Expériences de discrimination d'étudiants en situation de handicap

Nathalie Pantaléon

Maître de conférences, Université Côte-d'Azur, Laboratoire d'anthropologie et de psychologie cliniques, cognitives et sociales

Revue *Éducation, Santé, Sociétés* Vol. 4, No 1 | pp. 153-167

Reçu le : 31/05/2017 | Accepté le : 24/11/2017

Résumé : L'objet de cette recherche exploratoire est de décrire les expériences de discrimination d'étudiants en situation de handicap et d'analyser les stratégies mises en place afin de préserver leur identité. Pour mieux comprendre ces expériences, nous nous sommes également attachés aux perceptions des enseignants-chercheurs. À partir d'une méthodologie qualitative s'appuyant sur des entretiens semi-directifs, nous nous sommes intéressés aux discours de quinze étudiants afin d'objectiver leurs parcours à l'université et de huit enseignants-chercheurs afin de saisir leurs perceptions sur les étudiants et sur les aménagements dont ils peuvent bénéficier. Une analyse thématique a été effectuée sur le corpus. Les résultats mettent en évidence des obstacles multiples en décalage avec une logique d'inclusion. Les discriminations observées sont aussi bien interpersonnelles qu'institutionnelles. Ces étudiants ne peuvent pas toujours prétendre à être conformes aux normes universitaires. Ceci engendre des stratégies différentes en lien avec la visibilité ou non du handicap. Les étudiants dont le handicap est invisible ne souhaitent pas appartenir au groupe des « étudiants handicapés ». Les préjugés et les stéréotypes associés à cette appartenance les amènent à vouloir garder une identité sociale positive. De plus, les comportements de discrimination à leur encontre peuvent être interprétés en lien avec le contexte compétitif du milieu universitaire.

Mots-clés : étudiants, situation de handicap, identité sociale, discrimination, université.

Introduction

Les jeunes en situation de handicap sont plus que d'autres la cible de discriminations. L'enquête de Bouvier et Niel (2010) sur les discriminations liées au handicap et à la santé montre que 41 % des jeunes âgés de 10 à 24 ans ayant une déficience déclarent en avoir subi directement en lien avec leur état de santé ou leur handicap. Ceci est huit fois plus que les déclarations des jeunes sans déficiences. Les jeunes discriminés mettent principalement en avant le fait d'avoir été victime d'insultes et de moqueries. Ils soulignent aussi avoir été mis à l'écart. La loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » peut être considérée comme un appui pour lutter contre les discriminations et l'exclusion à l'encontre de ces personnes. En particulier, le droit à la scolarisation est une mesure importante qui a permis une augmentation de la scolarisation des élèves en situation de handicap et une évolution dans l'accompagnement. La loi du 8 juillet 2013 « d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République » réaffirme ce droit au travers du principe d'inclusion scolaire. L'inclusion renvoie à une participation active de tous. Une société inclusive favorise l'exercice des rôles sociaux dans la plus grande égalité (Le Capitaine, 2013). Ainsi, lors de l'année scolaire 2016-2017, 300 815 enfants ont été scolarisés dans les établissements des premier et second degrés. La volonté politique souhaite que le système scolaire s'adapte davantage aux besoins de ces élèves pour une meilleure prise en charge. Différentes actions sont donc mises en œuvre afin de répondre à cette orientation : développement de la formation, de la coopération entre secteur scolaire et médico-social, des accompagnants, des outils numériques... (Ministère de l'Éducation Nationale, 2017). L'Université est également engagée dans cette évolution (Conférence des présidents d'université, 2014).

1 Les étudiants en situation de handicap à l'université

De nombreuses recherches se sont intéressées à l'intégration et l'inclusion scolaires dans le secteur scolaire primaire et secondaire (ex. Maurey, 2012 ; Plaisance, 2013 ; Sentenac, Pacoricona et Godeau, 2016). Les études concernant l'enseignement supérieur sont plus rares. L'augmentation des effectifs des étudiants en situation de handicap est manifeste depuis 1991, date du premier recensement : 2 724 lors de l'année universitaire 1991-1992, 7 557 pour l'année universitaire 2004-2005, 16 000 étudiants déclarés en 2013-2014. La Conférence des présidents d'université (2014) notait une augmentation d'environ 10 % par an depuis la loi du 11 février 2005. La charte de l'Université 2012 complétée par la loi de 2013 continuent à encourager cet accueil. En 2016, 23 257 étudiants en situation de handicap étaient recensés dans l'enseignement supérieur dont 21 254 à l'université. Parmi ces derniers, 22,6 % sont inscrits en Master et 0,7 % en doctorat (Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, 2017). Même si ces chiffres témoignent d'une évolution certaine, la poursuite des études est souvent délicate. L'enquête « Santé, éducation et situations de handicap » (Segon et Leroux, 2013) le souligne. Cette dernière s'intéresse aux perceptions d'anciens étudiants sur les éléments ayant entravé ou favorisé leurs parcours à l'emploi, plus précisément aux recours aux dispositifs d'accompagnement. Le handicap « limite objectivement les possibles et oriente les choix individuels » (Segon et Leroux, 2013, p. 90), tant au niveau des trajectoires scolaires que de l'insertion professionnelle. Les parcours des personnes, le choix de recourir à des dispositifs spécifiques sont

en lien avec les dynamiques identitaires construites par les étudiants. En effet, certains revendiquent leur statut de personnes handicapées, d'autres, au contraire, ne souhaitent pas être reconnus différents. La recherche de Martel (2015) sur l'accueil et l'accompagnement des étudiants handicapés complète ces résultats. Elle met en évidence des inégalités territoriales au niveau des politiques d'établissements tant au niveau des budgets alloués, des moyens humains que des compétences associées. Ainsi, nous pouvons remarquer que la construction du schéma directeur handicap au sein des universités prônée par la charte « Université / Handicap » de mai 2012 et par la loi du 22 juillet 2013 relative à l'Enseignement supérieur et à la Recherche, peut être révélatrice de ces inégalités territoriales : voté dès 2014 par l'Université de Haute-Alsace et non formalisé en 2016 à l'Université de Nice – Sophia-Antipolis par exemple. En fonction des universités, la construction de ce plan d'action est plus ou moins prioritaire. Les expériences de socialisation des étudiants en situation de handicap sont de fait différentes en fonction du contexte, de la nature de la déficience et des situations rencontrées.

