



**Ministère des Affaires Sociales et de la Santé**

Direction de la Recherche, des Études,  
de l'Évaluation et des Statistiques  
Mission de la Recherche (MiRe)

**Convention 10 – 4720**

## **Rapport final**

# **Etude du devenir professionnel des étudiants handicapés**

**Michaël SEGON  
et Nathalie LE ROUX**



**santésih**

*EA n°4614 - [www.santesih.com](http://www.santesih.com)*

*E.D. n°60 – Territoires, Temps, Sociétés et  
Développement*

Avec la collaboration de :

**Anne MARCELLINI, Laurianne BURLET, Marie Christine COURROUY-MICHEL, Estelle DUVAL, Camille GENOUX, Osman JALIS, Julie THOMAS, Fabienne VIDAL (SANTESIH, EA 4614, Université Montpellier 1)**

**Montserrat LLINARES (DISQUAVI, Universitat Blanquerna, Barcelona)**

**Maks BANENS (Centre Max Weber, UMR 5283, CNRS)**

**Stéphane CHAMPELY (CRIS, EA 647, Université Lyon 1)**

**Bruno GENDRON (Laboratoire d'Economie d'Orléans, UMR 7322, équipe TOTEM, Université d'Orléans)**

## Table des matières

<b>1</b>	<b>Introduction</b>	<b>7</b>
1.1	Cadre de la recherche	7
1.2	Objectifs de la recherche	7
1.3	Etat de la question, problématique et hypothèses	9
1.3.1	Propos introductif	9
1.3.2	La question de l'insertion professionnelle des anciens étudiants handicapés	10
1.3.2.1	Contexte juridique	10
1.3.2.2	Définition de la population: ancien étudiant handicapé	10
1.3.2.3	Le modèle social du handicap	13
1.3.2.4	L'insertion professionnelle des jeunes et des diplômés	14
1.3.2.5	Les dispositifs à l'université	15
1.3.2.6	Environnement professionnel et discrimination à l'embauche	16
1.3.3	Problématique	16
1.3.4	Hypothèses	17
<b>2</b>	<b>Volet quantitatif</b>	<b>19</b>
2.1	Méthodologie	19
2.1.1	Propos introductifs	19
2.1.2	L'enquête Génération 2004	19
2.1.2.1	Présentation de l'enquête	19
2.1.2.2	Construction des échantillons	20
2.1.2.3	Limites de l'enquête	23
2.1.2.4	Mise en œuvre du traitement statistique	24
2.1.3	Résultats	26
2.1.3.1	Données sociodémographiques et état de santé des individus	26
2.1.3.2	Le parcours dans l'enseignement secondaire	27
2.1.3.3	Le parcours dans l'enseignement supérieur	30
2.1.3.4	L'entrée sur le marché du travail	32
2.1.3.5	La situation professionnelle et l'autonomie à 3 ans	34
2.1.3.6	La situation professionnelle et l'autonomie à 5 ans	39
2.1.4	Conclusion de la partie quantitative	41
2.1.5	Nouvelles questions posées : vers l'approche qualitative	42
<b>3</b>	<b>Volet qualitatif</b>	<b>44</b>
3.1	Propos introductifs	44
3.2	Protocole d'enquête	45
3.2.1	Le choix de la méthode des « récits de vie »	45
3.2.2	Echantillonnage	45
3.2.3	Guide d'entretien	47
3.2.4	Diffusion de l'annonce et mode d'entrée sur le terrain	48
3.3	Résultats de la phase qualitative	49
3.3.1	Présentation du corpus et limites	49
3.3.2	Méthode d'analyse : Etudes de cas	50
3.3.3	Schéma général de l'analyse et outils	52
3.4	Analyse des cas « positifs »	54
3.4.1	Le parcours de Ludivine	54
3.4.2	Le parcours de Camille	56
3.4.3	Le parcours d'Emma	58
3.4.4	Le parcours de Gaëlle	60
3.4.5	Conclusion des cas « positifs »	62

<b>3.5</b>	<b>Analyse des cas « négatifs »</b> .....	<b>65</b>
3.5.1	Le parcours de Noémie .....	65
3.5.2	Le parcours de Gaétan.....	68
3.5.3	Le parcours de Sonia.....	70
3.5.4	Le parcours de Pierre .....	73
3.5.5	Conclusion des cas « négatifs » .....	76
<b>3.6</b>	<b>Conclusion phase qualitative</b> .....	<b>79</b>
<b>4</b>	<b>Conclusion générale et perspectives</b> .....	<b>81</b>
4.1	Module dans l'enquête insertion .....	81
4.2	Module dans l'enquête Génération .....	81
4.3	Enquête nationale .....	82
	<b>Références bibliographiques</b> .....	<b>83</b>
	<b>Annexes</b> .....	<b>86</b>
	Annexe 1 : Questionnaire post-entretien.....	87
	Annexe 2 : Liste des contacts pour diffusion de l'annonce .....	88
	Annexe 3 : Liste et caractéristiques des personnes enquêtées .....	89
	Annexe 4 : Les parcours d'Annette et d'Anthony.....	90
	Annexe 5 : Valorisation de l'étude .....	96
	Annexe 6 : Module enquête d'insertion .....	98

## Table des figures

Figure 1 - Modèle du processus de production du handicap, RIPPH (2000).....	14
Figure 2 - Nombre d'individus dans l'intersection des deux échantillons .....	23
Figure 3 - Répartition régionale de la population de référence en 2007 .....	27
Figure 4 - Répartition régionale de l'échantillon H en 2007 .....	27
Figure 5 - Ecart de points entre la situation professionnelle des individus de l'échantillon H et la population de référence en 2007 .....	34
Figure 6 - Graphe des effets, modélisation de la probabilité d'accès à l'emploi .....	35
Figure 7 - Graphique d'association entre la catégorie socioprofessionnelle et la gêne au travail .....	36
Figure 8 - Ecart de points entre la situation professionnelle des individus de l'échantillon H et la population de référence en 2009 .....	39
Figure 9 - Grille d'analyse thématique .....	53

## Table des tableaux

Tableau 1 - Evolution des effectifs des étudiants handicapés par type de déficience entre 1999 et 2009.....	12
Tableau 2 - Présentation des échantillons envisagés.....	22
Tableau 3 - Présentation des échantillons .....	23
Tableau 4 – Sexe des individus .....	26
Tableau 5 - Âge des individus.....	26
Tableau 6 - Déclaration de l'état de santé « en général » des individus.....	26
Tableau 7 - Âge lors du passage en 6ème .....	28

Tableau 8 - Âge lors de l'obtention du baccalauréat .....	28
Tableau 9 - Table d'analyse de déviance de la régression logistique pondérée expliquant l'accès à l'enseignement supérieur : statistique du rapport de vraisemblance, degrés de liberté et probabilité critique associée.....	28
Tableau 10 - Type de baccalauréat obtenu .....	30
Tableau 11 - Mention obtenue au baccalauréat.....	30
Tableau 12 - Orientation après la terminale .....	31
Tableau 13 - Années dans l'enseignement supérieur.....	31
Tableau 14 - Plus haut diplôme obtenu (6 postes) .....	31
Tableau 15 - Mode de logement en 2004 .....	32
Tableau 16 - Typologie de trajectoires d'insertion .....	33
Tableau 17 - Situation professionnelle des individus en 2007.....	34
Tableau 18 - Table d'analyse de déviance de la régression logistique pondérée expliquant l'accès à l'emploi .....	35
Tableau 19 - Position professionnelle en 2007 .....	35
Tableau 20 - Type de contrat pour les individus en emploi en 2007 .....	36
Tableau 21 - Temps de travail pour les individus en emploi en 2007.....	37
Tableau 22 – Opinion sur la situation professionnelle en 2007 .....	37
Tableau 23 - Mode de logement en 2007 .....	38
Tableau 24 – Comparatif entre la situation professionnelle des individus en 2007 et 2009 ....	39
Tableau 25 – Comparatif entre l'opinion sur la situation professionnelle en 2007 et 2009.....	40
Tableau 26 - Comparatif entre le mode de logement en 2007 et 2009 .....	40
Tableau 27 - Présentation de l'échantillon recherché .....	46
Tableau 28 - Présentation de l'échantillon produit .....	49
Tableau 29 - Présentation de l'échantillon ici analysé.....	51
Tableau 30 - Présentation des fiches biographiques .....	52



# 1 Introduction

## 1.1 Cadre de la recherche

Cette étude sur le devenir professionnel des étudiants handicapés<sup>1</sup> s'inscrit dans un programme de recherche développé depuis 2007 au sein de l'équipe Santesih (Santé, éducation et situations du handicap, EA 4614) de l'Université Montpellier 1.

Elle fait suite à un contrat de définition de projet, financé par l'IRESP<sup>2</sup> (2007-2008). Lors de ce premier travail nous avons fait l'état des connaissances produites sur la question de l'insertion professionnelle des étudiants handicapés ; et constaté le manque de données autorisant des analyses plus poussées. Nous avons également exploré les dimensions à prendre en compte pour analyser leur devenir professionnel selon une approche interactive du handicap (modèle social du handicap). Pour cela, les questions traitées dans le champ de la recherche sur l'insertion professionnelle des jeunes et des jeunes diplômés ont été identifiées afin de repérer lesquelles semblaient pertinentes ou à spécifier dans le cas des étudiants handicapés. Ce travail, concrétisé par une revue de littérature (Le Roux, Marcellini, 2011), a permis d'identifier un certain nombre d'axes problématiques développés par la suite dans le programme de recherche.

Nous avons conclu que l'urgence était la construction de données et ce, en deux temps :

- d'une part, au travers de l'exploitation de données quantitatives déjà produites et de la création d'un corpus qualitatif d'entretiens. Les résultats de ces travaux sont présentés ici ;
- d'autre part, en alimentant une réflexion méthodologique plus globale sur le suivi futur de cette population. C'est pourquoi nous présenterons également des préconisations méthodologiques (intégration de modules dans les enquêtes actuelles d'envergure nationale) pour le suivi des parcours des anciens étudiants handicapés.

Conjointement, notre équipe a conçu et testé un protocole d'enquête avec le SCUIO-IP et le service Handiversité<sup>3</sup> de l'Université Montpellier 1 (avec le soutien de la sous-direction de l'égalité des chances et de la vie étudiante du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche). Il s'agissait d'étudier la pertinence et la faisabilité d'une enquête nationale consacrée spécifiquement à cette population et à leurs parcours d'insertion.

## 1.2 Objectifs de la recherche

Le projet cherche à objectiver les trajectoires d'insertion professionnelle des étudiants ayant bénéficié d'une prise en charge de leur handicap durant leur formation dans l'enseignement supérieur. Cet objectif final nécessite, au regard de son caractère exploratoire, la mise en œuvre d'une démarche visant à affiner et éclairer progressivement le champ étudié.

---

<sup>1</sup> Nous remercions ici chaleureusement tous les jeunes qui ont accepté de nous raconter leur trajectoire ainsi que les personnes et/ou structures qui ont permis d'entrer en contact avec une partie d'entre eux.

<sup>2</sup> Convention HANDICAP0702.

<sup>3</sup> Tous deux rattachés à la Direction de la Vie Etudiante de l'Université Montpellier 1 : le Service commun d'orientation et d'insertion professionnelle et le service Handiversité ont participé à la réflexion méthodologique

L'exploitation statistique d'une base de données nationale nous permettra tout d'abord d'apporter un premier niveau d'analyse des parcours d'insertion de cette population. L'étude et la mise en perspective des résultats trouvés nous conduiront alors vers une seconde phase, qualitative, visant tant à approfondir qu'à compléter la lecture qui peut être faite de ces trajectoires d'insertion.

Notre première tâche sera de faire face au manque de données précises disponibles sur le sujet : il n'existe aucune base de données d'envergure recueillie de façon *ad-hoc* pour l'étude des parcours des étudiants handicapés. Si nous disposons d'informations complètes et annuelles sur la population des étudiants bénéficiant d'aménagements<sup>4</sup>, le devenir socio-professionnel de cette population n'est pas investigué.

Le balayage initial des sources de données potentielles et le choix définitif de se limiter à l'exploitation secondaire d'une enquête nationale d'insertion (l'enquête Génération 2004, Céreq 2007) nous a d'ailleurs permis de constater la faible prise en compte des situations de handicap dans la conception, et la mise en œuvre, des enquêtes actuellement mobilisables.

Bien que constituées d'éléments aux limites de notre champ d'étude, nous avons mené un traitement de ces données dans le but de rendre compte des trajectoires d'insertion des étudiants handicapés, aussi bien dans leur diversité (*quels parcours types, quelles récurrences et quelles dissemblances pouvons-nous identifier parmi les anciens étudiants handicapés ?*) que dans leur unité (*en quoi leur insertion professionnelle peut-elle différer, d'une manière générale, de celle de la population générale ?*).

A partir de ces observations, nous sommes en mesure de dégager certaines tendances quant aux situations d'insertion observées. Nous avons alors constitué un échantillon cohérent d'individus à enquêter durant la seconde phase, qualitative. A l'issue de l'étude, nous livrons une analyse en phase avec notre objectif de départ tout en ouvrant les perspectives futures de recherche.

Ainsi, cette étude vise à :

- **Créer un premier niveau de connaissance** au travers d'une exploitation statistique des données aujourd'hui disponibles quant à notre problématique de recherche.
- **Emettre des hypothèses** quant aux processus d'insertion professionnelle des étudiants handicapés au regard de ce travail statistique préparatoire.
- Apprécier ces résultats et **consolider un savoir** au travers d'une étude qualitative des parcours permettant conjointement la constitution d'un corpus d'entretiens à nouveau exploitables ultérieurement.
- **Développer ce champ de recherche** avec de nouvelles problématiques alors identifiées : rapport aux dispositifs institutionnels d'aide à l'insertion, représentations des étudiants quant aux acteurs du milieu du handicap, logiques de dévoilement ou non des reconnaissances administratives du handicap, mobilisation de réseaux personnels, etc.

---

<sup>4</sup> Détaillées dans la suite du rapport.

- **Optimiser le recueil de données** et l'étude de cette population au moyen d'une analyse critique des données actuelles en vue de participer à la conception de modules spécifiques pouvant être utilisés ultérieurement pour des suivis longitudinaux.

### 1.3 Etat de la question, problématique et hypothèses

#### 1.3.1 Propos introductif

L'insertion professionnelle des sortants de l'enseignement supérieur est un objet particulièrement étudié depuis plusieurs années, par divers acteurs et pour diverses finalités (recherche scientifique mais aussi démarche d'évaluation).

Pourtant, bien que de plus en plus nombreux en tant qu'étudiants à l'université mais aussi dans les grandes écoles<sup>5</sup>, on dispose de très peu de connaissances sur les conditions d'entrée dans la vie active des « anciens étudiants handicapés » (AEH)<sup>6</sup> (Le Roux, Marcellini, 2011). La dernière et seule enquête réalisée auprès d'AEH remonte à 1999 (Palauqui & Lebas, 2000). À l'époque, on comptait moins de 5000 étudiants handicapés. Depuis la loi 2005<sup>7</sup>, des efforts de suivi et d'accompagnement et la création dans la plupart des établissements d'enseignement supérieur de Services d'Accompagnement des Etudiants Handicapés (SAEH) ont probablement largement participé à modifier la donne.

Aujourd'hui, même si les statistiques ministérielles ont fait d'indéniables progrès, aucune donnée centralisée n'existe sur les filières suivies par les étudiants handicapés, leur réussite et leur insertion professionnelle, alors que le suivi de l'insertion professionnelle de l'ensemble des étudiants est une priorité désignée dans la loi LRU<sup>8</sup>.

Face à ce constat, et pour tenter d'aller au-delà des discours communs sur le manque ou l'inadéquation des qualifications des personnes handicapés, présentés comme explication de leur taux de chômage supérieur à celui de la population générale, nous nous sommes engagés dans un programme de recherche financé par la DRESS/MIRE.

Notre objectif est de tenter d'objectiver les trajectoires d'insertion et d'identifier les déterminants de l'insertion professionnelle des AEH *via* l'exploitation secondaire de l'Enquête Génération 2004 (Céreq, 2007) et *via* la production de données originales (entretiens exploratoires et projet d'enquête nationale).

Nous définirons tout d'abord notre population, expliciterons le cadre théorique au sein duquel nous situons notre réflexion, ainsi que nos hypothèses de travail. Nous expliciterons notamment les raisons du choix de l'enquête Génération 2004 avant d'en donner les principaux résultats. En conclusion, nous dresserons les conditions nécessaires à la construction d'outils de mesure adaptés à notre approche théorique.

---

<sup>5</sup> + 200% sur la dernière décennie (source : données ministérielles, HandiU).

<sup>6</sup> Cette population sera définie plus tard. A partir d'ici nous utiliserons ce sigle.

<sup>7</sup> Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

<sup>8</sup> Loi du 10 août 2007 relative aux libertés et responsabilités des universités (dite loi LRU).

## 1.3.2 La question de l'insertion professionnelle des anciens étudiants handicapés

### 1.3.2.1 Contexte juridique

La loi du 11 février 2005 impose aux administrations et aux entreprises de mieux intégrer les personnes handicapées. La définition du handicap y est précisée : « *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 fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.* »

La loi réaffirme la nécessité de prévoir des aménagements afin que les étudiants handicapés puissent poursuivre leurs études, passer des concours, etc. La signature des Chartes Université Handicap (2007) et Grandes Ecoles Handicap (2008) témoigne des efforts réalisés dans l'enseignement supérieur pour se saisir de cette question. Toutes les universités disposent désormais d'une structure dédiée et les écoles publiques sous tutelle du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche sont chaque année plus nombreuses à désigner un référent handicap. Pour autant, chaque Université étant autonome, la politique mise en œuvre peut varier sensiblement d'un établissement à l'autre dans la philosophie, le budget alloué, le mode de fonctionnement, le personnel dédié etc.

Du côté des entreprises, l'objectif de 6% de personnes handicapées employées dans les entreprises de plus de 20 salariés, posé par la loi de 1987 et réaffirmé par celle de 2005 est encore loin d'être atteint : 2.6% de l'emploi dans les établissements concernés par l'obligation d'emploi (Amira, 2007 ; Amira & Ben Yaala, 2009 ; Amrous, 2010). Les fonctions publiques n'atteignent pas plus facilement ces objectifs<sup>9</sup>.

On se rend facilement compte qu'au-delà d'une loi et d'actions volontaristes dans l'enseignement supérieur et dans l'environnement professionnel des freins demeurent, liés aux représentations du handicap et de la productivité supposée des personnes handicapées.

### 1.3.2.2 Définition de la population: ancien étudiant handicapé

La charte Université Handicap définit 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* ».

Il faut préciser que ne sont connus et recensés dans les bases de données des services handicap et du Ministère que les étudiants ayant demandé et obtenu au cours de leur cursus un ou des aménagements pour raison de handicap (Handi-U). D'emblée, la population que nous sommes en mesure d'approcher ne reflète donc qu'une partie des étudiants handicapés puisque la demande même de compensation peut ne pas se faire, en fonction de la façon dont est vécue individuellement la déficience et notamment en fonction de ce qu'elle peut provoquer en termes de stigmatisation. La dénomination même de « service d'accompagnement des étudiants handicapés » peut porter à confusion pour des étudiants

---

<sup>9</sup> 4.22 % en 2011 (FIPHFP, 2012)

présentant des troubles dont il n'est pas acquis dans le langage courant qu'ils peuvent générer un handicap (par exemple : troubles psychiques)<sup>10</sup>. Nous sommes donc face à une première difficulté qui consiste à circonscrire une population par « le possible » avec toutes les ambiguïtés ou imperfections que cette définition peut comporter.

Les statistiques ministérielles régulièrement actualisées permettent de constater le doublement des effectifs en 10 ans (de 5 230 en 1998 à 10 259 étudiants en 2009-2010). La représentation par type d'établissement, niveau d'études et filière est très inégale. Par exemple en 2009-2010, ils sont accueillis à 90,6% dans les universités<sup>11</sup>. Par ailleurs, les étudiants handicapés sont légèrement surreprésentés dans les filières lettres et sciences humaines (33,3% contre 30%) et dans les filières courtes (IUT : 12.6% contre 8.7%).

La représentation par type de déficience est elle aussi sujette à de nombreuses variations dans le temps. En témoin l'évolution des catégories et des effectifs des étudiants handicapés.

---

<sup>10</sup> La notion de handicap psychique est récente (loi 2005)

<sup>11</sup> 76,5% sont en 1er cycle (contre 67% de la population générale) et l'on constate une érosion plus forte de leurs effectifs entre la L1 et L2 ; 21,7% sont en second cycle (contre 26.8%), la différence d'effectifs portant surtout sur les M2 ; 1.8% en 3ème cycle (contre 6.16%).

Tableau 1 - Evolution des effectifs des étudiants handicapés par type de déficience entre 1999 et 2009.

