

SciencesPo

Rapport final de recherche

Handicap, genre et précarité professionnelle.

Parcours biographiques et réception de
l'action publique

Mathéa Boudinet, sous la direction scientifique d'Anne
Revillard

Juin 2022



Sommaire

Sommaire	2
Avant-propos	4
Résumé en français du projet « Handicap, genre et précarité professionnelle : parcours biographiques et réception de l'action publique »	11
Résumé en anglais du projet « Handicap, genre et précarité professionnelle : parcours biographiques et réception de l'action publique »	13
Introduction	15
1. Croiser genre et handicap pour évaluer les positions des personnes handicapées sur le marché du travail	16
2. Prendre en compte l'action publique dans l'étude des parcours professionnels	16
3. Méthodes	19
4. Annonce du plan	20
Synthèse de la revue de littérature	22
1. Qu'est-ce que la précarité professionnelle ?	22
2. Emploi des femmes handicapées et précarité.....	25
3. Rapport aux politiques publiques	28
Méthodologie	32
1. Présentation du volet qualitatif.....	32
2. Présentation du volet quantitatif.....	39
Résultats	43
Chapitre 1 – Un tableau général des situations des personnes handicapées sur le marché du travail en fonction du genre	43
1. Une description de la population handicapée et valide sur le marché du travail en fonction du genre.....	43
2. Emploi, chômage et inactivité : des hommes plus en emploi, des femmes plus inactives 47	
3. Les situations d'emploi des personnes handicapées	53
Chapitre 2 - L'échelle des parcours : types de parcours professionnels et types de travail	66
1. Prendre en compte l'emploi, la famille et le travail de santé et de handicap	67
2. Trois types de parcours : linéaire, instable et alternatif.....	70
Chapitre 3 – Rapport à l'emploi	80
1. Retour sur l'histoire des politiques de l'emploi des personnes handicapées : entre droit à l'assistance et incitation à l'insertion professionnelle.....	80

2. L'emploi comme norme la plus valorisée	83
3. Des rapports différents à l'emploi	91
Chapitre 4 – Orientations professionnelles et recherche d'emploi.....	108
1. Percevoir un poste comme étant envisageable et accessible.....	108
2. Les services d'accompagnement vers l'emploi.....	122
3. Trouver du travail : candidatures, embauches et sorties du salariat.....	134
Chapitre 5 – Expériences en emploi : des droits aux aménagements vulnérables et des progressions professionnelles limitées	149
1. Les aménagements, un droit vulnérable	150
2. Des progressions professionnelles contrariées	164
Bibliographie.....	187
Recommandations au regard des résultats	198
Présentation des supports d'application	200
4. Valorisation académique	203
Evaluation	206
Conclusion.....	208
Annexes	210
1. Annexes liées aux résultats	210
2. Supports d'application.....	239
1. Support quantitatif : un baromètre de l'emploi des personnes handicapées sensible au genre	239
2. Support qualitatif : portraits de travailleuses handicapées	240
3. Support d'applications transversaux : Site Internet, poster et formats courts, vidéo de synthèse, interventions ponctuelles, colloque de restitution	241

Avant-propos

Ce rapport dresse le bilan de la recherche participative « Handicap, genre et précarité professionnelle : parcours biographiques et réception de l'action publique », financée dans le cadre de l'appel à projets 2019 « handicap et précarité » de la FIRAH en partenariat avec la MAAF et la Croix-Rouge française, et qui a bénéficié d'un cofinancement de l'Agefiph. Cette recherche a été menée d'avril 2020 à juin 2022 à Sciences Po dans le cadre d'un partenariat entre l'Observatoire sociologique du changement (OSC) et le Laboratoire interdisciplinaire d'évaluation des politiques publiques (LIEPP), sous la direction scientifique d'Anne Revillard. Mathéa Boudinet, doctorante OSC-LIEPP, a réalisé l'essentiel du travail de terrain et rédigé ce rapport¹. L'ensemble des partenaires scientifiques et associatifs du projet est présenté à la fin de cet avant-propos. Mathéa Boudinet et Anne Revillard tiennent à adresser leurs plus vifs remerciements à l'ensemble de ces partenaires, aux financeurs du projet, ainsi qu'aux personnes rencontrées dans le cadre de la réalisation des entretiens biographiques, dont les récits fournissent la principale base de ce travail scientifique.

La Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) affirme dans son article 27 le droit au travail. Elle promeut plus généralement les droits économiques, dont l'accès à l'emploi constitue un levier essentiel. En pratique, la précarité vis-à-vis de l'emploi et dans l'emploi constitue un obstacle majeur à la concrétisation de ces droits économiques des personnes handicapées. En éclairant les ressorts de cette précarité professionnelle, cette recherche vise à **favoriser la réalisation du droit au travail**.

Ce projet s'inscrit aussi dans une dynamique de **promotion des droits des femmes handicapées**, qui font l'expérience de difficultés spécifiques dans leur rapport à l'emploi et dont les expériences figurent insuffisamment dans les représentations communes de l'emploi des personnes handicapées. La CDPH identifie ainsi les femmes handicapées comme un public spécifique victime de discriminations multiples (article 6), appelant la mise en place de dispositifs de monitoring prêtant une attention particulière à leurs expériences.

L'expérience des femmes est finalement envisagée dans cette recherche comme **un prisme** : elle révèle des facteurs généraux de précarisation et des obstacles à la concrétisation des droits pour toutes les personnes handicapées (y compris les hommes), tout en nous renseignant sur les effets spécifiques de l'articulation du handicap avec le système de genre.

Cette recherche vise ainsi un **double objectif : une meilleure connaissance des facteurs de précarisation professionnelle des femmes handicapées, et l'identification de pistes d'amélioration de l'action publique à partir de l'expertise expérientielle des personnes**. À travers ces deux objectifs, les dimensions participatives et applicatives sont au cœur du projet.

¹ A l'exception de cet avant-propos et de la présentation des supports d'application, préparés par Anne Revillard.

La recherche repose sur la combinaison d'une approche quantitative, à partir de l'exploitation de l'enquête emploi en continu (EEC) 2018, et d'un travail qualitatif, avec la réalisation de 81 entretiens biographiques avec des personnes (dont une surreprésentation de femmes) ayant des incapacités motrices, visuelles, ou une maladie chronique.

Par le recours aux entretiens biographiques, il s'agit de **susciter et valoriser l'expertise expérientielle des personnes pour alimenter la réflexion sur l'action publique**. Dans ce projet, cette perspective va bien au-delà de l'énoncé de principe, puisqu'elle rejaille sur le design même de la recherche : partir de l'expérience des personnes suppose **d'identifier à partir de leurs parcours et de leurs expériences les questionnements pertinents** pour l'analyse de l'action publique en matière d'emploi, plutôt que d'indexer l'objectif d'évaluation sur un dispositif institutionnel particulier.

Une recherche participative

Cette recherche a été conçue et réalisée en relation étroite avec six associations du secteur. Tout en partageant un engagement commun en faveur de l'emploi des personnes handicapées, les **six associations partenaires** ont des **formats et spécialisations complémentaires** au regard du thème et de la population visée par le projet : elles incluent deux organisations spécialisées sur l'emploi (**AGEFIPH et LADAPT**), une association réunissant des femmes avec tous types de handicaps (**FDDA**), et trois associations, **APF-France handicap, apiDV et Fibromyalgie France**, regroupant plus particulièrement des membres concernés par trois types de handicaps relevant du périmètre d'enquête (handicap moteur, handicap visuel et fibromyalgie, qui relève d'un handicap fonctionnel au sens où elle interfère dans les activités de la vie quotidienne et induit une participation réduite aux rôles sociaux).

Leurs modalités de participation au projet ont été discutées avec chacune d'entre elles en amont du dépôt du projet (réunions individuelles sur la base d'un document de cadrage, pour une dizaine d'heures d'échange). Ces associations ont apporté des contributions complémentaires au fil du projet, tout en partageant la trame commune du dispositif participatif présenté ci-dessous.

L'AGEFIPH (Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées), acteur central des politiques de promotion de l'emploi des personnes handicapées en France, assure une pluralité de missions dans ce domaine. Son large éventail d'interventions en fait un partenaire stratégique de ce projet qui adopte une perspective large sur l'action publique en matière d'emploi des personnes handicapées. L'Agefiph a contribué à relayer l'appel à témoignages, apporté son expertise au fil des réunions du comité de pilotage, et son apport a été décisif sur le volet quantitatif du projet. Le partenariat avec l'Agefiph a également vocation à permettre la pérennisation des apports de ce projet au-delà de sa fin : une fois les indicateurs pertinents du « baromètre de l'emploi des personnes handicapées » (support d'application quantitatif) identifiés dans le cadre de cette recherche, les services statistiques de l'AGEFIPH ont vocation à reprendre ces indicateurs pour venir étoffer leur « Tableau de bord » publié annuellement.

Créée en 1933 (sous le nom d'APF), **APF-France handicap** agit, dans le cadre de son projet associatif et de son plaidoyer, contre les discriminations et pour l'égalité des droits, la citoyenneté, la participation sociale et le libre choix du mode de vie des personnes en situation de handicap et de leur famille. En matière d'emploi, elle assure un suivi des politiques publiques, et participe à plusieurs partenariats avec des acteurs institutionnels et associatifs : convention avec l'Agefiph, partenariat avec Pôle Emploi, adhésion à l'association Territoires zéro chômeur de longue durée, participation aux travaux du collectif ALERTE sur la pauvreté. L'association est membre fondateur du collectif « Travail&SEP », engagé pour promouvoir l'insertion professionnelle et le maintien en emploi des personnes atteintes de sclérose en plaque, maladie qui touche de façon disproportionnée des femmes. 200 correspondants emploi interviennent au niveau des délégations locales, dans des actions d'accompagnement vers l'emploi. Participant actif au comité de pilotage, APF-France handicap a appuyé la diffusion des différentes annonces en vue de rejoindre des participant.e.s à la recherche, et apporté son expertise de terrain dans l'analyse des données.

Fondée en 2003 par Maudy Piot, l'association **Femmes pour le Dire, Femmes pour Agir (FDFA)** a pour objet de promouvoir la place des femmes handicapées (tous handicaps confondus) dans la société. Les actions de FDFA visent à développer l'autonomie des femmes handicapées par l'accès à l'emploi, la défense de leur citoyenneté et la lutte contre les violences. FDFA a notamment mené plusieurs actions en matière d'emploi, mais son action plus globale auprès des femmes handicapées constitue un atout pour le projet, contribuant à relier le rapport à l'emploi aux autres aspects de l'expérience des femmes handicapées. Le partenariat avec FDFA a été crucial dès la conception de ce projet, les échanges fournis avec l'associations ayant contribué au choix de ciblage du projet sur les expériences des femmes handicapées. Son apport a également été essentiel pour relayer les annonces de recrutement de participant.e.s, ainsi que dans la conception du support d'application qualitatif « Portraits de travailleuses handicapées ».

Créée en 2001, **Fibromyalgie France** mène des actions de plaidoyer pour une meilleure reconnaissance et connaissance de la fibromyalgie, de recherche, d'entraide, d'information et de revendication autour de la fibromyalgie en particulier, et la douleur chronique en général. L'association dispose d'ores et déjà d'une riche expérience de collaboration avec les milieux de la recherche (notamment collaboration avec la Mission Association de l'Inserm qui a initié des dispositifs et des méthodes pour favoriser le traitement et l'analyse des données collectées par les associations, selon les pratiques scientifiques reconnues et conjointement avec les associations productrices. L'association Fibromyalgie France intervient dans le cadre de la formation continue, d'interventions dans des conférences, congrès, tables rondes en partenariat avec le corps médical, des sociétés savantes et institutions. Un espace sur le site de l'association est dédié à la diffusion de questionnaires et appels à témoignage auprès des patient-es. Le partenariat avec Fibromyalgie France a permis d'intégrer au projet une focale sur une pathologie très fortement féminisée. Un volet d'entretiens visant spécifiquement des femmes fibromyalgiques a été réalisé par Juliane Anger (25 entretiens réalisés).

Créé en 1949, **apiDV (Accompagner, promouvoir et intégrer les déficients visuels,** anciennement Groupement des intellectuels aveugles ou amblyopes ou GIAA) est une

association de personnes déficientes visuelles pour les personnes déficientes visuelles qui a pour objectif d'accompagner, de promouvoir, d'intégrer dans la société les personnes aveugles et malvoyantes en s'appuyant sur leur participation active. Reconnue d'intérêt public, elle intervient dans trois domaines clés : l'accès à l'éducation, l'accès à l'emploi et l'accès à la culture. En matière d'accès à l'emploi, son action vise à la fois les employeurs, par des actions de sensibilisation et d'information des entreprises à l'emploi de personnes handicapées de la vue, et les personnes aveugles et malvoyantes en recherche de stage, de formation, d'emploi ou de reconversion professionnelle, par des actions de conseil et d'orientation. Celles-ci sont notamment accompagnées par les « clubs emploi » locaux d'apiDV. ApiDV a été un partenaire décisif du projet en vue de rejoindre des personnes aveugles ou déficientes visuelles, et a apporté son expertise associative à l'analyse des données dans le cadre du comité de pilotage.

LADAPT constitue un acteur associatif central dans le domaine de l'emploi des personnes handicapées en France, particulièrement connu pour son rôle dans l'organisation annuelle de la semaine de l'emploi des personnes handicapées (SEEPH). LADAPT a déjà impulsé en 2018 une initiative conjointe avec FDFA, dans le cadre de la SEEPH, autour de l'emploi des femmes handicapées. La participation de LADAPT à cette recherche s'inscrit dans le prolongement de cette première initiative. Présente à toutes les étapes du projet, LADAPT a notamment apporté un appui décisif à la valorisation des résultats du projet, par le biais de la préparation d'une journée d'étude en marge de la SEEPH 2022.

Les partenaires associatifs ont été impliqués à toutes les étapes du projet, de la conception du questionnaire à la diffusion des résultats, selon un triple rôle : expertise, relai, et opérationnalisation des savoirs.

Expertise : par leur expérience cumulée et les réflexions qu'elles ont déjà déployées, les associations sont porteuses d'une expertise spécifique sur les situations de précarité professionnelle. Cette expertise en a fait des **partenaires à part entière du travail scientifique** : elle a alimenté aussi bien la conception des premières hypothèses, la réflexion méthodologique (conception du guide d'entretien, conception de l'annonce en vue du recrutement de participant-es à la recherche, identification des indicateurs), que les analyses produites. Tous les documents clés produits aux différentes étapes du projet ont été systématiquement soumis aux représentants associatifs pour discussion, notamment (mais pas seulement) dans le cadre des réunions du comité de pilotage.

Relai : les associations ont constitué des alliés précieux pour rejoindre les participant-es à la recherche, en **diffusant l'appel à témoignages** dans leurs réseaux. L'annonce de recrutement des femmes a été diffusée par les membres du comité de pilotage durant le mois de septembre et d'octobre 2020, via des newsletters, les réseaux sociaux, et des affichages sur le site web et dans les structures. Une annonce complémentaire visant les hommes a été lancée à l'automne 2021. Enfin, un dernier appel à témoignages a été lancé en février 2022, dans l'objectif plus spécifique d'alimenter le support d'application qualitatif « Portraits de travailleuses handicapées ».

Opérationnalisation des savoirs : les partenaires associatifs ont joué un rôle décisif dans la conception des **supports d'application**. Par leurs expériences d'intervention, les associations ont aidé à identifier les supports les plus pertinents. Les supports d'application ont ainsi été conçus pour **outiller ces interventions**.

La participation des associations s'est faite selon **deux modalités**. La principale est un **comité de pilotage**, rassemblant l'ensemble des associations partenaires (avec un-e ou deux représentant-es de chaque association). Trois réunions de travail de ce comité de pilotage ont eu lieu au fil du projet, sur la base de documents envoyés à l'avance. Des comptes-rendus ont été systématiquement rédigés.

La première réunion du comité de pilotage a eu lieu le 30 avril 2020. Cette réunion a été dédiée à la présentation du projet de recherche par les chercheuses Anne Revillard et Mathéa Boudinet, et à un échange avec les associations du comité, pour recueillir leur conseils et expertises. Ces discussions ont permis de valider la démarche en termes de méthodes, de prendre en note les hypothèses formulées par les associations, et de définir un calendrier de rédaction et de diffusion de l'annonce de recrutement d'enquêtées. Les associations ont notamment suggéré que l'on accorde une attention particulière à la place du travail non rémunéré dans les parcours des femmes handicapées, comme les expériences de bénévolat.