1.1 Situations de handicap et stigmates

La vision conceptuelle sur le handicap a évolué ces deux dernières décennies : d'une perception centrée sur un modèle individuel où la déficience entraînerait de fait des désavantages sociaux à une perception centrée sur un modèle social où les freins à la participation sociale s'expliqueraient davantage par l'environnement physique et culturel non adapté (Fougeyrollas *et al.*, 1998 ; Fougeyrollas, 2002 ; Ravaud, 1999). Le « Processus de production du handicap » renvoie donc à une autre façon de penser la place de la personne. La situation de handicap est ainsi la conséquence des habitudes de vie de la personne et des facteurs personnels et environnementaux. L'évolution du cadre législatif et les actions développées soulignent un déplacement de responsabilité : du handicap de la personne vers les différents obstacles rencontrés freinant ainsi la participation sociale. Aux problèmes liés aux accessibilités, peuvent s'ajouter également des difficultés dans la construction identitaire. Ceci doit être relativisé en fonction des personnes (Dejoux, 2015). En effet, les personnes en situation de handicap renvoient à une grande diversité : difficultés intellectuelles, motrices, sensorielles, psychiques... Ces dernières peuvent être visibles (par exemple une personne se déplaçant en fauteuil roulant). La visibilité du handicap peut entraîner un stigmate, de par l'attribut dont est porteur l'individu (Goffman, 1975). Ceci peut grandement influencer la construction des jugements et représentations. L'apparence corporelle joue un rôle fondamental dans les relations sociales, l'image externe étant un médiateur du lien social (Jodelet, 2010). Goffman souligne que la personne stigmatisée est réduite à sa différence dans ses interactions sociales. Ainsi, elle peut être amenée à jouer des rôles. Dans d'autres cas, le handicap est invisible : difficultés psychiques, dyslexie, dysorthographie... Les personnes souhaitent parfois le cacher, en particulier, dans des contextes peu enclins à accepter les différences. Elles ont intégré les normes dominantes auxquelles elles ne peuvent prétendre. La reconnaissance sociale de la maladie ou du handicap par la stigmatisation et la discrimination entraîne une souffrance chez les individus ciblés, souffrance qui se surajoute aux autres difficultés (Giordana, 2010). Ces préjugés peuvent avoir une influence sur la construction identitaire des personnes. La personne stigmatisée peut avoir recours à plusieurs types de réactions : corriger le stigmate, exceller dans des activités interdites, se couper de la réalité, instrumentaliser son stigmate, revendiquer sa particularité (Goffman, 1975).

1.1.1 Identités et altérité

L'identité renvoie à un « système de représentations, d'images et de sentiments à partir desquels la personne se définit, se reconnaît, est définie et reconnue par les autres (Tap, Tarquinio et Sordès-Adzer, 2005, p. 138). Le soi comporte trois grandes dimensions principales (Martinot, 1995). La composante cognitive regroupe toutes les informations et connaissances que l'individu construit à propos de lui-même, de ce qu'il est en général et de ce qu'il est capable d'être dans diverses circonstances et interrelations. La composante comportementale correspond au panel de conduites dont l'individu dispose pour faire face aux situations et qui lui permettent de s'y présenter sous diverses facettes, de sorte à contrôler, de la manière la plus avantageuse possible, l'image qu'il donne aux autres et d'atteindre ainsi le but qu'il s'est fixé. La troisième composante du soi est celle des affects. Elle concerne les autoévaluations et la valeur que l'individu s'accorde à lui-même. Celles-ci reposent sur la comparaison à autrui (Deschamps et Moliner, 2008). La construction sociale du handicap peut ainsi être considérée comme un processus interactif entre les personnes en situation du handicap et celles qui ne le sont pas. La demande d'un salarié à la Maison Départementale des Personnes Handicapées afin d'obtenir la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé, celle d'un étudiant à l'institution universitaire afin d'être reconnu « étudiant handicapé » a pour conséquence d'être identifié et/ou de s'identifier à ce statut.

1.1.2 Catégorisation et discrimination

La problématique de l'identité peut être considérée comme intimement liée à la catégorisation sociale (Lorenzi-Cioldi et Doise, 1994). La catégorisation entraîne une simplification de l'environnement tant physique que social. Elle renvoie aux « processus psychologiques qui tendent à ordonner l'environnement, en terme de catégories : groupes de personnes, d'objets, d'évènements (ou groupes de certains de leurs attributs) en tant qu'ils sont soit semblables, soit équivalents les uns aux autres pour l'action, les intentions ou les attitudes d'un sujet » (Tajfel, 1982, cité par Deschamps, Morales, Paez et Worchel 1999, p. 154). Dans la catégorisation sociale, les individus sont aussi bien sujets qu'objets de la catégorisation. Dans ce processus, les différences intra-catégorielles sont minimisées et les différences inter-catégorielles accentuées. De ce fait, des comportements discriminatoires peuvent apparaître (Deschamps *et al.*, 1999). La discrimination est un « comportement négatif envers des individus membres d'un exo-groupe envers lesquels nous entretenons des préjugés » (Bourhis, Gagnon et Moïse, 1994, p. 164). Selon ces auteurs, la relation entre préjugé et discrimination est complexe, le contexte pouvant avoir également une influence prégnante. Rohmer et Louvet (2011) soutiennent que les comportements de discrimination renvoient à des mises à l'écart d'une personne en s'appuyant sur l'appartenance à son groupe social. Elles mettent en relation les préjugés et les stéréotypes pour expliquer ces comportements. En effet, tous les deux sont des « croyances socialement partagées concernant les caractéristiques attribuées aux membres d'une catégorie sociale » (Rohmer et Louvet, 2011, p. 71). Le stéréotype contrairement aux préjugés peut avoir une valence positive. En effet, les études de Rohmer et Louvet (2006) sur la perception des travailleurs handicapés soulignent une dévalorisation mais également une survalorisation dans des jugements sur des personnes en fauteuil roulant. Ainsi, lors d'études expérimentales, elles ont mis en avant un biais perceptif lié au handicap. Il était demandé aux

participants d'évaluer des personnes sur la base de leur CV. Dans ce dernier, était ou non indiquée l'information « être handicapé ». Les résultats montrent que la perception n'est pas forcément négative. En effet, les travailleurs handicapés sont survalorisés dans les dimensions de personnalité : volontaires, consciencieux mais dévalorisés sur des dimensions de compétences professionnelles. Ces résultats sont complétés par d'autres travaux sur les stéréotypes des personnes handicapées. Pour ce faire, elles ont demandé à des étudiants d'évaluer par rapport à des traits de personnalité différents sous-groupes de personnes handicapées : « autistes », « aveugles », « gens en fauteuil roulant », « handicapés mentaux », « handicapés moteurs », « sourds », « trisomiques » (Rohmer et Louvet, 2011, p. 74). Les résultats soulignent une perception en lien avec la nature du handicap, sous catégorisée en physique et mental. Les personnes avec handicap sont perçues comme moins compétentes mais plus agréables que les personnes sans handicap. Le stéréotype le plus négatif concerne la sous-catégorie « personnes ayant un handicap mental ». Ces différents travaux mettent en avant un phénomène discriminatoire. En effet, l'information catégorielle « être handicapé » suffit à orienter le jugement.

