



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

Note de synthèse

Etude du devenir professionnel des étudiants handicapés

**Michaël SEGON
et Nathalie LE ROUX**



santésih

EA n°4614 - www.santesih.com

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

Introduction

Le projet cherchait à objectiver les étapes des 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 nécessitait, au regard de son caractère exploratoire, la mise en œuvre d'une démarche dont l'ambition était d'affiner et éclairer progressivement le champ étudié. L'exploitation statistique d'une base de données nationale a permis 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 nous ont conduit 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 a été de faire face au manque de données 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, 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.

A partir de ces observations, nous avons dégagé certaines tendances quant aux situations d'insertion observées. Nous avons alors constitué un échantillon cohérent d'individus à enquêter durant la seconde phase, qualitative.

Ainsi, cette étude avait pour objectifs de :

- **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** à partir 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.
- **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.

Problématique

La loi de 2005 et le suivi des étudiants handicapés

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 écoles¹, on dispose de très peu de connaissances sur les conditions d'entrée dans la vie active des « anciens étudiants handicapés » (AEH)² (Le Roux, Marcellini, 2011). La dernière et seule enquête réalisée auprès d'AEH remonte à 1999 (Palauqui & Lebas, 2000). La loi de 2005³ 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.

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 LRU⁴.

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 entraînées par une déficience et un contexte facilitateur ou générant des obstacles (matériels et/ou symboliques). C'est de cette interaction que va naître ou non 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.

Le handicap invisible et les limitations de communication

La littérature scientifique montre que les systèmes de compensation se développent plus difficilement pour certaines catégories de déficiences susceptibles de perturber les relations interindividuelles (Barreyre *et al.*, 2009 ; Barreyre *et al.*, 2011), et plus particulièrement des troubles entraînant des limitations dans les domaines de la communication ou du comportement. Les handicaps « invisibles » (Werner, 1998) ou « cachés » (Escaig, 2009)⁵ semblent à ce titre les plus problématiques. Les mêmes conclusions semblent pouvoir être

¹ De 5 230 en 1998 à 10 259 étudiants en 2009-2010 (HandiU)

² C'est à dire sortis, diplômés ou non, de l'enseignement supérieur, non réinscrits l'année suivante et ayant demandé et obtenu lors de cursus un ou des aménagements pour raison de handicap.

³ Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

⁴ Loi du 10 août 2007 relative aux libertés et responsabilités des universités (dite loi LRU).

⁵ C'est notamment le cas du handicap psychique, des séquelles de traumatisme crânien, des troubles sensoriels, etc.

tirées pour l'enseignement supérieur. Ainsi, les parcours des individus sont susceptibles de différer sensiblement en fonction de la nature et de l'origine de leur déficience ou pathologie et des limitations associées.

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.

Présentation du volet quantitatif

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, celles qui s'intéressent aux personnes handicapées sans spécifiquement centrer l'interrogation sur le parcours scolaire et l'insertion professionnelle des jeunes. Nous faisons 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 échantillon⁶.

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. Pour cette enquête, 33 655 individus ont répondu au questionnaire complet. Nous avons également exploité l'enquête Génération 2004 (Céreq, 2009) qui permet de saisir les situations professionnelles à plus long terme : soit cinq années après la sortie de l'enseignement supérieur.

Nous avons 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. Ces deux groupes H et H' seront systématiquement comparés à leurs groupes témoins (groupes T et T').

Tableau 1 - 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'exploitation secondaire de l'enquête Génération se fait au prix de plusieurs limites quant à notre objet d'étude. 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 handicap⁷ ; que quantitatif : l'échantillon H' (bien plus précis) est constitué de moins d'une centaine d'individus, réduisant les traitements possibles.

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.

⁶ 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.

⁷ 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.

Résultats du volet quantitatif

Données sociodémographiques et état de santé des individus

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, le sexe et la répartition géographique sont semblables. En revanche, c'est un tiers de nos répondants qui déclare un état de santé non optimal.

Tableau 2 - 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 %)

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 %).

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 l'âge lors de leur sortie du lycée. 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 3 - 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 %)

Les parcours n'en restent pas moins globalement similaires. De manière marginale, ce sont des filières légèrement moins « prestigieuses » qui sont suivies. On remarque en effet 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.

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.

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).

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

Tableau 4 - 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 %)

Lors de l'entrée sur le marché du travail, ils déclarent être moins satisfaits de leur niveau de formation. 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 quittant l'enseignement supérieur, les écarts entre nos deux échantillons et leur population de référence paraissent ainsi s'accroître.

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 de ceux-ci semble sérieusement éloignée du marché du travail.

Tableau 5 - 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 %)

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 supérieur⁸. 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.

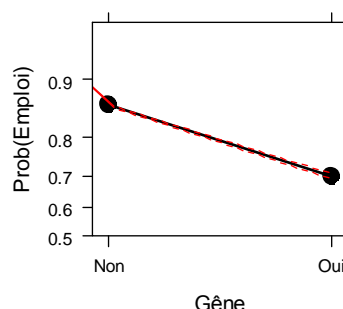
⁸ Les variables indépendantes sont la déclaration de gêne au travail, le sexe, le diplôme le plus élevé obtenu, l'âge au baccalauréat et le type de baccalauréat. Ces variables sont introduites de façon additive. Seul le sexe n'a pas d'effet statistiquement significatif.

Tableau 6 - Table d'analyse de déviance de la régression logistique pondérée expliquant l'accès à l'emploi et graphe des effets, modélisation de la probabilité d'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 ***



En situation d'emploi, nous observons encore des dissemblances entre nos individus : les positions professionnelles ne sont pas les mêmes ($\chi^2(5)=45,3$, $p<0.001$). 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%).

