

Étude des dispositifs d'accueil et d'accompagnement des étudiant.e.s en situation de handicap en France et en Angleterre et de leurs effets sur les parcours étudiant.e.s

Résumé

En appui à nos travaux de thèse (Mettouchi, 2023), nous nous intéressons aux dispositifs d'accompagnement des étudiant.e.s en situation de handicap à l'université et leurs effets sur leur scolarité et leur insertion sociale dans une approche comparatiste franco-anglaise.

Après avoir présenté les dispositifs des deux pays, nous répondrons à la question suivante : dans quelle mesure les dispositifs d'accueil et d'accompagnement des étudiant.e.s en situation de handicap contribuent-ils au pouvoir d'agir, à la réussite des étudiant.e.s et à la continuité de leurs parcours universitaire en prenant en compte les différentes dimensions de l'expérience universitaire ?

Nous nous attachons alors à comprendre ce que révèle l'expérience des étudiant.e.s sur les effets et l'efficacité de ces dispositifs, autrement dit sur leurs effets facilitateurs.

Pour investiguer et définir l'aspect facilitateur ou freinant des dispositifs d'accueil et d'accompagnement susceptible de garantir l'équité en matière de scolarisation des étudiant.e.s en situation de handicap, c'est-à-dire « la prise en compte de leurs singularités et [de] leurs besoins éducatifs particuliers »¹ des indicateurs ont été choisis : l'accès et à la qualité de l'information sur les aides ainsi que la qualité de l'accompagnement et des aménagements en lien avec les procédés d'accompagnement, l'organisation du travail universitaire, la vie sociale universitaire, ainsi que la situation financière des étudiant.e.s.

En prenant appui sur une analyse des freins à la réussite et à la continuité des parcours, nous proposerons des recommandations destinées à améliorer l'expérience universitaire des étudiant.e.s.

¹ Ministère de l'Éducation Nationale, de la jeunesse et des sports. (2021). *La scolarisation des élèves en situation de handicap*, paragr. 1.

Présentation

Introduction

Les résultats de recherche dont je vais vous parler aujourd'hui proviennent de ma thèse intitulée : Les politiques inclusives des universités en France et en Angleterre à l'aune des parcours universitaires des étudiantes et étudiants en situation de handicap depuis 2000.

Je vais vous parler ici plus précisément de la partie relative au dispositif d'accueil et d'accompagnement des étudiants et étudiantes en situation de handicap et leurs effets sur leur scolarité et leur insertion sociale dans une approche comparatiste France Angleterre.

Nous allons donc dans un premier temps expliciter ce que sont les dispositifs d'accueil et d'accompagnement, ensuite nous allons présenter le protocole d'enquête qui nous a mené à explorer les effets pour les étudiant.e.s. Enfin, nous détaillerons les résultats de cette enquête.

I- Le dispositif d'accueil et d'accompagnement des ESH : de quoi parle t-on?

En France, le dispositif d'accueil et d'accompagnement des étudiant.e.s en situation de handicap à l'université provient d'une prescription législative de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Cette loi appelle à mettre en œuvre des aménagements nécessaires dans l'organisation, le déroulement et l'accompagnement des études. L'article 2 de la Charte Université/Handicap signée en 2007 encourage la création d'une structure dédiée à l'accueil de ces étudiants dans chaque établissement. Ses missions concernent le repérage des futurs étudiant.e.s en situation de handicap, leur accueil, l'analyse de leurs besoins avec des partenaires externes (Maisons départementales des personnes handicapées...), leur insertion professionnelle et leur suivi tout au long de l'année. Elle assure dans ce cadre la coordination des acteurs·trices en interne et avec les partenaires externes. En outre, une nouvelle Charte Université/Handicap publiée en 2012 appelle à consolider « des dispositifs d'accueil » et à développer « des processus d'accompagnement des étudiants handicapés dans l'ensemble du cursus universitaire et vers l'insertion professionnelle », de même que « l'accessibilité des services offerts par les établissements ». En Angleterre, c'est la loi Equality Act 2010 (Legislation Gov UK, 2010), qui régit les dispositifs d'accueil et d'accompagnement des étudiant.e.s en situation de handicap. La section 20 instaure le devoir de mettre en place des aménagements raisonnables lorsqu'une personne en situation de handicap est désavantagée, par des dispositions, des critères