1999-2000			2005-2006			2009-2010*		
Cécité et autres déficiences visuelles	1172	18,1%	Cécité et autres déficiences visuelles	1189	14,1%	Cécité et autres déficiences visuelles	970	9,4%
Surdité sévère et profonde et autres déficiences auditives	775	11,9%	Surdité sévère et profonde et autres déficiences auditives	828	9,9%	Surdité sévère et profonde et autres déficiences auditives	704	6,9%
Handicap moteur	1507	23,3%	Handicap moteur	1690	20,1%	Troubles moteurs	<b>2238</b>	21,8%
<b>Autres (dont)</b>		<b>46,7%</b>	<b>Autres (dont)</b>		<b>55,9%</b>	<b>Autres (dont)</b>		<b>61,9%</b>
Troubles à dominante psychologique	779	12%	Troubles à dominante psychologique	944	11,2%	Troubles psychiques	<b>1137</b>	11,1%
Troubles de santé	1349	20,9%	Troubles de santé	1937	23,0%	Troubles viscéraux	1190	11,6%
Incapacité temporaire	231	3,6%	Incapacité temporaire	353	4,2%	handicap temporaire	966	9,4%
Autres handicap	657	10,2%	Autres handicap	1019	12,1%	Autres handicap	1076	10,5%
<b>EFFECTIF TOTAL</b>	<b>6470</b>	<b>100%</b>	Troubles du langage (dyslexie)	451	5,4%	Troubles du langage et de la parole	1446	14,1%
			<b>EFFECTIF TOTAL</b>	<b>8411</b>	<b>100%</b>	Troubles intellectuels et cognitifs	172	1,7%
						Plusieurs troubles associés	360	3,5%
						<b>EFFECTIF TOTAL</b>	<b>10259</b>	<b>100%</b>

\* nomenclature du code de l'action sociale et de la famille

Source : Handi-U, Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche

Les étudiants présentant des troubles visuels et auditifs, en légère diminution en proportion de l'ensemble des étudiants, le sont également en effectifs, tandis que ceux présentant des troubles moteurs restent les plus nombreux (effectifs et proportion). À l'inverse, si les étudiants présentant des « troubles à dominante psychologique » représentent de façon stable environ 12% des individus aux trois dates sélectionnées, leurs effectifs ont cru de plus de 30% en 10 ans. On peut remarquer également la multiplication par 3 des effectifs (de 500 à 1500) des personnes présentant des troubles du langage et de la parole (dont dyslexie) depuis que cette catégorie est spécifiée (2005).

Ainsi, aujourd'hui, en effectifs comme en proportion, les étudiants handicapés sont d'abord des étudiants présentant des troubles moteurs (20%), puis des étudiants dyslexiques (troubles du langage et de la parole : 14%) et des étudiants ayant des troubles viscéraux et psychiques (respectivement environ 11%). La catégorie « handicap temporaire » est également en forte croissance et représente aujourd'hui près de 10% des étudiants handicapés.

### *Les Anciens Etudiants Handicapés (AEH)*

**Notre population : Les anciens étudiants handicapés (AEH) :**

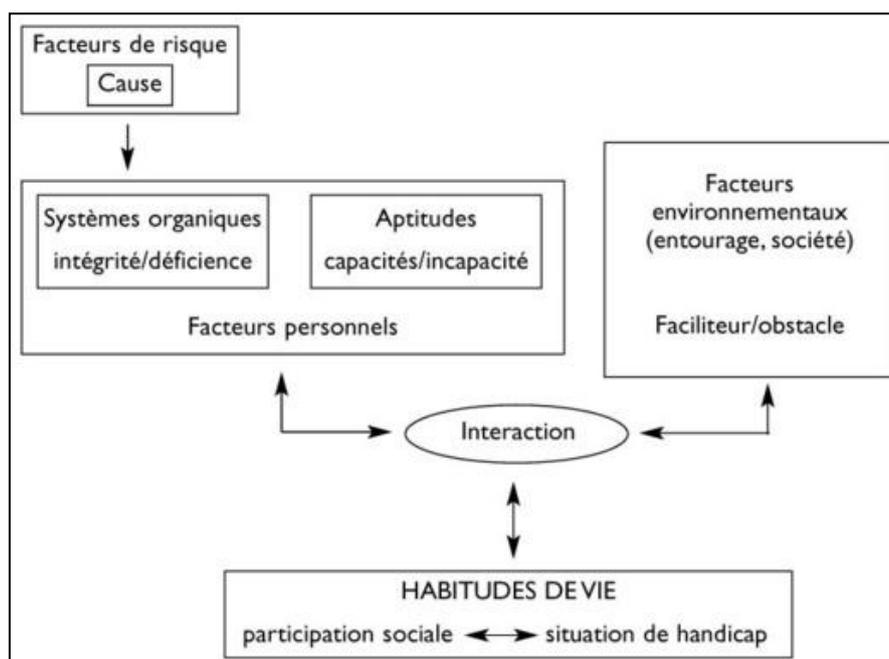
- **A** : anciens c'est à dire sortis, diplômés ou non, de l'enseignement supérieur, non réinscrits l'année suivante **et**
- **EH** c'est à dire ayant demandé et obtenu lors de cursus un ou des aménagements pour raison de handicap.

Si, comme nous l'avons vu, nous sommes en mesure de caractériser la population étudiante et son évolution dans le temps, en revanche, aucune donnée sur la réussite aux examens et l'insertion professionnelle des anciens n'existe. Que ce soit au niveau national ou au niveau local (remontées nationales des enquêtes de suivi des diplômés), les dispositifs statistiques actuels ne prévoient pas de pouvoir isoler la population des étudiants ayant obtenu des aménagements au cours de leur cursus.

#### *1.3.2.3 Le modèle social du handicap*

Sur le plan théorique, notre réflexion s'inscrit au sein du modèle social du handicap (Fougeyrollas, 2002). Ce modèle met en avant la notion d'interaction entre des incapacités entrainées par une déficience et un contexte facilitateur ou générant des obstacles (matériels et/ou symboliques). C'est de cette interaction que va naître ou pas une « situation de handicap » (ou « limitation de participation sociale ») en fonction de l'environnement et de sa capacité à inventer des systèmes de compensation plus ou moins adaptés aux besoins des individus. Les situations de handicap résultent ainsi dans ce modèle des obstacles existant dans l'environnement et non exclusivement des caractéristiques individuelles.

Figure 1 - Modèle du processus de production du handicap, RIPPH (2000)



Centrer les recherches non sur les déficiences mais sur les incapacités qu'elles peuvent générer dans le monde universitaire et le monde du travail de façon à envisager des systèmes de compensation efficaces semble acquis au moins intellectuellement. Pour autant, il ne semble pas aussi simple dans certains contextes (comme précisément celui des études et du travail) de réduire les situations de handicap pour tous les types d'incapacité car de nombreuses difficultés demeurent encore pour imaginer les systèmes de compensation adéquats pour tous. En témoignent, par exemple, les initiatives d'associations, de clubs d'entreprises et/ou de chercheurs mobilisés autour de la question du handicap psychique participant à l'édition de guides de sensibilisation et d'outils à l'usage des DRH pour apprendre à mieux connaître les manifestations diverses de ces troubles dans le monde de l'entreprise et faire des propositions pour tenter d'y remédier (Montchamp et al, 2008 ; Le Roy Hatala, 2009).

Être jeune, diplômé de l'enseignement supérieur, handicapé (reconnu administrativement comme tel) et rencontrer des difficultés d'accès à l'emploi devrait selon ce modèle être interprété comme la résultante de l'incapacité de l'environnement à répondre aux besoins spécifiques de la personne. On pourrait penser *a priori* que les transformations constatées des environnements universitaires et professionnels (incitées par la loi) devraient à terme participer à réduire les situations de handicap dans l'accès à l'emploi des jeunes handicapés. Les nouvelles générations de jeunes handicapés seraient alors moins « en situation de handicap » face à l'emploi que les anciennes générations.

#### 1.3.2.4 L'insertion professionnelle des jeunes et des diplômés

L'ensemble des facteurs qui affectent l'insertion professionnelle des jeunes (situation sociale et familiale, mobilité géographique, rapport aux études et au travail) est tout autant susceptible d'éclairer celle des jeunes handicapés. Pour ce qui concerne les diplômés du supérieur, le diplôme semble encore favoriser l'insertion professionnelle, bien que des différences notables

apparaissent en fonction du niveau d'étude et du type de filière suivie (effet niveau, effet filière).

De façon plus spécifique sans doute se pose la question de l'allongement de la jeunesse et du recul constaté/discuté de l'accès à l'autonomie des jeunes (en partie d'ailleurs corrélé à l'allongement des études). Les jeunes handicapés se trouvent, par rapport à la question du « devenir adulte », dans une situation très probablement singulière en fonction de leur déficience et de l'âge à laquelle celle-ci est survenue. En effet, comment envisager la décohabitation du foyer des parents<sup>12</sup> comme un indicateur d'autonomie quand les jeunes présentant des troubles psychiques ont été séparés très tôt de leurs parents pour une prise en charge institutionnelle, se demandent Parron et Sicot (2009) ? Cette question ne concerne pas uniquement les jeunes en situation de handicap psychique, et loin de dépendre uniquement du jeune et des relations qu'il entretient avec ses parents, renvoie à la manière dont est pensée et souhaitée politiquement l'acquisition de l'autonomie dans une société donnée. Revendiquée par certains, l'injonction à l'autonomie peut s'imposer à d'autres et être à l'origine de souffrances (Castel, Haroche, 2001), notamment dans le monde du travail actuel (Dejours, 2010).

#### *1.3.2.5 Les dispositifs à l'université*

En ce qui concerne les dispositifs en place, même si le milieu universitaire s'engage dans les actions d'accompagnement et de compensation, comme l'y oblige la loi de 2005, on manque d'informations objectives sur la réussite ou l'échec aux examens des étudiants recensés et sur leur possibilité ou non d'accéder aux stages en cours d'étude – et dans quelles conditions, en fonction des contraintes spécifiques que les déficiences peuvent entraîner dans leur emploi du temps. Quelles sont en effet leurs possibilités réelles de vivre le temps universitaire comme un temps d'accumulation d'expériences (professionnelles ou autres) au même titre que leurs pairs non handicapés ? Par ailleurs, la grande diversité des dispositifs et leur absence de coordination entre le lycée d'une part et le milieu professionnel ou d'aide à l'accès à l'emploi d'autre part sont soulignées (Georget et Mosnier, 2006). D'une université à une autre, les étudiants sont également susceptibles de rencontrer des appuis de nature très différente.

La logique inclusive par la compensation peut masquer un retour spécifique à la dimension médicale des situations de handicap, en particulier au regard des problèmes psychiques et troubles psychiatriques<sup>13</sup>. En effet, le « handicap psychique » semble laisser, hier comme aujourd'hui, les universités sans réponse (Demichel, 1998). Le terrain nous apprend qu'au-delà de l'acceptation générale d'une logique inclusive s'appuyant sur des dispositifs d'aménagements spécifiques, la légitimité de ceux-ci est parfois remise en question. C'est en particulier le cas pour les étudiants handicapés « discréditables » (Goffman, 1975), c'est-à-dire ceux dont les limitations de capacités sont invisibles car non perçues et non connues de leurs interactants : étudiants sourds, diabétiques, dyslexiques, présentant des troubles psychiques ou neurologiques, ou souffrant de maladies évolutives (Werner, 1998), et qui sont parfois questionnés dans leur légitimité à bénéficier de temps supplémentaire aux examens par exemple. À l'inverse, certains types d'incapacités, et en particulier celles touchant la

---

<sup>12</sup> Les diverses références sur la question de l'autonomie ou sur le « devenir adulte » analysent quelques étapes clefs : décohabitation ; activité salariée ; mise en couple ; devenir parent.

<sup>13</sup> Il serait d'ailleurs plus juste de dire que cela concerne les jeunes dont le comportement est interprété comme relevant de troubles psychiques, c'est-à-dire qui, en termes d'incapacités, et non de déficience ou de troubles, présentent des limitations de capacités relationnelles et comportementales, comme par exemple les jeunes présentant de séquelles de traumatisme crânien (syndrome frontal).

communication verbale ou non verbale, directement perceptibles paraissent particulièrement stigmatisées dans le monde de l'enseignement supérieur.

### 1.3.2.6 Environnement professionnel et discrimination à l'embauche

L'environnement professionnel se transforme également, bien que les stéréotypes négatifs sur le handicap et notamment sur le lien établi entre handicap et manque de productivité semblent perdurer. Pour Le Clainche & Demuinjnck (2006), la « discrimination par le langage » joue dans l'accès à l'emploi et les personnes présentant des limitations de capacités de langage (difficultés d'élocution diverses) visibles et perturbant les interactions, dans le sens où elles sont plus discriminées que les autres. Cela peut renvoyer aussi bien à une déficience auditive, qu'à des troubles psychiques ou encore à une paralysie cérébrale. Au-delà du « handicap d'apparence » souligné par Le Breton (1991), Amadiou (2002), Garner Moyer (2008), c'est donc aussi dans le monde universitaire et professionnel (mais pas seulement) le « handicap de communication » qui s'avère stigmatisant et discriminant. Une étude récente (Al Adlouni, 2011), réalisée auprès de 400 managers, montre également que leurs représentations du handicap sont globalement négatives avec 49% d'évocations libres associant le terme « handicap » à des termes négatifs et seulement 6% d'évocations libres l'associant au terme « emploi ». Entreprise et handicap semblent encore très peu associés spontanément dans l'esprit des managers.

On ne peut pas citer ici tous les travaux ayant eu pour objet l'analyse des formes de discrimination à l'embauche. En revanche on peut noter qu'en effet, outre le problème de l'accès à la qualification et aux compétences, un certain nombre d'auteurs (Ravaud et al., 1995 ; Danermark, 1999) s'accordent à dire que le handicap constitue en lui-même un des facteurs de discrimination, mais que celle-ci peut s'exercer de manière différenciée selon le type de déficience. Ainsi, si le poids de l'apparence physique (Amadiou, 2002 ; Hennequin et Karakas, 2007) est indéniable dans l'accès au monde du travail (mais aussi en amont dans la réussite scolaire), dès lors qu'il est question de handicap le système est plus complexe. Certains types de handicaps dits « invisibles » (Werner, 1998)<sup>14</sup> ou « cachés » (Escaig, 2009)<sup>15</sup> ne sont pas moins discriminants, comme le handicap psychique qui conduit à de nombreux malentendus dans la vie de tous les jours et dans le monde professionnel<sup>16</sup>.

### 1.3.3 Problématique

Dans le jeu dialectique entre visibilité, identification de la déficience, légitimité de l'aide *versus* invisibilité, non identification de la déficience, illégitimité de l'aide, se niche la question de la capacité de l'environnement humain à connaître, repérer, comprendre et identifier les limitations de capacités des étudiants pour donner du sens à l'aide octroyée.

---

<sup>14</sup> Par exemple être atteint d'une maladie évolutive « invisible » mais qui va nécessairement entraîner une augmentation des incapacités dans le temps comme la mucoviscidose.

<sup>15</sup> « Leur handicap, d'ordre comportemental, perturbe leurs relations sociales. Des déficiences d'ordre cognitif induisent un déficit du lien social, qui mène à l'isolement, à l'exclusion et finalement à la « non-demande ». Alors qu'elles semblent pouvoir tout faire, 8 sur 10 ne travaillent pas, 8 sur 10 sont célibataires et une sur deux en déficit d'autonomie, et sont souvent mal jugées (paresseuses, caractérielles...) ».

<sup>16</sup> L'étude citée précédemment sur les stéréotypes renforce cette idée : les personnes dépressives tendent à être moins bien jugées dans la sphère professionnelle, posant des problèmes de communication et étant mal acceptées par leurs collègues de travail (score de 4,7 sur 9 pour une moyenne de 6,59 et un score de 7,8 sur 9 pour les diabétiques).

Ainsi, la littérature permet de souligner que les réflexions sur l'insertion professionnelle des étudiants handicapés et les variables susceptibles de l'affecter, doivent amener à accorder une attention spécifique à la reconnaissance des différents types de déficiences et d'incapacités, à la diversité de leurs impacts à la fois individuels et psychologiques mais aussi de leurs conséquences sociales.

Tout semble se passer comme si les universités et les entreprises pouvaient développer une logique inclusive pour tous, à l'exception des étudiants présentant des troubles qui entraînent des incapacités relationnelles, comportementales, et de communication.

#### 1.3.4 Hypothèses

Le raisonnement du modèle social du handicap ne semble pas pouvoir s'appliquer de la même manière à tous les types de déficiences. Dès lors, de multiples dimensions doivent être interrogées si l'on veut comprendre le(s) processus d'insertion professionnelle des étudiants handicapés.

Deux niveaux d'hypothèses sont à distinguer :

- Un premier niveau exploratoire correspondant à l'hypothèse générale à laquelle nous répondrons au cours de la phase quantitative :

*Les AEH ont, par rapport à leurs pairs, des trajectoires différenciées qui aboutissent à des situations professionnelles plus éloignées de l'emploi.  
Ces différences peuvent être constatées tout au long du parcours de formation et d'insertion.*

- Un deuxième niveau explicatif de ces différences qui sera abordé dans la phase qualitative :

*Les parcours d'insertion professionnelle sont différents selon le type de déficience présenté par les étudiants.*

- *Visibilité légitimité versus invisibilité illégitimité des aides*

Les AEH présentant des troubles invisibles dans l'interaction sont davantage soumis à la remise en cause de leur handicap ; ou sont eux-mêmes en difficulté pour demander de l'aide, la spécifier et par conséquent se voir octroyer des aménagements adéquats leur facilitant l'accès aux études et à l'emploi.

- *Incapacités de langage, de comportement ou de communication*

Mais, plus que les déficiences, ce sont les types d'incapacités qu'elles entraînent dans les situations d'étude, de recherche d'emploi et d'emploi qui sont déterminantes.

En particulier, les étudiants présentant des troubles générant des incapacités de langage, de communication ou du comportement rencontrent davantage de difficultés que les autres dans leur parcours d'insertion et dans l'environnement professionnel.

- *Le cumul de handicap*

Les AEH présentant des incapacités de langage, de comportement et de communication qui de plus ne seraient pas directement identifiés comme relevant d'une déficience (invisible) par l'environnement sont d'une part les plus stigmatisés et d'autre part ceux pour qui les dispositifs peinent à être efficaces. Ils rencontrent donc les situations de handicap les plus fortes dans l'accès à l'emploi voire en sont exclus la plupart du temps ou se retirent d'eux-mêmes du processus de recherche d'emploi.

## 2 Volet quantitatif

### 2.1 Méthodologie

#### 2.1.1 Propos introductifs

Pour analyser l'insertion professionnelle des AEH, nous disposons de deux grands types d'enquêtes : celles qui s'intéressent précisément à la question de l'insertion professionnelle sans distinguer le cas des AEH (par exemple les enquêtes Générations, Céreq), celles qui s'intéressent aux personnes handicapées sans spécifiquement centrer l'interrogation sur le parcours scolaire et l'insertion professionnelle des jeunes (par exemple Handicap Santé–volet Ménages, Insee).

Dans les deux cas, la population étudiée s'avère bien plus vaste que celle, il est vrai relativement précise, des AEH. Nous faisons donc face à la nécessité de définir des échantillons les plus proches possibles de la définition de la population questionnée dans cette étude tout en prenant le risque de réduire considérablement le nombre d'individus. A ce titre, l'exploitation secondaire de l'enquête HSM (Insee, 2008) prévue initialement n'a pu aboutir : très peu d'enquêtés auraient constitué notre échantillon<sup>17</sup>. La nécessité de travailler sur des effectifs suffisamment importants pour assurer une précision statistique limite ainsi de manière importante le suivi de notre population au travers d'enquêtes nationales pourtant d'envergure. En attendant d'éventuelles révisions futures de ces enquêtes, nous avons tenté de tirer meilleur parti des données statistiques à notre disposition, non conçues pour notre objet, pour dégager des tendances. C'est l'exercice mené avec l'enquête Génération 2004 (Céreq, 2007 & 2009).

#### 2.1.2 L'enquête Génération 2004

##### 2.1.2.1 Présentation de l'enquête

L'enquête Génération 2004 (Céreq, 2007) 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, ayant moins de 35 ans au moment de leur sortie et étant localisés en France au moment de l'enquête. Les sortants de formation qui avaient déjà interrompu leurs études au moins un an avant l'année scolaire considérée sont hors champ<sup>18</sup>. Tous les niveaux et domaines de formation sont concernés.

---

<sup>17</sup> Parmi les individus dont le handicap a été reconnu administrativement avant l'âge de 25 ans (n=971), 55 ont obtenu un diplôme du supérieur. 44 déclarent posséder un baccalauréat sans que l'on sache s'ils ont toutefois fréquenté l'enseignement supérieur.

<sup>18</sup> Les critères d'éligibilité sont : avoir été inscrits dans un établissement de formation En France métropolitaine durant l'année scolaire 2003-2004, avoir quitté le système éducatif entre octobre 2003 et octobre 2004, ne pas avoir interrompu ses études durant une année ou plus avant l'année scolaire 2003-2004 (sauf pour raison de santé), ne pas avoir repris ses études pendant l'année qui a suivi l'entrée sur le marché du travail, avoir 35 ans ou moins en 2004 et être localisé en France métropolitaine au moment de l'enquête.

