'enquêtés qui semblent proposer des « *modes opératoires alternatifs* » (Lhuillier et Waser, 2016). En questionnant précédemment les (dé)limitations des possibles professionnels des enquêtés, nous avons vu que des formes d'emploi sont privilégiées par certains d'enquêtés²⁰⁰ : temps partiel, auto-entreprenariat ou création d'entreprise. Celles-ci sont autant de compromis permettant de répondre à l'injonction

²⁰⁰ Rappelons que ces pratiques ne sont évidemment ni majoritaires chez les jeunes vivant avec des limitations de capacités, ni réservées à ces derniers par rapport à leurs pairs anciens étudiants.

du travail en même temps qu'au maintien de son niveau d'autonomie. Nous reviendrons alors sur l'analyse des subjectivités en nous questionnant sur l'empreinte normative des rapports au travail entretenus par les individus.

UN TRAVAIL À TEMPS PARTIEL « CONTRAINT » ET « CHOISI »

Le « temps partiel » est une « *catégorie fourre-tout* » (Maruani, 1994) qui regroupe deux logiques. D'une part, le « *travail à temps réduit* » qui marque une « *forme individualisée d'aménagement du temps de travail* ». D'autre part, l'« *emploi partiel* » en tant que modalité concrète : un modèle de contrat de travail. Pour les jeunes enquêtés, l'emploi partiel peut être une alternative à un travail à temps complet qui viendrait épuiser « la tête et le corps » : ils y saisissent la possibilité de limiter les effets du travail sur leur sentiment d'intégrité physique et psychique. Pour nos enquêtés, il s'agit bien d'avoir un « *investissement autre* » (Tarantini, Gallardo et Peretti-Watel, 2014) comparativement aux jeunes sortant de l'enseignement supérieur avec lesquels ils entrent sur le marché de l'emploi.

Nous supposons aussi que l'« *acceptabilité sociale* » (Gendron, 2014) de l'emploi à temps partiel à l'égard des personnes malades et handicapées facilite son recours chez les jeunes enquêtés²⁰¹. Chantal Nicole-Drancourt (2004) nous invite à analyser le « *travail à temps partiel* » selon ses usages sociaux²⁰². Pour certains enquêtés, solliciter ce type de travail revient à appuyer un projet de vie dans lequel d'autres sphères importent autant, si ce n'est plus. Le travail à temps partiel acte en effet une

²⁰¹ L'existence et la reconnaissance dans le cadre professionnel du « travail en mi-temps thérapeutique » pour les individus reprenant une activité professionnelle après une maladie a pu appuyer cette acceptabilité. Notons que la reprise à temps partiel pour raison thérapeutique est mentionnée dans le Code de la sécurité sociale (articles L323-3 et R323-3) et non dans le Code du travail qui pose lui le cadre des visites médicales de reprise ou pré-reprise.

²⁰² Deux enjeux de cet « *outil de gestion des temps de vie* » ont été traités dans l'analyse de l'auteure. Le premier est celui du « *temps à soi* », « *au service de soi* ». Le deuxième est relatif aux façons de concilier le travail professionnel et domestique. Initialement, le travail à temps partiel était « *au service d'une division sexuée et inégalitaire du travail* » (Nicole-Drancourt, 2004, p. 75). Par la suite, ces usages ont pu être modifiés, rééquilibrant alors les temps de vie : « *un usage plus individuel [...] en phase avec un horizon temporel personnel à l'échelle de la vie*²⁰² » (Ibidem, p. 75).

« *remise en cause de la centralité du travail dans une vie* » (Waser et Lénéel, 2014, p. 66).

Nos observations font apercevoir l'ambiguïté de ces situations. L'analyse des usages vient en effet discuter (et rompre avec) la dichotomie usuellement établie entre des temps partiels « *contraints* » ou « *choisis* » (Nicole-Drancourt, 2004). Il en est de même dans nos résultats : la demande du temps partiel chez nos enquêtés tient de cette double logique, à la fois contrainte *et* choisie au regard de l'expérience quotidienne d'une limitation de capacité. Certains enquêtés développent alors un discours marqué à la fois par des sentiments d'assujettissement et d'affranchissement : ils ne peuvent et ne veulent pas exercer un emploi à temps complet²⁰³. Apparaissent alors des premières formes de transgression des normes du travail.

« CRÉER » SON EMPLOI, POUR PLACER QUELLES FRONTIÈRES ?

Certains enquêtés ont activement recherché un emploi associatif. Leurs discours fait écho à la perception de la capacité des associations à être « *des lieux d'invention d'un rapport alternatif au travail* » (Bellaoui et Lamy, 2015). La qualité des relations professionnelles est alors mise en avant, tout comme le sens donné aux missions professionnelles²⁰⁴. Parfois c'est une structure associative en lien avec le monde du handicap et déjà fréquentée par ailleurs qui peut être mobilisée pour y accueillir un contrat aidé ou des stages. Ici se joue notamment le fait de pouvoir s'assurer des conditions d'emploi clairement co-définies entre jeunes et structures.

La création d'une entreprise est aussi une option parfois retenue par les enquêtés. Cette modalité est pensée et vécue comme celle permettant de « *contrôler ses conditions de*

²⁰³ Notons ici que le travail à temps partiel a pour conséquence de limiter les ressources financières et peut, la littérature l'a montré, freiner les carrières et limiter les mobilités (Maruani, 2011). Par ailleurs, on peut aussi faire l'hypothèse qu'il est préférable d'avoir un trouble visible, qui puisse être perçu par les collègues, pour que cette forme d'emploi soit vécue sans heurts. Les possibilités de modulation ou d'extériorisation du travail (le cas du télétravail par exemple) ne seraient-elles pas ici malmenées par ces « suspensions » ?

²⁰⁴ À ce titre « *en offrant une réponse, même imparfaite, aux attentes de réalisation de soi dans le travail, les associations sont à même de participer à la construction d'une autre manière de travailler, où la dimension instrumentale ne serait pas essentielle* » (Bellaoui et Lamy, 2015, p. 76).

travail » (Waser et al., 2014). Devenir « indépendant », avec les statuts d'« autoentrepreneur » ou de « dirigeant », c'est espérer pouvoir se défaire de certaines contraintes, dont celles de l'imposition extérieure d'une charge et d'une temporalité d'activité dans le cadre du salariat. Les difficultés pour justifier et assumer un temps partiel dans un collectif de travail peuvent ainsi être ôtées.

Alors que ce statut professionnel est sollicité pour sa faculté à permettre de mieux articuler les sphères de la vie, on observe néanmoins dans le discours des enquêtés que les sphères s'entremêlent fortement. Florian et Gaëlle en sont deux exemples. Tous deux ont choisi cette option professionnelle notamment suite à des échecs répétés dans leur recherche d'emploi. Le premier a créé son entreprise de services à la personne dont lui et sa femme sont, au moment de l'enquête, les principaux clients. La seconde travaille d'abord avec un contrat d'avenir puis à temps plein dans l'association fondée par son conjoint mais ne perçoit plus de salaire depuis six mois en raison d'une chute de l'activité. Ces expériences professionnelles sont toutefois toutes deux vécues comme heureuses²⁰⁵ : l'indépendance professionnelle va de pair avec la (grande) liberté laissée aux jeunes pour (avoir le sentiment de) orchestrer, encore une fois, « leur » propre principe d'autonomie.

PRÉCURSEURS D'UN « TRAVAIL SOUTENABLE » OU AU CŒUR D'UN PROCESSUS DE PRÉCARISATION ?

Nous avons ainsi brièvement présenté deux façons de jouer sur ses conditions d'emploi pour gérer son engagement dans le travail. Celles-ci reproduisent bien ce que la littérature nous apprend quant aux stratégies déployées pour maîtriser son investissement dans le travail. Il s'agit de développer dans ces espaces une « *définition d'un sens de l'activité, [du] partage de valeurs, ou d'une éthique dans le travail* »

²⁰⁵ Au moment de l'entretien, Gaëlle cherche néanmoins à faire valider son expérience pour obtenir une formation liée à l'intervention sociale. Elle explique ceci par la volonté d'obtenir un emploi plus stable au regard de sa situation familiale (elle est mère d'une enfant ayant des troubles autistiques).

(Waser et Lénéel, 2014, p. 69). La délimitation d'un « *temps à soi* » (Nicole-Drancourt, 2004) apparaît dans l'analyse du discours des enquêtés²⁰⁶.

Nous pouvons nous demander si les enquêtés ne peuvent être situés comme des acteurs venant, « par le bas », développer un nouveau sens du travail. Les discours et pratiques de nos enquêtés peuvent être mis en perspective avec les réflexions menées au cours de ces deux dernières décennies, autour du « *système de travail soutenable* »²⁰⁷. Insistant notamment sur la santé au travail, une définition interdisciplinaire du travail soutenable peut se résumer ainsi : « *un système de travail satisfaisant aux critères suivants : "bio-compatible", c'est-à-dire adapté aux propriétés fonctionnelles de l'organisme humain et à leur évolution au fil de l'existence ; "ergo-compatible", donc propice à l'élaboration de stratégies de travail efficaces ; et "socio-compatible", donc favorable à l'épanouissement dans les sphères familiale et sociale, à la maîtrise d'un projet de vie* » (Gollac, Guyot et Volkoff, 2008, p. 8). Ces items renvoient expressément, comme énoncé en conclusion du deuxième article, aux sens du travail entretenus et aux conditions d'emploi espérées par les enquêtés ; et encore plus précisément aux formes alternatives d'emploi exposées à l'instant.

Les anciens « étudiants handicapés », peuvent-ils être des « ambassadeurs » de cette façon de « travailler autrement » et influencer ainsi les collectifs de travail ? En développant et mettant en actes une forme alternative de l'activité professionnelle, seraient-ils à même de « *transformer les conditions de vie au travail de l'intérieur* » (Waser et Lénéel, 2014, p. 69) ? La littérature montre comment la « *réévaluation des modes de vie et de l'inscription dans le monde du travail* » produite par l'expérience d'une maladie peut se diffuser et venir questionner les subjectivités au travail des

²⁰⁶ Ce temps-là fait appel chez les individus « *à la mémoire, au vécu et à la production de sens subjectif* » (Dubar, 2004, p. 245).

²⁰⁷ Ces réflexions, issues des dynamiques d'émergence d'une pensée de développement durable, apparaissent « *dans le cadre du projet international de recherche «From intensive to sustainable work system» du programme suédois SALTSA* » (Barisi, 2011, p. 67). Elles prennent ensuite forme dans un ouvrage référence (Docherty, Forslin et Shani, 2002) et aboutissent à une première définition (« *les conditions de travail sont jugées soutenables lorsqu'elles permettent au travailleur de maintenir sa santé, ses compétences, son employabilité* ») faisant consensus au niveau européen (Ardenti, Mathieu et Gorgeu, 2010, p. 87). D'autres appellations sont utilisées pour appréhender le travail. Il est « *intenable* » quand il s'agit d'éclairer l'intensification du travail et ses effets sur la capacité à exercer un emploi dans la durée (Théry, 2006). Il doit être « *décent* » pour l'Organisation Internationale du Travail (OIT) ce qui suscite alors plusieurs interrogations par rapport à la « *qualité de l'emploi* » (Bonnechère, 2008 ; Prieto Rodriguez et Serrano, 2014). Dominique Méda associe de son côté le travail « *décent* » et « *soutenable* » dans la préface de 2010 de la réédition d'un ouvrage publié en 1995 (Méda, 2010). La liste est non exhaustive mais nous la finissons en faisant mention du travail « *vivable* » (Lhuillier et Waser, 2014) et, dans une approche clinique, du « *travail supportable* » (Clot et Gollac, 2017).

collègues²⁰⁸ (Lhuilier et Waser, 2016, p. 314). Ainsi, « *mettre de l'huile dans les rouages, tempérer, suggérer d'autres chemins possibles pour obtenir le résultat peuvent être entendus et perçus comme une richesse car ils permettent d'explorer sans tout remettre en question* » (Ibidem, p. 286). Les jeunes enquêtés donnent à voir des résistances individuelles au travail dont les passages vers une problématisation collective ne seraient pas à négliger. Ceci dit, nous avons plutôt dans notre corpus des récits de jeunes qui quittent des collectifs de travail pour exercer une activité « indépendante », limitant ainsi les formes d'émulation et de transformation sociale.

Le cas de l'auto-entrepreneuriat²⁰⁹ des anciens « étudiants handicapés » pose la question de l'individualisation des parcours. Nous avons fait une lecture de ces pratiques professionnelles en insistant sur la liberté laissée aux individus pour orchestrer leur autonomie. Pour autant, ce régime cristallise aussi une dynamique de précarisation des travailleurs (Abdelnour, 2014). Utilisé comme une activité principale, il permet l'« auto-emploi » et a été notamment promu en avançant les « *critiques qui ont pu être adressées au salariat, accusé pêle-mêle d'être aliénant, excluant et producteur d'inégalités* »²¹⁰ (Stevens, 2012, p. 24). Hélène Stevens (2012) estime néanmoins que « *pour tous ces auto-entrepreneurs, ce "choix", socialement déterminé et politiquement encadré, pourrait ainsi se révéler être la condition de leur propre exploitation, d'autant plus efficace qu'elle est subjectivement investie et pensée comme une alternative désirable au salariat* » (p. 28). On peut s'interroger sur ce que cette « *idéologie de la débrouille individuelle* » (Abdelnour, 2016) peut faire aux jeunes enquêtés. Ce régime d'auto-entrepreneuriat, marqué par le retrait de l'État, dessine un

²⁰⁸ En faisant référence à Georges Canguilhem, les auteures soulignent comment ces évolutions subjectives peuvent susciter une certaine adhésion dans les collectifs de travail : « *Le ralentissement de la vie auquel oblige la maladie conduit à réévaluer les priorités : se soigner, reprendre le dessus, retrouver le goût de..., l'énergie pour..., reconquérir une place dans les univers sociaux. Ces changements d'allure, perçus par les autres non malades ; interpellent ceux qui sont pris dans des contraintes ou des tâches jugées en raison du risque de maladies qu'ils associaient. Du coup, le ralentissement de la vie auquel oblige la maladie apparaît, dans certains milieux, comme "sain", y compris par les non-malades* » (Lhuilier et Waser, 2016, p. 315).

²⁰⁹ Le régime des auto-entrepreneurs est issu de la « *Loi de modernisation de l'économie* » de 2008. Des analyses des arguments utilisés par ses promoteurs éclairent l'émergence de ce régime (Abdelnour, 2013 ; Stevens, 2012).

²¹⁰ Plus encore : « *la force du régime de l'auto-entrepreneur réside dans le fait qu'il est porté par un discours qui se veut libéral en même temps qu'il constitue une réponse aux principales formes de critique du salariat* » (Stevens, 2012, p. 25). Ce régime a également été promu comme plus égalitaire : « *le salariat protégé étant présenté comme réservé à des privilégiés, l'entrepreneuriat se teinte de vertus sociales et se présente comme un moyen "d'absorber la misère du monde" selon les termes de François Hurel [rapporteur de la loi]* » (Abdelnour, 2016, p. 198).

fort potentiel pour individualiser, sinon précariser, les transitions vers l'emploi (voire même les compensations). Robert Castel nous alerte sur cela et questionne alors ce qu'il en est de cette supposée transgression de la norme du travail : « *c'est lorsque le travail est précaire, non protégé, entièrement livré au marché, que le travailleur est complètement immergé dans l'ordre du travail* » (Castel, 2009, p. 83).

Ainsi, les façons de s'adapter à l'emploi observées chez les enquêtés s'inscrivent dans des logiques qui s'entremêlent. On peut interpréter, d'un côté, ces pratiques comme autant de remises en question des normes du travail, voire de détournement. Celles-ci aboutissant à entretenir la pensée d'une plus grande « soutenabilité » du travail. Les enquêtés peuvent ainsi « *dans une relative marginalité et clandestinité, ou parfois plus manifestement [développer] une autre manière de travailler, un autre sens au travail, voire des innovations sociales qui pourraient amener bien des interrogations sur le droit du travail, sur les normes du travail, sur l'organisation et l'évaluation du travail* » (Lhuillier et Waser, 2014, p. 16). Pour autant, on peut se demander d'un autre côté si nous n'observons pas là les effets concrets d'une logique libérale – invalidant, ou tempérant, en partie ce qui apparaissait comme la transgression de normes actuelles.

RÉPONDRE À LA NORME DU HANDICAP ?

Une façon d'orchestrer son principe s'autonomie est de recourir, ou non, aux dispositifs de compensation du handicap. Nous avons observé, pour une population d'anciens « étudiants handicapés », des différences majeures quant aux formes et vécus d'une éventuelle transition vers le statut de « travailleur handicapé ». Des dimensions individuelles ont semblé déterminer les formes de recours. Nous allons d'abord revenir sur celles-ci en proposant plusieurs pistes d'ouverture pour l'analyse (questionner la *perception* du handicap, réinterroger les temporalités). Ensuite, nous réinterrogerons les enjeux de la reconnaissance administrative du handicap à la lumière du statut social qu'elle véhicule afin de proposer l'analyse de ses usages. Enfin, nous ouvrirons la discussion sur la capacité des individus à se soumettre à la logique du « projet de vie » qui domine les politiques publiques actuelles.

UNE COMPENSATION DU HANDICAP « CONTINGENTE » AUX DIMENSIONS INDIVIDUELLES

Nous avons interrogé les formes de recours aux dispositifs de compensation du handicap des anciens « étudiants handicapés ». En fin d'analyse, nous pouvons qualifier cette compensation dans le cadre des politiques publiques comme « contingente ». Cet adjectif se définit relativement à deux domaines. D'un point de vue juridique, il s'agit d'une compensation « *qui échoit à quelqu'un* ». Philosophiquement, c'est une compensation « *susceptible d'être ou de ne pas être, de se produire ou de ne pas se produire* ». Les idéaux-types présentés dans le chapitre précédent étaient enracinés dans des dimensions « individuelles » : attachement identitaire, visibilité et ancienneté du type de trouble. Ces dimensions ont paru être motrices dans la mobilisation ou la mise à distance, par les enquêtés, des dispositifs politiques de compensation du handicap. Si bien que celle-ci « *échoit* » aux jeunes

vivant avec des limitations de capacités et qu'elle est « *susceptible d'être demandée ou de ne pas être* » selon notamment ces dimensions individuelles.

Dans un ouvrage classique²¹¹ très récemment traduit en français, David Engel et Frank Munger (2017) questionnent les modalités de recours formels que les personnes handicapées ont à leur disposition dans le cadre de la législation ADA (*American with Disabilities Act*). À travers des récits de vie²¹², ils cherchent à comprendre « *pourquoi les droits sont-ils bien accueillis par certaines des personnes interrogées, rejetés en bloc par d'autres, et ignoré par d'autres encore ? Quand les droits sont activés, même lorsqu'ils ne sont pas explicitement revendiqués, pourquoi leurs conséquences peuvent-elles être particulièrement positives pour certaines personnes mais pas dans tous les cas ? Dans quelles conditions ont-ils plus de chance de promouvoir les objectifs d'inclusion, d'accommodement et de non-discrimination que les concepteurs de l'ADA envisageaient ?* » (*Ibidem*, p. 256). Ils concluent leur recherche en mettant en évidence que « *l'identité [est] l'élément clé pour repérer les moments et les modes d'activation des droits* » (*Ibidem*, p. 257). Ils identifient ensuite plusieurs facteurs qui influencent les façons de faire face à ces « *nouveaux droits* ». Les caractéristiques personnelles et les dimensions temporelles sont ainsi pensées comme des variables explicatives²¹³. Dans notre analyse de la transition d'« étudiant » à « travailleur handicapé », ces dimensions paraissent tout aussi essentielles. Nous les examinerons ainsi chacune en utilisant le travail de ces chercheurs comme ligne directrice. Nous pointerons alors le cas des enquêtés qui s'écartent de la norme du handicap en refusant la RQTH.

²¹¹ *Rights of Inclusion* a été initialement publié en 2003.

²¹² Récits de vie menés auprès d'individus en fauteuil roulant ou diagnostiqué avec un trouble de l'apprentissage.

²¹³ Les auteurs abordent un autre facteur : les conditions sociales. Ils estiment que « *les différences sociales donnent accès à des types de ressources spécifiques* » (Engel et Munger, 2017, p. 263). Ils identifient alors : « *la famille, le milieu d'origine, l'appartenance ethnique et le genre* » et précisent que ces conditions sociales « *ne permettent pas toujours de prédire facilement les ressources auxquelles un individu peut avoir accès* » (*Ibidem*, p. 263). Nous les écartons ici puisqu'elles n'ont globalement pas été prises en compte dans les analyses effectuées. C'était un choix dans la construction de l'objet, sur lequel nous reviendrons en conclusion.

UN STATUT DE « TRAVAILLEUR HANDICAPÉ » ET UNE IDENTITÉ « RÉCURSIVE »

Dans le contexte des politiques du handicap, l'identité est définie comme « *réursive* » (Engel et Munger, 2017) puisque prise dans une « *boucle permanente* » (Aucante et Revillard, 2017) : « *non seulement [l'identité] détermine comment et quand les droits sont mobilisés, mais ces derniers façonnent aussi l'identité* » (Engel et Munger, 2017, p. 258). Nos résultats soutiennent cette analyse. Nous avons clairement observé comment le fait de se définir à un moment *t* comme une personne « handicapée », « malade » ou « en bonne santé » influençait le recours à la RQTH. Brigitte Berrat (2011) estime que ces identités sont marquées par des « *horizons d'attentes* » différents : passager pour la personne « malade », permanent pour la personne « handicapée ». Nous faisons quant à nous l'hypothèse qu'elles sont principalement liées aux théories implicites et modèles du handicap intériorisés par les enquêtés : le déficit individuel pour certains, l'interaction individu-environnement (voire la responsabilité entière de l'environnement) pour d'autres.

Nous avons également observé comment la RQTH peut « *contribuer à faire évoluer [...] l'identité de chacun, en participant directement et indirectement, de manière pratique ou symbolique, au développement d'une conscience de soi* » (Engel et Munger, 2017, p. 258). Nous avons ainsi relevé, dans notre troisième article, que la reconnaissance administrative pouvait entraîner des reconfigurations identitaires. Certains cas d'enquêtés ont montré comment le statut administratif participe à alimenter « *une nouvelle vision de ce que l'on est et de ce que l'on peut espérer* » (*Ibidem*, p. 258). La RQTH peut renforcer l'identité de personne « handicapée » en offrant une place objective et symbolique dans la communauté de pairs présente sur le marché de l'emploi *ad hoc*.

VOIR OU PERCEVOIR LE « HANDICAP »

Pour comprendre les effets variables des droits, David Engel et Franck Munger concluent que : « *la nature du handicap est une des caractéristiques personnelles les plus significatives pour expliquer les variations de l'identité et du rôle des droits* » (Engel et Munger, 2017, p. 261). Dans leurs résultats, le caractère visible ou non du « handicap » est aussitôt associé à la nature des troubles. Revenons sur cette caractéristique de la visibilité, puisqu'elle s'est avérée particulièrement significative dans nos analyses. Pour Anne Marcellini (2017), on peut « *considérer qu'un étudiant est dans une situation de handicap invisible si la relation problématique et de désavantage pour lui entre les exigences de la situation universitaire et ses limitations de capacités n'est pas visible en tant que telle* » (p. 135). Les enquêtés ont mentionné diverses tentatives pour « masquer » leur trouble ou leurs limitations. Ceux-ci gèrent l'« information » selon le degré de contrôle dont ils disposent et qu'ils entretiennent. Certains enquêtés, opèrent, à travers ces stratégies, une résistance à « *l'assimilation à des catégories de conduites [...] sur lesquels pèse le désaveu* » (Lhuilier et Waser, 2016, p. 89). Dans le cadre du travail, ils ambitionnent de parvenir à ce que leurs troubles ou limitations restent invisibles. Masquer, c'est aussi développer des stratégies de contournement : c'est-à-dire trouver et déployer des « *arguments alternatifs* » (*Ibidem*) pour justifier son parcours d'études, sa fatigue, ses absences ou les choix alternatifs de travail comme le travail à temps partiel. Ne voit-on pas ici s'ajouter une facette au « travail en plus » des jeunes vivant avec des limitations de capacités ?

Dominique Lhuilier et Anne-Marie Waser (2014) exposent des types d'expériences professionnelles d'adultes malades. D'abord, l'« *assimilation* », qui consiste à ne pas recourir aux droits et à « *contrôler tous les signes* » de la maladie pour les neutraliser. Ensuite, l'« *intégration* » ou « *maintien* » qui repose sur le dévoilement d'une différence et des arrangements informels. Enfin, la « *différenciation* » dans laquelle un traitement dérogatoire est rendu légitime par le droit ou un statut, comme la RQTH. Le statut de « travailleur handicapé » peut être alors pensé comme un attribut visible²¹⁴

²¹⁴ Le statut d'« étudiant handicapé » rend les individus visibles « *dans l'institution* » (Marcellini, 2017). Le statut de « travailleur handicapé » a alors cette particularité, nous l'avons vu dans nos analyses, de pouvoir être obtenu sans être nécessairement mis en jeu dans le cadre du travail.

pouvant soulever un ensemble de « *jugements moraux*²¹⁵ » (Lhuilier et Waser, 2016) des collègues, comme la « *suspicion*²¹⁶ » (Marcellini, 2017). Face à la visibilité induite par le statut, les individus peuvent tenter de se défaire de celui-ci puisqu'il est possiblement vécu comme un « *rapport social de domination* » (Dalle-Nazébi et Kerbourc'h, 2013).

Dans le quatrième article présenté dans ce manuscrit, nous avons questionné comment l'expérience du handicap pouvait être *perçue par des tiers*²¹⁷. Penser le handicap dans son potentiel de *perception* et non de « visibilité » apparaît pertinent. *Percevoir* semble d'une part plus juste puisqu'il renvoie à la saisie par l'un ou l'ensemble des cinq sens et non pas uniquement la vision. D'autre part, ce verbe intègre, *via* l'« intuition » et l'« entendement », un processus d'élaboration d'une théorie. La perception par un individu peut *a priori* passer par une série plus ou moins longue d'observations, de déchiffrements, de croisements d'éléments convergents, d'échafaudages de théories. La nature de ce qui est peut-être perçu est composite : le trouble, le niveau de capacité ou le désavantage social (Marcellini, 2017). L'opération est complexe puisque les « *savoirs interprétatifs [des] valides* » sont faibles (Blanc, 2012). Utilisée massivement par les acteurs professionnels²¹⁸, associatifs, scientifiques ainsi que les individus eux-mêmes²¹⁹, la dualité d'une visibilité ou invisibilité ne nous paraît pas rendre véritablement intelligible tout ce qui se joue dans l'interaction.

²¹⁵ « Dès que la maladie sort de l'invisibilité, "les désordres du corps" font l'objet de jugements moraux : jugements sur la réalité de la maladie, sur le degré de contraintes ou d'incapacités associées, sur le degré de lutte du "malade" contre la maladie (se laisser aller versus faire preuve de courage), sur la durée, la fréquence des arrêts de travail, sur la qualité et productivité du travail réalisé... » (Lhuilier et Waser, 2014).

²¹⁶ « Celui qui ne "paraît pas" malade ou déficient, mais qui demande une compensation d'une incapacité elle aussi le plus souvent invisible au premier regard, peut être facilement suspecté d'abus, de tricherie. Ici c'est la figure du "simulateur", de l'"imposteur" qui refait surface [...] » (Marcellini, 2017, p. 132).

²¹⁷ Nous avons alors précisé ceci : « dans sa forme littérale, [percevoir] définit le fait de saisir ou prendre connaissance par les sens (la vision d'un fauteuil roulant, d'une aide animalière ou d'un membre paralysé ; l'écoute d'une voix ou d'un débit de parole atypique) ou par l'intuition et l'entendement ».

²¹⁸ « En France, c'est la terminologie de handicap non visible qui est souvent utilisée pour désigner ces populations étudiantes » (Marcellini, 2017, p. 132).

²¹⁹ Dans une publication intitulée « *Le handicap par ceux qui le vivent* », se trouve un précieux entretien croisé avec deux adolescentes, l'une d'entre elles dit : « Il n'existe pas vraiment de normalité. Nous avons tous un défaut : certains portent des lunettes, d'autres ont un déficit auditif... Mais, pour nous, c'est plus important et visible » (Boivin, Chaumont et Boivin, 2009).

Nous faisons l'hypothèse que cette prénotion peut amplifier aussi les stéréotypes. La visibilité des troubles se pense par symboles : celui du fauteuil roulant pouvant alors être son emblème. Florence Weber fait ce constat à partir du langage : « *les métaphores corporelles (l'entrave) et spatiales (l'accessibilité) sont si prégnantes que les difficultés non motrices, qu'elles soient sensorielles ou mentales, restent en retrait par rapport à l'image dominante de la personne handicapée en fauteuil roulant* » (Weber, 2011, p. 41). Ainsi, il n'y a pas d'« *image familière ni de catégorie culturelle évidente* » (Engel et Munger, 2017, p. 67) pour repérer les autres difficultés rencontrées par les enquêtés – et plus particulièrement ceux vivant avec un « handicap » pensé par eux et par les autres acteurs comme « invisible ».

LES INSCRIPTIONS TEMPORELLES DES TROUBLES

APPARITION TARDIVE DES TROUBLES ET « BIFURCATION »

Le dernier facteur relevé dans la littérature est lié à la dimension temporelle et fait référence à « *la chronologie de l'apparition du handicap ou de son diagnostic* » (Engel et Munger, 2017, p. 265). C'est là aussi une dimension fondamentale dans les différenciations des enquêtés. Dans le cadre des entretiens réalisés, un seul enquêté a eu un accident. À travers le discours rétrospectif d'Anthony, devenu tétraplégique à 17 ans, on constate la construction progressive des nouvelles subjectivités listées par Ève Gardien (2003) : rapports à l'environnement matériel, à autrui, au temps, à ses proches et plus largement à ses capacités d'action dans le monde. Nous avons aussi indiqué que plusieurs autres enquêtés ont eu une apparition de leurs troubles après leur entrée dans l'enseignement supérieur.

Nous avons à plusieurs reprises mentionné le concept de *bifurcation* pour désigner ce moment dans les parcours de vie des enquêtés, notamment ceux ayant eu un trouble psychique ou viscéral. Pour autant, nous nous sommes trop peu expliqué par rapport à l'opportunité de cette qualification. Claire Bidart (2006a) désigne comme une bifurcation « *l'apparition d'une crise ouvrant un carrefour biographique imprévisible dont les voies sont elles aussi au départ imprévues – même si elles vont rapidement*

se limiter à quelques alternatives – , au sein desquelles sera choisie une issue qui induit un changement important d'orientation » (p. 32). Quels effets produisent l'apparition des troubles sur les parcours des jeunes enquêtés ? Hospitalisation, interruption des études, décomposition du réseau amical, repli sur la famille et/ou distanciation lorsqu'elle est pensée à l'origine des maux, investissement dans des nouveaux espaces de socialisation propres à la maladie, etc. Nous retrouvons bien des caractéristiques des bifurcations. Nous repérons notamment l'imprévisibilité du moment d'apparition des troubles auxquels les jeunes ne s'étaient pas préparés, la brutalité de la crise, la « contamination » (*Ibidem*) des autres sphères, l'importance des changements d'orientation opérés dans les parcours, l'irréversibilité ainsi que les incertitudes des issues et « possibles ». Les discours de ces enquêtés peuvent faire apparaître cette coexistence d'une vie composée « *au jour le jour* » et avec des horizons « *obstrués*²²⁰ » (Tarantini, Gallardo et Peretti-Watel, 2014). Ce point-là distingue fondamentalement ces enquêtés de tous leurs pairs anciens « étudiants handicapés ».

Dans ce contexte, le fait de solliciter ou de mettre à distance le statut de « travailleur handicapé » est apparu comme révélateur chez ces mêmes jeunes de ce qui est vécu comme un seuil. C'est un ingrédient d'une bifurcation amorcée pendant les études et toujours à l'œuvre. Ce statut administratif participe bien chez ces enquêtés à alimenter leurs reconstructions identitaires. Chez les autres enquêtés, la RQTH signale des dynamiques de nature différente. Elle appuie une « *rupture* » (Jaeger, 2017) pour les jeunes dyslexiques. Elle révèle une nette « *conversion* » pour les autres enquêtés ayant un recours qui paraît spontané, les faisant passer d'un état à un autre.

²²⁰ Le liens avec le régime de temporalité du « *présentisme* » est intense : « *d'autres [...] ne peuvent s'inventer qu'un avenir reproduisant un présent peu radieux : leur présentisme est le fruit d'une présentation lucide, voire désespérée, des contraintes de leur situation présente* » (Demazière et Dubar, 2005).

RECONSIDÉRER L'EFFET DE L'ANCIENNETÉ DU TROUBLE SUR LES RAPPORTS À LA COMPENSATION DU HANDICAP

Audrey Parron fait ressortir dans sa recherche deux profils de jeunes ayant un trouble psychique à partir d'un critère temporel : ceux institutionnalisés de façon précoce et ceux « *dont la pathologie est apparue ou a été reconnue tardivement* » (Parron, 2011 ; Parron et Sicot, 2009). Pour les seconds, les « *prestations compensatrices associées au statut de personne handicapée sont envisagées, en ultime recours [pour se] maintenir en milieu ordinaire* » (Parron et Sicot, 2009, p. 199). Parmi les premiers, certains « *peuvent souhaiter sortir des dispositifs spécialisés pour retrouver ceux du droit commun* » (*Ibidem*, p. 198) et exécutent ainsi une rupture au début de l'âge adulte, sinon des « *allers-retours* », avec les dispositifs liés au handicap. La RQTH n'est ainsi pas demandée. Sur ce point, nos enquêtés ayant des troubles moteurs ou visuels et ayant connu eux aussi des passages en institutions spécialisées, ont des parcours différents. En effet, on observe chez eux une constance dans le recours aux dispositifs de compensation du handicap – constance qui, comparativement, n'apparaît pas dans le travail précédemment cité (*Ibidem*). Comment comprendre alors ces différences au sein de deux populations de jeunes précédemment institutionnalisés ?

L'analyse de l'inscription temporelle des troubles dans les parcours de vie (dont le passage dans une institution spécialisée), associée aux types de troubles, révèle différentes postures par rapport aux politiques publiques de compensation du handicap. Ceci invite à questionner davantage les parcours des anciens « étudiants handicapés » selon cette dimension temporelle. Différentes socialisations au handicap peuvent nourrir un rapport parfois stigmatisant, parfois non stigmatisant à celui-ci. Et Ève Gardien de confirmer que la RQTH « *peut prendre des sens très variés in situ [...] pas nécessairement discréditant[s]* » (Gardien, 2006, p. 59).

Ouvrons une piste d'analyse sur un point récurrent dans l'étude des parcours des jeunes vivant avec des limitations de capacités. Ce questionnement s'impose au chercheur : ne peut-on pas finalement estimer que les individus s'écartent systématiquement des dispositifs dès qu'ils en ont la possibilité ? Nous faisons l'hypothèse que des croisements futurs, sur des échantillons plus importants, entre le type de trouble, sa possible (non)perception et son ancrage dans les parcours de vie seraient féconds pour répondre à cette hypothèse. Les stratégies d'éloignement des dispositifs de politiques publiques de compensation du handicap paraissent en effet

s'observer dès que ceux-ci sont anciens dans les parcours des jeunes et qu'il est possible de *rendre imperceptibles* ses troubles ou limitations. Les formes d'usages, même tâtonnantes, de la RQTH chez les enquêtés ayant des troubles psychiques sont-elles vouées à être temporaires ?

PENSER DES USAGES DE LA RQTH DANS UNE APPROCHE PROCESSUELLE

La RQTH est un droit-créance. Elle exige en effet des individus de faire valoir leurs droits. La reconnaissance de « travailleur handicapé » offre pour autant une seule étiquette à des individus dont les situations sont tout aussi singulières que leurs subjectivités. Pierre-Yves Baudot (2016) le décrit très justement : « *alors même que le handicap peut être vécu de différentes façons, en faisant référence à d'identiques obstacles à la réalisation de projets de vie ou encore à la commune expérimentation individuelle d'une discrimination et d'une oppression, ce qui unifie finalement les populations visées par la catégorie de handicap ne tient ni à une approche médicale (la reconnaissance commune de déficiences) ni à une approche sociale (l'expérience de l'inaccessibilité de l'espace public), mais bien à l'application à un ensemble d'individus d'un même label* » (p. 68).

Ainsi, la société demande aux futures personnes reconnues « handicapées » de « *reconnaître pour eux-mêmes la validité des catégories qui leur sont proposées* » (Berrat, 2011, p. 139). Plus encore, Estelle Ferrarese (2008) insiste sur la relation de pouvoir induite par la reconnaissance et la nature performative de l'acte de reconnaissance : « *[revendiquer] une reconnaissance unique et identitaire revient à collaborer à son propre épinglage à une identité ou une caractéristique* » (p. 100). Brigitte Berrat (2011) ajoute qu'être reconnu comme « handicapé » représente une prise de risque, celui « *d'être enfermé dans un stéréotype social, qui nie les autres dimensions – universelles – de l'individu* » (p. 140). Si devenir « travailleur handicapé » est peut-être le statut administratif le moins contraignant proposé par les MDPH, il n'en reste pas moins un statut socialement signifiant. Il est alors par nature « *positionné hiérarchiquement* » par rapport aux autres statuts « *selon la valeur qui*

[lui] est accordée (pouvoir, ressources, prestige...) » (Berrat, 2011, p. 145). Ainsi, nous avons constaté que des jeunes vivant avec des limitations de capacités peuvent refuser cette reconnaissance pour, d'une certaine façon, « déjouer » ce statut social et le modèle d'un traitement socio-politique du handicap par lequel il est porté²²¹. Le statut administratif engage aussi une forme d'adhésion aux normes qui lui sont associées : ici la pensée d'un « droit à la compensation » réalisable. Nos analyses permettent de considérer que ce point génère des inégalités au sein de la population des anciens « étudiants handicapés ».

Nous avons analysé les stratégies de dévoilement de la RQTH dans le cadre des recherches d'emploi. Enquêter plus largement sur ses usages nous semble une piste d'ouverture intéressante pour ce travail de recherche. Pour ce faire, une approche longitudinale serait adéquate. Il s'agirait d'observer comment la RQTH peut être mobilisée lors de la transition vers l'emploi. Comme dans l'étude de chaque dispositif, il ne faut pas considérer que les usages sont donnés pour acquis. De plus, le sens se construit à travers les usages : « *il est possible que l'acteur, au fur et à mesure qu'il se confronte aux opportunités et aux contraintes du contexte, révisé le sens qu'il donne* » à ce dispositif (Longo, 2016, p. 55). Aussi, les enjeux identitaires levés dans notre analyse méritent d'être interrogés dans le temps, notamment puisqu'ils se situent à des étapes de bifurcation particulièrement instables. Enfin, il nous paraît pertinent d'observer comment les jeunes vivant avec des limitations de capacités oscillent entre auto-compensation et hétéro-compensation. Quelle est, *in fine*, la place de la RQTH dans les pratiques compensatoires plus larges des individus ? Comment les possibles compensatoires qu'elle autorise s'imbriquent aux autres formes de compensation ? Pour orchestrer leur propre principe d'autonomie, les jeunes vivant avec des limitations de capacités orchestrent aussi leur propre principe de compensation. Ces arrangements pratiques et subjectifs restent à être davantage observés.

²²¹ Notons ici une contradiction de cette reconnaissance administrative. La labellisation de « travailleur handicapé » tend, par les mots employés, à « fixer » un attribut et considérer ainsi un individu, en l'occurrence appelé « travailleur », comme étant forcément et tout le temps « handicapé ». Pour autant la RQTH est issue d'un traitement socio-politique du handicap faisant référence à un environnement pouvant le compenser. Ainsi, alors que le traitement met plutôt en avant que le handicap est « situationnel », l'appellation « fige » les individus.

LES ENJEUX DU « *PROJET DE VIE* » DANS LES POLITIQUES DU HANDICAP

Les politiques d'« insertion » peuvent se penser à partir de leurs propriétés : elles apparaissent souvent « *sélectives* » puisque liées à une discrimination positive, « *actives* » car empreintes d'une « *philosophie morale de l'implication* » et « *singulières* » vis-à-vis du regard « *individualisant* » porté sur les demandeurs (Eme, 1998). On peut dans ce cadre souligner le caractère d'« *activation biographique des politiques sociales* » (Bessin, 2009). Les dispositifs invitent dès lors les individus à être « *entrepreneurs d'eux-mêmes* » (Ehrenberg, 1991 ; Maunaye, 2013).

Les politiques actuelles que nous étudions sont mises en œuvre avec ce principe d'individualisation des prestations de compensation du handicap (Baudot, Revillard, 2014). Les politiques sociales « *se déportent de l'ayant droit vers la personne en situation* » (Dourlens et Vidal-Naquet, 2013, p. 263). Les commissions d'attribution statuent « au cas par cas » sur les dossiers transmis. Les droits sont ainsi « *attachés à l'individu en tant que tel, au regard d'une situation spécifique* » (Baudot, 2016, p. 67). À travers la construction de notre objet de recherche, nous avons cherché à observer ce qu'il se passe autour d'un dispositif qui répond à cette logique, mais qui s'attribue pourtant de façon « quelconque ». En effet, la probabilité pour un ancien « étudiant handicapé » de se voir refuser un statut de « travailleur handicapé » est apparu, au regard de la littérature, comme minime. Pour autant, ces droits ne doivent plus être « *automatiquement déduits d'un handicap défini de façon substantielle, mais sont censés prendre en compte la singularité d'un parcours, d'un environnement et éventuellement d'un projet personnel* » (Bureau et Rist, 2012, p. 83). Que nous apprend la littérature de la place, dans le processus d'attribution de la RQTH, de l'évaluation des situations concrètes des jeunes demandeurs de cette reconnaissance ?

Le dossier de demande de prestation à la MDPH « *réserve une place à l'expression de la personne par la rubrique "projet de vie", dans laquelle le demandeur est invité à formuler ses souhaits de prise en charge et d'orientation en fonction de ses projets personnels ou professionnels* » (*Ibidem*, p. 82). Dès lors, le « droit à la compensation » est « *conséquentialiste* » puisqu'il « *est référé non plus au passé mais au futur, les personnes pouvant dorénavant prétendre à voir prises en compte les "conséquences"*

de leur handicap » (Dourlens et Vidal-Naquet, 2013, p. 264). Malgré cette « *injonction projective* » le projet reste « *inconditionnel* » (Vidal-Naquet, 2009). En effet, la rubrique « projets de vie » n'est que rarement renseignée et cela n'empêche pas les attributions²²². Pour autant, l'analyse qui doit être menée de la perception par les jeunes de cette philosophie du « projet de vie » ne doit pas s'arrêter au constat de son évitement. C'est la dernière ouverture proposée dans cette discussion.

L'élaboration d'un « projet » demande une projection dans l'avenir, puisqu'il « *témoigne d'une intentionnalité et s'appuie sur la prise en compte du passé et du présent pour définir le futur* » (Lhuillier et Waser, 2016, p. 121). Ceci nécessite une subjectivation qui s'avère socialement inégale (Ville, 2008). Isabelle Ville estime en effet que « *la construction du sens de soi et de son parcours par la voie du travail réflexif des épreuves nécessite des ressources matérielles et symboliques qui sont inégalement réparties* » (*Ibidem*, p. 147). Comment donner sens à sa biographie et son « projet de vie » ? Pour les anciens « étudiants handicapés », nous avons bien constaté que certains ont des difficultés à se raconter comme sujet dans ces politiques publiques. Cela semble plus souvent le cas des jeunes ayant vécu une arrivée tardive de leurs troubles. La maladie psychique, par exemple, « *déconstruit les allants de soi du projet, qui constituent à se référer à ses expériences passées pour se projeter dans le futur* » (Lhuillier et Waser, 2016, p. 212). Cette philosophie du « projet de vie » ne représenterait-elle pas, alors, « *un moyen supplémentaire de faire porter sur l'individu la responsabilité de sa propre condition* » (Ville, 2008, p. 147) ?

