

Des aménagements satisfaisants mais insuffisants ? Les expériences contrariées de la compensation du handicap à l'université

Michaël SEGON

Doctorant en sociologie
SANTESIH, EA 4614, Université de Montpellier

Lucie BRISSET

Docteure et chercheuse associée
SANTESIH, EA 4614, Université de Montpellier

Nathalie LE ROUX

Maîtresse de conférences
SANTESIH, EA 4614, Université de Montpellier

Résumé : Nous cherchons dans cet article à comprendre comment et dans quelle mesure le statut d'*étudiant handicapé* s'inscrit ou non dans une dynamique de développement de la participation sociale. En analysant les résultats d'une enquête nationale sur les parcours des *étudiants handicapés* (n=495), nous faisons face à une contradiction inattendue. L'évaluation faite par les *usagers* est extrêmement positive : ils sont 92 % à déclarer être satisfaits de l'adéquation entre les aménagements obtenus et leurs besoins de compensation. Pour autant, la moitié des enquêtés font l'expérience de limitations persistantes. La fatigue ressentie pendant les études est aussi notable. Ceci nous amène à regarder comment ils perçoivent la capacité de l'environnement à leur assurer un niveau convenable de participation sociale.

Mots-clés : Compensation - Enseignement supérieur - Fatigue - Limitations - Recours - (in)Visibilité.

Satisfactory but insufficient accommodations ? The thwarted experiments of compensation of disability at university

Summary : In this article, we seek to understand how the status of a student recognized as disabled increases social participation. By analyzing the results of a national survey about trajectories of students recognized as disabled (n = 495), we face an unexpected contradiction. The evaluation made by "users" is extremely positive: 92% declare being satisfied with the adequation between the assistance provided by universities and their needs for compensation. However, half of the respondents experienced persistent limitations. Fatigue is also an important dimension of their experience. This leads us to consider the way they perceive how the environment can ensure a proper level of social participation.

Keywords: Compensation - Fatigue - Higher education - Limitations - Policies used - (in)Visibility.

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

LES POLITIQUES D'ACCUEIL DES ÉTUDIANTS HANDICAPÉS

La demande sociale de données précises sur 1) l'*efficacité* des systèmes de compensation proposés ; 2) l'égalité des chances dans l'accès aux études et à l'emploi des personnes handicapées rejoint désormais celle des pouvoirs publics. Néanmoins, l'inclusion des *étudiants handicapés* à l'université constitue une préoccupation relativement récente, bien que des mobilisations collectives aient pu avoir lieu dans des universités par le passé. L'émergence de cette catégorie d'action publique mérite alors d'être précisée afin de comprendre les (re)configurations des politiques impulsées et les processus sociaux opérant dans la mise en œuvre.

La politique nationale dans un contexte d'autonomisation des universités : entre particularités et disparités locales

En France, la scolarisation des enfants handicapés est mise à l'agenda politique dès la loi de 1975. Succédant aux Unités pédagogiques d'intégration initiées en 1995, le plan Handiscol en 1999, mené de manière conjointe entre le ministère de l'Éducation nationale et celui de l'Emploi et de la Solidarité, se donne pour objectif « *d'accroître la capacité du système éducatif à scolariser les enfants handicapés* ». En 2003, même si des progrès sont constatés, un « *plan d'amélioration de la scolarisation* » est décidé avec divers objectifs, quantitatifs formulés en termes d'accès aux droits, et qualitatifs portant notamment sur la formation des personnels et l'amélioration des aides¹. Parallèlement, c'est seulement à partir des années 1980, que l'on

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

observe l'expérimentation d'initiatives d'accueil à l'université. Le premier Service d'accompagnement des étudiants en situation de handicap² (SAESH) est établi en 1985 à l'université d'Orléans. Il faut attendre la loi de 2005 pour voir apparaître la catégorie *étudiants handicapés* dans le registre de l'action publique française (Martel, 2015). Depuis, les SAESH se sont généralisés, proposant différents aménagements allant du temps majoré pour les examens à la mise en œuvre d'aides techniques ou humaines, comme abordés dans ce dossier.