1.1.3 L'identité sociale

La théorie de l'identité sociale permet d'expliquer des comportements de discrimination (Tajfel et Turner, 1979, 1986). Tajfel *et al.* (1971) ont étudié les conditions intergroupes minimales pouvant entraîner une discrimination. Cette recherche, complétée par d'autres travaux (Bourhis *et al.*, 1994), a engendré le Paradigme des Groupes Minimaux. La situation expérimentale s'appuie sur la création de deux groupes sur la base d'une répartition arbitraire. Les membres des groupes ne se connaissent pas, les groupes ne sont constitués que pour les besoins de l'étude. L'unique variable indépendante de l'étude est donc la catégorisation arbitraire : « Nous » et « Eux ». Malgré le caractère minimal de la situation, cette dernière est suffisante pour déclencher une compétition intergroupe. Une catégorisation arbitraire suffit donc à faire émerger un biais pro-endogroupe tant au niveau des perceptions que dans le comportement des individus. L'identité sociale est ici minimale. Plus largement, les individus se définissent et se comportent en lien avec leurs appartenances à des groupes. Ils s'identifient à certains en fonction de différentes caractéristiques : l'âge, le genre, la déficience... L'identité sociale peut ainsi être définie comme « cette partie du concept de soi qui provient de la conscience qu'a l'individu d'appartenir à un groupe social (ou à des groupes sociaux), ainsi que la valeur et la signification émotionnelle qu'il attache à cette appartenance » (Tajfel, 1981, cité par Légal et Delouvée, 2008, p. 53). Elle dépend des comparaisons établies entre l'endogroupe et l'exogroupe. Autrement dit, quand un membre d'un groupe se compare favorablement à d'autres groupes, son identité sociale sera positive. À l'inverse, les comparaisons défavorables entraînent une identité sociale négative et contribuent à diminuer l'estime de soi de l'individu. Ceci peut amener l'individu à rejeter le groupe d'appartenance comme groupe de référence.

1.2 Objet de l'étude

Le site officiel de l'administration française « service public.fr » indique qu' « un étudiant en situation de handicap doit pouvoir suivre une scolarité normale dans l'enseignement supérieur ». Cette « scolarité normale » peut être rendue possible par un aménagement des études, et de fait un traitement différent. Les étudiants, déclarés en situation de han-

dicap, appartiennent à la catégorie des étudiants handicapés qui recouvrent des réalités très différentes : troubles moteurs, troubles du langage, troubles psychiques... Ainsi, il peut être aussi bien accordé une aide humaine (preneur de notes, secrétaire d'examens, tuteur...), qu'un aménagement des modalités de passation des examens, ou des aides logicielles... Les mesures de compensation peuvent favoriser la réussite universitaire mais assurent-elles l'inclusion des étudiants en situation de handicap à l'université ? Comment les acteurs de l'université perçoivent-ils ces dispositifs ? Renvoient-ils à une représentation d'une « scolarité normale », ou sont-ils décalés par rapport aux attentes normatives ? Dans ce contexte, quelles stratégies, l'étudiant va-t-il mettre en place ? Les facteurs objectifs d'une situation sont étroitement liés à la perception subjective de chacun en lien avec son histoire et ses ressources disponibles pour s'adapter à l'environnement. Nous postulons que les étudiants réagissent en fonction de leurs représentations, des enjeux qu'ils y associent et de l'analyse qu'ils font de la situation et de l'environnement où différentes pressions coexistent (Sordes *et al.*, 1994). Ces dernières renvoient à trois types : pression situationnelle (difficultés, obstacles, opportunités...), sociale (injonctions, prescriptions, cohésion...), pressions axiologiques et culturelles (valeurs, significations...). La compréhension de ces stratégies doit tenir compte des acteurs individuels et collectifs, de la nature de la situation et de ses enjeux (Tap *et al.*, 2002). L'objet de cette recherche est de décrire les expériences de discrimination d'étudiants en situation de handicap et d'analyser les stratégies mises en place afin de préserver leur identité. Afin de mieux comprendre l'environnement et les pressions existantes, nous nous sommes également attachés aux perceptions que des enseignants-chercheurs ont de ces étudiants.

2 Méthode

2.1 Participants

Quinze étudiants en situation de handicap d'une même université ont pris part à l'étude. Nous avons veillé à diversifier certaines caractéristiques des participants : sexe, type d'études, niveau d'études, visibilité directe ou non de la déficience. Ces étudiants poursuivaient donc des études dans la filière « Lettres », ou « Sciences humaines », ou « Sciences et techniques des activités physiques et sportives ». Ils étaient tous dans cette université depuis au moins deux ans et avaient obtenu leur première année. Ils poursuivaient leurs études en Licence ou en Master. Tous avaient une déficience de naissance ou déclarée dès l'école primaire. Ils avaient également tous bénéficié de dispositifs de compensation lors de leur scolarisation au collège et au lycée.

Huit enseignants chercheurs, maîtres de conférences, de cette université ayant accueilli des étudiants en situation de handicap dans leurs enseignements lors des cours magistraux et des travaux dirigés ont également participé à cette étude. Ils travaillaient dans cette université depuis au moins cinq ans et au plus quinze ans. Nous avons veillé à diversifier certaines caractéristiques : sexe et secteur de recherche et d'enseignements.