Ainsi, ces jeunes ayant des troubles psychiques sont potentiellement en double décalage par rapport à la « philosophie » du traitement socio-politique du handicap. D'une part, nous l'avons vu, ils peuvent entretenir des théories implicites du handicap en dissonance par rapport au modèle actuel des politiques publiques. D'autre part, la logique de production de sens d'une biographie peut être épineuse puisque parfois vécue comme accidentée et liée à un futur incertain. Se raconter comme sujet serait alors malaisé dans ces cas. Bertrand Escaig (2009) formule adroitement ce qui

²²² Cette section était remplie dans 10 % des demandes selon un rapport d'activité des MDHP auquel Marie-Christine Bureau et Barbara Rist renvoient. Pierre Vidal-Naquet (2009) éclaire néanmoins ce « taux » : « *On peut certes voir l'obligation de signer un papier vide comme une violence symbolique. Elle force en effet celui qui refuse d'exposer son projet, d'afficher son acte de défection* » (p. 69). Pour les individus dont les demandes de prestations de compensation du handicap sont répétées dans le temps, cette demande peut être vécue comme une « *forme de persécution* » (Berrat, 2011). Les individus expriment en effet des « *lassitudes* » quant au fait de devoir « *se raconter à nouveau* » dans une « *perpétuelle justification* » (*Ibidem*).

représenterait un approfondissement du travail présenté dans cette thèse : « *si projet il peut y avoir, ce serait plutôt un projet d'envie qu'un projet de vie ! Faire émerger des morceaux d'envie enfouis par la maladie et la perte de soi, aider à oser de nouveaux désirs* » (p. 89). Il s'agirait ainsi de déplacer le regard de l'analyse des champs des possibles professionnels et compensatoires vers l'analyse des champs des désirs (Lahire, 2016). Ces derniers sont socialement construits ; notamment lors des temps des reconfigurations : « *ce n'est pas un processus purement individuel : les proches et les soignants offrent de l'aide, des conseils, mais ils ont aussi des points de vue et des attentes qui pèsent sur ce processus* » (Tarantini, Gallardo et Peretti-Watel, 2014, p.153). Ils participent à ce « *remodelage* », « *l'encourage[nt], ou au contraire y assiste[nt] sans dissimuler son incompréhension ou sa réprobation* » (Ibidem, p. 153).

CONCLUSION : OUVRIR L'ANALYSE DES FORMES DE TRANSGRESSION DES NORMES DU TRAVAIL ET DU HANDICAP

Nous venons de revenir dans ce chapitre sur les arbitrages réalisés par les jeunes vivant avec des limitations de capacités pour orchestrer leur propre principe d'autonomie. Nous avons observé plusieurs formes d'engagement dans le travail et dans un dispositif de compensation du handicap. Nous avons cherché à relever moins les contextes que les trames des négociations à l'œuvre. Plusieurs pistes d'ouverture et d'approfondissement des analyses produites ont été proposées.

Les normes du travail et du handicap participent aux agencements opérés et alimentent le rapport à soi, aux autres, au corps, au travail, etc. *De facto*, nous avons fait plus distinctement ressortir les « *univers normatifs* » (Demazière et Samuel, 2010) des résultats de notre enquête²²³. Nous avons examiné comment les normes sociales « infusent », pour ainsi dire, les parcours des jeunes. Dès lors, les façons de devenir ou non un « travailleur handicapé » nous ont permis de nous interroger sur les « *parcours socialisés* » (*Ibidem*). Le niveau pris en compte était « *global, macro, surplombant* » et visait, à partir des normes, à observer l'influence « *extérieure, exogène, externe* » de ces normes, dans une approche descendante, sur les parcours et subjectivités (*Ibidem*).

Pour Audrey Parron (2011), le « *processus de normalisation* » chez les jeunes vivant avec un trouble psychique intègre deux dimensions : l'accès à une norme attendue socialement et la reconnaissance, par autrui, de sa propre norme. Il en va de la confrontation d'une « *normalité attendue* » et surtout d'une « *normativité produite par les individus* » (*Ibidem*). Et l'auteure d'ajouter que la norme n'est pas seulement surplombante puisqu'elle se négocie aussi dans les interactions. Nous avons de notre côté regardé comment cette norme est mise en jeu dans les formes de recours aux

²²³ Ainsi, les socialisations « ordinaires et quotidiennes » n'ont quasiment pas été traitées et nous y reviendrons dans les limites du travail mené. Notons d'ores et déjà qu'au cœur de notre approche inductive, ce sont bien les récits des enquêtés et les premières analyses menées qui nous ont orientés si rapidement vers ce choix.

politiques de compensation du handicap. Pour appréhender ces phénomènes de normalisation, nous avons ainsi étudié les façons dont nos enquêtés perçoivent et utilisent la RQTH dans la quête du niveau de participation sociale qu'ils espèrent ; ce niveau de participation étant différent pour chacun. Nos analyses donnent ainsi à voir comment les jeunes enquêtés répondent aux normes sociales du travail et du handicap et comment ils composent avec la « *complexité* » de différentes normes qui « *coexistent, se heurtent parfois, se combinent* » (Becquet et Bidart, 2013, p. 54). Nous avons observé leurs capacités à « travailler » ces normes et peut-être même à en proposer de nouvelles. Il s'agit bien en définitive pour eux de développer « *des idées sur leur place dans la société et la manière dont ils souhaitent être traités* » (Engel et Munger, 2017, p. 259). Pour conclure ce chapitre, nous allons maintenant convoquer à nouveau les idéaux-types des « navigateurs » dans le dessein de les positionner au regard de leurs accomplissements ou transgressions de ces normes.

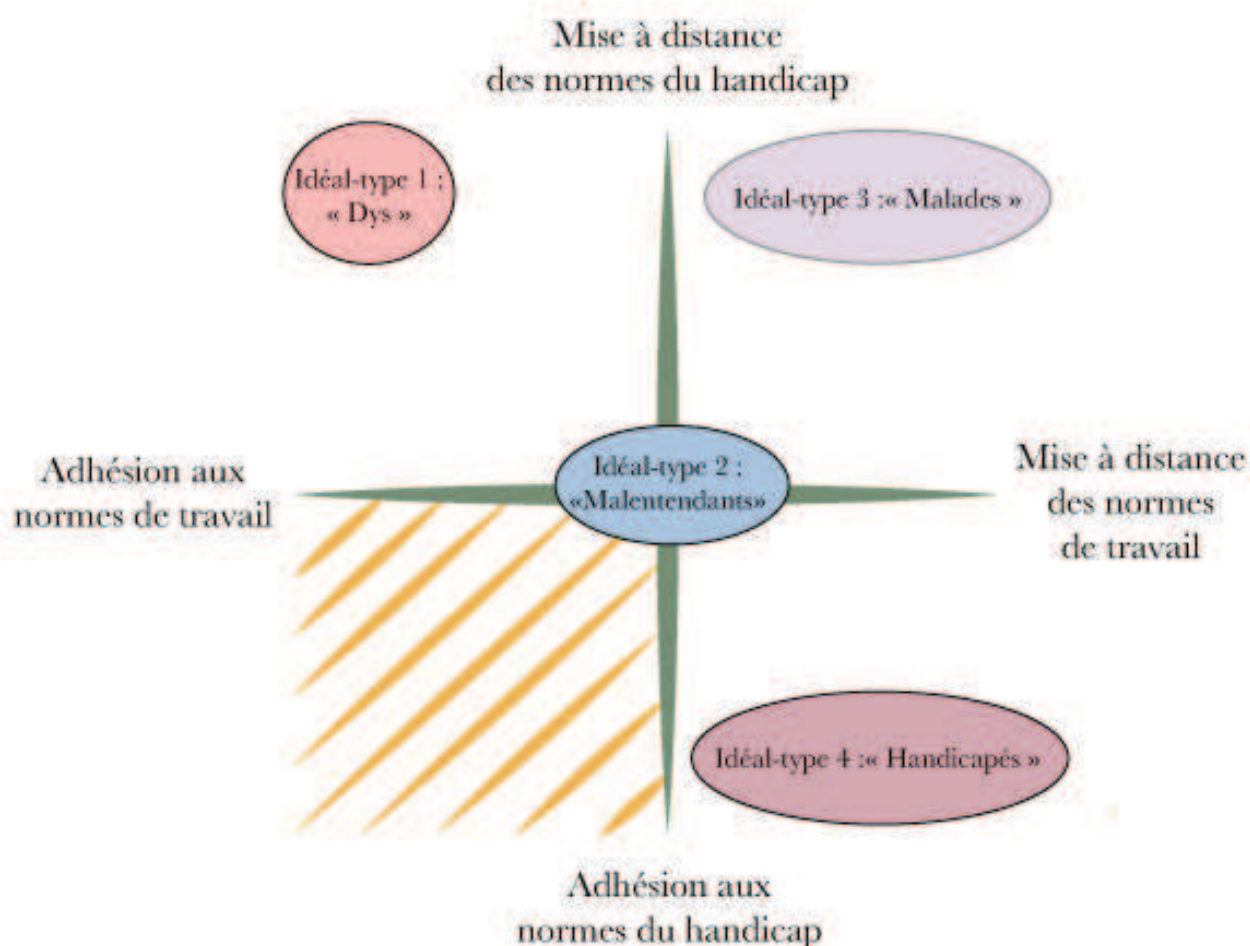
La norme du handicap, à partir de son traitement socio-politique actuel, peut se définir comme l'injonction faite aux individus à se revendiquer en tant que personnes « handicapées » dans le but de faire valoir leurs droits à une compensation. Cette compensation est ici pensée comme pouvant agir sur l'environnement pour réduire le désavantage social initialement vécu. Seuls les jeunes du quatrième idéal-type, les « navigateurs sur un canal et guidés », paraissent correspondre à cette norme. Les autres, notamment les jeunes du premier et troisième idéal-type, la transgressent régulièrement. Les « navigateurs en mer et à vue » refusent le statut de « travailleur handicapé », les « navigateurs fluviaux et à vue » tentent de le contourner.

La norme du travail, quant à elle, se caractériserait par le fait de s'investir pleinement dans le travail et d'accéder rapidement à un emploi – et peut-être même à « hauteur » du niveau de formation acquis dans l'enseignement supérieur. Il en est ici d'une certaine « *conception de la réussite sociale et de projets ou de choix y étant associés* » (Becquet et Bidart, 2013, p. 54). Seuls les jeunes du premier idéal-type ne paraissent pas s'écarter de cette norme : leurs horizons professionnels se dessinent sans que l'expérience du handicap ne vienne les faire reconsidérer ces principes normatifs. Les autres, particulièrement ceux du troisième et quatrième idéal-type, entretiennent des rapports à la vie professionnelle pouvant parfois mettre à distance la norme du travail.

La figure 6 schématise ainsi un autre caractère idéal-typique : celui des distances aux normes des jeunes ayant des limitations de capacités lors des transitions vers l'emploi.

On constate ici, avec ces idéaux-types, qu'aucune des personnes rencontrées ne se conforme simultanément aux normes du travail et à celles du handicap. Malgré l'hétérogénéité de la catégorie « étudiant handicapé » sur laquelle nous n'avons cessé d'insister, il semblerait pourtant que le point commun de cette population soit de se mettre à distance des normes ; soit des normes liées au travail, soit des normes liées au handicap. Peut-on dire alors qu'il existe une relation entre l'expérience de la limitation de capacités et une certaine velléité à questionner l'ordre social ?

Figure 6 - Positions des idéaux-types dans l'espace des mises à distance des normes sociales



Pour conclure, il s'agirait maintenant de passer de l'analyse des résistances individuelles à celle de la construction d'une normativité des jeunes vivant avec des limitations de capacité. L'examen approfondi des « *récalcitrances*²²⁴ » (Winance, 2016) passées et présentes permettrait de mieux appréhender cette normativité. La littérature éclaire d'ores et déjà les capacités des personnes handicapées à questionner les normes, à élaborer des alternatives aux pratiques professionnelles, à susciter une « émulation » dans les collectifs de travail et à politiser, d'une certaine façon, leurs rapports à la vie professionnelle (Dalle-Nazébi et Kerbourc'h, 2013 ; Gardien, 2006 ; Le Capitaine, 2013 ; Lhuilier et Waser, 2016). Nous pourrions dès lors analyser différemment les processus de résistance aux pressions normatives exogènes : en observant finalement la capacité de celles-ci à modifier l'environnement.

Pour ce faire, nous pourrions repositionner les jeunes vivant avec des limitations de capacités dans leurs contextes de vie – et de travail – ainsi que dans les interactions passées et présentes avec les institutions. Nous avons tenté de rendre compte des agencements opérés par les individus pour préserver leur propre principe d'autonomie, lors des transitions vers l'emploi. Ces agencements résultent des « *dynamiques individuelles* » (Becquet et Bidart, 2013) que nous avons ici étudiées en observant les perceptions des normes. L'articulation entre les « *dimensions objective (options possibles) et subjective (valeur accordée aux options possibles)* » n'en doit pas moins « être appréhendée en référence aux pressions normatives mais aussi en lien avec les ressources mobilisables dans les différentes sphères de vie, l'ensemble s'inscrivant dans des temporalités variables » (*Ibidem*, p. 57). Les analyses produites dans ce manuscrit plaident pour une saisie plus fine et systématique des ressources extérieures des individus.

Afin de rendre mieux compte de la normativité des anciens « étudiants handicapés » lors des transitions vers l'emploi, il apparaît essentiel de comprendre dorénavant comment les dispositions des individus vis-à-vis de ces ressources extérieures ont été et sont perpétuellement construites socialement. Il ne s'agit plus seulement de dire que les enquêtés ont des réseaux d'interdépendances : l'analyse exige de les objectiver et de comprendre comment des dispositions s'y sont formées et s'y transforment.

²²⁴ Ce sont des « *marqueurs* » qui donnent à voir la « *capacité à se détacher, à agir par soi-même [...], la capacité de chaque personne à dire des choses inattendues, à formuler des objections, à faire des propositions sur la manière de vivre ensemble, de s'accorder, ou encore à développer de nouvelles qualités et ainsi, à devenir autonome* » (Winance 2016, p. 12).

PROPOS CONCLUSIF

Cette thèse sur publications s'est intéressée aux transitions vers l'emploi de certains jeunes vivant avec des limitations de capacités qui, en ayant demandé et obtenu des aménagements pendant leurs études universitaires, ont été reconnus comme des « étudiants handicapés ». L'analyse sociologique porte sur les enjeux, durant cette période de transition vers l'emploi, du recours à un autre dispositif politique de compensation du handicap, la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé. Que se passe-t-il quand il s'agit de choisir de cocher ou non cette « case » dans le « formulaire de demande(s) » de la MDPH ?

Nos résultats soutiennent d'abord l'idée d'un caractère inégalitaire des politiques publiques de compensation du handicap qui demandent des prérequis identitaires diversement distribués dans la population étudiée. Ensuite, on y décèle un paradoxe puisque les politiques semblent finalement avoir des « prises » plus significatives chez les individus qui ne s'y reconnaissent pas. Nous considérons qu'il y a là un décalage entre l'« esprit » des politiques du handicap et les conceptions du handicap entretenues par certains jeunes vivant avec des limitations de capacités.

Pour achever ce manuscrit, nous voulons préciser la position générale adoptée dans cette recherche. Le travail visait, au-delà de l'analyse des « pré-réceptions » et réceptions des politiques du handicap, à interroger l'homogénéité des individus ayant une reconnaissance d'« étudiants handicapés ». L'analyse des dynamiques internes à cette catégorie est un point fondamental dans la recherche. Cela représente, selon nous, l'intérêt principal de l'étude de cette population délimitée administrativement : comment parvient-elle à tenir toute entière sous une même appellation ? Dans quelles mesures le même dispositif de compensation du handicap peut-il être différemment mobilisé et perçu ?

En construisant de cette manière notre objet de recherche, nous avons suspendu d'autres facteurs (origine sociale, sexe et genre, niveau d'études), nous privant ainsi de l'analyse de leurs poids relatifs. Ce choix a été fait pour nous permettre de comprendre les dynamiques internes à la population désignée par cette catégorie administrative. À la façon d'une régression linéaire dans les méthodes statistiques, nous avons construit l'objet dans une démarche « toutes choses égales par ailleurs » qui a pour conséquence d'éliminer les effets de structure. Les articles présentés font apparaître des distinctions entre les individus selon certaines variables (type et ancienneté des troubles, identification à la catégorie du handicap). Les idéaux-types ont ensuite participé à

l'éclatement de la catégorie à travers l'analyse des réceptions du statut de « travailleur handicapé ». L'interprétation des figures de « navigateurs » nous a permis d'adopter une « *représentation de l'ordre social selon laquelle les hommes sont susceptibles, jusqu'à un certain point – que précise l'enquête –, de prendre de la distance avec le système et les rôles auxquels ce système tend à les réduire, de "jouer" avec ces rôles* » (Schnapper, 2012, p. 309). Comme précédemment soutenu dans la discussion d'ouverture de la recherche, l'observation fine de l'intériorisation du social devra être menée pour aller au bout de l'analyse. Nous jugeons néanmoins qu'il était fécond d'adopter en première intention la posture de recherche présentée.

Nous avons dans une certaine mesure observé les déflagrations subies par la catégorie lorsqu'on l'examine, voire quand on la fait « exploser » en différentes sous-catégories. Cela nous a permis de discuter des effets des catégorisations administratives dans leurs dimensions formelles et informelles ; ainsi que des catégorisations profanes. Nous avons vu que pour Isabelle Ville, Jean-François Ravaut et Alain Letourmy (2003), le fait de mener une analyse sur les seuls individus ayant une reconnaissance administrative amènerait à « *considérer que sont handicapées les personnes que la société désigne comme telles* » (p. 52). Nous espérons que le travail accompli montre toutefois l'intérêt heuristique de la posture de recherche adoptée, notamment quand on saisit les transitions entre les statuts administratifs. Autrement dit, nous n'avons pas considéré les enquêtés comme « handicapés » en raison de leurs statuts : nous avons observé le handicap tel que la société le fait. Ceci nous a permis de saisir comment des jeunes vivant avec des limitations de capacités et ayant un temps partagé le statut administratif d'« étudiant handicapé » peuvent se satisfaire ou non d'une nouvelle catégorisation administrative de « travailleur handicapé », laquelle génère de (nouvelles) productions sociales et identitaires.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION GENERALE	5
RECIT INTRODUCTIF.....	6
CHEMINEMENT DE LA THESE.....	8
ANCRAGE THEORIQUE ET DEMARCHE DE LA RECHERCHE	15
INTRODUCTION THEORIQUE A LA RECHERCHE.....	16
<i>La transition vers l'emploi des « étudiants handicapés » : vers l'analyse des possibles professionnels</i>	<i>18</i>
Étudiants ayant des limitations de capacités : une population à la marge ?	18
L'université et ses nouvelles populations étudiantes	19
Émergence et traitement politique de la catégorie « étudiants handicapés »	20
Une population en progression mais toujours marginale.....	22
L'insertion professionnelle des sortants de l'enseignement supérieur	24
Le devenir professionnel des sortants de l'enseignement supérieur : effets du diplôme et inégalités des formations.....	24
Le devenir professionnel des « étudiants handicapés » : méconnaissance et pistes de questionnement.....	27
De l'insertion professionnelle à la transition vers l'emploi	30
Diversité des parcours : des formes d'insertion ?	31
Les approches multidimensionnelles à travers l'exemple de l'analyse des identités	32
Approches temporelles.....	33
Être jeune et se projeter vers l'avenir.....	35
Champs des possibles et transitions vers l'emploi.....	37
Travail, activité et emploi des anciens « étudiants handicapés »	38
Travail : sens et fonctions.....	39
Les rapports à la vie professionnelle questionnés au regard des expériences du handicap.....	39
Vers l'analyse des « possibles professionnels » des « étudiants handicapés »	41
<i>L'expérience du handicap à travers les politiques publiques : vers l'analyse des possibles compensatoires</i>	<i>44</i>
Rendre les expériences du handicap intelligibles.....	44
Modèles interprétatifs et traitement socio-politique du handicap	45
Vers une pensée inclusive : le rôle de l'éducation	47
Saisir les socialisations du handicap.....	49
Des politiques publiques d'emploi à destination des personnes handicapées : effort(s) de l'environnement	50
Évolution historique et politiques d'emploi « <i>en faveur des personnes handicapées</i> »	51
Le principe de non-discrimination et ses limites.....	54
Les risques de la délimitation administrative d'une population	55
« Travailleur handicapé » : contours, organisation et formes de recours	58
Enjeux et déterminants de la « réception des politiques publiques »	60
La réception des politiques publiques	61
Les limites à la « pré-réception » des politiques publiques	62
La pluralité des usages des politiques du handicap et des significations.....	63
Vers l'analyse des « possibles compensatoires » de la RQTH pour les « étudiants handicapés »	65
<i>Question de recherche : quel est le poids des politiques publiques du handicap sur la construction des possibles professionnels ?</i>	<i>67</i>
DEMARCHE DE RECHERCHE, A LA PREMIERE PERSONNE.....	70
<i>L'inscription d'une thèse dans un programme de recherche</i>	<i>70</i>
<i>L'inscription d'une thèse dans le parcours de vie d'un (apprenti) chercheur</i>	<i>74</i>
D'« ETUDIANT HANDICAPE » A TRAVAILLEUR HANDICAPE : ANALYSE DES POSSIBLES PROFESSIONNELS	77
PROPOS INTRODUCTIF	78
ARTICLE N°1 : « QUELLES DONNEES STATISTIQUES PEUT-ON EXPLOITER POUR MESURER LES PARCOURS D'ENTREE DANS LA VIE ACTIVE DES JEUNES ETUDIANTS HANDICAPES ? » <i>REVUE FRANÇAISE DES AFFAIRES SOCIALES</i>	79
<i>Avant-propos de l'article</i>	<i>79</i>
<i>Article</i>	<i>81</i>
La question du devenir des anciens étudiants handicapés	84
État des lieux des enquêtes et sous-populations mobilisables	88
Résultats statistiques de l'exploitation secondaire de l'enquête Génération 2004 (Céreq, 2007, 2009)	92
Des parcours de formation secondaire relativement équivalents.....	93

Des niveaux de diplômes plus faibles à la sortie de l'enseignement supérieur	94
Trois ans après avoir l'arrêt des études, les écarts se creusent.....	96
Deux ans plus tard, les écarts se réduisent	101
Limites de l'exploitation	102
Conclusion	103
ARTICLE N°2 : « TRAVAILLER MOINS POUR TRAVAILLER PLUS LONGTEMPS : (DE)LIMITATIONS DES POSSIBLES ET RAPPORTS A LA VIE PROFESSIONNELLE DES JEUNES HANDICAPES », AGORA DEBATS/JEUNESSES	105
<i>Avant-propos de l'article</i>	105
<i>Article</i>	107
Les rapports à la vie professionnelle des jeunes handicapés	107
Méthodologie	110
Le temps de travail	111
Le travail dans le temps.....	114
L'espace de travail, l'accessibilité et la possibilité d'un aménagement	115
Les relations professionnelles et les responsabilités.....	117
Le souhait ou le rejet d'un métier en lien avec le handicap.....	118
Conclusion	120
D'« ETUDIANT HANDICAPE » A « TRAVAILLEUR HANDICAPE » : ANALYSE DES POSSIBLES COMPENSATOIRES	123
PROPOS INTRODUCTIF	124
ARTICLE N°3 : « PARCOURS DE FORMATION ET D'ACCES A L'EMPLOI DES ANCIENS ETUDIANTS HANDICAPES : RECOURS AUX DISPOSITIFS ET DYNAMIQUES IDENTITAIRES », AGORA DEBATS/JEUNESSES	126
<i>Avant-propos de l'article</i>	126
<i>Article</i>	129
Les dispositifs de compensation du handicap	129
Méthodologie	131
Le recours continu : une évidence.....	132
Un recours tardif suite à une rupture biographique	136
Un recours fluctuant au gré des changements d'environnement.....	139
Un recours à venir ?	141
Conclusion	143
ARTICLE N°4 : « DES AMENAGEMENTS SATISFAISANTS MAIS INSUFFISANTS ? LES EXPERIENCES CONTRARIEES DE LA COMPENSATION DU HANDICAP A L'UNIVERSITE », LA NOUVELLE REVUE DE L'ADAPTATION ET DE LA SCOLARISATION	145
<i>Avant-propos de l'article</i>	145
<i>Article</i>	148
Les politiques d'accueil des étudiants handicapés	148
La politique nationale dans un contexte d'autonomisation des universités : entre particularités et disparités locales	149
Quelle compensation universitaire ?	151
Méthode : L'enquête nationale sur les parcours des étudiants handicapés	152
Exploitation de l'enquête nationale	154
Un temps majoré quasi-systématique et une compensation universitaire souvent complémentaire à des aides dans la vie quotidienne	154
Des limitations persistantes et une fatigue régulière pour la moitié des enquêtés.....	156
Des aménagements qui correspondent... à quels besoins?.....	158
Conclusion	160
ARTICLE N°5 : « QUAND LE "DROIT A LA COMPENSATION DU HANDICAP" N'EST PAS UNE EVIDENCE POUR TOUS. FORMES DE RECOURS ET D'USAGES DE LA RQTH CHEZ LES ANCIENS "ETUDIANTS HANDICAPES" », ARTICLE SOUMIS A LA REVUE FORMATION EMPLOI	164
<i>Avant-propos de l'article</i>	164
<i>Article</i>	166
Des politiques publiques de compensation du handicap aux usages individuels	167
Les inégalités dans le recours aux politiques du handicap et de l'insertion	168
D'« étudiant handicapé » à « travailleur handicapé » : l'indétermination du changement de statut	169
La RQTH : un dispositif de compensation du handicap non contraignant et aux usages libres.....	171
Les formes de recours et stratégies de dévoilement de la RQTH lors de la transition vers l'emploi.....	172
Méthodologie.....	173

Affirmatif ou mesuré : deux idéaux-types du recours et de l'usage de la RQTH.....	174
La RQTH dévoilée dans un registre affirmatif	175
• Un recours spontané pour « ouvrir ses droits »	175
• Un dévoilement de la RQTH dès les premières interactions professionnelles dans une logique de captation.....	176
La RQTH dévoilée dans un registre mesuré	177
• Un recours contraint et intentionné	177
• Un dévoilement de la RQTH plus tardif dans les interactions professionnelles dans une logique de justification	179
Les évolutions des façons de faire : un apprentissage par l'échec ?	180
Deux exemples de situations de non-recours : quelle indifférence ?	181
Comment s'opposent ces idéaux-types ?	182
Conclusion : « <i>Y'en a pour qui c'est facile hein...</i> », la perplexité des « invisibles » face au « droit à la compensation »	183
PENSER L'ARTICULATION DES POSSIBLES PROFESSIONNELS ET COMPENSATOIRES A PARTIR DE QUATRE IDEAUX-TYPES DE « NAVIGATIONS »	187
CONSTRUCTION ET PRESENTATION DES IDEAUX-TYPES	190
<i>Une pré-étape statistique pour dessiner des sous-populations</i>	<i>190</i>
<i>Un approfondissement qualitatif pour former des idéaux-types.....</i>	<i>196</i>
QUATRE FORMES DE NAVIGATION DANS LES POSSIBLES PROFESSIONNELS.....	197
<i>Navigation en mer et à vue : être « dys », un handicap uniquement « scolaire » ?</i>	<i>201</i>
<i>Navigation fluviale et légèrement guidée : l'exemple des « malentendants »</i>	<i>203</i>
<i>Navigation fluviale et à vue : « maladies » et « malentendus »</i>	<i>206</i>
<i>Navigation guidée sur un canal : une compensation pour des jeunes « handicapés » qui vivent des « situations de handicap » ?.....</i>	<i>210</i>
DISCUSSION : PRISES, INEGALITES ET PARADOXES DES POLITIQUES PUBLIQUES DU HANDICAP ... 215	
LES DYNAMIQUES DES POSSIBLES COMPENSATOIRES INSUFFLEES PAR LE STATUT DE « TRAVAILLEUR HANDICAPE » :	
CONSTANCE, ACCOMPLISSEMENT ET AJUSTEMENTS.....	217
LES MULTIPLES « PRISES » DES POLITIQUES PUBLIQUES DU HANDICAP SUR LES POSSIBLES PROFESSIONNELS : FAIRE ET DEFAIRE, OUVRIR ET ENFERMER.....	220
LES INEGALITES DES POLITIQUES PUBLIQUES DE COMPENSATION DU HANDICAP	224
<i>Les nouveaux « clients » plus démunis face au « marché » de la compensation.....</i>	<i>224</i>
<i>Une individualisation de l'expérience du handicap contrainte par les politiques publiques ?</i>	<i>226</i>
LE PARADOXE DES POLITIQUES PUBLIQUES SUR LES SUBJECTIVITES ET LES PARCOURS DES JEUNES.....	227
CONCLUSION : LES « CONJUGAISONS » DU HANDICAP	228
OUVERTURES DE LA RECHERCHE : ORCHESTRER « SON » AUTONOMIE FACE AUX NORMES SOCIALES	231
GERER « SON » PROPRE PRINCIPE D'AUTONOMIE AU TRAVAIL	233
<i>Répondre en actes à l'injonction à l'autonomie</i>	<i>233</i>
<i>Répondre en actes aux normes du travail et du handicap.....</i>	<i>235</i>
REPENDRE A LA NORME DU TRAVAIL ?	237
<i>Un travail pouvant être « émancipateur » et « délétère »</i>	<i>237</i>
<i>Le travail et les autres sphères de la vie : « travail en plus » et temps en moins ?.....</i>	<i>240</i>
<i>Des façons alternatives de s'adapter au travail... faisant écho à quelles logiques ?</i>	<i>242</i>
Un travail à temps partiel « contraint » et « choisi »	243
« Créer » son emploi, pour placer quelles frontières ?	244
Précurseurs d'un « travail soutenable » ou au cœur d'un processus de précarisation ?	245
REPENDRE A LA NORME DU HANDICAP ?	249
<i>Une compensation du handicap « contingente » aux dimensions individuelles.....</i>	<i>249</i>
Un statut de « travailleur handicapé » et une identité « réursive ».....	251
Voir ou percevoir le « handicap ».....	252
Les inscriptions temporelles des troubles	254
Apparition tardive des troubles et « bifurcation »	254
Reconsidérer l'effet de l'ancienneté du trouble sur les rapports à la compensation du handicap	256

<i>Penser des usages de la RQTH dans une approche processuelle</i>	257
<i>Les enjeux du « projet de vie » dans les politiques du handicap</i>	259
CONCLUSION : OUVRIR L'ANALYSE DES FORMES DE TRANSGRESSION DES NORMES DU TRAVAIL ET DU HANDICAP ...	262
PROPOS CONCLUSIF	267
TABLE DES MATIERES	271
BIBLIOGRAPHIE	277
ANNEXES	300
ANNEXE 1 : FORMULAIRE DE DEMANDE DE PRESTATION(S) AUPRES DE LA MDPH	301
ANNEXE 2 : PRESENTATION DU PROTOCOLE D'ENQUETE QUALITATIVE (RAPPORT MIRE/DRESS/CNSA).....	310
<i>Protocole d'enquête</i>	310
Le choix de la méthode des « récits de vie »	310
Échantillonnage	311
Guide d'entretien	313
Questionnaire post-entretien.....	314
Diffusion de l'annonce et mode d'entrée sur le terrain	316
<i>Résultats de la phase qualitative</i>	317
Présentation du corpus et limites	317
Liste et caractéristiques des personnes enquêtées.....	320
<i>Méthode d'analyse : études de cas</i>	322
Schéma général de l'analyse et outils	323
ANNEXE 3 : PRESENTATIONS DE PLUSIEURS CAS (RAPPORT MIRE/DRESS/CNSA)	324
Le parcours d'Annette	324
Le parcours d'Anthony	327
Le parcours de Camille	332
Le parcours d'Emma	334
Le parcours de Gaëlle	337
Le parcours de Gaétan	341
Le parcours de Ludivine.....	344
Le parcours de Noémie	348
Le parcours de Pierre	352
Le parcours de Sonia	356
ANNEXE 4 : MODULE ENQUETE D'INSERTION	360
ANNEXE 5 : METHODOLOGIE DE L'ENQUETE SUR LES PAEH (RAPPORT AGEFIPH)	364
<i>Le questionnaire</i>	364
<i>Protocole et démarche partenariale</i>	374
<i>Sécurité et modes d'administration</i>	376
<i>Retours et échantillonnage</i>	376
<i>Répartition géographique de l'échantillon</i>	378
<i>Site internet de l'enquête</i>	379
<i>Formulaire d'inscription</i>	383
ANNEXE 6 : SYNTHESE DES PREMIERS RESULTATS DE L'ENQUETE SUR LES PAEH	385
ANNEXE 7 : PRESENTATION DES ENQUETES RETENUS DANS L'ARTICLE 5	400
ANNEXE 8 : PLAN FACTORIEL AVEC LES VARIABLES SUPPLEMENTAIRES.....	401

BIBLIOGRAPHIE

ABDELNOUR Sarah, 2013, « L'entrepreneuriat au service des politiques sociales : la fabrication du consensus politique sur le dispositif de l'auto-entrepreneur », *Sociétés contemporaines*, 89, pp. 131-154.

ABDELNOUR Sarah, 2014, « L'auto-entrepreneuriat : une gestion individuelle du sous-emploi », *La nouvelle revue du travail [en ligne]*, 5.

ABDELNOUR Sarah, 2016, « Moi, petite entreprise. Impacts individuels et collectifs de la diffusion de l'auto-entrepreneuriat », *Regards croisés sur l'économie*, 19, pp. 192-203.

ALGAVA Elisabeth, 2017, « Les étudiants dans les filières de formation depuis 50 ans », in **Kabla-Langlois Isabelle** (dir.), *État de l'Enseignement supérieur et de la Recherche en France. 49 indicateurs*, Paris, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, pp. 9.

ALIAGA Christel, **DUPLOUY Bérangère**, **JUGNOT Stéphane**, **ROUAUD Pascale**, **RYK Florence**, 2010, *Enquête « Génération 2004 » : méthodologie et bilan*, Marseille, Centre d'études et de recherches sur les qualifications (Céreq), Net.doc

AMROUS Nadia, **BARHOUMI Meriam**, 2012, *Emploi et chômage des personnes handicapées*, Paris, Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES), Synthèse.Stat'

AMROUS Nadia, **BARHOUMI Meriam**, **BIAUSQUE Vincent**, 2013, *L'accès à l'emploi des personnes handicapées en 2011*, Paris, Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES), DARES Analyses.

ARDENTI Robert, **MATHIEU René**, **GORGEU Armelle**, 2010, « Caractère soutenable du travail et trajectoires ouvrières : études de cas dans la filière automobile et les industries agroalimentaires », *Sociétés contemporaines*, 78, pp. 87-113.

ASSOCIATION ÉTUDIHAND'ORLEANS, 1998, *Insertion des étudiants handicapés à l'université : du diplôme à l'emploi. Actes du colloque. Université d'Orléans, Faculté de droit, d'économie et de gestion. 15 novembre 1996*, Paris, Centre Technique National d'Etudes et de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations (CTNERH), Flash informations.

ASTIER Isabelle, 2000, « Présentation du dossier "Les magistratures sociales" », *Droit et société*, 44, pp. 85-89.

AUCANTE Yohann, **REVILLARD Anne**, 2017, « Préface à l'édition française », in **Engel David M.**, **Munger Frank W.** (dir.), *Le droit à l'inclusion. Droit et identité dans les récits de vie des personnes handicapées aux États-Unis*, Paris, EHESS, En temps & lieux, pp. 7-12.

BANENS Maks, **MARCELLINI** Anne, **LE ROUX** Nathalie, **FOURNIER** Laurent Sébastien, **MENDES-LEITE** Rommel, **THIERS-VIDAL** Léo, 2007, « L'accès à la vie de couple des personnes vivant avec un problème de santé durable et handicapant : une analyse démographique et sociologique », *Revue française des affaires sociales*, 2, pp. 57-82.

BARHOUMI Meriam, **CHABANON** Léa, 2015, *Emploi et chômage des personnes handicapées*, Paris, Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES), Synthèse.Stat'.

BARISI Giusto, 2011, « Les systèmes de travail soutenable, une composante souvent négligée mais fondamentale du développement durable », *Innovations*, 35, pp. 67-87.

BARRES Martine, 2009, « Les Groupes d'entraide mutuelle (GEM). Présentation du dispositif », *Revue française des affaires sociales*, 1, pp. 205-208.

BARREYRE Jean-Yves, **ASENCIO** Anne-Marie, **PEINTRE** Carole, 2011, *Les situations complexes de handicap. Des populations que l'on ne veut pas voir, pas entendre, pas comprendre*, Paris, Centre d'Études, de Documentation, d'Information et d'Action Sociales (CEDIAS) - Centre Régional d'Études et d'Animation sur le Handicap et l'Insertion (CREAHI) Île de France.

BARREYRE Jean-Yves, **PEINTRE** Carole (dir.), 2009, *Handicap d'origine psychique. Une évaluation partagée pour mieux accompagner les personnes. Actes du colloque du 23 mars 2009*, Paris, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

BAS Jérôme, 2017a, « Des paralyés étudiants aux handicapés méchants. La contribution des mouvements contestataires à l'unité de la catégorie de handicap », *Genèses*, 107, pp. 56-81.

BAS Jérôme, 2017b, « Rendre service. Travailler au contact du public dans un "accueil handicap" », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 77, pp. 69-82.

BAS Jérôme, **SEGON** Michaël, 2017, « Appel à communications. 53 % au bac...et après ? Accompagnement, parcours, expériences et mobilisation des « étudiant.e.s handicapé.e.s » », *Séminaire d'étude Groupe de Travail Handicap(s) et Sociétés*, pp. 6.

BAUDELLOT Christian, **GOLLAC** Michel (dir.), 2003, *Travailler pour être heureux ? Le bonheur et le travail en France*, Paris, Librairie Arthème Fayard.

BAUDOT Pierre-Yves, 2016, « Le handicap comme catégorie administrative. Instrumentation de l'action publique et délimitation d'une population », *Revue française des affaires sociales*, 4, pp. 63-87.

BAUDOT Pierre-Yves, **REVILLARD** Anne, 2014, « Les savoirs de la science politique », in *Handicap, une encyclopédie des savoirs. Des obscurantismes à de Nouvelles Lumières*, Toulouse, ERES, Connaissance de la diversité, pp. 385-397.

BEAUCHER Hélène, 2012, « La scolarisation des élèves handicapés et l'éducation inclusive », *Revue internationale d'éducation de Sèvres*, 59, pp. 10-14.

BEAUD Stéphane, 2003, *80 % au bac... et après ? Les enfants de la démocratisation scolaire*, Paris, La Découverte, Sciences humaines et sociales.

BECQUET Valérie, **BIDART** Claire, 2013, « Introduction. Parcours de vie, réorientations et évolutions des normes sociales », *Agora débats/jeunesses*, 65, pp. 51-60.

BELGHITH Feres, **FERRY** Odile, **OTON** Aurélien, 2014, *Données socio-démographiques et académiques*, Paris, Observatoire national de la vie étudiante, Enquête nationale conditions de vie des étudiants 2013.

BELLAOUI Nadia, **LAMY** Marie, 2015, « Les associations, lieu de réinvention du travail ? », *Mouvements*, 81, pp. 71-76.

BELLUROT Nadine, **DEBIESSÉ** Georges, **RAYMOND** Michel, **CHAIN** Philippe, **RENAUDIN** Noël, 2011, *Les modalités d'application des règles d'accessibilité du cadre bâti pour les personnes handicapées*, Paris, Rapport public, Conseil général de l'environnement et du développement durable - Inspection générale des affaires sociales - Contrôle général économique et financier.

BERRAT Brigitte, 2011, « Le non-recours aux droits et dispositifs liés au handicap. Enjeux de catégorisation, enjeux de reconnaissance », in **Jaeger** Marcel (dir.), *Usagers ou citoyens ? De l'usage des catégories en action sociale et médico-sociale*, Paris, Dunod, Santé Social, pp. 137-156.

BERTAUX Daniel, 2010, *Le récit de vie. L'enquête et ses méthodes*, Paris, Colin, 128, Série « L'enquête et ses méthodes ».

BERTRAND Louis, 2013, « Politiques sociales du handicap et politiques d'insertion : continuités, innovations, convergences », *Politiques sociales et familiales*, 111, pp. 43-53.

BERTRAND Louis, **CARADEC** Vincent, **EIDELIMAN** Jean-Sébastien, 2012, « Saisir les personnes. Le fonctionnement des commissions dans l'aide au logement et aux personnes handicapées », in **Bureau** Marie-Christine, **Sainsaulieu** Ivan (dir.), *Reconfigurations de l'État social en pratique. Les interactions entre acteurs publics, professionnels et militants dans le champ de l'intervention sociale*, Villeneuve d'Ascq, Presses Universitaires du Septentrion, Le regard sociologique, pp. 153-166.

BERTRAND Louis, **CARADEC** Vincent, **EIDELIMAN** Jean-Sébastien, 2014, « Devenir travailleur handicapé. Enjeux individuels, frontières institutionnelles », *Sociologie*, 5, pp. 121-138.

BESSIN Marc, 2009, « Parcours de vie et temporalités biographiques : quelques éléments de problématique », *Informations sociales*, 156, pp. 12-21.

BESSIN Marc, **BIDART** Claire, **GROSSETTI** Michel (dir.), 2010, *Bifurcations : les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement*, Paris, La Découverte, Recherches.

BESSY Christian, **CHATEAURAYNAUD** Francis, 1995, *Experts et faussaires : pour une sociologie de la perception*, Paris, Editions Métailié, Leçons de choses.

BIDART Claire, 2006a, « Crises, décisions et temporalités : autour des bifurcations biographiques », *Cahiers internationaux de sociologie*, 120, pp. 29-57.

BIDART Claire, 2006b, *Devenir adulte aujourd'hui : perspectives internationales*, Paris, L'Harmattan, Débats Jeunesses.

BIDART Claire, 2008, « Devenir adulte : un processus », in **Vrancken** Didier, **Thomsin** Laurence (dir.), *Vers un état biographique ? L'état social à l'épreuve des parcours de vie*, Louvain-la-Neuve, Academia Bruylant, pp. 209-225.

BIDART Claire, **LONGO** María Eugenia, 2007, « Bifurcations biographiques et évolutions des rapports au travail », in **Giret** Jean-François, **Grelet** Yvette, **Lavialle** Christophe, **Timoteo** Joaquim, **Werquin** Patrick (dir.), *Ruptures et irréversibilité dans les trajectoires. Comment sécuriser les parcours professionnels ? XIVèmes journées d'études sur les données longitudinales dans l'analyse du marché du travail*, Marseille, Céreq, Relief, pp. 27-38.

BIEWER Gottfried, **BUCHNER** Tobias, **SHEVLIN** Michael, **SMYTH** Fiona, **ŠIŠKA** Jan, **KÁŇOVÁ** Šárka, **FERREIRA** Miguel, **TOBOSO-MARTIN** Mario, **RODRÍGUEZ DÍAZ** Susana, 2015, « Pathways to inclusion in European higher education systems », *ALTER - European Journal of Disability Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap*, 9(4), pp. 278-289.

BLANC Alain, 2006, « Handicap et insertion professionnelle : égalité et démocratie », *Reliance*, 19, pp. 42-49.