La deuxième réunion du comité s'est tenue le 10 février 2021, et a été consacrée à la présentation des premières analyses, développées à partir des vingt premiers entretiens. Cette réunion a été l'occasion d'échanger avec les acteurs de terrain sur les résultats intermédiaires du projet issues du matériau qualitatif, et de discuter de plus largement de la suite du déroulement de l'étude.

Les membres du comité se sont réunis une troisième fois le 25 janvier 2022. Les chercheuses y ont présenté des résultats plus consolidés de la recherche, à partir des données qualitatives (entretiens) et quantitatives (statistiques). Le comité a ensuite discuté des formes finales que prendraient les supports d'application, de la mise en place du blog de recherche, des vidéos synthèses et de la valorisation scientifique du projet.

En parallèle de ce comité de pilotage, des **échanges bilatéraux** ont eu lieu avec certaines des associations partenaires au fil des besoins du projet et des apports et implications plus spécifiques des différentes associations.

Citons quelques exemples de ces apports de l'expertise associative au fil du projet. Les associations ont par exemple pu soumettre leurs suggestions de modification dans le processus de la rédaction de l'annonce de recrutement de participant-es. Grâce aux dialogues avec les acteurs de terrain, il a été décidé que l'annonce soulignerait la co-construction de l'enquête avec les associations, préciserait les modalités de participation à l'enquête (notamment la possibilité de participation à distance) et que celle-ci serait accompagnée d'un formulaire de contact. De même, les associations ont pu proposer des textes prioritaires à figurer et à utiliser dans le cadre de la rédaction de la revue de littérature. Les articles principalement mobilisés dans la revue de littérature ont ainsi été sélectionnés pour leur qualité scientifique, mais également pour leur

aspect pratique et mobilisable pour les acteurs de terrain. Cette même raison a permis de choisir quels types de données seraient publiées par les chercheuses sur le blog en ligne au fil de la recherche.

Une recherche appliquée

Cette recherche, à forte dimension participative, a été pensée d'emblée comme une recherche à vocation appliquée, au-delà de ses apports en termes de recherche fondamentale. Outre la valorisation académique sous forme d'articles dans des revues scientifiques et de communication dans des colloques, cette recherche a donné lieu, au fil de sa réalisation, à la préparation de **supports d'application** visant à faciliter l'appropriation de sa démarche et de ses résultats par un public plus large, notamment auprès des personnes directement concernées (femmes handicapées), ainsi qu'auprès des acteurs publics et associatifs intervenant dans le domaine de l'emploi des personnes handicapées (voir partie dédiée).

La réflexion sur les supports d'application a été développée dès la conception du projet. Trois grands types de supports d'obligations ont été conçus : l'un quantitatif (un baromètre de l'emploi des personnes handicapées sensible au genre), l'autre qualitatif (projet éditorial « portraits de travailleuses handicapées »), et le troisième plus transversal (site Internet, vidéo de synthèse, colloque de restitution).

Cette réflexion sur les supports d'application a été menée **en partenariat avec les associations**, et s'est poursuivie **à toutes les étapes du projet**, notamment dans le cadre des réunions du comité de pilotage mais aussi à partir de relations bilatérales autour de certains supports (supports quantitatifs en lien avec l'Agefiph, support qualitatif conçu en partenariat notamment avec FDFA, colloque de restitution préparé en partenariat avec LADAPT).

Les résultats de la recherche, partagés à l'aide de ces supports, pourront donner lieu à des applications à court et moyen terme pour **deux types de publics**. D'une part les personnes handicapées elle-même, et en premier lieu les femmes, en facilitant un partage d'expériences autour des usages des dispositifs d'action publique, mais aussi par l'apport de connaissances, à la fois qualitatives et quantitatives, permettant de mettre en perspective les ressorts collectifs des expériences de précarité professionnelle, à rebours de représentations courantes très individualisantes. Cette recherche a d'autre part une vocation appliquée pour les intervenants du secteur (associatifs, acteurs publics), en permettant une meilleure connaissance des publics ciblés, et notamment des difficultés spécifiques des femmes handicapées, et par l'apport à la réflexion sur les dispositifs d'action publique à partir de l'expertise expérimentielle des ressortissant-es.

Présentation de l'équipe du projet

Partenaires		Modalités de participation
Equipe de recherche	Mathéa Boudinet (Doctorante)	Réalisation de l'enquête (volets quantitatif et qualitatif), préparation des

Sciences Po (OSC- LIEPP)			réunions du comité de pilotage, rédaction des comptes-rendus, co-supervision de la revue de littérature et corédaction de son introduction, rédaction du rapport final, préparation des supports d'application.
	Anne Revillard (Professeure associée en sociologie)		Conception et rédaction du projet, recherche de financements, encadrement de Mathéa Boudinet (orientation méthodologique, relecture de l'ensemble des travaux), animation du comité de pilotage, co-supervision de la revue de littérature et corédaction de son introduction, co-préparation des supports d'application qualitatif et colloque.
	Juliane Anger (étudiante du Master recherche en sociologie)		Participation à l'enquête de terrain : réalisation de 25 entretiens avec des femmes fibromyalgiques
	Léo Le Roux, Aline Tertre (stagiaires, vacataires)		Rédaction de portraits en vue du support d'application « Portraits de travailleuses handicapées »
	Ambre Dulieu, Héloïse Gramage (vacataires)		Préparation de fiches de lecture en vue de la revue de littérature
	Julia Vidal (stagiaire, vacataire)		Réalisation de deux entretiens et rédaction de portraits en vue du support d'application « Portraits de travailleuses handicapées »
	Bernard Corminboeuf (Ingénieur CNRS Communication et Données de la recherche)		Appui à la conception des supports d'application
	Marie Ferrazzini, Sylvie Lesur (OSC), Andreana Khristova, Latifa Lousao, Samira Jebli, Sofia Cerda (LIEPP)		Accompagnement du projet (budgétaire, logistique, RH, communication)
Partenaires associatifs	Agefiph	Véronique Bustreel, François Martinez, Arnaud Lenoir	Relecture du projet, participation au comité de pilotage, retours et échanges sur : la méthodologie, l'annonce en vue du recrutement de participant.e.s à la recherche, le guide d'entretien, les premières analyses, les supports d'application ; diffusion de l'annonce en vue du recrutement de participant.e.s ; participation à la conception des supports d'application.
	apiDV	Pierre Marragou	
	APF-France Handicap	Bénédicte Kail, Carole Saleres	
	FDFA	Isabelle Dumont, Nadia Arlot	
	Fibromyalgie France	Carole Robert	
	LADAPT	Anne Festa, Véronique Covin, Ayşegül Turna, Amélie Mayot, Charles Myara	
FIRAH	Cécile Vallée, Philippe Chervin		Suivi du projet
	Murielle Manguin, Britt-Marie Martini-Willemin (Comité scientifique et éthique FIRAH)		Expertise sur le projet à mi-parcours (réunion juin 2021)

Résumé en français du projet « Handicap, genre et précarité professionnelle : parcours biographiques et réception de l'action publique »

Présentation du projet et des méthodes

L'éloignement vis-à-vis du marché du travail constitue une source essentielle de précarité socio-économique des personnes handicapées. Ce projet a pour ambition de mieux comprendre la marginalisation des hommes et femmes handicapées sur le marché du travail et en emploi, en étudiant le déroulement des parcours professionnels en fonction du genre, et l'influence de l'action publique sur ceux-ci. À partir d'une approche intersectionnelle, ce rapport de recherche propose une analyse des expériences singulières des hommes et femmes handicapées sur le marché du travail, une identification des facteurs pouvant contribuer à leur marginalisation et un examen du rôle et de l'appropriation des politiques publiques par les personnes handicapées. L'étude s'appuie sur des méthodes mixtes, croisant 81 entretiens biographiques (auprès de personnes ayant des handicaps moteurs, visuels, ou des maladies chroniques) et exploitation statistique de la vague 2018 de l'enquête Emploi en continu (EEC) de l'INSEE.

La recherche a été menée en partenariat avec six associations du secteur, qui ont participé à toutes les étapes du projet : Agefiph, LADAPT, FDDA, APF-France handicap, apiDV et Fibromyalgie France.

Résultats

Malgré un cadre d'action publique ambiguë, l'emploi demeure la norme de référence pour l'ensembles des hommes et femmes interrogées. Néanmoins, tous et toutes n'envisagent pas l'emploi de la même manière. L'effet du genre est particulièrement visible dans les cas d'articulation entre travail et famille : le rapport à l'emploi dépend également du rapport au statut de mère et d'épouse dans le cadre familial.

La majorité des parcours professionnels sont instables et/ou caractérisés par un retrait temporaire ou définitif du travail rémunéré. En effet, les personnes handicapées effectuent des formes de travail alternatif qui peuvent freiner ou empêcher le travail rémunéré (travail domestique, le travail de santé et de handicap, et le bénévolat). Si le retrait du marché du travail est influencé de manière transversale par le travail de santé et de handicap, le travail domestique joue plus dans les parcours des femmes handicapées du fait de la division sexuée du travail.

Ensuite, les individus interrogés effectuent un tri dans les offres d'emploi, en fonction de leur perception de l'accord entre les limitations impliquées par leur handicap et leurs représentations qu'elles ont des professions ; le type de tâches associées à la fiche de poste ; et l'accessibilité de l'emploi en transports. En outre, le temps partiel peut constituer la seule option envisageable pour les personnes devant effectuer des grandes quantités de travail domestique (tâches ménagères et care) ou de travail de santé et de handicap. Les statistiques confirment ce résultat,

et mettent en lumière la surreprésentation du temps partiel parmi la population handicapée, d'autant plus chez les femmes handicapées. D'autre part, la majorité des enquêté-es ne limitent pas leurs recherches d'emploi aux domaines dans lesquels ils et elles ont été formés, ou aux postes demandant leur niveau de diplôme. Le seul domaine exclu de manière transversale est le secteur protégé, qui est envisagé comme un milieu de travail stigmatisant.

La recherche d'emploi des personnes handicapées s'articule autour de l'anticipation d'une discrimination potentielle vis-à-vis de leur handicap. Malgré la mise en œuvre de stratégies autour de la révélation du handicap ou de la RQTH, les recherches d'emploi demeurent marquées par des absences de réponses et des discriminations relatives au handicap. Pour certaines personnes, la sortie du marché du travail salarié peut constituer une option perçue comme plus accessible et envisageable, qui faciliterait les aménagements de poste pour le handicap et la conciliation entre emploi et famille pour les femmes. Ces orientations vers le travail indépendant font fréquemment suite à des échecs d'insertion professionnelle dans le salariat et/ou à l'ambition de convertir des activités faites à titre gratuit en activité rémunérée. Néanmoins, le travail indépendant s'avère être dans la majorité des cas observés très peu rémunérateur pour les personnes y ayant recours.

Pôle Emploi et Cap Emploi sont vivement critiqués par les participant-es, qui leur reprochent de ne pas être assez formés sur les enjeux liés à l'insertion professionnelle des personnes handicapées (types d'offres proposées, accessibilité de l'accompagnement, formation sur les handicaps autres que moteur ou de survenue accidentelle). Le décalage entre les propositions d'accompagnement faites par les services d'accompagnement et les attentes des personnes handicapées constitue également une source de frustration. Les autres services d'accompagnement identifiés dans les entretiens sont divers, tant dans leur forme que dans leur réception par les personnes interrogées.

En emploi, les personnes handicapées occupent des postes statutairement et financièrement moins valorisées que les personnes sans handicap, et leur répartition genrée suit la division sexuée du travail. Les revenus mensuels de la population handicapée sont plus faibles que ceux de la population sans handicap. En termes de progression professionnelle, les socialisations de classe et de genre créent un cadre des possibles plus limité pour les femmes et les personnes de classe moyenne ou populaire. Les expériences de discriminations directes et indirectes influencent également les évolutions possibles. Enfin, les inégalités de progressions professionnelles entre personnes sans handicap et handicapées s'expliquent aussi par la réticence des personnes handicapées à changer de poste, de peur de perdre l'accès à leurs aménagements et d'être stigmatisés du fait de leur handicap dans leur nouvel environnement de travail.

Enfin, l'étude montre que les conditions de travail des personnes handicapées varient énormément en fonction des organisations. Les droits des personnes handicapées en emploi dépendent principalement des volontés individuelles des employeurs et des équipes de travail. L'accès aux aménagements semble également insensible au genre, les expériences des hommes et des femmes handicapées étant similaires.

Résumé en anglais du projet « Handicap, genre et précarité professionnelle : parcours biographiques et réception de l'action publique »

Presentation of the project and methods

Remoteness from the labour market is a major source of socio-economic insecurity for disabled people. This project aims to better understand the marginalisation of disabled men and women in the French labour market and in employment by studying the development of career paths as a function of gender, and the influence of public policies on them. Using an intersectional approach, this research report analyses the unique experiences of disabled men and women in the labour market, identifies factors that may contribute to their marginalisation and examines the role and appropriation of public policies by disabled people. The study is based on mixed methods, combining 81 biographical interviews (with people with motor or visual disabilities or chronic illnesses) and statistical analysis of the 2018 wave of the INSEE Continuous Employment Survey (EEC). The research was conducted in partnership with six associations in the sector, which participated in all stages of the project: Agefiph, LADAPT, FDDA, APF-France handicap, apiDV and Fibromyalgie France.

Results

Despite an ambiguous public policy framework, employment remains the reference standard for all the men and women interviewed. Nevertheless, not everyone participant had the same relationship to employment. The effect of gender is particularly visible in cases of work-life balance : the relationship to employment also depends on the relationship to the status of mother and spouse within the family.

Most career paths are unstable and/or characterised by a temporary or permanent withdrawal from paid work. Indeed, disabled people engage in alternative forms of work that may hinder or prevent paid work (domestic work, health and disability work, and voluntary work). While withdrawal from the labour market is influenced cross-sectionally by health and disability work, domestic work plays a greater role in the pathways of disabled women due to the gendered division of labour.

Secondly, the individuals interviewed sort through job offers, depending on their perception of the fit between the limitations implied by their disability and their representations of occupations; the type of tasks associated with the job description; and the accessibility of the job by transport. In addition, part-time work may be the only option for people who have to do large amounts of domestic work (housework and care) or health and disability work. Statistics confirm this result, and highlight the over-representation of part-time work among the disabled population, especially among disabled women.

On the other hand, most respondents did not limit their job search to the fields in which they had been trained, or to jobs requiring their level of qualification. The only field excluded across the board was the sheltered sector, which was seen as a stigmatising work environment.

The job search of disabled people is based on the anticipation of potential discrimination regarding their disability. Despite the implementation of strategies around the disclosure of disability, job searches are still marked by a lack of response and disability-related discrimination. For some people, leaving the paid labour market may be an option that is perceived as more accessible and feasible, facilitating job accommodation for the disability and reconciling work and family for women. These orientations towards self-employment frequently follow failures in the labour market and/or the ambition to convert activities done for free into paid work. Nevertheless, self-employment turns out to be in the majority of the observed cases very low-paying.

Pôle Emploi and Cap Emploi were strongly criticised by the participants for not being sufficiently trained on the issues related to the professional integration of disabled people (types of offers, accessibility of support, training on disabilities other than motor or accidental ones). The discrepancy between the support services' proposals and the expectations of disabled people is also a source of frustration. The other support services identified in the interviews are diverse, both in their form and in their reception by the interviewees.

In employment, disabled people hold positions that are statutorily and financially less valued than people without disabilities, and their gender distribution follows the gendered division of labour. The monthly income of the disabled population is lower than that of the non-disabled population. In terms of career progression, class and gender socialisations create a more limited framework of possibilities for women and people from the middle and working classes. Experiences of direct and indirect discrimination also influence the possibilities of progression. Finally, the inequalities in career progression between non-disabled and disabled people are also explained by the reluctance of disabled people to change jobs, for fear of losing access to their accommodations and of being stigmatised because of their disability in their new work environment.