2.2 Outils

Nous avons utilisé pour cette étude qualitative l'entretien semi-directif. L'entretien est un outil particulièrement approprié pour ce type de recherche car il « fait appel au point de vue de l'acteur et donne à son expérience vécue, à sa logique, à sa rationalité, une

place de premier plan » (Blanchet et Gotman, 2010, p. 20). Il s'agissait dans un premier temps d'objectiver le parcours des étudiants en situation de handicap à l'université. Le guide d'entretien pour les étudiants regroupait cinq thèmes permettant d'opérationnaliser les types de pressions (situationnelles, sociales et culturelles) présentes dans ce contexte. Ces thèmes concernent l'accompagnement dont ils bénéficiaient depuis le début de leur scolarité (ex. : « Comment avez-vous vécu le passage de l'enseignement secondaire à l'enseignement supérieur ? »), les relations avec le service d'accueil des étudiants en situation de handicap (ex. : « Que pensez-vous de l'accompagnement apporté par le service d'accueil des étudiants en situation de handicap ? »), les expériences de discrimination et de stigmatisation qu'ils ont pu vivre à l'université (ex. : « Rencontrez-vous ou avez-vous vécu des expériences difficiles à l'université ? »), l'importance de l'environnement social dans la réussite de leur parcours (ex. : « Pensez-vous que des soutiens ont permis de favoriser votre réussite ? ») et les stratégies qu'ils ont pu mettre en place dans le déroulement de leurs études (ex. : « Si vous rencontrez ou avez rencontré des difficultés dans votre cursus universitaire, pouvez-vous me décrire comment vous essayez de les surmonter ? »).

Le guide d'entretien pour les enseignants-chercheurs avait pour objectif de saisir leurs représentations et jugements sur les étudiants en situation de handicap (ex. : « Que pensez-vous de l'évolution constante du nombre d'étudiants en situation de handicap à l'université ? ») et sur les aménagements dont ils pouvaient bénéficier (ex. : « Comment évaluez-vous les dispositifs de compensation [aménagement des examens. . .] pour les étudiants en situation de handicap lors de leur cursus universitaire ? »).

2.3 Procédure

Les entretiens ont eu au lieu au sein de l'université. Ils duraient environ 45 minutes. Chaque entretien se déroulait de manière individuelle. Il débutait par une présentation du cadre de l'étude et du thème de la recherche. Il était garanti l'anonymat et expliqué qu'il n'y avait ni bonnes, ni mauvaises réponses. Il était ensuite demandé au participant sa permission pour enregistrer son discours. Après obtention de cet accord, l'entretien débutait. Les relances ont été élaborées afin que les participants décrivent leurs expériences et précisent leurs opinions. Les entretiens ont par la suite été retranscrits *ad verbatim* et ont fait l'objet d'une analyse thématique de contenu. Il s'agissait d'étudier transversalement ce qui d'un discours à l'autre renvoyait au même thème (Bardin, 1991). L'analyse effectuée est de type inductive (Blais et Martineau, 2006).

3 Analyse des discours

Nous présenterons dans un premier temps l'analyse du corpus des participants étudiants. Dans un second temps, nous nous attacherons à celle des participants enseignants-chercheurs.

3.1 Les étudiants en situation de handicap

Les résultats mettent en évidence des obstacles multiples rencontrés par les étudiants. Tous ont connu des expériences de stigmatisation et de discrimination à l'université, expériences qu'ils avaient déjà vécues aux lycée et collège principalement.

3.1.1 Rester invisible et rejeter l'appartenance au groupe « des personnes handicapées »

Les étudiants qui sont en position de « discréditables », car leur stigmate est non visible, souhaitent dans un premier temps s'en sortir par eux-mêmes. Ne pas avoir recours aux dispositifs de compensation leur permet de rester invisibles. Certains disent avoir pensé réussir sans aides, même si ces dernières étaient utilisées dans le secondaire. Ils ne souhaitaient pas être reconnus comme « handicapés » par les autres et parfois par eux-mêmes : « Je ne voulais pas qu'on me mette dans un catalogue. Non, je voulais être comme les autres. » La dynamique identitaire est ici convoquée : se définir, se reconnaître, se sentir accepté et reconnu ou méconnu et exclu par les autres (Tap, 1992). « J'entrais à la faculté, je quittais mes parents, je voulais être autonome sans personne pour m'aider. » Certains parcours scolaires ont été difficiles, des élèves ont perçu des jugements négatifs de la part de professeurs. L'entrée à l'université est ainsi considérée comme un autre départ, une possible rupture avec les expériences négatives passées qui les ont amenés à intérioriser un « statut d'éternel enfant » (Bodin et Douat, 2015, p. 103). Ces stratégies d'autocompensation sont en lien avec des discours et des pratiques stigmatisants. Les premiers échecs aux évaluations ont amené ces étudiants en cours d'année à solliciter le service d'accueil des étudiants handicapés. De plus, d'autres étudiants ne demandent pas dans un premier temps des aménagements car ils sont dans une incompréhension du fonctionnement de ces derniers : « Je n'arrivais pas à comprendre comment cela fonctionnait. Je suis arrivée en Licence 3 dans cette nouvelle université. Dans mon autre université, tout était expliqué. » Ces problèmes liés à l'accessibilité des informations et aux difficultés de mise en pratique dans les départements de formation sont récurrents dans les discours. Une étudiante ajoute : « C'est difficilement compréhensible. Malheureusement, le fait que ma mère travaille dans ce secteur [...] a beaucoup aidé. J'essaye de ne pas la faire intervenir quand je peux, sauf quand j'ai des réels problèmes. Le fait de connaître le fonctionnement de l'université ouvre les portes. » Le fait pour les étudiants de solliciter des précisions sur les procédures de déclaration ou d'accompagnement peut renforcer cette stratégie de rester dans la norme.