ou des pratiques, ainsi que par des caractéristiques physiques. Ainsi, le soutien proposé par le dispositif d'accueil et d'accompagnement est exercé au niveau central, par une équipe de conseillers, au sein d'une structure handicap. Ensuite, au niveau des facultés/départements, le dispositif, par le biais des personnels académiques, prend en compte la dimension pédagogique et la collaboration pour la mise en place des plans individuels d'apprentissage (aménagement). Comme en France, chaque acteur·trice, a une responsabilité, au niveau de l'organisation, dans l'accompagnement des étudiant·e·s (Williams et al., 2017). Ces dispositifs sont donc conçus pour apporter un environnement facilitateur pour les étudiant·e·s, visant la continuité de leurs parcours.

II- Dispositif d'enquête

Les résultats dont je vais vous parler dérivent d'une enquête qui a concerné dix huit étudiant·e·s anglais·e·s et dix neuf étudiant·e·s français·e·s dans les universités anglaises et françaises, à partir d'entretiens semi-directifs. En Angleterre, un questionnaire composé de questions ouvertes a précédé les entretiens semi-directifs en visioconférence, dans un contexte étranger et inscrit dans une période de pandémie qui amène à repenser les outils d'enquêtes par des choix pratiques, tout en maintenant les thèmes abordés dans l'enquête française pour un travail de comparaison.

Notre question centrale pour cette enquête peut se décliner ainsi : Dans quelle mesure les dispositifs d'accueil et d'accompagnement des étudiant.e.s en situation de handicap contribuent-ils au pouvoir d'agir, à la réussite des étudiant.e.s et à la continuité de leurs parcours universitaire en prenant en compte les différentes dimensions de l'expérience universitaire ? Nous nous attachons alors à comprendre ce que révèle l'expérience des étudiant.e.s sur les effets et l'efficacité de ces dispositifs, autrement dit sur leurs effets facilitateurs. Pour investiguer et définir l'aspect facilitateur ou freinant des dispositifs d'accueil et d'accompagnement des indicateurs ont été choisis pour cette enquête : l'accès et à la qualité de l'information sur les aides ainsi que la qualité de l'accompagnement et des aménagements en lien avec les procédés d'accompagnement, l'organisation du travail universitaire, la vie sociale universitaire, et la situation financière des étudiant.e.s.

Nous avons souligné un certain nombre de freins.

III- Résultats de l'enquête

1- Pour l'accès et la qualité de l'information sur les aides

En ce qui concerne **l'information sur l'existence de la structure handicap, l'accompagnement et les aménagements** en France et en Angleterre, elle ne va pas de soi. D'après nos résultats, il est nécessaire d'aller la chercher. Cette recherche passe par une longue quête, à travers des canaux informels, la structure handicap ou la personne référente n'étant pas identifiée d'emblée. De plus, la maladie/handicap n'est pas forcément assimilée à un handicap, dès lors la structure n'est pas identifiée comme pouvant apporter une aide. Or, l'accès à l'information conditionne l'accès à l'aide. Très souvent, la centralisation de l'information et la diffusion efficace sur le soutien n'existe pas avant l'arrivée à l'université, en provenance du secondaire ou des professionnels médicaux/paramédicaux/sociaux. La découverte de la structure handicap intervient bien après, ne permettant pas d'anticiper la rentrée universitaire en mettant en place les conditions d'étude adéquates. Le non recours à l'accompagnement et aux aménagements est alors une conséquence d'un accès difficile à l'information. Si la famille constitue un appui à la recherche de l'information lorsque l'étudiant.e en est empêché, elle connaît les mêmes difficultés (absence d'interlocuteurs.trices informé.e.s et informant.e.s), même si elle peut compter sur un réseau social plus fourni dans certains cas.. Cependant, toutes les familles ne sont pas pourvues pareillement en capitaux sociaux, économiques et culturels, ce qui différencie leur accès à l'information. L'enseignant.e et le milieu médico-social peuvent aussi être un relais de cette information comme nous l'avons vu pour certain.e.s étudiant.e.s. Les campagnes d'information doivent donc être pluri-publics.