Dans la plupart des universités, un socle commun d'actions visant à améliorer l'accessibilité des locaux s'institutionnalise. Des dispositifs d'accueil, d'accompagnement et d'intégration à la vie universitaire se mettent en place. Dans cette perspective, deux réseaux nationaux composés de professionnels accompagnants se sont développés et s'organisent pour échanger sur leurs pratiques : le réseau national des chargés d'accueil, dont les membres représentent leur université d'appartenance ; l'Association des professionnels de l'accompagnement du handicap dans l'Enseignement supérieur (Apaches), issue d'un groupe de réflexion constitué en 2006 et officialisée en 2012, dont les adhérents sont membres au titre de personnes individuelles. Ayant pour vocation de fédérer les personnels des structures d'accompagnement des étudiants handicapés, cette dernière affiche la volonté de mieux répondre aux obligations de la loi 2005.

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

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

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

plusieurs plans – orientations politiques, financements attribués, profils et quantité de personnels qui les composent, systèmes de fonctionnement, institutions de rattachement, etc. – aboutissant à des pratiques compensatoires très hétérogènes et différenciées. La question de l'équité sur les différents territoires est alors posée.

Quelle compensation universitaire ?

Depuis l'existence de statistiques ministérielles (1991), on observe une augmentation importante du nombre d'étudiants recensés, qui s'est largement accélérée après 2005. La population repérée a plus que triplé en l'espace de 10 années³. Cette augmentation peut s'expliquer par l'arrivée à l'université de jeunes dont les difficultés ont pu être mieux prises en compte et compensées lors de la scolarité primaire et secondaire, mais aussi par le fait que certains jeunes, jusqu'ici non identifiés comme *handicapés*, ont pu davantage se faire reconnaître depuis.

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

À partir de l'exploitation d'une enquête nationale *ad hoc*, nous chercherons à comprendre comment et dans quelle mesure le statut d'*étudiant handicapé* s'inscrit finalement dans une dynamique de développement de la participation sociale. Nous verrons que l'évaluation qui est faite par les *usagers* de ces aménagements est extrêmement positive. Cependant, malgré ce niveau de *satisfaction* élevé, des limitations persistantes restent pointées par les enquêtés. Ce qui apparaît alors pour le chercheur comme une contradiction inattendue peut-il permettre de saisir plus finement les rapports que les jeunes entretiennent globalement à la compensation ?

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

*L'Enquête nationale sur les parcours des anciens étudiants handicapés*⁴ est le fruit d'une longue réflexion avec les acteurs de la compensation universitaire et du monde du handicap dans le cadre de notre programme de recherche sur l'insertion professionnelle de cette population. Elle est née à la suite d'enquêtes exploratoires

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

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

visant à saisir comment appréhender au mieux le devenir des étudiants reconnus comme *handicapés* à l'université (Segon *et al.*, 2014). Dans cette enquête *ad hoc*, un questionnaire volumineux permettait aux individus de renseigner, par questions fermées et ouvertes, des informations sur les différents temps de leur parcours : le parcours de formation, le parcours d'insertion et la situation actuelle. L'administration s'est effectuée essentiellement en ligne mais aussi en face-à-face, par téléphone ou courrier selon les demandes des enquêtés. La population cible correspondait aux anciens étudiants en formation initiale ayant été en contact avec les SAESH de leurs universités et sortis, diplômés ou non, de l'enseignement supérieur français entre 2007 et 2013. Au total, 714 individus ont complété le questionnaire dans son intégralité – dont certains, nous le verrons par la suite, étaient encore en formation. Des informations sur la méthode de recueil de données, sur les partenariats construits avec les SAESH et les premiers résultats sont consultables sur le site internet de l'enquête⁵.