3.1.2 L'étudiant en situation de handicap : la cible de jugements négatifs et d'insultes

Dès lors que l'étudiant a contacté le service concerné, constitué le dossier puis obtenu des aménagements, des étudiants ayant un stigmate non visible peuvent subir des actes discriminatoires. Ainsi, une étudiante explique qu'elle a signalé en début de cours à l'enseignant qu'elle bénéficiait d'un tiers-temps lors des examens, un des étudiants de son groupe s'est ensuite moqué d'elle en lui disant : « Oh, l'handicapé. » Un des étudiants souligne la difficulté particulièrement en début de cursus : « Cela dépend des années, mais en 1re année, c'est très, très dur [...], les étudiants, ils ne comprennent pas la différence. » Une autre étudiante qui est dyslexique indique que certains l'appelaient « la mongole ». Cette insulte, dans les représentations, est associée aux personnes ayant une déficience intellectuelle. Les travaux de Giami *et al.* (1988) soulignent cette stigmatisation forte : les sentiments et figures associés à l'adulte handicapé mental sont principalement le rejet et le dégoût. Certains intervenants sont présentés comme énonçant des discours discriminants. Une étudiante en Master explique : « Un professeur a dit à une étudiante qui est infirme motrice cérébrale qu'elle ne devrait pas être là mais être placée dans une

institution. C'était lors d'un exposé, l'étudiante avait des difficultés dans la présentation. » Cette étudiante poursuit : « Ce même professeur m'avait refusé de passer un oral alors que je bénéficiais d'un aménagement d'examen. » Les discours montrent que ce type de discrimination en lien avec des préjugés très négatifs sur des étudiants ayant une déficience visible est exceptionnel. Il ne semble pas être sanctionné de manière officielle par l'institution.

3.1.3 Le non-respect et le contournement des mesures de compensation

Certains étudiants décrivent d'autres pratiques de non-respect des dispositifs de compensation liés aux aménagements des examens. Certains intervenants refuseraient le tiers-temps. Différents raisons sont invoquées : « Je n'avais pas sur moi le justificatif où le tiers-temps était indiqué. Le professeur me l'a donc refusé » ; « L'enseignant n'avait pas le temps de me surveiller plus longtemps » ; « Le responsable a dit à tous les étudiants handicapés qu'ils étaient obligés de passer le contrôle final et qu'ils ne pouvaient pas être en contrôle continu comme les autres étudiants présents ». Ces pratiques, comme on le verra par la suite, sont explicitées par les intervenants. Afin de remédier aux désavantages causés par le non-respect des mesures de compensation, les étudiants concernés expliquent que certains professeurs rajoutent des points lors de la correction. D'autres réduisent le sujet posé en enlevant une ou plusieurs questions. L'objectif est de compenser le temps obligatoire non attribué. Cette différence de traitement qui ne correspond à aucun cadre légal renforce le sentiment d'injustice que peut ressentir les autres étudiants du groupe. Une étudiante qui bénéficie du tiers-temps explique : « Les étudiants qui se moquent de nous sont parfois jaloux, car nous avons plus de temps lors de l'évaluation. Si le professeur nous note différemment, c'est pire. » Le sentiment d'injustice est lié à une perception objective et subjective de l'injustice de la situation. Dans ce cas, ce sentiment est en lien avec la perception de privilèges que perçoivent certains étudiants (Dubet, 2006). Ce sentiment est exacerbé par le fait que les enseignants, dans les perceptions dominantes, doivent théoriquement représenter l'autorité et la justice (Paicheler, 2001). Quelques étudiants en situation de handicap ont essayé de s'élever contre ces comportements de certains enseignants en les dénonçant à différents niveaux de l'institution. Un étudiant résume le résultat : « Le camp professoral se sent bien soutenu, certains font et disent donc ce qu'ils veulent. »

3.1.4 L'isolement des étudiants en situation de handicap

Certains étudiants, que la déficience soit visible ou non, se sentent isolés dans l'organisation et ont besoin de rencontrer des étudiants qui connaissent les mêmes difficultés. L'enquête sur « La vie étudiante : fragilités psychologiques » publiée par le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (2013) met en évidence qu'un étudiant sur quatre souffre de solitude et d'isolement. Les personnes les plus vulnérables sont touchées. Une étudiante en situation de handicap, militante par ailleurs dans une association de défense et de soutien aux personnes en situation de handicap et leurs proches, a souhaité organiser des réunions avec les autres étudiants afin de développer la coopération. Elle a donc demandé à l'université de diffuser un message aux étudiants en situation de handicap. La réponse institutionnelle a été un refus. Ce dernier a été justifié par le fait que les étudiants ne souhaitaient pas forcément dire qu'ils étaient en situation

de handicap. Cette réponse lui a paru surprenante, dans la mesure où elle ne demandait pas l'accès aux adresses mais seulement la diffusion de son message. L'action individuelle pour construire du collectif dans ce cas ne semble pas encouragée. La création d'influence minoritaire pouvant constituer une minorité active (Moscovici, 1991) peut bouleverser des fonctionnements institutionnels.

3.1.5 Un discours pédagogique : expliquer ses difficultés

Une autre stratégie active consiste à « expliquer son handicap ». D'autres d'étudiants, ceux chez qui le handicap est visible, développent davantage des stratégies actives. Une étudiante indique : « On doit expliquer son handicap, je ne le cache pas. » Cette étudiante a une déficience visible qui engendre, entre autres, des difficultés d'élocution. Dans les représentations, il est souvent associé à cette déficience, une déficience intellectuelle, ce qui n'est pas le cas. Les explications de l'étudiante permettent donc de modifier la perception que les intervenants et les autres étudiants peuvent avoir d'elle. Cette étudiante, qui ne peut donc dissimuler son handicap, insiste sur le fait qu'elle n'est pas « handicapée mentale ».

La catégorisation stigmatisante entraîne des dévalorisations dans la perception de l'identité personnelle et sociale. Le fait de ne pas se déclarer s'inscrit dans une logique de normalisation. Les stratégies développées par certains étudiants sont en lien avec les pressions externes et le contrôle interne qu'ils essaient de mettre en place (Tap *et al.*, 2002). Les étudiants dont le handicap est invisible ne souhaitent pas appartenir au groupe des étudiants handicapés. Ils ne s'identifient pas au groupe et ne veulent pas être identifiés ainsi. En effet, les préjugés et les stéréotypes associés à cette appartenance (Rohmer et Louvet, 2006, 2011), que certains étudiants du groupe dominant leur rappellent, les amènent à vouloir garder une identité sociale positive : celles des étudiants, et préserver leur estime de soi. Comme Tajfel et Turner (1986) l'ont souligné, une comparaison sociale défavorable aux membres de l'endogroupe peut amener à la construction de stratégies individuelles ou collectives pour augmenter l'estime de soi. Par exemple, les travaux sur des groupes culturels montrent que des individus, qui se comparent défavorablement, tentent de modifier certaines de leurs caractéristiques culturelles, ils construisent des stratégies de mobilité individuelle en essayant de rejoindre un groupe évalué positivement ou en décidant de se comparer à des membres de l'endogroupe moins avantagés qu'eux sur certaines dimensions (Bourhis, Gagnon et Moïse, 1994). Les discours des étudiants mettent en évidence ces mécanismes.