Finally, the study shows that the working conditions of disabled people vary greatly between organisations. The rights of disabled people in employment depend mainly on the individual will of employers and work teams. Access to accommodation also appears to be gender insensitive, with men and disabled women having similar experiences.

Introduction

En 2016, le Défenseur des droits consacre un rapport sur l'emploi des femmes handicapées (Défenseur des droits, 2016a). Les auteur-ices du document font le constat d'une forte marginalisation de cette population sur le marché du travail et en emploi, et interpellent sur l'absence de prise en compte du genre dans les politiques publiques visant l'emploi des personnes handicapées. Ce rapport commandé par l'association Femmes pour le dire, Femmes pour Agir (FDFA) souligne notamment les différences existantes entre hommes et femmes handicapées sur le marché du travail et en emploi, et entre population valide et handicapées. Les taux d'emploi selon le genre et le handicap confirment ce constat : en France en 2018, 43,8% des femmes handicapées au sens large sont en emploi, contre 45,2% des hommes de cette même catégorie². Par comparaison, 65% des femmes valides et 72,4% des hommes valides sont en emploi. D'autre part, la littérature scientifique internationale souligne que les emplois des femmes handicapées sont concentrés dans les secteurs moins qualifiés et moins bien rémunérés (Jolly, 2000; Barnes et Mercer, 2005; O'Hara, 2004; Maroto, Pettinicchio et Patterson, 2019). Ces éléments laissent supposer que les femmes handicapées sont doublement pénalisées sur le marché du travail. Ces personnes, de par leur statut de femme et leur statut de personne handicapée, auraient un « *double désavantage* » (Ravaud et Ville, 2003).

L'éloignement vis-à-vis du marché du travail constitue une source essentielle de précarité socio-économique des personnes handicapées. Ce rapport a pour ambition de mieux comprendre la marginalisation des hommes et femmes handicapées sur le marché du travail et en emploi, en étudiant conjointement le déroulement concret et précis des parcours professionnels des personnes handicapées en fonction du genre, et l'influence de l'action publique sur ceux-ci. À partir d'une approche intersectionnelle (Jaunait et Chauvin, 2012), ce rapport de recherche propose une analyse des expériences singulières des hommes et femmes handicapées sur le marché du travail, et d'identifier les facteurs pouvant contribuer à leur marginalisation sur celui-ci. L'étude s'appuie sur des méthodes mixtes, croisant entretiens biographiques et exploitation statistique de la vague 2018 de l'enquête Emploi en continu (EEC) de l'INSEE.

Le rapport du Défenseur des droits (2016a) souligne l'absence de travaux portant spécifiquement sur l'emploi des femmes handicapées. Or, les éléments soulevés vont dans le sens d'une spécificité féminine au vécu du handicap sur le marché du travail, tant dans l'examen d'indicateurs classiques (présence sur le marché du travail, les types de postes occupés, qualité des conditions de travail) que dans la réception des dispositifs d'action publique (accès aux services d'accompagnement vers l'emploi). L'étude menée cherche à répondre à ces deux aspects, en proposant une analyse transversale des positions des personnes handicapées selon le genre et un examen de l'effet et l'appropriation de l'action publique visant l'emploi des personnes handicapées selon le genre.

² Sauf exception, toutes les statistiques portant sur les situations sur le marché du travail en 2018 selon le genre et le handicap sont tirées de l'exploitation de l'EEC réalisée par Mathéa Boudinet dans le cadre de la recherche.

1. Croiser genre et handicap pour évaluer les positions des personnes handicapées sur le marché du travail

La littérature internationale souligne les inégalités de genre existant dans les parcours professionnels des personnes handicapées. Les carrières des personnes handicapées sont influencées par le genre, notamment en termes de stabilité d'emploi (Lindstrom, Doren et Miesch, 2011), de revenus (O'Hara, 2004; Kavanagh et al., 2015), ou de conditions de travail (Brown et Moloney, 2019). La participation au marché du travail et les formes d'emploi des femmes handicapées sont influencées par la division sexuée du travail, malgré la présence de représentations qui excluent les femmes handicapées des standards traditionnels de féminité (Fine et Asch, 1981; Masson, 2013; Garland-Thomson, 2004). Ainsi, la capacité au travail domestique et au *care* restent des éléments centraux dans le discours des femmes handicapées (Morris, 1993a; González, 2009; Doé, 2019), et une étude états-unienne montre que l'investissement temporel accordé au travail domestique est similaire pour les femmes valides et les femmes handicapées (Anand et Ben-Shalom, 2014). Ces différents aspects seront examinés à la fois dans l'analyse quantitative et qualitative, et rendront compte des situations spécifiques vécues par les femmes handicapées dans le cas français.

On se référera à la notion de précarité professionnelle pour désigner l'idée d'incertitude ou d'instabilité relatives à la place sur le marché du travail (forme de contrat court ou instable, sentiment subjectif de risque de perte d'emploi), et de précarité économique ou financière pour caractériser les situations où l'obtention de ressources économiques est incertaine³.

2. Prendre en compte l'action publique dans l'étude des parcours professionnels

Analyser les parcours professionnels nécessite de s'intéresser aux dispositifs d'action publique visant les personnes handicapées, et notamment ceux relatifs à l'emploi. Les trajectoires professionnelles des personnes handicapées ne sont pas seulement influencées par leur niveau d'études, le marché du travail, ou les différents systèmes d'inégalités dans lesquelles elles s'inscrivent (handicap, genre, race). Leurs parcours sont également façonnés par des politiques publiques, qui cadrent leurs expériences et introduisent un certain nombre de ressources et de contraintes (Engel et Munger, 2003; Revillard, 2020). Comme l'indique Segon dans le cas de la Reconnaissance de qualité de travailleur handicapé (RQTH), les statuts proposés par les politiques publiques se voient attribués un sens par les personnes handicapées, et contribuent à « faire » ou « défaire » les « possibles professionnels » (Segon, 2017). Ces politiques relèvent notamment, mais pas seulement, des politiques de l'emploi des personnes handicapées. En effet, croiser emploi, genre et handicap amène à étudier de plusieurs domaines d'action publique : politique en matière d'emploi, de handicap, de droits des femmes, politiques sociales, politiques familiales, droit antidiscriminatoire...

³ Ces deux notions sont présentées dans la synthèse de revue de littérature.

La multiplicité des domaines d'action publique justifie l'utilisation du cadre théorique de la réception de l'action publique tel que développé par Revillard (2018a). La sociologue définit la réception de l'action publique comme « *l'ensemble des processus par lesquels une politique publique est appropriée et co-construite par ses ressortissants, et par lesquels elle produit ses effets sur ceux-ci* ». Son approche inspirée de la sociologie de la culture vise à rendre compte de la double dynamique par laquelle l'action publique a des effets à la fois contraignants et habilitants pour l'action individuelle. L'action publique à la fois contraindre, façonner les cadres de pensée et d'action, et fournir des ressources aux personnes qu'elle vise. Celles-ci peuvent se l'approprier, l'utiliser et la réinterpréter. Le concept de réception vise à rendre compte de cette diversité des pratiques et des représentations qui caractérisent le rapport des individus aux politiques publiques. Je mobilise dans ce rapport les deux échelles d'analyse proposées par Revillard : celle de l'instrument (la RQTH, Cap Emploi) et celle, plus englobante, du secteur d'action publique dans son ensemble (les politiques du handicap, les politiques familiales).

Ainsi, le point de départ de la recherche ne se situe pas dans tel ou tel dispositif des politiques de l'emploi, mais dans les récits et les trajectoires biographiques des personnes handicapées interrogées, à partir desquels on identifie les modalités d'actions publiques qui font sens pour elles, en fonction de leurs expériences et de leurs vécus. Par ce projet, nous nous proposons donc d'alimenter les réflexions au sein de ce champ de recherche, à partir d'une perspective centrée sur la réception de l'action publique par les ressortissants, envisagée à l'échelle du secteur plutôt que du dispositif (Revillard, 2018b). Il s'agit, par-là, de susciter et valoriser l'expertise expérientielle des personnes pour alimenter la réflexion sur l'action publique. Plusieurs domaines d'action publique feront donc l'objet d'un traitement plus approfondi, du fait de leur centralité dans les parcours professionnels.

L'influence et l'appropriation de l'action publique sera étudiée à plusieurs niveaux. Une première interrogation porte sur la réception des politiques publiques en termes de rapport à l'emploi et de la place spécifique des femmes handicapées à l'égard de celles-ci. Un deuxième questionnement s'intéresse à la construction plus générale de l'action publique visant l'emploi des personnes handicapées. Enfin, l'action publique est également envisagée comme un prisme d'analyse des rapports sociaux dans leur ensemble.

Dans un premier temps, les femmes handicapées constituent une cible d'action publique ambiguë. Du fait de sa double appartenance au groupe des femmes et des personnes handicapées, cette population est paradoxalement encouragée à trouver un emploi, le travail étant promu comme vecteur d'insertion sociale, tout en pouvant envisager de mener une vie sans emploi.

Les mesures incitant les femmes à être entièrement tournées vers la sphère domestique se sont progressivement réduites durant la seconde moitié du 20e siècle, pour laisser place à des politiques publiques promouvant leur insertion professionnelle sur le marché du travail (Orloff, 2006). Néanmoins, ces politiques n'impliquent pas nécessairement une remise en question de l'assignation des femmes à la sphère familiale. Les politiques d'emploi des femmes relèvent des

politiques familiales, devant permettre le cumul entre activité économique et travail domestique (Commaille, 2001; Maruani, 2017). Ces politiques ont pour but d'influer sur la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale, en accord avec l'objectif d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes (Revillard, 2006). Néanmoins, différents dispositifs d'action publique existant rendent possible le retrait du marché du travail pour se consacrer au travail domestique consacré aux enfants et au foyer. L'étude des évolutions de l'Allocation Parentale d'Éducation⁴ montre notamment que les politiques publiques, bien qu'elles valorisent l'activité économique féminine, encouragent directement ou indirectement l'inactivité des femmes (Afsa, 1996; Battagliola, 1998). Ces travaux, ainsi que ceux de Maruani (2017), soulignent en outre le fait que l'APE a pu être utilisée comme un instrument visant à réduire le chômage, en faisant passer une population de femmes à la catégorie de l'inactivité en proposant une allocation. Contrairement aux hommes, le statut d'inactive est plus facilement pensable pour les femmes, en référence à la figure de la femme au foyer (Bereni et al., 2012). Les femmes ont donc la possibilité de ne pas prendre part au marché du travail, de par leur association avec la sphère familiale (mère et épouse). Simultanément encouragées à avoir un emploi et disposant d'options permettant de passer dans la catégorie d'inactive, les femmes sont confrontées à un « *dualisme institutionnel [...] [répondant à] des logiques profondément différentes, ce qui explique que leurs actions se juxtaposent, parfois se contredisent, plus qu'elles ne se coordonnent* » (Commaille, 2001).

D'autre part, les politiques de l'emploi des personnes handicapées se caractérisent par la catégorisation entre différents types de population, en fonction du critère d'aptitude au travail. Chaque catégorie correspond à un registre de droit (Ville, 2008). Les personnes handicapées considérées comme aptes au travail relèvent du périmètre de la Reconnaissance de qualité de travailleur handicapé (RQTH), ouvrant droit à l'emploi au titre de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH). Au contraire, les individus considérés comme inaptes peuvent faire valoir leur droit au non-travail et le devoir d'assistance de l'État à leur égard. La distinction entre les deux registres de droits (droit au travail ou au non-travail) est néanmoins perméable. Par exemple, une partie des personnes handicapées peut simultanément recevoir l'Allocation adulte handicapé (AAH) et disposer de la RQTH. De même, l'obtention d'une pension d'invalidité, qui pour deux d'entre elles interdit formellement l'activité professionnelle, n'exclut pas de fait la présence sur le marché du travail de personnes la détenant (INSEE, 2017).

Bien que tous deux enjoint au travail, les politiques publiques permettent aux groupes des femmes et des personnes handicapées, selon certains critères, d'accéder à un mode de vie sans travail économiquement reconnu. Ainsi, la première interrogation de l'étude portera sur le rapport à l'emploi des personnes handicapées en fonction du genre et du cadre d'action publique.

⁴ Renommée Complément de Libre Choix d'Activité (CLCA) en 2004 puis Prestation Partagée d'éducation de l'enfant (PreParE) en 2014.

Le deuxième questionnaire relatif à l'action publique portera sur le rôle du genre dans la construction et la réception des dispositifs d'action publique. La dimension du genre a encore rarement investiguée de façon systématique dans l'analyse des politiques du handicap, notamment en matière d'emploi (Pinto, 2011). Il s'agira de mettre en lumière les différences de genre dans le rapport à l'emploi des personnes handicapées, notamment dans un cadre où les politiques d'emploi leur étant destinées sont construites sur un modèle masculin héritier de la figure du mutilé de guerre (Boudinet et Revillard, 2022).

Enfin, l'étude de la réception de l'action publique dans les parcours professionnels constitue également un prisme d'analyse des rapports sociaux. En effet, les représentations et pratiques qu'ont les hommes et femmes handicapées autour des dispositifs d'action publique disent quelque chose des systèmes de handicap, du genre, de classe et de race. Comme le montrent les travaux croisant sociologie de l'emploi et du genre (Demazière, 2017; Afsa, 1996; Collectif Rosa Bonheur, 2017), la réception des politiques d'emploi est profondément genrée, du fait des mécanismes de division sexuée du travail. L'analyse de la réception de l'action publique servira donc également à tirer des conclusions plus larges sur ces rapports sociaux, et contribuer à des champs plus larges qu'uniquement la sociologie de l'action publique.

3. Méthodes

Ce projet se propose d'aborder l'articulation entre handicap, genre et emploi à partir d'une combinaison de méthodes quantitatives (identification de grands indicateurs, statistiques descriptives) et qualitatives (entretiens semi-directifs). Une telle approche permet de prendre en considération les dimensions à la fois objectives (classiquement mesurés par des indicateurs tels que le taux de chômage, le travail à temps partiel, l'instabilité de l'emploi) et subjectives (sentiment de perte de contrôle, incertitude par rapport à l'avenir).

Le volet quantitatif exploitant l'Enquête emploi en continu de l'INSEE en 2018 permet de broser un tableau général des situations des hommes et des femmes handicapées sur le marché du travail, et d'identifier des indicateurs pertinents et sensible au genre.

Les entretiens biographiques approfondis permettent de mettre en lumière la façon dont s'articulent, pour chaque individu, les différents mécanismes de marginalisation vis-à-vis de l'emploi : formation, évolution de la capacité de travail, expérience de discriminations, défauts d'accessibilité... Les récits individuels constituent aussi une voie privilégiée de saisie des modalités individuelles de réception de l'action publique. En effet, les récits et les trajectoires biographiques des hommes et femmes handicapées permettent d'identifier les modalités d'actions publiques qui font sens pour elles et eux, en fonction de leurs expériences et de leurs vécus. Les entretiens biographiques permettent d'envisager la réception de l'action publique à partir de ses ressortissants et à l'échelle du secteur plutôt que de dispositifs spécifiques (Revillard, 2018a).

4. Annonce du plan

Le chapitre 1 sera consacré à l'étude précise des positions des personnes handicapées sur le marché du travail selon le genre, à partir des données issues de l'EEC. Les statistiques présentées permettront d'identifier les caractéristiques singulières des positions occupées par les hommes et femmes handicapées sur le marché du travail. Je montrerai que la place des femmes handicapées doit se réfléchir à partir d'indicateurs parfois oubliés dans l'examen des situations sur le marché du travail (inactivité, halo du chômage, sous-emploi). Les statistiques montrent également que les personnes handicapées en emploi occupent des emplois statutairement et financièrement moins valorisées que les personnes sans handicap, et que répartition dans les catégories socio-professionnelles demeure sensible au genre et la division sexuée des professions. Enfin, l'analyse des situations d'emploi met en lumière la centralité du temps partiel dans les expériences d'emploi des personnes handicapées.

Le chapitre 2 présente les parcours professionnels des cinquante personnes interrogées, et montre que la majorité des parcours sont instables et/ou caractérisés par un retrait temporaire ou définitif du travail rémunéré. En effet, les personnes handicapées effectuent des formes de travail alternatif qui peuvent freiner ou empêcher le travail rémunéré (travail domestique, le travail de santé, et de handicap et le bénévolat). Si le retrait du marché du travail est influencé de manière transversale par le travail de santé et de handicap, le travail domestique joue plus dans les parcours des femmes handicapées du fait de la division sexuée du travail.