Les stratégies de visibilité peuvent être incomplètes en manquant d'aborder, en France, l'existence du service d'accueil et d'accompagnement, mentionnant seulement celle du service de médecine préventive alors que ce premier joue un rôle fondamental dans l'accompagnement des parcours universitaires. Parfois, l'information n'est véhiculée que sur un seul canal, le site internet. Or, l'étudiant.e ne connaît pas toujours l'existence de ce moyen d'information, ce qui rend nécessaires des campagnes d'information proactives et pluri-canal. Ces stratégies s'avèrent inégales entre les universités, les moyens n'étant pas investis uniformément.

Les informations discordantes entre les services ou tardives concernant les procédures peuvent mettre à mal l'octroi d'aménagements ou d'aides, l'invalider, le retarder et donner lieu à des procédures d'urgence, entraînant des démarches éprouvantes et incertaines pour l'étudiant.e. Les informations peuvent également être parcellaires, et difficilement compréhensibles, dans certains domaines, tels que les dispositifs d'insertion professionnelle ou antidiscriminatoire,

pour des étudiant.e.s peu initiés aux problématiques et aux politiques du handicap. Cette complexité favorise alors le non recours aux aides nécessaires à la poursuite d'un cursus universitaire.

Une information complète doit se faire sur les aides existantes et les procédures d'octroi en amont de l'accompagnement afin de permettre à l'étudiant.e d'exprimer ses besoins et ses choix en étant renseigné.e sur les différentes possibilités qui s'offrent à lui.elle. Pour améliorer le recours à la structure d'accueil et d'accompagnement, il apparaît nécessaire de fournir à l'étudiant.e des informations sur la possibilité d'un accompagnement par celle-ci (et pas seulement celui du service de médecine préventive), et sur le public auquel elle s'adresse. La structure n'est en effet pas toujours identifiée comme pouvant apporter une aide à des étudiant.e.s qui ne se considèrent pas toujours comme « handicapés » par méconnaissance de ce que recouvre ce terme et les missions de la structure. Le mot « handicap » associé à la structure devrait être remplacé par un terme plus neutre et englobant afin de ne pas entraîner de confusion ou éloigner les étudiant.e.s du fait des représentations sociales négatives qui lui sont associées.

Une information sur les législations aux niveaux national, et les politiques inclusives institutionnelles délivrée par les universités permettrait de renseigner et conforter l'étudiant.e dans sa démarche de recours aux dispositifs. Cette information nécessiterait d'être faite en amont de l'inscription (portes ouvertes, salons, réunions dans les lycées), lors de celle-ci, lors de la rentrée et en cours d'étude.

Une structure pourrait être le pilote de ces actions, rendue visible et centralisant l'information vers ces publics avant la rentrée. Elle doit aussi proposer d'accompagner les universités afin d'éviter les disparités interuniversitaires présentes actuellement dans ce domaine.

2- Pour la qualité de l'accompagnement et des aménagements

Concernant **les aménagements et l'accompagnement**, un certain nombre de **freins** apparaissent en France et en Angleterre. L'accès à l'accompagnement et aux aménagements est conditionné à **la démarche de l'étudiant.e** auprès de la structure handicap et des enseignant.e.s. Elle consiste à se rendre au service handicap pour faire valoir ses droits par une preuve médicale de son handicap et à s'exprimer sur ses besoins. Or, cela n'est pas à la portée de tous les

étudiant.e.s, en particulier ceux qui ont un handicap lié à la communication et la relation à l'autre.

Ainsi, la structure handicap et le service de médecine préventive (ce dernier intervenant en France) doivent collaborer et échanger avec les interlocuteurs.trices du secondaire et les parents en amont, pour identifier les étudiant.e.s, faciliter leur recours aux aides et recueillir l'ensemble des informations en lien à leur situation pour un accompagnement efficace.

Aussi, il apparaît que la démarche de l'étudiant.e auprès de l'enseignant.e pour présenter ses aménagements, conseillée et souvent bénéfique, est difficile pour certain.e.s étudiant.e.s dans un environnement universitaire caractérisé par une massification et une dépersonnalisation, associé à une possible anxiété sociale de l'étudiant.e, ou un handicap affectant la communication ou la relation à l'autre.