3.2 Les enseignants-chercheurs

Les perceptions et les jugements des enseignants-chercheurs permettent d'apporter des éléments pour interpréter les situations et saisir les pressions et les enjeux. Le rapport aux étudiants en situation de handicap dépend avant tout de l'histoire de l'individu, de son rapport à l'autre et plus globalement de son rapport à la différence. La perception qu'il a de son métier et des tâches associées est également fondamentale.

3.2.1 Une méconnaissance des déficiences et dispositifs

Certains des enseignants-chercheurs interviewés se disent en difficulté face aux étudiants en situation de handicap. Ils n'ont aucune connaissance sur ces problématiques tant au

niveau de la nature des déficiences, du cadre législatif existant que du fonctionnement de l'université pour ces étudiants. Pour un des enseignants, « le handicap, c'est le fauteuil roulant surtout », il ajoute : « Les dys, ce n'est pas un handicap, je ne vois pas pourquoi ils sont considérés comme tels. » D'une manière générale, les enseignants-chercheurs semblent méconnaître les dispositifs et les situations de handicap, sauf ceux qui sont intéressés à titre privé, professionnel ou personnel. Ceux qui ont de faibles connaissances sur cette thématique ne souhaitent pas particulièrement être formés.

3.2.2 L'enseignant-chercheur : quelle identité professionnelle ?

Les représentations professionnelles sont « des ensembles de cognitions descriptives, prescriptives et évaluatives portant sur des objets significatifs et utiles à l'activité professionnelle et organisés en un champ structuré présentant une signification globale » (Blin, 1997, p. 89). Une des dimensions de ces représentations est l'identité professionnelle, Blin (1997) distingue l'idéal professionnel et le soi professionnel. Le premier renvoie à un modèle, le second à l'image construite dans la réalité de son travail. Tous les enseignants-chercheurs mettent en avant qu'ils sont évalués principalement sur leurs travaux de recherche : « publications nombreuses dans des revues dites prestigieuses », « décrocher de gros contrat ». Pour le « bon » enseignant-chercheur, le modèle identifié, est celui du chercheur. Les modes de recrutement s'appuient également sur ce critère. Ce sont prioritairement les travaux de recherche qui sont considérés lors de l'embauche. Les qualités pédagogiques ne sont guère prises en compte. Un enseignant-chercheur impliqué dans son travail pédagogique explique : « La qualité de l'accompagnement que tu peux proposer aux étudiants est difficile à évaluer mais celui qui s'implique n'a pas un travail reconnu. De toute manière, que tu fasses beaucoup ou rien, c'est la même chose. » D'autres discours complètent ce jugement en mettant en avant que le Conseil National des Universités, instance nationale d'évaluation, le Conseil académique, instance interne à chaque université, évaluent avant tout les activités de recherche, les activités internationales et celles liées aux responsabilités diverses. Le climat de plus en plus compétitif au sein de l'établissement et entre les universités est également mentionné par un des participants. Dans cet environnement, l'accompagnement des étudiants en situation de handicap ne semble pas prioritaire. Il paraît également peu reconnu dans ce contexte. Contrairement au secteur scolaire primaire et secondaire, il n'existe pas de référentiel de compétences pour les enseignants-chercheurs.

3.2.3 Des aménagements impossibles : entre normes universitaires et difficultés organisationnelles

Les normes universitaires dominantes peuvent être en opposition avec les aménagements accordés à certains étudiants, en particulier ceux ayant une dyslexie / dysorthographie. Des enseignants-chercheurs expliquent avoir refusé de tenir compte d'aménagements demandés lors de l'évaluation. Il était indiqué de noter l'étudiant sans tenir compte des fautes d'orthographe. Cette injonction n'a pas été acceptée. Un consensus enseignant se dégage sur ce type d'aménagement : « Une copie bourrée de fautes n'est pas acceptable. » Certains tuteurs d'étudiants demandent aux enseignants de leur communiquer le cours écrit afin de le travailler de manière plus efficace avec l'étudiant. Les enseignants qui ne mettent pas leurs cours en ligne disent refuser, soit pour des motifs de propriété intellectuelle, soit

par soucis d'égalité avec les autres étudiants du groupe. D'autres aménagements ne sont pas applicables à cause des modalités de fonctionnement de l'organisation. En effet, lors du contrôle continu, la majorité des évaluations a lieu pendant les cours. La majoration des temps lors des évaluations n'est pas toujours possible. En effet, les salles ne sont pas toujours disponibles, l'intervenant lui-même peut avoir deux cours qui s'enchaînent, l'étudiant concerné peut également avoir cours. Un participant explique : « Une étudiante est arrivée 30 minutes après le début de mon évaluation car elle avait également une évaluation dans le cours précédent. Comme elle bénéficiait d'un tiers-temps, elle a terminé de composer sa première évaluation dans le bureau de ma collègue. Par contre, elle n'a pas bénéficié d'un tiers-temps complet avec moi car elle avait pris trop de retard. » Il semble que les étudiants concernés par ces difficultés organisationnelles préfèrent rester invisibles et ne préviennent pas les enseignants. Même s'ils le souhaitent, ces derniers ne peuvent donc pas anticiper le problème.

3.2.4 Le secret médical et ses conséquences

Certains enseignants-chercheurs disent être prêts à s'adapter aux difficultés de l'étudiant mais l'organisation est telle que les intervenants ne savent pas forcément si un étudiant en situation de handicap est dans le groupe. S'ils le savent, ils n'ont pas connaissance de la nature de la déficience et de ses conséquences possibles. Ce fait est en lien avec le secret médical. Pour faire évoluer la situation, l'étudiant doit contacter l'intervenant. Il le fait peu, d'autant plus que la déficience n'est pas visible, craignant une stigmatisation. Ceci peut entrainer la perception d'une injustice aux yeux des autres étudiants. Un intervenant explique : « C'est un réel problème. Des étudiants ne comprennent pas pourquoi un autre a plus de temps pendant une évaluation et trouvent cela discriminant. » Le fait de ne pas pouvoir expliquer et justifier cette décision (Steiner, 1999), qui bien évidemment le dépasse, peut renforcer ce sentiment d'injustice qui risque d'alimenter des conduites de discrimination.