Le chapitre 3 confirme que malgré l'ambiguïté laissée par les politiques publiques, l'emploi demeure la norme de référence pour l'ensembles des hommes et femmes interrogées. Cinq types de rapports à l'emploi et aux autres formes de travail sont identifiés : avoir une « carrière » et la conserver, l'emploi comme unique source de revenus, l'emploi comme moyen d'insertion privilégié, le retrait temporaire du marché du travail, et l'impossibilité d'occuper un emploi.

Le chapitre 4 revient sur les orientations professionnelles et les pratiques de recherche d'emploi des participant-es. Les individus interrogés effectuent un tri dans les offres d'emploi, en fonction de leur perception la comptabilité des emplois avec leur handicap. La recherche d'emploi des personnes handicapées s'articule autour de l'anticipation d'une discrimination potentielle vis-à-vis de leur handicap. Cependant, et malgré la mise en œuvre de stratégies autour de la révélation du handicap ou de la RQTH, les recherches d'emploi des personnes handicapées demeurent marquées par des absences de réponses à leurs candidatures et à des discriminations relatives à leur handicap. Pour certaines personnes, la sortie du marché du travail salarié peut constituer une option perçue comme plus accessible et envisageable, qui faciliterait les aménagements de poste pour le handicap et la conciliation entre emploi et famille pour les femmes. Néanmoins, le travail indépendant s'avère être dans la majorité des cas observés très peu rémunérateur pour les personnes y ayant recours.

Pôle Emploi et Cap Emploi sont vivement critiqués par les participant-es, qui leur reprochent de ne pas être assez formés sur les enjeux liés à l'insertion professionnelle des personnes handicapées (types d'offres proposées, accessibilité de l'accompagnement, formation sur les handicaps autres que moteur ou de survenue accidentelle). Les autres services

d'accompagnement identifiés dans les entretiens sont divers, tant dans leur forme que dans leur réception par les personnes interrogées.

Le chapitre 5 présente finalement les résultats en lien avec les expériences professionnelles connues par les hommes et femmes handicapés. L'analyse des récits individuels fait apparaître que les conditions de travail des personnes handicapées varient énormément en fonction des organisations. Les droits des personnes handicapées en emploi dépendent principalement des volontés individuelles des employeurs et des équipes de travail. D'autre part, les progressions professionnelles des enquêté-es sont limitées par différents éléments (socialisations de classe et de genre, expériences de discriminations directes et indirectes, réticence des personnes handicapées à changer de poste).

Synthèse de la revue de littérature⁵

1. Qu'est-ce que la précarité professionnelle ?

- **Définir la précarité professionnelle**

La précarité dans son étymologie fait référence à deux idées : l'idée d'incertitude ou d'instabilité, et l'idée de domination (Hélandot, 2005). Ces « *idées d'instabilité et de dépendance ou de rapport social inégal* » induisent un sentiment de révocabilité (Ghesquière, 2014).

La notion de précarité apparaît dans les discours politiques et administratifs en France dans les années 1970. Il devient une expression employée par la presse, les acteurs politiques, les codes législatifs et les travailleurs-ses sociaux-ales) (Barbier, 2005). Le terme de précaire ou précarité pour qualifier l'ensemble des personnes ayant des contrats instables apparaît plus spécifiquement dans les années 1990 (Castel, 1995). Il existe néanmoins un certain flou dans la littérature scientifique sur la définition précise de la précarité professionnelle. Ce terme peut faire référence à la fois aux situations en emploi et aux situations plus globales sur le marché du travail (impliquant dès lors aussi des personnes hors emploi). Il faut ainsi distinguer plusieurs critères : les critères s'appliquant aux types d'emploi occupés, et les critères plus généraux en lien avec la position sur le marché de l'emploi.

La première définition de la précarité professionnelle repose sur le développement des formes atypiques ou particulières d'emploi. Ces formes d'emploi qui apparaissent à la fin des années 1970 dérogent à la norme du travail sur CDI en temps complet. Ainsi, la définition de la précarité professionnelle repose historiquement sur les deux dérogations aux règles de ce modèle : en termes de durée et de stabilité du contrat, et en termes de temps de travail.

Néanmoins, une troisième dimension peut être ajoutée à ce modèle : la perception du risque de perte de l'emploi. Cette dimension subjective permet de capter une autre facette liée à la précarité, soit le lien entre ce sentiment d'instabilité sur la vie quotidienne et les parcours. Les études portant sur cet aspect montrent que le sentiment de risque face à la perte de l'emploi est fortement corrélé à la forme du contrat, mais également à l'avancée en âge, à l'état de santé, et au fait d'avoir déjà connu des périodes de chômage (Gallie et al., 2017; Ghesquière, 2014; Erlinghagen, 2008).

La précarité professionnelle en emploi peut ainsi être définie de plusieurs manières :

- à partir de la **forme du contrat**, qui déroge à la norme du salariat général au vue de la durée et la stabilité du contrat de travail : contrats à durée déterminée, interim, apprentissage, stages/services civiques, sans contrat
- à partir du **volume horaire** : temps partiel contraint
- à partir du **sentiment subjectif de risque de perte de l'emploi**

⁵ La revue de littérature complète peut être trouvée à [cette adresse](#) sur le site de la FIRAH.

D'autre part, certain-es auteur-es intègrent également des indicateurs plus généraux sur le marché du travail dans leur définition de la précarité professionnelle (Vosko, 2010). Cette définition plus large amène ainsi à prendre en compte des variables comme le chômage de longue durée (Kalleberg, 2009).

En outre, le terme de précarité professionnelle a souvent été utilisé en relation avec la notion de pauvreté. Le terme de précarité est marqué par cette signification de pauvreté. De même, les premières recherches sociologiques en lien avec la précarité relèvent de la sociologie de la famille et de la pauvreté. Ainsi, dans les études d'Agnès Pitrou sur les familles pauvres et la solidarité familiale, sur l'émergence des « cas sociaux » dans les années 1970, la précarité recouvre différentes sphères : logement, couple, revenus irréguliers, problèmes de santé, incertitude sur le nombre à venir d'enfants, manque de liens sociaux, emploi). Castel (1995) et Paugam (2007) parlent de précarisation de manière large pour qualifier les phénomènes de dégradation du salaire et des relations au travail, et des processus de désaffiliation.

Cependant, précarité professionnelle et précarité financière sont corrélées. L'augmentation de personnes ayant des parcours avec une intermittence entre périodes d'emploi et non-emploi implique une augmentation des personnes étant vulnérables financièrement ou pauvres, au vu de l'irrégularité et/ou l'insuffisance des revenus (Hélarlot, 2005). Cette obligation de vivre "au jour le jour" entre dans la définition large de la précarité, et met en lumière le lien entre précarité professionnelle et précarité financière. En outre, les emplois temporaires ont généralement tendance à engendrer de faibles salaires (Fuller and Vosko, 2008). La précarité professionnelle induit de ce fait une précarité financière future, du fait de la faiblesse des cotisations aux pensions de retraite (Sheen, 2017).

On parlera de précarité professionnelle pour caractériser les formes d'emploi et le sentiment de risque de perte de l'emploi, et de marginalisation pour parler des indicateurs plus larges, comme le taux de chômage ou les revenus du travail.

- **Qui sont les précaires sur le marché du travail ?**

Les réflexions sur la précarité professionnelle ont émergé d'une réflexion plus large sur les transformations des modes d'exploitations sur le marché du travail. Les études engagées par des auteurs comme Castel ou Paugam s'inscrivent dans une démarche d'analyse des mécanismes menant à ou maintenant la pauvreté. En outre, les outils d'analyse comme le genre ou de la race ont permis de mettre en lumière les caractéristiques des personnes en situation de précarité professionnelles.

Parmi les facteurs de précarité professionnelles, les femmes sont particulièrement concernées par la question du temps partiel. En effet, le temps partiel est un statut d'emploi majoritairement féminin : en 2019, presque 80% des emplois à temps partiels étaient occupés par des femmes (INSEE, 2020a). Ce chiffre est lié à différents facteurs. Tout d'abord, le fait que les femmes soient majoritairement à temps partiel s'explique par le secteur d'emploi. 21,4 % des emplois salariés dans le secteur tertiaire sont des emplois à temps partiel, contre 6 %

dans l'industrie et 5,6 % dans la construction. Or, les femmes sont surreprésentées dans ces emplois de service, comme le nettoyage, la santé ou l'action sociale (*Ibid.*).

D'autre part, les femmes composent la majorité du groupe des personnes en sous-emploi. Le sous-emploi est composé par les personnes en emploi qui soit travaillent à temps partiel, souhaitent travailler davantage et sont disponibles pour le faire, soit qui ont travaillé moins que d'habitude pendant la semaine de référence en raison de chômage partiel ou de mauvais temps. Étant quasi exclusivement le fait de personnes à temps partiel, le sous-emploi concerne relativement les femmes : en 2019, 70,9% des personnes en sous-emploi étaient des femmes (INSEE, 2020b). Cette position sur le marché du travail s'explique notamment par la division sexuée du travail. La participation des femmes au marché du travail n'a pas bouleversé structurellement leur position dans la prise en charge du travail réalisé au sein du foyer (Champagne, Pailhé and Solaz, 2015). Le travail domestique et les soins aux enfants demeurent des activités effectuées par les femmes (Menendez et al., 2007; Sheen, 2017). Ainsi, le temps partiel des femmes s'explique également par la place accordée à ces activités : 26,1% des femmes en temps partiel en 2019 déclarent l'être pour s'occuper d'enfants ou d'une personne dépendante, contre 6,2% des hommes (INSEE, 2020a).

Il n'existe cependant pas de résultats proprement liés au genre quant au ressenti de risque de perte de l'emploi (Erlinghagen, 2008; Gallie et al., 2017). Néanmoins, il est important de noter que le fait d'avoir plusieurs enfants peut influencer la participation même au marché du travail (Moschion, 2009).

La précarité de l'emploi met aussi en jeu des inégalités ethno-raciales. En effet, les enquêtes sur les parcours professionnels des personnes immigrées en France montrent que l'origine étrangère reste un obstacle à la stabilité de l'emploi (Dayan, Échardour and Glaude, 1996; Tavan, 2006). Cette instabilité peut être accentuée au sein même de l'environnement de travail : une étude étatsunienne montre ainsi que les personnes racisées sont nettement désavantagées face aux personnes blanches dans la gestion des emplois du temps, en étant plus sujettes aux changements d'horaires et annulations de dernière minute (Storer, Schneider and Harknett, 2020). En outre, **Menendez, Benach et Muntaner** (2007) soulignent dans leur revue de littérature l'enjeu de combiner la variable raciale aux variables de genre et de classe : les femmes issues de classes populaires et issues de minorités ethno-raciales sont plus susceptibles d'occuper des emplois précaires que les femmes blanches et de classe aisée.

- **Précarité professionnelle et état de santé**

La précarité professionnelle a également des effets sur l'état de santé. En effet, non seulement les personnes handicapées sont globalement fragilisées sur le marché du travail, mais la précarité professionnelle a aussi été démontrée comme ayant des effets négatifs sur la santé, notamment sur la santé mentale (Dirlam and Zheng, 2017; Sheen, 2017), et de façon plus significative pour les femmes que pour les hommes (Menendez et al., 2007).

La précarité professionnelle pousse également les personnes à renoncer plus fortement aux soins, et à accepter de travailler dans des emplois exposés aux risques pour sortir du chômage (Hélaridot, 2005).

2. Emploi des femmes handicapées et précarité

- **Etat des lieux général : l'emploi des personnes handicapées**

Les personnes handicapées sur le marché du travail sont à la fois marginalisées sur le marché du travail et en emploi (Revillard, 2019a; Lisa Schur, Kruse and Blanck, 2013; Lo and Ville, 2013). En effet, le taux d'emploi en 2015 des « bénéficiaires de l'obligation d'emploi » (BOE, personnes bénéficiant d'une reconnaissance administrative d'un handicap) est de 35%, contre 64% pour l'ensemble du public des 15-64 ans. Leur taux de chômage est de 19%, soit quasiment le double du taux prévalant tous publics, et leur taux d'inactivité est de 57%, contre 28% tous publics (AGEFIPH, 2018, p. 3). D'autre part, lorsque les personnes handicapées occupent un emploi, elles sont surreprésentées au sein des professions et catégories socioprofessionnelles les moins qualifiées et les moins rémunérées (Bessière, 2015a; Barhoumi and Chabanon, 2015a). Les travaux plus qualitatifs documentent l'ampleur des difficultés rencontrées dans l'exercice de l'emploi : difficultés à négocier les aménagements nécessaires (Engel and Munger, 2017a), obstacles à la mobilité et à la promotion professionnelle (Roulstone and Williams, 2014a), « travail en plus » de sensibilisation au handicap dans les relations avec les collègues et les supérieurs hiérarchiques (Dalle-Nazébi and Kerbourc'h, 2013). Ces constats sont toutefois à nuancer selon le type de handicap et son incidence variable selon les situations d'emploi (Eve Gardien, 2006; Kavanagh et al., 2015).

Les emplois occupés par les personnes handicapées sont caractérisés par une part importante d'emplois atypiques. Les études de Lisa Schur aux États-Unis montrent que les personnes handicapées occupent deux fois plus d'emplois précaires ou temps partiels que les personnes valides (Lisa A Schur, 2002; Lisa A Schur, 2003). De même, les comparaisons européennes établie par Pagán (2007) montrent que les taux d'emploi à temps partiel sont plus hauts parmi les personnes handicapées que parmi les personnes valides. Cette différence se combine de plus avec les effets de genre, les femmes ayant des taux de temps partiels plus élevés que ceux des hommes. Cependant, il est plus délicat d'estimer si les temps partiels sont perçus comme contraignants ou non. Dans les enquêtes de Schur, les personnes handicapées en emploi à temps partiel sont plus nombreuses que les personnes valides à déclarer qu'elles préféreraient un emploi temps plein. Néanmoins, elles justifient plus le recours au temps partiel par les limitations liées à la santé ou l'impossibilité d'exercer un autre emploi que les personnes valides (Lisa A Schur, 2003). Ces données ne permettent pas de conclure si le temps partiel est vécu comme une contrainte par les personnes handicapées, mais impliquent de fait matériellement des revenus du travail plus faibles.

Les personnes handicapées en emploi sont également sujettes à la précarité professionnelle en termes de perception de risque de perte d'emploi. La perception du risque de perte d'emploi est corrélé positivement à la dégradation de l'état de santé (Erlinghagen, 2008). Roulstone et Williams (2014b) soulignent que le sentiment de risque de perte d'emploi, notamment lors des changements organisationnels, perdure pour les personnes handicapées même quand ceux-ci et celles-ci accèdent à des postes à responsabilité dans des organisations productives.

Par ailleurs, il est important de noter que la précarité professionnelle réduit les chances d'avoir accès à des aménagements de poste. L'étude menée par **Shuey et Jovic** (2013) au Canada montrent que les personnes en emploi temporaire sont désavantagées dans l'accès aux aménagements, quel que soit le contexte d'emploi ou leur origine sociale. Ce désavantage est par ailleurs particulièrement fort pour les personnes ayant des faibles revenus, un faible niveau d'éducation et n'étant pas syndiquées.

Enfin, les personnes handicapées sont une population plus pauvre que la moyenne : en France, 65% des « BOE » ne disposent d'aucun revenu du travail, et pour les personnes en emploi, la distribution des revenus est plus concentrée sur les tranches inférieures que dans la population générale : ainsi, 26.4% des personnes en emploi avec une reconnaissance administrative du handicap disposent de moins de 10 000€ par an, contre 11.4% dans la population d'ensemble en emploi (Revillard, 2019a). Toutes situation d'emploi confondues, le taux de pauvreté (défini au seuil de 60 % du revenu médian) des personnes avec des limitations motrices, intellectuelles, psychiques ou visuelles sévères varie ainsi entre 19.6% et 30 %, alors qu'il est de 14% dans la population d'ensemble (Levieil, 2017).