Elle permet de « *produire des indicateurs d'insertion (taux d'emploi, taux de chômage, taux d'emploi à durée indéterminée, etc.), selon les niveaux de formation, les filières, les spécialités, à destination des acteurs publics et sociaux. Elle propose ainsi des informations qui contribuent à la compréhension des processus d'insertion et des différenciations des parcours en début de carrière* » (Céreq, 2009).

Pour cette enquête, 59 433 personnes, sorties de formation initiale en 2003-2004, ont été interrogées durant l'année 2007. 33 655 ont répondu au questionnaire complet. Celui-ci aborde le parcours scolaire, les séjours à l'étranger dans le cadre de la scolarité, l'expérience du travail en cours de scolarité (sous forme de stage ou d'emploi), le calendrier professionnel, les perspectives professionnelles, l'évolution du mode de cohabitation, les caractéristiques individuelles et la situation familiale de l'individu.

Nous avons également exploité l'enquête Génération 2004 (Céreq, 2009) qui permet de saisir les situations professionnelles d'une partie des enquêtés questionnés en 2007 et ce, à plus long terme : soit cinq années après la sortie de l'enseignement supérieur.

### 2.1.2.2 Construction des échantillons

Le Céreq, interpellé par l'AGEFIPH<sup>19</sup> sur la question de l'insertion professionnelle des jeunes en situation de handicap, a intégré un module de questions complémentaires<sup>20</sup> en lien, *a priori*, avec notre objet : nous pouvions espérer repérer des AEH et comparer leur trajectoire avec celle des autres individus.

À partir de ce module de questions et d'une question extraite du module « Discrimination », nous avons identifié dans un premier temps quatre groupes d'individus qui correspondent alors à des entrées théoriques. Ce sont :

- les individus ressentant une gêne au travail causée par un problème de santé ou un handicap<sup>21</sup> ;
- les individus bénéficiant de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés<sup>22</sup> ;

---

<sup>19</sup> Association pour la gestion des fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

<sup>20</sup> Module « Santé » :

- Comment est votre état de santé en général ? Question fermée à choix unique : 5 modalités de Très mauvais à Très bon.

- (Si la personne est en emploi) Etes-vous gêné dans votre travail en raison d'un handicap ou d'un problème de santé ? Question fermée à choix unique : 2 modalités Oui/Non.

- (Si la personne n'est pas en emploi) Seriez-vous gêné pour occuper un emploi en raison d'un handicap ou d'un problème de santé ? Question fermée à choix unique : 2 modalités Oui/Non.

- Avez-vous déposé (a-t-on déposé pour vous) un dossier auprès de la Maison départementale des personnes handicapées, de la COTOREP ou de la CDES ? Question fermée à choix unique : 2 modalités Oui/Non.

- Quelle décision a été rendue ? Question fermée à choix multiple : 7 modalités (La décision n'a pas encore été rendue, Reconnaissance comme travailleur handicapé, Reconnaissance d'un taux d'incapacité, Attribution d'allocation, Orientation vers un établissement ou une structure de type travail protégé, établissement médico-éducatif, réinsertion professionnelle, hébergement, structure occupationnelle de jour, Aucune aide accordée, Autre, précisez).

<sup>21</sup> Établi à partir des variables CA23A et CA23B de l'enquête. Nous regroupons ici les individus se déclarant gênés pour occuper un emploi en raison d'un handicap ou d'un problème de santé, qu'ils soient en réelle situation d'emploi ou non.

<sup>22</sup> Ceux ayant reçu une réponse « positive » de la Maison départementale de personnes handicapées. Etabli à partir des variables CA23C et CA23D de l'enquête. Nous partons tout d'abord des individus ayant déposé un dossier auprès de la Maison départementale des personnes handicapées, de la COTOREP ou de la CDES. Puis

- les individus dont l'état de santé est auto-déclaré comme mauvais ou très mauvais au moment de l'enquête ;
- les individus ayant ressenti une discrimination à l'accès à l'emploi en raison d'un handicap.

Dans un deuxième temps, nous avons isolé les individus sortis de l'enseignement supérieur.

Tableau 2 - Présentation des échantillons envisagés

Question(s)	Etes-vous gêné dans votre travail en raison d'un handicap ou d'un problème de santé ?  Seriez-vous gêné pour occuper un emploi en raison d'un handicap ou d'un problème de santé ?	Comment est votre état de santé en général ?	Avez-vous déjà déposé (a-t-on déposé pour vous) un dossier auprès de la Maison départementale des personnes handicapées, de la COTOREP ou de la CDES ? Quelle décision a été rendue (la dernière fois que le dossier est passé) ?	Dans votre parcours professionnel depuis 2004, estimez-vous avoir été victime, au moins une fois, de discrimination à l'embauche ? Etait-ce ?
Réponse(s)	Oui	Mauvais Très mauvais	Oui Reconnaissance comme travailleur handicapé / Reconnaissance d'un taux d'incapacité / Attribution d'allocation / Orientation vers un établissement ou une structure / Autre	Pour une autre raison : Discrimination à l'embauche due à un problème de santé (variable apurée)
Nombre d'individus concernés par l'entrée	758 (en poste de travail) 624 (sans activité)	168 - « Mauvais » 41 - « Très mauvais »	276	23
Parmi ces individus, le nombre de sortants du supérieur	<b>533</b>	<b>92</b>	<b>98</b>	<b>7</b>
Effectif pondéré	11 053 individus	1 899 individus	1 820 individus	173 individus

Une fois ces choix arrêtés, les échantillons s'avèrent réduits et limitent l'exploitation à venir. Nous avons cependant retenu deux groupes dont la nature des catégorisations est la plus proche de notre objet et dont les effectifs sont suffisants pour dégager des tendances<sup>23</sup>. Ces deux groupes H et H' seront systématiquement comparés à leurs groupes témoins (groupes T et T')<sup>24</sup>.

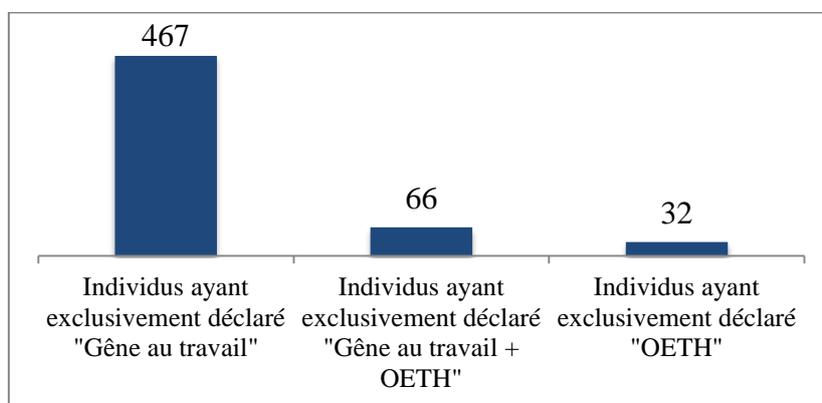
**Tableau 3 - Présentation des échantillons**

Echantillon H : <i>Gêne au travail</i>	Groupe d'individus sortis de l'enseignement supérieur et estimant être gênés dans leur travail, effectif ou potentiel, en raison d'un problème de santé ou d'un handicap ; n = 533 individus
Echantillon H' : <i>OETH</i>	Groupe d'individus sortis de l'enseignement supérieur et bénéficiant de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (OETH); n = 98 individus

L'ensemble des sortants de l'enseignement supérieur contient 19 003 enquêtés parmi lesquels notre échantillon H (gêne au travail) englobe 533 individus, et 98 individus pour l'échantillon H' (OETH). Notons également que nous avons utilisé la base de l'ensemble des répondants (33 655 individus) pour traiter (cf. 2.1.3.2) de l'accès à l'enseignement supérieur.

Enfin, nous pouvons observer la répartition des individus entre ces deux échantillons : 12 % des membres de l'échantillon H (gêne au travail) se retrouvent dans l'échantillon H' (OETH) pendant que 67 % de l'échantillon H' est contenu dans l'échantillon H.

**Figure 2 - Nombre d'individus dans l'intersection des deux échantillons**



### 2.1.2.3 Limites de l'enquête

L'exploitation secondaire de l'enquête Génération se fait au prix de plusieurs limites quant à notre objet d'étude.

<sup>23</sup> Isoler les individus déclarant un mauvais état de santé ne semble pas pertinent. En effet on peut être handicapé et en bonne santé.

<sup>24</sup> Par exemple : les individus sortis de l'enseignement supérieur ressentant une gêne au travail (groupe H) contre les individus sortis de l'enseignement supérieur ne ressentant pas de gêne au travail (groupe T).

Plusieurs limites méthodologiques sont à noter. Tout d'abord, nous devons travailler sur des effectifs relativement faibles : l'échantillon le plus proche a priori de la population visée ne comporte que 98 répondants. La fiabilité statistique est ainsi compromise. Ensuite, il a été impossible de recoder les centaines de modalités de réponse liées aux domaines de formation ou d'emploi. Enfin, nous pouvons penser que les conditions de passation du questionnaire, géré par un centre d'appel (Hugrée & Kern, 2008), ne favorisent pas le recueil de données auprès d'individus qui peuvent entrer dans notre population (personnes sourdes ou malentendantes, personnes ayant des troubles de la mémoire ou de la concentration...).

Par ailleurs, la construction des échantillons a fait apparaître les limites de l'enquête au niveau de l'interprétation possible des variables retenues. L'existence d'un handicap durant la période de formation dans le supérieur reste un raisonnement spéculatif<sup>25</sup>. Pour nos deux entrées, le questionnement se fait au moment de l'enquête, en 2007. Rien ne nous assure que le sentiment de gêne au travail était déjà ressenti durant les études. D'autant plus qu'en faisant mention à un « handicap » ou un « problème de santé », le questionnement est loin d'être restrictif : ce qui est à la fois recommandable (au regard des éléments soulevés dans la problématique) et à la fois approximatif. La reconnaissance administrative du handicap n'indique pas nécessairement que l'individu avait déjà une déficience durant son passage dans l'enseignement supérieur. Leur handicap ayant pu apparaître durant les trois premières années de leur sortie de l'enseignement supérieur. Cependant, la lecture cumulative de l'âge de nos enquêtés, de leur présence dans l'enseignement supérieur et du nombre limité de leurs expériences professionnelles, nous permet de supposer une représentation relativement faible d'individus handicapés depuis peu<sup>26</sup> (notamment en raison d'un accident du travail).

Preuve des limites inhérentes aux bases de données actuellement exploitables, nous sommes dans l'obligation d'étudier statistiquement l'insertion professionnelle d'un groupe d'individus dont nous pouvons penser qu'un certain nombre n'était potentiellement pas en situation de handicap durant leurs études dans le supérieur. Au regard de la population que nous cherchons à étudier, nous ne pouvons prétendre dans ce cadre étudier les parcours des AEH, car nous n'avons d'une part aucune information sur l'offre existante d'aménagements dans les lieux de formation (la loi de 2005 n'était pas en vigueur pendant leurs années d'études), d'autre part sur la demande et l'utilisation de ces hypothétiques aménagements par les individus.

#### 2.1.2.4 *Mise en œuvre du traitement statistique*

Les pondérations fournies par le Céreq ont été employées afin d'estimer correctement les effectifs dans les tris à plat ou les tris croisés. Toutefois, lors de la réalisation des tests d'hypothèses, et en particulier celui du chi-carré d'indépendance pour les tables de contingence, les effectifs du tableau ont été recalculés afin réaliser un test basé sur un total égal au nombre de sondés interrogés (package *rgrs* de Barnier, 2012). Certaines tables de contingence ont été représentées par le graphique d'association (Meyer et al, 2006) qui permet de visualiser les résidus de Pearson et donc de détecter les cellules les plus intéressantes.

---

<sup>25</sup> L'enquête Génération 2001 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 ?".

<sup>26</sup> À cela vient s'ajouter que les individus bénéficiant de l'OETH en 2007 ont préalablement effectué plusieurs mois de formalités et d'attente venant augmenter, *a priori*, la probabilité d'un handicap déjà présent plus tôt.

Afin de modéliser l'accès à l'enseignement supérieur et à l'emploi, la régression logistique a également été calculée en utilisant les pondérations fournies. La sélection des variables explicatives a été effectuée en employant le test du rapport de vraisemblance au niveau de significativité de  $\alpha=5\%$ , tout en respectant les contraintes de marginalité (Venables et Ripley, 2002, p.172) L'interprétation visuelle des modèles a été opérée au moyen du graphique des effets de Fox (1987).

Enfin, afin de comparer l'évolution de l'autonomie (variable binaire) de 2004 à 2007, les proportions en jeu ne sont pas indépendantes mais corrélées. Une procédure inédite basée sur le test de McNemar a été développée.

L'ensemble des calculs a été réalisé à l'aide des logiciels Stata et R 2.15.0<sup>27</sup>.

---

<sup>27</sup> R Development Core Team (2012). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. ISBN 3-900051-07-0, URL <http://www.R-project.org/>.

## 2.1.3 Résultats

### 2.1.3.1 Données sociodémographiques et état de santé des individus

Nos deux échantillons diffèrent quant à la répartition par sexe de leurs individus. Il existe en effet une légère surreprésentation des femmes dans notre échantillon H : si les autres sortants de l'enseignement supérieur sont majoritairement des femmes (55 %), notre échantillon nous donne une présence féminine encore plus forte pour ceux qui ressentent une gêne au travail du fait de leur état de santé ou d'un handicap (58 %). Cependant, ceci n'est statistiquement pas significatif<sup>28</sup>. Le groupe H' vient complètement inverser cette tendance avec une surreprésentation masculine atypique<sup>29</sup>. Ainsi les individus bénéficiant de l'OETH sont à 55 % des hommes.

Tableau 4 – Sexe des individus

	Femmes	Hommes
Groupe H (T)	58 % (55 %)	42 % (45 %)
Groupe H' (T')	45 % (55 %)	55 % (45%)

Il n'y a quasiment aucune différence quant à l'âge des individus entre l'échantillon H et son groupe de contrôle. En revanche, les individus de l'échantillon H' sont légèrement plus âgés, en moyenne d'une année.

Tableau 5 - Âge des individus

	Groupe H (T)	Groupe H' (T')
Moyenne	23,2 (23,1)	24,3 (23,1)
Médiane	23 (23)	24 (23)
Ecart-type	2,72 (2,55)	3,53 (2,55)

Les individus ont eu à définir leur état de santé. Nous avons recodé cette variable en passant de cinq à trois modalités de réponse<sup>30</sup>.

Tableau 6 - Déclaration de l'état de santé « en général » des individus

	Mauvais	Assez bon	Bon
Groupe H (T)	10 % (0 %)	24 % (6 %)	66 % (94 %)
Groupe H' (T')	16 % (0 %)	20 % (6 %)	64 % (94 %)

<sup>28</sup> ( $\chi^2(1)=1,4, p<0.50$ ).

<sup>29</sup> ( $\chi^2(1)=3,4, p<0.10$ ).

<sup>30</sup> « Très bon » et « Bon » : « Bon », « Assez bon » : « Assez bon », « Mauvais » et « Très mauvais » : « Mauvais ».

Que ce soit pour l'échantillon H ( $\chi^2(2)=1350,4$ ,  $p<0.001$ ) ou pour l'échantillon H' ( $\chi^2(2)=458,2$ ,  $p<0.001$ ), l'hypothèse d'indépendance est rejetée. Les individus de nos deux échantillons sont plus d'un tiers à déclarer un état de santé général inférieur à « Bon », qui est la qualification très dominante de l'état de santé des individus des groupes témoins (94 %).

La répartition régionale des lieux d'habitation de nos individus est équivalente entre notre échantillon H et la population de référence<sup>31</sup>. On note néanmoins une légère surreprésentation dans les régions Midi-Pyrénées et Provence-Alpes-Côte-D'azur.

Figure 3 - Répartition régionale de la population de référence en 2007

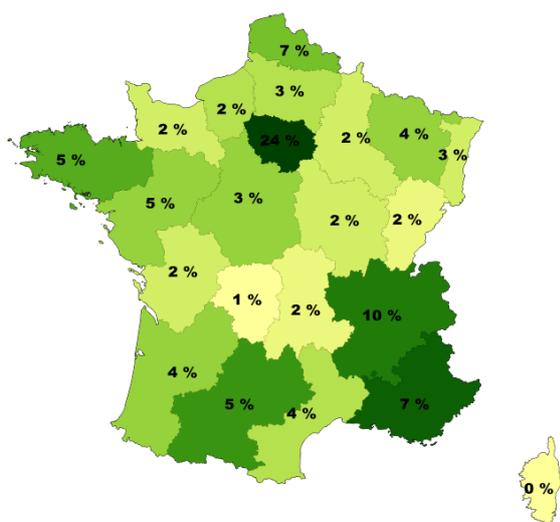
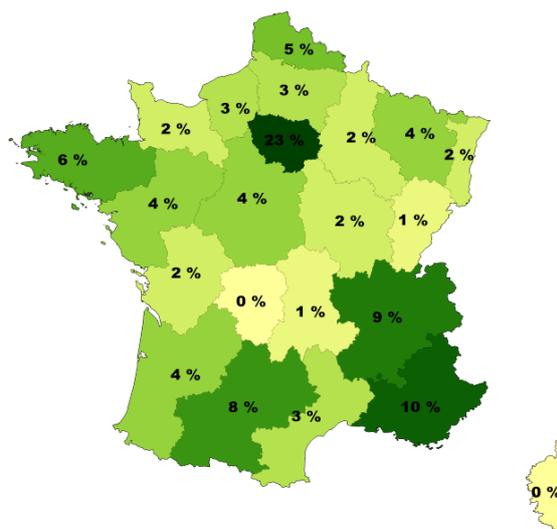


Figure 4 - Répartition régionale de l'échantillon H en 2007



A ce stade, peu de différences frappantes apparaissent entre nos échantillons et leur population de contrôle : les origines sociales (à partir de la profession des parents), l'âge et la répartition géographique sont semblables. En revanche, c'est un tiers de nos répondants qui déclare un état de santé non optimal. Retenons aussi la surreprésentation masculine des bénéficiaires de l'OETH.

### 2.1.3.2 Le parcours dans l'enseignement secondaire

La trajectoire de formation initiale des individus avant leur entrée dans l'enseignement supérieur peut ici s'analyser à partir de deux indicateurs. L'âge lors de leur entrée au collège d'une part, et l'âge lors de leur sortie du lycée d'autre part.

En classe de 6<sup>ème</sup>, l'âge normal d'un élève est de 11 ans. En avance, il a 10 ans ou moins. Sera considéré en retard un élève âgé de 12 ans et plus. Nous pouvons constater que seuls les individus de l'échantillon H' présentent, dès la 6<sup>ème</sup> et pour une petite partie d'entre eux, des âges plus avancés.

<sup>31</sup> La répartition régionale de l'échantillon H' est impossible au regard de son faible effectif. Lecture : 24 % des individus de la population de référence résident en Ile-de-France.

**Tableau 7 - Âge lors du passage en 6ème**

	Avance (≤10 ans)	Normal (11 ans)	Retard (≥12 ans)
Groupe H : Oui (T=Non)	8 % (6 %)	86 % (89 %)	6 % (5 %)
Groupe H' : Oui (T'=Non)	6% (6 %)	83% (89%)	12 % (5 %)

Ils sont en effet 12% dans l'échantillon H' contre 5% pour T (le reste de la population) ce qui est statistiquement significatif ( $\chi^2(2)=7,7, p<0.05$ ).

Au moment de l'obtention du baccalauréat et de la sortie du lycée, l'âge normal est de 18 ans. On déclarera en avance un élève de 17 ans et moins et en retard un élève de 20 ans et plus, les autres étant considérés en âge normal<sup>32</sup>.

Les individus ressentant une gêne au travail en raison d'un handicap ou problème de santé ( $\chi^2(2)=31,4, p<0.001$ ), et ceux bénéficiant de l'OETH ( $\chi^2(2)=16,1, p<0.001$ ) présentent tous deux des écarts à la norme quant à ce temps de passage.

**Tableau 8 - Âge lors de l'obtention du baccalauréat**

	Avance (≤17 ans)	Normal (18-19 ans)	Retard (≥20 ans)
Groupe H : Oui (T=Non)	3 % (5 %)	68 % (76 %)	29 % (19 %)
Groupe H' : Oui (T'=Non)	1 % (5 %)	63 % (76 %)	36 % (19 %)

Ils sont 29 % pour le groupe H et 36 % pour le groupe H' à obtenir leur baccalauréat à 20 ans ou plus.

Nous questionnons maintenant plus globalement l'accès à l'enseignement supérieur pour l'ensemble des répondants de l'enquête, sortis du système scolaire en 2004 (n=33 655). L'accès aux études supérieures a été modélisé par une régression logistique (avec pondération) en fonction (a) de la gêne au travail, (b) du sexe et (c) de la situation en sixième (en retard, normal ou en avance lors du passage dans cette classe).