Les étudiant.e.s sont alors dans l'incapacité de communiquer à l'enseignant.e leurs aménagements qui ne sont alors pas appliqués (ou pas entièrement), affectant alors leur capacité à étudier.

Par ailleurs, cette démarche de l'étudiant.e ne garantit pas la mise en œuvre effective des aménagements, ce qui met en exergue la nécessaire et systématique implication de la structure d'accueil et d'accompagnement comme relais de l'information et de la sensibilisation auprès des équipes enseignantes et administratives.

Pour certains étudiant.e.s, en France et en Angleterre, **l'accompagnement par la structure handicap (relais handicap, mission handicap, service d'accueil et d'accompagnement, *disability service*) est inexistant** ou bien il consiste en une rencontre unique sur l'ensemble du cursus ou annuelle.

En France, l'étudiant.e est alors accueilli et « suivi » essentiellement par le service de médecine préventive, mais là aussi, de manière très espacée (une fois dans l'année ou à la demande de l'étudiant.e).

Or, cet accompagnement par la structure handicap apporte la garanti d'une personnalisation de l'accompagnement, et d'un suivi de l'étudiant.e en lien avec son contexte d'études, anticipant les besoins et réévaluant les aménagements.

En France et en Angleterre, des dysfonctionnements apparaissent lorsque **l'évaluation des besoins de l'étudiant.e accorde une place centrale à la preuve médicale** du handicap dans

la préconisation des aménagements, sans considérer le contexte d'étude et les attentes de l'étudiant.e comme dans certains cas rapportés. Cette pratique devient d'autant plus handicapante pour l'étudiant.e lorsqu'elle concerne les handicaps invisibles ou émergents pour lesquels la preuve médicale est difficile à apporter ou ne reconnaît pas tous ses besoins. Il en découle alors pour l'étudiant.e un refus d'aménagement, temporaire ou définitif, signifiant que certains besoins ne sont pas reconnus et que l'ensemble des moyens de faire face aux situations d'apprentissages ne lui sont pas apportés.

Le plan d'accompagnement de l'étudiant handicapé (P.A.E.H./learning contract/learning plan/reasonable adjustment plan) est un outil déterminant dans l'accompagnement puisqu'il constitue une trace de celui-ci et de son évolution et un instrument d'échange avec les parties impliquées et régulatrices, dont l'étudiant.e lui-elle même. Son absence ou sa méconnaissance par l'étudiant.e, dans les deux territoires, pose la question de l'information de l'étudiant.e sur ses droits opposables, sur l'engagement de l'université à son endroit, de sa participation et son adhésion quant aux mesures prises le concernant, et donc de sa capacité d'autodétermination dans l'élaboration de son parcours.

Dans certains cas, les aménagements peuvent ne pas être mis en place par les enseignant.e.s ou de façon incomplète en raison des **actions de sensibilisation** restreintes et **des formations** réduites à leur destination, ce qui affecte significativement les parcours étudiants en les privant des moyens de progresser. Ces actions ont pour but d'expliquer les difficultés et les besoins des étudiant.e.s en situation de handicap afin qu'ils soient compris et reconnus et de présenter les ressources vers lesquelles les orienter. Elles forment aux outils à utiliser dans leurs pratiques d'enseignement pour les aider. Cette mission de sensibilisation et de formation implique donc des effectifs et l'allocation de temps. Pour les enseignant.e.s et les personnels, cette formation et la mise en œuvre des pratiques qui en découlent nécessitent également l'allocation de temps/ Elles doivent s'orienter vers des mesures inclusives qui, au niveau même de la conception des matériaux d'apprentissages, s'adressent à tous et sont un gain de temps pour l'enseignant.e. Elles pourraient s'appuyer sur le numérique par des ressources en lignes et aborder l'utilisation parfois problématique des technologies par les personnels (refus de l'ordinateur, enregistrement visuel et audio des cours, mise en ligne/ assiduité/peur de la technologie moyen qu'on ne maîtrise pas bien).

On constate, dans certains cas, une **absence de communication** sur les aménagements et les besoins particuliers des étudiant.e.s entre les structures qui informent de ceux-ci et les structures

et les interlocuteurs.trices qui doivent les mettre en place. Une lenteur des procédures de mise en œuvre des aménagements peut également expliquer les retards de communication entre ces différentes parties prenantes.