- **Quelles situations pour les femmes handicapées ?**

En 2016, le Défenseur des droits consacre un rapport entier sur l'emploi des femmes handicapées (Défenseur des droits, 2016a). Les auteurs constatent que cette population est particulièrement marginalisée sur le marché du travail et dans l'emploi, que ce soit par rapport aux hommes handicapés ou par rapport à la population valide, sexes confondus. Selon Barhoumi (2017), en 2015, le taux d'emploi des personnes disposant d'une reconnaissance administrative de leur handicap était de 42% pour les femmes et de 44% pour les hommes. En comparaison, le taux d'emploi de l'ensemble des femmes était de 68%. De plus, les emplois des femmes handicapées sont concentrés dans les secteurs moins qualifiés et moins bien rémunérés (Jolly, 2000; Barnes and Mercer, 2005). Ces éléments laissent supposer que les femmes handicapées sont doublement pénalisées sur le marché du travail. Ces personnes, de par leur statut de femme et leur statut de personne handicapée, auraient un "*double désavantage*" (Ravaud and Ville, 2003).

Le pourcentage de temps partiel est encore plus important pour les femmes handicapées : selon Bessière (2015b), en 2011, 47% des femmes handicapées en emploi travaillaient à temps partiel, contre 16% des hommes handicapés en emploi et 31% chez l'ensemble des femmes en emploi. De même, 13,4% des femmes ayant d'une reconnaissance administrative du handicap étaient en sous-emploi⁶ contre 5,9% des hommes handicapés et 10,5% pour l'ensemble de la population. Comme pour l'ensemble des femmes, la place sur le marché du travail est à analyser en parallèle de l'investissement dans la sphère domestique. Malgré les représentations qui

⁶ Au sens du Bureau International du Travail, les personnes en sous-emploi est composé des personnes à temps partiel, souhaitant travailler davantage, disponibles pour le faire et recherchant un emploi ; des personnes à temps partiel, souhaitant travailler davantage, disponibles pour le faire mais ne recherchant pas d'emploi ; des personnes au chômage partiel ou technique.

excluent les femmes handicapées des standards traditionnels de féminité (Fine and Asch, 1981; Masson, 2013), l'investissement temporel accordé au travail domestique est similaire pour les femmes valides et les femmes handicapées (Anand and Ben-Shalom, 2014), et la capacité au travail domestique et au *care* restent des éléments centraux dans le discours des femmes handicapées (Morris, 1993b; González, 2009). Enfin, le fait d'être mère joue également dans la participation au marché du travail : la différence de temps passé au travail marchand entre personnes handicapées et personnes valides est ainsi davantage corrélée au statut marital et à la présence d'enfants dans le foyer pour les femmes que pour les hommes (Shandra, 2018).

D'autre part, l'enquête de **Lindstrom, Doren et Miesch** (2011) montre que les carrières des personnes handicapées sont influencées par le genre, notamment en termes de stabilité d'emploi. Leur étude qualitative montre que si les jeunes hommes ont majoritairement bénéficié d'un emploi stable pendant toute la période de post-bac, les jeunes femmes ont fait face à des périodes d'emploi plus sporadiques ou fluctuantes, avec des périodes plus fréquentes de chômage ou d'emploi à temps partiel. Les raisons expliquant l'instabilité de l'emploi des femmes incluent des problèmes de santé, congés familiaux, ou des changements au niveau du marché du travail. Ces différences impliquent que les jeunes femmes n'ont pas eu autant d'opportunités de formation professionnelle et de développement de carrière.

Ce résultat est à mettre en perspective avec les conclusions des travaux de **O'Hara** (2004) sur les salaires des femmes handicapées. O'Hara s'inspire de la littérature portant sur les effets de la précarité professionnelle sur les femmes, qui montre que les emplois temporaires sont moins rémunérateurs pour les hommes que pour les femmes à expérience, qualification et âge égal (Fuller and Vosko, 2008). L'auteure montre ainsi que l'instabilité professionnelle a des conséquences plus lourdes pour les femmes handicapées que pour les femmes sans handicap. Les femmes valides ont plus de chance de planifier leur changement d'emploi que les femmes handicapées, pour qui les changements sont plus subis. En outre, les changements d'emplois planifiés sont moins sources d'abaissement de salaires pour les femmes non handicapées que pour les femmes handicapées.

En plus de ces éléments relatifs à la précarité professionnelle, les femmes handicapées sont également marginalisées en termes de conditions de travail et de revenus. **Brown et Moloney** (2019) montrent que les femmes handicapées sont exposées à plus de stress au travail et sont moins susceptibles de connaître des conditions de travail autonomes. De plus, la revue de littérature indique que cette population est l'une des plus vulnérables en termes de faiblesse de salaires : les femmes handicapées, et notamment celles peu éduquées et issues de minorités raciales, déclarent les revenus totaux les plus faibles (Maroto, Pettinicchio and Patterson, 2019b). Cette position marginale est d'autant plus frappante quand l'on compare les salaires entre hommes et femmes handicapées. L'écart de salaire en faveur des hommes est présent dès les premières années d'insertion professionnelle se maintient dans le temps (O'Hara, 2004; Doren, Gau and Lindstrom, 2011; Kavanagh et al., 2015). Cependant, ces écarts de revenus au sein de la population handicapée sont être croisés avec le type de handicap, qui accentuent ou atténuent ces différences entre hommes et femmes (Brown and Moloney, 2019; O'Hara, 2004; Kavanagh et al., 2015).

Enfin, il est important de noter que ces éléments en lien avec l'emploi (participation au marché du travail, précarité professionnelle, inégalités de salaires) ont des conséquences sur les conditions matérielles d'existence des femmes handicapées. L'analyse intersectionnelle de **Maroto, Pettinicchio et Patterson** (2019b) montre ainsi que la population handicapée étatsunienne n'est pas égale face au risque de pauvreté ou de faiblesse des revenus. Bien que le fait d'avoir un handicap augmente les chances d'être pauvre pour l'ensemble de la population, cet effet du handicap est encore plus fort pour les femmes que pour les hommes. Ce désavantage est encore plus prononcé pour les femmes racisées : les disparités selon le handicap sont plus importantes pour les femmes hispaniques et les femmes noires non-hispaniques ayant des niveaux faibles d'éducation

D'autre part, l'étude de **Parish, Rose et Andrews** (2009) aux États-Unis met en lumière les inégalités en termes de difficultés matérielles au sein de la population étatsunienne. Ainsi, les femmes handicapées connaissent des taux plus élevés d'insécurité alimentaire et de soins médicaux inadéquats que le reste de la population féminine. De plus, même les difficultés matérielles sont moins importantes à mesure que les revenus augmentent, elles demeurent supérieures pour les femmes handicapées que pour les femmes valides.

3. Rapport aux politiques publiques

Dans ce projet, la réflexion sur les facteurs de précarisation professionnelle se combine avec une réflexion sur les **effets de l'action publique**. En effet, les trajectoires professionnelles des femmes handicapées ne sont pas seulement influencées par leur formation, la situation du marché du travail, et les différents systèmes d'inégalités dans lesquelles elles s'inscrivent (en termes de handicap et de genre, mais aussi de classe sociale et d'inégalités ethnoraciales), mais ces trajectoires sont aussi façonnées par des politiques publiques qui y introduisent un certain nombre de ressources et de contraintes. Ces politiques relèvent notamment, mais pas seulement, des politiques de l'emploi des personnes handicapées.

- **Les politiques de l'emploi des personnes handicapées**

Les politiques visant l'insertion professionnelle et le maintien en emploi des personnes handicapées englobent un foisonnement de dispositifs, visant tant les employeurs que les personnes handicapées (Revillard, 2019b). Les interventions vis-à-vis des employeurs combinent des incitations négatives et positives à l'emploi, entre Obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH), prohibition légale des discriminations, contrats aidés, et mise à disposition d'une série d'aides et de services pilotés par l'Agefiph. L'action publique vis-à-vis des personnes handicapées inclut des dispositifs visant l'insertion professionnelle (Cap emploi, Pôle emploi, dispositifs de formation), et d'autres visant le maintien en emploi impliquant d'autres acteurs tels que les Services de santé au travail (SST), les Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), les Cap emploi et les COMmunication, Environnement-Tremplin pour l'Emploi (COMETE), et donnant lieu à d'autres aides et services de l'Agefiph. Par rapport aux réponses apportées par l'action publique à la précarité professionnelle d'autres populations (femmes, minorités ethnoraciales), le domaine du

handicap a par ailleurs la particularité d'avoir donné lieu à un secteur d'emploi séparé, avec le travail protégé (Visier, 1998; Blanc (ed.), 2009).

A ce jour, ces politiques ont suscité plus d'attention de la part des services de recherche des administrations (notamment DARES et DREES) et des inspections générales (avec notamment d'importants rapports de l'IGAS et de l'IGF), que de la part du monde académique. La DARES et la DREES publient régulièrement des résultats tirés des principales enquêtes quantitatives (Bergeron and Eideliman, 2018a; Barhoumi and Chabanon, 2015b). L'IGAS et l'IGF ont publié d'utiles rapports sur le financement de l'insertion professionnelle (IGAS, IGF, et al., 2017), les Cap emploi et l'accompagnement vers l'emploi (IGAS, Rougier and Legrand-Jung, 2017a), le maintien en emploi (IGAS, Aballea, et al., 2017) ou encore sur les entreprises adaptées (IGAS et al., 2016). Des travaux académiques ont été menés sur certains dispositifs des politiques de l'emploi, tels que la loi de 1987 sur l'obligation d'emploi (Ève Gardien, 2006), la RQTH (Bertrand, Caradec and Eideliman, 2014) ou encore les aménagements raisonnables (Lejeune (ed.), 2017). La montée en puissance d'un référentiel antidiscriminatoire (Joly, 2015) met par ailleurs en lumière l'intérêt des travaux menés sur les discriminations à l'embauche vis-à-vis des personnes handicapées, qu'ils aient été pionniers (Ravaud, Madiot and Ville, 1992) ou qu'ils soient plus récents (Mbaye, 2018).

Comme l'illustrent ces exemples, les travaux portants sur les politiques de l'emploi, comme sur l'action publique en général, sont le plus souvent centré sur l'évaluation d'un dispositif particulier, dont on étudie la mise en œuvre en prenant en considération l'ensemble des acteurs impliqués (agents administratifs, associatifs, entreprises...). Par rapport aux travaux existants, notre projet de recherche propose deux déplacements : d'une part, une perspective centrée sur les ressortissants de l'action publique, dans une perspective d'étude de sa réception (Revillard, 2018b); d'autre part, il s'agit d'envisager la réception de l'action publique de façon globale, sans centrer a priori l'analyse sur les effets d'un dispositif particulier

- **Une approche des politiques publiques par leur réception**

Deux revues de littérature récentes en sociologie de l'action publique (*Ibid.*; Michener, Sorelle and Thurston, 2020) pointent le même biais institutionnel dans la plupart des approches. **Michener et al. (2020)**, à partir du cas États-Unien, mettent en évidence une tendance générale de la science politique à étudier l'État-providence à partir du point de vue des élites et des institutions, au détriment des bénéficiaires. Elles défendent l'intérêt d'une approche des politiques sociales « par le bas », à partir de l'étude des populations dominées au sein des hiérarchies sociales et politiques (notamment les personnes les plus pauvres et les minorités ethnoraciales). L'entrée sur les politiques sociales à partir de l'expérience de ces populations permet de faire émerger des dispositifs habituellement moins étudiés dans le champ des politiques sociales mais qui sont pertinents dans la vie quotidienne des individus (par exemple l'aide juridique en matière civile et le crédit à la consommation), de mieux comprendre les perspectives des individus sur les politiques publiques et leurs conséquences, et éventuellement de faire émerger des innovations en matière de politiques publiques.

Plusieurs travaux se revendiquant d'épistémologies de recherche féministes, et s'intéressant aux politiques sociales visant les mères seules, ont été pionniers dans cette démarche consistant à déplacer le regard des dispositifs institutionnels aux individus qu'ils ciblent. **Naples (1998)** défend ainsi, à partir de la *standpoint theory* (Smith, 2005; Haraway, 1988), une démarche consistant à « ramener la vie quotidienne dans l'analyse des politiques publiques », en appréhendant (dans le cas qui l'intéresse) les politiques d'aide sociale à partir de l'expérience qu'en ont des femmes bénéficiaires (Naples, 1998). À partir d'entretiens et de focus groups avec des mères seules participant à un programme d'insertion professionnelle par les études, Naples montre comment les récits de leurs expériences quotidiennes révèlent des points aveugles des politiques publiques : par exemple, l'absence de services de garde pendant les moments de travail universitaire en dehors des heures de cours. Si le programme a favorisé une meilleure estime de soi des femmes concernées, il a aussi impliqué certaines situations vécues comme stigmatisantes, par exemple le fait de devoir signer une feuille de présence en cours, signalant les personnes concernées comme bénéficiaires de l'aide sociale. C'est à travers ce type de détail de l'expérience quotidienne des interventions sociales que se forge le rapport des individus aux politiques sociales.

Plus récemment, **Pulkingham et al (2010)** ont mené le même type d'étude qualitative, mobilisant cette fois des entretiens longitudinaux (répétés) avec des mères seules recevant des prestations sociales à Vancouver. Elle montre comment le sentiment de citoyenneté (plus ou moins subordonnée) des femmes se construit dans ce rapport aux politiques sociales, de façon assez diverse : alors que certaines femmes minimisent leurs performances professionnelles et maternelles, d'autres revendiquent le bien-fondé des droits sociaux dont elles bénéficient sur la base du travail qu'elles fournissent en tant que mères ; d'autres encore contestent l'hégémonie de l'État.

Dressant le même constat d'un biais institutionnel dans l'analyse des politiques publiques, qui a eu tendance à perdre de vue la question des conséquences sur ses ressortissants, **Revillard (2018)** propose d'analyser ce rapport des ressortissants aux politiques qui les visent à partir du concept de réception. Elle définit la réception de l'action publique comme « l'ensemble des processus par lesquels une politique publique est appropriée et co-construite par ses ressortissants, et par lesquels elle produit ses effets sur eux-ci ». Cette approche, inspirée de la sociologie de la culture, vise à rendre compte de cette double dynamique par laquelle l'action publique a des effets à la fois contraignants et habilitants pour l'action individuelle : elle peut contraindre, façonner les cadres de pensée et d'action, mais elle fournit aussi des ressources, et fait l'objet d'une d'appropriations, d'usages et de réinterprétation : les individus comprennent les politiques publiques auxquels ils sont confrontés de diverses manières, leur donnent sens différemment en fonction de leur trajectoire, les utilisent ou non, parfois les contestent ou les contournent... Le concept de réception vise à rendre compte de cette diversité des pratiques et des représentations qui caractérisent le rapport des individus aux politiques publiques. Revillard propose par ailleurs deux échelles d'analyse pour étudier ce rapport des ressortissants à l'action publique : celle de l'instrument (ex. la RQTH) et celle, plus englobante, du secteur d'action publique dans son ensemble (ex. les politiques du handicap). Ce projet prolonge cet élargissement de la focale.

En effet, le deuxième déplacement opéré par ce projet consiste à envisager de façon très ouverte la réception de l'action publique, sans se focaliser sur la réception d'un dispositif particulier. En cela, cette approche se distingue d'un design de recherche plus courant consistant à raisonner à l'échelle d'un instrument d'action publique précis (Lascoumes and Le Galès (eds.), 2005): il s'agit, par exemple, d'évaluer l'impact de telle prestation ou de tel dispositif d'accompagnement vers l'emploi. Dans les fiches qui suivent, on trouve deux exemples d'analyses centrées sur des dispositifs particuliers d'insertion professionnelle : l'article de **Lewis et al. (2013)** sur la perception, par les participant handicapées, du programme britannique d'accompagnement vers l'emploi WORKSTEP ; et l'article de **Vandekinderen et al. (2012)** sur un programme d'insertion professionnelle belge visant des femmes ayant des problèmes de santé mentale.