Pour alimenter cet article, nous avons retenu un échantillon de 495 enquêtés. On trouve davantage de jeunes femmes (57 %) et nous notons que les Professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) des parents des enquêtés avoisinent celles des parents d'étudiants de la population générale (Enquête CdV OVE, 2013). Nous mobiliserons ici plusieurs indicateurs relatifs au statut d'*étudiant handicapé*. Il s'agit de traiter simultanément les questions fermées abordant les conditions et formes de recours aux dispositifs universitaires, leurs usages et leurs évaluations ainsi que les questions ouvertes permettant aux enquêtés de témoigner des expériences alors vécues. Les variables particulièrement étudiées comme le niveau de satisfaction pour les aménagements proposés et les limitations rencontrées dans l'enseignement supérieur sont certes biaisées. Elles sont d'une part relatives à la subjectivité des enquêtés (plus éloignées des éléments objectifs comme la description des aménagements obtenus). D'autre part elles sont renseignées de manière rétrospective pour certains enquêtés à la différence de ceux encore en formation (n = 358 pour les jeunes sortis de l'enseignement supérieur après l'avoir fréquenté entre 2007 et 2013 ; n = 137 pour ceux encore en formation lors de la passation du questionnaire). Cependant, le cumul des deux sous-populations nous permet de travailler sur une base de données quantitativement importantes et aux dimensions traitées de façon inédites.

Dans un souci de comparaison avec les données du recensement ministériel, nous avons tenté de produire la répartition des enquêtés par type de trouble au moment des études supérieures. Cette opération a fait apparaître de nombreux biais relatifs à cette information, à la fois pour les enquêtés lors de l'administration du questionnaire et pour les chercheurs lors du recodage et du traitement. Une question ouverte sur l'origine et/ou la nature du handicap a pu permettre de mettre au jour ces tensions. On constate tout d'abord que des enquêtés ayant la même déficience peuvent se positionner différemment : c'est le cas par exemple de la dyslexie classée parfois comme étant un trouble du langage et de la parole et d'autre fois comme un trouble intellectuel et cognitif ; ou les troubles autistiques

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

que nous retrouvons dans trouble psychique ou trouble intellectuel et cognitif. Les confusions entre la déficience et les incapacités s'observent chez les enquêtés qui annoncent des troubles moteurs mais qui font par ailleurs la description de troubles neurologiques causant des incapacités motrices. Par extension, il est très probable que les données produites par les SAESH, permettant d'alimenter le recensement national abordé préalablement, soient empreintes des mêmes confusions. Dans la suite de l'exploitation de ces données, nous avons donc décidé de construire une variable composite permettant d'appréhender les limitations rencontrées par les enquêtés (motrices, communication et/ou comportement), et de mettre ainsi à distance les biais présentés ci-dessus⁶.

EXPLOITATION DE L'ENQUÊTE NATIONALE

Un temps majoré quasi-systématique et une compensation universitaire souvent complémentaire à des aides dans la vie quotidienne

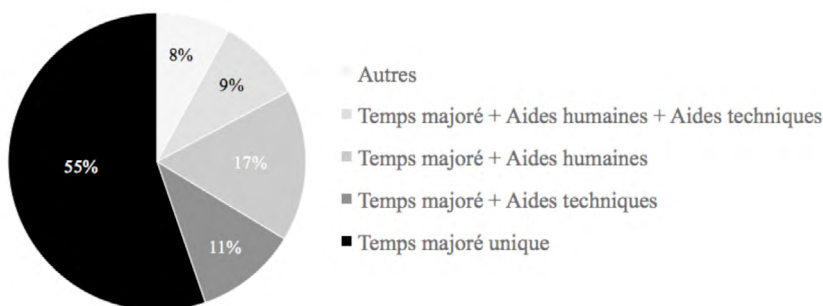
Plus d'un étudiant sur deux a demandé et obtenu un aménagement dès son entrée dans l'enseignement supérieur (62 %). Ceux-ci étaient déjà familiers des aménagements puisque 81 % d'entre eux en avaient au lycée. Cependant, le recours a pu s'inscrire plus tard dans le parcours de formation. On remarque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