BLANC Alain, 2007, « Responsabiliser la société », in **Gardou** Charles, **Poizat** Denis (dir.), *Désinsulariser le handicap*, Toulouse, ERES, Connaissance de la diversité, pp. 141-146.

BLANC Alain, 2012a, « Discrimination positive et non-discrimination : les personnes handicapées en France », in **Blatier** Catherine, **Paulicand** Martine, **Perrin-Bensahel** Liliane (dir.), *Vous avez dit non-discrimination ?* Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, Handicap, Vieillesse, Société, pp. 59-66.

BLANC Alain, 2012b, *Sociologie du handicap*, Paris, Armand Colin.

BLATGE Marion, 2012, *Apprendre la déficience visuelle. Une socialisation*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, Handicap, Vieillesse, Société.

BLÖSS Thierry, **FERONI** Isabelle, 1991, « Jeunesse : objet politique, objet biographique », *Enquête [en ligne]*, 6.

BOIVIN Julia, **CHAUMONT** Marie-Sophie, **BOIVIN** Élise, 2009, « Adoléscentes, on rêve aussi », in *Le handicap par ceux qui le vivent*, Toulouse, ERES, Reliance, pp. 111-121.

BOMAN Tomas, **KJELLBERG** Anders, **DANERMARK** Berth, **BOMAN** Eva, 2015, « Employment opportunities for persons with different types of disability », *ALTER - European Journal of Disability Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap*, 9, pp. 116-129.

BONNECHERE Michèle, 2008, « Travail décent et modernisation du droit du travail », *Travail et Emploi*, 113, pp. 91-101.

BOUFFARTIGUE Paul, 2014, « La disponibilité temporelle au travail : nouvelles formes, nouveaux enjeux », in **Monchatre** Sylvie, **Woelh** Bernard (dir.), *Temps de travail et travail du temps*, Paris, Publications de la Sorbonne, Hommes et société, pp. 203-218.

BRET Eric, 2007, « Dépendance et insuffisance respiratoire chronique », *Sciences sociales et santé*, 25, pp. 49-82.

BRUBAKER Rogers, 2001, « Au-delà de l'"identité" », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 139, pp. 66-85.

BRUNET François, 2004, *En 2002, l'insertion des jeunes dans l'emploi se fait plus ou moins lentement selon les pays de l'union européenne*, Paris, Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES), Document d'études.

BUREAU Marie-Christine, **RIST** Barbara, 2012, « Les figures de la participation des usagers dans les commissions d'attribution des droits aux personnes handicapées », *Vie sociale*, 4, pp. 81-96.

BUREAU Marie-Christine, **RIST** Barbara, 2013, « Questions de santé et questions de travail : quelles conciliations dans les commissions d'attribution des droits aux personnes handicapées ? », *Sociologies pratiques*, 26, pp. 85-99.

BUREAU Marie-Christine, **RIST** Barbara, **LIMA** Léa, **TROMBERT** Christophe, 2013, « La traduction de la demande d'aide sociale : les cas du handicap et de l'insertion des jeunes », *Revue française d'administration publique*, 145, pp. 175-188.

CALMAND Julien, **EPIPHANE** Dominique, 2012, « L'insertion professionnelle après des études supérieures : des diplômés plus égaux que d'autres... », *Formation Emploi*, 117, pp. 11-28.

CALMAND Julien, **MENARD** Boris, **MORA** Virginie, 2015, *Faire des études supérieures, et après ? Enquête Génération 2010 - Interrogation 2013*, Marseille, Céreq, Notes Emploi Formation (NEF).

CALMAND Julien, **RECOTILLET** Isabelle, 2013, *L'insertion des docteurs - Interrogation en 2012 des docteurs diplômés en 2007*, Marseille, Céreq, Net.doc.

CALVEZ Marcel, 1994, « Le handicap comme situation de seuil : éléments pour une sociologie de la liminalité », *Sciences sociales et santé*, 12, pp. 61-88.

CARADEC Vincent, **EIDELIMAN** Jean-Sébastien, **BERTRAND** Louis, 2012, *Être reconnu travailleur handicapé : entre logiques institutionnelles et trajectoires individuelles*, Rapport de recherche, Lille, Centre de Recherche « Individus, Epreuves, Sociétés », Université Lille 3.

CARADEC Vincent, **EIDELIMAN** Jean-Sébastien, **BERTRAND** Louis, 2013, *Les nouveaux dispositifs d'accompagnement des travailleurs handicapés : intentions politiques et mises en œuvre institutionnelles*, Rapport de recherche, Lille, Centre de Recherche « Individus, Epreuves, Sociétés », Université Lille 3.

CARAGLIO Martine, **DELAUBIER** Jean-Pierre, 2012, *La mise en œuvre de la loi du 11 février 2005 dans l'éducation nationale*, Rapport public 2012-100, Paris, Inspection générale de l'éducation nationale - Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche.

CASTEL Robert, 1995, « Les pièges de l'exclusion », *Lien social et Politiques*, 34, pp. 13-21.

CASTEL Robert, 2007a, *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*, Paris, Gallimard, Collection Folio/Essais.

CASTEL Robert, 2009, *La montée des incertitudes. Travail, protections, statut de l'individu.*, Paris, Seuil, La couleur des idées.

CHA May, **GUILHEM** Hoàn, **ECHELARD** Arnaud, 2013, « Les jeunes diplômés handicapés face à l'insertion professionnelle. Recherche d'emploi et intégration dans l'entreprise », *Les études de l'emploi cadre*, Association pour l'emploi des cadres (APEC).

CHAMPELY Stéphane, **LEFEVRE** Brice, **THOMAS** Julie, **FEREZ** Sylvain, 2012, « Une approche « hétéro-statistique » et graphique des masses de données d'enquête – le logiciel PointG », *Bulletin of Sociological Methodology / Bulletin de Méthodologie Sociologique*, 116, pp. 25-43.

CHAPIREAU François, 2014, « Le handicap psychique : la construction sociale d'un nouveau trouble spécifiquement français », *Socio-logos [en ligne]*, 9.

CHAUVIÈRE Michel, 2003, « Handicap et discriminations. Genèse et ambiguïtés d'une inflexion de l'action publique », in **Borillo** Daniel (dir.), *Lutter contre les discriminations*, Paris, La Découverte, Recherches, pp. 100-122.

CHOISY Jean-François, 2011, *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 public, Paris, Ministère des solidarités et de la cohésion sociale.

CICHELLI Vincenzo, 2001, « Les jeunes adultes comme objet théorique », *Recherches et Prévisions*, 65, pp. 5-18.

CICHELLI Vincenzo, 2013, *L'autonomie des jeunes. Questions politiques et sociologiques sur les mondes étudiants*, La Documentation Française, Panorama des savoirs.

CLOT Yves, **GOLLAC** Michel, 2017, *Le travail peut-il devenir supportable ?*, Paris, Armand Colin.

CONTREPOIS Sylvie, 2006, « "Travailleurs handicapés" : le cercle vicieux des dispositifs d'insertion », in **Cours-Salies** Pierre, **Le Lay** Stéphane (dir.), *Le bas de l'échelle. La construction sociale des situations subalternes*, Toulouse, ERES, Questions vives sur la banlieue, pp. 167-182.

CORDAZZO Philippe, **ÉBERSOLD** Serge, 2015, « Introduction », *Agora débats/jeunesses*, 71, pp. 49-54.

CORRE Fabienne, 2017, « Les étudiants en situation de handicap dans l'enseignement supérieur », in **Kabla-Langlois** Isabelle (dir.), *État de l'Enseignement supérieur et de la Recherche en France. 49 indicateurs*, Paris, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, pp. 14.

COTE Nancy, 2013, « Pour une compréhension dynamique du rapport au travail : la valeur heuristique de la perspective des parcours de vie », *Sociologie et sociétés*, 45, pp. 179-201.

COULON Alain, 1997, *Le Métier d'étudiant : l'entrée dans la vie universitaire*, Paris, Presses Universitaires de France, Politique d'aujourd'hui.

DALLE-NAZEBI Sophie, **KERBOURC'H** Sylvain, 2013, « L'invisibilité du "travail en plus" de salariés sourds », *Terrains & travaux*, 23, pp. 159-177.

DE BLIC Damien, 2008, « De la Fédération des mutilés du travail à la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés. Une longue mobilisation pour une "juste et légitime réparation" des accidents du travail et des maladies professionnelles », *Revue française des affaires sociales*, 2-3, pp. 119-140.

DE CONINCK Frédéric, **GODARD** Francis, 1990, « L'approche biographique à l'épreuve de l'interprétation. Les formes temporelles de la causalité », *Revue Française de Sociologie*, 31, pp. 23-53.

DE LESELEUC Éric, **BOISVERT** Yves, 2017, « Le handicap à l'université : institutionnalisation, dilemmes et enjeux. Vers une recherche franco-québécoise », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 77, pp. 5-10.

DEMAZIERE Didier, 2008, « Les négociations identitaires au cœur des épreuves d'insertion et d'exclusion », in **Kaddouri** Mokhtar, **Lespessailles** Corinne, **Maillebous** Madeleine, **Vasconcellos** Maria (dir.), *La question identitaire dans le travail et la formation. Contributions de la recherche, état des pratiques et étude bibliographique*, Paris, L'Harmattan, Logiques sociales - Cahiers du Griot, pp. 131-142.

DEMAZIERE Didier, **DUBAR** Claude, 2004, *Analyser les entretiens biographiques. L'exemple des récits d'insertion*, Québec, Presses de l'Université de Laval, 350 p.

DEMAZIERE Didier, **DUBAR** Claude, 2005, « Récits d'insertion de jeunes et régimes de temporalité », *Temporalités [En ligne]*, 3.

DEMAZIERE Didier, **SAMUEL** Olivia, 2010, « Inscrire les parcours individuels dans leurs contextes », *Temporalités [En ligne]*, 11.

DOCHERTY Peter, **FORSLIN** Jan, **SHANI A. B.** Rami (dir.), 2002, *Creating Sustainable Work Systems. Emerging Perspectives and Practice*, London, Routledge.

DOS SANTOS Séverine, **MAKDESSI** Yara, 2010, *Une approche de l'autonomie chez les adultes et les personnes âgées*, Paris, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), Études et résultats.

DOURLENS Christine, **VIDAL-NAQUET** Pierre, 2013, « Handicap, personnalisation des droits et vulnérabilité », in **Béland** François, **Michel** Hervé (dir.), *La fragilité des personnes âgées. Définitions, controverses et perspectives d'action*, Rennes, Presses de l'EHESP, pp. 259-274.

DUBAR Claude, 2001, « La construction sociale de l'insertion professionnelle », *Éducation et sociétés*, 7, pp. 23-36.

DUBAR Claude, 2004, « Postface. Régimes de temporalités et mutation des temps sociaux », in **GRIOT** Collectif (dir.), *Figures du temps. Les nouvelles temporalités du travail et de la formation*, Paris, L'Harmattan, Logiques sociales - Cahiers du Griot, pp. 243-250.

DUBAR Claude, 2013, *La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles*, Paris, Armand Colin, U.

DUBET François, 1994, *Sociologie de l'expérience*, Paris, Seuil, La couleur des idées.

DUBET François, 2002, *Le déclin de l'institution*, Paris, Seuil, L'épreuve des faits.

DUBET François, 2010, *Les places et les chances. Repenser la justice sociale*, Paris, Seuil, La République des Idées.

DUBET François, **CAILLET** Valérie, **CORTESERO** Régis, **MELO** David, **RAULT** François, 2006, *Injustices. L'expérience des inégalités au travail*, Paris, Seuil.

DUBET François, **COUSIN** Olivier, **MACE** Éric, **RUI** Sandrine, 2013, *Pourquoi moi ? L'expérience des discriminations*, Paris, Seuil.

DUVOUX Nicolas, 2009a, *L'autonomie des assistés. Sociologie des politiques d'insertion*, Paris, Presses universitaires de France, Le lien social.

DUVOUX Nicolas, 2009b, « Les assistés peuvent-ils être autonomes ? Sociologie compréhensive des politiques d'insertion », *Lien social et Politiques*, 61, pp. 97-107.

EBERSOLD Serge, 1997, *L'invention du handicap. La normalisation de l'infirme*, Paris, Centre Technique National d'Etudes et de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations (CTNERH).

EBERSOLD Serge, 2001, *La naissance de l'inemployable. Ou l'insertion aux risques de l'exclusion*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, Le Sens social.

EBERSOLD Serge, 2009, « "Inclusion" », *Recherche et formation*, 61, pp. 71-83.

EBERSOLD Serge, 2011, *L'inclusion des étudiants handicapés dans l'enseignement tertiaire et dans l'emploi*, Paris, OCDE, Politiques d'éducation et de formation.

EBERSOLD Serge, 2013a, « Education inclusive, réussite scolaire et passage à l'âge adulte », in Dossier Populations et handicap, *Populations vulnérables*, 1, pp. 69-93.

EBERSOLD Serge, 2013b, « Passage à l'âge adulte, handicap et transitions vers l'emploi », *Colloque « Le handicap entre trajectoires individuelles et logiques institutionnelles : emploi, travail, politiques sociales »*, Université Lille 3, 11 avril 2013.

EBERSOLD Serge, 2014, « Orchestration de l'accessibilité, handicap et enseignement supérieur », in **Legros** Patrick (dir.), *Les processus discriminatoires des politiques du handicap*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, Handicap, Vieillesse, Société, pp. 147-165.

EBERSOLD Serge, **CORDAZZO** Philippe, 2015, « Passage à l'âge adulte, handicap et configurations inclusives », *Agora débats/jeunesses*, 71, pp. 55-67.

ECKERT Henri, **MORA** Virginie, 2008, « Formes temporelles de l'incertitude et sécurisation des trajectoires dans l'insertion professionnelle des jeunes », *Travail et Emploi*, 113, pp. 31-57.

EHRENBERG Alain, 1991, *Le culte de la performance*, Paris, Calmann-Lévy, Essai société.

EME Bernard, 1998, « Participation sociale et formes plurielles d'insertion », in **Defourny** Jacques, **Favreau** Louis, **Laville** Jean-Louis (dir.), *Insertion et nouvelle économie sociale. Un bilan international*, Paris, Desclée de Brouwer, Socio-Économie, pp. 293-320.

ENGEL David M., **MUNGER** Frank W., 2017, *Le droit à l'inclusion. Droit et identité dans les récits de vie des personnes handicapées aux Etats-Unis*, Paris, EHESS, En temps & lieux.

ENNUYER Bernard, 2013, « Les malentendus de l'"autonomie " et de la "dépendance " dans le champ de la vieillesse », *Le sociographe*, 5 (Hors-série 6), pp. 139-157.

ERLICH Valérie, 2008, « Les étudiants : question d'identité(s), question d'acteurs », in **Kaddouri** Mokhtar, **Lespessailles** Corinne, **Maillebous** Madeleine, **Vasconcellos** Maria (dir.), *La question identitaire dans le travail et la formation. Contributions de la recherche, état des pratiques et étude bibliographique*, Paris, L'Harmattan, Logiques sociales - Cahiers du Griot, pp. 347-360.

ERLICH Valérie, 2009, « La transition des années 1970-1980 : un monde étudiant renouvelé, une université inadaptée dans un contexte de récession économique », in **Gruel** Louis, **Galland** Olivier, **Houzel** Guillaume (dir.), *Les étudiants en France. Histoire et sociologie d'une nouvelle jeunesse*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, Le Sens social, pp. 69-123.

ERLICH Valérie, **VERLEY** Élise, 2011, « Une relecture sociologique des parcours des étudiants français : entre segmentation et professionnalisation », *Éducation et sociétés*, 26, pp. 71-88.

ESCAIG Bertrand, 2009, « Le handicap psychique, un handicap caché, un handicap de tous les malentendus », *Revue française des affaires sociales*, 1, pp. 83-93.

EVANS Karen, **FURLONG** Andy, 2000, « Niches, transitions, trajectoires. De quelques théories et représentations des passages de la jeunesse », *Lien social et Politiques*, 43, pp. 41-48.

FERRARESE Estelle, 2008, « Pourquoi refuse-t-on la reconnaissance ? Sur les effets de la reconnaissance institutionnelle », in **Payet** Jean-Paul, **Battegay** Alain (dir.), *La reconnaissance à l'épreuve. Explorations socio-anthropologiques*, Villeneuve d'Ascq, Presses Universitaires du Septentrion, Le regard sociologique, pp. 95-102.

FISCHER Didier, 2009, « Les étudiants dans les années 1960 ou la gestation d'un monde nouveau », in **Gruel** Louis, **Galland** Olivier, **Houzel** Guillaume (dir.), *Les étudiants en France. Histoire et sociologie d'une nouvelle jeunesse*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, Le Sens social, pp. 21-67.

FLAMANT Anouk, 2016, « L'emploi des personnes handicapées : du principe de non-discrimination à la gestion des compétences dans les collectivités territoriales », *Revue française des affaires sociales*, 4, pp. 333-352.

FOUGEYROLLAS Patrick, 2002, « L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap : enjeux sociopolitiques et contributions québécoises », *Pistes*, 4, pp. 1-26.

FOUGEYROLLAS Patrick, 2010, *La funambule, le fil et la toile. Transformations réciproques du sens du handicap*, Québec, Presses Universitaires de Laval, Sociétés, cultures et santé.

FOUGEYROLLAS Patrick, 2016, « Influence d'une conception sociale, interactionniste et situationnelle du handicap au sein d'un mécanisme de suivi de la mise en œuvre du droit à l'égalité : le modèle québécois », *Revue française des affaires sociales*, 4, pp. 51-61.

FOUGEYROLLAS Patrick, **CHARRIER** Francis, 2013, « Modèle du Processus de Production du handicap », *EMC - Kinésithérapie-Médecine Physique-Réadaptation*, 9, pp. 1-8.

FOUGEYROLLAS-SCHWEBEL Dominique, 2004, « Travail domestique », in **Hirata** Helena, **Laborie** Françoise, **Le Doaré** Hélène, **Senotier** Danièle (dir.), *Dictionnaire critique du féminisme*, Paris, Presses Universitaires de France, Politique d'aujourd'hui, pp. 248-254.

FOX John, 2003, « Effect Displays in R for Generalised Linear Models », *Journal of Statistical Software*, 15, pp. 1-17.

FRETIGNE Cédric, 2011, « Par-delà l'adéquationnisme méthodologique. Revisiter les médiations entre formation et emploi », *Recherches en Éducation*, 11, pp. 140-150.

FRETIGNE Cédric, 2017, « La fabrication d'une politique du handicap au sein d'une université française », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 77, pp. 55-68.

FRICKEY Alain, **PRIMON** Jean-Luc, **MARCHAL** Nathalie, 2002, « Jeunes issus de l'immigration : les diplômés de l'enseignement supérieur ne garantissent pas un égal accès au marché du travail », *Formation Emploi*, 79, pp. 31-49.

GALERAND Elsa, **KERGOAT** Danièle, 2014, « Les apports de la sociologie du genre à la critique du travail », *La nouvelle revue du travail [en ligne]*, 4.

GALLAND Olivier (dir.), 1995, *Le monde des étudiants*, Paris, Presses Universitaires de France, Sociologies.

GALLAND Olivier, 1996, « L'entrée dans la vie adulte en France. Bilan et perspectives sociologiques », *Sociologie et sociétés*, 28, pp. 37-46.

GAMBA-NASICA Christine, 1999, *Socialisations, expériences et dynamique identitaire: l'épreuve de l'entrée dans la vie active*, Paris, L'Harmattan, Logiques sociales.

GARDIEN Ève, 2003, « L'accident : la métamorphose de la vie », in **Blanc** Alain, **Fronteau-Loones** Anne, **Gardien** Ève, **Le Queau** Pierre (dir.), *L'expérience du handicap*, Paris, Centre de Recherche pour l'Étude et l'Observation des Conditions de Vie (CRÉDOC), Cahier de recherche, pp. 35-52.

GARDIEN Ève, 2006, « Travailleur en situation de handicap : de qui parle-t-on ? Pour une analyse des situations partagées », *Reliance*, 19, pp. 50-59.

GARDIEN Ève, 2009, « Les effets de la loi de 1987 sur les expériences de vie », in **Blanc** Alain (dir.), *L'insertion professionnelle des travailleurs handicapés*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, Handicap, Vieillesse, Société, pp. 89-137.

GARRAU Marie, **LE GOFF** Alice, 2010, *Care, justice et dépendance. Introduction aux théories du care*, Paris, Presses Universitaires de France, Philosophies.

GENDRON Corinne, 2014, « Penser l'acceptabilité sociale : au-delà de l'intérêt, les valeurs », *Communiquer. Revue de communication sociale et publique*, 11, pp. 117-129.

GEORGET Michel, **MOSNIER** Michèle, 2006, *La politique d'accueil des étudiants handicapés*, Rapport public 2006-050, Paris, Inspection générale de l'éducation nationale - Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche.

GIRET Jean-François, 2016, « Les mesures de la relation formation-emploi », *Revue française de pédagogie*, 192, pp. 23-36.

GIRET Jean-François, **ISSEHNANE** Sabina, 2010, *L'effet de la qualité des stages sur l'insertion professionnelle*, Marseille, Céreq, Net.doc.

GIRET Jean-François, **MOLINARI-PERRIER** Mickaële, **MOULLET** Stéphanie, 2006, *2001-2004 : les sortants de l'enseignement supérieur face au marché du travail*, Marseille, Céreq, Notes Emploi Formation (NEF).

GOFFMAN Erving, 2007, *Les cadres de l'expérience*, Paris, Les Éditions de Minuit, Le sens commun.

GOFFMAN Erving, 2010, *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Les Éditions de Minuit, Le sens commun.

GOLLAC Michel, **GUYOT** Sandrine, **VOLKOFF** Serge, 2008, « *A propos du "travail soutenable". Les apports du séminaire interdisciplinaire "Emploi soutenable, carrières individuelles et protection sociale"* », Rapport de recherche, 48, Noisy-Le-Grand, Centre d'études de l'emploi.

GRIGNON Claude, **GRUEL** Louis, 2002, « L'étudiant moyen n'existe pas », *Informations sociales*, 99, pp. 4-13.

GRUEL Louis, 2009, *En guise de conclusion : quatre grands facteurs de différenciation*, **Gruel** Louis, **Galland** Olivier, **Houzel** Guillaume (dir.), *Les étudiants en France. Histoire et sociologie d'une nouvelle jeunesse*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, Le Sens social, 389-397 p.

GRUEL Louis, **GALLAND** Olivier, **HOUZEL** Guillaume (dir.), 2009, *Les étudiants en France. Histoire et sociologie d'une nouvelle jeunesse*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, Le Sens social.

HANDI-U, 2014, *Recensement des étudiants en situation de handicap. Année universitaire 2012-2013 et évolutions*, Paris, Ministère de l'Éducation nationale de l'Enseignement supérieur et de la Recherche.

HANDI-U, 2016, *Recensement des étudiants en situation de handicap. Année universitaire 2014-2015 et évolutions*, Paris, Ministère de l'Éducation nationale de l'Enseignement supérieur et de la Recherche

HELARDOT Valentine, 2009, « Vouloir ce qui arrive ? Les bifurcations biographiques entre logiques structurelles et choix individuels », in *Bifurcations. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement*, Paris, La Découverte, Recherches, pp. 160-167.

HIRSCHMAN Albert Otto, 1970, *Exit, Voice, and Loyalty. Responses to decline in firms, organizations and states*, Cambridge, Harvard University Press.

HUGREE Cédric, **KERN** Abigaïl-Laure, 2008, « Observer des téléenquêteurs. Les paradoxes de la rationalisation de la production statistique », *Genèses*, 72, pp. 102-118.

JAEGER Marcel, 2017, « Une nouvelle temporalité dans l'action sociale et médico-sociale », *Vie sociale*, 18, pp. 45-56.

JOSEPH Olivier, **LEMIERE** Séverine, 2005, *La discrimination de genre et d'origine à l'encontre des jeunes sur le marché du travail. Mesures à partir de différents aspects des situations professionnelles*, Marseille, Céreq, Net.doc.

KNOBE Sandrine, 2013, « Engagement associatif et parcours de maladie », in **Ertul** Servet, **Melchior** Jean-Philippe, **Widmer** Eric (dir.), *Travail, santé, éducation. Individualisation des parcours sociaux et inégalités*, Paris, Harmattan, Logiques sociales.

LAHIRE Bernard, 1997, *Les manières d'étudier*, Paris, La Documentation Française.

LAHIRE Bernard, 2016, *Pour la sociologie. Et pour en finir avec une prétendue « culture de l'excuse »*, Paris, La Découverte, Cahiers libres.

LARROUY Muriel, 2011, *L'invention de l'accessibilité. Des politiques de transports des personnes handicapées aux politiques d'accessibilité (1975-2005)*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, Handicap, Vieillesse, Société.

LASCOUMES Pierre, **LABORIER** Pascale, 2005, « L'action publique comprise comme gouvernementalisation de l'Etat », in **Meyet** Sylvain, **Ribémont** Thomas, **Naves** Marie-Céline (dir.), *Travailler avec Michel Foucault. Retours sur le politique*, Paris, L'Harmattan, Cahiers politiques, pp. 37-62.

LASCOUMES Pierre, **LE GALES** Patrick, 2005a, « De l'innovation instrumentale à la recomposition de l'Etat », in *Gouverner par les instruments*, Paris, Presses de Sciences Po, Académique, pp. 357-370.

LASCOUMES Pierre, **LE GALES** Patrick, 2005b, « L'action publique saisie par ses instruments », in *Gouverner par les instruments*, Paris, Presses de Sciences Po, Académique, pp. 11-44.

LE CAPITAINE Jean-Yves, 2013, « L'inclusion n'est pas un plus d'intégration : l'exemple des jeunes sourds », *Empan*, 89, pp. 125-131.

LEMENAGER Nathalie, 2012, « Bibliographie », *Formation Emploi*, 117, pp. 117-131.

LEMISTRE Philippe, 2010, *Filières professionnelles et générales à l'université : l'impact du parcours sur l'insertion*, Marseille, Céreq, Net.doc.

LE ROUX Nathalie, **MARCELLINI** Anne, 2011, « L'insertion professionnelle des étudiants handicapés en France. Revue de questions et axes de recherche », *ALTER - European Journal of Disability Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap*, 5, pp. 281-296.

LE ROUX Nathalie, **SEGON** Michaël, 2011, « Des études à l'emploi : quelles trajectoires pour les étudiants handicapés ? », *Actes du Colloque Universités et Handicap*, Université de Montpellier 1, 19 novembre 2011.

LEVENE Thérèse, **BROS** Frédérique, 2012, « Trajectoires professionnelles et rapports à la formation d'adultes et jeunes adultes en parcours d'insertion », *Savoirs*, 26, pp. 85-108.

LHUILIER Dominique, **WASER** Anne-Marie, 2014, « Maladies chroniques et travail », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé [en ligne]*, 16.

LHUILIER Dominique, **WASER** Anne-Marie (dir.), 2016, *Que font les 10 millions de malades ? Vivre et travailler avec une maladie chronique*, Toulouse, ERES, Clinique du travail.

LONGO María Eugenia, 2011, *Transitions des jeunes vers la vie adulte : processus d'insertion et rapports à la vie professionnelle. Perspectives pour les programmes d'action*, Rapport de recherche, Paris, Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (INJEP) - Observatoire de la jeunesse et des politiques de jeunesse.

LONGO María Eugenia, 2016, « Les parcours de vie des jeunes comme des processus », *Les Cahiers Dynamiques*, 67, pp. 48-57.

MARCELLI Daniel, 2010, « Nouvelles violences à l'adolescence... Quelles limites ? », *Enfances & Psy*, 48, pp. 119-129.

MARCELLINI Anne, 2017, « Réflexion sur le travail de reconnaissance de nouvelles populations étudiantes et sur les handicaps dits non visibles. Conclusion du dossier », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 77, pp. 131-138.

MARCELLINI Anne, **DUGNE** Juliette, 2014, « La "vulnérabilité " : regards interdisciplinaires sur une notion et ses usages à propos des personnes obèses », in **Marcellini** Anne, **Fortier** Vincente (dir.), *L'obésité en question. Analyse transdisciplinaire d'une épidémie*, Bordeaux, Les Études Hospitalières, À la croisée des regards, pp. 121-138.

MARTEL Ludovic, 2015, « Accueillir et accompagner les étudiants handicapés dans l'enseignement supérieur. Politiques publiques, politiques d'établissements et inégalités territoriales », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 69, pp. 91-107.

MARTIN Olivier, 2011, *L'analyse des données quantitatives*, Armand Colin, 128, Série « L'enquête et ses méthodes ».

MARUANI Margaret, 1994, « Marché du travail et marchandage social », in **Lallement** Michel (dir.), *Travail et emploi. Le temps des métamorphoses*, Paris, L'Harmattan, Logiques sociales, pp. 237-246.

MARUANI Margaret, 2011, « Travail à temps partiel et sous-emploi », in *Travail et emploi des femmes*, Paris, La Découverte, Repères, pp. 76-104.

MAUGER Gérard, 1999, « Jeunesse, insertion et condition juvénile », in **Charlot** Bernard, **Glasman** Dominique (dir.), *Les jeunes, l'insertion, l'emploi*, Paris, Presses Universitaires de France, Education et formation. Biennales de l'éducation, pp. 55-58.

MAUNAYE Emmanuelle, 2013, « Les cheminements des étudiants vers l'insertion professionnelle : entre se « placer » et se « trouver » », *Formation Emploi*, 124, pp. 7-22.

MCCULLAGH Peter, **NELDER** John Ashworth, 1989, *Generalized Linear Models*, London, Chapman and Hall.

MEDA Dominique, 2010, *Le travail. Une valeur en voie de disparition?*, Paris, Flammarion, Champs essais.

MEDA Dominique, **VENDRAMIN** Patricia, 2010, « Les générations entretiennent-elles un rapport différent au travail ? », *SociologieS [en ligne]*.

MEDA Dominique, **VENDRAMIN** Patricia, 2013, *Réinventer le travail*, Paris, Presses Universitaires de France, Le Lien Social.

MENARD Boris, 2014, *Sortants du supérieur : la hausse du niveau de formation n'empêche pas celle du chômage*, Marseille, Céreq, Bref.

MERLE Pierre, 2000, « Le concept de démocratisation de l'institution scolaire : une typologie et sa mise à l'épreuve », *Population*, 55, pp. 15-50.

MERLE Pierre, 2017, *La démocratisation de l'enseignement*, Paris, La Découverte, Repères.

MONCEL Nathalie, 2012, « Quelle qualité d'emploi pour les jeunes diplômés du supérieur ? », *Formation Emploi*, 117, pp. 69-87.

MONT David, 2004, *Disability Employment Policy*, Washington, Social Protection Unit, The World Bank, Social Protection Discussion Paper Series.

MORMICHE Pierre, **BOISSONNAT** Vincent, 2003, « Handicap et inégalités sociales : premiers apports de l'enquête « Handicaps, incapacités, dépendance » », *Revue française des affaires sociales*, 1, pp. 267-285.

MORMICHE Pierre, **GROUPE DE PROJET HID**, 2000, *Le handicap se conjugue au pluriel*, INSEE, INSEE Première.

NICOLE-DRANCOURT Chantal, 1994, « Mesurer l'insertion professionnelle », *Revue française de sociologie*, 35, pp. 37-68.

NICOLE-DRANCOURT Chantal, 2004, « Les usages sociaux de l'emploi à temps partiel dans les trajectoires de vie contemporaines », in **GRIOT** Collectif (dir.), *Figures du temps. Les nouvelles temporalités du travail et de la formation*, Paris, L'Harmattan, Logiques sociales - Cahiers du Griot, pp. 65-77.

NICOLE-DRANCOURT Chantal, **ROULLEAU-BERGER** Laurence, 2006, *L'insertion des jeunes en France*, Paris, Presses universitaires de France, Que sais-je ?

PALAUQUI Michelle, **LEBAS** François, 2000, *L'insertion professionnelle des étudiants handicapés. Enquête réalisée en 1999 auprès d'étudiants handicapés des universités françaises*, Rapport d'étude, Bordeaux, Université Michel de Montaigne Bordeaux.

PARRON Audrey, 2011, *Le passage à l'âge adulte des jeunes souffrant de troubles psychiques. Enjeux d'autonomisation dans la prise en charge du handicap psychique entre dépendance et engagement des jeunes usagers/patients*, Thèse, Toulouse 2 Le Mirail.

PARRON Audrey, **SICOT** François, 2009, « Devenir adulte dans un contexte de troubles psychiques, ou les incertitudes de l'autonomie », *Revue française des affaires sociales*, 1, pp. 187-203.

PATERSON Florence, **BARRAL** Catherine, **STIKER** Henri-Jacques, **CHAUVIÈRE** Michel (dir.), 2000, *L'institution du handicap. Le rôle des associations, XIXe-XXe siècles*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, Des sociétés.

PAUGAM Serge, 2000, *Le salarié de la précarité. Les nouvelles formes de l'intégration professionnelle.*, Paris, Presses Universitaires de France, Le Lien Social.

PAVONE Marisa, **BELLACICCO** Rosa, 2016, « University : a universe of study and independent living opportunities for students with disabilities. Goals and critical issues », *Education Sciences & Society [en ligne]*, 7.

PERENNES Laurence, 2013, « Universités et insertion professionnelle des étudiants. Jusqu'où l'université peut-elle et doit-elle s'engager ? », *Revue Internationale d'Ethnographie [en ligne]*, 2.

PERRIER Gwenaëlle, 2013, « « Mettre l'utilisateur au cœur du dispositif » ? », *Terrains & travaux*, 23, pp. 93-112.

PEZERIL Charlotte, 2011, « Paradoxe de la lutte contre les discriminations : la question de la visibilité des personnes séropositives », *Sociologies pratiques*, 23, pp. 31-44.

PICARD France, **TROTTIER** Claude, **DORAY** Pierre, 2011, « Conceptualiser les parcours scolaires à l'enseignement supérieur », *L'orientation scolaire et professionnelle [en ligne]*, 40.

PINTE Gilles, 2013, « Les paradoxes de l'insertion professionnelle », *Revue Internationale d'Ethnographie [en ligne]*, 2.

PLAISANCE Éric, 2007, « Supprimer les obstacles », in **Gardou** Charles, **Poizat** Denis (dir.), *Désinsulariser le handicap*, Toulouse, ERES, Connaissance de la diversité, pp. 117-120.

PRIETO RODRIGUEZ Carlos, **SERRANO** Amparo, 2014, « Du travail décent à la qualité de l'emploi : enjeux épistémologiques et politiques d'un changement de paradigme », *La nouvelle revue du travail [en ligne]*, 4.

RAVAUD Jean-François, **MADIOT** Béatrice, **VILLE** Isabelle, 1992, « Discrimination towards disabled people seeking employment », *Social Science and Medicine*, 35, pp. 951-958.

RAVAUD Jean-François, **STIKER** Henri-Jacques, 2000a, « Les modèles de l'inclusion et de l'exclusion à l'épreuve du handicap. 1ère partie : les processus sociaux fondamentaux d'exclusion et d'inclusion », *Handicap. Revue de sciences humaines et sociales*, 86, pp. 1-18.

RAVAUD Jean-François, **STIKER** Henri-Jacques, 2000b, « Les modèles de l'inclusion et de l'exclusion à l'épreuve du handicap. 2ème partie : typologie des différents régimes d'exclusion repérables dans le traitement social du handicap », *Handicap. Revue de sciences humaines et sociales*, 87, pp. 1-17.

RAVAUD Jean-François, **VILLE** Isabelle, **JOLIVET** A., 1995, « Le chômage des personnes handicapées : l'apport d'une explication en termes de discrimination à l'embauche », *Archives des maladies professionnelles*, 56, pp. 445-456.

REVILLARD Anne, 2017, « La réception des politiques du handicap : une approche par entretiens biographiques », *Revue française de sociologie*, 58, pp. 71-95.

REY Olivier, 2009, « 1987-1997 : la France redécouvre ses universités », in **Gruel** Louis, **Galland** Olivier, **Houzel** Guillaume (dir.), *Les étudiants en France. Histoire et sociologie d'une nouvelle jeunesse*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, Le Sens social, pp. 125-176.

SAINSAULIEU Renaud, 2014, *L'identité au travail : les effets culturels de l'organisation*, Paris, Presses de Sciences Po, Sociétés en mouvement.

SCHNAPPER Dominique, 2012, « Élaborer un type idéal », in **Paugam** Serge (dir.), *L'enquête sociologique*, Paris, Presses Universitaires de France, Quadrige, pp. 291-310.

SEAK-HY Lo, **VILLE** Isabelle, 2013, « L'"employabilité" des personnes handicapées en France : une notion labile et spéculative à mettre à l'épreuve des données empiriques de l'enquête Handicap-Santé 2008 », *ALTER - European Journal of Disability Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap*, 7.

SEGON Michaël, **BANENS** Maks, **CHAMPELY** Stéphane, **LE ROUX** Nathalie, 2012, « Les parcours d'insertion des anciens étudiants handicapés : état des lieux statistique et perspectives de recherche », Colloque « *Trajectoires, emploi et politiques publiques* », Université de Caen, 15 juin 2012.

SEGON Michaël, **BRISSET** Lucie, **LE ROUX** Nathalie, 2015, *Enquête sur les parcours des anciens étudiants handicapés*, Rapport d'études, Santesih / AGEFIPH, Paris, Direction de l'Évaluation et de la Prospective.

SEGON Michaël, **BRISSET** Lucie, **LE ROUX** Nathalie, 2017, « Des aménagements satisfaisants mais insuffisants ? Les expériences contrariées de la compensation du handicap à l'université », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 77, pp. 117-129.

SEGON Michaël, **LE ROUX** Nathalie, 2013a, *Étude du devenir professionnel des étudiants handicapés*, Rapport de recherche, Paris, MIRE/DRESS/CNSA.

SEGON Michaël, **LE ROUX** Nathalie, 2013b, « Parcours de formation et d'accès à l'emploi des anciens étudiants handicapés », *Agora débats/jeunesses*, 65, pp. 77-92.

SEGON Michaël, **LE ROUX** Nathalie, 2015, « Travailler moins pour travailler plus longtemps. (Dé)limitations des possibles et rapports à la vie professionnelle des jeunes handicapés », *Agora débats/jeunesses*, 71, pp. 111-125.

SEGON Michaël, **LE ROUX** Nathalie, **BANENS** Maks, **CHAMPELY** Stéphane, 2014, « Quelles données statistiques peut-on exploiter pour mesurer les parcours d'entrée dans la vie active des jeunes étudiants handicapés ? », *Revue française des affaires sociales*, 1-2, pp. 216-237.

STEVENS Hélène, 2012, « Le régime de l'auto-entrepreneur : une alternative désirable au salariat ? », *Savoir/Agir*, 21, pp. 21-28.

STIKER Henri-Jacques, 2006, « Les personnes en situation de handicap dans l'entreprise », *Reliance*, 19, pp. 34-41.

STIKER Henri-Jacques, 2007, « Responsabiliser la société », in **Gardou** Charles, **Poizat** Denis (dir.), *Désinsulariser le handicap*, Toulouse, ERES, Connaissance de la diversité, pp. 153-160.

STIKER Henri-Jacques, 2009, *Les métamorphoses du handicap de 1970 à nos jours : soi-même, avec les autres*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, Handicap, Vieillesse, Société.

SULZER Emmanuel, 2010, « Les jeunes et l'emploi. Enseignements de l'analyse des premières années de vie active », *Agora débats/jeunesses*, 56, pp. 103-118.

TARANTINI Clément, **GALLARDO** Lucille, **PERETTI-WATEL** Patrick, 2014, « Travailler après un cancer du sein. Enjeux, contraintes et perspectives », *Sociologie*, 5, pp. 139-155.

THERY Laurence (dir.), 2006, *Le travail intenable. Résister collectivement à l'intensification du travail*, Paris, Découverte, Entreprise et société.

TROTTIER Claude, 2001, « La sociologie de l'éducation et l'insertion professionnelle des jeunes », *Education et sociétés*, 1(7), pp. 5-22.

VALDES Béatrice, 2016, « L'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique en France : analyse quantitative des données d'enquêtes nationales disponibles », *Revue française des affaires sociales*, 4, pp. 307-332.

VAN DE VELDE Cécile, 2008, *Devenir Adulte. Sociologie comparée de la jeunesse en Europe*, Paris, Presses Universitaires de France, Le Lien Social.

VELCHE Dominique, 2007, « Inciter à l'emploi », in **Gardou** Charles, **Poizat** Denis (dir.), *Désinsulariser le handicap*, Toulouse, ERES, Connaissance de la diversité, pp. 169-182.

VERETOUT Antoine, 2015, « Être en situation de handicap et diplômé de l'enseignement supérieur », in **Zaffran** Joël (dir.), *Accessibilité et handicap. Anciennes pratiques, nouvel enjeu*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, Handicap, Vieillesse, Société, pp. 249-273.

VIDAL-NAQUET Pierre, 2009, « Quels changements dans les politiques sociales aujourd'hui ? Le projet entre injonction et inconditionnalité », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 47, pp. 61-76.

VILLE Isabelle, 2005, « Traitement social des déficiences et expérience du handicap en France », *Santé, Société et Solidarité*, 4, pp. 135-143.

VILLE Isabelle, 2008, *Le handicap comme « épreuve de soi ». Politiques sociales, pratiques institutionnelles et expérience.*, Mémoire pour l'obtention de l'Habilitation à Diriger des Recherches, Sociologie, Rennes 2 Haute-Bretagne.

VILLE Isabelle, **FILLION** Emmanuelle, **RAVAUD** Jean-François, 2014, *Introduction à la sociologie du handicap. Histoire, politiques et expérience*, Louvain-la-Neuve, De Boeck, Ouvertures politiques.

VILLE Isabelle, **RAVAUD** Jean-François, **LETOURMY** Alain, 2003, « Les désignations du handicap. Des incapacités déclarées à la reconnaissance administrative », *Revue française des affaires sociales*, 1-2, pp. 31-51.

WARIN Philippe, 2012, « Le non-recours aux droits », *SociologieS [en ligne]*.

WASER Anne-Marie, **LENEL** Pierre, 2014, « Les transitions professionnelles des personnes touchées par une maladie chronique. Une rupture avec les normes du travail », *Sociologies pratiques*, 28, pp. 63-73.

WASER Anne-Marie, **LHUILIER** Dominique, **HUYEZ-LEVRAT** Guillaume, **BRUGEILLES** Frédéric, **LENEL** Pierre, 2014, « Maladies chroniques, handicap et gestion des situations de travail », *Sciences sociales et santé*, 32, pp. 79-106.

WEBER Florence, 2011, *Handicap et dépendance. Drames humains, enjeux politiques*, Paris, Presses de l'École normale supérieure, CEPREMAP.

WEBER Max, 1992, *Essais sur la théorie de la science*, Paris, Plon, Agora Pocket.

WERNER Antoine, 1998, « L'insertion professionnelle des jeunes adultes atteints de mucoviscidose », in **Derelle** Jocelyne, **Hubert** Dominique, **Scheid** Philippe (dir.), *La mucoviscidose de l'enfant à l'adulte*, Montrouge, John Libbey Eurotext, pp. 51-58.

WINANCE Myriam, 2007, « Dépendance versus autonomie... De la signification et de l'imprégnation de ces notions dans les pratiques médicosociales », *Sciences Sociales et Santé*, 25, pp. 83-91.

WINANCE Myriam, 2016, « Repenser le handicap : leçons du passé, questions pour l'avenir. Apports et limites du modèle social, de la sociologie des sciences et des techniques, de l'éthique du care », *ALTER - European Journal of Disability Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap*, 10, pp. 1-13.

ZAFFRAN Joël, 2007, *Quelle école pour les élèves handicapés ?*, Paris, La Découverte, Alternatives sociales.