Dans ce projet, le point de départ n'est pas tel ou tel dispositif des politiques de l'emploi, mais les récits et les trajectoires biographiques des femmes handicapées, à partir desquels on identifie les modalités d'actions publiques qui font sens pour elles, en fonction de leurs expériences et de leurs vécus. Par ce projet, nous nous proposons donc d'alimenter les réflexions au sein de ce champ de recherche, à partir d'une perspective centrée sur la réception de l'action publique par les ressortissants, envisagée à l'échelle du secteur plutôt que du dispositif (Revillard, 2018b). Cette démarche est profondément participative en tant qu'elle consiste à faire émerger l'action publique telle qu'elle fait sens pour les personnes concernées. Il s'agit, par-là, de susciter et valoriser l'expertise expérientielle des personnes pour alimenter la réflexion sur l'action publique. Dans ce projet, cette perspective rejaillit sur le design même de la recherche : partir de l'expérience des personnes suppose d'identifier à partir de *leurs* parcours et de *leurs* expériences les questionnements pertinents pour l'analyse de l'action publique en matière d'emploi, plutôt que d'indexer l'objectif d'évaluation sur un dispositif institutionnel.

Cette démarche très ouverte est d'autant plus essentielle que la question au cœur de ce projet, celle de la précarité professionnelle des femmes handicapées, se situe au croisement de plusieurs domaines d'action publique : politique en matière d'emploi, de handicap, de droits des femmes, politiques sociales, politiques familiales... L'intersectionnalité et la double marginalité du public étudié (les femmes handicapées) sont susceptibles de faire émerger des contradictions ou des points aveugles entre ces différents domaines d'action publique, à l'instar des conclusions des travaux précédemment cités sur le rapport à l'aide sociale des mères célibataires.

Méthodologie

Le rapport se base sur des méthodes mixtes, avec une dominante qualitative (entretiens biographiques) et une mineure quantitative (exploitation de l'enquête Emploi).

L'exploitation de la vague 2018 de l'enquête Emploi en continu servira principalement à présenter des données de cadrage général sur la situation des hommes et des femmes handicapées. Les entretiens biographiques permettront une analyse plus fine des mécanismes à l'œuvre dans les parcours professionnels des personnes handicapées, notamment selon le genre.

1. Présentation du volet qualitatif

Au total, 81 entretiens biographiques ont été réalisés dans le cadre de ce projet. Les analyses développées dans ce rapport final se fondent sur les 50 d'entre eux qui, réalisé par Mathéa Boudinet, ont fait l'objet d'une analyse systématique⁷. Ces entretiens ont été réalisés entre août 2020 et décembre 2021 avec des personnes handicapées âgées entre 24 et 61 ans. Mathéa Boudinet présente ci-dessous sa démarche méthodologique concernant ces entretiens.

A. Recrutement des participant-es

Le but de l'annonce diffusée en vue du recrutement des participant-es à la recherche était de viser des femmes et des hommes handicapés, en âge de travailler et sur le marché du travail.

Le choix de l'âge visé s'est arrêté aux bornes de 25 à 55 ans, pour pouvoir inclure des personnes en âge de travailler et ayant eu l'occasion d'avoir connu des expériences professionnelles. J'ai sélectionné l'âge minimum de 25 ans, en supposant que la majorité des personnes interrogées auraient fini leurs études initiales et auraient déjà des expériences sur le marché du travail (emploi, chômage, ou inactivité). D'autre part, je souhaitais pouvoir aborder les perspectives futures des enquêté-es et leurs projections sur le marché du travail sur plusieurs années. J'ai donc fixé la borne supérieure à 55 ans, pour pouvoir prendre en compte les perspectives de retraite, mais éviter d'avoir une trop grande partie de personnes étant engagées dans une transition vers la retraite (pré-retraite, arrêt de recherche d'emploi pour cette raison).

L'annonce indiquait par ailleurs que l'étude portait sur les parcours professionnels, mais précisait que cette notion comprenait les périodes sans emploi et les expériences professionnelles. Cette formulation avait pour but d'éviter de recruter uniquement des personnes ayant connu des expériences professionnelles en continu. Pour cette même raison, j'ai évité le terme de « carrière », qui impliquait selon moi un rapport spécifique à l'emploi (supposition de parcours ascendant), et de « trajectoire », qui supposait l'idée d'un

⁷ 25 entretiens complémentaires ont été réalisés à l'automne 2021 par Juliane Anger auprès de femmes fibromyalgiques, grâce à l'appui de fibromyalgie France. Ces entretiens n'ont pas encore été analysés et feront l'objet d'une exploitation spécifique ultérieure. Six autres entretiens ont été réalisés en 2022 par Anne Revillard et Julia Vidal dans le but spécifique de la préparation du support d'application qualitatif « Portraits de travailleuses handicapées ».

aboutissement. Le terme de parcours me paraissant être le plus neutre, c'est celui-ci que j'ai retenu.

En termes de handicap, l'annonce s'adressait aux personnes ayant un handicap moteur, une maladie chronique invalidante ou une déficience visuelle (partielle ou cécité). Le choix des populations et des termes les désignant s'est effectué en fonction de plusieurs enjeux.

Tout d'abord, l'annonce ne s'adresse pas à l'ensemble de la population handicapée, qui est réduite ici aux personnes présentant certains types de déficiences : motrice, visuelle, maladie chronique. La comparaison entre ces groupes permet d'examiner deux contrastes au sein même des personnes handicapées : les types de déficiences, limitations et les traitements sociaux associés et l'ancienneté du rattachement légal à la population handicapée. Comparer plusieurs sous-groupes permettait donc de capter des mécanismes propres aux sous populations handicapées. J'ai sélectionné les types de déficiences en fonction de deux critères. Tout d'abord, cette étude porte spécifiquement sur les parcours professionnels en milieu ordinaire. Pour éviter une trop grande complexité dans l'analyse des parcours, et pour éviter d'effectuer une analyse superficielle des expériences en milieu protégé et adapté, j'ai décidé d'écarter les profils ayant le plus de chance d'être en milieu protégé et adapté pour éviter de recruter cette population. Ainsi, j'ai exclu les catégories de déficiences les plus fréquentes en ESAT (déficience cognitive, troubles psychiques) (Boudinet, 2019). Le deuxième critère de sélection concernait ma capacité à réaliser les entretiens de manière fluide et sans avoir besoin de recourir à l'interprétariat. Ne maîtrisant pas la langue des signes française ou le parler-complété, j'ai préféré exclure entièrement la population déficiente auditive pour éviter ce problème, et simplifier au maximum la formulation de mon annonce.

D'autre part, la définition du handicap retenue dans cette étude ne limite pas la population handicapée aux personnes disposant d'une reconnaissance administrative ou s'identifiant au terme de handicap. En accord avec une perspective interactive⁸, j'envisage le handicap comme l'interaction entre déficience et environnement extérieur. Cette définition envisage ainsi le handicap, non comme une caractéristique purement individuelle, ou comme l'effet d'un environnement inaccessible sur une personne ayant une déficience, mais comme l'interaction entre composantes individuelles et dimensions structurelles. La définition donnée ci-dessus accorde à la fois une importance à l'expérience de la déficience (Thomas, 2001), et aux environnements matériels et traitements par autrui. De fait, cette définition englobe plus que la seule population reconnue ou s'identifiant comme handicapée. Cette approche large autorise l'inclusion des personnes, ne s'identifiant pas nécessairement comme handicapées ou vivant avec un handicap, mais dont les expériences sont pertinentes à prendre en considération dans le cadre de cette recherche. Ce cadrage permet à la fois d'étudier les mécanismes de recours et de non-recours aux politiques du handicap, et d'étudier de manière précise les implications d'une identification au terme de handicap dans la construction identitaire et dans les pratiques des individus.

⁸ Cette approche peut également être nommé biopsychosociale.

J'ai effectué le choix des termes précis dans l'annonce avec cette perspective en tête. L'enjeu résidait dans l'emploi de termes qui fasse référence au caractère durable et limitant du handicap, tout en n'employant pas directement l'expression « personnes handicapées ». Ma première hypothèse a été de n'utiliser que le terme de « déficience », pour mettre à distance le terme de handicap. Néanmoins, si l'expression de « déficience visuelle » était communément employée par les associations de personnes malvoyantes ou non voyantes, cela n'était pas le cas pour les personnes déficientes motrices. D'autre part, j'avais du mal à voir comment formuler le cas des maladies chroniques en termes de déficiences. J'ai donc choisi de garder le terme « déficience visuelle » et « maladie chronique », et j'ai remplacé l'expression de « déficience motrice » par « handicap moteur ». Consciente des biais que cela pouvait induire en terme d'auto-identification au handicap et l'exclusion potentielle d'une partie de la population, j'ai tout de même fait ce choix, car cela me permettait d'utiliser un terme que je jugeais générique et neutre et éviter de nommer spécifiquement certaines conditions.

Enfin, le texte d'annonce indiquait que l'enquête portait sur les parcours professionnels, et il était précisé qu'il n'était pas nécessaire d'avoir une reconnaissance administrative du handicap pour pouvoir participer (voir annexe 1 pour consulter les supports de communication de l'annonce).

Les associations ont pu soumettre leurs suggestions de modification dans le processus de la rédaction de l'annonce de recrutement de participant-es. Grâce aux dialogues avec les acteurs de terrain, il a été décidé que l'annonce soulignerait la co-construction de l'enquête avec les associations, préciserait les modalités de participation à l'enquête (notamment la participation à distance) et que celle-ci serait accompagnée d'un formulaire de contact.

Les annonces ont été publiées en plusieurs vagues, en visant dans un premier temps exclusivement les femmes, puis les hommes, entre août 2020 et octobre 2021. L'annonce de recrutement a été diffusée par les associations travaillant dans le champ du handicap et participant au comité de pilotage du projet : l'AGEFIPH, APF France Handicap, FDFA, Fibromyalgie France, apiDV (anciennement GIAA), LADAPT. Les textes d'annonces étaient diffusés via les newsletters, les réseaux sociaux, et des affichages sur le site web et dans les structures. Les personnes répondantes étaient invitées à remplir un formulaire en ligne, où elles pouvaient indiquer leur nom et prénom, coordonnées de contact, les formats d'entretien possibles, le département ou ville de résidence, le niveau de diplôme le plus haut obtenu, leur situation d'emploi actuelle, et laisser un commentaire libre facultatif. Suite à la soumission du formulaire, les répondant-es étaient recontacté-es pour effectuer un entretien.

La majorité des participant-es à l'étude ont été recruté-es par le biais de ce formulaire. Néanmoins, les discussions avec les personnes interrogées ont souligné la diversité des modes d'accès à l'annonce : newsletter, réseaux sociaux, bouche à oreille... La diffusion très large de l'annonce a ainsi permis d'avoir accès à des personnes qui n'étaient pas nécessairement membres des associations issues du comité de pilotage. Trois des enquêté-es ont également été recrutées par le biais de connaissances personnelles des chercheuses.

Le formulaire destiné aux femmes a récolté 132 réponses, et celui aux hommes 18. J'ai fait le choix de me limiter à 50 entretiens, pour pouvoir respecter les délais du projet et laisser suffisamment de temps à l'analyse approfondie des données. Ce choix s'est également fait en fonction du moment de saturation, atteint au bout d'une quarantaine d'entretiens.

Les personnes recontactées ont été sélectionnées dans le but de varier au maximum les profils interrogés, notamment en termes de niveau de diplôme et de situation parentale.

B. Les entretiens biographiques

Les entretiens biographiques, d'en moyenne 2h15, portaient sur la formation scolaire, les expériences professionnelles et les périodes sans emploi⁹. Les questions revenaient également sur les événements en lien avec l'histoire conjugale et familiale et la sphère de santé, pour capter l'influence que ces deux sphères pouvaient avoir sur le déroulement du parcours professionnel. Le protocole s'est appuyé sur la méthodologie développée par Revillard (2018). L'étude s'axant sur des entretiens portant sur l'ensemble du parcours de vie, la grille d'entretien s'est construite sans préjuger de la présence ou de l'importance de dispositifs d'action publique. Les entretiens comprenaient également des relances au fil de l'entretien sur les démarches effectuées relatives aux politiques du handicap et de l'emploi, mais sans que les dispositifs deviennent le sujet principal de la discussion. Les questions sur ce sujet ont été posées au cours de l'entretien, et approfondies en fin d'entretien si nécessaire.

L'entretien se finissait par une vérification de différentes caractéristiques pour s'assurer de leur bonne récolte : sexe, âge, type de handicap, lieu de vie, profession des parents, statut conjugal et parental, nombre d'enfants, et nationalité.

A l'exception du premier entretien effectué dans un café à la fin de l'été 2020, l'intégralité des entretiens ont été réalisés en visioconférence ou au téléphone. Le déroulement des entretiens par ce biais n'a initialement pas relevé d'un choix, mais des contraintes engendrées par le contexte pandémique et les restrictions de déplacement mis en place par le gouvernement. Néanmoins, j'ai choisi de continuer à réaliser le terrain entièrement à distance malgré l'allègement des interdictions de déplacement et l'avancement des campagnes de vaccination pour plusieurs raisons.

Tout d'abord, un certain nombre des participant-es à la recherche m'ont indiqué être des personnes immunodéprimées, et préféraient réaliser l'entretien à distance dans tous les cas. Je me suis évidemment pliée à leur choix. Ensuite, continuer de faire le terrain à distance me permettait une plus grande latitude dans mon organisation : les mesures gouvernementales concernant les transports ont fréquemment changé durant la durée du projet, et il m'était difficile de prévoir de manière certaine mes déplacements dans différentes régions. De plus, effectuer le terrain à distance me permettait de garder un très large spectre dans le recrutement des enquêté-es, sans avoir à me soucier des conditions logistiques d'accès à leur lieu de vie. J'ai donc pu continuer à diffuser l'annonce sans prendre cette donnée en compte, et me permettre de sélectionner des profils vivant dans des régions lointaines de mon domicile, et éloignées les

⁹ La grille d'entretien complète est disponible en annexe 2.

uns des autres. On retrouve donc une quinzaine de départements de résidence différents dans le corpus. Enfin, réaliser les entretiens par téléphone a pu constituer un avantage dans la relation d'enquête. Deux participant-es m'ont déclaré n'avoir participé que parce que l'entretien pouvait se dérouler par téléphone, et qu'elle n'aurait pas osé « *raconter toute leur vie comme ça à une inconnue* » si j'avais été en face d'elle. De mon côté, ne pas avoir accès au langage non verbal des enquêté-es a pu être gênant dans la réalisation des premiers entretiens à distance. Cependant, j'ai su m'adapter assez rapidement au rythme de la visio ou du téléphone, et apprendre à mieux gérer les silences des participant-es au téléphone.

C. Profils des participant-es

La majorité des entretiens (41 sur 50) ont été réalisés avec des femmes. Ce choix méthodologique se justifie par le manque de données portant spécifiquement sur l'emploi des femmes handicapées. Souhaitant réaliser une étude exhaustive sur leur situation, il a été convenu avec Anne Revillard et le comité de pilotage que la majorité des entretiens seraient réalisés avec des femmes, pour mieux capter les mécanismes qui leur sont spécifiques. Neuf hommes handicapés ont été interrogés en complément, pour permettre de confirmer ou d'infirmer certaines des analyses effectuées à partir des récits des femmes. La littérature portant sur les parcours professionnels des hommes et femmes en population générale a été utilisée pour comparer le cas des femmes et hommes handicapés.

L'échantillon auquel le recrutement aboutit, composé de 50 personnes, ne prétend pas à une quelconque représentativité au sens statistique. Le tri effectué parmi les réponses au formulaire a été effectué dans le but d'obtenir une hétérogénéité suffisante en termes de sexe, d'âge, de parentalité, de moment de survenue du handicap, de niveau d'études, et de situation professionnelle. Le groupe final des personnes interrogées comporte comme biais principal la surreprésentation des personnes ayant un haut niveau de diplôme.

Les personnes interrogées ont entre 24 et 61 ans. La moyenne du groupe est de 44 ans, et la médiane de 47 ans. Ces chiffres se rapprochent de la moyenne nationale des personnes handicapées en âge de travailler : en 2018, parmi les 15-64 ans vivant en ménage, la population handicapée au sens large avait en moyenne 47 ans. 30 vivent en milieu urbain, 13 en milieu rural et 6 en milieu péri-urbain.