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

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

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

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



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

Des limitations persistantes et une fatigue régulière pour la moitié des enquêtés

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

Le moment du recours n'a pas d'effet sur cette déclaration d'une limitation, au contraire des compensations dans et hors l'université. D'abord, le type d'aménagement semble avoir un lien, bien que modéré, avec le fait de se déclarer encore limité. Les répondants ayant un temps majoré comme seul aménagement dans l'enseignement supérieur sont ainsi plus souvent ceux n'ayant aucune limitation (66 %) par rapport à ceux ayant un temps majoré associé à d'autres aides techniques et/ou humaines et/ou autres : 34 % seulement ne déclarent aucune limitation malgré ces compensations⁷. Ensuite

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

l'aide quotidienne en dehors de l'université : ceux ayant au moins une limitation sont deux fois plus nombreux à avoir une aide humaine en dehors (19 % contre 9 %), une aide technique (13 % contre 6 %) ou les deux (10 % contre 6 %). Les enquêtés n'ayant pas de limitation sont donc plus souvent ceux n'ayant pas d'aménagement dans la vie quotidienne (65 % contre 37 % des enquêtés avec une limitation) – cette dernière observation prend d'ailleurs forme très clairement sur les analyses factorielles. En plus des limitations abordées jusqu'ici, on observe d'autres difficultés investigués dans le questionnaire. Près d'un tiers des enquêtés signale régulièrement ou systématiquement des problèmes pour « *expliquer [leur] problème de santé ou handicap* » (29 %). Ceci témoigne des soucis pour expliciter les limitations qui affectent la participation sociale dans et en dehors de l'enseignement supérieur – et dont la compensation ne peut en être que plus contrariée.

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

Tableau 1 : Coefficients de la régression logistique liée à la déclaration d'une fatigue pendant les études supérieures

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

Des aménagements qui correspondent... à quels besoins?

Comment les enquêtés dans leur ensemble évaluent-ils ces aménagements ? Curieusement, les retours des enquêtés sur l'adéquation entre leurs besoins et la compensation universitaire restent très positifs pour tous, alors même que la moitié des individus déclarent avoir des limitations malgré les aménagements. À la question sur l'adéquation entre les besoins et la compensation universitaire, on observe des avis extrêmement positifs : 92 % des enquêtés déclarent être ou avoir été satisfaits. Ils sont plus précisément 44 % à penser que les aménagements ont correspondu « *tout à fait* » à leurs besoins et 48 % à annoncer « *plutôt oui* ». Une faible partie des enquêtés répond « *plutôt non* » (6 %) et « *pas du tout* » (2 %) à cette question. Dans le détail, la part des enquêtés insatisfaits de l'adéquation est certes doublée parmi ceux mentionnant une ou plusieurs limitations par rapport aux

enquêtés n'ayant pas de limitation fréquente (10 % contre 5 %) mais les effectifs sont tout de même limités.

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

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

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

CONCLUSION

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

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

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

ne permettent pas forcément d'augmenter la participation sociale et qui sont, par nature, stigmatisants. Après une certaine expérience passée de la compensation dans le contexte scolaire pour un grand nombre, et des pratiques auto-compensatrices quotidiennes, quels espoirs portent-ils en la capacité de l'environnement à les *prendre en compte* et les inclure ? C'est-à-dire à concevoir des dispositifs innovants et *ad hoc* qui s'adapteraient à la singularité de leur trouble, de leurs incapacités et de leurs variations, et permettraient leur pleine participation sociale ? L'analyse des rapports à la compensation de ces *étudiants handicapés* pourrait participer à répondre à ces interrogations. S'ouvre ainsi un objet d'analyse à approfondir.