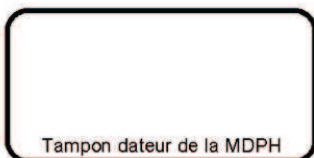
ZAFFRAN Joël, 2011, « Pourquoi quitter les couloirs de verre, ou la question de la reconnaissance du handicap et de l'expérience vécue des personnes handicapées », *Esquisse*, 54-55, pp. 49-54.

ZAFFRAN Joël, 2012, « La confiance, le diplôme et l'employabilité. Un triptyque sociologique des étudiants », *Agora débats/jeunesses*, 60, pp. 35-50.

ZIMMERMANN Bénédicte, 2013, « Parcours, expérience(s) et totalisation biographique. Le cas des parcours professionnels », in **Ertul** Servet, **Melchior** Jean-Philippe, **Widmer** Eric (dir.), *Travail, santé, éducation. Individualisation des parcours sociaux et inégalités*, Paris, L'Harmattan, Logiques sociales, pp. 51-61.

ANNEXES

ANNEXE 1 : FORMULAIRE DE DEMANDE DE
PRESTATION(S) AUPRÈS DE LA MDPH



Formulaire de demande(s) auprès de la MDPH



N° 13788*01

Réinitialiser

Imprimer

Pour remplir ce formulaire correctement, vous devez disposer du logiciel Adobe Reader 9 ou supérieur.

A - Identification de l'enfant ou de l'adulte concerné par la demande

Nom de naissance :

Nom d'épouse ou nom d'usage :

Prénom(s) :

Sexe : Masculin Féminin

Nationalité : Française EEE ou Suisse Autre

Date de naissance :

Lieu de naissance : Pays : FRANCE

Code postal :

Commune :

Si vous résidez à l'étranger, précisez votre date d'entrée en France :

N° de sécurité sociale ou NIR :

Nom de l'organisme de sécurité sociale :

Si vous avez déjà un n° de dossier MDPH, précisez :

Le n° : Dans quel département ?

A2 - Adresse actuelle de l'enfant ou de l'adulte concerné par la demande

N° Extension Type de voie Nom de la voie

Complément Code postal Localité

Téléphone : Fax :

Adresse électronique :

Si vous avez élu domicile auprès d'un organisme (association, centre d'hébergement ou d'action sociale), précisez lequel :

A3 - Autorité parentale ou délégation d'autorité parentale (pour les mineurs)

Précisez qui détient l'autorité parentale : Mère Père Les deux Autre

	Mère	Père
Nom :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom (s) :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° et rue :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Complément d'adresse :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Code postal :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Commune :	Code postal <input type="text"/>	Code postal <input type="text"/>
Téléphone :	Localité <input type="text"/>	Localité <input type="text"/>
Fax :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse électronique :	<input type="text"/>	<input type="text"/>

■ Nom :

■ Prénom :

Si autre, précisez les coordonnées de la personne ou organisme :

N° Extension Type de voie Nom de la voie
Complément Code postal Localité
Téléphone : Fax :
Adresse électronique :

A4 - Représentant légal (pour les adultes - le cas échéant)

Tutelle Curatelle simple Curatelle renforcée Autre

Nom de la personne ou organisme :

N° Extension Type de voie Nom de la voie
Complément Code postal Localité
Téléphone : Fax :
Adresse électronique :

A5 - Identification de l'organisme payeur de prestations familiales

Précisez le numéro d'allocataire : CAF MSA Autre

Nom de l'allocataire :

Prénom(s) de l'allocataire :

Nom de l'organisme :

Adresse de l'organisme :

N° Extension Type de voie Nom de la voie
Complément Code postal Localité

A6 - Situation familiale de l'adulte concerné ou ayant la charge de l'enfant

Vous êtes : Célibataire Marié(e) En couple sans être marié(e) Séparé(e), divorcé(e), veuf(ve)

Depuis le : Nombre d'enfants à charge :

Si vous êtes en couple, précisez l'identité de votre conjoint(e) :

Nom de naissance :

Prénom(s) : Date de naissance :

A7 - Situation professionnelle de l'adulte concerné ou ayant la charge de l'enfant

Salarié(e) y compris apprentissage depuis le :

Type de contrat :

CDI CDD Apprentissage CDI CDD Apprentissage

Date de début du contrat :

Date de fin du contrat :

en milieu protégé ESAT depuis le :

Vous

Votre conjoint

■ **Nom :** _____■ **Prénom (s) :** _____

	Vous	Votre conjoint
Stagiaire de la formation professionnelle depuis le :		
Le stage est-il rémunéré ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Nom de votre employeur : ou organisme de formation	_____	_____
Adresse de votre employeur : ou organisme de formation	N° _____ et Rue : _____	N° _____ et Rue : _____
	N° _____ Nom de la voie _____	N° _____ Nom de la voie _____
	Complément d'adresse : _____	Complément _____
	Code postal : _____	Code postal _____
	Commune : _____	Localité _____
Téléphone de votre employeur :	_____	_____
Non salarié(e) depuis le :		
y compris exploitant agricole, prof. Libérale		
Précisez à quel régime vous cotisez :	_____	_____
Inscrit(e) comme demandeur d'emploi depuis le :		
Indemnisé(e) depuis le :		
Recevez-vous l'Allocation Solidarité Spécifique :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Retraité(e) depuis le :		
Recevez-vous l'Allocation supplémentaire Personne Agée ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Avez-vous demandé une pension de retraite ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Bénéficiaire d'une pension depuis le :		
Catégorie de la pension d'invalidité :	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3
Rente accident du travail :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Recevez-vous l'Allocation supplémentaire d'Invalidité :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Autre :		
(Arrêt maladie, maternité, étudiant, bénéficiaire RMI, AAH ...)		
Précisez :	_____	_____

A8 - Autre situation de la personne concernée

- Vous êtes hébergé(e) ou accueilli(e) en établissement médico-social
- Vous êtes hospitalisé(e)
- Autres cas, précisez :

Nom de l'établissement : _____

Adresse de l'établissement :

N°	Extension	Type de voie	Nom de la voie
_____	_____	_____	_____
Complément	Code postal	Localité	
_____	_____	_____	

A9 - Logement de la personne concernée ou de la personne ayant l'enfant à charge

- Locataire, sous-locataire ou co-locataire
- Propriétaire ou accédant à la propriété
- Hébergé(e) chez un particulier (famille, ami...)
- Autres cas, précisez :

■ Nom : _____

■ Prénom (s) : _____

B - Expression des attentes et besoins de la personne concernée - (Projet de vie)

Ce paragraphe « Projet de vie » vous invite à vous exprimer librement sur vos attentes et vos besoins en relation avec votre situation. Il est facultatif et vous pourrez le modifier à tout moment.

Il donne un éclairage à l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation pour construire votre Plan personnalisé de compensation.

Précisez, si vous le souhaitez, vos attentes et besoins en termes de communication, santé, scolarité, formation, travail,

logement, vie quotidienne, vie affective, vie familiale, loisirs ...

Pour un enfant sourd, veuillez indiquer votre choix ou son choix, de mode(s) de communication dans le domaine de l'éducation et de l'enseignement :

Langue française avec ou sans LPC (Langue française Parlée Complétée) OU Bilinguisme (LSF : Langue des Signes Française + langue française)

(Si vous manquez de place, n'hésitez pas à poursuivre sur papier libre)

Je souhaite être aidé(e) par un professionnel de la MDPH pour exprimer mes attentes et mes besoins

Je ne souhaite pas m'exprimer

Vous pouvez préciser le nom et la fonction de la personne qui vous a éventuellement accompagné(e) dans cette formulation :

■ Nom : _____

■ Prénom (s) : _____

E - Demande de cartes

- Carte d'invalidité ou de priorité
- Carte d'invalidité avec mention besoin d'accompagnement
- Carte européenne de stationnement

F - Demande de prestation de compensation

- Prestation de Compensation - PCH
Pour un enfant, merci de remplir également le paragraphe C - Demande d'AEEH (Allocation d'Éducation d'Enfant Handicapé)
- Renouvellement ou révision d'Allocation Compensatrice pour Tierce personne - ACTP
- Renouvellement ou révision d'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels - ACFP

Bénéficiez-vous de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie - l'APA ?

Oui Non

Pour votre demande de PCH, pouvez-vous préciser vos besoins, s'il s'agit de :

- Aide humaine

Précisez : _____

- Aide technique, matériel ou équipement

Précisez : _____

- Aménagement du logement / Déménagement

Précisez : _____

- Aménagement du véhicule / surcoût du transport

Précisez : _____

- Charges spécifiques / exceptionnelles

Précisez : _____

- Aide animalière

Précisez : _____

G - Affiliation gratuite d'un aidant familial à l'assurance vieillesse

Nom : _____

Adresse

N°

Extension

Type de voie

Nom de la voie

Complément

Code postal

Localité

Date de naissance : _____

Lien de parenté : _____

La CAF ou la MSA le contactera directement pour effectuer sa demande d'affiliation.

■ Nom : _____

■ Prénom (s) : _____

H - Demande d'Allocation aux Adultes Handicapés et de complément de ressources

Allocation aux Adultes Handicapés - AAH Complément de ressources

Dans les 12 mois précédant votre demande vous avez reçu :

un revenu d'activité

du : _____ au : _____

un revenu issu d'une activité en ESAT

du : _____ au : _____

des indemnités journalières de la Sécurité sociale

du : _____ au : _____

En cas de doute, précisez la nature du revenu :

I - Demande relative au travail, à l'emploi et à l'orientation professionnelle

Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé - RQTH

Prime de reclassement

Autre (à préciser dans le projet de vie, paragraphe B)

Orientation / Reclassement : Formation

Milieu ordinaire de travail (dont entreprise adaptée)

Milieu protégé (ESAT)

J - Demande d'orientation vers un établissement ou service médico-social pour adultes

Quelle est votre situation actuelle ? Vous bénéficiez de :

Un accueil de jour Précisez : _____

Un hébergement de nuit Précisez : _____

Un hébergement permanent Précisez : _____

Un accompagnement Précisez : _____

Autres (accueils temporaires ...) Précisez : _____

Quelle orientation souhaitez-vous ?

Un accueil de jour (CAJ, ...)

Un hébergement de nuit (foyer d'hébergement pour travailleur handicapé ...)

Un hébergement permanent (maison d'accueil spécialisée, foyer de vie, foyer occupationnel, foyer d'accueil médicalisé)

Un service d'accompagnement (service d'accompagnement à la vie sociale - SAVS, service d'accompagnement médical et social d'adulte handicapé - SAMSAH ...)

Autres (accueils temporaires ...)

Date d'entrée souhaitée :

Avez-vous une préférence pour un établissement ou service ? Précisez lequel :

Nom : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____

■ Nom : _____

■ Prénom (s) : _____

K - Procédure simplifiée

Qu'est-ce que la procédure simplifiée ?

Toute demande fera l'objet d'une décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

Afin de privilégier un traitement plus rapide de vos droits, une formation restreinte de la CDAPH peut statuer en votre absence dans les cas suivants :

- ▶ le renouvellement d'un droit ou d'une prestation dont vous bénéficiez si votre handicap et / ou votre situation n'ont pas évolué de façon significative ;
- ▶ la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ;
- ▶ l'attribution de la carte d'invalidité ou de la carte portant la mention "priorité pour personne handicapé " ;
- ▶ la reconnaissance des conditions médicales nécessaires en vue de l'affiliation gratuite à l'assurance vieillesse de la tierce personne d'une personne handicapé ;
- ▶ les situations nécessitant qu'une décision soit prise en urgence.

Pour ces cas là, souhaitez-vous bénéficier d'une procédure simplifiée ?

Oui Non

L - Pièces à joindre à votre demande

Pour toute demande merci de bien vouloir joindre :

- ▶ Un certificat médical daté de moins de 3 mois
- ▶ Une photocopie recto verso d'un justificatif d'identité de la personne handicapée et, le cas échéant, de son représentant légal (Pièce d'identité en vigueur ou titre de séjour en cours de validité ou tout autre document d'autorisation de séjour en France)
- ▶ Une photocopie d'un justificatif de domicile (pour les adultes);
- ▶ Une attestation de jugement en protection juridique (le cas échéant)

D'autres pièces vous seront demandées en cas de besoin

Fait à : _____

Le : _____

En cochant cette case, je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations déclarées ci-dessus

Je suis : la personne concernée ou son représentant légal

« Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexacts ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement. » (Articles L 114-13, L 114-19 du Code de la sécurité sociale - Article 441-1 du Code pénal - Article L 135-1 du Code de l'action sociale et des familles).

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès de la Maison départementale des personnes handicapées .

Les données issues de ce formulaire seront traitées par voie informatique et seront communicables dans le respect des textes réglementaires en vigueur.

Poursuivre ma
démarche

ANNEXE 2 : PRÉSENTATION DU PROTOCOLE D'ENQUÊTE QUALITATIVE (RAPPORT MIRE/DRESS/CNSA)

PROTOCOLE D'ENQUÊTE

LE CHOIX DE LA MÉTHODE DES « RÉCITS DE VIE »

Le protocole qualitatif a été conçu comme un recueil de récits de vie (Bertaux, 2010). Avec des entretiens centrés sur les parcours de formation et d'accès (ou non) à l'emploi, nous menons plus précisément des récits d'insertion (Demazière et Dubar, 2004 ; Nicole-Drancourt, 1994).

Le choix de l'outil « récits d'insertion » est déterminé par la volonté d'appréhender l'insertion professionnelle dans une perspective dynamique, et de la resituer dans les trajectoires de vie des individus. En outre, cet outil doit permettre de travailler de façon fine les liens entre histoire de vie individuelle et histoire sociale. Il s'agit d'appréhender la question de l'intégration sociale des individus présentant des déficiences et ayant suivi des études supérieures.

Si l'on suit le raisonnement du modèle du PPH, s'intéresser à l'intégration sociale des AEH²²⁵ suppose de considérer les déficiences des individus (et leurs capacités et incapacités) en interaction avec leur environnement. Dans le cadre des entretiens, on s'intéressera ainsi à plusieurs environnements (famille, amis, associations, études, insertion et emploi). Ils sont susceptibles de constituer chacun autant de ressources ou d'obstacles potentiels que les individus peuvent mobiliser ou tenter de contrer *via* des stratégies. On considère que ces stratégies, notamment au travers du recours aux dispositifs de compensation, dépendent en grande partie du positionnement identitaire des individus notamment en ce qui concerne leur rapport au handicap (intérieurité ou extériorité par rapport à la catégorie des « personnes handicapées »).

²²⁵ Ici particulièrement au sens de l'intégration dans les études puis dans la sphère professionnelle.

ÉCHANTILLONNAGE

Les différenciations mises en évidence dans la partie quantitative sont présentes en amont du parcours, pendant et après la sortie de l'enseignement supérieur. Ces trois périodes constituent des étapes chronologiques à faire développer au cours des entretiens.

Dans l'idéal nous aurions pu envisager d'interroger des bacheliers n'ayant pas pu accéder à l'enseignement supérieur. De même, il aurait été possible de tenter de distinguer les situations en fonction du type d'études suivies (formations courtes ou longues / filière professionnelle ou non). Notre objet de recherche étant centré sur l'insertion des anciens étudiants, nous avons mis de côté ces possibilités qui auraient multiplié le nombre d'entretiens. En revanche les thèmes de l'accès aux études supérieures et du type de formation choisie seront à traiter et analyser *a posteriori*.

Nous avons donc cherché à éclairer, au travers des entretiens, les situations suivantes entre 3 et 7 ans après la sortie de l'enseignement supérieur : être en emploi ; en recherche d'emploi ou en formation (en recherche d'insertion) ; sans activité professionnelle et avoir renoncé à chercher un emploi

Pour assurer l'analyse des trois situations identifiées, nous retenons deux critères majeurs de diversité pour la construction de l'échantillon : **être diplômé ou non de l'enseignement supérieur**²²⁶ et **le type d'incapacité** entraîné par la déficience, générant ou non des problèmes de communication et de comportement.

Tableau 14 - Présentation de l'échantillon recherché

		En emploi	En recherche d'emploi ou en formation	Sans activité professionnelle
Sorti sans diplôme	Problème de communication	2	2	2
	Sans problème de communication	2	2	2
Sorti avec diplôme	Problème de communication	2	2	2
	Sans problème de communication	2	2	2
Total : 24 individus		8	8	8

« **En emploi** » : signifie occuper un poste de travail (que ce soit en CDD ou en CDI, à temps plein ou à temps partiel) d'une durée minimale de 6 mois²²⁷.

« **En recherche d'emploi ou en formation** » : signifie ne pas occuper de poste de travail, chercher un emploi (sans pour autant être obligatoirement inscrit à Pôle

²²⁶ BTS, DUT, DEUST et tout diplôme du LMD.

²²⁷ Durée fixée arbitrairement mais permettant d'évaluer le degré d'ancienneté de l'individu dans son environnement professionnel.

Emploi) et/ou avoir repris des études dans le cadre de la formation initiale, ou de la formation continue pour les demandeurs d'emploi.

« **Sans activité professionnelle** » : signifie que l'enquêté n'occupe pas de poste de travail, n'en recherche pas, et ne suit pas de formation.

« **Problème de communication** » : il s'agit moins de s'intéresser aux déficiences qu'aux incapacités entraînées par celles-ci, dans les situations d'interactions courantes dans le domaine des études, de la recherche d'emploi et de l'emploi. Ces incapacités entraînent des manières d'agir en écart avec la norme et une nécessité de préparation et d'adaptation des interlocuteurs. Les problèmes de communication peuvent provenir de difficultés de langage directement perceptibles (difficultés d'élocution par exemple) ou de comportements (agressivité par exemple). Ils peuvent renvoyer aussi bien à une déficience auditive, à des troubles psychiques, à des traumatismes crâniens ou bien encore à une paralysie cérébrale.

Les critères mineurs (*a posteriori*) constituent autant de thèmes à aborder au cours de l'entretien. La stratégie de recueil (lors de la prise de contacts) devait veiller à respecter la diversité quant aux : sexe, situation administrative au regard du handicap (avant, pendant, après les études), modes de compensation, handicap visible/invisible, type de formation suivie (courte, longue), filière suivie, accès aux stages et à la mobilité internationale, modalités de recherche d'emploi, emplois occupés, vie hors travail : activités (sportives, culturelles, autres...), vie familiale et sociale, projet professionnel, projet de vie.

GUIDE D'ENTRETIEN

La démarche se voulant exploratoire, il s'agissait de susciter le discours sur l'expérience de vie des individus sans le restreindre par un guide d'entretien trop précis. Toutefois nous souhaitons centrer l'entretien sur le parcours de formation et d'insertion, ce qui a été annoncé par conséquent dès le départ.

Consigne de départ :

Pouvez-vous nous raconter votre parcours depuis votre sortie de l'enseignement supérieur ?

Nous reviendrons ensuite plus en détail sur les différentes étapes de votre vie scolaire et professionnelle ainsi que sur vos projets.

Solliciter si nécessaire des informations plus précises

Il ne s'agit pas tant de relever les éléments objectifs du parcours que de faire raconter aux enquêtés comment ils ont vécu les différentes périodes :

- comment, avec qui, ils ont fait leurs choix ;
- en relançant sur la question des relations mobilisées, des actions menées, des choix faits... les relations sollicitées pour trouver tel emploi, les manières de faire pour chercher un stage... ;
- les regrets, les sources de satisfactions... la qualité de vie ressentie aux différentes périodes ;
- le contexte et le lieu de vie aux différentes époques évoquées ;
- les activités de loisirs et activités de la vie quotidienne aux différentes époques évoquées ;
- la datation des différents évènements marquants relatés.

- Situation professionnelle actuelle :

A un emploi à temps plein de : _____

A un emploi à temps partiel de : _____

Sans emploi

- Revenus mensuels : _____ euros (salaire : _____ allocations : _____)

- Revenus mensuels du conjoint : _____ euros (salaire : _____ allocations : _____)

- Diplômes et qualifications professionnelles :

- Profession des parents :

- Activités bénévoles :

- Membre d'une association de personnes handicapées : Oui Non

- Activités de loisirs :

DIFFUSION DE L'ANNONCE ET MODE D'ENTRÉE SUR LE TERRAIN

L'annonce suivante a été diffusée le plus largement possible auprès des MDPH, associations de personnes handicapées, réseaux universitaires, etc.

*Dans le cadre d'un programme de recherche portant sur **l'insertion professionnelle des étudiants handicapés**, nous cherchons à rencontrer pour des entretiens des **hommes et des femmes présentant des déficiences**, âgés de 22 à 30 ans, ayant suivi des **études supérieures**, ayant ou non obtenu de diplôme... et étant aujourd'hui en emploi, en recherche d'emploi ou sans activité professionnelle.*

Liste des contacts pour la diffusion de l'annonce :

- SAEH des universités de Montpellier 1, Lyon, Corte, Orléans, Dijon
- Réseau des chargés de mission Handicap
- Réseaux de chercheurs : IFR Handicap, Réseau des Jeunes Chercheurs Santé & Société
- Institutions ou association d'aide à l'insertion professionnelle : Cap Emploi 34, AGEFIPH 34, AFIJ 34, COHERENCE RESEAU, HANDI-UP, MDPH 34, CRIP 34
- Associations sportives : Fédération Française Handisport, Comité Régional Handisport (Languedoc Roussillon), Comité Départemental Handisport (34)
- Etablissements d'hospitalisation et de réinsertion : PROPARA, COMETE France, SFPAPA
- Associations de personnes handicapées : Délégation départementale APF, DES'L, UNAFAM 34, Un Groupe d'Entraide Mutuelle, Fondation Motrice, Comité de liaison Hérault ; Union Nationale des Aveugles et Déficients Visuels
- Association étudiante : FEDEEH
- Autres : Nombreux contacts (associatif, médical, cabinets de recrutement spécialisés, universitaires ou professionnels) individuels ayant relayé l'annonce

RÉSULTATS DE LA PHASE QUALITATIVE

PRÉSENTATION DU CORPUS ET LIMITES

La collecte des entretiens s'est déroulée de janvier à juin 2012 sur tout le territoire français. Au total nous avons pu recueillir 22 récits d'insertion. La durée des entretiens varie entre 1h30 et 3 heures. Chaque entretien a été intégralement retranscrit et rendu anonyme.

Tableau 15 - Présentation de l'échantillon produit

		En emploi	En formation ou recherche d'emploi	Sans activité prof.	Total
Sorti sans diplôme	Problème de communication	Annette(HI)*	Ludovic (HI)	Andréa (HI)	3
	Sans problème de communication		Alexis		1
Sorti avec diplôme	Problème de communication	Ludivine (HI) Emma (HI) Camille (HI) Gaëlle (HI)	Julie (HI) Céline (HI)	Karine (HI)	7
	Sans problème de communication	Colin Marie Florian Olivier Coralie Nowel	Noémie Gaëtan Sonia Pierre (HI)	Anthony	11
Total		11	8	3	22

*HI = Handicap Invisible

Nous pouvons dès à présent poser quelques remarques :

- Nous avons pu rencontrer davantage de jeunes femmes (F = 14 ; H = 8) ce qui n'est pas sans incidence sur les analyses que nous pourrions mener. En effet, le processus de l'insertion professionnelle est affecté par les rapports sociaux de genre (Nicole-Drancourt, 1994).
- La diversité quant au type de déficience est respectée (motrice = 8, sensorielle = 6, psychique = 6), mais peut être améliorée (un seul enquêté dyslexique et un seul avec une maladie invalidante).
- Nous avons rencontré des difficultés à entrer en relation avec des individus sortis sans diplôme (n = 4). On peut penser, d'une part, que cette population n'est pas majoritaire (déduction de résultats quantitatifs) ; et d'autre part que le thème premier de l'annonce, l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle, a pu décourager des individus si la non validation d'un diplôme a été vécue comme un échec.
- De même, il a été difficile d'entrer en contact avec des personnes sans activité professionnelle (n = 3).
- On peut noter la difficulté à saisir les deux notions centrales du travail, qui constitueront des pistes d'analyse thématique :
 - La question de la visibilité / invisibilité de la déficience est complexe à plusieurs niveaux. D'une part, il faut déterminer à qui il revient d'effectuer ce jugement. Est-ce à l'enquêteur ou à l'enquêté ? D'autre part, cette notion semble bien souvent liée aux situations : pour le même enquêté, la visibilité du handicap peut varier en fonction des moments d'observation. Enfin, elle est soumise au temps d'observation : la déficience est-elle totalement invisible ou se détecte-t-elle après quelques secondes, minutes ou heures ? Pour l'analyse nous avons retenu l'invisibilité perçue par l'enquêteur (n = 12).
 - La question de la définition des « problèmes de communication » est tout autant problématique : s'intéresse-t-on à la perception de l'enquêteur ? À l'avis de l'enquêté ? Autant que pour la visibilité, ces problèmes peuvent être situationnels (exemple des situations intimidantes d'entretiens) ou cycliques (pour les troubles psychiques). Cette notion sera à retravailler à partir des travaux sur la notion de Handicap Complexe (Barreyre, Asencio et Peintre, 2011). Pour ce travail nous avons retenu sous l'appellation « ayant des problèmes de communication » tous les individus (n = 10) présentant des troubles psychiques, les individus malentendants et les individus ayant des limitations de la communication non verbale (en raison par exemple de dysfonctionnement moteurs importants).
 - Enfin, nous avons le projet d'interroger des jeunes sortis de l'université depuis au moins trois ans et au maximum sept ans. Ce projet s'est avéré difficile ; en partie parce que les associations ou structures (comme les services handicap des universités ou les associations d'aide à l'insertion professionnelle) qui ont relayé notre annonce s'occupent en particulier des jeunes diplômés et n'ont pas les moyens d'organiser un suivi longitudinal de leurs usagers. C'est pourquoi nous avons dû nous « résoudre » à interviewer des individus récemment sortis de l'université

(moins d'un an : $n = 4$). L'ancienneté de la sortie est par conséquent à prendre en compte dans l'analyse. On sait, en effet, que ce n'est qu'au bout de 3 ans que les écarts entre jeunes en emploi stable (CDI) et autres types d'emploi (CDD, intérim, contrats aidés) s'amenuisent (Sulzer, 2010). La qualité de l'emploi occupé (stable ou non) fera ainsi l'objet d'une réflexion au cas par cas.

LISTE ET CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES ENQUÊTÉES

Prenom	Age	Diplôme	Temps de sortie de l'ES	Aménagement dans ES	RQTH	Situat. prof. ²²⁸	Type de troubles	App. du trouble	Visibilité	Incapacité de comm. / comp.
Alexis	26	Bac	2/3 ans	Oui	Oui	R	Visuel	Naissance	Oui	Non
Olivier	27	M1	1 an	Oui	Oui	E	Moteur	20 ans	Oui	Non
Andrea	21	Bac	1 an	Non	En cours	SA	Psychique	18 ans	Non	Oui
Céline	27	L3	1 an	Non	Oui	R	Psychique	17 ans	Non	Oui
Annette	32	Bac	1 an	Informel	Non	E	Psychique	18 ans	Non	Oui
Anthony	27	DUT	2/3 ans	Oui	Oui	SA	Moteur	17 ans	Oui	Non
Camille	22	L3	1 an	Oui	Non	E	Langage et parole	Naissance	Non	Oui
Colin	39	M2	14 ans	Oui	Oui	E	Visuel	3 ans	Oui	Non
Ludovic	29	Bac	8 ans	Non	Oui	R	Psychique	13 ans	Non	Oui
Coralie	27	L3	6 ans	Oui	Oui	E	Moteur	Naissance	Oui	Non
Emma	26	M2	2 ans	Oui	Oui	E	Psychique	21 ans	Non	Oui
Florian	30	M2	2/3 ans	Oui	Oui	E	Moteur	15 ans	Oui	Non
Julie	35	BTS	10 ans	Oui	Oui	R	Auditif	5 ans	Non	Oui
Gaëlle	32	M2	6 ans	Oui	Oui	E	Auditif	Naissance	Non	Oui
Gaétan	29	M2	2 ans	Oui	Oui	R	Visuel	Naissance	Oui	Non
Karine	22	L3	1 an	Non	En cours	SA	Psychique	16 ans	Non	Oui

²²⁸ E : Emploi, R : Recherche d'emploi, SA : Sans activité

Ludivine	27	M2	2 ans	Oui	Oui	E	Auditif	Naissance	Non	Oui
Marie	26	M2	2 ans	Oui	Oui	E	Plusieurs troubles associés	Naissance	Oui	Non
Noémie	26	M1	1/2 ans	Oui	Oui	R	Plusieurs troubles associés	Naissance	Oui	Non
Nowel	32	M2	5 ans	Oui	Oui	E	Moteur	Naissance	Oui	Non
Pierre	32	Doctorat	2 ans	Oui	Oui	R	Viscéral	22 ans	Non	Non
Sonia	26	M2	1 an	Oui	Oui	R	Plusieurs troubles associés	Naissance	Oui	Non

MÉTHODE D'ANALYSE : ÉTUDES DE CAS

Pour l'analyse, revenons aux hypothèses :

- Le niveau de qualification des étudiants handicapés n'a pas le même effet sur l'insertion professionnelle selon les déficiences, en particulier lorsque celles-ci entraînent des incapacités de communication (langage et/ou comportement) ;
- Le parcours d'insertion professionnelle peut également différer substantiellement en fonction de la visibilité/invisibilité du handicap.

Si on s'attend, en théorie, à ce que le cumul de handicaps (pas de diplôme, des problèmes de communication et un handicap invisible dans l'interaction) produise les parcours d'insertion les plus difficiles, la question reste de savoir comment les individus réussissent malgré tout à s'organiser pour échapper à ces désavantages :

- En fonction de la présence dans leur environnement d'éléments facilitateurs (ressources propres : capital culturel et social ; présence de dispositifs de soutien adaptés aux besoins) ;
- Ou en fonction de stratégies d'adaptation que les jeunes développeraient face aux limitations qu'ils ressentent et parviennent ou non à intégrer dans leurs choix (d'études et/ou de recherches d'emploi).

Ainsi, l'analyse porte sur plusieurs niveaux :

- L'analyse de la configuration objective ;
- Les ressources propres (environnement familial, associatif, amical) ;
- La présence ou l'absence de dispositifs spécifiques handicap adaptés aux besoins ;
- L'analyse de la configuration subjective liée au positionnement identitaire des individus (rapport au handicap) ;
- Les stratégies de formation et/ou d'insertion professionnelle négociées en relation avec leur handicap ou non ;
- Les usages des dispositifs (stratégies de masquage et ou d'exposition du handicap et/ou de la RQTH par exemple).

SCHÉMA GÉNÉRAL DE L'ANALYSE ET OUTILS

Plusieurs outils ont été utilisés selon les niveaux d'analyse. Pour les dimensions objectives, nous avons utilisé les questionnaires post-entretien et les fiches biographiques. Ces fiches ont rempli une double fonction : faciliter l'appropriation collective du matériel ainsi que repérer et dater les éléments objectifs des trajectoires individuelles. Pour les dimensions subjectives, une grille d'analyse de contenu a été mobilisée.

Tableau 16 - Présentation des fiches biographiques

Date / âge	Scolarité	Emplois	Handicap	Évènements connexes	Ressenti (++)/--)

ANNEXE 3 : PRÉSENTATIONS DE PLUSIEURS CAS (RAPPORT MIRE/DRESS/CNSA)

LE PARCOURS D'ANNETTE

Annette a 32 ans, elle vit seule et n'a pas d'enfant. Elle occupe un emploi à temps partiel (20h/semaine) depuis octobre 2011. Elle a trouvé cet emploi par le biais d'une personne fréquentant le même Groupement d'Entraide Mutuelle (GEM). Elle en est très satisfaite, même si le salaire ne suit pas.

« C'est un CDD du début de l'année à fin août. C'est renouvelable 6 ans. C'est payé une misère [rire] ! C'est merdique, mais le boulot est génial, mais c'est merdique. »

Le parcours de formation d'Annette a été long et très difficile. Jusqu'au bac sa scolarité s'est déroulée sans problème. Elle décide alors de s'inscrire en médecine, avec le projet « romanesque » de devenir médecin dans l'humanitaire. Elle semble influencée dans ce projet par sa famille qui compte de nombreux médecins. Ses parents, qui eux ne sont pas médecins, l'encouragent fortement. Avec le recul elle explique qu'elle a mis de longues années avant de s'affranchir de cette pression familiale et de l'influence de son premier psychiatre.

« Il ne voyait pas [...] que les études étaient un peu lourdes et que pour moi, ça aurait été bien d'avoir, de faire autre chose. Et puis il y avait mes parents. Alors mes parents, si j'arrêtais médecine, ils se seraient suicidés quoi. Et puis mes amis, ils faisaient tous des trucs pas mal aussi, donc du coup [...] pour moi c'était normal de faire des études, enfin voilà... d'avoir un métier correct, je ne me rendais pas compte que ça jouait vachement aussi sur le fait de n'être pas bien. Et comme personne ne me le disait, et bien je ne risquais pas d'ouvrir les yeux quoi. »

C'est lors de la première année de médecine très stressante et qui correspond à sa première décohabitation de chez ses parents, qu'elle fait ce qu'elle appelle une première « crise ». Celle-ci entraîne un redoublement et un déménagement pour changer d'université et fuir le regard des autres. Elle poursuit plus ou moins tranquillement jusqu'en 4^{ème} année au cours de laquelle se déclenche une 2^{ème} « crise ». Un diagnostic est alors posé ; « maniaco-dépression », un traitement donné, elle a 22 ans. Les effets secondaires du traitement

entraînent un fort ralentissement de son attention et une grande fatigabilité. Elle s'endort fréquemment en cours ou pendant ses stages et rencontre d'énormes difficultés dans ses études.

Finalement, elle aura suivi 12 années d'études en médecine (dont plusieurs redoublements pour cause de stages non validés), mais n'a obtenu aucun diplôme. C'est au cours de la 6^{ème} année qu'elle change un peu de perspective. Ayant accumulé beaucoup d'échecs elle commence à envisager (avec les conseils d'un oncle et d'une tante médecins) de choisir une spécialité moins « stressante ». Elle déménage à nouveau et choisit « santé publique », une spécialité qui permet d'éviter au maximum les gardes, les astreintes, les stages et qui la remotive, ce qui ne l'empêche pas de perdre à nouveau pied.

« J'avais l'impression d'être en échec depuis la deuxième année [...] Je ne voyais pas là où ça pouvait me mener, je... ce que je voulais c'était échapper à ça, recommencer [...] et puis alors changement de vie... Changement de vie pour moi c'était génial, je me suis dit « ça y est, je repars à zéro, en plus les gens ne sauront pas que je suis malade, enfin c'est super quoi ». Sauf que [rire], pendant les stages j'ai fait des crises... »

Au cours de son cursus chaotique, elle n'aura jamais bénéficié d'aménagements spécifiques. Elle n'en a d'ailleurs jamais fait la demande, et aujourd'hui encore pense que ces aménagements (qu'elle réduit au « tiers temps ») ne lui auraient de toute façon pas été utiles. Elle vit très mal sa maladie, n'en parle à personne, se cache jusqu'à changer d'université pour ne pas avoir à rencontrer ses anciens camarades de promotion.

« J'avais l'impression de l'avoir sur la tête, non moi l'objectif c'était qu'il ne faut pas que ça se sache. [...] Je voulais être normale, je voulais tellement être normale, bon et bien voilà, à force de vouloir être normale, je me suis pétié la gueule quoi! »

C'est un médecin qui finit par lui demander ce qui se passe lorsqu'elle s'endort pendant un stage à l'hôpital. Il informe alors le doyen de ses difficultés. C'est le début de « petits arrangements » qu'elle négociera de gré à gré directement avec le doyen pour la validation partielle de ses stages.

« Et là le doyen a su que j'étais malade et une autre fois après j'ai eu un problème à un stage et du coup, j'en parlais au doyen ; maintenant, à chaque fois que j'avais un problème j'allais voir le doyen. »

Au bout de 10 ans de médecine, suite à un nouvel épisode maniaque dû à l'arrêt du traitement – parce qu'elle souhaitait avoir un enfant –, elle est hospitalisée. Ses parents relâchent « la pression ». Elle se sent libérée et abandonne ses études.

« Il fallait que je pète vraiment les plombs pour me libérer de mes parents je crois. À 30 ans, voilà [rire]. [...] Il fallait vraiment que je me libère de cette pression familiale et en fait, une fois que tout ça est retombé, j'ai réalisé que finalement, enfin, médecine ce n'était pas si important que ça pour moi quoi. Voire, c'était important de m'en défaire. [...] c'était un boulet qui augmentait d'année en année et c'était vraiment lourd quoi. »

Depuis cette dernière hospitalisation, son psychiatre l'oriente vers un GEM pour rompre l'isolement. C'est là qu'elle commence à apprendre à connaître sa maladie et à moins la vivre comme une honte. Le GEM représente pour elle la première occasion de rencontrer des personnes atteintes de la même pathologie. Elle se refait des amis. Le GEM est également la première source d'information sur ses droits. Elle a notamment demandé très récemment l'AAH pour compléter son petit salaire.

« J'ai demandé l'allocation adulte handicapé, mais ce sont des trucs je ne savais pas que ça existait avant de venir ici [le GEM] ».

Elle tente désormais de reconstruire un nouveau projet après avoir abandonné celui de devenir professeur des écoles pour lequel elle préparait une licence à distance : le métier lui semblait trop stressant. Elle projette alors de passer un diplôme d'éducatrice spécialisée. Elle prend en compte ses limites, dit rechercher le moins de stress possible. Elle est toutefois très sceptique quant à la possibilité de trouver un emploi lui permettant de trouver un équilibre. Aujourd'hui encore, elle se refuse cependant à être associée au monde des personnes handicapées, ne parle pas de ses problèmes au travail, craint énormément le stigmatisé et ne voit pas en quoi la RQTH pourrait l'aider. Son psychiatre semble d'ailleurs ne pas l'encourager dans cette direction.

« Si c'est pour que tout le monde me regarde comme ça, non c'est bon quoi... [...] je ne vois pas trop l'intérêt. 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 dans 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... »

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 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 ».

LE PARCOURS D'ANTHONY

Anthony est fils unique, il vit seul et a 26 ans. Il est sans activité professionnelle et ne recherche pas de travail depuis 2 ans. Au lycée, il est scolarisé en première technologique. Son projet professionnel était de travailler dans l'industrie pharmaceutique.

« Bon moi j'ai toujours aimé, enfin à l'époque j'aimais beaucoup les sciences, les maths... (...) le bac STL (Sciences et Technologie de Laboratoire) ça m'a beaucoup plu, du moins sur le papier. En vrai aussi d'ailleurs ».

A 17 ans, il a un accident durant les vacances scolaires estivales. Devenu paraplégique, il va être transféré, après un temps passé en hôpital, dans plusieurs centres de rééducation, loin du domicile familial, pendant plus d'une année.

« À [Ville 2], c'était un centre médical infantile qui n'était pas du tout adapté à mon handicap (...) donc moi j'avais 17-18 ans, la moyenne d'âge devait être autour des 10-11 ans et j'étais dans un service de traumatisés crâniens. Alors au niveau médical ça reste neurologique, mais la prise en charge n'est pas la même, les rééducateurs n'étaient pas formés à mon handicap, le médecin non plus d'ailleurs ».

Désormais en fauteuil roulant, il va progressivement apprendre à maîtriser son appareil dans les déplacements et la vie quotidienne.

« Là [Ville 3] j'ai appris un peu à me renforcer au niveau musculaire, manipuler le fauteuil aussi, des choses très basiques. Après à [Ville 3], je dirais que sur la manipulation du fauteuil on est allés un peu plus loin, aussi sur la découverte des fauteuils parce qu'à [Ville 2] on ne m'en a quasiment pas montré, alors qu'il y a quand même un panel de fauteuils important, avec des avantages et des inconvénients pour tous. Et après, j'ai appris tout ce qui était transfert, donc du fauteuil à un plan, d'un plan au fauteuil, j'ai appris à me déshabiller, à m'habiller, à me laver les dents, à gérer les problèmes de vessie aussi, ce genre de choses (...) Après les 6 derniers mois à [Ville 3], je me suis amélioré au niveau transfert, j'ai passé mon permis, parce qu'ils ont des véhicules aménagés là-bas ».

Pendant plusieurs mois, il retourne vivre chez ses parents. Fortement encouragé par ces derniers à reprendre ses études, il intègre un centre spécialisé permettant une scolarisation.

« Et après l'accident, je n'ai plus voulu reprendre des études et ce sont mes parents qui m'ont remotivé, donc plutôt pour leur faire plaisir, et là je suis parti vers [Ville 4] dans un centre de rééducation où l'on fait les études sur place, parce qu'il n'y avait pas de lycée adapté à côté de chez moi (...) Ouais ils insistaient tout le temps, tout le temps... et à un moment donné pour leur faire plaisir, j'ai dit « oui j'essaye » ».

Ceci se fait en écartant son projet initial. Suivant la procédure d'orientation, il effectue une série de tests écrits et décide, après un entretien passé auprès d'un conseiller d'orientation, de se diriger vers un baccalauréat Sciences et Technologies Tertiaires. Il avait également la possibilité de suivre une formation en dessin industriel dans une autre ville, mais préfère rester dans le centre spécialisé.

« Au début je me suis renseigné sur les lycées adaptés à côté de chez moi, j'ai voulu reprendre le lycée où j'ai fait ma seconde, à [Ville 1]. Mais niveau accessibilité, c'était l'horreur. Ils voulaient que j'y aille mais... J'avais fait connaissance avec une fille, une fille paraplégique, qui était dans ce lycée. Elle se faisait porter dans les escaliers tous les jours... pour moi il était hors de question de subir ça ».

« Et... mon choix se portait plus sur le dessin industriel, mais la facilité... et puis même mes proches préféraient que je reste sur un cursus normal, et plus sécurisé du fait que je restais dans le centre de rééducation ».

Inscrit en classe de première, il bénéficie d'un accompagnement pédagogique renforcé. Ils ne sont notamment que deux à suivre cette formation. En dehors des études, il s'initie à une nouvelle forme d'autonomie au moyen d'un appartement thérapeutique lui permettant d'évaluer sa capacité à vivre seul. Il fait reconnaître administrativement son handicap dès ses 18 ans puis reçoit l'AAH à 20 ans.

L'orientation dans l'enseignement supérieur s'avère étroitement liée au choix de la ville de destination. Il va alors s'inscrire à l'université, dans un DUT tertiaire et dans une nouvelle ville. Cette orientation se fait principalement en raison de l'obtention d'une place dans un foyer d'accueil médicalisé, dans lequel il tissera par la suite des liens avec les administrateurs.

« À [Ville 6] je n'ai pas continué ma demande parce que... on m'a dit que ce n'était pas accessible, donc j'ai fait ma demande à [Ville 7] et [Ville 8], où j'ai été pris aux deux endroits et [Ville 8] c'est le premier endroit où j'ai réussi à me loger, enfin à trouver où me loger (...) mais je n'ai même pas trouvé de logement, c'est ma mère, je ne sais pas comment elle a trouvé ça (le foyer d'accueil médicalisé) (...) »

« Là je voulais vraiment quitter ce milieu-là, je voulais... parce que ça faisait plusieurs années que j'étais en centre ou à l'internat et j'en avais marre. (...) C'est un foyer d'accueil médicalisé,

sur le coup quand j'ai eu la nouvelle... ça a été un froid. (...) Et en fait heureusement que j'ai eu le foyer parce que... je n'étais pas suffisamment autonome pour gérer l'IUT... à plein temps quoi ».

Anthony se rend quotidiennement à l'université avec son véhicule personnel. Pour y parvenir, il est prêt à faire des « sacrifices », comme se lever à des heures très matinales.