Cette situation est source d'incompréhensions, elle empêche un travail conjoint et entraîne la non mise en place de l'aménagement ou un délai supplémentaire pour celle-ci qui peuvent pénaliser l'étudiant.e en situation d'apprentissage ou lors des examens.

Une absence de **flexibilité** est observée dans les procédures d'octroi, d'accompagnement et des dispositifs d'aides rigides. En effet, ces procédures n'interviennent pas lorsque l'étudiant.e en fait la demande mais selon un calendrier administratif fixé. Aussi, les aménagements ne sont pas souples et ajustés aux capacités et aux attentes des étudiant.e.s pour autoriser les étudiant.e.s qui le souhaitent à bénéficier du contrôle continu, et rendre des travaux personnels lorsqu'ils sont en dispense d'assiduité. De plus, les modalités de prise de contact et d'accompagnement ne sont pas assez diversifiées pour répondre à leurs besoins comme pour ceux qui ont des difficultés à se déplacer, en proposant, par exemple, une prise de contact et des entretiens à distance.

Des **moyens** restreints peuvent également être à l'origine de dysfonctionnements en restreignant l'accès aux aménagements et à l'accompagnement de l'étudiant.e. Ces restrictions peuvent concerner les aides humaines (tutorat pédagogique, aide à la transition, soutien en santé mentale...), la faiblesse des capacités d'accueil empêchant la confidentialité (et l'expression des besoins) lors des entretiens, le manque d'accessibilité du bâti, ou l'absence d'infrastructure médicale accessible sur tous les sites.

Il apparaît aussi que les accompagnant.e.s de la structure handicap ne disposent pas, dans certains cas, d'une **formation** adéquate sur les outils à apporter aux étudiant.e.s en lien à leurs besoins spécifiques. Cela se manifeste dans certaines situations nécessitant des compétences spécifiques (adaptation des supports et contenus d'apprentissage, d'examen par exemple). Cela peut aussi concerner la connaissance des modalités d'aide à des étapes spécifiques du parcours (doctorat).

On observe, aussi, dans certains cas, une **absence de suivi** pour s'assurer que l'aménagement est efficace et par là même une absence de mesures correctives. Cette situation a pour corolaire des aménagements qui ne sont pas réévalués et corrigés lorsqu'ils ne sont pas ou plus adaptés

aux besoins de l'étudiant.e, le privant alors d'une aide nécessaire en situation d'apprentissage ou d'examen.

Une **lenteur des procédures d'octroi des aménagements** est notée plus particulièrement en Angleterre par les étudiant.e.s : la mise en place des aménagements pouvant prendre plusieurs mois, après de nombreuses démarches (consultation d'un médecin hors de l'université, prise de rendez-vous avec plusieurs services), voire intervenir après la rentrée, même lorsque la demande a été faite avant la rentrée. Cette lenteur peut s'expliquer par le nombre exponentiel d'étudiant.e.s en situation de handicap en Angleterre alors que les restrictions budgétaires affectent les effectifs d'accompagnant.e.s, et par l'existence de procédures d'évaluation et de financement des besoins externes à l'université (D.S.A. auprès de l'organisme *Student Finance England*, allocation pour un.e doctorant.e auprès du *Research Council* et assessment center extérieur à l'université pour certaines).

Dans les deux pays étudiés, en France et en Angleterre, les conséquences de la maladie/handicap peuvent mettre en difficulté les étudiant.e.s dans leur **organisation personnelle du travail universitaire** en entraînant des retards, une perturbation et un décalage par rapport au rythme établi dans les apprentissages. Si certains développent des stratégies auto-compensatoires adossées aux aménagements et un accompagnement efficient qui débouchent sur des situations de réussite, pour d'autres, les difficultés liées au handicap ne sont pas compensées du fait de l'absence de dispositifs d'aide mis en place (accompagnement, aménagements, soutien pédagogique) faute de détection des besoins, d'ajustement à ceux-ci, ou de mise en œuvre effective, parfois par manque de moyens des structures handicap. Ce qui rend inopérantes des stratégies de travail mises en œuvre qui doivent s'appuyer sur ces dispositifs, amenant les étudiant.e.s vers des situations de difficultés et d'échec universitaire. Ces situations rendent nécessaires une démarche proactive d'information des étudiant.e.s sur les aides, de communication entre acteurs·trices universitaires, de repérage des besoins et de mise en place des aides, de suivi étroit de l'efficacité des aménagements, et d'apports en moyens financiers pour le tutorat notamment.