3.2.5 Une faible coopération

L'analyse du discours met en évidence chez différents participants l'importance d'être capable de se décentrer pour aller à la rencontre de l'autre afin de le reconnaître et de l'accepter. Pour un enseignant-chercheur interrogé, « un accompagnement positif ne peut se faire sans la coopération de tous ». La faible coopération entre les acteurs institutionnels semble expliquer différentes difficultés. Les étudiants en situation de handicap, de par le manque d'organisation et de communication, sont ainsi perçus comme des contraintes. Le stigmate est ici renforcé. L'accessibilité tant physique qu'humaine semble difficile à mettre en place. Il ressort des discours des pratiques de bricolage.

Le modèle du Processus de Production du Handicap (Fougeyrollas *et al.*, 1998 ; Fougeyrollas, 2002) met en avant les conditions d'une société inclusive. Les environnements doivent ainsi être normés pour tous, autrement dit rendus accessibles à tous (Le Capitaine, 2013). Le droit à la compensation qui existe dans la loi du 11 février 2005 exprime cette logique inclusive (Segon et Leroux, 2013). Bien que les chiffres montrent une augmentation exponentielle des étudiants en situation de handicap à l'université, que les dispositifs s'enrichissent et se multiplient, l'université participe encore à discriminer les étudiants en situation de handicap. Or, même si les pratiques pédagogiques, dans certains cas, évo-

luent (accessibilité numérique par exemple), certaines normes universitaires ne permettent pas cette inclusion. Les préjugés et les comportements de discrimination à l'encontre des étudiants en situation de handicap sont dus également au contexte compétitif et de performance du milieu universitaire. Les discriminations observées sont aussi bien interpersonnelles qu'institutionnelles. L'inclusion nécessite une transformation de l'environnement. Jusqu'où l'environnement universitaire peut-il changer ?

Conclusion

Lors de son parcours initial de formation, la personne en situation de handicap peut être confrontée à différents obstacles. Le passage de l'école primaire au collège est souvent difficile en lien avec un fonctionnement différent et des adaptations pouvant être moins souples. L'entrée à l'université peut être une expérience éprouvante à cause des problèmes liés aux accessibilités physique et humaine. Pourtant, le discours dominant sur l'accueil des étudiants handicapés développé par le ministère de l'Enseignement supérieur insiste sur la fonction inclusive : « L'étudiant est avant tout un étudiant. » Mais, nos observations montrent, qu'en fonction des contextes, certaines barrières persistent et que souvent certains de ces étudiants rencontrent de grandes difficultés. Ceci est à relativiser en fonction de la nature du trouble et des acteurs, en particulier leurs connaissances et expériences des troubles en question. Les étudiants en situation de handicap ne peuvent pas toujours prétendre à être conformes aux normes construites par l'institution universitaire, normes qui sont parfois en contradiction avec les principes de la loi de 2005. La visibilité ou non de la déficience, la nature du cursus suivi plus ou moins compétitif et la possibilité de s'identifier comme étant la cible des dispositifs (Segon et Leroux, 2013) influencent les stratégies des étudiants.

La loi du 11 février 2005 a redéfini l'action sociale et éducative « mais ne transforme pas radicalement les secteurs d'intervention » (Jaeger, 2010, p. 12). Ainsi, dans le droit à la scolarisation il est important de s'interroger sur la nature de la prise en charge et de ses conséquences pour tous les acteurs. Les pressions externes entraînent des pratiques pouvant avoir des conséquences négatives dans la dynamique identitaire de certains étudiants en situation de handicap. De plus, dans certains cas, des enseignants-chercheurs perçoivent la politique développée pour les étudiants en situation de handicap comme une imposition peu réfléchie avec une inadéquation entre les objectifs poursuivis et les moyens apportés dans un contexte de travail valorisant en priorité la recherche. Seul un contexte de coopération entre tous les acteurs concernés permettrait le développement de dynamiques de transformation. N'existe-t-il pas des logiques contradictoires entre le fonctionnement universitaire et l'inclusion des étudiants en situation de handicap ?

Cette recherche exploratoire nécessitera de nombreux approfondissements. Ainsi, il nous semble pertinent d'étudier de manière approfondie les stratégies identitaires des étudiants en situation de handicap dans des expériences de discrimination. Il est essentiel d'augmenter les effectifs observés. Il nous parait important d'étudier également les discours des parents, acteurs qui sont souvent très impliqués dans le parcours de l'étudiant. De plus, il serait intéressant de comparer les discours entre les acteurs de différentes universités, la recherche de Martel (2015) soulignant les inégalités d'accueil et d'accompagnement au sein des établissements.

Références bibliographiques

Bardin, L. (1991). *L'analyse de contenu*. Paris : PUF.

Blais, M. et Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches Qualitatives,* 26, 2, 1-18.

Blanchet, A. et Gotman, A. (2010). *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. Paris : Armand Colin.

Blin, J. F. (1997). *Représentations, pratiques et identités professionnelles*. Paris : L'Harmattan.

Bodin, R. et Douat, E. (2015). Un âge refusé Le difficile accès au statut d'adulte des jeunes handicapés. *Agora débats / jeunesse*, 3, 71, 99-110.

Bourhis, R. Y., Sachdev, I. et Gagnon, A. (1994). Intergroup research with the Tajfel matrices : Methodological notes. *In* Mark P. Zanna et James M. Olson (éds.), *Ontario Symposium on Personality and Social Psychology, vol. 7 : The Psychology of Prejudice : The Ontario Symposium* (p. 209-232). Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum Associates.

Bourhis, R. Y., Gagnon, A. et Moïse, L. C. (1994). Discrimination et relations intergroupes. *In* Richard Y. Bourhis et Jacques-Philippe Leyens (éds.), *Stéréotypes, discrimination et relations intergroupes* (p. 161-200). Liège : Mardaga.

Bouvier, G. et Niel, X. (2010). Les discriminations liées au handicap et à la santé. *INSEE*, n° 1308.

Dejoux, V. (2015). Les difficultés d'accès à l'environnement. Un frein lors de la transition vers l'âge adulte des jeunes reconnus « handicapés ». *Agora débats / jeunesse*, 3, 71, 69-82.

Deschamps, J. C. et Moliner, P. (2008). *L'identité en psychologie sociale*. Paris : Armand Colin, coll. « Cursus ».