« Après l'IUT... déjà je travaillais moins, du fait que l'on soit plus nombreux... J'étais aussi plus fatigué parce que comme que je voulais garder mon autonomie et faire tout ça... tout seul, je me levais très tôt le matin. Un jour sur deux c'était 5 ou 6 heures du matin... Ouais, c'était fatigant quand même, le soir j'avais du mal à travailler, et même en cours... »

Dans le cadre universitaire, il bénéficie d'une prise de notes des cours pendant un semestre sur l'ensemble des enseignements. Par la suite, il réduira cet aménagement aux seuls cours en amphithéâtre, préférant « s'arranger » avec ses camarades. Il effectue son stage dans l'antenne locale d'une grande association de personnes handicapées. L'obtention de son diplôme ne cache pas son attrait relativement limité pour ce domaine d'études. Il ne se sent pas « en phase » avec les projets professionnels des autres étudiants.

« Donc ensuite, j'ai passé mon DUT avec plus ou moins de motivation »

« Comme je vous ai dit à [Ville 4] c'était très convivial, après à l'IUT, on commençait à nous rentrer dans la tête que l'on allait faire des écoles supérieures, que l'on était pas l'élite mais presque... le culte du costume cravate, donc je... même si j'étais le plus âgé de la promo du fait que j'ai arrêté les études, je crois que j'étais le seul à ne pas avoir un costard cravate dans ma garde-robe, le seul j'exagère, mais ça c'est... ça ne m'a pas plu ».

« Mais voilà quoi, comme je disais moi le culte du costard cravate (...) Autant ça m'est venu à l'esprit mais quand ils sont venus faire la promo de leur école, je voyais ces jeunes qui étaient, qui avaient mon âge voire même un peu plus jeunes, qui ne se prenaient pas pour rien... en restant poli. Et qui nous parlaient comme des personnes à un niveau inférieur, je n'ai pas pu. Et puis aussi, même si je voulais travailler après, je n'étais pas dans une perspective de... carrière. Avoir une belle carrière, avec un salaire important... »

Anthony envisage alors de poursuivre ses études. Il s'imagine pouvoir ainsi conjuguer à la fois son besoin d'autonomie (la nécessité pour lui d'avoir un temps nécessaire au maintien de son cadre de vie, sans recourir à une aide extérieure) et de ressources.

« Et puis après... enfin, c'est vrai que je me disais que si je voulais travailler, comme je ne voulais pas travailler à plein-temps, il me fallait forcément un master, pour avoir un revenu quand même correct. Et bon, c'est pour ça que j'ai pris alors une année sabbatique, pour réfléchir et ne pas arrêter les études... »

Il décide de se laisser une année de réflexion durant laquelle il s'inscrit dans une nouvelle université pour y suivre des études littéraires, au niveau L2. Il dispose alors d'une carte de photocopie, d'un accès au parking et bénéficie d'un tiers-temps supplémentaire aux examens. Il mesure alors les différences entre les deux filières de ces deux établissements supérieurs : il lui est plus difficile de se coordonner avec les autres étudiants.

« Ouais c'était compliqué, à l'IUT c'était toujours le même bâtiment, à part en amphi, et là en amphi j'avais toujours les élèves pour... qui m'aidaient à y aller, parce que ce n'était pas très accessible. À [Université 2], là où j'étais perturbé c'est que je pensais avoir toujours les mêmes élèves dans la même classe. Je savais très bien qu'il y avait des amphis où on était nombreux, mais je pensais que dans chaque cours, c'étaient les mêmes élèves alors que pas du tout. Donc déjà pour la prise de notes, je m'arrangeais avec les autres élèves à l'IUT alors qu'à [Université 2] c'était déjà plus compliqué. Le temps de faire connaissance, c'était compliqué. Dans chaque classe, il fallait aller voir les bonnes personnes... et là donc on changeait d'endroit quasiment tout le temps, le lieu est beaucoup plus grand déjà, plus vaste, et pas toujours accessible (...) À [Université 2], bon j'avais eu droit à une carte pour les photocopies, mais il fallait à chaque fois aller à perpète pour trouver la photocopieuse et ce n'était pas forcément évident toujours de demander aux autres parce que du coup, les prendre 5 minutes... ça prenait une demi-heure, facile.

« Après il y a eu la grève, et comme à [Université 2] c'est difficile de se garer à l'extérieur, je ne pouvais plus rentrer avec mon véhicule dedans, j'ai arrêté d'y aller. »

Il mettra fin à ses études en cours d'année et ne les reprendra pas par la suite. Il se met dès lors à rechercher simultanément un logement et un travail. La première investigation s'étalera sur une demi-année, l'occupant finalement à temps plein. Il s'inscrit tout de même à Pôle Emploi et Cap Emploi. Il ciblera les grandes entreprises et mettra en avant les aides potentielles pour aménager son poste de travail. Sur son curriculum-vitae, il fait mention de sa RQTH.

« [A propos des grandes entreprises] souvent ils ont des locaux plus accessibles. Et souvent, ce sont eux qui sont intéressés pour embaucher des personnes handicapées par rapport aux avantages. Les petites sociétés sont beaucoup moins intéressées parce qu'il y a un coût d'aménagement, les rampes, les toilettes accessibles... »

« Très peu de candidatures parce que j'ai surtout fait des candidatures par rapport aux annonces, et comme je l'ai dit, les mi-temps... il y a pas mal de postes en secrétariat mais d'une ça ne m'intéressait pas du tout et de deux, moi je ne peux pas taper rapidement. Donc si c'est pour avoir une secrétaire... c'est bon... si c'est pour passer des heures à taper une lettre, je ne vois pas l'intérêt non plus ».

Après avoir répondu à quelques annonces, pendant plus d'une année, il finira par abandonner progressivement sa recherche d'emploi. Ceci sans avoir obtenu un seul entretien.

« La recherche d'emploi, après, plus le temps passait et moins j'étais motivé, ça je l'avoue (...) Pas comme les agences [immobilières] où j'en appelais 15 par jour non. J'en étais loin ».

Il commence en parallèle une activité bénévole au sein du foyer d'accueil médicalisé dans lequel il était hébergé durant son DUT.

« Et là, au fur et à mesure avec le temps, j'ai commencé à avoir mon train-train ici, je rentre régulièrement en [Région d'origine] aussi, le [foyer d'accueil médicalisé] me prenait de plus en plus de temps entre guillemets, et donc plus ça allait et moins j'avais envie de travailler. (...) Le [foyer d'accueil médicalisé] pour moi c'est par périodes, dès fois je suis plus impliqué, des fois pas du tout ».

Deux ans après avoir quitté les études, Anthony n'a pas de véritables perspectives professionnelles. Plus globalement, il redoute l'idée de devoir perdre une partie de son autonomie en occupant un poste de travail. Dans son témoignage, il insiste notamment sur le temps et l'énergie déjà investis dans l'entretien de son appartement. Notons qu'il ne souhaite plus bénéficier de l'aide d'une tierce personne pour l'entretien de son domicile.

« L'appartement me prend beaucoup de temps [...] je dois nettoyer 2/3 trucs, hier j'étais à la laverie et je n'ai pas encore plié le linge... J'ai enlevé les draps pour les changer aussi, ce genre de chose, ranger 2/3 affaires... [...] Après cet après-midi, je vais continuer ce que j'ai attaqué en rangement [...] Le problème c'est que moi, je ne voulais vraiment pas un plein temps, puisque j'aime avoir aussi mon temps libre et mon autonomie, et à plein temps, ça m'aurait coûté pas mal d'autonomie ».

A ceci s'ajoute la volonté de conserver son cadre et son rythme de vie. La perspective d'un travail paraît particulièrement contraignante pour Anthony. Elle lève cependant un questionnement « moral ».

« Mais il y a aussi le fait que je suis content de pouvoir m'absenter quelques jours quand je veux, il y a aussi cet avantage-là, que je sais que je n'ai pas au travail. Et encore actuellement, juillet/août je ne suis pas ici, et prendre 2 mois de vacances... [...] C'est le genre de petites choses que l'on ne peut pas faire quand on travaille [...] Après niveau travail... Plus ça va moins je suis motivé, plus je me dis que c'est de la contrainte plus qu'autre chose, mais... Après, disons que le travail, financièrement, c'est une valeur sûre. Aujourd'hui je dépends des allocations, d'une. Niveau éthique ça me gêne quand même un peu. Je dirais que c'est un peu pour ça que j'ai cherché [...] sinon je pense que j'aurais arrêté avant aussi. Profiter des allocs comme ça, des fois j'ai du mal quand j'y pense. Mais... Ouais ».

LE PARCOURS DE CAMILLE

Camille a 22 ans. Elle a obtenu une licence professionnelle en juin 2011. Après quelques recherches d'emploi infructueuses, elle s'engage *via* un contrat aidé au sein de l'association dans laquelle elle a fait son stage de fin d'études.

Ses parents, tous deux enseignants, ont très tôt (dès la grande section de maternelle) remarqué ses difficultés d'apprentissage et ont insisté auprès de l'école pour qu'elle soit suivie. Dès le CE1, elle suit des séances d'orthophonie pour sa dyslexie. À la maison elle est encadrée tous les soirs et tous les weekends par ses parents pour retravailler les cours et compenser ses difficultés.

« Depuis le primaire mes parents, chaque rentrée, ils allaient voir les enseignants, ils leur expliquaient ce que c'était la dyslexie, euh voilà. [...] Mes parents m'aidaient, ils me faisaient des fiches [...] Mais c'est vrai qu'au primaire c'est très lourd, ben je me souviens qu'en CE1, tous les soirs c'était des heures et des heures [...] À la maison [...] c'était à mon avis lourd pour mes parents, euh... lourd aussi pour moi, parce que quand on voit qu'il est 8h et que les autres s'amuse à regarder la télé ou quoi que ce soit ».

Pour la suite de ses études, elle obtient, avec l'aide de ses parents, du temps supplémentaire pour les examens et les photocopies des cours. Elle dit s'être sentie différente jusqu'au lycée. Toujours très entourée par ses parents, elle apprend à ne rien cacher et explique systématiquement à ses camarades de classe ses problèmes et les raisons pour lesquelles elle dispose d'aménagements. Très active en dehors de l'école, elle est scoute et fait du sport deux fois par semaine.

A partir des études supérieures, pour lesquelles elle tient compte de ses limitations (elle fait le choix d'un DUT tertiaire, parce qu'elle préfère « les chiffres »), c'est elle qui va revendiquer ses droits. Elle expose moins souvent ses difficultés aux autres. Elle compense en travaillant toujours plus et connaît des périodes de fatigue. Elle doit alors s'expliquer face à l'incompréhension des autres. Elle est en contact avec le service d'accueil des

étudiants handicapés de son université qui l'accompagne et lui permet notamment d'obtenir un ordinateur.

« J'ai eu une grosse période où j'étais bien fatiguée [...] Je parlais et je faisais mais des grosses fautes, énormes, je me reprenais plus parce que j'en avais marre. Ils me reprenaient et tout j'ai dit "vous inquiétez pas, je le sais et tout mais c'est parce que je suis dyslexique et tout", ils m'ont fait "Dyslexie, c'est quoi ça ? " Ben voilà ben je leur explique et tout et ils me disent "Ben ça se voit pas et tout", je dis oui, ben merci mais voilà quoi. Donc non, ça se voit pas, les gens ... Non ça se voit plus, enfin je me demande si ça se voit pas ou si ça se voit plus. Mais je pense que ça se voit plus. »

Après le DUT, elle change d'université pour faire une licence professionnelle. Elle a finalement opté pour une voie qui correspond à ses goûts : la gestion de projets associatifs. Le changement d'environnement est compliqué. D'une part, elle quitte le domicile familial pour s'installer dans une nouvelle ville. D'autre part, elle voit son handicap être remis en cause par le médecin universitaire de l'université. Elle obtient toutefois un quart temps pour les examens.

« Ça s'est vraiment mal passé [...] elle [médecin universitaire] a décrit la dyslexie comme si tout le monde l'avait [...] Donc c'est ça qui m'a un peu choquée, d'ailleurs mes parents aussi ça les a choqués, ils ont écrit une lettre à l'académie [...] je pense que ça m'a vexée à l'intérieur de moi quoi parce que c'était la première fois [...] après c'est peut-être parce que c'est une grosse université, qu'elle doit en croiser 50 000 par jour »

Son projet professionnel est désormais posé : elle a choisi le milieu associatif car il correspond à ses principes.

« Je trouve c'est le seul emploi où on travaille, où on fait ce qu'on aime, et pour des valeurs, qu'on défend peut être dans la vie de tous les jours, mais qu'on peut valoriser en travaillant. Moi personnellement, ça me comble »

Pour ses recherches d'emploi elle ne souhaite pas demander la RQTH. Elle se sent moins légitime que d'autres personnes qui auraient un handicap plus « lourd » et surtout ne veut pas être « étiquetée » comme personne handicapée.

« J'ai pas fait de dossier non. [...] Premièrement je pense que y'a d'autres personnes qui en auraient besoin. Que moi j'en ai pas réellement besoin. Et que je pense ne pas rentrer avec une étiquette. [...] Peut-être que si un jour ça m'arrive je peux sauter sur l'occasion, mais je pense que je peux trouver sans avoir cette étiquette-là. [...] Enfin j'ai peur que les personnes, les patrons l'utilisent euh après y'a des bons patrons, mais y'a des mauvais patrons qui peuvent l'utiliser et tout et ça, j'aime pas trop ça. »

Au quotidien, et dans son travail, elle n'a pas abordé directement son handicap et redouble d'efforts pour corriger ses fautes d'orthographe ce qui engendre une certaine fatigue.

« Tous les mails je les relis, je les relis, je les relis. Ben même si y'a un mot je sais parfaitement que je sais bien l'écrire, je vais, je vais aller voir et tout. Des fois j'ai des doutes comme ça bon. Comme tout le monde hein. Mais je pense que j'ai un peu plus de doutes que les autres, donc oui oui, je relis. [...] Donc là je fais très attention. ».

Elle n'est pas membre d'une association de personnes handicapées. En revanche, elle n'exclut pas de le devenir, afin de pouvoir entretenir son niveau d'expression

« Oui y'a des associations mais j'en ai jamais fait partie. Euh. Là je pense en faire partie d'une, parce que je trouve que j'ai perdu. [...] Jusqu'au lycée, enfin un peu au DUT donc on est encore bien suivis donc on travaille un peu le cerveau mais depuis l'année dernière je trouve que je le travaille pas assez, et je pense perdre [...] j'ai parlé avec une bénévoles qui a aussi une fille handicapée et elle m'a dit "tiens y'a cette association la et tout pour les dyslexiques" donc je suis juste allée voir leur site. ».

Aujourd'hui, elle vit en couple et en colocation avec six autres personnes dans un climat d'entraide. Son réseau amical et social est très riche.

LE PARCOURS D'EMMA

Emma a 26 ans. Elle a terminé avec succès son master 2 de Droit en 2010. Elle occupe depuis novembre 2010 un poste à temps plein et stable de secrétaire. Elle est issue d'un milieu aisé (mère psychiatre, père médecin/psychologue). Dès son plus jeune âge, elle fait une dépression. De son enfance, elle raconte peu de choses à part qu'elle était très bonne élève, lisait beaucoup (car n'était pas autorisée à regarder la télévision) et rencontrait déjà des difficultés relationnelles.

« J'étais très bonne élève, j'avais rien besoin de réviser pour avoir des bonnes notes. (Silence). Non sur le plan scolaire ça se passait bien. Après sur le plan humain, c'était des fois des grosses difficultés dans les relations ».

Ses parents l'incitent à faire du théâtre. Elle pratique également la plongée sous-marine et le scoutisme, comme ses frères. Elle passe d'ailleurs son BAFA et travaille l'été dans

l'animation. Au lycée son mal-être s'amplifie. Elle se fâche avec sa meilleure amie et fait une première tentative de suicide. Ses parents acceptent de la changer de lycée et elle bénéficie d'un soutien psychothérapeutique. Elle connaît plusieurs périodes d'hospitalisation courtes mais ne redouble pas et obtient son baccalauréat « sans travailler » avec 15,5 de moyenne.

« Oui, d'abord par une psychologue puis après par, j'ai arrêté, puis j'ai repris avec un psychiatre. Je n'en ai pas un souvenir transcendant... Mais je n'étais pas un corps sous des médicaments quoi ».

Elle rêvait d'être médecin, juge ou diplomate. Pour ses études, elle hésite donc entre médecine et droit et opte finalement pour ce dernier, par crainte de la pression en médecine. Elle se fâche avec ses parents et s'installe en ville. Les deux premières années de droit lui plaisent et elle se met à travailler avec un rythme important. Elle rencontre deux amis dès la première année d'université mais reste très isolée. Les problèmes de santé sont toujours présents et ont des retentissements sur ses relations. Elle n'est toutefois pas hospitalisée et ses parents ne sont pas au courant qu'elle va mal.

« Mes parents ont pas remarqué. Et au niveau des amis par contre tout ça, ça pesait. Même depuis le lycée, chaque fois, j'ai perdu des amis à cause de ça quoi. [...] Puis quand ça déprime une fois, ils sont là, parce que bon c'est quand même des gens bien. 2 fois ils sont là, et puis la 3ème fois ils en ont marre quoi ».

Afin de casser la routine et la charge de travail importante, elle part en ERASMUS en 3^{ème} année. Elle décrit cette expérience comme peu stimulante sur le plan intellectuel et comme une période de grande solitude, même si les premiers temps elle profite de la vie étudiante : « fête, alcool et mecs ». Au cours de l'année, elle contracte une infection et est très fatiguée. Son médecin lui prescrit des antidépresseurs. Elle termine pourtant son année avec succès. Dès son retour en France, elle décide de changer d'orientation et de finalement tenter médecine « pour ne pas avoir de regrets ». Mais l'ambiance, la perspective de la charge de travail l'affectent et elle abandonne au bout de trois jours.

C'est « sans réfléchir » qu'elle dit se « précipiter » à nouveau en droit pour s'inscrire en Master avant la clôture des inscriptions. Elle se sent perdue suite à son année à l'étranger, et va de plus en plus mal : elle est hospitalisée en novembre pour 5 semaines, ce qui l'amène à manquer de nombreux cours. C'est lors de cette hospitalisation, elle a alors 21 ans, que le 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, d'autant que ses parents n'y croient pas.

Elle échoue lors de sa première année de master et décide de changer d'université l'année suivante. Elle emménage à 300 kilomètres pour commencer une autre spécialité de master. Elle vit seule avec le soutien financier de ses parents. C'est à ce moment-là qu'une prise de conscience va peu à peu s'élaborer *via* sa rencontre avec le service handicap de

l'université vers lequel le médecin universitaire l'a dirigée. Cette rencontre est vécue de manière ambivalente. D'abord avec réticence, notamment autour de la question du « mot handicap » puis ensuite comme une « reconnaissance » de son parcours. À partir de là, Emma se sent soulagée, même si elle souffre toujours d'une grande solitude. Elle prend conscience des freins qu'elle a rencontrés, se sent valorisée dans ses efforts, et admet volontiers son droit à une aide. Le service d'accueil des étudiants handicapés de l'université négocie ses absences en TD, lui octroie la possibilité de photocopier les cours et une aide pour la prise de note lorsqu'elle est trop fatiguée pour se concentrer longtemps. Le service l'aide également à faire son dossier de demande de la RQTH pour ses recherches de stage.

« Ça a été un dur choix, parce que je me voyais pas comme ça. [...] en même temps quand je l'ai eue [la RQTH], je me suis sentie reconnue, et euh... 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. Je m'étais battue pour... C'est vrai que on a pas mal de gens qui ont les mêmes difficultés que moi qui décrochent, et moi je me suis battue. J'ai pas décroché quoi ! ».

Peu à peu, elle commence à tenir compte de sa maladie dans la définition de son projet d'étude et son projet d'emploi, même si elle cache encore ses difficultés à ses parents par « honte » et ne sait pas « comment se placer » quand ses camarades de promotion lui posent des questions. S'en suit une redéfinition progressive de son identité de « très bonne élève » à une personne « fatiguée par les traitements médicamenteux ». C'est ainsi d'ailleurs qu'elle se présente dans ses recherches de stage et/ou d'emploi quand elle doit « expliquer les conséquences de son handicap » face aux questions des recruteurs lorsqu'elle met en avant sa RQTH.

« Ben... J'ose pas en parler à tous les recruteurs, mais j'en ai parlé sans dire quel était mon handicap. À l'[agence] qui m'a recrutée, pour leur montrer, démontrer financièrement qu'ils allaient pas perdre d'argent à m'embaucher en fait... Y'a des aides tellement importantes que ça remboursait quasiment le prix qu'ils devaient me payer quoi ».

Travailler dans la fonction publique devient alors une priorité pour elle, pour la sécurité de l'emploi et la possibilité de gérer au mieux sa maladie. Aujourd'hui, Emma a trouvé un poste réservé, hors concours, dans la fonction publique (après 7 entretiens). Ceci se fait néanmoins au prix d'un déclassement professionnel par rapport à ses intentions premières et son niveau objectif de diplôme. Faisant un usage stratégique des dispositifs, Emma parvient à créer un environnement de travail qui la préserve. Elle sait de plus revendiquer ses droits tout en ne dévoilant pas sa maladie à ses collègues. Tout juste explique-t-elle les effets de son traitement. Ses parents sont maintenant informés de ses démarches. Elle ressent de nombreuses difficultés dans son travail, liées à sa fatigabilité, mais dispose de l'appui de la médecine du travail.

« Au bout de 2 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 ... que j'étais plus fatiguée, plus ralentie que quelqu'un d'autre. Et du coup ils m'ont déchargée du courrier, et euh... et voilà ».

Elle exprime également des regrets quant au contenu de son travail, pas très intéressant, un sentiment d'injustice vis-à-vis de ses capacités scolaires et de ses rêves professionnels, tout en notant les avantages de sa situation : pas trop de responsabilités, possibilité d'avoir une collègue en doublon, etc.

« Je me suis dit, vu que j'avais cette reconnaissance, autant, autant m'en servir, et que je voulais être fonctionnaire pour la sécurité de l'emploi [...] j'ai un emploi à vie et que même si j'ai des problèmes de santé, on ne va pas m'éjecter comme ça... ».

Une fois titularisée, elle projette d'utiliser sa RQTH afin d'obtenir sa mutation vers sa région d'origine. Elle souffre toujours autant de solitude et ne souhaite pas pour autant rencontrer des personnes vivant avec les mêmes difficultés qu'elle. Lorsqu'elle doit répondre à des questions, elle reste dans un entre deux entre « l'envie de dire » et la peur « d'être vue différemment ». Alors elle ne répond pas et ne dévoile rien de sa maladie.

Aujourd'hui son travail l'a rend autonome financièrement, lui donne une structure et une certaine fierté de « ne pas avoir lâché ». En dehors, lorsqu'elle n'est pas trop fatiguée elle fréquente une salle de sport et voyage avec des personnes rencontrées sur Internet. Elle trouve son équilibre *via* ces voyages : c'est « ce qui [la] tient ».

« Ben ça toujours, enfin moins maintenant quand même, mais ça a mis un petit moment ... Le mot handicap... Alors des problèmes de santé, oui, mais ... Puis après j'ai senti vraiment que ça m'avait limitée dans ma vie, dans ce que je voulais faire, dans ma relation avec les autres [...] Je sens que c'est juste que je sois [secrétaire], je ne mérite pas moins que les autres de l'être, ... Mais ça n'a pas été évident tout de suite ».

LE PARCOURS DE GAËLLE

Gaëlle a 32 ans. Elle vit en couple et a une fille de deux ans qui présente des troubles autistiques. Elle travaille en tant que chef de projet dans une association créée par son compagnon.

A l'âge de quatre ans, elle est diagnostiquée comme étant sourde moyenne. À ce moment-là, elle ne parle toujours pas. Sa mère insiste auprès des professionnels de santé pour comprendre son problème : elle finit par être diagnostiquée sourde moyenne. Son frère

ainé est sourd profond. Son petit frère est, quant à lui, sourd et présente des troubles autistiques associés. Gaëlle commence sa scolarité dans une école « oraliste » puis est très vite intégrée en milieu ordinaire. Sa famille (mère qui travaille à domicile pour être présente auprès de ses enfants et père commercial, absent) déménage souvent en raison des activités professionnelles de son père. Elle est « assez bonne élève » et ne fait pas trop d'efforts. Les professeurs sont au courant et « conciliants ». Gaëlle ne mentionne pas de difficultés particulières. Elle bénéficie de séances d'orthophonie qui commencent à être pesantes quand elle entre au collège. Elle demande à arrêter les séances en troisième.

« Ils [les orthophonistes] venaient dans l'école et du coup, là en troisième, on voyait trop ma différence par rapport aux autres élèves et je n'acceptais plus cette différence ».

Elle est obligée de s'asseoir au 1^{er} rang, ce qui ne facilite pas les relations avec ses copines. Vivant dans un village, la perspective d'entrer au lycée dans une ville l'inquiète. Elle redouble sa troisième sur demande de sa mère, pour « grandir ». Son entrée différée au lycée se passe convenablement, elle a quelques amis mais reste discrète.

« Je crois que c'était un moyen de cacher mon handicap, le fait de pas aller parler avec les autres, comme ça tout de suite on voyait pas si je comprenais bien ou si... je pense que c'était très volontaire de ma part de me renfermer sur moi, de donner cette image de moi ».

Elle ne dispose pas d'aménagements spécifiques et ne ressent de difficultés qu'en langues étrangères. Sans vraiment travailler, elle poursuit ses études et ceci, sans avoir de projet bien défini. Elle obtient son baccalauréat économique et social. Elle s'inscrit à l'université pour suivre une filière en psychologie et emménage seule. Pour la première fois.

« Jusqu'à la maîtrise de psychologie je peux dire que j'en avais un peu rien à foutre, de l'école, des résultats [...] fallait suivre quoi [...] j'ai pris la psycho euh parce que il fallait faire quelque chose et puis j'ai continué comme ça jusqu'en licence. »

« Bien sûr avec mes parents hein, mais ils me soutenaient complètement dans mes choix, ils n'essayaient pas d'imposer quoi que ce soit, c'était vraiment une relation de confiance. La confiance elle était là dès le départ et elle est vraiment importante je trouve. Et du coup j'ai pu déterminer mon parcours de vie et euh, y'a jamais eu un moment donné où on m'a dit « oui mais si tu fais ça... avec ton handicap... » ».

Grâce à des démarches personnelles auprès des professeurs, elle obtient l'accès à certains cours écrits, mais doit tout de même compenser son handicap en travaillant davantage que les autres.

« Ça me demandait beaucoup plus de travail parce que entre la réception d'un cours oral et puis la lecture d'un document écrit c'est pas du tout la même mémorisation et ça me demandait aussi de compléter par la bibliographie, les livres, etc. Donc ça demandait un travail conséquent ».

Au cours de sa deuxième année de licence, sa mère tombe gravement malade et elle déménage pour se rapprocher de sa famille. C'est donc un changement d'établissement universitaire qui amène Gaëlle à recourir aux aides officielles. Pour sa dernière année de licence, elle entre en contact avec le service d'accueil des étudiants handicapés de son université et bénéficie pour la première fois d'une prise de notes. Elle obtient sa licence et s'inscrit dans la suite logique en maîtrise de psychologie.

« 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 tient à rester la plus discrète possible, notamment en cachant ses prothèses derrière ses cheveux. Elle refuse également le temps majoré aux examens par crainte que cela soit considéré comme du favoritisme. D'autant plus qu'elle constate obtenir ainsi davantage de coopération des autres élèves et 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 ou de ne pas montrer en fait. [...] 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... ».

« 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. ».

Ses soucis familiaux l'ont rendu autonome. Elle est également bien informée des dispositifs. Entre temps, elle a donc demandé et obtenu la RQTH et l'AAH. C'est d'ailleurs grâce à l'AAH qu'elle a pu financer ses études. Sa mère décède et elle ne finit pas sa maîtrise.

Elle déménage à la suite d'une rencontre amoureuse. Elle travaille quelques temps comme caissière (en ayant annoncé son handicap) et comme animatrice dans une association pour enfants déficients intellectuels (sans dire qu'elle est malentendante). Cette dernière expérience qualifiée de « catastrophique » la pousse à révéler l'existence de son handicap dans le milieu professionnel.

« Je ne comprenais absolument pas ce qu'elle [la directrice de la colo] me disait et du coup au bout d'un moment je me suis dit « bon on peut pas continuer comme ça, faut que je l'annonce » et en fait là toute l'équipe d'animateurs m'a dit « mais pourquoi tu l'as pas dit ? » ben parce que je voulais toujours, pareil... être au même niveau que les autres, qu'on ne me prête pas une attention particulière parce que j'étais en situation de handicap, mais là c'était devenu une obligation [rires] ».

L'année suivante elle reprend sa maîtrise à distance. Elle décide ensuite de candidater à un master professionnel, identique à celui obtenu par son compagnon l'année précédente. Elle déclare être très motivée, ce qui est inédit dans son cursus. Elle valide son master et acquiert, *via* sa formation, un très bon réseau d'amis et de contacts dans le secteur associatif et culturel.

A la sortie de ses études, elle est suivie par Cap Emploi et se forme en langues de signes pour mieux communiquer avec ses frères, anticiper sur une possible évolution de son audition et éventuellement accéder à un emploi dans le milieu des sourds. Elle trouve rapidement un emploi, à temps partiel, dans une structure liée au handicap (réponse à une annonce). Elle qualifie cet emploi de passionnant. Elle va rapidement cumuler cet emploi avec un contrat d'avenir (à temps partiel également) au sein de l'association créée par son compagnon.

Ce poste se transforme en temps plein. Le projet est passionnant et très prenant. Elle explique qu'elle n'a pas le temps d'adapter son poste, qui nécessiterait une aide technique pour le téléphone. Au moment de l'entretien, elle ne perçoit cependant plus de salaire depuis 6 mois.

« C'est la solution de facilité parce que c'est un réseau amical qui m'entoure puisque je ne travaille qu'avec des gens que je connais qui sont au courant de mon handicap avant même que je sois devenue salariée de la structure finalement ».

Elle espère faire valider son expérience professionnelle pour obtenir une qualification et obtenir un emploi moins précaire.

« Maintenant je n'hésite plus à le dire [...] Autant auparavant c'était surtout mon ami qui le disait, alors j'ai dit « non c'est pas ton rôle, c'est mon rôle de le dire » et voilà. Mais c'est vrai que là je vais faire de plus en plus la demande d'accompagnement, notamment si un jour, comme j'acquiers de plus en plus de responsabilités [...] je pense qu'il va falloir que je reconnaisse mes limites et que je me fasse accompagner [...] avoir une prise de notes [...] ça fait très longtemps que je recherche des aides techniques avec un enregistreur et un logiciel qui retranscrit tout à l'écrit. ».

LE PARCOURS DE GAÉTAN

Gaétan a 29 ans. Il vit seul. Il a obtenu deux masters professionnels et un diplôme d'université. Depuis presque deux ans, il est à la recherche d'un emploi dans le journalisme.

Déficient visuel de naissance, il a toujours été scolarisé en milieu ordinaire. Durant sa scolarité il n'est jamais en contact avec une association, n'est pas au courant qu'il existe des aides techniques. Ses parents informent les professeurs et il s'habitue à faire des « aller-retour du tableau à son cahier ».

« Ma mère connaissait les profs [...] ça se faisait naturellement, y avait pas de soucis [...] juste une fois avec une prof d'anglais qui m'a dit en plein cours « t'as pas pitié de moi » donc euh [...] ça l'embêtait... [Rires], que je me lève, que j'aille au tableau, que je n'avais pas du tout ma place dans le secteur public et qu'il y avait des établissements spécialisés pour ça, euh... donc [...] ma mère a beaucoup apprécié ».

Sa mère l'accompagne également pour faire les démarches au lycée. C'est là que le proviseur lui indique l'existence d'une association de personnes handicapées qui accompagne les enfants de la maternelle jusqu'au bac (aides techniques, soutien scolaire...).

« Mais c'est un truc que personne jamais n'avait su nous indiquer, euh, jamais les médecins scolaires ni rien, parce que, chaque fois, ils convoquaient ma mère après visite médicale imposée [...] ma mère, elle a été un peu folle quand elle a su ça ! »

Même s'il y va « contraint et forcé » par sa mère, il note *a posteriori* que la découverte de cette association lui a ouvert des possibilités techniques (oculaire et loupe demi-sphérique) et a constitué une source d'information nouvelle sur ses droits (temps majoré aux examens, agrandissements des sujets, des cours et des livres...). Il y rencontre également des amis et fait des activités de loisirs et des camps de vacances. Aujourd'hui encore il participe volontiers aux activités de l'association et n'hésite pas à partager son expérience avec les futurs étudiants.

« On a sa petite fierté et euh voilà, je trouvais que je m'en sortais très bien, j'avais pas forcément besoin d'aide ni rien et bon, au final, je ne regrette absolument pas et ça m'a, au contraire permis d'être encore plus autonome que j'étais [...] d'ailleurs je suis toujours en contact avec eux »

C'est également dans cette association qu'il est suivi pour la première fois par une psychologue, notamment à propos des questions d'orientation. Il désire devenir « instit ». Mais le discours est plutôt décourageant.

« Elle me dit « oui, mais pas parce que tu as un problème de vue mais après c'est un problème de responsabilités et d'assurances » parce que étant instit, on a en charge toute une classe entière [...] j'avais pas forcément envie de partir, galérer, si je choisis une voie où je galère,... bon, voilà... après c'est le journalisme... qui me plaisait déjà un petit peu, au départ plus journalisme en audio-visuel, c'était plus la télé qui m'attirait »

Après le bac, et un échec à un concours pour rentrer dans une école, il choisit d'aller en faculté de droit. Dès l'université il part de chez ses parents et vit seul.

« Je fais droit, y avait plus de possibilités euh, ça ouvre une palette de disciplines et possibilités à la sortie assez importantes, donc, du coup, j'suis parti en droit, et euh, finalement ça a duré beaucoup... »

Pendant ses études il vit avec l'aide de ses parents et de l'AAH. Il travaille l'été dans l'entreprise de sa mère. C'est sa mère qui a effectué les premières démarches administratives pour obtenir la RQTH et l'AAH. Pendant ses études, il bénéficie du temps majoré et d'agrandissements tout en comptant sur l'aide informelle de ses amis.

« Pour les cours, je prenais mes notes, sans soucis, quoi, si y avait des trucs écrits au tableau, ben, je demandais à droite à gauche aux copains ce qu'il y a marqué, euh, sinon j'avais mon binoculaire aussi, donc ça aidait et voilà, et après, si je loupais des trucs, j'avais des copains, je récupérais les notes »

En 2007, il obtient un master 2 de droit. Il passe une « année sabbatique » tout en restant inscrit en diplôme universitaire pour « garder le statut étudiant » et avoir la possibilité de faire des stages. Il espère ainsi se construire une expérience dans le monde professionnel dont il a toujours rêvé : le journalisme.

« Depuis le début, en rentrant en droit, j'avais pour but de... bifurquer à un endroit ou à un autre, pour m'orienter vers le journalisme, la presse [...] Même si le droit de la santé m'avait plu [...] ce n'était pas pour pouvoir en faire ma vie là-dedans, avoir une spécialité euh, une corde supplémentaire à mon arc dans, pour... dans ma profession en tant que journaliste »

Il réussit à trouver quelques stages, le plus souvent par des réseaux amicaux, mais ceux-ci sont de courte durée, non rémunérés et « pas très intéressants » : il ne va pas sur le terrain.

Ces stages ne débouchant sur aucune proposition concrète d'emploi, il candidate et est admis dans un autre master 2 plus en adéquation avec son projet professionnel initial.

« Les stages ça va un peu, mais au bout d'un moment, c'est pas évident, je me suis dit : « bon, autant essayer de se... d'obtenir une qualification diplômante dans ce secteur là, ça pourra m'aider plus facilement » ».

A l'issue de ce deuxième master, il cherche un emploi et vit grâce à ses économies. Il est à nouveau confronté à sa difficulté principale : ne pas avoir le permis de conduire. C'est d'ailleurs ce problème de mobilité qu'il présente comme étant sa principale limitation. Au-delà de l'obligation de prendre les transports en commun, cela entraîne une gestion du temps complexe dans sa vie de tous les jours.

« J'ai perdu des postes pour des CDD d'été à cause de ça également, parce que j'avais pas le permis, donc, toujours en recherche de boulot, et là en ce moment, galère avec Pôle Emploi, vous vous confrontez au système du chômage et des inscriptions à Pôle Emploi »

C'est pour cette raison qu'il cherche principalement dans les grandes villes, « bien équipées en transports publics », même s'il se dit prêt à aller n'importe où.

« Je pense que ça faciliterait beaucoup de choses, quoi [...] selon l'endroit où se trouve le reportage à faire [...] y aura peut-être des complications, mais bon [...] je serai beaucoup plus facilement mobile qu'en province, dans des petits bleds ».

Ses démarches n'aboutissant pas, il accepte une proposition de CDD dans son ancienne université. À l'issue de cette expérience dans le public, qu'il qualifie de « pourave », il rencontre d'énormes difficultés à faire valoir ses droits au chômage et « vivote » avec quelques piges réalisées à distance et travaux ponctuels pour un journal local.

« Je travaille ponctuellement pour eux [journal local] ; et du coup, même si c'est payé des clopinettes, mais voilà, c'est une manière de toujours garder un pied là-dedans, de pouvoir continuer à travailler ponctuellement »

Il a la RQTH mais décide de ne pas l'indiquer sur son curriculum vitae.

« j'suis euh, une personne handicapée, enfin, j'ai un handicap, mais bon, c'est pas quelque chose qui m'empêche de vivre et de bosser comme les autres, aussi bien que les autres, donc, voilà, ça n'a pas à apparaître sur le CV... après, si on en discute à l'entretien y a pas de problème, ça se

voit et tout donc, c'est pas caché hein, donc voilà quoi, non, ça n'a pas à apparaître pour moi sur le CV»

Ses démarches sont très actives mais donnent peu de résultats. Il a notamment participé à un dispositif d'une association d'aide à l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

« Après il faut voir, si ça peut aider, pour l'instant ça a jamais abouti à rien, donc, j'y suis, on sait jamais, ça me permet d'avoir des entretiens de temps en temps, ce qui est toujours formateur un tout petit peu quand même [...] [les entretiens] c'est pas comme le vélo, ça s'oublie très rapidement là par contre... [Rires] ».

Il juge en revanche assez négativement l'accompagnement apporté par Cap Emploi qui lui semble relever plus de l'obligation administrative que d'un réel appui.

« Apparemment y a pas de différence, ça a l'air d'être un peu plus cool d'être suivi par Cap emploi que par Pôle emploi, pas besoin d'actualiser tous les mois visiblement»

Aucune piste sérieuse ne semblant se dégager, il commence, à regret, à élargir son champ de recherche. Il pense également à s'expatrier au Canada « plus ouvert » si rien ne se présente en France.

« Ce n'est pas évident mais je ne perds pas espoir quoi enfin, je tiens à toucher du bois, euh, même si je commence quand même à élargir un petit peu et à chercher aussi dans le domaine de la communication, même si ce n'est pas mon trip la communication ».

LE PARCOURS DE LUDIVINE

Ludivine a 27 ans. Elle a un master professionnel de chimie et occupe depuis juin 2010 un poste d'ingénieure d'études à temps plein en CDD. Elle est issue d'une famille de classe moyenne (mère conseillère en économie sociale et familiale et père menuisier) dont elle est très proche. Au cours de son enfance, sa mère et sa grand-mère sont très présentes.

« Moi j'ai de la chance au niveau de la surdité, c'était un énorme handicap mais c'est pas une surdité profonde et puis je me débrouille, c'est de naissance... donc j'ai su développer depuis le

temps des choses pour compenser. Après il y a aussi l'environnement [...] ma famille m'a beaucoup aidée, ma grand-mère était instit donc au niveau des cours j'ai été aidée, j'ai été supportée, dans d'autres familles c'est pas forcément le cas ».

Malentendante, elle suit une scolarisation classique, mais se sent isolée au collège. Elle fait des efforts au lycée pour se sentir plus intégrée mais a du mal à suivre les discussions et notamment « les jeux de mots ». Par conséquent, elle dit préférer rester seule.

« J'ai jamais eu vraiment d'amis, toujours un petit peu isolée... en groupe je ne comprends pas les conversations, donc je suis mieux toute seule ».

Par élimination de matières, et passionnée d'astrophysique, elle choisit de faire un bac S, puis de s'inscrire en licence de physique. Elle poursuivra sans pour autant avoir des perspectives de carrière. Pour son master 2, elle choisit un master professionnel de chimie dans une ville universitaire dans laquelle elle a des attaches familiales.

Elle a un parcours relativement classique et se considère autonome. Elle n'est d'ailleurs pas informée des dispositifs d'aides pendant ses études, à part le « tiers temps » et les preneurs de notes. Elle compense ses difficultés, pourtant présentes, par plus de travail.

« Je regrette de ne pas avoir connu plus tôt des associations ou par exemple d'aide technique. Là j'ai un système qui me permet de mieux comprendre pour les conférences [...] j'aurais peut-être mieux compris les commentaires en amphi. Tout ce qui est matériel technique, parce que preneur de notes, ça, je pense que... Je voulais pas, je sais faire et j'ai réussi à me débrouiller [...] l'information est pas diffusée. Savoir qu'est-ce que nous - pas seulement pour la surdité mais je parle des personnes handicapées - qu'est ce qui est possible pour nous, pour nous aider, y a pas assez d'informations ».

Lors de sa dernière année de licence, un examen d'anglais va l'amener à recourir, pour la première fois, à un dispositif. Elle ressent le besoin d'un soutien particulier (lecture labiale en anglais) pour mieux préparer une épreuve orale. Elle entre en contact avec un centre spécialisé dont elle fait la connaissance 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 ses études elle réalise deux stages. Le premier est agréable et s'effectue dans une petite structure. Pour le second, la structure étant plus grande, la communication est alors plus difficile. Elle cherche généralement à masquer sa surdité et se contente de le faire savoir quand c'est nécessaire.

« Quand on va voir les gens, faut réexpliquer à chaque fois parce que moi je le dis pas forcément, je ne le dis que si ça coïncide, quand je comprends rien je dis « excuse- moi tu peux parler plus fort » et hop j'enchaîne, mais sinon je ne le dis pas forcément ».

Entre-temps, et faisant directement suite au dispositif mis en place durant ses études, elle va découvrir un réseau associatif d'entre-aide. Progressivement, elle va alors s'impliquer et prendre un rôle actif dans la sensibilisation et la reconnaissance des droits des sourds ou malentendants. Elle explique avoir cassé une forte solitude en s'intégrant dans ce collectif. De cette expérience, se dégagent l'acquisition de nouvelles ressources psychologiques et une forme de socialisation secondaire liée à son handicap (échange d'expériences, adoption d'un nouveau discours critique sur la prise en charge médicale de sa déficience, etc.).

« Avant 2006, j'étais toute seule, je ne connaissais personne, voilà [...] J'ai toujours voulu rencontrer des gens qui sont comme moi, mais je savais pas où chercher pour rencontrer ces gens, et je suis très contente de faire partie de cette association, et ça m'aide vraiment à gérer, moi, pour expliquer aux gens. J'ai fait du chemin en fait, voilà, disons que je suis plus à l'aise pour en discuter ».

Après avoir validé son diplôme en septembre 2008, elle retourne vivre chez sa mère, prend deux mois de vacances et commence à chercher du travail. Elle fait alors du soutien scolaire pour mettre de l'argent de côté parce qu'elle a « pris gout à la liberté ». Ses recherches sont très actives. Très rapidement, elle se limite à sa région, ne souhaitant pas partir trop loin. Elle demande la RQTH, suit des ateliers CV à l'AFIJ, s'inscrit à Pôle Emploi qui l'oriente vers Cap Emploi. Elle invente une stratégie pour le dévoilement de son handicap.