La moitié des participant-es sont né-es ou ont grandi avec un handicap, et l'autre l'a vu survenir après la fin des études initiales. 15 ont un handicap moteur, 13 une déficience visuelle, 10 une maladie chronique. 11 cumulent différents types de déficiences (pluri ou polyhandicap), rentrant dans plusieurs de ses catégories. Enfin, une des participant-es a des troubles psychiques, qu'elle qualifie de maladie chronique.

A l'exception d'une femme lesbienne, tous-tes les participant-es n'ont été que dans des relations hétérosexuelles ou n'ont pas précisé leur sexualité. Au moment de l'entretien, 22 des enquêté-es étaient célibataires, et 28 en couple. 28 avaient des enfants, et 22 n'en avaient pas.

37 des personnes interrogées étaient en emploi au moment de l'entretien, et 13 sans emploi. La quasi-totalité des participant-es ont connu des expériences professionnelles au cours de leur vie, à l'exception d'un. Parmi les personnes en emploi, 25 sont salarié-es : huit appartiennent à la catégorie des cadres et professions intellectuelles supérieures, huit aux professions intermédiaires, neuf aux employé-es. Les 12 personnes restantes sont des travailleur-ses indépendant, en très grande majorité sous le statut d'auto-entrepreneur.

32 des personnes ont un niveau bac+3 ou plus, soit les deux tiers de la population interrogée. Ce groupe ne représente que 12,6% de la population handicapée au sens large en ménages en 2018. Parmi les personnes ayant un niveau de diplôme inférieur, 8 ont un bac, bac+1, ou un bac+2, 4 un CAP, 3 un BEP, et 3 un brevet ou n'ont pas de diplômes.

D. Précautions déontologiques, pseudonymisation et protection des données

Le projet de recherche a fait l'objet d'une validation par la référente de gestion des données de la recherche de Sciences Po. Le plan de validation des données (Data Management Plan, DMP) a été définie conjointement avec la responsable, pour garantir le respect des règles imposées par la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) et le Règlement général sur la protection des données (RGPD).

Une note d'information a été distribuée ou lue intégralement aux participant-es dès le début de l'entretien (annexe 3). L'accord clair des personnes a été recueilli à l'oral, et quand cela était possible, enregistré sur bande audio.

Les prénoms et noms des personnes ont été modifiés pour chacun-e des participant-es dès l'enregistrement des données, la grille de correspondance étant conservée dans un fichier séparé. La pseudonymisation a été réalisée à partir de plusieurs outils : l'outil développé par le sociologue Coulmont qui propose des prénoms à partir d'un autre en se basant sur les résultats du bac¹⁰ ; le générateur de nom Lorraine Hipseau Me, qui permet de trouver des combinaisons de noms et prénoms en fonction de l'époque, en se basant sur les fichiers de nom de l'INSEE depuis 1900¹¹ ; et pour les prénoms et noms à forte consonnance régionale ou étrangère, les listes de noms et prénoms les plus usités pour ces zones géographiques précises. Les citations des participant-es sont suivies dans le rapport du type de déficience de la personne, ainsi que de son âge.

E. Traitement du matériau

Différents supports ont permis l'exploitation des données qualitatives : les notes issues du carnet de terrain, le tableau récapitulatif des caractéristiques des enquêté-es, les transcriptions complètes des entretiens, puis les frises biographiques réalisées dans le cadre de l'analyse.

¹⁰ <http://coulmont.com/bac/index.html>

¹¹ <https://lorraine-hipseau.me/>

J'ai pris des notes les plus complètes et précises possibles lors des entretiens pour pouvoir garder une trace écrite de ce qui m'a semblé important lors du déroulement de l'entretien. Ces notes comprennent les éléments objectifs du parcours de l'enquêté (année d'obtention d'un diplôme, types d'expériences professionnelles), et leur perception subjective de ceux-ci. Ces notes étaient prises à la fois pour permettre des relances précises, mais également pour avoir accès à un document récapitulatif de l'entretien en cas de perte des données audio ou de refus d'enregistrement. Toutes les personnes ont accepté que l'entretien soit enregistré par dictaphone, mais un fichier audio a été perdu lors d'un transfert de données. J'ai donc utilisé les notes manuscrites pour reconstituer le parcours de la personne et restituer son témoignage dans l'analyse.

Le deuxième support a été un tableau récapitulatif résumant l'ensemble des caractéristiques socio-démographiques qui me semblaient pertinentes à l'analyse sociologique (âge, sexe, type de handicap, moment de survenue, situation d'emploi, anciennes professions des parents, temps de travail, statut conjugal et parental) et relatives à l'entretien (durée de l'entretien, lieu, réflexions méthodologiques, ressenti de la chercheuse, défauts de méthodes, thèmes principaux de l'entretien). Ce document m'a permis de centraliser l'ensemble des informations nécessaires à l'analyse, et de croiser rapidement caractéristiques socio-démographiques avec certaines thématiques codées dans les entretiens par la suite.

Les entretiens ont été transcrits in extenso au fur et à mesure du déroulement de la recherche par Samia el Hadj, Léo Le Roux et Mathéa Boudinet. L'accès progressif aux transcriptions a permis de commencer l'étude approfondie des entretiens dès le début du terrain, et de constituer des premières analyses qui ont ensuite été affinées et complétées une fois l'intégralité des transcriptions terminées. Les transcriptions pseudonymisées ont ensuite été transférées sur le logiciel Atlas TI, où elles ont fait l'objet d'une analyse de contenu thématique.

J'ai suivi une démarche inductive dans l'analyse des transcriptions. Repartant des thèmes principaux figurant dans ma grille d'entretien (éducation, emploi, périodes sans emploi, parentalité, santé) et des dispositifs d'action publique envisagés (reconnaissance administrative de handicap, services d'accompagnement vers l'emploi...), j'ai codé l'ensemble des transcriptions par rubriques. La version finale du système d'indexation comporte 103 codes répartis en 6 catégories principales (emploi, futur, hors emploi, recherche emploi, action publique, éducation), qui recouvrent au total un peu plus de 3000 citations. L'exhaustivité de ce codage a facilité le catalogage des verbatims, et a permis une relecture fine de l'ensemble des entretiens.

Enfin, les transcriptions ont été utilisées pour réaliser des frises biographiques¹². Ces frises constituent un outil permettant de comparer de manière visuelle des données tirées d'entretiens biographiques individuels : elles servent à la fois d'outil de visualisation des périodes et des transitions de la vie d'une personne. L'approche adoptée ici se rapproche de la proposition effectuée par les chercheuses de l'enquête Parcours portant sur les liens entre migration et

¹² Une présentation plus précise de l'analyse par frises peut être trouvée dans l'annexe 4.

risques d'infection du VIH et l'hépatite B (Desgrées du Loû and Lert, 2017), mais propose une exploitation purement qualitative des données. Les frises ont été réalisées par Léo Le Roux, Mathéa Boudinet et Aline Tertre.

Enfin, des portraits individuels ont été rédigés pour une quinzaine d'enquêtées, dans le cadre de la réalisation du support d'application « Portraits de travailleuses handicapées »¹³. Les portraits constituaient en un document synthèse reprenant à la fois les éléments factuels composant le parcours professionnel, ainsi que leur interprétation par les personnes interrogées au cours de l'entretien. Ces portraits ont été réalisés par Mathéa Boudinet, Léo Le Roux et Aline Tertre. Documents de référence, ils ont permis d'effectuer une analyse poussée de certaines trajectoires et d'identifier des pistes de résultats en amont de la rédaction du rapport.

L'analyse finale des données s'est effectuée par le croisement des frises biographiques, du tableau récapitulatif des caractéristiques socio-démographiques et des verbatims regroupés par code. Les aller-retours entre ces trois outils tirés du matériau qualitatif a permis de systématiser le croisement entre données objectives et subjectives, et s'est avéré particulièrement productive lors de la constitution des typologies figurant dans le rapport.

2. Présentation du volet quantitatif

A. L'enquête Emploi en Continu

L'analyse statistique s'appuie sur les données tirées de l'Enquête emploi en continu (EEC) de l'INSEE¹⁴ pour étudier les situations des hommes et femmes handicapées sur le marché du travail et en emploi. Cette enquête interroge pendant six trimestres consécutifs les personnes entre 15 et 64 ans vivant en ménages en France depuis 2003. Elle permet d'avoir accès à la fois à des données sur le handicap (problèmes de santé durables, limitations au quotidien, reconnaissance administrative du handicap), sur la situation sur le marché du travail et en emploi à partir d'indicateurs standardisés, et sur les informations socio-démographiques classiques, comme le sexe, l'âge, le diplôme, les professions de parents, les lieux de naissance.

L'EEC présente l'avantage d'être une enquête en population générale, qui prend à la fois en compte les situations en emploi et les situations hors emploi des personnes interrogées et dont les vagues de collecte se déroulent en continu. C'est la seule enquête qui permet de combiner ces trois éléments, bien que les données collectées puissent être moins précises sur les types d'employeurs et environnements de travail que les déclarations en lien avec l'Obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH) centralisées par l'Agefiph depuis 2013, ou sur les données relatives au handicap et à la santé que l'enquête Handicap Santé de 2008 ou des enquêtes Santé et Itinéraires professionnelles tenues entre 2006-2010.

¹³ Un exemple de portrait peut être trouvé en annexe 5.

¹⁴ ADISP (diffuseur), & INSEE (producteur). (2018). Enquête Emploi en continu - 2018. ADISP

L'EEC a pu ponctuellement récolter des données plus précises sur la santé et le handicap, notamment dans la mise en place du module ad hoc de 2011¹⁵. Néanmoins, ce module n'a été tenu qu'une année, et ne permet pas le suivi sur le long terme des situations des personnes handicapées sur le marché du travail avec ce niveau de précision. Or, l'EEC a également été sélectionnée dans le but de rendre le support d'application du baromètre de l'emploi le plus accessible possible. Les données de l'EEC sont publiées très rapidement après leur collecte et de manière régulière, et plusieurs organismes de délégation de service public peuvent y avoir accès. Elle permet également de comparer année après année les données entre elles, grâce aux indicateurs standardisés de l'enquête, et de comparer ces résultats aux synthèses publiées annuellement par INSEE Première. Ainsi, il a été décidé en accord avec les associations du comité de pilotage que c'est cette enquête qui serait exploitée dans le cadre du projet.

Le choix de l'année 2018 s'est fait en fonction de la rapidité d'accès aux données au lancement du projet de recherche à l'automne 2019.

Le biais principal de l'EEC, commun à de nombreuses enquêtes, est l'exclusion de la population ne vivant pas en ménages ordinaires. Sont ainsi exclus de fait les logements en communauté, comme les casernes, internats, cités U, foyers, hôpitaux, maisons de retraite et les institutions médico-sociales. Ainsi, les personnes handicapées vivant en institutions ne sont pas prises en compte dans la réalisation des statistiques nationales sur l'emploi, le chômage et l'inactivité. D'autre part, les questionnaires utilisés par l'EEC sont limités aux personnes pour qui l'enquête a été jugée « possible ». Cette catégorie comprend les personnes refusant ou évitant le questionnaire, impossibles à joindre, absentes de longue durée, mais également les personnes considérées comme ne pouvant pas répondre à l'enquête car « malades », « handicapées », « inaptes », « ne parlant français », « pas de téléphone pour ré-interrogation », et pour raison exceptionnelle, ou ayant déjà été interrogé par autre enquête de l'INSEE. De fait, on peut supposer qu'une partie de la population handicapée vivant en ménages a pu ne pas être interrogée du fait de l'estimation de la maladie ou du handicap de la personne par les enquêteurs de l'INSEE.

Les statistiques présentées par la suite sont effectuées à partir de 99 876 observations, avec une prise en compte des poids de pondérations fournis par l'INSEE.

B. Méthodes et traitements des données

• Mesurer les populations selon le genre et le handicap

Le module santé de l'Enquête emploi en continu (EEC), intégré depuis 2013, comprend quatre questions : le jugement de l'état de santé en général ; la présence d'une maladie ou d'un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durables (au moins 6 mois) ; la présence de limitations depuis au moins 6 mois dans les activités que les gens font habituellement à cause

¹⁵ La sociologue Célia Bouchet a fait une exploitation de ce module dans le cadre de sa thèse et de plusieurs articles scientifiques (Bouchet, 2021a; Bouchet, 2022; Bouchet, 2021b).

d'un problème de santé ; la possession d'une reconnaissance administrative de handicap ou d'une perte d'autonomie (rente suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle, pension d'invalidité, reconnaissance en qualité de mutilé de guerre et assimilé, RQTH, – orientation en entreprise adaptée, centre de distribution de travail, ESAT, carte d'invalidité, Allocation adulte handicapé, Prestation de compensation du handicap). Ces différents éléments sont utilisés pour délimiter la population handicapée dans l'Enquête emploi en continu de l'INSEE. Traditionnellement, les quantitativistes s'accordent sur deux définitions : la première n'inclut que les personnes reconnues handicapées, et la deuxième inclut les personnes reconnues et toutes personnes déclarant à la fois un problème de santé ou maladie chronique durable ET des limitations au quotidien. Ces deux populations sont appelées : "population reconnue handicapée" et "population handicapée au sens large". On peut donc réciproquement à partir de ces mesures isoler la population sans handicap, ou valide.

Ces éléments de définition sont synthétisés dans les définitions ci-dessous :

- Population reconnue handicapée : Personnes possédant une reconnaissance administrative dans la liste suivante : rente à la suite d'un accident du travail ou une maladie professionnelle (AT-MP), pension d'invalidité, reconnaissance en qualité de mutilé de guerre et assimilé, RQTH, – orientation en EA, centre de distribution de travail, ESAT, carte d'invalidité, AAH, prestation de compensation du handicap.
- Population handicapée au sens large : Recouvre à la fois reconnaissance administrative OU des problèmes de santé durable combinés à des limitations dans la vie quotidienne
- Population sans handicap : Personnes n'ayant ni reconnaissance administrative du handicap ni problèmes de santé durables combinés à des limitations dans la vie quotidienne

En dehors de cette distinction entre reconnaissance de handicap ou handicap au sens large, le module de santé ne permet pas d'étudier l'hétérogénéité de la population handicapée : il n'est pas possible de savoir quand sont survenues les déficiences, de quels types de déficiences il s'agit, ou quels types de reconnaissance administrative disposent les personnes. Ce manque de précision constitue la seconde limite principale de l'EEC. En effet, les situations des personnes handicapées sur le marché du travail ne sont pas les mêmes selon leur type de déficience (Bouchet, 2021a; Bouchet, 2021b). De plus, les différentes reconnaissances administratives de handicap ne supposent pas le même rapport à l'emploi : l'Allocation adulte handicapé ouvre par exemple le droit au non-travail, tandis qu'une RQTH encourage l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

D'autre part, l'EEC renseigne les catégories de sexe à partir de variables binaires (hommes et femmes). Par mesure de simplicité, on considérera le sexe renseigné comme stable dans le temps.

- **Traitement des données**

La base de données a fait l'objet de traitements statistiques descriptifs (statistiques bivariées) et inférentiels (régressions logistiques).

Les statistiques bivariées examinent les distributions des indicateurs pour les sous-populations et/ou les écarts entre distributions. La présentation des corrélations entre variables prend principalement la forme de tris croisés, la majorité des variables étudiées étant qualitatives (par exemple le taux d'emploi selon le handicap), ou de distribution d'une variable quantitative selon une variable qualitative (moyenne des revenus mensuels selon le handicap).

Les régressions logistiques permettent d'identifier des écarts de position entre groupes après ajustement de diverses caractéristiques. Notamment, la lecture en ratios de cote (« odds ratio ») dérivant de ces modèles permet de comparer nettement les ratios de chances entre différents groupes d'accéder à une position plutôt qu'une autre. Les variables explicatives principales (ou variables d'intérêt) retenues pour l'ensemble des modèles sont le sexe et le handicap, et seront associées à des variables classiques de contrôle employées dans les explications des situations d'emploi (par exemple le diplôme, le statut migratoire, ou l'âge). On utilisera des effets d'interaction entre variables d'intérêt (sexe et handicap). La lecture des ratios de cote (« odds ratio ») pouvant s'avérer particulièrement complexe, on utilisera des probabilités moyennes prédites ou des différentiels entre probabilités moyennes prédites pour permettre une lecture facilitée, en pourcentages et différences de points de pourcentage entre groupes contrefactuels fictifs simulés par le modèle. Cependant, les probabilités moyennes prédites ont une approximation moins robuste des phénomènes non-linéaires que les modèles logistiques, donc seule la significativité statistique des coefficients de régressions sera discutée.