**Tableau 9 - Table d'analyse de déviance de la régression logistique pondérée expliquant l'accès à l'enseignement supérieur : statistique du rapport de vraisemblance, degrés de liberté et probabilité critique associée**

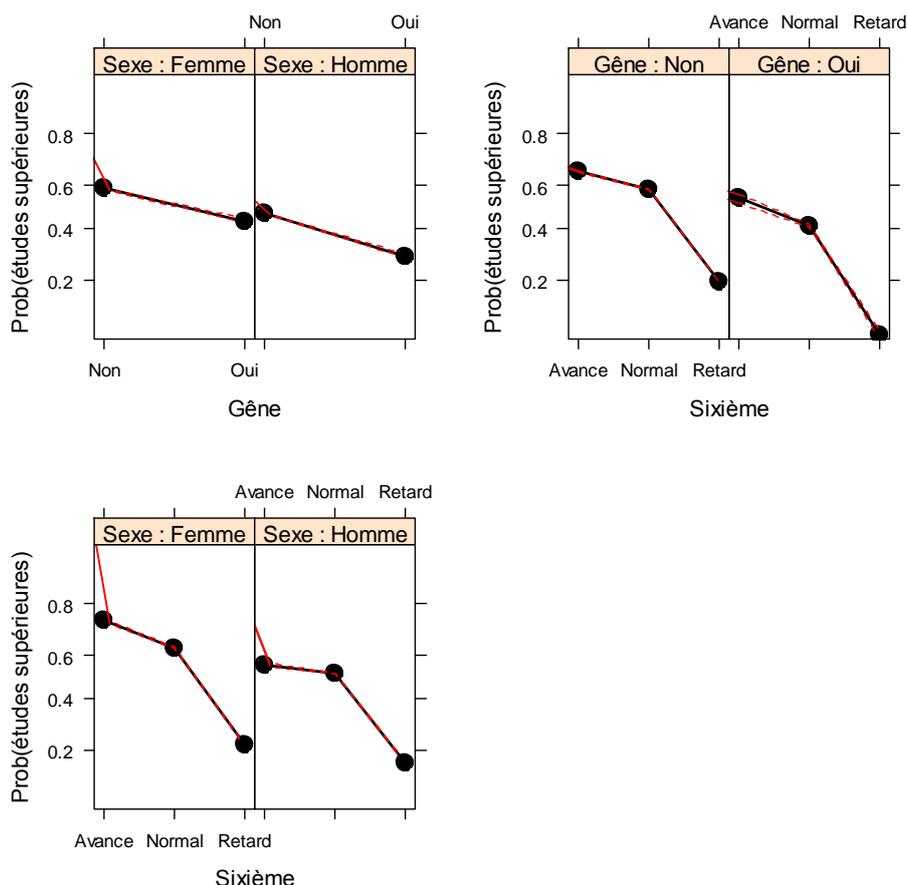
Réponse: Etudes supérieures

	LR	Chisq	Df	Pr (>Chisq)
Gêne		3273	1	< 0.001 ***
Sexe		9715	1	< 0.001 ***
Sixième		60220	2	< 0.001 ***
Gêne:Sexe		58	1	< 0.001 ***
Gêne:Sixième		68	2	< 0.001 ***
Sexe:Sixième		347	2	< 0.001 ***

<sup>32</sup> Principe de codage appliqué : la modalité « Retard » est attribuée aux individus ayant 20 ans ou plus lors de l'obtention du baccalauréat. Sur l'ensemble des sortants de l'enseignement supérieur, l'âge moyen lors de la validation de ce diplôme est de 18,7 avec un écart-type de 1,05 (tous deux pondérés).

La figure suivante, dite graphe des effets (Fox, 2004) permet de visualiser la probabilité d'accéder aux études supérieures en fonction des interactions entre les variables indépendantes. On y voit clairement que l'élément prépondérant est l'âge en sixième, puis le sexe et enfin le fait d'avoir déclaré une gêne au travail. Il y a donc, une fois les deux autres effets contrôlés, une relation négative entre la déclaration de gêne au travail et la probabilité de faire ou non des études supérieures.

Figure 2 - Graphe des effets de la régression logistique expliquant l'accès à l'enseignement supérieur.



Le type de baccalauréat obtenu à la fin du cursus de l'enseignement secondaire est équivalent pour notre échantillon H tout en présentant des tendances à la marge relativement significatives ( $\chi^2(7)=14,5$ ,  $p<0.05$ ). On remarque des parts analogues pour les bacs techniques, une légère surreprésentation des bacs professionnels et une part inférieure des bacs généraux. Pour ces derniers, le baccalauréat scientifique est moins souvent acquis, à l'inverse du bac littéraire. L'échantillon H' est ici à considérer avec prudence en raison de la diversité des modalités de réponses possibles et du faible nombre de répondants<sup>33</sup>

<sup>33</sup> ( $\chi^2(7)= 9,1$ ,  $p<0.5$ ). Les résultats en dessous de 10 % sont considérés comme non significatifs (NS).

**Tableau 10 - Type de baccalauréat obtenu**

	S	ES	L	SMS	STI	STT	Pro	Autres
Groupe H : Oui (T=Non)	27 % (31 %)	15 % (17 %)	16 % (13 %)	3 % (3 %)	9 % (9 %)	14 % (15%)	9 % (6 %)	8 % (7 %)
Groupe H' : Oui (T'=Non)	20 % (30 %)	16 % (17 %)	21 % (13 %)	NS (3 %)	NS (9 %)	14 % (15%)	NS (6 %)	10 % (7 %)

La réussite scolaire peut être envisagée à partir du niveau des mentions décrochées par nos individus avec leur baccalauréat. Les individus de l'échantillon H ont moins souvent réussi à obtenir une mention que ceux du groupe témoin ( $\chi^2(4)=11,9, p<0.05$ ). Ce phénomène s'accroît pour l'échantillon H' ( $\chi^2(4)=27,3, p<0.001$ ).

**Tableau 11 - Mention obtenue au baccalauréat**

	Aucune	Assez bien	Bien	Très bien
Groupe H : Oui (T=Non)	70 % (64 %)	20 % (26 %)	9 % (9 %)	1 % (1 %)
Groupe H' : Oui (T'=Non)	83 % (64 %)	11 % (26 %)	6 % (9 %)	0 % (1 %)

La période passée dans l'enseignement secondaire s'avère donc plus longue pour une partie de nos échantillons. Les parcours n'en restent pas moins globalement similaires. De manière marginale, ce sont des filières légèrement moins « prestigieuses » qui sont suivies, et ce, avec une réussite moins marquée.

### 2.1.3.3 Le parcours dans l'enseignement supérieur

L'entrée dans l'enseignement supérieur se fait avec des orientations relativement équivalentes entre nos deux échantillons et les groupes témoins. Nous observons néanmoins dans l'orientation initiale des individus lors de leur entrée dans l'enseignement supérieur que les individus de l'échantillon H se retrouvent davantage en L1-DEUG et en BTS, moins en Classe Préparatoire aux Grandes Ecoles (CPGE) et DUT. Cette tendance n'est cependant que légèrement significative ( $\chi^2(9)=14,9, p<0.10$ ). Pour le groupe H', on remarque une part importante de jeunes ayant eu des orientations moins communes (« Autres » : 11 %) <sup>34</sup>.

<sup>34</sup> ( $\chi^2(9)=50,7, p<0.001$ ). Les résultats en dessous de 10 % sont considérés comme non significatifs (NS).

**Tableau 12 - Orientation après la terminale**

	BTS	DUT	CPGE <sup>35</sup>	Ecole spécialisée <sub>36</sub>	L1-DEUG	Médecine, Pharmacie	Autres
Groupe H : Oui (T=Non)	29 % (27 %)	8 % (11 %)	6 % (9 %)	7 % (7 %)	43 % (39%)	4 % (4 %)	3 % (3 %)
Groupe H' : Oui (T'=Non)	30 % (27 %)	NS (11 %)	NS (9 %)	NS (7 %)	40 % (39 %)	NS (4 %)	11 % (3 %)

Nos deux échantillons ont des temps de présence dans l'enseignement supérieur différents. Alors que les individus du groupe H ont passé très légèrement moins d'années en post-bac que le groupe de contrôle (4 contre 4,3), les individus bénéficiant de l'OETH ont quant à eux passé une demi-année supplémentaire dans l'enseignement supérieur (4,9).

**Tableau 13 - Années dans l'enseignement supérieur**

	Groupe H (T)	Groupe H' (T')
Moyenne	4 (4,3)	4,9 (4,3)
Médiane	3 (4)	4 (4)
Ecart-type	2,57 (2,51)	3,23 (2,51)

La sortie de l'enseignement supérieur n'est pas sanctionnée de la même façon.

**Tableau 14 - Plus haut diplôme obtenu (6 postes)**

	Baccalauréat	BTS-DUT-DEUG	L3	M1	M2	Doctorat
Groupe H : Oui (T=Non)	31 % (20 %)	36 % (35 %)	16 % (13 %)	8 % (10 %)	8 % (18 %)	1 % (4%)
Groupe H' : Oui (T'=Non)	36 % (20 %)	31 % (35 %)	12 % (13 %)	12 % (10 %)	NS (18 %)	NS (4%)

Il existe une relation particulière entre le plus haut diplôme obtenu et les individus ressentant une gêne au travail ( $\chi^2(5)=83,0, p<0.001$ ). Ils sont plus nombreux, près d'un tiers, à ne valider aucun diplôme (31 %) lors de leur passage dans l'enseignement supérieur. Nous remarquons que ce différentiel vient alors se reporter fortement sur les diplômes les plus hauts, dont le M2. En effet, peu d'écarts se mesurent sur l'obtention de diplômes intermédiaires (BTS, L3 et M1). Nos individus ont donc des difficultés plus prononcées à valider un premier niveau de diplôme ainsi qu'à poursuivre jusqu'à la fin du cursus universitaire (hors doctorat). 36 % des

<sup>35</sup> Classe préparatoire aux grandes écoles.

<sup>36</sup> Ecole d'ingénieur ou de commerce (recrutant au niveau bac), école de formation sanitaire et sociale (infirmière, assistante sociale, kinésithérapie, etc.).

individus bénéficiant de l'OETH n'ont quant à eux pas validé de diplôme après leur baccalauréat.

Pour expliquer l'arrêt de leurs études, nous observons que les individus du groupe H évoquent moins souvent le fait d'avoir atteint un niveau de formation souhaité (43 % contre 58 %,  $\chi^2(1)=49,7, p<0.001$ ). En plus de cette modalité de réponse, à laquelle les individus répondent oui ou non, les éléments suivants, liés à des questions de formation ou de situation professionnelle, sont proposés : lassitude de faire des études, raisons financières, emploi trouvé, refus dans l'accès à une formation supérieure et volonté de rentrer dans la vie active. Ils peuvent également déclarer si une autre raison a pu justifier cet arrêt des études, sans pour autant la préciser. Ils déclarent justement une autre raison pour plus d'un tiers (36 % contre 20 %,  $\chi^2(1)=72,4, p<0.001$ ), que nous associons alors à des motifs plus personnels. Pour l'échantillon H', ils sont 47 % à déclarer une autre raison (contre 21 %) ( $\chi^2(1)=35,2, p<0.001$ ) et 39 % à avoir atteint un niveau de formation souhaité (58 %) ( $\chi^2(1)=12,1, p<0.001$ ).

En quittant l'enseignement supérieur, les écarts entre nos deux échantillons et leur population de référence paraissent s'accroître. Alors que leurs orientations à l'entrée de l'enseignement supérieur semblaient similaires, ils sont moins nombreux à valider un diplôme en fin de cursus (31 % et 36 %). Pourtant, nous avons également vu que les temps passés dans l'enseignement supérieur ne sont pas les mêmes entre l'échantillon H et H'. Lors de l'entrée, a priori, sur le marché du travail, ils déclarent être moins satisfaits de leur niveau de formation. Enfin, pour expliquer le contexte de leur sortie d'études, ils arguent d'« autres raisons » que l'outil ne permet pas de comprendre.

#### 2.1.3.4 L'entrée sur le marché du travail

En 2004, nos deux échantillons ne présentent pas les mêmes configurations personnelles. Le mode de logement est l'indicateur que nous retenons pour témoigner de l'autonomie des enquêtés à leur sortie de l'enseignement supérieur.

Tableau 15 - Mode de logement en 2004

	Chez les parents	Seul	En couple
Groupe H : Oui (T=Non)	53% (52 %)	27 % (25%)	20 % (23 %)
Groupe H' : Oui (T'=Non)	66 % (52 %)	24 % (25 %)	10 % (23 %)

Nous observons, entre l'échantillon H et le groupe témoin T, une situation équivalente à cette période-là. En revanche, les individus de l'échantillon H' habitent plus souvent chez leurs parents (66 % contre 52 %) et ce, au détriment du mode de logement en couple (10 % contre 23 %). On remarque donc une situation où les individus bénéficiant de l'OETH étaient un peu moins autonomes que la population de référence en rentrant dans la vie active ( $\chi^2(2)=9,9, p<0.05$ ).

Le Céreq propose une typologie des trajectoires établie à partir de la méthode du LIRHE<sup>37</sup>. Ils modélisent les enchaînements dans le temps des différentes positions professionnelles des individus : en emploi, au chômage, en reprise d'études, en formation ou inactif.

Tableau 16 - Typologie de trajectoires d'insertion

Typologie de trajectoires	Groupe H : Oui (T=Non)	Groupe H' : Oui (T'=Non)
Accès différé à l'emploi après une période d'inactivité ou de formation	3 % (4 %)	NS (3 %)
Accès différé à l'emploi après une période de chômage	10 % (11 %)	22 % (11 %)
Accès rapide et durable à l'emploi	48 % (67 %)	34 % (66 %)
Chômage persistant ou récurrent	9 % (3 %)	11 % (3 %)
Décrochage de l'emploi	12 % (7 %)	NS (7 %)
Formation ou reprise d'études de courte durée	3 % (3 %)	NS (3 %)
Formation ou reprise d'études de longue durée	8 % (4 %)	NS (4 %)
Inactivité durable	7 % (2 %)	12 % (2 %)

Les parcours vers l'emploi durant les trois années ayant suivi la sortie de l'enseignement supérieur marquent des différences notables entre les individus de notre échantillon H et le groupe témoin ( $\chi^2(7)=222,17, p<0.001$ ). Moins de la moitié des personnes déclarant ressentir une gêne au travail en raison d'un handicap ont connu un accès rapide et durable à l'emploi (48 % contre 67 %). Par rapport à leurs pairs, ils sont plus nombreux à avoir connu des trajectoires plus éloignées de l'emploi. Et ce, que ce soit dans le cadre d'un chômage persistant ou récurrent (9 % contre 3 %), d'un décrochage de l'emploi (12 % contre 7 %) ou même d'une inactivité durable (7 % contre 2 %). Enfin, on remarque une tendance plus forte à reprendre des études de longue durée. Pour l'échantillon H', l'inactivité durable est surreprésentée (12 %), tout comme le chômage persistant (11 %). Un seul tiers des bénéficiaires de l'OETH ont eu un accès rapide et durable à l'emploi<sup>38</sup>.

Certains de nos individus déclarent avoir connu des difficultés durant leur recherche d'emploi. Les membres du groupe H ont plus souvent ressenti une discrimination à l'embauche à leur égard<sup>39</sup> ( $\chi^2(1)=67,9, p<0.001$ ). Ils sont 23 % à déclarer avoir été déjà au moins une fois victime d'une telle pratique<sup>40</sup> contre 11% dans l'échantillon de contrôle.

A la sortie de l'enseignement supérieur, seuls les individus bénéficiant de l'OETH ont une autonomie de logement plus faible. En revanche, ce sont bien nos deux échantillons qui ont des trajectoires d'insertion qui se différencient de leurs populations de référence, notamment dans l'accès à l'emploi. La confrontation au marché du travail est plus difficile pour une partie de nos populations.

<sup>37</sup> Laboratoire interdisciplinaire de recherches sur les ressources humaines et l'emploi

<sup>38</sup> ( $\chi^2(7)=92,5, p<0.001$ ).

<sup>39</sup> Tout comme ceux bénéficiant de l'OETH ( $\chi^2(1)=27,2, p<0.001$ )

<sup>40</sup> Et 30 % pour le groupe H.

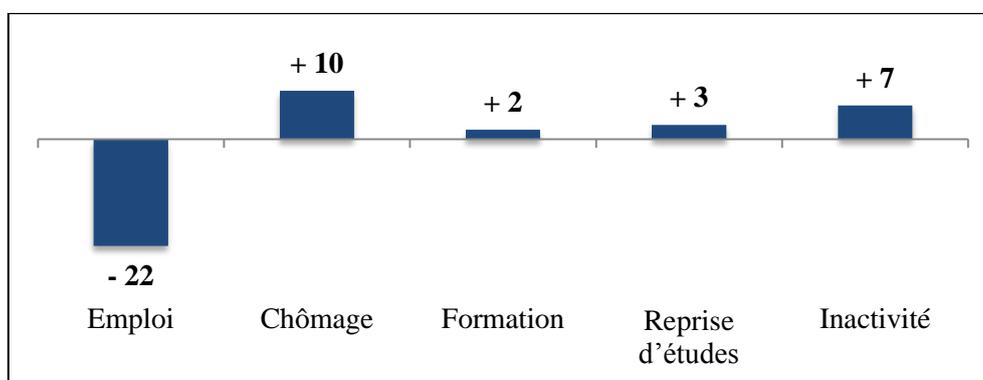
### 2.1.3.5 La situation professionnelle et l'autonomie à 3 ans

Un regard sur l'ensemble des situations professionnelles dans lesquelles sont nos individus au moment de la première enquête nous montre qu'une partie du groupe H semble sérieusement éloignée du marché du travail<sup>41</sup>.

Tableau 17 - Situation professionnelle des individus en 2007

	Emploi	Chômage	Formation	Reprise d'études	Inactivité
Groupe H : Oui (T=Non)	62 % (84 %)	18 % (8 %)	4 % (2 %)	7 % (4 %)	9 % (2 %)
Groupe H' : Oui (T'=Non)	65 % (84 %)	11 % (8 %)	NS (2 %)	10 % (4 %)	11 % (2 %)

Figure 5 - Ecart de points entre la situation professionnelle des individus de l'échantillon H et la population de référence en 2007



En plus des 22% d'individus au chômage ou en formation au moment de l'enquête (contre 10%), nous en retrouvons 9% en inactivité (contre 2 %). Ils sont également plus nombreux à avoir repris des études (7 % contre 4 %). Les individus de l'échantillon H' ont des positions plutôt semblables, avec cependant moins de demandeurs d'emploi.

La situation professionnelle des individus au moment de l'enquête diffère donc. 84% des sondés de l'échantillon de contrôle sont en situation d'emploi trois ans après la sortie de l'enseignement supérieur contre 62% pour ceux qui ressentent une gêne au travail ( $\chi^2(1)=183,0, p<0.001$ ) et 65% de ceux bénéficiant de l'OETH ( $\chi^2(1)=20.8, p<0.001$ ).

Une régression logistique est employée afin de modéliser l'accès à l'emploi des sortants du supérieur. Les variables indépendantes 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 sont introduites de façon additive. Seul le sexe n'a pas d'effet statistiquement significatif.

<sup>41</sup> À noter que pour le groupe H', nos individus se répartissent comme ceci : 11 % au chômage, 3 % en formation, 11 % en inactivité, 10 % en reprise d'études et 65 % en emploi.

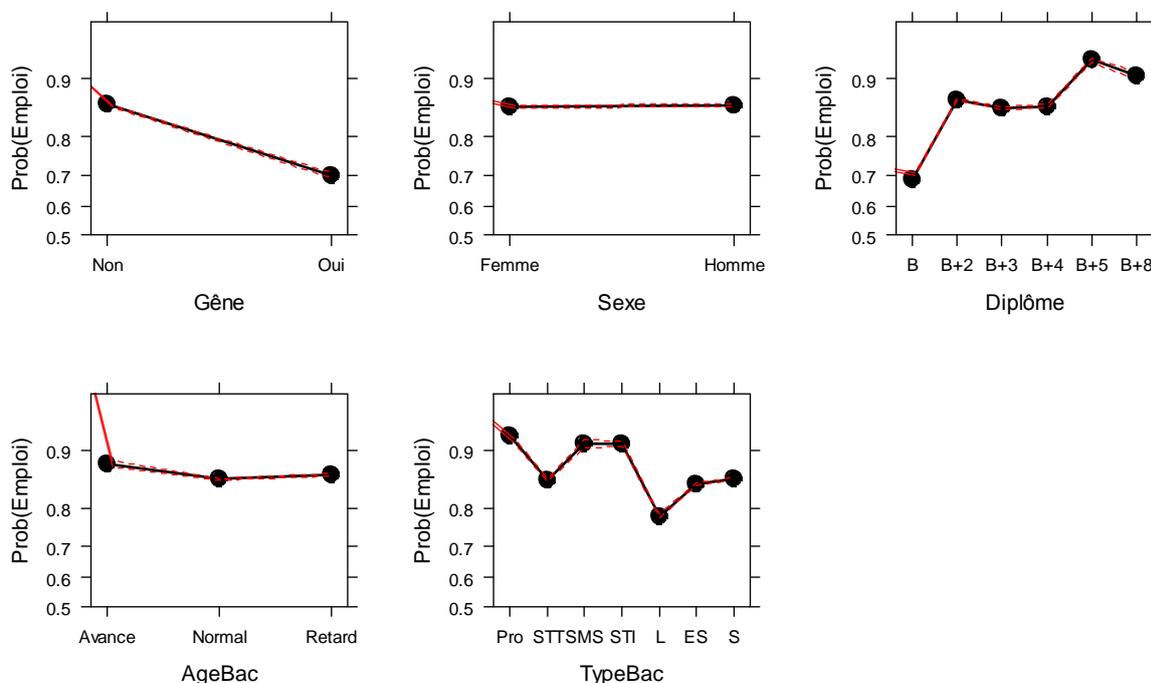
**Tableau 18 - Table d'analyse de déviance de la régression logistique pondérée expliquant l'accès à l'emploi**

Réponse: Emploi

	LR	Chisq	Df	Pr (>Chisq)	
Gêne	1887.6	1	<0.001	***	
Sexe	1.5	1	0.2223		
Diplôme	13647.0	5	<0.001	***	
AgeBac	101.8	2	<0.001	***	
TypeBac	3775,0	6	<0,001	***	

Le graphe des effets montre que, toutes choses égales par ailleurs, la déclaration d'une gêne a un effet négatif sur la probabilité d'être en emploi. Le niveau de diplôme a quant à lui un très fort effet positif, ainsi que le type de baccalauréat. Le retard au baccalauréat ne réduit que très légèrement cette probabilité.