« Y en a qui me disaient qu'il fallait que je le mette, d'autres non [...] moi après j'avais du mal à faire la part des choses au final, de la mettre ou de ne pas la mettre, je sais toujours pas, faire fuir ou pas, parce ce que je m'en sors bien et donc, est ce que ça va me rapporter quelque chose ? J'en sais rien... Finalement je pense que j'ai trouvé une alternative [...] je mets que je fais des actions de sensibilisation, parce que ça, c'est du bénévolat, c'est intéressant de le mettre sur un CV, c'est toujours intéressant de mettre qu'on fait du bénévolat et comme c'est sur la surdité, ça fait un petit déclic ».

Elle trouve son premier emploi en 2009 après un an de recherche, *via* une annonce de Pôle Emploi. L'expérience est jugée satisfaisante, c'est encore une fois la référence à la taille (petite) de l'équipe qui permet son épanouissement.

« C'était une petite équipe, les gens étaient très sympas, ils étaient au courant de ma surdité ; [...] il me tardait de voir en entreprise ce que... Est-ce que je serais toujours isolée ou pas, toujours aussi dur de s'intégrer, et là c'était bien, super sympa, je me sentais intégrée, oui, oui, c'était bien. Forcément je faisais répéter, j'ai toujours des difficultés par moment à comprendre ce que les gens disent, mais je fais répéter sans problème, voilà. ».

Une fois son contrat terminé, elle se remet à chercher et ce, avec l'inquiétude de ne pas trouver d'emploi dans sa branche. En effet, parmi les contacts qu'elle a gardés de ses camarades d'université, peu ont trouvé et beaucoup ont changé de domaine. Elle est très organisée dans ses recherches, se construit un tableau avec ses candidatures et effectue un suivi régulier des résultats. Certaines étapes s'avèrent plus ardues, notamment les relances téléphoniques durant lesquelles elle ne dévoile pas son handicap.

« J'ai essayé de faire les relances [...] c'est dur parce que c'était au téléphone [...] mais j'ai pris mon courage à deux mains, je disais « vous pouvez répéter, le réseau il est nul, je vous entends pas, plus fort s'il vous plaît » ; ça, ça été la partie difficile ».

Son emploi actuel, débuté en juin 2010, la satisfait parce qu'il correspond à son niveau d'études. Elle a surmonté toutes les étapes du recrutement sans dévoiler son handicap. Elle poursuit ses efforts pour « s'intégrer » mais rencontre toujours des difficultés et reste le plus souvent sur la réserve.

« C'est plus grand [que son ancien travail] et là ça fait un an et demi et ça va mieux [...] au début j'ai essayé de m'intégrer avec les stagiaires, manger avec eux jouer aux cartes, et c'est toujours la même chose : en tant qu'observatrice je peux pas rigoler, au bout d'un moment ça m'a gonflé [...] ça m'énerve un peu de ne pas pouvoir participer aux conversations [...] je préfère être toute seule ».

C'est grâce à son investissement associatif qu'elle arrive à rompre la solitude.

« C'est très important pour moi, je fais les sessions [...] pour la sensibilisation [...] Je travaille actuellement avec la présidente pour faire le site internet [...] je participe aux ateliers [...], on a des soirées ».

Elle a même développé sur son lieu de travail, avec un de ses collègues, des actions de sensibilisation aux risques et à la surdité.

LE PARCOURS DE NOÉMIE

Noémie est âgée de 26 ans et vit chez ses parents (mère infirmière, père responsable de la mission handicap d'une grande entreprise). Elle est IMC et se déplace en fauteuil roulant électrique. Elle est titulaire d'un master 2 en langue étrangère et sans emploi depuis la sortie de l'université en juin 2010. Elle projette de reprendre une formation.

Ses parents auraient souhaité qu'elle soit intégrée en école ordinaire, mais elle n'est pas acceptée dans un établissement scolaire. Elle poursuit alors ses études au sein d'un établissement adapté proche de chez elle. Plutôt bonne élève, elle réussit « sans efforts particuliers ». Après le collège, elle décide d'entrer en lycée ordinaire.

« Quand on est IMC déjà tout ce qui est maths, compta... j'avoue on n'est pas prédisposé à ça donc automatiquement, eux, enfin nos profs, de manière générale, ha ben oui si tu vas en milieu adapté tu vas à [Etablissement adapté] et tu vas faire du secrétariat ».

Son passage au lycée, durant lequel elle est accompagnée par deux autres camarades de son ancien établissement adapté, est difficile. Elle passe du « cocon » au monde « extérieur » et se sent très perturbée. Les aides quotidiennes de l'établissement n'existent plus (psychologue, kinésithérapeutes sur place). Les relations avec les autres sont complexes. Le fait d'être plusieurs jeunes handicapés ne semble pas faciliter son intégration. Sa motivation et ses résultats s'en ressentent.

« Le changement d'organisation, le fait qu'on était pas franchement acceptés par nos camarades, les profs eux-mêmes ne savaient pas trop comment, comment gérer les choses [...] comment parler, comment se comporter avec nous, s'ils devaient nous avantager constamment ou seulement enfin faire comme on le ferait avec n'importe qui d'autre, du coup ouais c'était un peu compliqué parce que on se sentait pas vraiment à notre place en fait. »

« À l'époque j'étais pas dans une... psychologiquement j'étais pas dans ma tête [...] la télé était devenue ma meilleure amie [...] parce que ça permettait d'oublier, j'avais pas besoin de réfléchir de savoir où ? Quoi ? Comment ? Voilà la télé elle est gentille, elle ne crie pas dessus [Rires]... Enfin 3 ans comme ça, ouais je n'étais pas dans mon assiette quoi ! »

Elle est très critique quant aux aménagements dont elle a pu bénéficier au lycée. L'interdiction d'utiliser un ordinateur et le fait de devoir travailler avec des secrétaires « bénévoles » dont les horaires n'étaient pas fixes ont rendu particulièrement difficiles ces années-là.

« [à propos du secrétariat pour les devoirs] c'est difficile de rendre compte de la pensée, enfin du déroulement de sa pensée comme ça à quelqu'un et de ne pas être la personne qui tient le stylo ou le clavier c'est assez bizarre, et je ne m'y suis jamais habituée je vous avoue ».

Elle choisit ses études universitaires en fonction de ses goûts (une langue étrangère), sans projet professionnel précis. À posteriori elle analyse cela comme une manière de reporter la question de l'insertion professionnelle qui lui semblait déjà problématique.

« Je ne savais pas du tout ce que j'avais envie de faire et surtout je ne savais pas comment y parvenir [...] parce qu'entre ce qu'on veut et ce qu'on peut nous ouvrir c'est compliqué [...] je me suis posée énormément de questions et j'avoue j'ai pas mal attendu [...] parce que pour moi c'était presque plus simple de continuer à étudier quelque chose que j'aimais [...] je pense que foncièrement je savais que j'allais avoir des difficultés donc je repoussais en fait cette échéance le plus possible ».

En ce qui concerne les aménagements (droit à l'ordinateur, planification des examens et du temps majoré etc...) l'organisation semble encore balbutiante y compris l'accessibilité au service handicap : elle fait référence à « 3 énormes marches ».

« L'université dans laquelle je suis allée, n'avait pas vraiment d'antenne Handicap [...] là-bas c'était un peu à l'arrache [...] c'est à dire qu'ils étaient au courant mais parfois ils oublièrent [...] mais disons que ça me posait moins de problèmes parce que de toute façon je savais que derrière il y avait les partiels et que quand même si je foirais un contrôle ou deux c'était pas la fin du monde [...] ils avaient pas vraiment de « vrais » handicaps à l'époque ».

Les études lui plaisent et elle travaille beaucoup. En cours, elle s'organise, en plus des offres limitées de compensation, pour « jongler avec son stylo, son ordinateur et un petit enregistreur ». Ce système adéquat engendre toutefois une certaine fatigue.

Globalement les premières années universitaires sont beaucoup moins stressantes que le lycée. Elle les décrit comme « très joyeuses », se fait des amis, sort beaucoup et s'ennuie pendant les vacances « trop longues ». C'est également une période où elle prend de l'autonomie en passant du fauteuil roulant au fauteuil électrique, même si cette étape constitue une difficulté identitaire supplémentaire.

« Je suis en fauteuil électrique je vais faire bien handicapé vraiment [...] L'idée c'était d'être plus autonome [...] avant c'est simple je ne sortais pas énormément et quand je sortais c'était soit avec mes parents soit avec une personne tierce ».

A la fin de sa licence, elle vit une période de remise en question très importante. Sans projet concret, elle fait le choix « par défaut » de poursuivre en master.

« J'ai fait une jolie petite dépression, je ne savais plus comment je m'appelais [...] je ne savais plus où j'avais envie d'aller, je savais plus comment y aller [...] donc je suis rentrée en master quand même en me disant « je ne sais pas ce que je veux faire c'est terrible » ».

Enfin, elle abandonnera son master en fin de deuxième année en ne parvenant pas à s'entendre avec ses professeurs sur le contenu de son mémoire. Elle effectue cependant un stage de 6 mois qu'elle trouve lors d'un « salon handicap » avec l'aide d'une association d'aide à l'insertion professionnelle des personnes handicapées. Ce qu'elle redoutait depuis longtemps s'avère être une première expérience jugée comme agréable. La mission correspond à ses études. Cette grande entreprise est beaucoup plus accessible que l'université et ses collègues sont sensibilisés au handicap. Ainsi même si elle doit expérimenter un rythme de travail (avec de longs trajets) important, elle est très satisfaite de cette opportunité.

« C'était un peu loin de chez moi, je devais me lever très très tôt le matin mais du coup j'étais contente parce qu'il y avait un but ... [...] et puis le responsable handicap était très au courant pour le coup, là, j'étais même étonnée et j'ai rien eu à lui dire donc ça fait plaisir et du coup, ouais, même les gens avec qui je travaillais voilà, ils m'ont accueillie « Tu as envie de quoi ? Tu as besoin que je te mette ça là ? Tu as besoin d'aide ? » »

En septembre 2010, elle commence une recherche d'emploi qu'elle limite dans sa ville et les alentours. Elle démarché également les grandes entreprises pensant que la question de l'accessibilité sera encore plus délicate pour les petites structures. Pour cela, elle effectue des recherches sur internet sur des sites spécialisés ou *via* des agences d'intérim. Elle indique sa RQTH sur son curriculum vitae. En un an et demi, elle n'a pas accédé à un seul emploi. Elle constate qu'elle n'a obtenu que très peu d'entretiens qui ont toujours débouché, selon elle, sur une impossibilité liée au fauteuil. Les réponses qui lui sont faites font toujours référence à la non accessibilité des sites.

« En fait là c'est pas possible là, on a pas vu que vous étiez en fauteuil [Rires] [...] c'est écrit noir sur blanc [sur le CV] « je me déplace en fauteuil roulant » c'est en gras souligné heu, en 16 de caractère ! »

Pourtant avec l'aide de son père, responsable handicap dans une grande entreprise, elle a appris à présenter toutes les aides dont pouvait bénéficier les entreprises en cas d'embauche.

« Avant j'en parlais pas parce que [...] je pensais qu'à partir du moment où on avait un responsable de la mission handicap devant soi il était un peu au courant de tout ça mais il s'avère que la plupart du temps pas du tout donc oui j'ai appris à dire « mais oui vous savez tout ça machin il y a des aides financières pour le transport » mais au début je le disais pas franchement. »

Elle constate également que cette recherche d'emploi représente un coût financier.

« Puisqu'en plus mes déplacements me coutent globalement chers [...] j'essaye de prendre le bus mais généralement comme j'ai un entretien, et qu'il ne faut pas arriver en retard je prends le taxi adapté donc ça coute cher et quand je reviens bredouille et bien 50 euros de taxi ça fait beaucoup. [...] Je pourrais écrire un bouquin dessus tellement il y en a ! »

Suivie par Cap Emploi, elle sent ses conseillers « désemparés ». Elle élargit pourtant ses recherches, quitte à postuler sur des postes déclassés.

« 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 » ! »

Parce qu'elle s'ennuie, elle se rapproche d'une association de personnes handicapées, espérant y faire de nouvelles rencontres.

« en fait je suis arrivé là-dedans et j'ai cru que j'étais sur Mars, ce n'est pas pour être méchante avec eux tous les gens qu'il y avait en fait [...] ils sont à l'[association de personnes handicapées] parce qu'ils ne peuvent pas travailler, et pas parce que ce n'est pas accessible ou quoi c'est que voilà juste ils ne peuvent pas donc je suis arrivée là et je me suis dit « mais c'est la cinquième dimension ici, c'est pas possible, il faut que je m'en aille » [Rires] donc heu je n'ai pas renouvelé mon adhésion »

On lui conseille de reprendre des études. Elle projette donc depuis peu de reprendre une formation avec stage en alternance.

« Ce qui a fait que je suis toujours « motivée » c'est que de toute façon si je lâche l'affaire maintenant je vais passer ma vie entre mes 4 murs devant mon écran de télé, c'est pas ça que je veux [...] même si je sais que j'ai pas fini d'en découdre avec un tas de trucs heu j'ai pas envie de passer ma journée dans mon lit, mon projet de vie c'est pas ça ! »

Aujourd'hui, elle souffre encore du regard des autres dans sa vie de tous les jours.

« J'ai encore affaire parfois à des gens qui sous prétexte que je suis assise pensent que je dois être complètement débile. [...] « Oh ma pauvre petite mais je ne sais pas comment vous faites » [...] ou alors on me regarde et on se baisse un petit peu et on me fait « bonjour ! Ça va ? » [Prend une voix de bébé] « Oui ça va, j'ai pas 4 ans mais ça va très bien merci » »

Elle explique ce décalage avec les autres par le manque d'information, le manque de curiosité et regrette pour sa part de ne pas avoir été confrontée plus jeune à cette réalité. Son parcours en établissement adapté l'aurait trop longtemps protégée.

« Je pense que maintenant pour les petits jeunes il faudrait qu'ils soient intégrés dès la maternelle en fait, puisque déjà ça donne une meilleure image de soi, ça permet de voir d'autres gens, de partager, de de ... d'accepter sa différence dès le début et voilà de ne pas se déprimer ensuite en se disant « je ne suis pas chez moi, je ne suis pas à ma place, comment ça se fait ? Pourquoi on me rejette ? » ».

LE PARCOURS DE PIERRE

Pierre a 32 ans, il vit en couple avec un enfant âgé de 6 mois. Sa femme est enseignante dans un collège. Depuis la soutenance de sa thèse en mai 2011 il est en recherche d'emploi.

Ses parents sont divorcés. Adolescent, il vit avec sa mère, fonctionnaire dans une administration. Son père est absent. Sa famille est plutôt modeste. Elève sans difficultés particulières jusqu'en terminale, il est passionné de physique-chimie depuis la sixième et projette de « faire une thèse » dès l'année suivante. Il échoue une première fois au baccalauréat et associe cet échec à des raisons familiales. À partir de ce moment, il décide de travailler pour mettre de l'argent de côté et pouvoir devenir indépendant financièrement et quitter le domicile familial parce qu'il ne s'entend pas avec son beau-père, nouvel arrivant.

Après deux ans d'interruption d'études et alors que sa mère, inquiétée par des études longues, le pousse à faire une école d'ingénieur, il préfère s'engager à l'université car il ne veut plus être « encadré ». Il choisit son université à la fois en raison de sa réputation dans sa spécialité, mais aussi pour s'éloigner de sa famille.

Les premiers signes de sa maladie (maux de ventre, diarrhées, vomissements, saignements, etc.) débutent lors de sa première année d'université. Il a 22 ans. Après plusieurs consultations et examens, une maladie viscérale est diagnostiquée. Il apprend qu'elle est « incurable ». Déstabilisé psychologiquement, il redouble sa première année universitaire.

Commencent alors de nombreux tâtonnements de traitements avec leurs effets secondaires, comme une prise de poids de 20 kg liée à la cortisone. Il attribue le déclenchement de ses symptômes aux difficultés relationnelles qu'il rencontrait au sein de sa famille. Ses rechutes ultérieures seront d'ailleurs selon lui reliées à des difficultés personnelles ou des périodes de stress.

« Dans ce genre de maladie, ce qu'il se passe toujours, c'est qu'on a sa vie avant, sa vie après. La vie après, disons que les 5 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 finalement, lorsqu'il y a eu la rechute, 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. »

Hormis son redoublement et une importante période de doute liée à sa maladie et aux possibles rechutes, il avance pas à pas et part étudier à l'étranger en master 1. Mais il rechute en master 2 et obtient des résultats catastrophiques.

« Après, on a stabilisé la maladie [...] j'ai pu faire des études [...] mis à part le M2 où là, bon, il y a aussi un incident [...] il y en a eu deux, un en première année, un en dernière année. Mais [...] c'est la peur que j'avais, c'est... c'est de mettre une croix sur mon... objectif, rêve, je sais pas [...] et peut-être pas pouvoir y arriver. »

Dès son diagnostic, il se déclare en tant qu'« étudiant handicapé » et obtient du temps majoré pour les examens qu'il n'utilise pas. En effet, il pense que ses difficultés se situent davantage dans la capacité à se motiver dans les périodes de révision lorsqu'il est en rechute. Il informe chaque année le responsable de sa formation des effets de sa maladie et notamment la potentialité d'absences en cas de crises. Il lui demande de ne pas en parler aux autres professeurs. Pourtant celui-ci, alors que ses résultats en master 2 sont « catastrophiques », prend sa défense en mettant en avant son statut. Il voit le regard des enseignants changer ce qui lui déplait fortement.

« Bon je le cache pas, j'ai toujours été quelqu'un qui aimait bien bosser à la dernière minute, alors, j'ai, entre guillemets, cette faculté en une ou deux semaines de révision, de pouvoir travailler... mais c'est vrai qu'il y a des moments, où... des périodes où j'étais un peu malade où ça tombait un moment sur les semaines de révision, donc là j'étais... entre guillemets j'étais coincé ; c'est pour ça que j'ai raté le M2. »

« Et donc du jour au lendemain [...] je passais pour l'étudiant handicapé qui avait réussi tant bien que mal à effectuer un cursus scolaire de bac + 5, du coup ça y est, j'étais, pas le héros mais ... »

Après l'obtention l'année suivante de son diplôme et à la recherche d'une bourse pour financer sa thèse, son responsable l'oriente vers les bourses fléchées pour les étudiants handicapés. Il demande alors sa RQTH qu'il justifie par les absences régulières dues à son traitement et pouvant être préjudiciables à l'entreprise.

« C'est lui qui a déclenché ça et moi j'avais pas du tout pensé à demander la reconnaissance de travailleur handicapé, absolument pas [...] parce que je voyais pas ça comme un hand... non c'est pas ça, je ne pensais pas que je pouvais demander la RQTH ».

Il tient à insister auprès de son directeur de thèse sur sa « normalité ».

« Il avait du mal à savoir sur quel pied danser, est-ce qu'il me considère comme une personne normale ou non... donc dès le départ, moi je lui avais dit « écoute, je suis une personne normale, la meilleure réaction que tu puisses avoir, c'est de me considérer comme quelqu'un de normal, c'est comme ça que tu auras la meilleure réaction. Sans te poser de questions ».

Au quotidien, sa maladie a des retentissements importants en période de crise. Mais, il apprend à gérer sa maladie. Son esprit scientifique le pousse à faire de multiples recherches sur internet, à ne pas accepter de traitement sans en connaître les objectifs et les effets. Il devient un expert pour repérer les signes avant-coureurs d'une crise. Il apprend à développer une hygiène de vie (nutrition, sommeil), règles de vie qui sont facilitées par sa mise en couple (contrairement à la vie étudiante).

« Si je sors et puis je prends le bus, il y a un risque que je me sente mal. Donc, forcément si je me retiens j'ai mal au ventre, ... et donc c'est assez pénible, et donc il faut que je me lève une heure avant, c'est-à-dire que si j'ai rendez-vous à 7h du matin à l'autre bout de la ville, et ben, s'il me faut ¾ d'heures de trajet, donc ça veut dire 6h15, donc ça veut dire levé à 5h15 ».

Il s'est rapproché d'une association, notamment par l'intermédiaire d'une tante atteinte de la même maladie, mais l'expérience n'a duré que peu de temps.

« Alors je me suis inscrit à [association de personnes handicapés] et là très vite c'est tout de suite « ouais, j'ai 21 ans, ablation totale de l'appareil digestif, j'en peux plus... j'veais m'sui... » enfin j'exagère « j'veais m'suicider ... à l'aide, au secours... ». C'est sur internet, il y avait un magazine et des témoignages et en fait souvent les gens qui témoignent c'est des gens qui sont dans le besoin, moi j'étais pas vraiment dans le besoin ».

Depuis la soutenance de sa thèse, son projet professionnel est clair : il ne veut pas travailler dans la recherche publique. Il cherche activement un emploi dans l'industrie. Il répond à des annonces, se rend dans des salons pour l'emploi des personnes handicapés ou des salons « professionnels » et n'indique pas systématiquement sa RQTH sur son CV. En effet, il constate que celle-ci ne lui est pas d'une grande utilité, en tant que docteur.

« Je le mettais avant [RQTH sur le CV] mais [...] moi je trouve pas ça pertinent, je trouve pas ça pertinent parce que le recruteur il doit pas me prendre parce que j'ai la RQTH [...] ».

« Je fais un tour au forum et après je fais un tour à l'Handicafé, Mais bon c'est un système [l'aide à l'insertion professionnelle des personnes handicapées] qui je trouve n'est pas adapté aux docteurs, je précise hein, parce que comme je dis, là je discutais avec quelqu'un sur un salon [dédié au handicap], il me disait « nous on a besoin de techniciens, peut-être d'ingénieurs, mais on a pas besoin d'autant de gens haut diplômés » ».

Il a également contacté des cabinets de recrutement spécialisés dans le handicap. Son évaluation en est plutôt négative et ressent une certaine injustice dans le traitement des candidatures. Il se considère alors plutôt comme privilégié car diplômé et « presque normal ».

« Et c'est là où finalement je m'insurge un peu parce que... enfin moi j'ai rien à craindre, j'ai le diplôme, je ne suis pas gravement atteint, je suis presque une personne normale, donc ça peut aller, mais une personne qui a d'autres handicaps plus lourds je dirais, comment elle fait ? »

Dans l'attente du poste adéquat, il pense également qu'il va élargir ses recherches à l'international. Mais, papa depuis 6 mois, sa vie de famille reste la priorité. Sa femme ayant un emploi, c'est ensemble qu'ils réfléchissent aux différentes opportunités. Il n'est pas certain de demander le renouvellement de sa RQTH. En effet, il se sent moins légitime que d'autres et surtout n'en voit pas vraiment l'utilité pour son niveau d'études.

« Faut être honnête les avantages de la RQTH y'en a pas énormément... [...] quand on a un doctorat, c'est bac + 8, c'est spécialisé [...] il va pas s'amuser à prendre quelqu'un, le payer 4000 euros et le mettre sur un boulot qui correspond pas à son domaine d'expertise, j'veux dire au niveau doctorat on est pratiquement traité comme une personne normale ».

Il a également peur du stigmatisé. Se considérant comme responsable et autonome, il pense savoir gérer sa maladie et les risques éventuels. Il ne souhaite pas voir peser sur lui un regard plus attentif en raison d'un handicap quelconque.

« Quand on travaille en laboratoire, moi j'ai toujours préféré ne pas venir plutôt que de faire des bêtises [...] j'avais pas envie que les gens en ayant de bonnes intentions fassent mal [...] être plus attentif à ce que je fais [...] j'veux dire c'est aussi une question de confiance parce que j'veux dire quand on est en laboratoire si les gens se disent [...] ouais il faut le surveiller... ».

LE PARCOURS DE SONIA

Sonia a 26 ans et vit seule. Elle a obtenu en 2010 un master 2 en sciences humaines. Depuis, elle est toujours à la recherche d'un emploi. Elle est hémiparétique du côté gauche depuis un accident à la naissance. Née dans une famille mixte modeste (père plombier, mère au foyer), elle passe son enfance et son adolescence dans un petit village de montagne. Toujours très entourée par sa famille, dont les parents sont divorcés, elle en apprécie le soutien même si la surprotection lui pèse par moments.

« Et il [son père] est toujours en train de m'engueuler [...] pour lui, je suis toujours pas handicapée au bout de 26 ans! Il me fatigue! [Rires] [...] « oh, t'as qu'à prendre une balle » oui, un peu d'exercice, de rééducation! »

« Parce que je pense que si j'avais pas eu de handicap elle [sa mère] aurait pas été autant sur mon dos. Là j'ai acheté des talons, parce que pendant 20 ans aussi j'ai pas porté de talons. Parce qu'on m'avait dit « T'y arriveras pas, t'y arriveras pas » et... Puis j'ai commencé à être fille, à m'habiller en fille, enfin comme tout le monde quoi, comme toutes les filles. [...] Et donc quand j'ai acheté ces chaussures, j'ai cru qu'elle allait mettre ses bras autour de moi pour euh... Et j'ai dit « Maman c'est bon, je vais pas tomber ! » »

« Mais je pourrais pas vivre tout le temps près d'eux [...] mais c'est vrai, on est trop fusionnels, même moi hein, j'ai besoin d'aller les voir, et j'aurais besoin d'aller les voir tout le temps, et c'est trop quoi. Truc de fou. Mais je pense vraiment que c'est lié à mon handicap ça. »

Ses parents et grands-parents n'acceptent pas le diagnostic de déficience mentale associé à son hémiparésie et la poussent d'une part à apprendre à courir et nager pour la rééducation physique et d'autre part à poursuivre des études.

« À force qu'on te répète ça et qu'on te le dise, ça rentre dans la tête d'un enfant. Et même si mes parents m'ont toujours soutenue, ils le disaient quand même que les médecins disaient ça, donc ben du coup, j'étais mauvaise élève, jusqu'en... terminale. »

Pendant sa scolarité, elle souffre de ne pas pouvoir jouer avec les autres enfants. Toujours dispensée d'activité physique, elle reste un peu à l'écart. À l'adolescence elle finit par se faire un petit groupe d'amis, « rejetés comme elle », avec qui elle est toujours en contact.

« Après dans mon adolescence, j'ai toujours eu des copines [...] on a toujours été un groupe de... Voilà, il y avait pas de black dans le village, ma meilleure amie elle est black. C'était la seule. J'ai une copine qui était de Paris, alors elle était rejetée, parce qu'elle était la parisienne. Elle était dans le groupe aussi. On était que des cas soc[iaux] ! [...] On ne faisait pas partie de la jet set quoi ! ».

Durant son enfance, elle passe beaucoup de temps en centre de rééducation, périodes qu'elle n'apprécie guère puisqu'elle juge que l'on y traite les enfants « comme du bétail ». Heureusement elle passe ses vacances auprès de sa grand-mère qui lui apprend une série d'astuces pour parvenir à se débrouiller seule : attacher sa chemise avec une seule main, faire ses lacets, ouvrir les yaourts avec les dents, etc.

Elle ne dispose pas d'aménagements particuliers : hormis la construction d'un toilette à l'école et la dispense d'activités physiques et sportives durant l'ensemble de sa scolarité. Elle regrette le manque de soutien des professeurs pour lesquels elle estime avoir représenté une charge de travail supplémentaire. Son emploi du temps est chargé car elle doit suivre de nombreuses séances de kinésithérapie. Aujourd'hui encore, elle souligne la relation particulière qui l'unit à son kiné et la lourdeur des soins obligatoires dans sa vie quotidienne.

« Jusqu'à mes dix ans j'y suis allée tous les jours. [...] c'est quand même lourd quoi, donc au bout d'un moment j'ai pété un plomb j'ai plus voulu y aller. Et là deux fois par semaine, et je sais qu'il faudrait que j'y aille trois, mais pfff... [...] Et encore là il est juste en bas, il est sympa, enfin, de toute façon c'est quand même une personne avec qui il faut que tu t'entendes bien. Quand t'as un handicap et que t'es obligé d'aller chez le kiné régulièrement. Voilà quoi, c'est mon père de substitution quand je suis ici [Rires]. C'est mon psy, c'est mon père, c'est mon pote ! »

Après un BEP dans le domaine social et alors qu'elle souhaite arrêter, sa mère l'encourage à poursuivre ses études. Elle passe alors un baccalauréat technologique puis s'oriente « comme tout le monde » en faculté de psychologie. Peu intéressée, elle redouble en licence de sociologie et s'oriente ensuite en Master d'ethnologie orienté recherche, après un échec en master professionnel. Elle explique cet échec par le nombre trop important d'heures de cours (35 heures par semaine). Elle est très intéressée par ses études et obtient une mention bien au master.

Lorsqu'elle arrive à l'université, le changement d'environnement est difficile à vivre. D'une part à cause de l'éloignement de son domicile familial. D'autre part parce que tous les moments collectifs lui sont pénibles.

« C'est vrai que quand je suis au resto [...] ça reste le truc qui m'embête et qui fait rire tous mes potes. « Tu peux me couper ma viande s'il te plaît ? » [Petite voix, enfantine] Et à chaque fois on me dit « On dirait une gamine qui demande ça, mais c'est mignon hein ! » [Rires]. « C'est mignon, c'est mignon, je t'en foutrais moi ! » [Rires]. [...] Parce que quand tu coupes la viande c'est que t'es enfant »

La visibilité « situationnelle » de son handicap rend les situations plus complexes. Le regard des autres devient pesant et lui donne le sentiment de devoir se justifier. Au fil du temps, elle décide donc de l'expliquer d'emblée de façon à éviter tout quiproquo.

« C'est gênant, [...] t'as envie de mettre un panneau et de dire « Ouais je suis hémiparétique ». Au moins juste pour que les gens ils arrêtent de se poser la question de pourquoi. [...] Parce que ouais, comme je disais, c'est un petit handicap, donc du coup, ce n'est pas comme les fauteuils roulant, où ça se voit en fait. Et donc il n'y a pas de légitimité. Enfin, ils ont une légitimité apparente quoi. Alors que moi il faut que je l'acquiesce. »

Durant ses études secondaires et supérieures, elle bénéficie également de temps majoré pour les examens, ce qui lui a été utile en raison de sa « lenteur d'exécution ». Mais elle pointe surtout ses difficultés de compréhension (liées à son hémiparésie gauche) et le temps supplémentaire qu'elle passait le soir pour retravailler ses cours.

« Quand on avait trois heures de cours, je passais trois heures derrière à les relire et, parce que je comprenais pas ce que, exactement ... Euh bon parce que je suis perfectionniste aussi, mais euh... Mais c'est vrai que j'ai quand même du mal à comprendre certaines choses. »

Même si elle a énormément apprécié ses études, elle constate aujourd'hui qu'elle n'avait pas de réel projet professionnel et qu'entrer dans la vie active sans une formation à visée professionnelle s'avère ardu.

« Maintenant je débarque dans la vie professionnelle et je galère [Rires]. J'ai envoyé [...] une cinquantaine de lettres de motivation en candidature spontanée, donc j'ai eu que des non. J'ai répondu à des candidatures, à des postes euh qu'il y avait sur l'ANPE sur euh Cap Emploi, j'ai postulé, mais non. Donc euh soit j'ai pas assez d'expérience, soit j'ai pas les diplômes qu'il faut, parce que normalement, il faudrait un [autre diplôme], machin là, truc, que j'ai pas. »

L'environnement universitaire, au-delà des premières difficultés d'adaptation, a finalement été assez favorable à son épanouissement. Elle a également mobilisé le milieu associatif.

« À la fac, après je trouve qu'il y a pas beaucoup d'intégration, enfin il y a pas beaucoup d'intégration tout court en même temps, mais pour les ... pour les étudiants handicapés, tu les vois souvent tous seuls. [...] C'est pour ça qu'à [association de personnes handicapées], le groupe de parole où on est, on en parle et... C'est comme s'il y avait deux mondes en fait, le monde du handicap, et le monde des valides. Et comme moi ça se voit qu'à moitié, ben du coup, je suis entre les deux ! »

Aujourd'hui, elle vit « grâce à l'AAH à taux plein » et bénéficie également d'une aide-ménagère à domicile. Tout son discours s'organise autour de l'idée que l'environnement professionnel n'est pas à même de prendre en considération ses limitations.

Plus d'une année après la sortie de son master, elle n'a décroché aucun emploi, alors qu'elle a envoyé de nombreuses candidatures. Il lui semble très difficile d'acquérir l'expérience demandée car elle ne trouve pas d'emploi, même temporaire, même déclassé. Elle ne postule que sur des postes de cadre, mais prend conscience que son manque d'expérience et ses limitations (lenteur d'exécution, station debout prolongée impossible, difficultés de compréhension), auxquelles elle s'est habituée dans la vie quotidienne, deviennent des obstacles dans la recherche d'emploi. Elle est accompagnée dans ses recherches par une conseillère de Cap Emploi.

« Mais après c'est vrai que ma conseillère elle me dit des fois « ne le marque pas quoi, que t'as le statut de travailleur handicapé ». Et oui, mais bon! Je l'ai quoi! Enfin j'en ai pas honte, je m'en fous, c'est moi quoi! »

« Mais si on postule à des endroits où ils connaissent pas du tout, ça peut faire peur, parce que hémiplégie ça veut rien dire. Enfin, si, mais pour ceux qui connaissent rien du tout, ça veut rien dire, « est-ce que elle est sur un fauteuil, est-ce que ». Bon si tu réfléchis, « hémi » c'est la moitié, "plégie" c'est, enfin bon. [...] Et c'est vrai que, moi, ça m'est déjà arrivé que j'arrive, et que ils s'attendent à, et ils me voient, et... « J'avais pas imaginé ça », quoi voilà c'est ça (« Mais t'es debout! »). Voilà, « T'es debout? », surtout, « T'es debout, t'es maquillée » [...] Ça, handicapée et bien maquillée ça va pas ensemble. »

Ne trouvant pas d'emploi et de plus en plus scandalisée par le manque de connaissance des personnes handicapées sur leurs propres droits et par les diverses discriminations qu'elle observe au quotidien, elle s'investit alors de plus en plus dans une association de personnes handicapées en faisant du bénévolat et notamment des actions de sensibilisation. Elle espère ainsi pouvoir s'y forger une expérience et rebondir vers le projet professionnel qui l'anime désormais.

« Donc j'y vais une fois par semaine, au groupe de parole, donc ça me plaît vraiment. Enfin c'est vraiment un truc en fait, je veux me battre pour la cause des handicapés. Pas pour, mais pour leurs droits, pour qu'ils arrivent à exister dans la société [...] Et donc euh... Ben du coup je n'ai pas les expériences, donc. »

« Quand j'étais à la fac, je m'accomplissais dans le fait d'aller à la fac, d'avoir une activité universitaire quoi. Et là j'ai plus d'activité universitaire, et j'ai pas d'activité professionnelle. C'est pour ça que je m'investis vachement dans le bénévolat. D'une parce que ça m'intéresse vraiment, et parce qu'au moins quand je me lève le matin j'ai quelque chose à faire ».

ANNEXE 4 : MODULE ENQUÊTE D'INSERTION

VII - Questions portant sur le handicap -----

[7.1] Avez-vous un problème de santé, un trouble ou une déficience qui vous handicape durablement ? (Oui/Non)

Si non, allez à la question [7.7].

Question filtre permettant de limiter le champ aux diplômés actuellement handicapés (à la date de l'enquête), la question [7.7] concerne la situation pendant les études.

[7.2] Avez-vous déjà fait une demande de reconnaissance administrative de votre handicap auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées ? (Oui/Non)

Si non, allez à la question [7.7]

[7.3] Avez-vous obtenu une reconnaissance administrative de votre handicap (RQTH, AAH, carte d'invalidité...) ?

Oui

Non

En cours d'instruction

Si non ou en cours d'instruction, allez à la question [5].

[7.4] Si oui, en quelle année l'avez-vous obtenue ? (Année)

[7.5] Lors de vos recherches d'emploi, déclarez-vous cette reconnaissance administrative (CV, entretien d'embauche...) ?

Toujours

Parfois

Jamais

Non concerné (je n'ai pas cherché d'emploi)

[7.6] Si vous occupez actuellement un emploi, avez-vous déclaré cette reconnaissance administrative à votre employeur ? (Oui/Non)

Les questions [7.5] et [7.6] permettent de rendre compte de l'utilisation des reconnaissances administratives du handicap qui est faite par les diplômés et non pas par les employeurs. La question [4.4.] doit intervenir comme filtre lors des traitements pour la question [7.6], portant sur l'utilisation actuelle de ces reconnaissances, en emploi.

[7.7] Durant vos études universitaires, avez-vous bénéficié d'un ou plusieurs aménagement(s) en raison d'un handicap ou de votre état de santé ? (Oui/Non)

Si oui à la question [7.1] et non à la question [7.7], allez à la question [7.10].

Si non à la question [7.1] et non à la question [7.7], sortie/fin du questionnaire.

Question filtre, présentée à tous les diplômés, même ceux qui ne sont pas handicapés à la date de l'enquête (la situation a pu changer entre temps).

[7.8] Si oui, lequel ou lesquels ? (3 réponses possibles)

Temps majoré pour les examens

Aides humaines (prise de notes, interface LSF, tutorat, soutien pédagogique...)

Aides techniques (ordinateur, téléagrandisseur, enregistreur, stylo numérique...)

[7.9] Si oui, pour quelle(s) raison(s) ? (Plusieurs réponses possibles)

Trouble visuel

Trouble auditif

Trouble moteur

Trouble intellectuel et cognitif

Trouble psychique

Trouble viscéral

Trouble du langage et de la parole

Autre trouble, précisez :

[7.10] Aujourd'hui, quelle est la nature du trouble le plus handicapant pour vous ?

Trouble visuel

Trouble auditif

Trouble moteur

Trouble intellectuel et cognitif

Trouble psychique

Trouble viscéral

Trouble du langage et de la parole

Autre trouble, précisez :

[7.11] Année d'apparition de ce trouble (année) :

Les questions [7.9], [7.10] et [7.11] permettent de rendre compte d'un changement de nature du handicap entre les études et la date de l'enquête. Les catégories de troubles présentées sont celles utilisées par HandiU, adaptées à la présente enquête. Deux modifications ont été apportées : le terme de « trouble » est utilisé pour toutes les catégories dans un souci d'uniformisation ; la catégorie « Plusieurs troubles associés » n'a pas été conservée dans un souci de qualifier le handicap. La question [7.11] est à réponse unique pour mettre en évidence un trouble dominant, actuel.

Fin du module

ANNEXE 5 : MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE SUR LES PAEH (RAPPORT AGEFIPH)

LE QUESTIONNAIRE

Trois temps du parcours des individus ont été abordés : le parcours de formation, le parcours d'insertion et la situation au moment de l'enquête. De nombreuses informations objectives ont été saisies, comme le parcours de formation année par année et la description de l'ensemble des expériences professionnelles. L'individu est considéré au centre de plusieurs environnements (familial, scolaire, professionnel et de loisirs) ; les relations qu'il entretient avec ceux-ci ont été questionnées. Les spécificités des troubles, leur visibilité et les limitations associées ont été interrogées lors des différentes étapes du parcours. Ces informations relèvent d'éléments objectifs (reconnaisances administratives et usages des dispositifs) mais les dimensions subjectives (rapport au handicap, sentiment de visibilité, etc.) sont également questionnées. Enfin, un ensemble de questions ouvertes permettait d'aborder le thème de l'adéquation des systèmes de compensation aux besoins des interrogés et, plus globalement, celui des expériences de recours aux dispositifs.

Enquête sur les parcours des anciens étudiants handicapés

Enquête couverte par le secret statistique. Questionnaire confidentiel. La loi n°78-17 du 06/12/1978 relative à l'information, aux fichiers et aux libertés, garantit aux individus un droit d'accès et de rectification sur les informations les concernant. Enquête enregistrée auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés sous le numéro 1513007v0.

1^{ère} partie : Vous et votre famille

Année de naissance :

Vous êtes :

Célibataire

En couple

Marié(e) /
Pacsé(e)

Divorcé(e)

Veuf, Veuve

2^{ème} partie : Votre parcours de formation et vos diplômes

Quel(s) diplôme(s) avez-vous obtenu(s) dans le secondaire ? (plusieurs réponses possibles)

BEP,

spécialité :

...

CAP,

spécialité :

.....

Baccalauréat général,

série :

année d'obtention :

.....

ville d'obtention :

.....

Baccalauréat technologique,

série :

année d'obtention :

.....

ville d'obtention :

.....

Baccalauréat professionnel,

spécialité :

.....

année d'obtention :

.....

ville d'obtention :

.....

Autre (titre étranger, DAEU, dispense...),

précisez :

.....

Lorsque vous étiez au lycée, avez-vous bénéficié d'aménagement(s) en raison d'un problème de santé ou de handicap ? Oui Non

Si oui, lequel ou lesquels ? (plusieurs réponses possibles)

- Temps majoré pour les examens
- Dispense d'examens ou d'épreuves
- Aides humaines
- Aides techniques
- Autre, précisez :

Quel est l'intitulé précis du plus haut diplôme que vous avez obtenu ?

.....

Précisez l'année d'obtention :

3^{ème} partie : Votre vie dans l'enseignement supérieur

Pendant vos études supérieures, avez-vous demandé un (ou plusieurs) aménagement(s) pour problème de santé ou de handicap ?

- Oui Non

Vous confirmez n'avoir demandé aucun aménagement même ponctuellement que ce soit pour les cours ou pour les examens : temps majoré pour les examens, aide humaine (prise de notes, interface LSF, tutorat,...), aide technique (ordinateur, téléagrandisseur...

- Oui, je n'ai fait aucune demande Non, j'ai bien demandé un aménagement même si je ne l'ai pas utilisé
ou pas obtenu

Les questions suivantes vous concernent si vous n'avez pas demandé d'aménagement.

(Si vous avez demandé un aménagement merci de passer à la page suivante)

Pouvez-vous préciser pourquoi vous n'avez pas demandé d'aménagement ?

Aviez-vous au moins un de ces troubles ?

- Trouble visuel
 Trouble auditif
 Trouble moteur
 Trouble intellectuel et cognitif
 Trouble psychique
 Trouble viscéral
 Trouble du langage et de la parole
 Incapacité temporaire
 Aucun
 Autre, précisez :

Si vous n'aviez aucun trouble, le questionnaire est terminé, nous vous remercions.

Si vous n'avez pas obtenu d'aménagement malgré un trouble passez à la page 8.

Si vous avez demandé un aménagement, avez-vous été accompagné ou encouragé dans cette démarche ?

- Oui Non

Qui vous a accompagné ou encouragé ?

.....

.....

A quel moment de votre parcours avez-vous demandé un (ou plusieurs) aménagement(s) ?

- Dès votre entrée dans l'enseignement supérieur À un moment particulier

Si à un moment particulier, pourquoi ?

- Vous avez changé d'établissement
 Une matière était moins accessible
 Une modalité d'examen était problématique

- Un problème de santé est survenu
- Votre problème de santé s'est aggravé
- Autre, précisez :

Avez-vous obtenu cet (ou ces) aménagement(s) ? Oui Non

Si oui, pour quel(s) trouble(s) ? (plusieurs réponses possibles)

- Trouble visuel
- Trouble auditif
- Trouble moteur
- Trouble intellectuel et cognitif
- Trouble psychique
- Trouble viscéral
- Trouble du langage et de la parole
- Incapacité temporaire, précisez :
- Autre, précisez :

Quel(s) aménagement(s) avez-vous obtenu(s) dans l'enseignement supérieur ? (plusieurs réponses possibles)

- Temps majoré pour les examens (ex : tiers-temps pédagogique)
- Aides humaines (ex : prise de notes, interface LSF, tutorat, soutien pédagogique)
- Aides techniques (ex : ordinateur, téléagrandisseur, enregistreur, stylo numérique)
- Autre, précisez :

Avez-vous obtenu des aménagements les années suivantes ?