En France et en Angleterre, la **vie sociale** de certain.e.s étudiant.e.s n'est pas empêchée par le handicap ou la maladie, s'avérant riche en contacts sociaux et mettant à profit des savoirs être et diverses activités vectrices d'intégration sociale, leviers de participation sociale. Pour d'autres, l'accès à ces activités doit être facilité car ils s'en saisissent difficilement du fait de

leur handicap ou de leur maladie, d'un rythme universitaire différent. Ils font parfois l'objet d'incompréhensions, de rejet et d'exclusion sociale de la part des pairs.

De telles situations ne sont pas accompagnées par l'institution au travers des dispositifs d'accueil et d'accompagnement, qui concentrent leur action sur la dimension éducative. Les activités universitaires sociales, associatives, les travaux partagés, l'expression d'idées, la participation à des débats et un climat propre à l'université stimulant, d'ouverture à la différence, de découverte de l'autre, d'entraide, grâce au partage d'intérêts communs favorisent l'intégration sociale comme nous l'avons vu, l'appartenance et le développement des potentialités. La vigilance vis-à-vis des comportements intolérants vise ce même objectif. À cet égard, l'ensemble de ces éléments doivent être considérés comme des vecteurs d'inclusion par les institutions, placé au cœur des dispositifs inclusifs.

La situation financière des étudiant.e.s en France et en Angleterre a aussi été examinée, car elle a un impact direct sur leur parcours universitaire. Nous avons identifié plusieurs configurations de situations financières en France et en Angleterre : une prise en charge familiale pour tous les besoins, un accès à un logement indépendant en étant aidé sur le plan financier, une autonomie financière et un logement chez la famille, une autonomie financière et une autonomie locative. Dans chacune des configurations financières, les étudiant.e.s ont su mobiliser l'aide familiale, les allocations sociales et les bourses, et/ ou le revenu de job étudiant, pour réunir les conditions matérielles qui rendent possible une formation universitaire. Ainsi, certain.e.s ont su développer une autonomie locative ou/et financière dans leur quête d'une indépendance, d'une poursuite de leur formation et d'une insertion sociale à l'image des étudiant.e.s de leurs âges. Toutefois, pour certain.e.s de ces étudiant.e.s, l'équilibre trouvé reste fragile du fait de ressources diverses, complémentaires et non pérennes (bourses, allocations sociales, job étudiant), mais aussi parce qu'un emploi à long terme ou simplement un accès à l'emploi peuvent être remis en cause par une santé fragile.

Aussi, un emploi peut représenter un frein aux études, d'autant plus lorsque le temps de travail universitaire est accru du fait du handicap. La situation de ces étudiant.e.s démontrent clairement le besoin d'un soutien financier dans le cadre des dispositifs d'accompagnement.

Les étudiant.e.s anglais.e.s font l'expérience d'une situation financière difficile, en plus grand nombre, avec des situations parfois graves face à des frais d'inscription et d'études plus élevés. Cette situation est accentuée lorsque le rythme d'étude est échelonné sur plusieurs années, donnant lieu parfois à des situations d'endettement. L'expérience de ces étudiant.e.s montre

que les universités n'apportent pas de réponses à ces difficultés, leurs demandes d'exonérations nécessitent des efforts particuliers et ne trouvent pas un écho favorable dans bien des cas. Alors que le recours à la solidarité familiale est moindre, les étudiant.e.s sont contraint.e.s de prendre un ou plusieurs emplois et un prêt étudiant, pour financer les frais d'inscription, d'études et les frais courants même si l'emploi se révèle difficilement compatible avec les études.

Certain.e.s étudiant.e.s ne sont pas en capacité de prendre un emploi du fait des problèmes de santé ou du handicap, ce qui accroît leur dépendance aux allocations, bourses et prêts pour poursuivre leurs études.

La gratuité ou un montant faible de frais d'inscription seraient une réponse à ces situations.