**Figure 6 - Graphe des effets, modélisation de la probabilité d'accès à l'emploi**

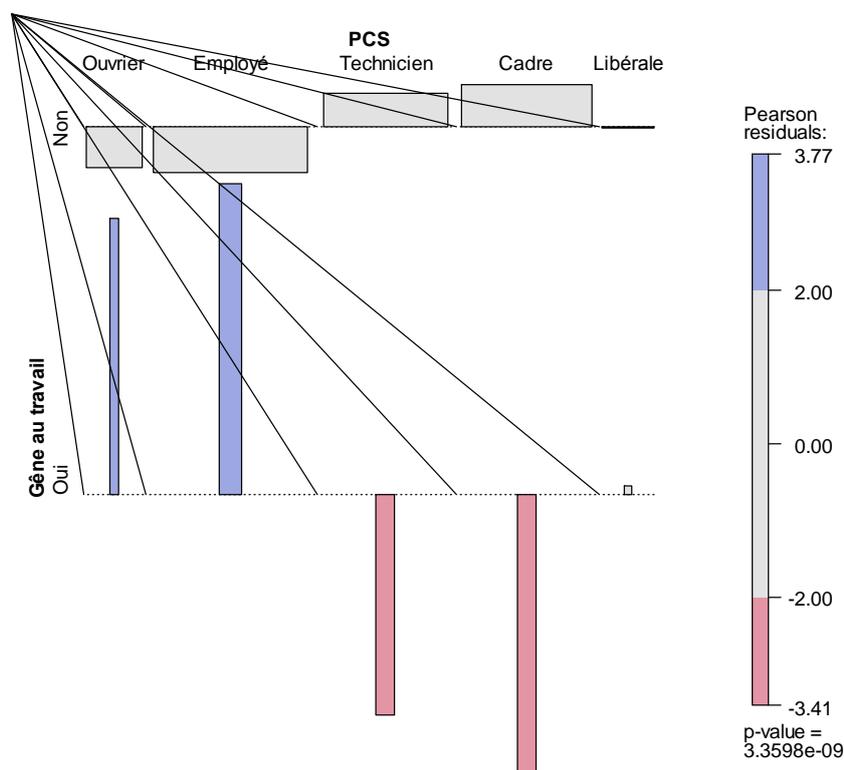


La suite des traitements ne concerne, quasi exclusivement, que l'échantillon H en raison du faible nombre d'effectifs concernés dans H'. En situation d'emploi, nous observons encore des dissemblances entre nos individus : les positions professionnelles ne sont pas les mêmes ( $\chi^2(5)=45,3, p<0.001$ ).

**Tableau 19 - Position professionnelle en 2007**

	Ouvrier	Employé	Technicien	Cadre	Indépendant
Groupe H : Oui (T=Non)	9 % (5%)	51 % (38 %)	18 % (25 %)	18 % (27 %)	4 % (5 %)

Figure 7 - Graphique d'association entre la catégorie socioprofessionnelle et la gêne au travail



Comme le souligne la figure précédente, les individus du groupe H en emploi le sont donc dans des catégories (déclarées) plus basses. Les ouvriers et employés constituent la majorité des positions des individus au travail (60%), ce qui n'est pas le cas dans le groupe de contrôle (43%).

Nous disposons de la nature du contrat actuel des personnes en emploi. Nous avons recodé les 21 modalités en 5 « types » de contrat. Nous pouvons dès lors constater quelques différences pour nos individus ( $\chi^2(4)=24,9, p<0.001$ ).

Tableau 20 - Type de contrat pour les individus en emploi en 2007

	CDD	CDI	Indépendant	Contrat aidé	Autres
Groupe H : Oui (T=Non)	25 % (20 %)	59 % (68 %)	5 % (4 %)	3 % (1 %)	8 % (7 %)

On remarque notamment la plus faible part des individus en contrat à durée indéterminée : ils sont 59 % dans le groupe H contre 68 % pour l'échantillon de contrôle. Notons que pour l'échantillon H', ils sont 14 % à bénéficier de contrats aidés.

Les individus en emploi le sont plus souvent à temps partiel que la population témoin : 19 % pour le groupe H ( $\chi^2(1)=8,0, p<0.05$ )<sup>42</sup>.

<sup>42</sup> 31 % pour le groupe H' ( $\chi^2(1)=13,8, p<0.001$ ).

**Tableau 21 - Temps de travail pour les individus en emploi en 2007**

	Temps plein	Temps partiel
Groupe H (T)	81 % (87 %)	19 % (13 %)

Près d'un travailleur sur deux de nos échantillons estime être utilisé en dessous de son niveau de compétence, contre 35 % pour les populations témoins. Ils sont plus précisément 47 % pour le groupe H ( $\chi^2(2)=23,2, p<0.001$ ) et 50 % pour le groupe H' ( $\chi^2(2)=6,6, p<0.05$ ).

En sus, ces enquêtés en emploi doivent estimer le niveau de diplôme nécessaire « pour tenir correctement un emploi comme le [leur] ». Les individus du groupe H répondent alors deux fois plus « aucun ou un diplôme de niveau CAP/BEP » (26 % contre 13 %). Ils ont ainsi plus souvent une appréciation basse du niveau de qualification que leur poste de travail requiert.

Aussi, 32 % des individus du groupe H déclarent que leur emploi actuel ne leur permet pas de se réaliser professionnellement, contre 20 % pour le groupe témoin ( $\chi^2(3)=44,2, p<0.001$ ).

Pour finir avec nos individus en emploi, ils sont 41 % à estimer être plutôt mal ou très mal payés, contre 33 % pour le groupe témoin ( $\chi^2(4)=15,6, p<0.05$ ).

L'ensemble des enquêtés sortants du supérieur doit se prononcer sur leur opinion quant à leur situation professionnelle et déclarer si elle leur convient ou non.

**Tableau 22 – Opinion sur la situation professionnelle en 2007**

	La situation actuelle convient	La situation actuelle ne convient pas
Groupe H : Oui (T=Non)	53 % (72 %)	47 % (28 %)
Groupe H' : Oui (T'=Non)	59 % (72 %)	41 % (28%)

Pour nos deux échantillons, les individus témoignent d'une plus grande insatisfaction par rapport à leur situation professionnelle. Mais ce sont les enquêtés du groupe H qui le font le plus : 47 % d'entre eux mentionnent ce mécontentement ( $\chi^2(1)=96,2, p<0.001$ )<sup>43</sup>. Ils sont plus précisément 77 % parmi les inactifs (contre 51 %), 86 % chez les demandeurs d'emploi (contre 85 %) et 36 % pour ceux en emploi (contre 22 %).

En 2004, seuls les individus de l'échantillon H' avaient un mode de logement différent de la population de référence. Ils étaient un peu moins autonomes. Trois années plus tard, nous observons que cette tendance se partage désormais entre nos deux échantillons.

<sup>43</sup> Ils sont 41 % pour le groupe H' ( $\chi^2(1)=7,1, p<0.05$ ).

Tableau 23 - Mode de logement en 2007

	Chez les parents	Seul	En couple
Groupe H : Oui (T=Non)	34 % (25 %)	32 % (30%)	34 % (45 %)
Groupe H' : Oui (T'=Non)	37 % (25 %)	36 % (30 %)	27 % (45 %)

En vivant plus souvent chez leurs parents (34 % contre 25 %) et moins en couple (34 % contre 45 %), les individus de l'échantillon H se distinguent dorénavant de la population témoin. On remarque donc une tendance à être légèrement moins autonome ( $\chi^2(2)=33,8, p<0.001$ ). Il en est, à ce titre, toujours de même pour l'échantillon H' ( $\chi^2(2)=12,7, p<0.05$ ).

Si nous réduisons cet indicateur à celui de l'autonomie dans le mode de logement, nous retenons deux états : enquêtés vivant chez leurs parents *versus* seuls ou en couple<sup>44</sup>. En ce qui concerne l'échantillon T de contrôle, nous l'avons vu, ils sont 48 % à être autonomes (c'est-à-dire ne plus habiter chez leurs parents) en 2004 et 75 % en 2007. 27 % d'entre eux ( $\pm 0.7$  %, cf. éq.1) ont donc gagné leur autonomie pendant cette période. Pour ceux de l'échantillon H, ils sont passés de 47 % en 2004 à 66 % en 2007, d'où une évolution de 19 % ( $\pm 4$  %, cf. éq.1). La différence entre les deux évolutions est donc de 8 % ( $\pm 4$  %, cf. éq. 2) et est statistiquement significative, montrant que l'autonomisation est plus grande dans l'échantillon de contrôle.

Trois ans après la sortie de l'enseignement supérieur, on constate que l'accès à l'emploi est plus difficile pour nos individus et ce, toutes choses égales par ailleurs (dont le niveau de diplôme obtenu). Pour une partie de ceux qui échappent à cet « obstacle » et occupent un poste de travail, le statut dans l'emploi n'en reste pas moins désavantageux. Durant cette période, nos individus n'ont pu suivre le rythme d'autonomisation de leurs pairs.

<sup>44</sup> Afin de comparer l'évolution de l'autonomie (variable binaire) de 2004 à 2007, les proportions d'intérêt ne sont pas indépendantes mais corrélées. Les notations concernant les effectifs de la table de contingence considérée sont présentées dans le tableau ci-dessous et les proportions correspondantes sont calculées comme  $p_{ij}=n_{ij}/n$ .

	Autonomie (2007) = OUI	Autonomie (2007) = NON	Total
Autonomie (2004) = OUI	$n_{11}$	$n_{12}$	$n_{1+}$
Autonomie(2004) = NON	$n_{21}$	$n_{22}$	$n_{2+}$
Total	$n_{+1}$	$n_{+2}$	$n$

Pour les grands échantillons, comme le montre Agresti (1994, p. 349), on peut calculer un intervalle de confiance (associé au test plus connu de McNemar) de la différence entre les deux proportions dépendantes  $p_{+1}$  (pourcentage d'autonomie en 2007) et  $p_{1+}$  (pourcentage d'autonomie en 2004) par la formule :

$$p_{1+} - p_{+1} \pm 1.96 \sqrt{V(d)} \quad (\text{éq. 1})$$

$$\text{où } V(d) = p_{1+}(1 - p_{1+}) + p_{+1}(1 - p_{+1}) - 2(p_{11}p_{22} - p_{12}p_{21})/n.$$

Ici, nous souhaitons comparer les échantillons indépendants de ceux qui n'ont pas ressenti de gêne au travail (T, évolution notée  $p_{11}^{(T)}$  -  $p_{11}^{(T')}$ ) et ceux qui en ont ressenti (H, évolution notée  $p_{11}^{(H)}$  -  $p_{11}^{(H')}$ ). On peut calculer un intervalle de confiance des différences d'évolution par la formule :

$$(p_{11}^{(T)} - p_{11}^{(T')}) - (p_{11}^{(H)} - p_{11}^{(H')}) \pm 1.96 \sqrt{V^{(T)}(d) + V^{(H)}(d)} \quad (\text{éq. 2})$$

La présence ou non de la valeur zéro dans cet intervalle constitue un test d'égalité de l'évolution.

### 2.1.3.6 La situation professionnelle et l'autonomie à 5 ans

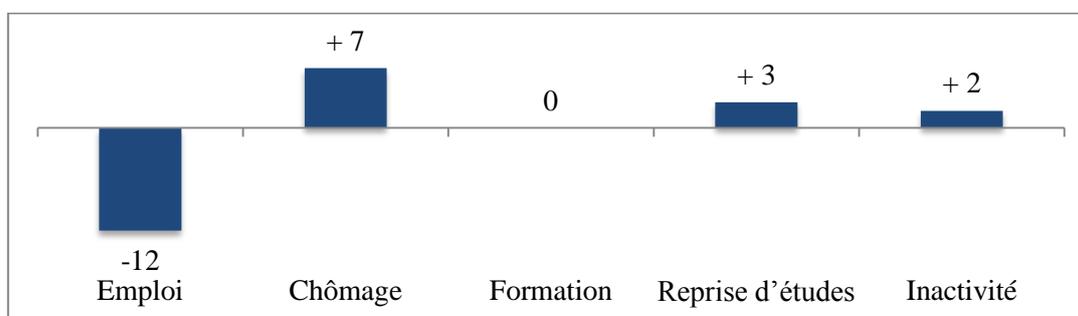
A partir de l'enquête Génération 2004 (Céreq, 2009), nous disposons des mêmes éléments sur la situation professionnelle et l'autonomie de nos individus deux années plus tard, soit cinq ans après leur sortie de l'enseignement supérieur. Les effectifs sont cependant fortement amoindris et nous porterons dorénavant à ce titre notre regard sur le seul groupe H<sup>45</sup>. Précisons aussi que la question sur la gêne au travail n'est pas reposée durant cette deuxième vague d'interrogation : nous faisons ici le suivi des enquêtés ayant répondu positivement en 2007.

Les situations professionnelles de nos individus en 2009 restent différenciées par rapport à celles du groupe de contrôle ( $\chi^2(4)=46,6, p<0.001$ ). Nous pouvons également les comparer par rapport à 2007.

**Tableau 24 – Comparatif entre la situation professionnelle des individus en 2007 et 2009**

	Emploi	Chômage	Formation	Reprise d'études	Inactivité
En 2007 Groupe H : Oui (T=Non)	62 % (84 %)	18 % (8 %)	4 % (2 %)	7 % (4 %)	9 % (2 %)
En 2009 Groupe H : Oui (T=Non)	77 % (89 %)	13 % (6 %)	1 % (1 %)	5 % (2 %)	4 % (2 %)
Ecart 2009/2007	+15 pts	-5 pts	-3 pts	-2 pts	-5 pts

**Figure 8 - Ecart de points entre la situation professionnelle des individus de l'échantillon H et la population de référence en 2009**



Nous remarquons que nos individus se sont globalement rapprochés de l'emploi (77 % contre 89 %). Ils sont plus nombreux à travailler en 2009 : + 15 points contre + 5 pour le groupe témoin. Le taux de chômage a baissé mais représente encore le double par rapport au reste de la population (13 % contre 6 %). Le taux d'inactivité a quasiment été divisé par deux, mais là encore, il reste deux fois plus important par rapport au groupe comparé.

Les conditions d'emploi se sont rapprochées entre le groupe H et sa population de contrôle. Ils sont 62 % à bénéficier d'un contrat à durée indéterminée (contre 64 % pour le groupe T) et

<sup>45</sup> Il reste 10 735 sortants de l'enseignement supérieur (232 133 individus après pondération), 302 individus du groupe H (6 393 après pondération) et 55 du groupe H'.

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 (passant de 6 % à 4 %). Ils sont moins souvent dans le secteur privé (72 % contre 67 %) et on les retrouve un peu plus dans les petites entreprises : 36 % dans les entreprises de moins de 20 salariés (contre 31 %) et 22 % dans celles employant entre 20 et 49 salariés (contre 15 %). Cependant, ils restent 27 % à déclarer ne pas se réaliser professionnellement (- 5 points par rapport à 2007), contre 13 % pour le groupe T (-7 points).

En 2009, et sur l'ensemble des répondants travailleurs ou non, ils demeurent pratiquement deux fois plus nombreux à être insatisfaits de leur situation professionnelle.

**Tableau 25 – Comparatif entre l'opinion sur la situation professionnelle en 2007 et 2009**

	La situation actuelle convient	La situation actuelle ne convient pas
En 2007, Groupe H : Oui (T=Non)	53 % (72 %)	47 % (28 %)
En <b>2009</b> , Groupe H : Oui (T=Non)	58 % (78 %)	42 % (22 %)

Leur opinion a évolué dans la même mesure que pour la population de contrôle durant ces deux années, en ayant donc pour effet de conserver le déséquilibre initial. Ils sont maintenant 42 % à ne pas être satisfaits de leur situation.

Enfin, le mode d'habitat a également évolué de la même façon pour les individus de notre groupe H et ceux du groupe témoin. Les premiers sont même un peu plus nombreux à avoir quitté le domicile familial (-14 % contre -11 %).

**Tableau 26 - Comparatif entre le mode de logement en 2007 et 2009**

	Chez les parents	Seul	En couple
En 2007, Groupe H : Oui (T=Non)	34 % (25 %)	32 % (30%)	34 % (45 %)
En <b>2009</b> , Groupe H : Oui (T=Non)	20 % (14 %)	34 % (28 %)	46 % (57 %)
Ecart 2009/2007	-14 pts	+2 pts	+12 pts

Les différences persistent donc également ici ( $\chi^2(2)=16,9$ ,  $p<0.001$ ), notre échantillon ne rattrape pas la population témoin : un individu sur cinq du groupe H vit toujours chez ses parents en 2009 (contre 14 %).

Les dernières informations disponibles font état d'une situation professionnelle améliorée, avec un taux d'emploi augmenté durant ces deux années mais toujours en deçà de la population de référence. Il en est de même quant à la perception de leur situation : elle s'avère meilleure mais encore inférieure au groupe témoin.

#### 2.1.4 Conclusion de la partie quantitative

Nous avons abordé préalablement les limites des échantillons construits. Aussi bien d'un point de vue interprétatif : la déclaration d'une gêne au travail en raison d'un problème de santé ou d'un handicap n'étant pas le degré d'expression le plus explicite d'un handicap<sup>46</sup> ; que quantitatif : l'échantillon H' (bien plus précis) est constitué de moins d'une centaine d'individus, limitant les traitements possibles. Ces limites nous invitent à une grande précaution. Ainsi, les résultats exposés ci-dessus méritent avant tout d'être considérés comme des premières pistes dans la saisie des parcours d'insertion d'une population qui ne respecte pas strictement notre définition initiale.

Cependant, nous avons observé que l'accès à l'enseignement supérieur était un élément moins probable pour l'ensemble des individus ressentant une gêne au travail. Ceux ayant réussi à y parvenir, et que nous avons alors étudié, représentent d'ores et déjà une population particulière.

La majorité des individus ont des trajectoires communes avec les autres sortants de l'enseignement supérieur. C'est un premier résultat important qui montre que les individus de l'échantillon H ne constituent pas un groupe fondamentalement « à part » qui serait écarté des circuits de formation et du monde professionnel.

En revanche, nous avons vu, *via* la régression logistique, qu'à niveau égal de diplôme, les membres de l'échantillon H ont globalement moins de chances d'accéder à un emploi après 3 ans de vie active. Ainsi, nos individus, en comparaison avec la population de référence, peinent à s'insérer professionnellement : dès qu'une gêne au travail est déclarée, la probabilité d'avoir un emploi diminue sensiblement.

On observe tout de même que ce groupe n'est pas homogène et qu'une partie des membres de celui-ci rencontre des difficultés avérées tout au long de leur parcours. Intégrant l'enseignement supérieur avec un retard plus prononcé, nos individus sortent avec des niveaux de diplômes généralement moins hauts ; mais surtout un tiers ne valide aucune qualification (restant alors avec leur baccalauréat initial). Entrant dans la vie active avec des caractéristiques inégales par rapport au reste de la population, c'est plutôt cette tranche qui se trouve la plus éloignée du marché du travail<sup>47</sup>. Les trajectoires d'insertion sont en effet plus accidentées pour un certain nombre d'individus, que ce soit dans le cadre d'un chômage persistant ou d'une inactivité. Le sentiment de discrimination est par ailleurs plus fort. Enfin, ceux en emploi le sont dans des positions professionnelles moins hautes, couplées à un sentiment de déclassement. Le processus d'autonomisation n'est pas aussi fort pour nos individus que pour les autres enquêtés.