- Oui
- Non

Si oui, avez-vous obtenu des aménagements différents ?

- Oui
- Non

Pour quelle(s) raison(s) ?

(Vos besoins ont évolué, vous avez changé d'université...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dans l'enseignement supérieur, malgré les aménagements prévus pour compenser votre problème de santé ou handicap, avez-vous tout de même rencontré des difficultés pour : (une seule réponse possible, par ligne)
Vous n'êtes pas concerné par cette question si vous n'avez pas demandé d'aménagement ou si vous n'en avez pas obtenu.

	Toujours	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais
- vous déplacer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- effectuer certains gestes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- maintenir une activité ou un rythme sans être fatigué	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- avoir des relations faciles et agréables avec les autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- transmettre une information à l'écrit ou à l'oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- recevoir une information à l'écrit ou à l'oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- expliquer votre problème de santé ou votre handicap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6^{ème} partie : Votre situation actuelle

Aujourd'hui, vous êtes (une seule réponse possible) :

- Sans activité professionnelle En emploi En formation

Si vous êtes sans activité professionnelle ou en emploi, remplissez la partie correspondante. Si vous êtes en formation, passez directement à la 7^{ème} partie : Votre vie aujourd'hui (p. 5).

Questions s'adressant aux personnes sans activité professionnelle

Recherchez-vous un emploi ? Oui Non

Pour quelle(s) raison(s) êtes-vous sans activité professionnelle ? (plusieurs réponses possibles)

- Je ne trouve pas d'emploi
 Je m'occupe de ma famille
 Financièrement ce n'est pas rentable de travailler
 Je ne peux pas travailler pour des raisons de santé ou de handicap
 Je donne la priorité à d'autres activités (bénévolat, art, sport, musique... mais pas en tant que professionnel)
 Autre, précisez :

Questions s'adressant aux personnes en emploi

Type de contrat : (une seule réponse possible)

- CDI Contrat aidé
 CDD Autre, précisez :
 Intérim

Votre contrat de travail actuel est :

- À temps plein À temps partiel, **préciser la quotité** :%

Si vous travaillez à temps partiel, vous diriez qu'il s'agit de : (plusieurs réponses possibles)

- Une préférence personnelle pour vous occuper de votre famille et/ou de vos enfants
 Une préférence personnelle pour faire autre chose en dehors du travail
 Une préférence personnelle pour préserver votre santé
 Le résultat d'une négociation liée à votre handicap
 Déterminé par votre employeur ou le poste de travail
 Autre, précisez :

7^{ème} partie : Votre vie aujourd'hui

Êtes-vous atteint aujourd'hui par un ou plusieurs de ces troubles ? (plusieurs réponses possibles)

- Trouble visuel
- Trouble auditif
- Trouble moteur
- Trouble intellectuel et cognitif
- Trouble psychique
- Trouble viscéral
- Trouble du langage et de la parole
- Autre trouble, précisez :
- Aucun trouble

Si vous avez plusieurs troubles, lequel est le plus handicapant pour vous ? (une seule réponse possible)

- Trouble visuel
- Trouble auditif
- Trouble moteur
- Trouble intellectuel et cognitif
- Trouble psychique
- Trouble viscéral
- Trouble du langage et de la parole
- Autre, précisez :

Quelle est la nature et/ou l'origine de ce(s) trouble(s) (âge) ?

.....
.....

Aujourd'hui, vous diriez que :

- **votre état de santé :** (une seule réponse possible) est stable
- s'aggrave
 - s'améliore

- **vous vous considérez comme une personne :** (une seule réponse possible)

- en bonne santé
- malade
- handicapée
- autre, précisez :

- **votre problème de santé ou votre handicap se remarque :** (une seule réponse possible)

- immédiatement
- après un certain temps
- pas du tout

- **votre problème de santé ou votre handicap se remarque :** (plusieurs réponses possibles)

- en raison d'un matériel
- par des gestes, une attitude physique
- en raison de votre comportement avec les autres
- autre, précisez :

- **vos troubles se remarquent majoritairement de la façon suivante :** (une seule réponse possible)

- quand on vous regarde
- quand on vous parle
- autre, précisez :

Dans la vie de tous les jours, vous avez besoin :

- D'une aide humaine
 D'une aide technique
 Soins réguliers
 Autres, précisez.....
 D'aucune aide

Pouvez-vous préciser ? (Type d'aide, temps...)

.....

.....

.....

Dans la vie de tous les jours (en dehors du travail), malgré les aménagements éventuellement prévus pour compenser votre handicap, rencontrez-vous tout de même des difficultés pour : (une seule réponse possible, par ligne)

	Toujours	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais
- vous déplacer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- effectuer certains gestes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- maintenir une activité ou un rythme sans être fatigué	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- avoir des relations faciles et agréables avec les autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- transmettre une information à l'écrit ou à l'oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- recevoir une information à l'écrit ou à l'oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- expliquer votre problème de santé ou votre handicap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vous pouvez apporter des commentaires, remarques ou suggestions à ces réponses :

.....

.....

Questions pour ceux en emploi

Et plus spécifiquement sur votre lieu de travail, malgré les aménagements éventuellement prévus pour compenser votre handicap, rencontrez-vous tout de même des difficultés pour : (une seule réponse possible, par ligne)

	Toujours	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais
- vous déplacer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- effectuer certains gestes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- maintenir une activité ou un rythme sans être fatigué	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- avoir des relations faciles et agréables avec les autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- transmettre une information à l'écrit ou à l'oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- recevoir une information à l'écrit ou à l'oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- expliquer votre problème de santé ou votre handicap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous une reconnaissance administrative de votre handicap (RQTH, AAH...) ?

- Oui Non

Si oui, quelle est la nature de la dernière décision de reconnaissance : (plusieurs réponses possibles)

- Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)
 Rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle
 Pension d'invalidité
 Pension militaire d'invalidité
 Allocation d'adulte handicapé (AAH)
 Carte d'invalidité
 Autre reconnaissance ou autre allocation, précisez :

9^{ème} partie : Pour finir....

Si vous avez des commentaires, merci de les indiquer ci-après. Vos remarques sont les bienvenues !

.....
.....
.....

Merci de nous indiquer vos coordonnées (anonymat garanti) afin de nous permettre de rester en contact et de vous informer des suites de cette recherche :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse électronique :@.....



**Le questionnaire est maintenant terminé.
Merci beaucoup pour votre participation !**

PROTOCOLE ET DÉMARCHE PARTENARIALE

Le prérequis de toute enquête par questionnaire est la qualité des bases de sondages disponibles. Le succès de l'enquête dépendait donc de l'intérêt que les SAEH pouvaient porter à ce projet. Une large campagne de sensibilisation²²⁹ a été relayée par plusieurs acteurs : la Mission pour l'accompagnement des étudiants handicapés du MENESR, la Conférence des Présidents d'Université (CPU), les enseignants-chercheurs des Universités.

Les SAEH ayant des formes et niveaux différents de structuration, il était important de proposer différents modes de participation à l'enquête. Ainsi, ces services ont pu choisir parmi deux procédures en vue de solliciter leurs anciens étudiants : demander leur accord initial avant de transmettre la liste des contacts à SantESiH ou bien les diriger vers un formulaire d'inscription à l'enquête. La concrétisation des partenariats s'est déroulée sur 18 mois. Plusieurs obstacles ont été rencontrés : manque de temps ou de moyens humains dans les SAEH, problèmes d'archivages, restructurations des services liées au processus de fusion des universités, refus de participation.

Malgré ces obstacles, 66 SAEH d'universités françaises ont participé à l'enquête permettant ainsi d'assurer un recueil important de données. Il faut souligner que les retours sont variables d'une université à l'autre (de 2 à 50). Notons également que l'enquête a été diffusée dans divers réseaux associatifs²³⁰. Le laboratoire de recherche s'est chargé des trois relances et du contrôle des réponses, ce qui a été l'occasion d'affiner le matériel collecté par de nombreuses informations qualitatives supplémentaires – obtenues notamment lors de contacts par courriel ou téléphoniques.

Pourquoi s'intéresser seulement aux anciens étudiants sortis de l'Université ?

Des anciens « étudiants handicapés » bénéficiaires de l'action publique.

La définition de la population étudiée et de ses limitations est complexe. Si on sait combien de jeunes se font reconnaître et accompagner par leur université (plus de 14 000 chaque année), il nous est impossible d'estimer quelle proportion cet effectif représente par rapport à l'ensemble des jeunes faisant face à des situations de handicap pendant leurs études. Notre ambition est de mieux connaître cette population de jeunes identifiés comme des « étudiants handicapés » par l'Université. Cette approche centrée sur les bénéficiaires de l'action publique permet ainsi de saisir les conditions du recours aux dispositifs publics et les effets pratiques, vécus et identitaires de ceux-ci.

La possibilité concrète d'accéder aux données.

La délimitation effectuée, auprès des sortants des universités, permet aussi de concevoir un accès à des données nationales à partir d'un protocole mis en œuvre avec les SAEH. Cette collaboration est au cœur de la démarche de l'enquête. L'ensemble des

²²⁹Et de communication via le site internet.

²³⁰AGEFIPH, FEDEEH, Association Droit au Savoir, Réseaux Handisport.

SAEH a été ainsi mobilisé. Il aurait été difficilement possible d'assurer un recueil équivalent auprès de la totalité (et même d'une partie) des autres établissements de l'enseignement supérieur. Toutefois, l'enquête a été diffusée dans des réseaux autres permettant d'élargir très sensiblement et à la marge les données saisies : jeunes ayant fréquenté des lycées pour l'obtention d'un BTS, jeunes en classe préparatoires, etc. Ces réseaux, principalement associatifs, ont permis l'enregistrement de quelques individus ayant fréquenté l'enseignement supérieur sans passer par l'université. Il s'agit alors de cas singuliers par rapport à l'ensemble des répondants au questionnaire.

SÉCURITÉ ET MODES D'ADMINISTRATION

Hébergée en ligne sur un serveur sécurisé, l'enquête a fait l'objet d'un enregistrement auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés sous le numéro 1513007v0. Les données recueillies dans le cadre de cette recherche ont été rendues anonymes dès leur réception. Le questionnaire a été diffusé en ligne aux étudiants. Il était compatible avec les logiciels de traduction vocale pour déficients visuels. Les enquêtés pouvaient compléter le questionnaire en plusieurs fois à partir de leur identifiant personnel. D'autres modes d'administration (par courrier, par téléphone ou en face à face) ont été proposés en cas de besoins particuliers.

RETOURS ET ÉCHANTILLONNAGE

Au total, 714 individus ont complété le questionnaire dans son intégralité (dont 35 questionnaires réduits). Deux sous-populations ont été provisoirement écartées. D'une part, les 57 enquêtés ayant des profils différents de la population ciblée initialement : c'est le cas notamment des individus ayant été inscrit à l'université entre 2007 et 2013 dans le cadre d'une reprise d'études. D'autre part, les 167 enquêtés encore en formation initiale, dans la même université ou dans une autre. Enfin, 24 individus ayant eu une incapacité temporaire pendant leurs études ont été écartés provisoirement.

Ainsi, l'échantillon étudié ici compte 466 individus ayant été en relation avec des SAEH et étant sortis de l'enseignement supérieur entre 2007 et 2013. Le présent document fait état de l'exploitation quantitative des données sur cet échantillon. Les tendances générales concernant le profil des répondants, leur vie dans l'enseignement supérieur et leur situation actuelle sont mises en perspective. Certains « zooms » relatifs aux hypothèses théoriques sont proposés. Des éléments qualitatifs ont été traités et insérés dans ce document, principalement sous la forme d'encadrés.

Comment exploiter les données de cette enquête ?

Ce que l'enquête ne permet pas d'analyser.

Les résultats présentés dans ce rapport n'offrent pas la possibilité de comparer l'échantillon retenu avec les enquêtes en population générale. Ce travail peut s'accomplir par d'autres procédés, notamment au moyen de l'exploitation des enquêtes s'adressant à l'ensemble des jeunes étudiants ou anciens étudiants et comprenant des modules de questions relatives au handicap et au problème de santé (limitations, aménagements, etc.). En effet, les comparaisons entre les jeunes handicapés et les autres jeunes nécessitent le recours à un dispositif d'enquête commun, une interrogation portée à partir de questions analogues ainsi qu'un nombre conséquent de répondants. C'est le cas notamment de l'enquête Génération du Céreq, dont l'AGEFIPH a financé un module de questions complémentaires et qui permettra de situer précisément les anciens étudiants handicapés par rapport aux autres anciens

étudiants. Dans ce rapport, nous avons pu quelquefois, et véritablement à la marge, apporter des repères sur la population générale bien que les comparaisons ne puissent être rigoureusement menées.

De plus, il est important de noter que cette enquête n'est pas basée sur le suivi d'une cohorte de sortants de l'enseignement supérieur sur une seule et même année, interrogée dans un temps commun et à égale distance de cette sortie des études. Ainsi, les jeunes répondants sont ici sortis de l'enseignement supérieur depuis une à sept années, ce qui diminue les possibilités d'analyse des temporalités de l'insertion, les périodes et contextes étant différents.

Enfin, le nombre de répondants, ici fixé à 466 individus ne permet pas de croiser à l'envi toutes les variables. Les effectifs peuvent s'avérer être trop éclatés et donc trop faibles dans certaines configurations – celles-ci s'avèrent dès lors difficiles à interpréter.

Ce que l'enquête permet d'analyser.

Nous disposons d'une longue série d'indicateurs permettant d'apprécier quantitativement et qualitativement les parcours des répondants. Ainsi, nous sommes dans la capacité de connaître et de commenter, souvent dans le détail, les trajectoires de 466 individus. Orientés à la fois sur les parcours de formation et d'insertion ainsi que sur les dimensions de l'expérience du handicap, les indicateurs disponibles s'avèrent précieux et inédits dans les enquêtes en sciences humaines et sociales relatives à la jeunesse et aux études des personnes handicapées.

La population de référence étant celle des jeunes ayant bénéficié d'un aménagement pendant leurs études (et non l'ensemble des étudiants pouvant parfois vivre des situations de handicap ou même l'ensemble des jeunes étudiants de façon plus large), les données issues de cette enquête s'avèrent riches et permettent d'éclairer le vécu de ces jeunes dont on ne connaît pour l'instant que peu de choses. En effet, le recensement annuel ministériel des jeunes étudiants bénéficiant d'un aménagement n'aborde ni la réussite aux diplômes, ni le devenir de ces individus. Cette enquête comble ce manque de connaissance.

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DE L'ÉCHANTILLON

La répartition géographique des individus selon leur lieu d'habitation au moment de la passation du questionnaire fait apparaître une surreprésentation d'individus vivant dans la région Languedoc-Roussillon. Ceci s'explique naturellement par les rapports privilégiés entretenus entre le laboratoire de recherche et les universités locales. En complément à la cartographie, 2 enquêtés vivent dans un D.O.M/T.O.M et 12 enquêtés dans un pays étranger (dont 7 en Europe).

Figure 7 - Répartition nationale des enquêtés selon le lieu de résidence



SITE INTERNET DE L'ENQUÊTE

The image shows a screenshot of a website for a survey titled 'Enquête sur les parcours des anciens étudiants' (Survey on the paths of former students) by 'santésih'. The page features a navigation menu on the left with buttons for 'Qui sommes-nous ?' (Who are we?), 'Pourquoi cette enquête ?' (Why this survey?), 'Quel protocole ?' (What protocol?), 'Quel questionnaire ?' (What questionnaire?), and 'Premiers résultats' (First results). The main content area includes a photo of a hand using a computer mouse, a grid of icons representing various disabilities (hearing, vision, physical, mental, etc.), and text stating 'Plus de 60 universités participantes ! Plus de 700 témoignages d'anciens étudiants !' (More than 60 participating universities! More than 700 testimonies from former students!) and 'Merci à tous !' (Thank you to all!). A green banner at the bottom says 'Les premiers résultats sont disponibles [ici](#)' (The first results are available [here](#)). In the bottom right corner, there is a counter for 'FIN DE L'ENQUÊTE DANS' (End of survey in) showing '00000000' days, hours, minutes, and seconds. A Facebook logo and the text 'Enquête Santesih facebook' are visible in the bottom left corner.

santésih

Enquête sur les parcours des anciens étudiants



Qui sommes-nous ?

Pourquoi cette enquête ?

Quel protocole ?

Quel questionnaire ?

Premiers résultats



Plus de 60 universités participantes !
Plus de 700 témoignages d'anciens étudiants !

Merci à tous !

Les premiers résultats sont disponibles [ici](#)

Enquête Santesih
facebook

FIN DE L'ENQUÊTE DANS

0	0	0	0	0	0	0	0
Jours	Heures	m	s				

Pourquoi cette enquête ?



La loi de 2005 et la généralisation des services d'accueil des étudiants handicapés a probablement modifié les conditions de la vie étudiante des personnes concernées. Le nombre d'étudiants a notamment doublé durant la dernière décennie. Que sait-on sur cette population ? Beaucoup de choses et ce, à partir des données ministérielles issues de la synthèse des informations transmises par les services d'accueil (**Handi-U**).

Que sait-on en revanche de leur devenir professionnel ? Aujourd'hui, quasiment rien et c'est insatisfaisant. La **dernière enquête nationale** sur le public des anciens étudiants ayant bénéficié d'aménagements pendant leurs études **remonte à 1999** (Palauqui). Les grandes enquêtes ne permettent pas, quant à elles, de créer une connaissance fine des parcours.

Que sait-on des **trajectoires** des anciens étudiants ?
 De l'enchaînement des étapes scolaires, universitaires et professionnelles ?
 De leurs pratiques de recherche d'emploi ?
 De leurs **conditions d'emploi** ?
 De l'influence de leurs **environnements familiaux et associatifs** ?
 De leur **rapport aux études et au travail** ?
 Du regard qu'ils portent envers les **dispositifs de compensation** ?
 Des situations les menant à faire reconnaître administrativement leur handicap ?
 Des **difficultés** rencontrées durant les études puis lors de la confrontation au marché du travail ?
 Des éléments qu'ils jugent comme ayant **facilité** leurs parcours ?

Avec le concours des services d'accueil, nous souhaitons pouvoir apporter des éléments de réponse à ces questions. Ceci qui nous paraît nécessaire pour **alimenter la réflexion** de ceux qui conçoivent, aujourd'hui, des dispositifs de compensation universitaires et professionnels.

Ce que l'enquête n'est pas :

- Une enquête «classique» d'insertion
- Une enquête «d'évaluation» des aménagements reçus
- Une enquête «marketing»

Quel protocole ?

Accueil

Quel protocole ?



Pour réussir cette enquête...

... il est évident que c'est la **relation établie avec les services d'accueil des étudiants handicapés** des établissements qui s'avérera déterminante.

En effet, le prérequis de toute enquête par questionnaire est la **qualité des bases de sondages** disponibles.

Le succès de l'enquête dépend donc de l'intérêt que les services vont porter à ce projet. Voici le protocole que nous proposons :

1ère étape

Nous **communiquons** auprès de l'ensemble des services d'accueil des universités françaises au travers d'une campagne présentant le projet. Nous allons à la **rencontre** des interlocuteurs intéressés par la démarche et souhaitant plus d'informations sur le déroulement de l'enquête. C'est en échangeant sur le procédé de l'enquête et sur les attentes qu'elle suscite que nous parviendront à établir les **partenariats** essentiels.

santésih

Services d'accueil
des étudiants

2ème étape

Les cellules handicap produisent la **liste des étudiants sortis entre 2007 et 2011** et ayant bénéficié d'aménagement(s) pendant leurs études. Nous actualisons ensemble la base de contacts en menant des recherches de coordonnées. Selon les besoins des cellules, nous pouvons intervenir dans les services et proposer notre concours dans cette étape primordiale.

santésih

Services d'accueil
des étudiants

3ème étape

Les anciens étudiants sont contactés par les services d'accueil en vue d'être informés de l'enquête. Ils ont la **possibilité de s'opposer à la transmission de leurs coordonnées**. La liste des étudiants volontaires est ensuite transmise à Santesih.

Quel questionnaire ?



Sécurité & anonymat

Hébergé en ligne sur un **serveur sécurisé**, le questionnaire est envoyé personnellement par mail à chaque enquêté. Les données sont alors rendues anonymes. La présente enquête fait l'objet d'un enregistrement auprès de la **Commission Nationale Informatique et Libertés** sous le numéro 1513007v0.

Modalités de passation

Principalement, la passation s'effectue seul et à distance, via le **questionnaire en ligne**. Nous pouvons convenir d'un rendez-vous **téléphonique** si l'enquêté en fait la demande. Le questionnaire peut aussi être envoyé par **voie postale**.

Le questionnaire est long : entre 30 minutes et 1 heure selon les situations des répondants. Ils peuvent néanmoins interrompre la saisie des réponses et y revenir plus tard à partir de leur identifiant personnel.

En abordant les **différents temps du parcours**, il permet de saisir un grand nombre d'indicateurs au cours de chaque période.

Nous considérons l'individu au centre de plusieurs **environnements** (familial, scolaire, professionnel et de loisirs) et investiguons les relations qu'il entretient avec ceux-ci.

La question **des troubles et des limitations** qu'elles peuvent entraîner est centrale dans le questionnaire. Elle est d'ailleurs interrogée lors des différentes étapes des parcours. La **visibilité de la déficience** est également traitée. Pour beaucoup ces informations relèvent d'éléments **objectifs** (origine du handicap – naissance/accident –, reconnaissances administratives) mais les dimensions **subjectives** (rapport au handicap, identité de personne handicapée ou non...) sont également questionnées.

Enfin, un ensemble de questions ouvertes permettent d'aborder le thème de l'**adéquation** aux besoins **des systèmes de compensation** proposés durant les parcours.

Nous souhaitons plus globalement que les répondants puissent trouver dans ce questionnaire un **espace d'expression** sur des thématiques rarement évoquées dans les enquêtes d'insertion «classiques».

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Qu'êtes-vous devenus ?

Vous avez quitté l'enseignement supérieur entre 2007 et 2013

&

vous avez été étudiant en situation de **handicap** ou avez rencontré des **problèmes de santé** au cours de vos études



Racontez-nous votre parcours !

Vous êtes resté quelques jours ou plusieurs années à l'université...

Vous avez obtenu ou non un diplôme...

Quelle que soit aujourd'hui votre situation professionnelle...

... votre témoignage est important

Participez à une enquête nationale inédite depuis 15 ans !

Le questionnaire contient **8** parties :

- Présentation générale
- Votre parcours de formation et vos diplômes
- Votre vie dans l'enseignement supérieur
- Vos expériences professionnelles
- De la fin de vos études, jusqu'à aujourd'hui
- Votre situation actuelle
- Votre vie aujourd'hui
- Pour mieux vous connaître

3 possibilités pour répondre au questionnaire :

- en ligne
- par téléphone
- par courrier



Comment souhaitez-vous participer ?

Vous préférez :

- Compléter le questionnaire en ligne (indiquez plus bas une adresse mail pour vous contacter)
- Répondre au questionnaire par téléphone
- Recevoir le questionnaire par courrier postal
- Nous demander plus d'informations

Renseignez votre adresse mail :

Nous vous enverrons un lien vers le questionnaire en ligne et votre identifiant personnel

... ou votre numéro de téléphone

Nous vous contacterons pour fixer un rendez-vous téléphonique

... ou votre adresse postale

Mais qui sommes-nous ?

Nathalie Le Roux, Maître de conférences
& Michaël Segon, Doctorant en sociologie



Santesih : un laboratoire de **sciences humaines et sociales** de l'Université Montpellier 1



Enquête Santesih

facebook



Plus d'informations sur
cette enquête : [ICI](#)

ANNEXE 6 : SYNTHÈSE DES PREMIERS RÉSULTATS DE
L'ENQUÊTE SUR LES PAEH

Enquête nationale sur les parcours des anciens étudiants handicapés



Présentation de l'enquête et premières tendances

Avant-propos

Les Services d'Accueil des Etudiants Handicapés (SAEH) accompagnent cette année, par la mise en place d'aménagements techniques et humains dans l'enseignement supérieur, plus de 14 000 étudiants présentant des problèmes de santé ou un handicap. Ainsi, la demande de données précises sur les parcours de formation et d'accès à l'emploi des jeunes handicapés est de plus en plus importante. La dernière enquête nationale spécifique à ce public remonte à 1999 (Palauqui, Lebas, 2000). Avec le soutien du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, le financement de l'AGEFIPH et le concours des SAEH des universités françaises, l'équipe de recherche « Santé, Education et Situations de Handicap » (SantESiH) conduit une enquête nationale sur les parcours des anciens étudiants handicapés. Le recueil de données s'est achevé en septembre 2014 par l'enregistrement de plus de 700 parcours, renseignés à partir d'un questionnaire. L'objectif de ce document est de présenter l'enquête et ses premières analyses à partir de l'étude d'un sous-échantillon de 466 individus sortis de l'enseignement supérieur entre 2007 et 2013.



Glossaire

AAH : Allocation Adulte Handicapé

AGEFIPH : Association de Gestion des Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées

FEDEEH : Fédération Etudiante Dynamique Etudes et Emploi Handicap

MESR : Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche

OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economique

RQTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé

SAEH : Services d'Accueil des Etudiants Handicapés

SANTESIH : Santé, Education et Situations de Handicap, Equipe d'accueil n° 4614 (Université Montpellier 1)

Contexte et acteurs de l'enquête

Le nombre d'étudiants bénéficiant d'aménagements pour raison de santé ou de handicap a doublé durant la dernière décennie.

Dans les universités françaises, la loi du 11 février 2005¹ a conduit à la généralisation des Services d'Accueil des Etudiants Handicapés (SAEH). Ces structures mettent en place des aménagements techniques et humains afin que les étudiants en faisant la demande puissent poursuivre leurs études et passer les examens dans des conditions adaptées : temps majoré, secrétaire, documents adaptés, temps de pause, etc. Dans un tel contexte, le nombre d'étudiants bénéficiant d'aménagements pour raison de santé ou de handicap a doublé durant la dernière décennie. Ils sont près de 14 000 aujourd'hui². Alors que les entreprises ont, elles aussi, développé des missions handicap, le taux d'emploi des personnes handicapées relativement à la masse salariale reste bien en deçà des obligations légales. Si le niveau de formation des jeunes handicapés augmente, il semble que la rencontre entre le monde de l'éducation et celui de l'emploi reste problématique. Ainsi, la demande de données précises sur l'efficacité des dispositifs de compensation et sur l'égalité des chances dans l'accès à la formation et à l'emploi des personnes handicapées reste forte.

Des travaux comparatifs au sein de l'OCDE (Ebersold, 2008) ont montré que les questions de l'accès aux études supérieures, de l'adaptation des enseignements et même des contours de la notion « d'étudiant handicapé » peuvent recouvrir des réalités très différentes selon les pays. En France, grâce aux données transmises au Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (MESR) par les SAEH, il est possible d'avoir une connaissance descriptive de la population d'étudiants bénéficiant d'aménagements³. En revanche, aucune information n'est disponible sur le regard que ces étudiants portent sur les dispositifs de compensation, sur les difficultés qu'ils rencontrent

pendant leurs études ou lors de leur confrontation au marché du travail. La dernière enquête nationale spécifique à ce public, devenu plus nombreux et hétérogène depuis, remonte à 1999 (Palauqui, Lebas, 2000).

Depuis 2008, l'équipe de recherche « Santé, Education et Situations de Handicap » (SantESiH⁴) s'intéresse à cette thématique. Plusieurs projets de recherche successifs ont permis de créer un premier niveau de connaissance sur les parcours des anciens étudiants handicapés (AEH), et d'avoir une lecture critique des données statistiques disponibles⁵ et de leurs limites quand il s'agit de saisir les trajectoires de ce public (Le Roux, Marcellini, 2011 ; Segon, Le Roux, 2013a, Segon et al., 2014). D'autres travaux, basés sur des entretiens de type « récits d'insertion », visent à approfondir la lecture des parcours d'entrée dans la vie active de ces jeunes (Segon, Le Roux, 2013b).

Avec le soutien du MESR, le financement de l'AGEFIPH et le concours des SAEH des universités françaises, l'équipe de recherche SantESiH a conduit une « Enquête nationale sur les parcours des anciens étudiants handicapés ». Cette enquête est le fruit d'une longue réflexion, d'enquêtes exploratoires et de construction de partenariats. Ce travail collectif a permis, entre 2011 et 2014, de concevoir un questionnaire original, un protocole d'enquête adapté et de recueillir plusieurs centaines de trajectoires de jeunes sortants de l'enseignement supérieur. La présentation détaillée du questionnaire et du protocole est consultable sur le site internet de l'enquête (www.parcours.santesih.fr/parcours).

1. Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

2. Source : Handi-U, Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (année 2012-2013).

3. Types de troubles pour lesquels sont demandés des aménagements et leur évolution, filières suivies, niveaux de formation.

4. L'équipe d'accueil SantESiH (EA n°4614, www.santesih.fr), membre de l'Institut Fédératif de Recherches sur le Handicap, est dirigée par Anne Marcellini. Il s'agit d'un laboratoire de recherche en sciences sociales de l'Université Montpellier 1 qui a pour objet central « les processus de production et de réduction des situations de handicap ». Un de ses programmes, dirigé par Nathalie Le Roux, concerne l'étude de la professionnalisation des étudiants handicapés.

5. Handicap-Santé-Ménages (INSEE), Santé et Itinéraires Professionnels (DREES-DARES), Enquête Emploi (INSEE), Génération (CEREQ).

Eléments de problématique et hypothèses

Une enquête quantitative et qualitative

Cette enquête repose sur un **long questionnaire** : entre 30 minutes et une heure d'administration, 450 indicateurs. Un questionnaire plus réduit a été proposé dans certaines configurations. La population ciblée correspond aux anciens étudiants en formation initiale ayant été en contact avec les SAEH de leurs universités et sortis, diplômés ou non, de l'enseignement supérieur français entre 2007 et 2013.

Elle se distingue des enquêtes de suivi d'insertion professionnelle classiques : son ambition est d'éclairer non seulement les objectifs de formation et professionnels poursuivis par ces étudiants et leur devenir professionnel, mais aussi de tenir compte des multiples facteurs pouvant influencer leurs parcours. Certains de ces facteurs sont communs à l'ensemble des anciens étudiants (l'origine sociale en est un exemple), d'autres sont spécifiques à la population handicapée (usages et rapports aux dispositifs de compensation du handicap, types de limitations rencontrées, etc.). De manière plus générale, l'enquête s'intéresse à la participation sociale des jeunes vivant avec des déficiences.

Diversité des environnements et des situations de handicap

Sur le plan théorique, la « situation de handicap » fait référence au modèle social du handicap (Fougeyrollas, 2002). La « situation de handicap » ou au contraire celle de « participation sociale » naissent de l'interaction entre des incapacités – entraînées par une déficience – et un contexte générant des obstacles ou des facilitateurs (matériels et/ou symboliques). Un même individu peut, selon les environnements qu'il traverse au cours de sa trajectoire, connaître des situations de handicap variables. Ce modèle est à l'origine des manières de penser des politiques publiques dites « inclusives » notamment dans le monde universitaire. Poussé à l'extrême, il pourrait laisser penser que toutes les situations individuelles devraient pouvoir être compensées et les situations de handicap disparaître.

Des situations différentes selon les types de troubles et les limitations associées

Pour autant, les retours des acteurs de terrain témoignent de la difficulté à proposer des systèmes de compensation pertinents. A ce titre, la littérature scientifique souligne que l'offre de compensation se développe plus difficilement pour certaines catégories de déficiences susceptibles de perturber les relations interindividuelles (Barreyre et al., 2009 ; Barreyre et al., 2011). Les troubles entraînant des limitations dans les domaines de la communication et du comportement⁶, difficiles à définir, paraissent également difficiles à appréhender lorsqu'il s'agit de proposer des dispositifs de compensation du handicap adéquats. Les handicaps « invisibles » (Werner, 1998)⁷ ou « cachés » (Escaig, 2009)⁸ semblent à ce titre les plus problématiques.

Recourir aux aides : une affaire d'identité

D'autre part, le fait même de recourir à des dispositifs peut être très variable selon les individus et le rapport qu'ils entretiennent avec la catégorie des « personnes/étudiants/travailleurs handicapés » établie par l'action publique (Segon, Le Roux, 2013b). Le moment d'apparition du trouble peut ainsi potentiellement avoir un impact sur les formes de recours. Il n'est en effet ni anodin ni neutre, d'un point de vue identitaire, de se signaler auprès d'un SAEH pour demander à bénéficier d'un accompagnement selon le type de trouble ou son antériorité.

Objectifs de l'enquête

En conséquence, les hypothèses de cette enquête portent principalement sur la question de la visibilité versus invisibilité du handicap, et sur la nature des limitations associées aux troubles. L'enquête cherche à saisir en quoi ces éléments peuvent influencer la participation sociale des individus, plus particulièrement dans le parcours de formation et au moment de l'entrée sur le marché du travail.

6. C'est notamment le cas des troubles psychiques mais aussi des séquelles de traumatisme crânien, des troubles sensoriels, mais aussi de certains troubles moteurs affectant les échanges verbaux telles les infirmités motrices cérébrales, etc.

7. A propos de certaines maladies invalidantes.

8. A propos principalement des troubles psychiques.

Le questionnaire

Trois temps du parcours des individus ont été abordés : le parcours de formation, le parcours d'insertion et la situation au moment de l'enquête.

De nombreuses informations objectives ont été saisies, comme le parcours de formation année par année et la description de l'ensemble des expériences professionnelles. **L'individu est considéré au centre de plusieurs environnements (familial, scolaire, professionnel et de loisirs) ; les relations qu'il entretient avec ceux-ci ont été questionnées.** Les spécificités des troubles, leur visibilité et les limitations associées ont été interrogées lors des différentes étapes du parcours. Ces informations relèvent d'éléments objectifs (reconnaisances administratives et usages des dispositifs) mais les dimensions subjectives (rapport au handicap, sentiment de visibilité, etc.) sont également questionnées. Enfin, un ensemble de questions ouvertes permettait d'aborder le thème de l'adéquation des systèmes de compensation aux besoins des interrogés et, plus globalement, celui des expériences de recours aux dispositifs.

Protocole et démarche partenariale

Le prérequis de toute enquête par questionnaire est la qualité des bases de sondages disponibles. Le succès de l'enquête dépendait donc de l'intérêt que les SAEH pouvaient porter à ce projet. Une large campagne de sensibilisation⁹ a été relayée par plusieurs acteurs : la Mission pour l'accompagnement des étudiants handicapés du MESR, la Conférence des Présidents d'Université (CPU), les enseignants-chercheurs des Universités.

Les SAEH ayant des formes et niveaux différents de structuration, il était important de proposer différents modes de participation à l'enquête. Ainsi, ces services ont pu choisir parmi deux procédures en vue de solliciter leurs anciens étudiants : demander leur accord initial avant de transmettre la liste des contacts à SantESiH ou bien les diriger vers un formulaire d'inscription

66 SAEH d'universités françaises se sont associées à l'enquête permettant ainsi d'assurer un recueil important de données.

à l'enquête. La concrétisation des partenariats s'est déroulée sur 18 mois. Plusieurs obstacles ont été rencontrés : manque de temps ou de moyens humains dans les SAEH, problèmes d'archivages,

restructurations des services liées au processus de fusion des universités, refus de participation.

Malgré ces obstacles, 66 SAEH d'universités françaises se sont associées à l'enquête permettant ainsi d'assurer un recueil important de données. Il faut souligner que les retours sont variables d'une université à l'autre (de 2 à 50). Notons également que l'enquête a été diffusée dans divers réseaux associatifs¹⁰. Le laboratoire de recherche s'est chargé des trois relances et du contrôle des réponses, ce qui a été l'occasion d'affiner le matériel collecté par de nombreuses informations qualitatives supplémentaires – obtenues notamment lors de contacts par courriel ou téléphoniques.

Sécurité et modes d'administration

Hébergée en ligne sur un serveur sécurisé, l'enquête a fait l'objet d'un enregistrement auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés sous le numéro 1513007v0. Les données recueillies dans le cadre de cette recherche ont été rendues anonymes dès leur réception.



Le questionnaire a été diffusé en ligne aux étudiants entre le 15 juin 2013 et le 5 septembre 2014. Il était compatible avec les logiciels de traduction vocale pour déficients visuels. Les enquêtés pouvaient compléter le questionnaire en plusieurs fois à

partir de leur identifiant personnel. D'autres modes d'administration (par courrier, par téléphone ou en face à face) ont été proposés en cas de besoins particuliers.

9. Et de communication via le site internet.

10. AGEFIPH, FEDEEH, Association Droit au Savoir, Réseaux Handisport.



L'équipe de recherche remercie sincèrement les SAEH ayant diffusé l'enquête et les anciens étudiants ayant complété le questionnaire

Retours et échantillonnage

Au total, 714 individus ont complété le questionnaire dans son intégralité (dont 35 questionnaires réduits). Pour présenter les premières grandes tendances, deux sous-populations ont été provisoirement écartées. D'une part, les 57 enquêtés ayant des profils différents de la population ciblée initialement : c'est le cas notamment des individus ayant été inscrit à l'université entre 2007 et 2013 dans le cadre d'une reprise d'études. D'autre part, les 167 enquêtés encore en formation initiale, dans la même université ou dans une autre. Enfin, 24 individus ayant eu une incapacité temporaire pendant leurs études ont été écartés provisoirement.

Ainsi, l'échantillon étudié ici compte 466 individus ayant été en relation avec des SAEH et étant sortis de l'enseignement supérieur entre 2007 et 2013. Le présent document fait état d'une première exploitation quantitative des données sur cet échantillon réduit. Les tendances générales concernant le profil des répondants, leur vie dans l'enseignement supérieur et leur situation actuelle sont mises en perspective. Certains « zooms » relatifs aux hypothèses théoriques sont proposés. De nombreux éléments qualitatifs sont encore en cours d'analyse et feront l'objet de communications ultérieures.

Description de l'échantillon

L'âge moyen des 466 enquêtés retenus est de 28 ans (de 21 à 38 ans). La répartition selon le sexe dans cet échantillon est de 54 % de femmes pour 46 % d'hommes¹¹. Les répondants se considèrent davantage issus d'un milieu urbain (62 %) que rural (38 %). Enfin, nous notons que les professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) des parents actifs des enquêtés avoisinent celles des parents d'étudiants de la population générale (Enquête CdV OVE, 2013).

La répartition des enquêtés par type de troubles au moment des études supérieures est relativement proche de celle des dernières statistiques ministérielles¹² (cf. tableau 1). On note néanmoins une sous-représentation des personnes présentant des troubles du langage et de la parole et des troubles viscéraux ainsi qu'une légère surreprésentation des enquêtés ayant des troubles auditifs.

Tableau 1 - Répartition des enquêtés par type de troubles au moment des études et écarts par rapport à la population des étudiants handicapés en 2012-2013 (Handi-U).

Type de troubles	Répartition	Ecart
Trouble moteur	27%	+ 2 pts
Trouble du langage et de la parole	13%	- 13 pts
Trouble auditif	12%	+ 5 pts
Trouble visuel	11%	+ 2 pts
Trouble psychique	9%	- 3 pts
Trouble viscéral	7%	- 8 pts
Trouble intellectuel et cognitif	5%	+ 3 pts
Plusieurs troubles associés	4%	- 1 pt
Autre	12%	- 1 pt

Lecture : 17 % des enquêtés déclarent avoir eu un trouble viscéral pendant leurs études alors que les étudiants recensés dans les données ministérielles et ayant un trouble viscéral représentent aujourd'hui 15 % des effectifs.

11. Ces valeurs sont identiques à celles de la population générale des étudiants (Enquête CdV OVE, 2013).

12. Bien que les manières de classer les troubles aient évolué au fil des années, les enquêtes ministérielles mettent en évidence une forte et constante progression du nombre d'étudiants présentant des troubles moteurs et des troubles du langage et de la parole depuis une dizaine d'année. Le dernier recensement (Handi-U/MESR, 2013) révèle également une augmentation significative sur l'année universitaire 2012-2013 des troubles psychiques et des troubles viscéraux.



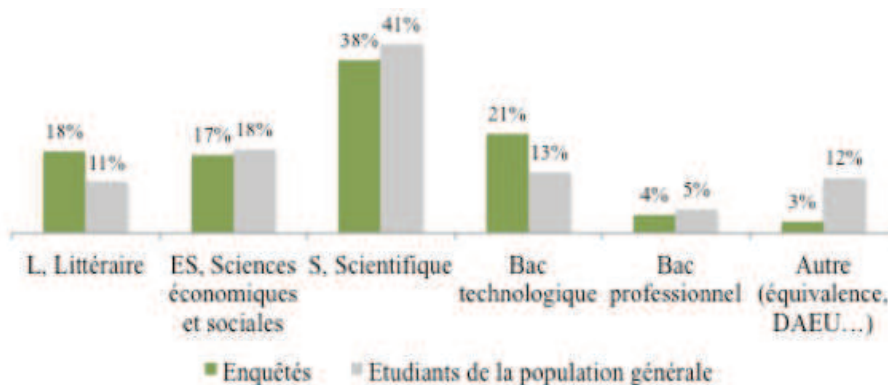
Un recours non systématique aux dispositifs de compensation dans le secondaire

De nombreux répondants (59 %) ont bénéficié d'aménagement(s) en raison d'un problème de santé ou de handicap dès le lycée. Nous retenons cet indicateur comme un des éléments nous permettant de mesurer l'ancienneté ou non des troubles des enquêtés. Parmi les individus ayant bénéficié de ces aménagements, 96 % ont eu recours à des temps majorés pour les examens, 26 % à des aides humaines, 24 % à des aides techniques et 22 % ont bénéficié de dispenses d'examens ou d'épreuves. Les enquêtés déclarent principalement que ces aménagements correspondaient tout à fait (51 %) ou en partie (42 %) à leurs besoins. Par ailleurs, un dixième des répondants indique avoir été inscrit en établissement spécialisé durant leur scolarité.

Un profil de bacheliers proche de celui de la population générale des étudiants

L'âge moyen d'obtention du baccalauréat chez les répondants est de 18 ans et demi. La part de répondants ayant obtenu un baccalauréat général est de 73 %. Cette valeur avoisine celle de la population générale des étudiants inscrits dans l'enseignement supérieur (Enquête CdV OVE, 2013). Chez les enquêtés, le taux de bacheliers scientifiques est le plus important (38 %), suivi par les bacheliers technologiques (21 %). **En comparaison avec les types de baccalauréat détenus par l'ensemble des étudiants, la situation des enquêtés n'est pas atypique (cf. figure 1).**

Figure 1 - Répartition des enquêtés par type de baccalauréat obtenu



Lecture : La part des enquêtés ayant obtenu un baccalauréat technologique est de 21 % contre 13 % des étudiants actuels.

Des intérêts professionnels plus ou moins définis

Rétrospectivement, 41 % des répondants déclarent avoir bien identifié le/les métier(s) qu'ils souhaitent exercer lors de leur entrée dans l'enseignement supérieur. Les autres semblaient avoir une idée plus vague en indiquant avoir seulement identifié un secteur professionnel (38 %) ou ne pas avoir de projet professionnel particulier (21 %). Toutefois, une vision « utilitariste » de la formation prédomine : 61 % des répondants déclarent qu'ils souhaitent avant tout faire des études supérieures pour trouver un emploi. Les autres (39 %) désiraient faire des études supérieures avant tout pour se cultiver et découvrir de nouvelles choses.

Au cours de leur cursus universitaire, 56 % des individus n'ont jamais changé de filière de formation. Les principaux motifs de réorientation sont le changement de projet professionnel (48 %), un désintérêt pour la filière initialement choisie ou la découverte d'une formation plus attractive (37%) et la trop grande difficulté de la formation initialement suivie (24 %). On constate que ces changements d'orientation sont liés avant tout à des objectifs de formation et semblent peu contraints par le handicap.