Deschamps, J. C., Morales, J. F., Paez, D. et Worchel, S. (1999). *L'identité sociale. La construction de l'individu dans les relations entre groupes*. Grenoble : PUG.

Dubet, F. (2006). *Injustices. L'expérience des inégalités au travail*. Paris : Le Seuil.

Giami, A., Assouly-Piquet, C. et Berthier, F. (1988). *La figure fondamentale du handicap : représentations et figures fantasmatiques*. Rapport de recherche MIRE-GERAL.

Giordana, J. Y. (2010). *La stigmatisation en* psychiatrie *et en santé mentale*. Paris : Masson.

Goffman, E. (1975). *Stigmates : les usages sociaux des handicaps*. Paris : Minuit.

Fougeyrollas, P. (2002). L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap : enjeux sociopolitiques et contributions québécoises. *Pistes*, 4, 2, 1-26.

Fougeyrollas, P., Cloutier, R., Bergeron, H., Côté, J. et Saint-Michel, G. (1998). *Classification québécoise. Processus de production du handicap*. Québec : Réseau international sur le processus de production du handicap.

Jaeger, M. (2010). Introduction. *Vie sociale*, 1, 9-12.

Jodelet, D. (2000). Le corps, la personne et autrui. *In* Serge Moscovici (éd.), *Psychologie sociale des relations à autrui* (p. 41-66). Paris : Nathan.

Le Capitaine, J. Y. (2013). L'inclusion n'est pas un plus d'intégration : l'exemple des jeunes sourds. *Empan*, 1, 89, 125-131.

Légal, J. B. et Delouvée, S. (2008). *Stéréotypes, préjugés et discrimination*. Paris : Dunod.

Lorenzi-Cioldi, F. et Doise, W. (1994). Identité sociale et identité personnelle. *In* Richard Y. Bourhis et Jacques-Philippe Leyens (éds.), *Stéréotypes, discrimination et relations intergroupes* (p. 69-96). Liège : Mardaga.

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

Martinot, D. (1995). *Le soi, les autres et la société*. Grenoble : PUG.

Moscovici, S. (1991). *Psychologie des minorités actives*. Paris : PUF.

Paicheler, A. (2001). *Le sentiment d'injustice au centre des expériences scolaires des élèves.* Mission de recherche « Droit et justice ».

Plaisance, E. (2013). De l'accessibilité physique à l'accessibilité pédagogique : vers un renouvellement des problématiques. *La Nouvelle Revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 63, 219-230.

Ravaud, J. F. (1999). Modèle individuel, modèle médical, modèle social : la question du sujet. *Handicap. Revue de sciences humaines et sociales*, 81, 64-75.

Rohmer, O. et Louvet, E. (2006). Être handicapé : impact sur le recrutement de candidats à l'embauche. *Le Travail humain*, 69, 49-65.

Rohmer, O. et Louvet, E. (2011). Le stéréotype des personnes handicapées en fonction de la nature de la déficience, une application des modèles de la bi-dimensionnalité du jugement social. *L'Année psychologique*, 111, 1, 69-85.

Segon, M. et Le Roux, N. (2013). Parcours de formation et d'accès à l'emploi des anciens étudiants handicapés. *Agora débats / jeunesse*, 65, 77-92.

Sentenac, M., Pacoricona, D. et Godeau, E. (2016). Comment les élèves handicapés perçoivent-ils le collège ? Un climat scolaire inclusif pour une école plus inclusive. *Agora débats / jeunesse*, 4, 79-94.

Sordes, F., Esparbès, S. et Tap, P. (1994). Contrôle de soi et stratégies de développement : le *coping* en question. *Psychologie et éducation*, 16, 81-96.

Steiner, D. D. (1999). Qu'est-ce qui est juste ? Une introduction à la psychologie de la justice distributive et procédurale. *In* J.-L. Beauvois, N. Dubois et W. Doise (éds.), *La construction sociale de la personne* (vol. 4, p. 87-102). Grenoble : PUG.

Tajfel, H. et Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup relations. *In* W. G. Austin et S. Worchel (éds.), *The Psychology of Intergroup Relations* (p. 33-47*)*. Monterey, CA : Brooks / Cole.

Tajfel, H. et Turner, J. C. (1986). The social identity theory of intergroup behaviour. *In* S. Worchel et W. G. Austin (éds.), *Psychology of Intergroup Relations* (p. 7-24*)*. Chicago, MI : Nelson-Hall.

Tajfel, H., Flament, C., Billig, M. et Bundy, R. P. (1971). Social categorization and intergroup behaviour. *European Journal of Social Psychology*, 1, 149-178.

Tap, P. (1992). *La société Pygmalion : intégration sociale et réalisation de la personne*. Paris : Dunod.

Tap, P., Tarquinio, C. et Sordes-Ader, F. (2002). Santé, maladie et identité. *In* G. N. Fischer (éd.), *Traité de psychologie de la santé* (p. 135-162). Paris : Dunod.

Références sur le Web

Conférence des présidents d'université (2014). *La parole aux acteurs du handicap à l'université* : http ://www.moteurline.apf.asso.fr/spip.php ?article2594 (08-12-2016).

Fougeyrollas, P. (2012). L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap : enjeux socio-politiques et contributions québécoises. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* : https ://pistes.revues.org/3663 (26-08-2017).

Maurey, C. (2012). *De l'intégration à la scolarisation des enfants en situation de handicap en milieu ordinaire. Égalité et/ou équité des chances : l'enseignement en tension*. Mémoire DEIS : http ://www.cpu.fr/publication/handicap-luniversite-engagee/ (08-12-2016).

Ministère de l'Éducation nationale (2017). *La scolarisation des élèves en situation de handicap :* http ://www.education.gouv.fr/cid207/la-scolarisation-des-eleves-en-situation-de-handicap.html (08-09-2017).

Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (2017). *Les étudiants en situation de handicap dans l'enseignement supérieur* : https ://publication.enseignementsuprecherche.gouv.fr/eesr/10/EESR10_ES_14_etudiants_en_situation_de_handicap_dans_l_enseignement_superieur.php (08-09-2017).

Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (2013). *La vie étudiante : fragilités psychologiques :* https ://publication.enseignementsuprecherche.gouv.fr/eesr/6/EESR6_ES_14la_vie_etudiante_fragilites_psychologiques.php (08-09-2017).