Bien que l'exploitation de la base de données du questionnement à 5 ans puisse contenir des limites, notamment dans la réduction du nombre de répondants, nous y observons que les situations professionnelles se rapprochent de la population de référence. Ceci pourrait laisser penser que l'insertion professionnelle de nos individus se fait, mais pas à la même vitesse que pour la population de référence. On observerait un ralentissement qui se manifesterait à partir de l'enseignement supérieur jusque dans les premières années d'insertion professionnelle.

---

<sup>46</sup> De par la restriction de la gêne ressentie seulement en situation de travail. Le volet qualitatif de l'enquête fait d'ailleurs apparaître des possibilités de situations de handicap très fortes dans l'ensemble des tâches quotidiennes (alimentation, hygiène, déplacement...) mais totalement absentes dans le cadre du travail.

<sup>47</sup> Piste étayée par des analyses factorielles effectuées.

En effet, une partie de nos individus fait face à des obstacles sur l'ensemble de la période traitée mais les situations les plus discriminantes par rapport au reste de la population s'observent dans l'enseignement supérieur et les premières années qui suivent. L'enseignement supérieur serait-il alors un espace dans lequel apparaîtraient des difficultés nouvelles, ou amplifiées, auxquelles l'individu ne trouverait pas de réponses (qu'elles soient institutionnelles ou non) ? L'entrée dans la vie active marquerait-elle également l'apparition d'obstacles inédits qui prolongeraient cette tendance, cet écart à la norme ? Que se passe-t-il au-delà de ces premières années pouvant expliquer cette impulsion permettant de se rapprocher de la population de référence ?

Nous ignorons s'il s'agit plus fréquemment de l'émergence d'un handicap nécessitant plusieurs années d'adaptation et de reconfigurations, ou alors, dans le cas où celui-ci était déjà présent, de l'évolution négative de sa compensation. Comme l'enquête ne nous permet pas de connaître le recours aux dispositifs, ni la nature des déficiences et des incapacités ressenties, le traitement s'arrête dès lors sur ces questions.

#### 2.1.5 Nouvelles questions posées : vers l'approche qualitative

Ces résultats nous amènent à poser les bases de l'enquête qualitative. Celle-ci est conçue comme complémentaire de l'enquête quantitative : elle ne doit pas seulement « illustrer » par des exemples les résultats précédents mais surtout amener de nouvelles connaissances, non disponibles à partir de la seule enquête quantitative. Elle vise également à explorer de façon la plus large possible les dimensions (individuelles et environnementales) qui, du point de vue des personnes, sont déterminantes pour la compréhension de leurs trajectoires. Il s'agit en effet d'identifier les variables susceptibles d'être retenues pour un suivi futur de cette population.

Comme cela a été décrit concernant les limites de l'outil, la difficulté principale de l'exploitation secondaire a été de parvenir à circonscrire une population se rapprochant de nos critères. Beaucoup de doutes demeurent, fautes de variables permettant de s'assurer que les personnes de l'échantillon H, ressentant à la date de l'enquête une gêne au travail, et H', ayant une reconnaissance administrative d'un handicap, rencontraient déjà ces difficultés au cours de leurs études. De plus l'enquête Génération, dont l'objet central n'est pas le handicap, ne permet pas d'aborder la question des types de déficiences, incapacités et de leur éventuelle invisibilité qui sont centrales pour la partie qualitative.

Il est forcément très difficile d'englober l'extrême diversité supposée des situations de handicap possibles. Nous ne nous sommes pas préoccupés *a priori* des déficiences (type de déficience, gravité de la déficience, ancienneté de la déficience). Simplement nous faisons le choix de construire un échantillon diversifié de personnes présentant des déficiences, mais surtout des incapacités notables ou non dans le domaine de la communication avec autrui. Ainsi nous retiendrons (cf. 3.2.2) comme **critère de diversité majeur la nature des incapacités**.

On a vu la difficulté pour une partie de la population étudiée à valider un diplôme à l'issue du passage dans l'enseignement supérieur. Cette partie de l'échantillon est, trois ans après la sortie, en situation moins favorable vis-à-vis de l'emploi. Ceci nous amènera à diversifier notre échantillon qualitatif en fonction de ce **deuxième critère de diversité : avoir obtenu un diplôme**. Il s'agira dès lors de se demander d'une part ce qui a « empêché » la réussite du

projet d'étude mais aussi d'examiner les retentissements de cette absence de diplôme sur la suite du parcours.

On a observé également, pour une partie relativement importante de la population, un chômage persistant et un taux d'inactivité trois fois supérieur à la population de référence. Ceci nous amènera à chercher à rencontrer **des individus sans activité professionnelle** après un passage dans l'enseignement supérieur. Il sera intéressant d'essayer de comprendre comment est vécue cette situation (sentiment d'exclusion ou retrait volontaire du marché du travail ?) et quels ont été les obstacles à l'insertion professionnelle.

Enfin, nous avons observé que le temps semble être une dimension particulièrement centrale pour comprendre les trajectoires des individus : « retard » dans l'accès aux études, des études plus longues, un accès à l'emploi plus lent, décohabitation du foyer d'origine plus tardive... Cet écart à la norme est-elle directement liée aux déficiences ? Quel rapport au temps entretiennent ces jeunes et comment font-ils pour combiner « leurs rythmes » avec ceux de la société (en particulier celui des études et du travail) ?

## 3 Volet qualitatif

### 3.1 Propos introductifs

Si l'analyse des déterminations sociales de l'accès à l'emploi des personnes handicapées passées par l'enseignement supérieur est éclairée en partie par une première exploitation secondaire de l'enquête nationale Génération 2004 (Céreq, 2007, 2009), des éléments de compréhension des parcours sont nécessaires à explorer et analyser de façon complémentaire *via* une méthode qualitative.

Nous nous intéressons dans le volet qualitatif au deuxième niveau d'hypothèses qui consiste à tenter d'explicitier les différences constatées dans la phase quantitative :

***Les parcours d'insertion professionnelle sont différents selon le type de déficience présenté par les étudiants.***

- *Visibilité légitimité versus invisibilité illégitimité des aides*

Les AEH présentant des troubles invisibles dans l'interaction sont davantage soumis à la remise en cause de leur handicap ; ou sont eux-mêmes en difficulté pour demander de l'aide, la spécifier et par conséquent se voir octroyer des aménagements adéquats leur facilitant l'accès aux études et à l'emploi.

- *Incapacités de langage, de comportement ou de communication*

Mais, plus que les déficiences, ce sont les types d'incapacités qu'elles entraînent dans les situations d'étude, de recherche d'emploi et d'emploi qui sont déterminantes.

En particulier, les étudiants présentant des troubles générant des incapacités de langage, de communication ou du comportement rencontrent davantage de difficultés que les autres dans leur parcours d'insertion et dans l'environnement professionnel.

- *Le cumul de handicap*

Les AEH présentant des incapacités de langage, de comportement et de communication qui de plus ne seraient pas directement identifiés comme relevant d'une déficience (invisible) par l'environnement sont d'une part les plus stigmatisés et d'autre part ceux pour qui les dispositifs peinent à être efficaces. Ils rencontrent donc les situations de handicap les plus fortes dans l'accès à l'emploi voire en sont exclus la plupart du temps ou se retirent d'eux-mêmes du processus de recherche d'emploi.

## 3.2 Protocole d'enquête

### 3.2.1 Le choix de la méthode des « récits de vie »

Le protocole qualitatif a été conçu comme un recueil de récits de vie (Bertaux, 1997). 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 (Nicole-Drancourt, 1994 ; Demazière & Dubar, 2004).

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 sujets. En outre, cet outil doit permettre de travailler de façon fine les liens entre histoire de vie individuelle et histoire sociale. De façon plus générale, 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 social du handicap, s'intéresser à l'intégration sociale des AEH<sup>48</sup> 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 sujets 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 sujets notamment en ce qui concerne leur rapport au handicap (intérieurité ou extériorité par rapport à la catégorie des « personnes handicapées »).

### 3.2.2 Echantillonnage

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 :

- Etre en emploi
- Etre en recherche d'emploi ou en formation (en recherche d'insertion)

---

<sup>48</sup> Ici particulièrement au sens de l'intégration dans les études puis dans la sphère professionnelle.

- Etre sans activité professionnelle et avoir renoncé à chercher un emploi

Nos sujets sont majoritairement des jeunes, issus de la génération actuelle ayant connu le système universitaire avec ou sans offre de compensation (soit depuis 2005).

Pour assurer l'analyse des trois situations identifiées, nous retenons deux critères de diversité majeurs pour la construction de l'échantillon :

- **Etre diplômé ou non de l'enseignement supérieur**<sup>49</sup>
- **Le type d'incapacité** entraîné par la déficience, générant ou non des problèmes de communication et de comportement.

**Tableau 27 - 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 sujets		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 mois<sup>50</sup>.

« **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 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 le sujet 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.

<sup>49</sup> BTS, DUT, DEUST et tout diplôme du LMD.

<sup>50</sup> Durée fixée arbitrairement mais permettant d'évaluer le degré d'ancienneté de l'individu dans son environnement professionnel.

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

### 3.2.3 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 sujets 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 événements marquants relatés.

En fin d'entretien, la passation d'un court questionnaire<sup>51</sup> a permis à la fois de vérifier que nous disposons de toutes les informations objectives nécessaires, mais aussi d'éventuellement relancer sur des thèmes qui n'auraient pas été abordés spontanément (loisirs ou vie associative par exemple).

<sup>51</sup> Voir annexe n°1 : « Questionnaire post-entretien ».

### 3.2.4 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...<sup>52</sup>

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.  
Contactez Nathalie Le Roux : [nathalie.le-roux@univ-montp1.fr](mailto:nathalie.le-roux@univ-montp1.fr)

---

<sup>52</sup> Voir annexe n°2 : « Liste des contacts pour diffusion de l'annonce ».

### 3.3 Résultats de la phase qualitative

#### 3.3.1 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 28 - Présentation de l'échantillon produit

		En emploi	En formation ou recherche d'emploi	Sans activité professionnelle	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
<b>Total</b>		<b>11</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>22</b>

\*HI = Handicap Invisible

Nous pouvons dès à présent poser quelques remarques :

- Nous avons pu rencontrer davantage de jeunes femmes (F = 14 ; M = 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 sujet dyslexique et un seul avec une maladie invalidante).
- Nous avons rencontré des difficultés à entrer en relation avec des sujets 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 sujets 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). Au-delà du biais de l'annonce précédemment évoqué, il n'est

pas étonnant que la décision de ne plus chercher du travail ne soit pas encore très fermement prise chez des sujets aussi jeunes.

- On peut noter la difficulté à saisir les deux notions centrales du travail, qui constitueront des pistes d'analyse thématique:
  - o 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 sujet, 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).
  - o 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 *et al.*, 2011). Pour ce travail nous avons retenu sous l'appellation « ayant des problèmes de communication » tous les sujets (n = 10) présentant des troubles psychiques, les sujets malentendants et les sujets 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.

### 3.3.2 Méthode d'analyse : Etudes de cas

Dans le cadre de ce rapport nous avons souhaité limiter l'exploitation à l'identification de pistes de recherches grâce à l'analyse approfondie de cas particulièrement « étonnants » au regard de notre raisonnement théorique (Hamel, 1998).

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 deux niveaux :

- l'analyse de la configuration objective
  - o les ressources propres (environnement familial, associatif, amical)
  - o 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)
  - o les stratégies de formation et/ou d'insertion professionnelle négociées en relation avec leur handicap ou non
  - o les usages des dispositifs (stratégies de masquage et ou d'exposition du handicap et/ou de la RQTH par exemple).

Le tableau 28 nous a permis de réaliser ce bilan. Pour autant les situations sont très complexes et il convient de revenir sur les cas qui remettent en cause notre raisonnement (Becker, 2000). En effet, ceux-ci, au-delà d'être « étonnants » seront une manière de mieux appréhender l'analyse des configurations subjectives.

Tableau 29 - Présentation de l'échantillon ici analysé

		En emploi	En formation ou recherche d'emploi	Sans activité professionnelle
Sorti sans diplôme	Problème de communication	<b>Annette (HI)*</b>		
	Sans problème de communication			
Sorti avec diplôme	Problème de communication	<i>Ludivine (HI)</i> <i>Emma (HI)</i> <i>Camille (HI)</i> <i>Gaëlle (HI)</i>		
	Sans problème de communication		Noémie Gaëtan Sonia Pierre (HI)	<b>Anthony</b>

\*HI = Handicap Invisible

Ainsi, nous trouvons aux deux « extrêmes » (en gras) et présentés en annexe 4 :

- Annette qui n'a pas obtenu de diplôme, qui présente des problèmes de communication et dont le handicap est invisible. Elle occupe « néanmoins » un emploi.
- Anthony qui a un diplôme, qui ne présente pas de problème de communication et dont le handicap est visible. Il est « néanmoins » sans emploi.

En italique : les cas de Ludivine, Camille, Emma et Gaëlle seront ici restitués et analysés. Ils réfutent nos hypothèses « positivement », dans le sens où malgré des problèmes de communication et un handicap invisible, elles ont obtenu un diplôme et sont au moment de l'enquête en emploi. Il conviendra dès lors de s'interroger sur les éléments qui ont pu faciliter leur parcours.

Enfin, nous traiterons des cas de Noémie, Gaétan, Sonia et Pierre. Ceux-ci réfutent nos hypothèses « négativement » dans le sens où sans problème de communication et avec un diplôme, ils n'occupent pourtant pas d'emploi. On pourra se demander, si l'on considère qu'ils sont dans la perspective de trouver un emploi, ce qui a constitué des obstacles jusqu'ici non surmontés.

### 3.3.3 Schéma général de l'analyse et outils

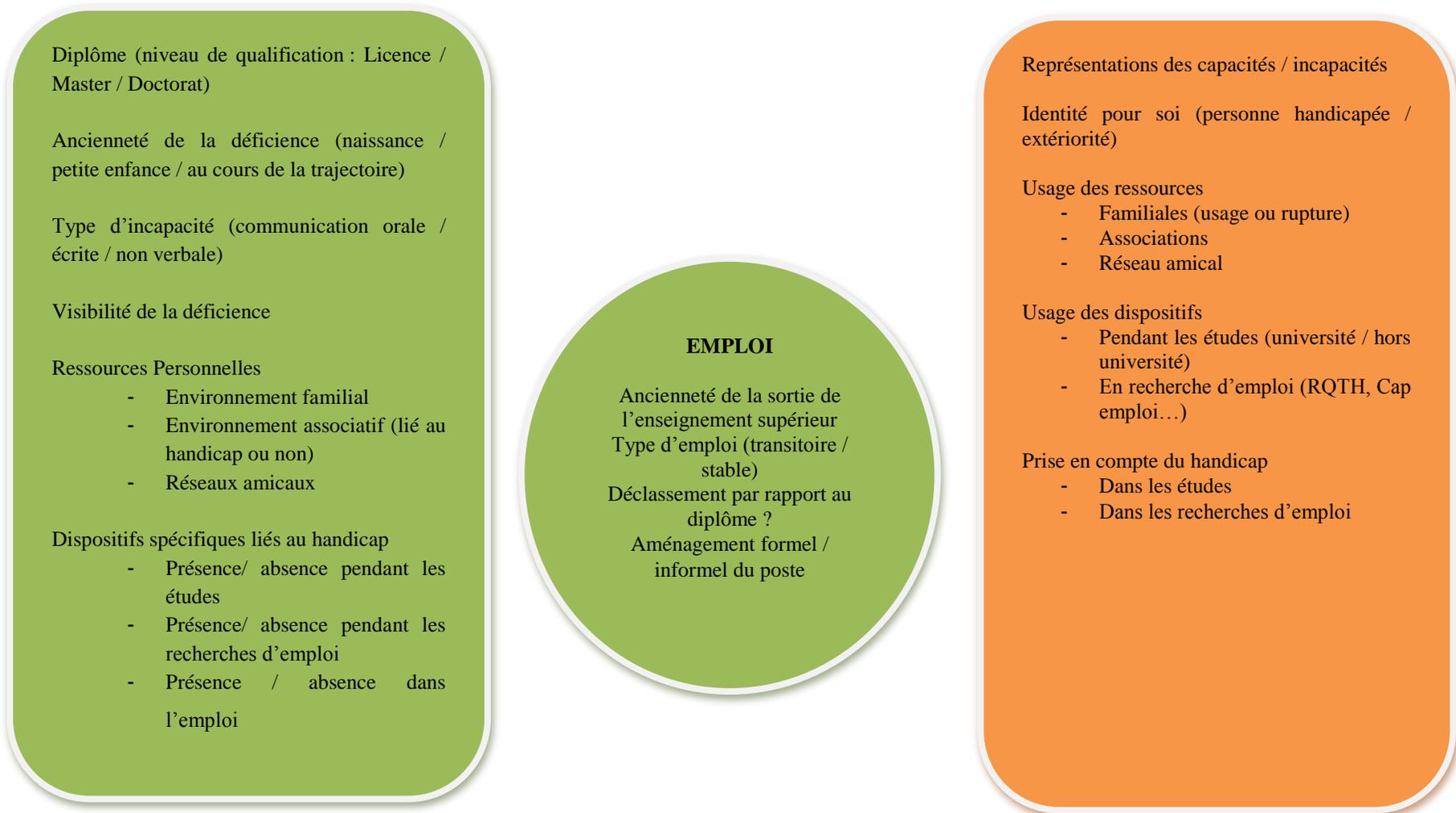
Plusieurs outils ont été utilisés selon les niveaux d'analyse. Pour les dimensions objectives, nous avons utilisé les questionnaires post entretien et les fiches biographiques. Ces fiches ont rempli une double fonction : faciliter l'appropriation collective du matériel ainsi que repérer et dater les éléments objectifs des trajectoires individuelles.

**Tableau 30 - Présentation des fiches biographiques**

Date / âge	Scolarité	Emploi(s)	Handicap	Evénements connexes	Ressenti (++ --)

Pour les dimensions subjectives, une grille d'analyse de contenu a été mobilisée. Les entretiens ont ainsi fait l'objet d'une lecture approfondie à l'aide d'une grille d'analyse thématique commune présentée ci-dessous.

Figure 9 - Grille d'analyse thématique



### 3.4 Analyse des cas « positifs »

Comment trouve-t-on un emploi malgré des limitations de communication et un handicap invisible ?

#### 3.4.1 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 coince, 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 plait » ; 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.

### 3.4.2 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. A 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 [...] A 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 quoique 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.

« Ca 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.

### 3.4.3 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<sup>ème</sup> 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. A 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. A 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 des 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 ».

#### 3.4.4 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. A 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 aîné 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<sup>er</sup> 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, au GIHP (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. ».

### 3.4.5 Conclusion des cas « positifs »

Trouver un emploi malgré une déficience « invisible » entraînant des limitations dans le domaine de la communication suppose de franchir un certain nombre d'obstacles.

#### ***Solitude, auto-compensation et fatigue***

Dans trois cas sur les quatre présentés, la solitude de ces jeunes est un élément particulièrement marquant. L'isolement est toujours présenté comme conséquence directe de la déficience, qu'elle soit de naissance pour Ludivine et Gaëlle ou intervenue à l'adolescence pour Emma. Mais pour Ludivine et Gaëlle, toutes deux malentendantes, il s'accompagne d'une certaine autonomie que l'ancienneté de la déficience a permis d'acquérir. Ce que ces deux jeunes femmes appellent « la débrouille » sont des stratégies de compensation qu'elles ont su développer faute de connaître les dispositifs existants (Ludivine) ou pour ne pas avoir à

demander de l'aide (Gaëlle). L'auto-compensation mise en place par Gaëlle et Ludivine (et dans une moindre mesure par Camille) est présentée comme une compétence supplémentaire. Cependant, elle entraîne une grande fatigue et favorise en retour l'isolement à cause d'un rythme de travail différent des autres étudiants. Contrairement à Camille, dont les parents enseignants ont, dès les débuts de sa scolarité, revendiqué pour elle les aménagements qu'ils considéraient nécessaires, Gaëlle et Ludivine ont cherché, le plus longtemps possible, à masquer leur handicap. C'est avant tout la difficulté à justifier cette « différence », à devoir nécessairement la « prouver » aux autres, qui ressort de ces parcours. Camille l'a bien ressentie, même si ses appuis familiaux l'ont convaincue de ses droits. Dès qu'elle prend son autonomie, on constate que, comme les deux autres enquêtées, elle tend à s'éloigner des dispositifs. Elle les conçoit comme stigmatisants. Elle redouble ainsi de travail pour compenser, seule, ses limitations. Pour Emma, la situation est d'autant plus complexe que sa pathologie est arrivée tardivement dans sa trajectoire et a constitué une rupture biographique. Si les trois autres enquêtées se définissent assez facilement comme des « personnes handicapées », ce n'est pas son cas. Apprendre à vivre avec sa maladie a donc consisté pour elle en grande partie à faire le deuil de ses projets professionnels ambitieux. La fatigue est, chez Emma, moins reliée à de l'auto-compensation qu'aux effets directs ou indirects (entraînés par son traitement) de sa pathologie.