Une influence du handicap sur les parcours de formation perçue comme notable

Plus des trois quarts des enquêtés pensent que les questions financières¹³, familiales, de transport ou de logement n'ont pas eu d'impact sur leur parcours de formation. En revanche, les problèmes de santé sont pointés par trois étudiants sur cinq comme un des éléments perturbateurs dans leur parcours de formation.

La question de l'influence perçue du handicap sur la vie universitaire est essentielle : 57 % des étudiants indiquent que leur handicap a influencé leurs orientations, 38 % leurs lieux d'études, 32 % leurs logements et 29 % leurs choix de stage.

Dans un contexte de généralisation des stages dans l'enseignement supérieur, la majorité des enquêtés (85 %) a effectué au moins un stage durant ses études¹⁴. Certains individus rencontrent des difficultés dans la recherche (32 %) ou dans le déroulement de ces stages (22 %). Ceux-là indiquent alors trois fois sur cinq que ces difficultés étaient liées à leurs problèmes de santé ou de handicap.

Des aménagements pendant les études jugés plutôt satisfaisants

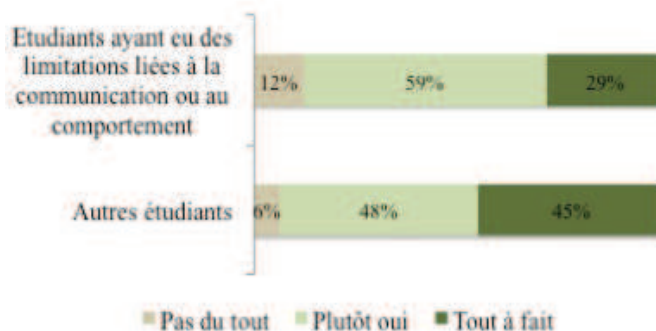
Dans la vie de tous les jours, 23 % des étudiants avaient besoin d'une aide humaine, 18 % d'une aide technique et 17 % de soins réguliers. Qu'en est-il des aménagements spécifiques à l'enseignement supérieur et proposés par les SAEH ? Nous constatons que malgré leurs problèmes de santé ou de handicap, 8 % des répondants n'ont pas demandé d'aménagement au cours de leurs études supérieures, essentiellement car ils n'en avaient « pas besoin », « pas envie » ou « car aucun aménagement n'était réellement adapté ».

40 % de ceux ayant obtenu un aménagement n'ont pas fait cette demande dès leur entrée dans l'enseignement supérieur

La quasi-totalité des répondants ayant demandé un aménagement l'ont obtenu (96 %) ; les autres ayant pu interrompre la procédure ou se voir refuser leur requête. Ils sont 40 % à ne pas avoir fait cette demande dès leur entrée dans l'enseignement supérieur : le problème de santé a pu apparaître plus tard ou les individus ont pu rencontrer des nouveaux obstacles ne permettant plus d' « auto-compenser ».

90 % des individus ayant bénéficié d'aménagements indiquent avoir obtenu un temps majoré pour les examens. L'obtention d'aides humaines (32 %) ou techniques (25 %) ont été plus rarement cités. **Il faut souligner que les enquêtés estiment que les aménagements proposés par les SAEH correspondaient tout à fait (42 %) ou plutôt bien (50 %) aux besoins.** Cette satisfaction, bien que toujours extrêmement majoritaire, est légèrement moins prononcée parmi les enquêtés n'ayant pas bénéficié d'aménagements au lycée, et parmi les individus ayant eu des limitations dans le domaine de la communication ou du comportement ; comme la figure 2 permet de le visualiser.

Figure 2 – Appréciation des aménagements obtenus pendant les études par rapport aux besoins des enquêtés



Lecture : 12 % des enquêtés ayant eu des difficultés liées à la communication ou au comportement déclarent que les aménagements ne correspondaient pas du tout à leurs besoins, contre 6 % des autres enquêtés.

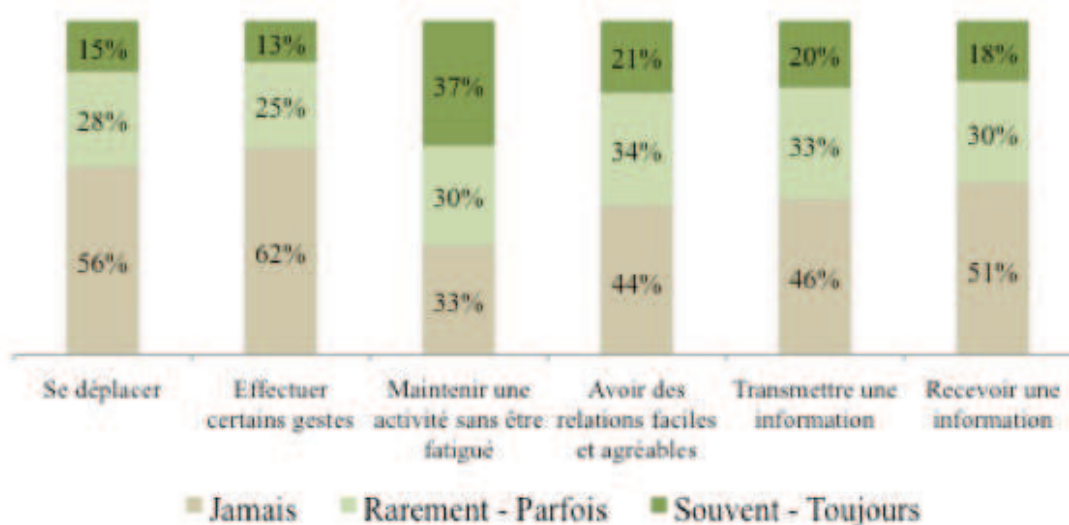
13. Les ressources financières et aides des enquêtés pendant leurs études provenaient entre autres des parents, de la famille ou des amis pour 64 % d'entre eux, 37 % ont reçu une bourse sur critère sociaux, 37 % ont bénéficié d'une allocation handicap, 29 % ont réalisé des « petits boulots » saisonniers et 20 % des « petits boulot » pendant l'année.

14. L'enquête sur l'insertion professionnelle des étudiants handicapés (Palauqui, Lebas, 2000) indique qu'au cours de leurs études 56 % des étudiants handicapés ont réalisé un stage obligatoire et 27 % un stage non obligatoire.

Des difficultés persistantes malgré les aménagements

Le questionnaire cherche à identifier les limitations ressenties par les enquêtés à différents moments de leur parcours et ce, malgré les aménagements prévus. Dans l'enseignement supérieur (cf. figure 3), on note qu'ils sont plus d'un tiers à avoir ressenti des limitations motrices (pour se déplacer et pour effectuer certains gestes). Les limitations liées au comportement (avoir des relations faciles et agréables avec les autres) et à la communication (transmettre ou recevoir une formation à l'écrit ou à l'oral) ont concerné près d'un étudiant sur deux. **La limitation majeure rapportée par plus des deux tiers des étudiants concerne le fait d'avoir ressenti des difficultés à maintenir une activité ou un rythme sans être fatigué (67 %).** En parallèle, nous observons que de nombreux répondants (61 %) ont eu des difficultés à expliquer [leur] problème de santé ou [leur] handicap.

Figure 3 - Limitations ressenties par les enquêtés au cours de l'enseignement supérieur



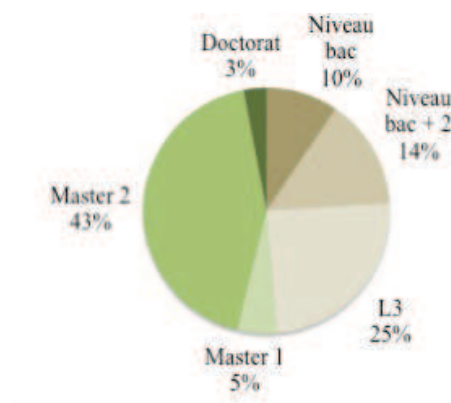
Lecture : 37 % des enquêtés déclarent, malgré les aménagements prévus, avoir ressenti souvent ou toujours des difficultés à maintenir une activité ou un rythme sans être fatigué pendant leurs études.

Des étudiants diplômés

La majorité des répondants semble avoir validé le niveau de diplôme dans lequel ils étaient insérés¹⁵ (cf. figure 4). **Ils sont ainsi 71 % à avoir obtenu comme plus haut diplôme une licence, un master 2 ou un doctorat.**

A la fin de leurs études, 88 % des répondants souhaitent exercer un emploi, 77 % avaient bien identifié le métier qu'ils souhaitent exercer et 69 % indiquaient se sentir confiants quant à leurs capacités et compétences.

Figure 4 - Répartition des enquêtés selon le plus haut niveau de diplôme obtenu



Lecture : 10 % des enquêtés n'ont pas validé un plus haut diplôme que le baccalauréat pendant leurs études supérieures.

15. Le biais de surreprésentation des personnes ayant « réussi » leurs parcours est fréquent dans les enquêtes dites d'insertion.



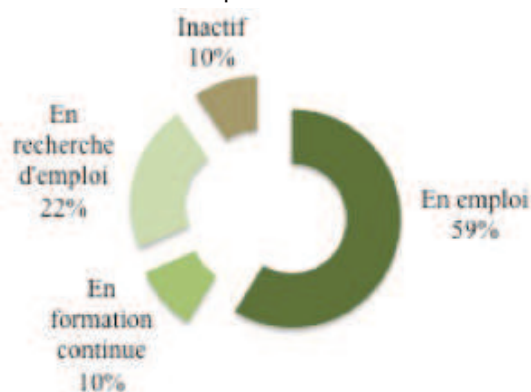
Des modalités de recherche d'emploi diverses

Des réseaux divers ont été mobilisés par les enquêtés dans le cadre de leurs recherches d'emploi. L'aide de la famille (28 %) ou des amis (19 %) semble légèrement plus mobilisée que l'aide des structures spécialisés : Pôle Emploi (22 %), associations d'accompagnement à l'insertion professionnelle (13 %), réseaux des anciens étudiants et universités (12 %). Enfin, une partie des individus déclare avoir bénéficié dans leur recherche d'emploi de l'appui de Cap Emploi (16 %), d'associations de personnes handicapées (11 %) ou des SAEH (5 %).

Une (légère) majorité des répondants en emploi

Au moment de la passation du questionnaire, 274 répondants indiquaient être en emploi (59 %), 45 en formation continue¹⁶ (10 %) et 147 être sans activité professionnelle (32 %). Parmi ces derniers, 44 déclarent ne pas rechercher un emploi : ils constituent ainsi la catégorie des inactifs (cf. figure 5). **Le profil des enquêtés selon leur situation professionnelle ne fait pas apparaître de tendances particulières selon les types de limitations, la visibilité ou non de la déficience et l'ancienneté du recours aux aménagements¹⁷.**

Figure 5 - Situation professionnelle des enquêtés au moment de l'enquête



Lecture : 59 % des enquêtés sont en emploi au moment de l'enquête.

L'envie et le besoin de trouver un emploi

Parmi les individus sans activité professionnelle et en recherche d'emploi, 70 % indiquent que trouver un emploi serait pour eux nécessaire et 30 % déclarent que ce serait « un plus ». Ces enquêtés mettent en avant divers éléments permettant de contextualiser leur situation : le fait de ne pas trouver d'emploi est dominant (80 %), bien moins que le fait de donner la priorité à d'autres activités comme le bénévolat, l'art ou le sport (14 %). Une faible partie de ces répondants estime que des raisons de santé ou de handicap peuvent expliquer leur chômage (10 %). Enfin, ils sont très minoritaires à déclarer que ce n'est pas rentable pour eux de travailler (5 %).

Des emplois relativement en phase avec les niveaux de diplômes

Les employeurs principaux des enquêtés en emploi sont les entreprises privées (43 %) et la fonction publique d'Etat, territoriale, ou hospitalière (34 %). On note aussi que 10 % des enquêtés en emploi sont indépendants. Les enquêtés en emploi exercent essentiellement dans des entreprises de 500 salariés et plus (42 %), ils sont 34 % à travailler dans une entreprise de 20 à 400 salariés et 24 % dans des structures de moins de 20 salariés. Une majorité des répondants est en Contrat à Durée Indéterminée (60%) ou Contrat à Durée Déterminée (22%).

La profession et catégorie socioprofessionnelle dominante est celle des cadres et professions intellectuelles supérieures pour 47 % des individus, suivie par celle des employés pour 35 %. Il n'apparaît pas de « déclassement » majeur : la « hiérarchie » des diplômes obtenus se retrouve globalement dans la distribution des PCS occupées. Les individus interrogés indiquent très souvent être satisfaits de leurs relations professionnelles (87 %) et estiment que leur apport est reconnu (75 %). Concernant le salaire, 57 % d'entre eux pensent que leur salaire correspond à leur apport à l'entreprise mais 52 % indiquent que ce dernier ne correspond pas à leur niveau de formation.

16. Les individus en formation continue indiquent avoir repris des études avec un objectif de spécialisation pour 41 %, en vue de se réorienter pour 30 %.

17. La faible population d'inactifs semble néanmoins être composée d'individus ayant des limitations motrices associées à d'autres limitations liées à la communication ou au comportement et dont le handicap est visible immédiatement selon ces enquêtés.

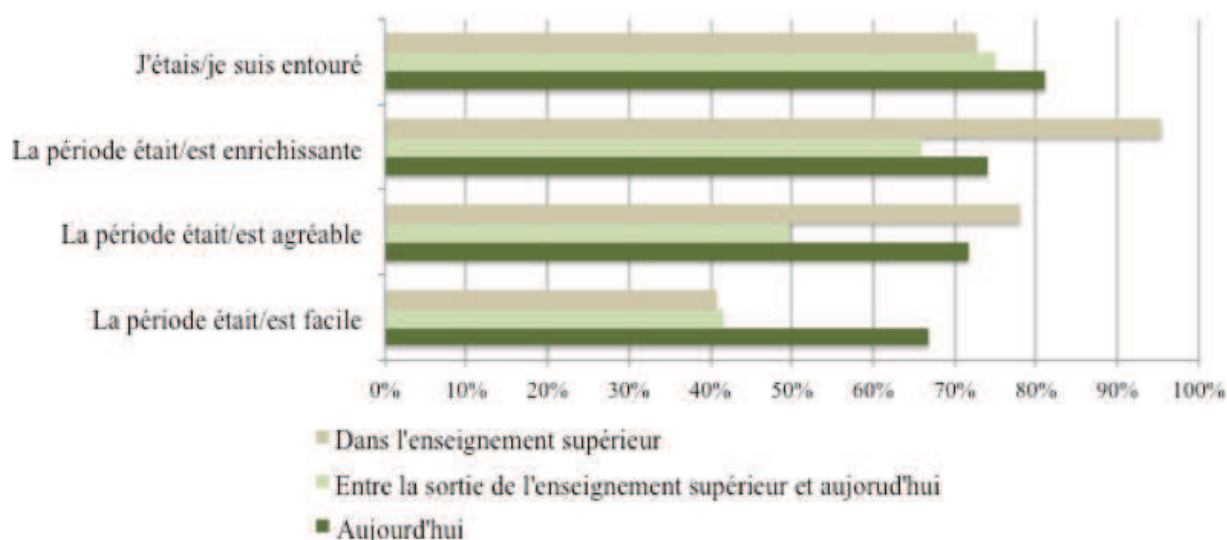
Des situations vécues aujourd'hui comme moins « difficiles » que lors de l'enseignement supérieur

Un ensemble de questions récurrentes a été proposé aux enquêtés lors des différentes étapes de leurs parcours. Cette série de questions concernait la caractérisation des périodes (cf. figure 6). **La vie universitaire est qualifiée comme majoritairement difficile (59 %)**. Pour les enquêtés qui présentaient des limitations motrices associées à des limitations liées à la communication et/ou au comportement, ce taux est de 71 %, de 64 % pour ceux ayant des limitations de communication et/ou comportement contre 54 % pour ceux ayant des limitations motrices. **Mais bien que considérée comme ardue, cette période est évaluée comme étant très largement agréable et enrichissante (78 % et 95 %)**. La confrontation au marché du travail marque le même niveau d'expression de difficulté (58 %) tout en en réduisant sensiblement la part de ceux ayant vécu cette période comme agréable et enrichissante (50 % et 66 %). On observe alors un renversement par rapport aux étapes précédentes, puisqu'ils sont aujourd'hui moins nombreux à présenter la situation actuelle comme étant difficile (33%). Dans le détail, on remarque assez logiquement que ce sont ceux en emploi ou en formation continue qui qualifient la situation de facile : ils sont 78 % et 71 % contre 45 % de ceux sans activité professionnelle.

Le sentiment de solitude concerne près d'un enquêté sur quatre

Le sentiment de solitude concerne, sur l'ensemble de la durée, près d'un enquêté sur quatre. Cette part diminue légèrement au cours des trois périodes, passant de 27 % à 19 % d'individus déclarant être seul ou plutôt seul.

Figure 6 - Evolution dans le temps de la qualification des périodes



Lecture : 41 % des enquêtés déclarent que la période de l'enseignement supérieur était facile.

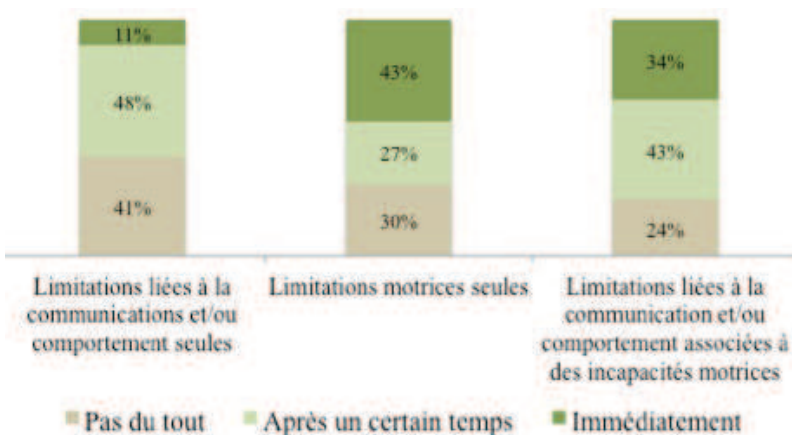
Dans le prolongement de ces éléments, notons que le statut marital prédominant parmi les enquêtés est le célibat (60 %). Les enquêtés déclarent vivre seul pour 35 % d'entre eux, en couple pour 33 %, chez leur parents pour 27 % et en colocation pour 5 %. Enfin, près d'un répondant sur deux est adhérent d'une ou plusieurs associations. Parmi le type d'association renseigné par les enquêtés, on constate qu'au moins une de ces associations a un lien avec le handicap pour 38 % des individus.

Pour finir, nous constatons que les enquêtés se définissent aujourd'hui comme des personnes majoritairement en bonne santé (52 %), puis handicapées (26 %) et enfin malades (9 %). La part des répondants qui se considèrent autrement (13 %) n'est pas à négliger et demandera une analyse plus fine des adjectifs employés : « fragile », « fatigué », « inadapté », « différent », etc.

Un sentiment de la visibilité du handicap différent selon les types de limitations

La question portant sur le « temps de détection de leurs troubles et limitations par autrui » selon les enquêtés est une de celles permettant d'évaluer leur ressenti sur la visibilité de ces troubles et limitations. **On découvre que 36 % des individus estiment que leur handicap ne se remarque pas du tout ; ils sont 23 % à penser qu'il se remarque immédiatement.** Entre les deux, on trouve 41 % d'anciens étudiants pour lesquels le handicap se remarque après un certain temps. Lorsque l'on sépare la population totale par type de limitations, on remarque que les individus ayant des limitations uniquement liées à la communication et/ou comportement sont ceux qui ont le moins le sentiment d'avoir un handicap visible : 41 % estiment que leur handicap ne se remarque pas du tout (cf. figure 7).

Figure 7 - Appréciation par les enquêtés de la visibilité de leur handicap selon le type de limitations ressentis



Lecture : 43 % des enquêtés déclarant des limitations motrices considèrent que leur handicap se remarque immédiatement.

Une fatigue toujours notable, des difficultés moins importantes dans leur activité de travail

Aujourd'hui, la grande majorité des enquêtés indique que leur état de santé est stable (79 %). Pour les autres, 12 % indiquent que leur état de santé s'améliore, 9 % qu'il s'aggrave. **Les limitations ressenties dans l'enseignement supérieur et celles déclarées au moment de l'enquête ne diffèrent quant à elles que légèrement.** Tout comme pendant l'enseignement supérieur, ils sont très nombreux, 68 %, à signifier une difficulté liée au fait de ne pouvoir maintenir une activité ou un rythme sans être fatigués. **De manière transversale, on note également qu'ils sont encore 57 % à rencontrer des difficultés quand il s'agit d'expliquer aux autres leur problème de santé ou handicap.**

Un quart des enquêtés en emploi dispose d'aménagement(s) en emploi

Qu'en est-il pour ceux exerçant un emploi ? Déclarent-ils, dans le cadre de leur activité, plus de limitations ? Les enquêtés exerçant un

emploi sont légèrement moins nombreux à déclarer ressentir dans le cadre de leur activité de travail des difficultés liées aux déplacements (-11 points), aux gestes (-9 points), aux relations avec les autres (-7 points) et à la fatigue (-6 points) en comparaison avec les difficultés qu'ils expriment dans la vie de tous les jours. En revanche, les limitations attachées à la communication sont mentionnées exactement dans les mêmes proportions. Nous pouvons noter à ce propos qu'une partie des enquêtés en emploi dispose d'un aménagement « officiel » de leur poste de travail : 27 % des individus sont concernés. Ils bénéficient majoritairement d'aides techniques (76 %), un petit nombre dispose d'aides humaines (21 %) et d'aménagement du temps de travail (22 %).

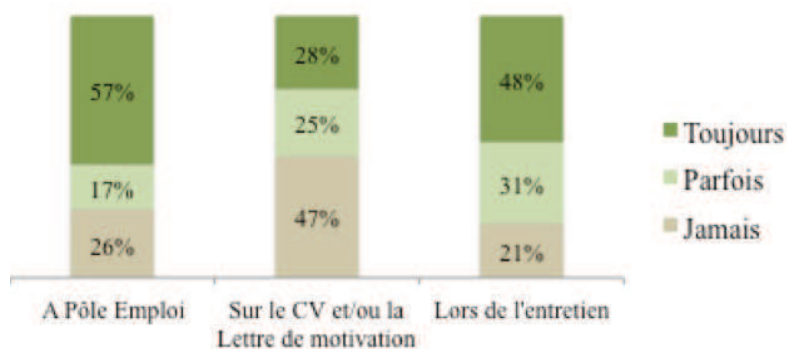
Des stratégies de dévoilement des reconnaissances administratives du handicap variées selon les étapes de la recherche d'emploi

La majorité des individus (68 %) a obtenu au moins une forme de reconnaissance administrative de son handicap. **Ils sont 61 % à posséder la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)** et cette proportion est identique parmi ceux en emploi ou sans activité professionnelle. Ils sont en revanche deux fois moins nombreux, 29 %, à percevoir l'allocation adulte handicapé (AAH).

On remarque des stratégies parmi les répondants bénéficiaires d'une reconnaissance administrative quant au dévoilement de celle-ci lors de la recherche d'emploi (cf. figure 8). Ils sont 26 % à ne pas la mentionner systématiquement à Pôle Emploi ou aux autres structures d'aides à l'insertion professionnelle et 21 % à ne jamais l'aborder durant l'entretien avec un recruteur. **Lors de l'étape intermédiaire, c'est à dire l'envoi d'une lettre de motivation et d'un curriculum vitae, ils sont 47 % à ne pas mentionner leur reconnaissance administrative.**

Comment les enquêtés justifient-ils ces différents choix ? Lorsqu'il s'agit de mentionner la reconnaissance, les arguments concernent plus souvent le fait d'être « transparent » (64 %). Ils sont un quart à déclarer le faire « parce que le travail nécessite des aménagements » ou « pour avoir plus de chance d'être recruté » (27 % et 25 %). La « peur d'être jugé en fonction de [son] handicap plutôt qu'en fonction de [ses] compétences » et la « peur que la candidature ne soit pas retenue en raison d'une discrimination » sont manifestées par 52 % et 47 % des enquêtés auxquels il arrive de ne pas mentionner leur reconnaissance administrative.

Figure 8 - Dévoilement de la reconnaissance administrative du handicap lors des étapes de recherche d'emploi



Lecture : 47 % des enquêtés possédant une reconnaissance administrative de leur handicap ne la déclarent jamais sur leur CV et/ou lettre de motivation.

Conclusions

L'enquête présentée dans ce document cherche à combler ce manque de données compréhensives sur les réalités très diverses vécues par ces jeunes. **Ce travail original, fruit de plusieurs années de recherches et de construction de partenariats, vient tout juste d'aboutir à la collecte de plus de 700 parcours détaillés.** Les premières tendances ont été présentées ici à partir de l'étude d'un sous-échantillon de 466 individus sortis de l'enseignement supérieur entre 2007 et 2013. L'objectif de ce document était de présenter l'enquête, son ancrage théorique et sa méthodologie.

Quelques éléments essentiels ont ainsi été choisis pour tenter d'illustrer la richesse potentielle de ce matériel conséquent. Ainsi, certaines idées clefs peuvent être retenues même si elles seront à nuancer et préciser par la suite. La majorité des anciens étudiants ayant répondu à l'enquête avait dès l'entrée dans l'enseignement supérieur un objectif professionnel assez précis. **De nombreux enquêtés déclarent que le handicap a eu une influence en amont sur leurs choix d'orientation et dans une moindre mesure au cours de leur vie universitaire (choix du lieu de vie, choix des stages).** L'analyse détaillée de l'historique de formation, renseigné année par année, permettra de mieux appréhender la durée du passage dans l'enseignement supérieur, les réorientations éventuelles et les conditions dans lesquelles celles-ci ont été réalisées. De même, le recours aux dispositifs de compensation du handicap dans l'enseignement supérieur est fréquent et semble être évalué positivement. De nombreuses données complémentaires sur les acteurs, médiateurs ou prescripteurs, ayant permis l'accès à des aides ou au contraire, les situations qui ont limité leur mise en œuvre concrète sont disponibles. Enfin, si la moitié de l'échantillon est en emploi à la date de l'enquête, 10 % semble être d'ores et déjà éloignés du marché du travail. L'analyse détaillée des CV d'expériences professionnelles et des questions ouvertes permettront de mieux appréhender les temporalités d'accès au premier emploi, à un emploi stable, ou au contraire les conditions du retrait du marché du travail, etc. Il est par ailleurs frappant de noter qu'alors que la quasi-

L'équipe de recherche cherchera à mieux saisir ce que signifie pour les individus « être un étudiant handicapé »

totalité des enquêtés avaient obtenu des aménagements pendant leurs études, ils sont aujourd'hui 68 % à posséder une reconnaissance officielle de leur handicap et seulement 27 % à bénéficier d'aménagements dans le cadre de leur travail. Les usages de la RQTH lors des recherches d'emploi sont par ailleurs très divers et différents selon les situations (CV, entretien, lettre de motivation). **On observe également que, malgré les compensations proposées, des difficultés demeurent et que les répondants déclarent très souvent de la fatigue que ce soit au cours des études ou dans la vie de tous les jours.** L'articulation études/emploi/vie personnelle demeure ainsi complexe pour une grande partie des enquêtés. Il conviendra ainsi d'approfondir ces résultats en exploitant les multiples indicateurs disponibles sur la nature des limitations, l'âge d'apparition des troubles, leur visibilité, etc.

L'ambition de cette enquête va ainsi bien plus loin qu'une enquête sur « l'insertion professionnelle » des anciens étudiants handicapés. Par l'analyse des 700 parcours détaillés¹⁸ et l'exploitation des questions ouvertes¹⁹, l'équipe de recherche cherchera à mieux saisir ce que signifie pour les individus « être un étudiant handicapé », ce que ce statut peut recouvrir comme opportunité pour atteindre des objectifs de formation ou professionnels mais aussi comme risque de stigmatisation et de discrimination sur le marché du travail. Cette enquête permettra ainsi de travailler plusieurs questions centrales, comme celles de la définition subjective du handicap, des formes de recours/non recours aux dispositifs de compensation et de la capacité des environnements à proposer des aménagements pertinents non seulement en fonction du type de troubles mais aussi en fonction des limitations vécues et de ce qui fait sens, au niveau identitaire, pour les individus.

Enfin, si l'on peut être tenté de chercher des éléments de comparaison entre la population étudiée et l'ensemble des sortants de l'enseignement supérieur²⁰, ou de repérer si des évolutions notables ont été réalisées depuis la dernière enquête nationale (Palauqui, Lebas, 2000), il convient pourtant de rester très prudent. En effet,

18. Qui pourraient être enrichis d'une nouvelle phase de recueil de données auprès des 167 répondants n'étant pas encore sortis de l'enseignement supérieur au moment de l'enquête.

19. Associée à l'exploitation d'entretiens de type « récits d'insertion » déjà menées ou d'entretien complémentaires.

20. Au moyen des enquêtes Génération du Céreq ou des enquêtes sur les Conditions de vie des étudiants de l'ONVE

les comparaisons avec d'autres enquêtes sont toujours hasardeuses tant les méthodes de chacun des travaux existants sont différentes. C'est pour cette raison qu'il reste nécessaire, en parallèle au type de travaux que nous menons, de continuer à œuvrer pour une meilleure prise en compte de la diversité des étudiants dans les enquêtes statistiques en population générale, ce que font SantESiH (en proposant des modules complémentaires pour les enquêtes nationales, cf. Segon, Le Roux, 2013a) et l'AGEFIPH par sa participation au groupe de travail du Céreq.



Contactez-nous pour plus d'informations et suivez l'approfondissement de ces résultats : www.santesih.com

Références bibliographiques

- Barreyre J. Y., Peintre C. (coord.), « Handicap d'origine psychique : une évaluation partagée pour mieux accompagner les personnes ». Paris, CEDIAS – Délégation ANCREAI Ile de France. 2009.
- 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 ». Paris, CEDIAS - CREAHI Ile de France. 2011.
- Ebersold S., « L'adaptation de l'enseignement supérieur au handicap : évolution, enjeux et perspectives », in OCDE (eds), L'enseignement supérieur à l'horizon 2030, vol 1, Démographie. pp. 241-261. Paris, OCDE, 2008.
- Escaig B., « Le handicap psychique, un handicap caché, un handicap de tous les malentendus », Revue Française des Affaires sociales, 1(2), 2009, pp. 83-93.
- Fougeyrollas P., « L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap : Enjeux sociopolitiques et contributions québécoises », PISTES, 4, 2002, pp. 1-26.
- Le Roux N., Marcellini A., « L'insertion professionnelle des étudiants handicapés en France. Revue de questions et axes de recherche », ALTER, 5, 2011, pp. 281-296.
- Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche (eds), Recensement des étudiants en situation de handicap. Année universitaire 2012-2013 et évolutions. 2013. URL : https://www.sup.adc.education.fr/handiu_stat/doc/rec2012-2013.pdf
- Observatoire National de la Vie Etudiante. Enquête nationale conditions de vie des étudiants 2013. Données sociodémographiques et académiques. 2013. URL : http://www.ove-national.education.fr/medias/OVEDonnees_socio-demo_et_aca_CDV2013.pdf
- Palauqui M., Lebas F., L'insertion professionnelle des étudiants handicapés, Ministère de l'Education Nationale, Université Michel de Montaigne Bordeaux, Direction de l'Enseignement Supérieur et Bordeaux 3, 2000.
- Segon M., Le Roux N., Étude sur le devenir des étudiants handicapés, Rapport de recherche MIRE/DRESS/CNSA, 2013a.
- Segon, M., Le Roux N., Parcours de formation et d'accès à l'emploi des anciens étudiants handicapés : formes de recours aux dispositifs et dynamiques identitaires, Agora Débats/Jeunesses, 65, 2013b, pp. 77-92.
- Segon M., Le Roux N., Banens M., Champely S., « Quelles données statistiques peut-on exploiter pour mesurer les parcours d'entrée dans la vie active des jeunes étudiants handicapés? », Revue française des affaires sociales, 1, 2014, pp. 216-237.

ANNEXE 7 : PRÉSENTATION DES ENQUÊTÉS RETENUS DANS L'ARTICLE 5

Prénom	Sexe	Âge	Niveau de diplôme	Situation professionnelle au moment de l'enquête	Type de trouble	Moment d'apparition	RQTH	Sentiment perçu par l'enquêté de la visibilité de son handicap	Temps de sortie de l'ES	Idéal-type
Alexis	H	26	Bac / BTS	Recherche d'emploi	Visuel	Naissance	Oui	Oui	2/3 ans	Affirmatif
Andrea	F	21	Bac	Sans activité	Psychique	18 ans	En cours	Non / Oui	1 an	Mesuré
Annette	F	32	Bac	Emploi	Psychique	18 ans	Non	Non	1 an	Non-recours
Anthony	H	27	DUT	Sans activité	Tétraplégie	17 ans	Oui	Oui	2-3 ans	Affirmatif
Camille	F	22	L3	Emploi	Dyslexie	Enfance	Non	Non	1 an	Non-recours
Coralie	F	27	L3	Emploi	Moteur	Naissance	Oui	Oui	6 ans	Affirmatif
Emma	F	26	M2	Emploi	Psychique	21 ans	Oui	Non	2 ans	Mesuré
Florian	M	30	M2	Emploi	Tétraplégie	15 ans	Oui	Oui	2-3 ans	Affirmatif
Gaëlle	F	32	M2	Emploi	Auditif	Naissance	Oui	Non / Oui	6 ans	Mesuré
Gaëtan	H	29	M2 (x2)	Recherche d'emploi	Visuel	Naissance	Oui	Oui	2 ans	Affirmatif
Karine	F	22	L3	Sans activité	Psychique	16 ans	En cours	Non / Oui	1 an	Mesuré
Ludivine	F	27	M2	Emploi	Auditif	Naissance	Oui	Non / Oui	2 ans	Mesuré
Marie	F	26	M2	Emploi	Infirmité motrice cérébrale	Naissance	Oui	Oui	2 ans	Affirmatif
Noémie	F	26	M1	Recherche d'emploi	Infirmité motrice cérébrale	Naissance	Oui	Oui	1-2 ans	Affirmatif
Nowel	F	32	M2	Emploi	Myopathie	Naissance	Oui	Oui	5 ans	Affirmatif
Pierre	H	32	Doctorat	Recherche d'emploi	Viscéral	22 ans	Oui	Non	2 ans	Mesuré
Sonia	F	26	M2	Recherche d'emploi	Hémiplégie	Naissance	Oui	Non / Oui	1 an	Affirmatif

ANNEXE 8 : PLAN FACTORIEL AVEC LES VARIABLES SUPPLÉMENTAIRES

Limitations : déclarations « *malgré les aménagements prévus pour compenser [le] problème de santé ou handicap* » d'une limitation liée à la motricité durant les études (2 modalités : oui ; non) ; déclaration d'une limitation liée à la communication (2 modalités : oui ; non) ; déclaration d'une limitation liée au comportement (2 modalités : oui ; non)²³¹

²³¹ Il fallait déclarer « *souvent* » ou « *toujours* » à au moins une des deux limitations motrices proposées : « *se déplacer* » et/ou « *effectuer certains gestes* » ; à au moins une des deux limitations liées à la communication proposée : « *transmettre une information à l'écrit ou à l'oral* » et/ou « *recevoir une information à l'écrit ou à l'oral* » ; à la limitation liée à au comportement proposée : « *avoir des relations faciles et agréables avec les autres* ».

Axe 2 (16.1%)

Pas d'aménagement au lycée

Pas du tout visible

Trouble psychique

«Malade, fatigué, autre»

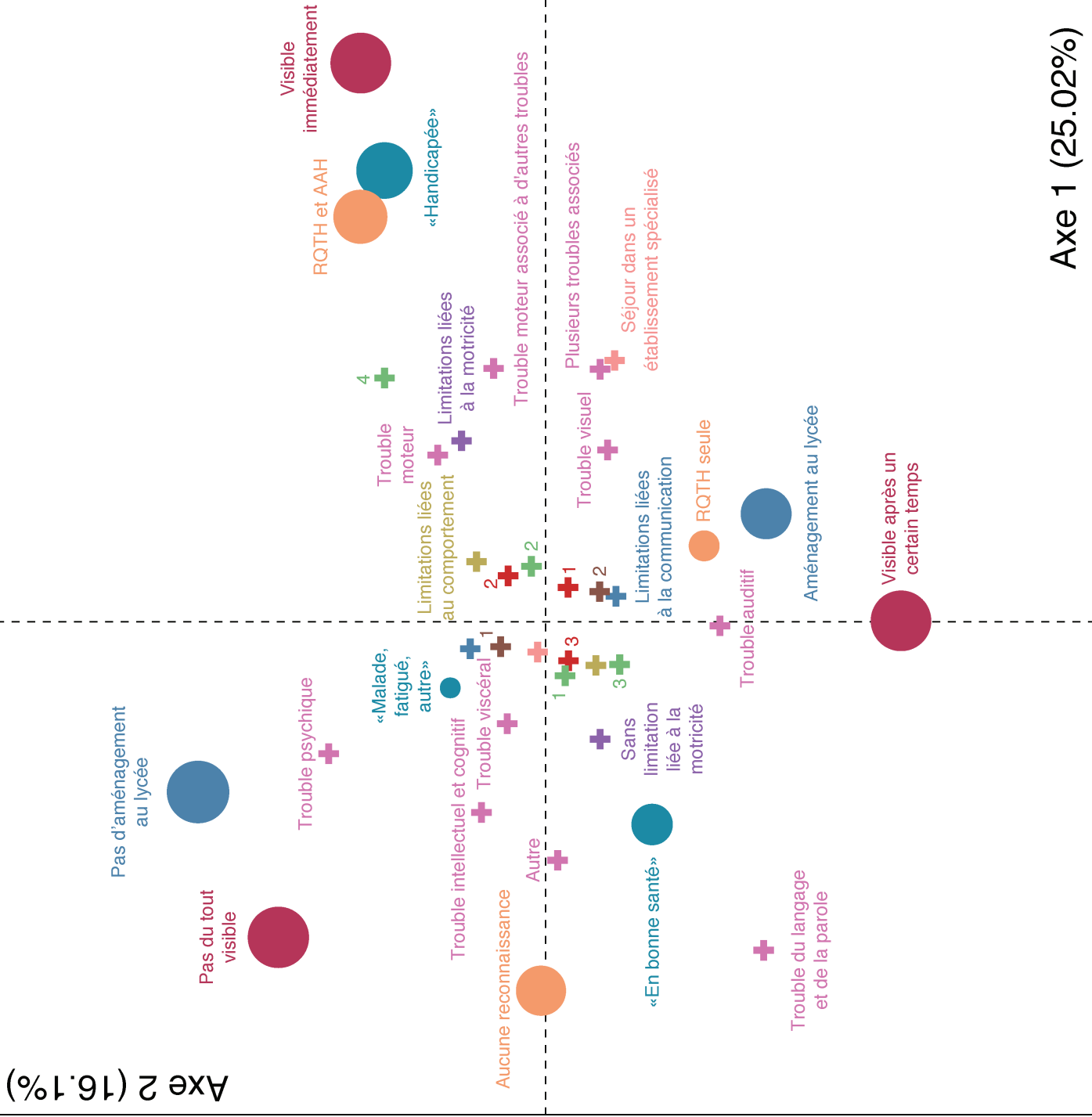
Trouble intellectuel et cognitif

Aucune reconnaissance

Autre

«En bonne santé»

Trouble du langage et de la parole



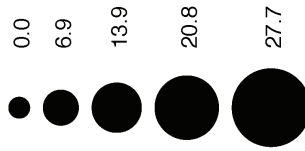
Modalités détaillées

- Niveau de diplôme
- 1 : Niveau bac
- 2 : Bac + 2 / L3
- 3 : M1 / M2 / Doctorat
- Sexe
- 1 : Femme
- 2 : Homme
- Situation professionnelle
- 1 : Emploi
- 2 : Recherche d'emploi
- 3 : Formation continue
- 4 : Inactif

Type

- Variables actives
- ⊕ Variables supplémentaires

Contribution



Axe 1 (25.02%)

Sociologie d'une case à cocher. Penser les (dé)limitations des possibles professionnels et compensatoires des anciens « étudiants handicapés » à travers l'analyse de leurs recours à la RQTH.

Cette thèse sur publications s'intéresse aux *transitions vers l'emploi* des jeunes vivant avec des limitations de capacités qui, en ayant demandé et obtenu des aménagements pendant leurs études universitaires, ont été reconnus comme des « étudiants handicapés ». L'analyse sociologique porte sur les enjeux, durant cette période, du recours à la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) : que se passe-t-il quand il s'agit de choisir de cocher ou non cette « case » dans le « formulaire de demande(s) » de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) ? Cette recherche mobilise des données de diverses natures (exploitation secondaire d'une enquête statistique, récits d'insertion et enquête nationale *ad-hoc*) recueillies par étapes successives.

Les formes de (non-)recours à la RQTH lors de ces transitions vers l'emploi nous ont semblé éclairer d'un jour nouveau les influences des politiques publiques de compensation du handicap sur les parcours et les subjectivités des individus. Il s'agissait de mener une sociologie de la « *réception des politiques du handicap* » (Revillard, 2017) et de comprendre les effets de celle-ci sur les « *rappports à la vie professionnelle* » (Longo, 2011). Comment les possibles professionnels » et les possibles compensatoires » s'articulent-ils ? À partir d'un raisonnement par idéaux-types, nous avons élaboré quatre profils de « navigateurs ». La métaphore nautique permet de représenter les individus face à leurs horizons professionnels.

Nos résultats soutiennent d'abord l'idée d'un caractère inégalitaire des politiques publiques de compensation du handicap qui demandent des prérequis identitaires diversement distribués dans la population étudiée. Ensuite, on y décèle un paradoxe puisque les politiques semblent finalement avoir des « prises » plus significatives chez les individus qui ne s'y reconnaissent pas. Nous considérons qu'il y a là un décalage entre l'« esprit » des politiques du handicap et les conceptions du handicap entretenues par certains jeunes vivant avec des limitations de capacités.

Sociology of a checkbox. To think about the (de)limitations of professional and compensatory possibilities for former "disabled students" through their uses of the RQTH.

This thesis is based on a collection of articles. The subject is about the transitions to employment of young people living with capacity limitations who, having applied for and obtained facilitations during their university studies, have been recognized as "students with disabilities". The sociological analysis focuses on the stakes, during this period, related to the use of the Recognition of the Quality of Handicapped Worker (RQTH): what happens when it comes to choosing whether or not to check this "box" in the "application form" of the Departmental House of Disabled Persons (MDPH)? This research mobilizes data of various kinds (secondary exploitation of a statistical survey, interviews and *ad hoc* national survey) collected in successive stages.

The forms of (non-)use of the RQTH during these transitions to employment seem to offer a fresh perspective on the influences of disability compensation public policies on the trajectories and subjectivities of individuals. The aim was to conduct a "reception of disability policies" sociology (Revillard, 2017) and to understand its effects on the "relationships to working life" (Longo, 2011). How do the professional possibilities and compensatory possibilities articulate themselves? Based on ideal type reasoning, we developed four "navigator" profiles. We use the nautical metaphor to represent individuals in front of their professional perspectives.

Our results, first of all, support the idea of the unequal nature of the public policies concerned with disability compensation, which require identity prerequisites that are diverse in the study population. Secondly, there is a paradox here, since policies ultimately seem to get more significant "grips" to individuals who do not recognize themselves in the latter. Finally, we consider that there is a mismatch between the intent of disability policies and the perceptions of disability held by some young people living with capacity limitations.