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 ($\chi^2(1)=96,2$, $p<0.001$)⁹. 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.

Tableau 7 - 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 %)

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.

La situation professionnelle et l'autonomie à 5 ans

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

Tableau 8 –Situation professionnelle des individus en 2009

	Emploi	Chômage	Formation	Reprise d'études	Inactivité
Groupe H :	77 %	13 %	1 %	5 %	4 %
Oui (T=Non)	(89 %)	(6 %)	(1 %)	(2 %)	(2 %)

⁹ Ils sont 41 % pour le groupe H' ($\chi^2(1)=7,1$, $p<0.05$).

Nous remarquons que nos individus se sont globalement rapprochés de l'emploi (77 % contre 89 %). Le taux de chômage a baissé mais représente encore le double par rapport au reste de la population. Le taux d'inactivité a quasiment été divisé par deux, mais là encore, il reste deux fois plus important par rapport au groupe comparé.

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. 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 %).

Tableau 9 - Mode de logement en 2009

	Chez les parents	Seul	En couple
Groupe H : Oui (T=Non)	20 % (14 %)	34 % (28 %)	46 % (57 %)

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.

Conclusion

Au regard des limites de l'échantillon, 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.

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, 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 travail¹⁰. 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,

¹⁰ Piste étayée par des analyses factorielles effectuées.

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 questionnaire 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. 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.

Présentation du volet quantitatif

Le matériel qualitatif est basé sur un corpus de récits d'insertion (n=22) recueillis de janvier à juin 2012. Trois situations entre 1 et 5 ans après la sortie de l'enseignement supérieur étaient étudiées : en emploi, en recherche d'emploi et ayant renoncé à chercher du travail. Le travail statistique exploratoire avait montré une proportion plus forte d'individus sortis de l'enseignement supérieur sans avoir validé d'autre diplôme que le baccalauréat ; nous avons donc cherché à rencontrer des personnes diplômées et non diplômées (premier critère de diversité). L'échantillon théorique des entretiens visait également à vérifier si la nature des incapacités – en relation ou non avec des problèmes de communication ou de comportement – avait une influence sur les parcours des individus (deuxième critère de diversité de l'échantillon). Enfin, nous avons veillé à diversifier l'origine géographique, le genre, le type d'études suivies, ainsi que la visibilité directe ou non de la déficience.

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

A l'issue du recueil, la part des individus ayant des limitations de communication et/ou de comportement est satisfaisante (n=10). Cependant, nous avons rencontré des difficultés à entrer en relation avec des personnes non diplômées (n= 4), ou ayant renoncé, au moins temporairement, à chercher du travail (n= 3). Un biais, introduit par la formulation de l'annonce¹¹ mais aussi par son mode de diffusion, a pu décourager des personnes ayant vécu leur passage dans l'enseignement supérieur comme un échec ou des personnes sorties du marché du travail.

Tableau 10 - 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
Total		11	8	3	22

*HI = Handicap Invisible

¹¹ Qui abordait explicitement la question de l'insertion professionnelle et de l'enseignement supérieur.

Pour l'analyse nous avons choisi la méthode des études de cas. Il s'agissait, au moyen des outils construits (questionnaire post-entretien ; fiches biographiques et grille d'analyse de contenu), d'explorer deux niveaux :

- la configuration objective (ressources propres existantes dans l'environnement familial, associatif, amical ; présence ou absence de dispositifs spécifiques adaptés aux besoins) ;
- la configuration subjective liée au positionnement identitaire des individus (stratégies de formation et d'orientation professionnelle ; usage des dispositifs ; stratégies de masquage ou d'exposition de la RQTH par exemple).

Pour effectuer l'analyse nous nous sommes concentrés sur les cas remettant en cause notre raisonnement théorique que nous avons appelés :

- « cas positifs » : trajectoires d'accès à un emploi malgré un handicap invisible générant des incapacités de communication (Ludivine, Emma, Camille et Gaëlle)
- « cas négatifs » : trajectoires de non accès à un emploi sans problème de communication et avec un diplôme (Noémie, Gaétan, Sonia et Pierre).

Résultats du volet qualitatif

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 être affectées directement par les situations de handicap. La compréhension fine des parcours nécessite désormais de collecter des données sur les éléments qui suivent, y compris dans une perspective quantitative.

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 limitant : accessibilité des locaux, distance 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 ».

Famille, et réseaux amicaux et associatifs

Dans de nombreux cas, les personnes interrogées éprouvent un 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 diverses (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. Il peut également procéder de la possibilité ou non de s'en affranchir en fonction de la visibilité plus ou moins directe de la déficience. Ainsi pour certains enquêtés le recours aux dispositifs est enclenché dès l'enfance et peu mis en question, faisant partie de l'identité même de personne handicapée. En revanche pour d'autres, dont le handicap est survenu plus tard dans la trajectoire ou est invisible, l'identification à la catégorie des personnes handicapées est plus complexe et la possibilité d'en masquer l'origine permet une utilisation des dispositifs fluctuante au gré des changements d'environnements. 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 par conséquent 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, de 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.

Conclusion 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.

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 ont une visée comparative avec les autres sortants de l'enseignement supérieur. La troisième 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.

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.

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 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.

Enquête nationale

Notre équipe mettra en œuvre, à compter du premier semestre 2013, une enquête nationale sur les parcours des anciens étudiants handicapés¹². 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'indicateurs¹³. 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.

¹² « 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.

¹³ Pour plus d'informations : <http://www.parcours.santesih.fr/Parcours>

Bibliographie indicative

BARREYRE, J. Y., ASECIO, 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.

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.

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

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.

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.

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.

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.

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.