Pour autant, et même avec des limitations importantes, on constate que le handicap n'a pas été un frein à la définition, ou redéfinition pour Emma, d'un projet d'étude, ni à sa concrétisation dans l'emploi. Dès lors, quels sont les éléments qui ont pu faciliter la trajectoire de ces jeunes femmes ?

### ***Famille, associations, dispositifs***

Tout d'abord, l'isolement est parfois contrebalancé par un environnement familial présent et aidant. Que ce soit dans le cadre d'une présence affective (Gaëlle), d'une aide aux devoirs (Ludivine) ou de l'accompagnement revendicatif (Camille), la famille apparaît comme un élément déterminant et facilitant dans le parcours.

L'environnement associatif semble également représenter un élément facilitateur pour la plupart de ces jeunes femmes. Camille a baigné dès son enfance dans un milieu associatif (sportif, scoutisme) très dense, qu'elle a su cultiver tout au long de son parcours et qui s'avère correspondre à son projet professionnel. Même si son réseau associatif s'est développé plus tardivement, Gaëlle a également su prendre appui sur celui-ci pour s'insérer professionnellement. Enfin c'est grâce à une rencontre avec une association de personnes handicapées que Ludivine parviendra à se sentir moins seule au quotidien.

Pour Emma, ni l'un ni l'autre n'ont pu constituer des appuis. L'orientation vers des dispositifs spécifiques à l'université et l'usage stratégique de ceux-ci ont néanmoins pu permettre de finaliser le projet d'études et de s'insérer dans l'emploi sur un poste relativement protégé.

### ***L'environnement universitaire***

Globalement, l'environnement universitaire n'apparaît pas comme très facilitateur dans les cas étudiés. Les enquêtés nuancent fortement son apport. En effet, si Camille a été relativement bien accompagnée dans sa scolarité secondaire, la légitimité des aides obtenues précédemment sans difficulté est remise en cause lors d'un changement d'université. Ludivine a rencontré des obstacles inédits à l'université (une épreuve orale) qui l'ont alors amenée à se renseigner sur les possibilités d'aide. Elle regrette de ne pas avoir eu davantage d'informations, notamment sur des aides techniques. Gaëlle, qui sans l'AAH n'aurait pas pu

faire d'études, a eu recours aux dispositifs universitaires assez tardivement dans sa trajectoire et exprime une réserve quant à leur aspect stigmatisant.

Pour Emma en revanche c'est bien la rencontre, sur les conseils du médecin universitaire, avec la cellule handicap de son université qui aura été décisive pour la suite. En revanche, se « reconnaître » dans le « mot handicap » n'aura pas été chose simple et ne l'est toujours pas.

### ***Les dispositifs d'aide à la recherche d'emploi***

Mis à part Camille qui se retire des dispositifs à la sortie de l'université, toutes les jeunes femmes ont cherché du travail en mobilisant peu ou prou les dispositifs existants (associations d'aide à l'insertion professionnelle, réseau Cap Emploi, candidature sur des postes réservés...).

Comment dire que l'on a la RQTH sans en dévoiler la cause, sans faire « peur » aux entreprises ? Les réponses ne paraissent pas ici données par les conseillers, ou alors, elles sont contradictoires avec leur expérience. Les enquêtées doivent alors faire preuve d'une certaine dose d'ingéniosité. C'est le cas de Ludivine qui présente son implication dans une association de personnes handicapées espérant créer un « déclic ». Emma construit quant à elle un discours lui permettant d'affirmer ses droits sans dévoiler la nature de son handicap.

### ***L'environnement professionnel***

Chacune, à sa manière, exprime de fortes attentes vis-à-vis du monde professionnel : avoir un emploi en relation avec son niveau d'études ou avec son projet, se sentir intégrée, se sentir protégée, etc. Ludivine, Gaëlle et Camille n'ont pas d'aménagement de poste. Elles sont toutes trois demandeuses d'aides techniques facilitant leur communication (correcteur d'orthographe pour Camille, logiciel de transcription pour Gaëlle et Ludivine). Ce qui semble être déterminant dans leur bien-être professionnel actuel est davantage relié à la taille relativement petite de l'entreprise et à son objet (en relation avec leurs compétences et projet de vie). Emma a réussi à s'insérer dans la fonction publique sur un poste réservé et se déclare soulagée d'être en « sécurité », même si son poste ne lui paraît pas être très intéressant. Elle est la seule à négocier, avec l'appui de la médecine du travail, des aménagements de poste (allègement d'horaires, travail en binôme) mais constate à quel point il est difficile de trouver un aménagement pertinent par rapport à sa déficience et ses effets.

Ainsi, dans cette configuration où le recours aux dispositifs s'inscrit plutôt tardivement dans les trajectoires des individus, on peut mesurer l'influence de l'environnement. Générant parfois de nouveaux obstacles, il peut amener les individus à rompre leur manière initiale de compenser (et par là même de masquer) leur handicap. Tout autant, l'environnement peut varier et s'avérer plus facilitateur : les individus trouvent de nouveaux interlocuteurs et acceptent de bénéficier de compensations institutionnelles. La possibilité des individus de pouvoir masquer leur handicap tend à favoriser cette utilisation alternative des dispositifs.

### 3.5 Analyse des cas « négatifs »

Quels obstacles dans l'accès à l'emploi quand on a un diplôme et pas de problème de communication ?

#### 3.5.1 Le parcours de Noémie

Noémie a 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 prédisposés 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. »

« A 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. *A 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 oubliaient [...] 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 ferais 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 » ».

Finalement, 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 de ce que tu mets 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 « désespérés ». 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? » ».

### 3.5.2 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'aïlle 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. A 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 ».

### 3.5.3 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 hémiplégique 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 hémiplégie et la poussent d'une part à apprendre à courir et nager pour la rééducation physique et d'autre part à poursuivre des études.

« A 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. A 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 foudrais 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.

« A 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 » [...] Ca, 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 ».

#### 3.5.4 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. A 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 déplaît 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  $\frac{3}{4}$  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'vais m'sui.. » enfin j'exagère « j'vais 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 stigmat. 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... ».

### 3.5.5 Conclusion des cas « négatifs »

Hormis Pierre, dont la pathologie s'est développée tardivement et n'est pas visible, les trois personnes étudiées ici ont un « handicap » de naissance, visible, qui n'entraîne pas de problèmes de communication au sens où nous l'avons entendu dans cette recherche. Ils se considèrent également tous comme appartenant à la catégorie des « personnes handicapées » (sauf Pierre) et ont eu recours à toutes les étapes de leur parcours assez « spontanément » aux dispositifs de compensation mis à leur disposition, même si ceux-ci sont arrivés officiellement plus ou moins tôt dans la trajectoire. Ils indiquent dans leurs recherches d'emploi leur RQTH (directement sur le CV ou au moins dès la première rencontre), fréquentent les réseaux d'aide à l'insertion professionnelle spécialisés dans le handicap, et ont une recherche « active ». Ils semblent plutôt moins isolés que dans les cas analysés précédemment, même si, on le verra, la visibilité du handicap rend souvent difficile le rapport aux autres. Originaires de familles moyennes plutôt présentes, ils ont été encouragés et accompagnés par leurs parents aux différentes étapes de leurs parcours. Ils ont tous été, ou sont encore, en contact avec le milieu associatif lié au handicap. Noémie et Pierre l'ont très vite abandonné car il semblait trop éloigné de leur projet de vie, mais Sonia et Gaétan continuent de le fréquenter de façon ponctuelle (Gaétan) ou en tant que bénévole très active (Sonia). Pourtant très diplômés (ils ont tous un voire plusieurs master(s), et un doctorat pour Pierre), ils peinent à trouver du travail et sont relativement amers quant à leurs expériences. Quels sont les obstacles supplémentaires qu'ils estiment avoir à franchir dans leur situation ?

#### ***Orientation, projet professionnel et type de formation suivie***

On pourrait en première analyse observer le type de diplôme obtenu (professionnel ou non, filière prestigieuse ou non) et en conclure, trop rapidement, que la voie choisie était « bouchée ». Pourtant, si l'on tente de comprendre comment s'est déroulée l'orientation, on constate que les freins peuvent s'observer bien en amont des études supérieures – lesquelles, pour tous est évaluée sans nier certaines difficultés comme une période très agréable et enrichissante. Si Sonia pointe du doigt son parcours « non professionnalisant », l'analyse détaillée de son parcours montre toutefois que son projet initial (travailler dans le handicap) a été assez tôt découragé par le corps professoral et le discours médical. Il semble que son orientation se soit faite sur des critères de plaisir face aux restrictions qu'elle a rencontrées.

Noémie de la même manière s'est orientée vers ce qui lui plaisait, sans projet concret. Sa poursuite en master est même présentée comme un moyen de repousser la question de l'insertion professionnelle qu'elle imaginait déjà *a priori* difficile. Enfin, Gaétan, également découragé dans son projet initial (« instit ») a développé une forte ambition (devenir journaliste). Fortement diplômé, (2 masters et 1 DU), il ne souhaite légitimement plus s'en écarter.

Le cas de Pierre est à la fois semblable et différent. Celui-ci a très tôt formulé le projet de devenir chercheur, a également tout fait pour suivre la direction nécessaire. Sa maladie s'est déclarée au cours de son cursus. Aujourd'hui, il dispose des qualifications requises et on peut penser que son doctorat est encore trop récent pour tirer une conclusion sur ses difficultés à trouver du travail. Il se compare d'ailleurs à juste titre aux autres docteurs dont la phase d'insertion professionnelle est connue pour être plus longue notamment dans sa discipline (sciences de la nature).

### ***Représentation de l'environnement professionnel***

Cette orientation « plaisir » que l'on peut comprendre « faute d'encouragements à suivre leur idée première » (à l'exception encore de Pierre) donne naissance, après l'obtention du diplôme, à une phase assez longue d'interrogations sur l'avenir. Ils ont tous une recherche d'emploi très active et ont recours aux dispositifs. Ils n'en restent pas moins déçus : les démarches n'aboutissant pas.

On constate que chacun, à sa manière, limite ses recherches en fonction des représentations qu'il se fait de l'environnement professionnel et de sa capacité à tenir compte de ses limitations. Ainsi Noémie, dont le père est d'ailleurs chargé de mission handicap dans une grande entreprise, ne candidate que dans des grandes entreprises pensant que ce sont les seules à avoir les moyens financiers pour rendre leurs locaux accessibles et adapter son poste de travail. Pourtant, même si elle est prête à prendre un poste déclassé, elle ne rencontre que des obstacles dont l'argument est toujours lié à son fauteuil. Gaétan se limite à « son métier » même si pour l'instant, après 2 ans de recherches, il n'a décroché que des stages non rémunérés et « inintéressants ». Il commence à envisager d'élargir ses recherches et même à s'expatrier. Sonia, déçue par le manque de succès dans ses recherches (elle n'obtient aucune opportunité de travail) s'investit dans le milieu associatif, en espérant y acquérir l'expérience dont elle pense manquer pour être « crédible » en tant que future chargée de mission handicap.

Les conseillers Cap Emploi, ou d'associations, semblent tenter de les inciter à « élargir » leurs recherches et à « jouer » davantage de leur RQTH (en ne l'indiquant pas systématiquement sur le CV par exemple). Mais ces incitations n'ont pas beaucoup de sens pour eux, soit parce qu'ils considèrent que le handicap (donc la RQTH) fait partie d'eux-mêmes et qu'ils n'ont pas à la cacher, soit parce qu'ils estiment que leur niveau d'étude doit leur permettre de concrétiser un projet professionnel qui, pour tous, est absolument indissociable du projet de vie.

### ***Mobilité, accessibilité et temporalité***

Ce qui est particulièrement frappant dans l'analyse de ces cas est qu'ils se recoupent tous sur la question de la mobilité et du temps. Noémie, dont l'usage du fauteuil électrique a participé à développer l'autonomie, rencontre énormément de difficultés à organiser ses déplacements. Même si l'entreprise et le poste de travail sont accessibles et adaptés (comme c'était le cas lors de son unique stage), la logistique et le temps nécessaire en amont pour ses déplacements sont non seulement chronophages mais aussi sources de grande fatigue et de coûts financiers. La limitation principale de Gaétan est également liée à l'obligation (faute de pouvoir conduire) d'utiliser les transports en commun ce qui réduit ses recherches aux grandes villes.

Sonia, quant à elle, évoque davantage la fatigabilité que l'accessibilité. Mais ce qui semble avoir pesé dans son parcours est également lié au temps, comme l'échec de son master professionnel qu'elle explique par le nombre d'heures de cours trop important. En effet, son emploi du temps est chargé d'autres contraintes (dont la kinésithérapie). Pierre explique également les contraintes temporelles liées à sa maladie.

La dimension temporelle, dans les déplacements, dans l'exécution des tâches, parfois dans la compréhension des problèmes, serait alors ici l'obstacle ressenti par les enquêtés comme étant le plus contraignant dans un environnement professionnel conçu comme celui de la vitesse, de l'urgence et de la productivité.

### ***Visibilité et représentations du handicap***

Dans les cas précédents, l'invisibilité de la déficience permettait des stratégies de masquage mais, en parallèle, rendait le recours à des dispositifs potentiellement illégitime aux yeux des autres (comme ici pour Pierre). Nous avons, dans cette configuration, des personnes dont le handicap est directement perceptible (ou très rapidement pour Sonia) dans l'interaction. Le regard des autres pèse non pas sur la légitimité des aides mais directement sur la personne.

Gaétan ne semble pas du tout en avoir souffert, très entouré d'amis, de famille, assez à l'aise sur le plan relationnel. En revanche, il est remarquable de constater que Noémie et Sonia emploient quasiment les mêmes termes pour évoquer le regard des autres. Elles évoquent, toutes deux, de grandes difficultés à se faire des amis dans l'enfance et l'adolescence, renforcées selon Noémie par le fait d'avoir été dans un « cocon » en milieu adapté. La confrontation avec les autres adolescents est complexe et elles se sont senties rejetées.

L'environnement universitaire a sur ce plan été moins difficile, ce qu'elles expliquent par une plus grande maturité de leurs camarades. En revanche toutes deux sont confrontées au quotidien à l'association visiblement ordinaire entre « être en fauteuil » et « être débile », ou « être handicapée » et « être traitée comme une enfant ». Les attributs de la féminité leur semblent à toutes les deux également refusés. De cette situation, elles tirent toutes deux une attitude revendicative. Ne pouvant masquer, comme auparavant Gaëlle ou Ludivine, elles s'exposent (« je me déplace en fauteuil en caractère gras sur le CV » ; « je mets toujours RQTH, c'est moi ! »).

### 3.6 Conclusion phase qualitative

Nous retenons deux limites essentielles dans ce volet qualitatif. D'une part, la méthode de collecte des entretiens et notamment les modalités d'entrée sur le terrain n'ont pas permis de respecter l'échantillonnage attendu. La manière dont était rédigée l'annonce et son mode de diffusion semblent avoir réduit les chances d'entrer en relation avec des personnes non diplômées et/ou ayant renoncé à rechercher un emploi. Egalement, la diversité des déficiences pourra être améliorée. Il serait profitable de poursuivre des entretiens complémentaires avec des sujets ayant des troubles de type « dys »<sup>53</sup> ou des maladies invalidantes. Par ailleurs, il a été également difficile de s'entretenir avec des anciens étudiants sortis de l'enseignement supérieur, comme initialement prévu, entre 3 et 7 ans. En revanche, nous pouvons envisager un suivi longitudinal avec les individus rencontrés dans le cadre de cette étude durant les prochaines années.

D'autre part, les notions centrales de visibilité et d'incapacités de communication ou de comportement nécessitent un véritable approfondissement théorique. Ces dernières peuvent être considérées comme « facteur principal de complexité des situations de handicap » (Barreyre et al., 2011). Le matériel collecté est particulièrement riche sur la question de l'invisibilité du handicap. Si elle entraîne de la part de l'individu une perpétuelle justification, elle autorise toutefois le masquage, ce qui la transforme potentiellement en ressource. En effet, les individus peuvent dévoiler ou non leur déficience selon leur évaluation de la situation.

La phase quantitative a permis de mettre en évidence qu'une majorité des parcours des anciens étudiants handicapés était comparable à l'ensemble des sortants de l'enseignement supérieur. A l'issue de cette phase qualitative, les dimensions qui semblent avoir influencé les trajectoires sont communes à celles qui ressortent dans la littérature sur l'insertion professionnelle (rôles de la famille, du projet de formation, des réseaux, etc.). Nous avons pu néanmoins observer que ces dimensions semblent affectées directement par les situations de handicap. La compréhension fine des parcours nécessite désormais de collecter dorénavant des données sur les éléments qui suivent, y compris dans une perspective quantitative (cf. 4.1.3).

#### **Projet de formation et projet professionnel**

Le champ des possibles apparaît réduit pour les enquêtés. Ceci s'observe dès le parcours de formation, au cours duquel plusieurs éléments objectifs sont limitants : accessibilité des locaux, distance parfois peu extensible entre le lieu d'études et le lieu du domicile familial, offre restreinte de formation dans les établissements spécialisés, etc. Mais les enquêtés ont également des représentations sur ce qu'ils peuvent ou ne peuvent pas faire, et sur ceux qui peuvent ou ne peuvent pas les accueillir. Les discours familial, médical et associatif jouent un rôle dans cette limitation des visées professionnelles des jeunes. Ceux-ci font notamment état d'une anticipation négative des représentations des recruteurs et du monde du travail. De plus, les anciens étudiants, ici plutôt ceux bénéficiant de l'OETH et ayant une déficience motrice ou visuelle, restreignent leur prospection d'emploi dans les « grandes entreprises », dans lesquelles l'accessibilité et l'adaptation du poste de travail leur paraissent évidentes. Certains enquêtés éludent ainsi une partie des options sans pour autant avoir fait l'expérimentation de ces potentiels lieux de formation ou de travail. Il nous paraît ainsi intéressant de questionner les projets de formation et les projets professionnels en mesurant le poids des environnements « prescripteurs ».

---

<sup>53</sup> Dyslexie, dyscalculie ou dyspraxie.

### **Famille, et réseaux amicaux et associatifs**

Dans de nombreux cas, les personnes interrogées semblent éprouver le sentiment de solitude très important. Dans ces conditions, la famille joue un rôle central de soutien affectif mais aussi dans l'accès aux dispositifs. Mais cette place importante rend parfois l'accès à l'autonomie du jeune plus difficile. Nous avons pu percevoir également, notamment quand le handicap survient « tardivement », ses éventuels retentissements familiaux (organisation de la vie familiale, retrait de l'emploi des parents) faisant peser de nouvelles contraintes sur les enquêtés.

Par ailleurs, les modalités d'engagement dans le milieu associatif des personnes interrogées sont multiples. Les associations fréquentées sont très diversifiées (associations sportives et/ou de loisirs, associations promues par des parents d'enfants handicapés ou associations de pairs en handicap) et leurs apports en termes de lutte contre l'isolement, de transmission d'informations ou d'accès aux dispositifs sont notables.

Famille et réseaux associatifs sont éminemment liés. Ce sont souvent les parents qui engagent ou non leur enfant à participer à des activités de cet ordre. Ainsi, dans les familles où la culture associative est très développée, l'association deviendra plus facilement une ressource pour le jeune. Mais l'espace associatif peut aussi devenir limitant dans le sens où il entraîne parfois un certain « entre soi » pouvant renforcer leurs représentations.

De façon générale cependant, les apprentissages sociaux qu'ils semblent faire dans le milieu associatif et la richesse des réseaux tissés participent très largement à une meilleure qualité de vie qu'il convient de mesurer.

### **Recours et non recours aux dispositifs**

Nous avons pu observer une diversité dans l'accès et l'utilisation des dispositifs, qu'ils soient dans la sphère universitaire ou professionnelle. Le non recours semble lié soit à une méconnaissance des dispositifs soit à des représentations limitées ou négatives de leur pertinence. Comme le suggère le modèle social du handicap, la question du recours ou non-recours aux dispositifs intègre des dimensions environnementales et individuelles. Les capacités à s'identifier comme bénéficiaire légitime, à décoder l'environnement et à aller y puiser les ressources nécessaires à son projet sont très variables. L'offre de dispositifs adéquats et l'existence de médiateurs (famille, associations, professeur, médecin, etc.) paraissent indispensables, comme la constitution d'un réseau d'interdépendance riche et mobilisable à toutes les étapes du parcours (Winance, 2007).

Pour autant, la question des « résultats » des parcours, notamment en termes d'intégration professionnelle (au sens de Paugam, 2000) n'est pas toujours corrélée de façon positive au fait d'avoir eu recours à ces dispositifs. Soit parce qu'ils n'ont justement pas permis de compenser les limitations et peinent à résoudre des situations complexes : le plus souvent quand la déficience ou la pathologie sont récentes, invisibles et entraînent des limitations dans le domaine relationnel. Soit parce que les déficiences, motrices le plus souvent, occupent un espace-temps très important dans la vie des individus (nécessité de soins réguliers et/ou tout simplement temps de préparation, de déplacement, gestion des aides humaines).