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

La prédominance, dans les prises de positions/décisions, de la catégorie *trouble* semble ainsi forte – une catégorie qui, nous l'avons vu, est pourtant marquée par des confusions chez l'ensemble des acteurs, professionnels des SAESH et *étudiants handicapés*. Ceci s'observe notamment dans les discours des acteurs de terrain ayant nourri la réflexion initiale autour de ce dossier et du projet de recherche qui y était associé. Ils faisaient part d'une recrudescence d'étudiants vivant avec des troubles dits *émergents* correspondant à certains types de troubles (*dys*, intellectuel et cognitif, psychique, etc.). Au-delà de ce discours sur la hausse des effectifs, les *metteurs en œuvre* déclarent surtout avoir des difficultés à accompagner certains publics dont les troubles paraissent moins visibles. Ces publics qualifiés dès lors d'*invisibles* constituent aujourd'hui une nouvelle catégorie informelle d'intervention publique. L'enquêtée précédente finit son message comme ceci : « *pour conclure lorsque l'on demande des aménagements à la faculté, le plus dur n'est pas le handicap qui se remarque à l'œil mais tout ce qui ne se voit pas (donc par définition difficile à démontrer même avec toute la bonne foi du monde !)* ». De quoi l'invisibilité du handicap serait-elle alors le nom ? Les professionnels des SAESH parlent-ils de l'(in) visibilité ressentie par la personne handicapée elle-même ou de celle perçue par l'interactant, qui peut être plus ou moins *initié* ? Parlent-ils de la visibilité du trouble, de ses limitations associées et/ou de sa compensation dans et hors l'université ? Considérer l'invisibilité des handicaps prioritairement pour certains types de troubles semble alors loin d'être évident. Il est remarquable de constater que cette catégorie des *troubles* puisse prendre autant de place dans les pratiques professionnelles et

les retours des *bénéficiaires* des politiques de compensation universitaire – peut-être le signe de conceptions toujours empreintes d'une lecture biomédicale ?

Références

Bertrand, L., Caradec, V., Eideliman, J.-S. (2014). Devenir travailleur handicapé. Enjeux individuels, frontières institutionnelles. *Sociologie*, 5(2), 121-138.

Georget, M., Mosnier, M. (2006). *La politique d'accueil des étudiants handicapés*, Rapport du ministère de l'Éducation nationale.

Hirschman, A.O. (1970). *Exit, Voice and Loyalty. Responses to Decline in Firms, Organizations and States*. Cambridge (Mass.): Harvard University Press.

Lascoumes, P., Le Galès, P. (2004a). L'action publique saisie par les instruments. In P. Lascoumes, P. Le Galès, (dir.), *Gouverner par les instruments*. Paris: Presses de Sciences Po.

Lascoumes, P., Le Galès, P. (2004b). De l'innovation instrumentale à la recomposition de l'État. In P. Lascoumes, P. Le Galès (dir.), *Gouverner par les instruments*. Paris: Presses de Sciences Po.

Lascoumes, P., Laborier, P. (2005). L'action publique comprise comme gouvernementalisation de l'État. In S. Meyet, M.-C. Naves, et T. Ribemont (dir.), *Travailler avec Foucault. Retours sur le politique*. Paris: L'Harmattan.

Martel, L. (2015). Accueillir et accompagner les étudiants handicapés dans l'enseignement supérieur. Politiques publiques, politiques d'établissements et inégalités territoriales. *Nouvelle française d'adaptation et de la scolarisation*, 69, 91-107.

Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. (2013). *Recensement des étudiants en situation de handicap. Année universitaire 2012-2013 et évolutions*.

Observatoire national de la vie étudiante. (2013). *Enquête nationale conditions de vie des étudiants 2013. Données sociodémographiques et académiques*.

Segon, M., Le Roux, N. (2013). Parcours de formation et d'accès à l'emploi des anciens étudiants handicapés: formes de recours aux dispositifs et dynamiques identitaires. *Agora Débats/Jeunesses*, 65, 77-92.

Segon, M., Le Roux, N., Banens, M., Champely, S. (2014). Quelles données statistiques peut-on exploiter pour mesurer les parcours d'entrée dans la vie active des jeunes étudiants handicapés? *Revue française des affaires sociales*, 1-2, 217-237.