Les situations qui amènent à recourir aux dispositifs méritent d'être prises en compte. De même, les stratégies d'auto-compensation et leur légitimation devront être analysées.

## 4 Conclusion générale et perspectives

Le travail présenté dans ce rapport a été et continuera d'être valorisé et discuté dans l'espace scientifique. Il a de même permis la structuration d'un réseau de chercheurs dont on espère qu'il continuera à s'étendre<sup>54</sup>.

Inscrit dans une démarche exploratoire, cette étude permis de mieux connaître les parcours des anciens étudiants handicapés. D'une part, elle a dégagé des tendances globales et actualisées sur leur devenir professionnel. D'autre part, elle a éclairé les dimensions à prendre en compte lorsqu'il s'agit de comprendre l'hétérogénéité des trajectoires.

Les questionnements interprétatifs proposés ci-dessus ouvrent désormais des pistes aux acteurs désireux de poursuivre le travail sur les déterminants de l'accès à l'emploi de cette population. Cette thématique de recherche pourrait se développer à partir de ces éléments à réinvestir dans la réflexion des méthodes de saisie des parcours. Nous présenterons donc, pour conclure, les pistes à suivre pour intégrer ces dimensions dans un appareil statistique de suivi des personnes handicapées récemment sorties de l'enseignement supérieur.

Nous retenons ici trois pistes permettant de développer la saisie statistique des trajectoires des anciens étudiants handicapés. Les deux premières (cf. 4.1.1 et 4.1.2) ont une visée comparative avec les autres sortants de l'enseignement supérieur. La troisième (cf. 4.1.3) offre la perspective d'une information particulièrement détaillée sur l'ensemble du parcours des enquêtés allant au-delà de la réussite aux diplômes et l'obtention d'un emploi.

### 4.1 Module dans l'enquête insertion

L'ajout d'un module de type « Santé et Handicap » dans les enquêtes nationales d'insertion déployées depuis la loi relative aux libertés et responsabilités des universités serait une source régulière d'informations sur l'insertion professionnelle des étudiants handicapés. Il permettrait alors de mesurer l'impact du handicap, par rapport à la situation des autres étudiants, sur l'accès à l'emploi à la sortie de l'enseignement supérieur. De plus, il est probable que, dans la continuité de l'impulsion donnée par la loi de 2005, l'offre universitaire des systèmes de compensation ne cesse de se développer. L'utilisation des enquêtes d'insertion permettrait la création d'une donnée au plus proche de l'évolution du terrain, notamment concernant l'action des services d'accueil des étudiants handicapés.

Ces enquêtes font l'objet d'une charte nationale, permettant qu'une majorité des questions soient identiques pour l'ensemble des universités – ceci afin d'établir entre autres des tendances nationales d'insertion. C'est en respectant cette charte que nous proposons en annexe n°6 un module pouvant être intégré à ce type d'enquête.

### 4.2 Module dans l'enquête Génération

Nous l'avons vu, seules les enquêtes Génération 2001 (Céreq, 2004) et Génération 2004 (Céreq, 2007) ont intégré des questions liées au handicap. L'abandon par le Céreq du questionnaire sur « *les problèmes de santé et les cumuls de handicaps* » a été expliqué par

---

<sup>54</sup> L'annexe n°5 : « Valorisation de l'étude » détaille ces deux aspects.

le nombre très faible d'enquêtés concernés et la difficulté d'aborder ces questions dans le cadre d'une administration par téléphone (Lopez et Moncel, 2006, p.53). De plus, l'incorporation de ce type de module est bien souvent le produit d'un financement extérieur, jusque-là non réitéré. Cependant le Céreq et l'Agefiph ont établi un partenariat pour la prochaine enquête Génération 2010. Nous avons apporté notre concours dans la rédaction du module qui sera proposé aux enquêtés. Celui-ci comprend la nature du handicap, sa date d'apparition et les éléments relatifs à sa reconnaissance administrative. Il paraît probable que les effectifs étudiés par la suite seront plus importants, au regard de l'augmentation de la présence des étudiants handicapés dans l'enseignement supérieur. En revanche, la question du recours à des aménagements durant l'enseignement supérieur est encore absente.

### **4.3 Enquête nationale**

Notre équipe mettra en œuvre, à compter du premier semestre 2013, une enquête nationale sur les parcours des anciens étudiants handicapés<sup>55</sup>. Elle est à destination des individus sortis de l'enseignement supérieur entre 2007 et 2010. En abordant les différents temps des parcours (enseignement secondaire, enseignement supérieur et situation actuelle), le questionnaire permet de renseigner un grand nombre d'indicateurs<sup>56</sup>. La difficulté à assembler les initiatives locales des services d'accueil des étudiants handicapés, dont certains sont déjà dans cette démarche de suivi, légitime cette enquête nationale. Enfin, constituer une solide base de sondés permettra le cas échéant de mener une deuxième vague d'interrogation de ces enquêtés à plus long terme.

---

<sup>55</sup> « Enquête sur le parcours des anciens étudiants handicapés » (2013-2014), subvention de recherche accordée à au laboratoire Santesih par l'Agefiph. Enquête enregistrée auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés sous le numéro 1513007v0.

<sup>56</sup> Pour plus d'informations : <http://www.parcours.santesih.fr/Parcours>

## Références bibliographiques

- AMADIEU, J. F. (2002), *Le poids des apparences : beauté, amour et gloire*, Paris, Odile Jacob.
- AL ADLOUNI, S. (2011), *Les stéréotypes sur les personnes handicapées, comprendre et agir en entreprise : guide pratique*, Paris, IMS Entreprendre pour la Cité.
- AMIRA, S. & BEN YAALA, M. (2009), *Tableau de bord sur l'emploi et le chômage des personnes handicapées*, Paris, DARES.
- AMIRA, S. (2007), « L'emploi des travailleurs handicapés dans les établissements de 20 salariés et plus : bilan de l'année 2005 », *Premières Synthèses* (DARES), vol. 49, n°2.
- AMROUS, N. (2010), « L'emploi des travailleurs handicapés dans les établissements de 20 salariés et plus : bilan de l'année 2008 », *Analyses* (DARES), n°68.
- BARNIER, J. (2012), rgrs : Functions to make R usage in social sciences easier (in french), R package version 0.2-17, <http://CRAN.R-project.org/package=rgrs>.
- BARREYRE, J. Y., ASENCIO, A. M. & PEINTRE, C. (2011), 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.
- BECKER, H. S. (2000), Cases, Causes, Conjonctures, Stories and Imagery », in Gomm, R. Hammersley, M., Foster P. (dir.), *Case study Method. Key Issues, Key Texts*, London, Sage Publications.
- CASTEL, R. & HAROCHE, C. (2001). *Propriété privée, propriété sociale, propriété de soi. Entretiens sur la construction de l'individu moderne*, Paris, Fayard.
- DANERMARK, B. (1999). Including students in Higher Education, a vice-chancellor's perspective. Les étudiants handicapés dans l'enseignement supérieur. Communication de conférence. Grenoble. 24–26 mars.
- DEMAZIERE, & D. DUBAR, C. (2004), *Analyser les entretiens biographiques. L'exemple des récits d'insertion*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2ème édition.
- DEJOURS, C. (2010), *Observations cliniques en psychopathologie du travail*, Paris, PUF.
- DEMICHEL, F. (1998), « Les étudiants en souffrance psychique dans l'enseignement supérieur », *Réadaptation*, n°451, p 1-15.
- ENQUETE GENERATION (2004). *Dictionnaire des variables*, Céreq, 2009.
- ESCAIG, B. (2009). « Le handicap psychique, un handicap caché, un handicap de tous les malentendus », *Revue Française des Affaires sociales*, n°1 (2), p 83-93.
- FIPHFP (2012), *Rapport d'activité national 2011*.

FOUGEYROLLAS, P. (2002), « L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap : Enjeux sociopolitiques et contributions québécoises », *Pistes*, n°4, p 1-26.

FOX, J. (1987), "Effect displays for generalized linear models", *Sociological Methodology* n°17, p 347-361.

GARNER-MOYER, H. (2008), « Le poids de l'apparence physique dans la décision d'embauche », *Le Journal des psychologues*, 257(4), p 53-57.

GENERATION 2004 - 2009 [fichier électronique], CEREQ [producteur], Centre Maurice Halbwachs (CMH) [diffuseur].

GEORGET, M. & MOSNIER, M. (2006), *La politique d'accueil des étudiants handicapés*, Paris, Ministère de l'Education Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

GOFFMAN, E. (1975), *Stigmates. Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Minuit. (ed. originale 1963).

HAMEL, J. (1998), « Défense et illustration de la méthode des études de cas en sociologie et en anthropologie. Quelques notes et rappels », *Cahiers internationaux de sociologie*. Vol.104, p 121-138.

HENNEQUIN, E. & KARAKAS, S. (2007), « Au-delà des politiques de diversité, la réalité des discriminations au travail : mise en évidence de l'accès différencié à l'emploi. L'exemple des commerciaux », *Management & Avenir*, vol.14, n°4, p 119-136.

HUGREE, C. & KERN, A. L. (2008), « Observer des téléenquêteurs. Les paradoxes de la rationalisation de la production statistique », *Genèses*, vol.72, n°3, p 102-118.

HSM 2008 [fichier électronique], INSEE [producteur], Centre Maurice Halbwachs (CMH) [diffuseur].

LOPEZ, A. & MONCEL, N. (2006), *Les enquêtes « Génération » du Céreq, Eléments de bilan*, Net.Doc, n°25.

LE BRETON, D. (1991), « Handicap d'apparence, le regard des autres », *Ethnologie française*, vol. 21, n°3, p 323-330.

LE ROUX, N. & MARCELLINI, A. (2011), « L'insertion professionnelle des étudiants handicapés en France. Revue de questions et axes de recherche », *ALTER*, vol.5, n°4, p 281-296.

LE CLAINCHE, C. & DEMUIJNCK, G. (2006), « Handicap et accès à l'emploi : efficacité et limites de la discrimination positive », Centre d'Etudes de l'Emploi. Document de travail, n°63.

LEROY-HATALA, C. (2009), « Maintenir un salarié handicapé psychique dans l'emploi », *Vie sociale*, n°1, p 31-50.

MEYER, D., ZEILEIS, A. & HORNIK, K. (2006), "The strucplot framework : Visualizing multi-way contingency tables with vcd", *Journal of Statistical Software*, vol.17, n°3, 1-48. URL <http://www.jstatsoft.org/v17/i03>

MONTCHAMP, M. A. (2008), *Entreprise et handicap psychique : des pratiques en question*, Paris, Agence Entreprises & Handicap, n°2.

NICOLE-DRANCOURT, C. (1994), « Mesurer l'insertion professionnelle », *Revue française de sociologie*, Vol. 35, n°1, p 37-68.

PALAUQUI, M., LEBAS, F. (2000), *L'insertion professionnelle des étudiants handicapés*, Ministère de l'Education Nationale, Université Michel de Montaigne Bordeaux, Direction de l'Enseignement Supérieur et Bordeaux 3.

PARRON, A. & SICOT, F. (2009), « Devenir adulte dans un contexte de troubles psychiques, ou les incertitudes de l'autonomie », *Revue Française des Affaires Sociales*, n°1-2 janvier-mars, p 187-203.

PAUGAM, S. (2000), *Le salarié de la précarité*, Paris, PUF.

RAVAUD, J. F., VILLE, I. & JOLIVET, A. (1995), « Le chômage des personnes handicapées. L'apport d'une explication en termes de discrimination à l'embauche », *Archives des maladies professionnelles*, vol.56, n°6, p 445-56.

SULZER, E. (2010), « Les jeunes et l'emploi. Enseignements de l'analyse des premières années de vie active », *Agora débats/jeunesses*, vol.56, p 103-118.

VENABLES, W. N. & RIPLEY, B. D. (2002), *Modern Applied Statistics with S*, New York, Springer.

WERNER, A. (1998), « L'insertion professionnelle des jeunes adultes atteints de mucoviscidose », in Denelle J., Hubert D., & Scheid P. (dir.), *La mucoviscidose de l'enfant à l'âge adulte*, Paris, John Libbey Eurotext.

WINANCE, M. (2007), « Dépendance versus autonomie... De la signification et de l'imprégnation de ces notions dans les pratiques médicosociales », *Sciences Sociales et Santé*, vol. 25, n° 4, p 83-91.

## **Annexes**

## Annexe 1 : Questionnaire post-entretien

Ce relevé systématique d'information sera complété à la fin de l'entretien. Il nous permettra d'assurer la prise en compte des critères mineurs abordés ci-dessus.

Intervieweur, date de l'interview et lieu de celle-ci :

Age du sujet :

Sexe du sujet :        M        F

Type de déficience :

1) Physique                    précisez : \_\_\_\_\_

évolutive                     stabilisée                     âge d'apparition : \_\_\_\_\_

2) Sensorielle                     précisez : \_\_\_\_\_

évolutive                     stabilisée                     âge d'apparition : \_\_\_\_\_

3) Mentale                    précisez : \_\_\_\_\_

évolutive                     stabilisée                     âge d'apparition : \_\_\_\_\_

- est pris en charge (ou a été) dans une institution spécialisée pour l'éducation et le travail des personnes handicapées :                    Oui                     Non

- Visibilité directe de la déficience :                    Oui                     Non

- Autonomie dans la vie quotidienne :

Besoin d'aide humaine quotidienne                    Oui                     Non

Besoin d'aide matérielle quotidienne                    Oui                     Non

- Situation conjugale actuelle :

Vit seul         Vit avec sa famille d'origine

Vit en couple                     avec une personne déficiente                     non déficiente

Type de déficience du conjoint le cas échéant : \_\_\_\_\_

- Situation professionnelle actuelle :

A un emploi à temps plein de : \_\_\_\_\_

A un emploi à temps partiel de : \_\_\_\_\_

Sans emploi

- Revenus mensuels du sujet :        \_\_\_\_\_ euros (salaire : \_\_\_\_\_ allocations : \_\_\_\_\_)

- Revenus mensuels du conjoint :        \_\_\_\_\_ euros (salaire : \_\_\_\_\_ allocations : \_\_\_\_\_)

- Diplômes et qualifications professionnelles du sujet :

- Profession des parents :

- Activités bénévoles :

- Membre d'une association de personnes handicapées :    Oui                     Non

- Activités de loisirs :

## Annexe 2 : Liste des contacts pour diffusion de l'annonce

### Cellules Handicaps Universités :

- Université de Montpellier 1
- Université de Lyon
- Université de Corte
- Université d'Orléans
- Université de 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.

### Annexe 3 : Liste et caractéristiques des personnes enquêtées

Prenom	Age	Diplôme	Temps de sortie de l'ES	Aménagement dans ES	RQTH	Situation prof. <sup>57</sup>	Type déficience	Apparition	Visibilité	Incapacité de communication / comportement
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	Non	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	Language et parole	22 ans	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
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	6 mois	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

<sup>57</sup> E : Emploi, R : Recherche d'emploi, SA : Sans activité

## Annexe 4 : Les parcours d'Annette et d'Anthony

### Le cas 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<sup>ème</sup> année au cours de laquelle se déclenche une 2<sup>ème</sup> « crise ». Un diagnostic est alors posé ; « maniaque-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<sup>ème</sup> 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 pété 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. A 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 stigmate 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 cas 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.

« A [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.

« A [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. A [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 (...) A [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 ».

## Annexe 5 : Valorisation de l'étude

### Communications :

- LE ROUX N. & SEGON M. (2011), « Des études à l'emploi : quelles trajectoires pour les étudiants handicapés ? », Colloque *Université face au handicap*, Montpellier, Université Montpellier 1 / Handiversité, 9 novembre 2011
- SEGON M., BANENS M., CHAMPELY S. & LE ROUX N. (2012), « Les parcours d'insertion des anciens étudiants handicapés : état des lieux statistique et perspectives de recherche », Communication au Colloque *Trajectoires, Emploi et Politiques Publiques*, Caen, UMR CREM / Fédération CNRS TEPP / MRSH de Caen, 14-15 Juin 2012.
- LE ROUX N. (2012), Culture associative, famille et handicap : le cas des étudiants handicapés, 7<sup>ème</sup> *SIICLHA*, Rouen, Université de Rouen, 6-8 décembre 2012.
- LE ROUX N. & SEGON M. (2012), « Les trajectoires des anciens étudiants handicapés : regard statistique et ressentis des individus », Colloque international *Le handicap entre trajectoires individuelles et logiques institutionnelles : emploi, travail, politiques sociales*, Lille, Laboratoire CeRIES / Université Lille 3, avril 2013.

### Publications :

- SEGON M. & LE ROUX N. (2013), « Les trajectoires de formation et d'insertion professionnelle des anciens étudiants « handicapés ». Analyse des situations de recours et de non-recours aux dispositifs de compensation du handicap », *Agora Débats-Jeunesses* [en révision]

### Projets de publications :

- Valorisation de la partie quantitative : proposition à la *Revue française des affaires sociales*.
- Etat des apports de l'enquête Génération pour l'analyse des parcours des anciens étudiants handicapés : proposition à *Formation Emploi*.
- Mise en place d'un séminaire collectif visant à publier les résultats selon les différents axes identifiés : enjeux de l'environnement associatif, enjeux de l'environnement familial, représentations du marché de l'emploi et autonomie et temporalité des anciens étudiants handicapés. Revues potentielles identifiées : *Disability and rehabilitation*, *ALTER*, *Educations et Sociétés*, *Sociology of Education*.

### Collaborations scientifiques :

- Accueil de Montserrat Llinares, doctorante sur l'insertion professionnelle des étudiants handicapés à l'Université Ramon Llull de Barcelone dans le cadre d'un stage d'un mois en janvier 2012. Participation à venir de Natlahie Le Roux à son jury de thèse.
- Convention avec le laboratoire de recherche TOTEM de l'Université d'Orléans pour l'intervention de l'économiste Bruno Gendron.

- Convention avec l'Institut national Supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et des enseignements adaptés (INS HEA) dans le cadre du projet Leonardo Da Vinci « Univers l'emploi » (Serge Ebersold).
- Collaboration avec Stéphane Champely, CRIS, EA 647, Université Lyon 1.
- Mise en place d'une codirection de thèse en sociologie pour Michaël Segon (Santesih, Université Montpellier 1, Ecole Doctorale 60 de l'Université Montpellier 3): Anne Marcellini (Santesih, Université Montpellier 1) & Emmanuel Quenson (Centre Pierre Naville, Université d'Evry Val d'Essonne), Co-encadrante : Nathalie Le Roux (Santesih, Université Montpellier 1).
- Demande de post-doc de Audrey Parron : « Les besoins d'accompagnement dans la prise en charge du handicap psychique au prisme du parcours de vie : de l'expérience individuelle à la parole collective », 24 mois, Appel d'offre IRESP, handicap et perte d'autonomie 2012, session 3.

#### Partenariats professionnels et associatifs :

- Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées (AGEFIPH)
- Association Pour l'Emploi des Cadres (APEC)
- Fédération Etudiante Dynamique Etude Emploi Handicap (FEDEEH)
- Union Nationale des Aveugles et Déficients Visuels
- Groupe d'entraide Mutuelle (maladie bipolaire)

#### Manifestations suivies :

- *Enquêtes Handicap-Santé*, DREES / CNSA / Institut Fédératif de Recherche sur le Handicap (IFRH), Paris, 27 avril 2011
- *Les nouvelles ségrégations scolaires et professionnelles*, XVIIIèmes Journées d'études sur les données longitudinales dans l'analyse du marché du travail, CEREQ / CERTOP, Toulouse, 19 et 20 mai 2011
- Sessions de l'Observatoire régional du handicap de Languedoc-Roussillon
- *Insertion professionnelle*, Groupe de travail, FEDEEH, Paris, 7 octobre 2011
- Sessions du séminaire EHESP-EHESS *Mobilisations et identités collectives dans le champ du handicap et de la santé*, Paris.
- Ateliers d'Ouverture du Céreq, *Le travail au cœur de la relation formation-emploi*, Marseille, 15 octobre 2012

## Annexe 6 : 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...) ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 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...) ?

- 1 Toujours
- 2 Parfois
- 3 Jamais
- 4 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)

- 1 Temps majoré pour les examens
- 2 Aides humaines (prise de notes, interface LSF, tutorat, soutien pédagogique...)
- 3 Aides techniques (ordinateur, téléagrandisseur, enregistreur, stylo numérique...)

[7.9] Si oui, pour quelle(s) raison(s) ? (plusieurs réponses possibles)

- 1 Trouble visuel
- 2 Trouble auditif
- 3 Trouble moteur
- 4 Trouble intellectuel et cognitif
- 5 Trouble psychique
- 6 Trouble viscéral
- 7 Trouble du langage et de la parole
- 8 Autre trouble, précisez : .....

[7.10] Aujourd'hui, quelle est la nature du trouble le plus handicapant pour vous ?

- 1 Trouble visuel
- 2 Trouble auditif
- 3 Trouble moteur
- 4 Trouble intellectuel et cognitif
- 5 Trouble psychique
- 6 Trouble viscéral
- 7 Trouble du langage et de la parole
- 8 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 questionnaire