Les statistiques descriptives du rapport sont systématiquement déclinées en fonction du sexe et du handicap (reconnaissance administrative, handicap au sens large). Néanmoins, les lectures de données et les modèles inférentiels privilégient systématiquement la définition du handicap au sens large. Ce choix méthodologique se justifie par deux raisons. D'une part, il existe un biais genré dans l'accès aux reconnaissances administratives du handicap. En effet, la littérature portant sur les reconnaissances de handicap souligne le caractère genré d'accès aux différents types de reconnaissances du handicap (Ravaud and Ville, 2003), notamment en raison du modèle historiquement masculin sur lequel se basent les politiques du handicap (Boudinet and Revillard, 2022). De fait, la population handicapée au sens large est plus féminine (53,9% de femmes) que la population uniquement reconnue handicapée (49,6% de femmes). D'autre part, il permet d'établir des comparaisons entre le groupe interrogé et les statistiques généralisées à la population entière : en effet, toutes les personnes interviewé-es n'ont pas nécessairement eu de reconnaissance administrative de leur handicap au cours de leur vie.

Résultats

Chapitre 1 – Un tableau général des situations des personnes handicapées sur le marché du travail en fonction du genre

Cette première partie brosse le tableau général des positions des personnes handicapées sur le marché du travail en fonction du genre. Elle se base sur l'exploitation de la vague 2018 de l'Enquête emploi en continu de l'INSEE. Comme établi dans la partie méthodologique, les comparaisons entre populations se feront systématiquement en fonction du sexe et du handicap.

Après avoir présenté les caractéristiques générales de la population handicapée en âge de travailler en 2018 (1), je présenterai les situations générales des personnes handicapées selon leur présence ou absence sur le marché du travail (2). Une troisième partie sera consacrée à l'analyse approfondie des conditions d'emploi des hommes et femmes handicapées en emploi, notamment en termes de division sexuée du travail (3).

1. Une description de la population handicapée et valide sur le marché du travail en fonction du genre

Cette partie présente le profil général des personnes handicapées en 2018 quant aux indicateurs socio-démographiques généraux. Je compare systématiquement les populations reconnues handicapées, au sens large et sans handicap, et les écarts entre hommes et femmes dans ces sous-populations.

A. Les personnes handicapées sont plus âgées et moins diplômées que les personnes sans handicap

Figure 1 – Caractéristiques socio-démographiques de la population en âge de travailler selon le handicap

	Population reconnue handicapée	Population handicapée au sens large	Population sans handicap
Sexe			
Femmes	49,6	53,9	50,6
Hommes	50,4	46,1	49,4
Diplôme			
Aucun, certificat études primaire ou BEPC	41,2	36,5	22,6
CAP, BEP	30,3	29,1	20,5
Baccalauréat	13,7	15,1	21,9
Bac +2	8,3	9,5	13,4
Bac+3 et plus	6,5	9,8	21,6

Origine géographique			
Français né de français	79,7	78,1	78,6
Immigré ou descendant d'immigré	20,3	21,9	21,4
Nombre (en milliers)	2 690	5 836	34 364
<i>Pourcentage de la population totale</i>	6,7	14,5	85,5

Champ : personnes de 15 à 64 vivant en ménages en France en 2018, avec pondération.

Source : INSEE, EEC

En termes de sexe, la répartition entre hommes et femmes est plutôt égale parmi la population reconnue handicapée et sans handicap, mais la population handicapée au sens large est un peu plus féminisée (53,9% de femmes) (figure 1).

La population handicapée, que ce soit celle reconnue ou celle au sens large, est un groupe plus vieux que l'ensemble de la population. Si 20,4% de la population sans handicap a entre 25 et 34 ans au moment de l'enquête, ce chiffre tombe à 9,2% pour la population reconnue handicapée et à 10,5% pour la population handicapée au sens large. La population sans handicap a en moyenne 39 ans, tandis que la population reconnue handicapée et au sens large a en moyenne 47 ans. Les médianes montrent en outre un écart d'un peu plus de 10 ans entre la population reconnue handicapée et au sens large (51 ans) et la population sans handicap (39 ans). Les moyennes et médianes d'écarts d'âge restent très proches entre hommes et femmes dans les différentes sous-populations. La seule différence notable concerne la population reconnue handicapée, où les femmes sont légèrement plus vieilles que les hommes (médiane de 52 ans pour les femmes, contre 50 ans pour les hommes) (annexe 6).

La population handicapée est moins diplômée que l'ensemble de la population : 41,2% de la population reconnue handicapée n'ont aucun diplôme, un certificat études primaire ou un BEPC, contre 36,5% de la population handicapée au sens large et 22,6% de la population sans handicap. De même, seulement 6,5% de la population reconnue handicapée a un bac+3 ou plus, ce qui est le cas de 9,8% de la population handicapée au sens large et 21,6% de la population sans handicap. Les conclusions en termes de genre sont semblables à celle en population générale : de manière générale les femmes handicapées (reconnaissance ou au sens large) ont un niveau de diplôme plus élevé que ceux des hommes.

Les statuts migratoires sont quasiment similaires entre différentes populations selon le handicap. Les statistiques genrées montrent que les femmes handicapées au sens large sont légèrement plus fréquemment issues de l'immigration (22,5%) que les hommes dans la même situation (21,1%). Ce constat est cependant, bien que plus faible, le même chez les hommes et femmes valides (20,8% pour les hommes contre 21,9% pour les femmes).

B. Des structures de foyer différentes

Au niveau de la population générale, les couples avec enfant(s) sont la norme : 48,1% des individus entre 15 et 64 ans interrogés vivent avec leur conjoint-e et un ou plusieurs enfants (figure 2). Pour la population sans handicap, ce chiffre augmente de deux points et demi de pourcentage (50,4% des ménages). Cette situation concerne également la majorité des cas chez les personnes reconnues handicapées et handicapées au sens large, mais dans des proportions moins grandes. 31% des personnes reconnues handicapées et 34,7% des personnes handicapées au sens large vivent en couple avec enfant(s).

Les résultats sont moins nets pour les autres types de ménages majoritaires. Le deuxième type de ménage majoritaire pour les personnes valides est le couple sans enfants (19,9%). Pour les personnes reconnues handicapées, le deuxième type de ménage majoritaire est la vie seule, qui concerne 27,8% de cette sous-population. Les ménages complexes sont la modalité la moins fréquentes pour l'ensemble des sous-populations, bien que la proportion de ce type de ménages sont plus important chez les personnes handicapées (entre 5,7 et 3,9% selon les sous-populations) que chez les personnes valides (3,9%).

Figure 2 – Type de ménages selon le handicap

	Population reconnue handicapée	Population handicapée au sens large¹⁶	Population sans handicap
Type ménages			
Une seule personne	27,8	23,5	14,5
Famille monoparentale	13	12,4	11,3
Couple sans enfant(s)	22,6	24,6	19,9
Couple avec enfant(s)	31	34,7	50,4
Ménages complexes	5,7	4,7	3,9
Vivre avec des enfants¹⁷			
Ménage avec enfants	26,9	31,6	48,5
Ménage sans enfants	73,1	68,4	51,5
Nombre (en milliers)	2 690	5 836	34 364
<i>Pourcentage de la population totale</i>	6,7	14,5	85,5

Champ : personnes de 15 à 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

Parmi l'ensemble des 15-64 ans, les hommes sont légèrement plus en couple avec enfant(s) que les femmes (49,9% des hommes, 46,5% des femmes) (figure 3). Ils sont également plus en ménage seuls (17,5% des hommes, 14,1% des femmes), et l'écart le plus grand entre les deux

¹⁷ Sont considérés comme enfants seulement les personnes de moins de 15 ans, et les personnes de 15 ans-18 ans qui n'ont pas d'enfants et ne sont pas en couple

sexes réside dans la fréquence de vie en famille monoparentale : 14,3% des femmes vivent dans cette situation, contre 8,5% des hommes, soit un écart de quasi six points de pourcentage.

Ces différences se creusent quand on regarde la population reconnue handicapée : 34% des hommes reconnus handicapés vivent en couple avec enfant(s) contre 27,9% des femmes, soit un écart de six points de pourcentage. Pour la population valide, cet écart est de trois points de pourcentage : 51,9% des hommes sans handicap vivent en couple avec enfant(s) contre 49% des femmes sans handicap. Pour les femmes reconnues handicapées, la situation la plus commune (27,9 %) est également le couple avec enfant(s), suivi ex aequo de la vie en couple sans enfant(s) et la vie seule (24,8% pour les deux).

Figure 3 - Type de ménages selon le handicap et le sexe

	Population reconnue handicapée		Population handicapée au sens large		Population sans handicap	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Type ménages						
Une seule personne	30,8	24,8	26	21,3	16,2	12,8
Famille monoparentale	9,3	16,7	8	16,2	8	14
Couple sans enfant(s)	20,4	24,8	23,7	25,4	19,4	20,3
Couple avec enfant(s)	34	27,9	37,6	32,3	51,9	49
Ménages complexes	5,6	5,7	4,7	4,8	4	3,9
Vivre avec des enfants						
Ménage avec enfants	26,6	27,3	29,7	33,3	46,5	50,5
Ménage sans enfants	73,4	72,7	70,3	66,7	53,5	49,5

Champ : personnes de 15 à 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

Les hommes reconnus handicapés sont comme les femmes en majorité plus dans des ménages en couple avec enfant(s), mais plus fréquemment seuls que celles-ci (30,8% des hommes). La vie en famille monoparentale est plus fréquente pour la population reconnue handicapée : 13% des personnes reconnues handicapées sont dans cette situation, contre 11,3% des personnes sans handicap. Les inégalités entre sexes quant à la vie en famille monoparentale sont légèrement plus importantes parmi la population reconnue handicapée : 16,7% des femmes reconnues handicapées vivent en famille monoparentale, contre 9,3% des hommes reconnus handicapés.

L'écart est de 7,4 points de pourcentage. Cet écart est de 6 points de pourcentage dans la population valide (14% pour les femmes, 8% pour les hommes). Enfin, on peut noter que les ménages complexes sont plus fréquents pour la population reconnue handicapée (6,7% des ménages) que pour la population valide (3,9%).

Au niveau de la population handicapée au sens large, le type de ménage le plus commun est aussi la vie en couple avec enfant(s) pour les hommes (37,6%) et les femmes (32,3%). Comme pour la population reconnue handicapée, les hommes handicapés au sens large vivent plus fréquemment seuls que les femmes (26% des hommes, 21,3% des femmes). La deuxième modalité la plus fréquente est conforme à celle de la population générale : la vie en couple sans enfant(s).

Les personnes handicapées vivent cependant moins souvent avec des enfants que les personnes sans handicap. En effet, si 48,5% des individus interrogés sans handicap déclarent vivre avec un enfant¹⁸, cette proportion ne s'élève qu'à 26,9% pour la population reconnue handicapée. Cette différence peut s'expliquer à la fois par l'âge moyen plus élevé de ce groupe, mais aussi par des accès différenciés à la parentalité (Thomas, 1997). Dans les trois groupes, les femmes vivent plus fréquemment avec des enfants que les hommes. Néanmoins, l'écart est plus important entre sexes pour les personnes valides (50,5% des femmes vs 46,5% des hommes), que pour les personnes reconnues handicapées (27,3% des femmes vs 26,6% des hommes).

2. Emploi, chômage et inactivité : des hommes plus en emploi, des femmes plus inactives

Selon le Bureau international du travail (BIT), on peut diviser la population en trois types de catégories en fonction de leur rapport à l'emploi : les personnes en emploi, au chômage ou inactives.

Les définitions de ces termes sont les suivantes :

- **Population en emploi** : personnes de 15 ans ou plus ayant effectué au moins une heure de travail rémunéré au cours d'une semaine donnée ou absente de son emploi sous certaines conditions de motif (congrés annuels, maladie, maternité, etc.) et de durée.
- **Population au chômage** : personnes âgées de 15 ans ou plus sans emploi durant une semaine donnée ; disponibles pour travailler dans les deux semaines ; ayant effectué, au cours des quatre dernières semaines, une démarche active de recherche d'emploi ou a trouvé un emploi qui commence dans les trois mois.

¹⁸ La parentalité est appréhendée ici par cette définition : avoir son(ses) propre(s) enfant(s) de moins de 15 ans dans le foyer (ou celui(ceux) du conjoint) ou s'occuper régulièrement d'enfant(s) de moins de 15 ans ne vivant pas dans le foyer, dont le parent est l'individu ou le conjoint.

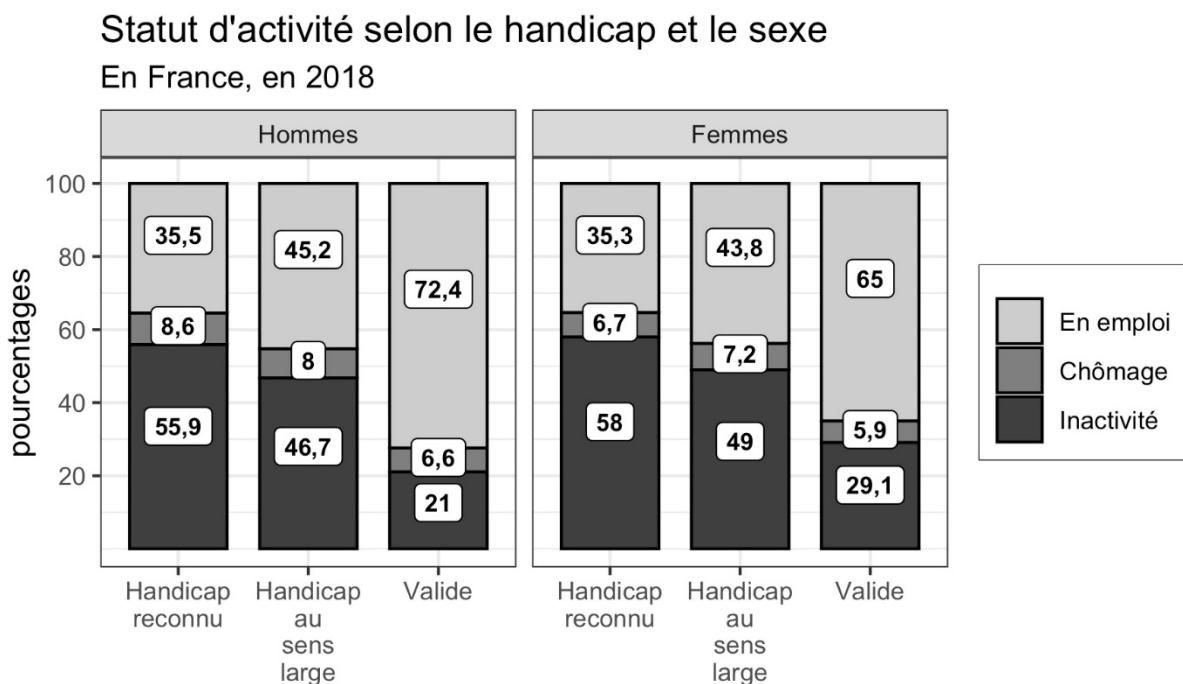
- **Population inactive** : personnes qui ne sont ni en emploi ni au chômage. Cela inclue par exemple les personnes en étude, à la retraite, ou ne correspondant pas aux critères du chômage (disponibilité, recherche active d'un emploi)

La population dite "active" est composée de la population en emploi et au chômage. Les taux de chômage présentés dans la plupart des médias et sources académiques portent généralement sur celle-ci.

A. Les femmes handicapées sont majoritairement inactives

Les principales différences entre les populations résident dans les taux d'emploi et d'inactivité. En effet, la majorité des personnes valides sont en emploi alors cette proportion est beaucoup plus faible pour les personnes handicapées (figure 4). La question de l'emploi ne se pose donc pas uniquement en termes d'emploi et de chômage, mais également en termes de participation même à la population active.

Figure 4 – Statuts d'activité selon le handicap et le sexe



Champ : personnes entre 15 et 64 ans vivant en ménage.
Source : INSEE, EEC 2018

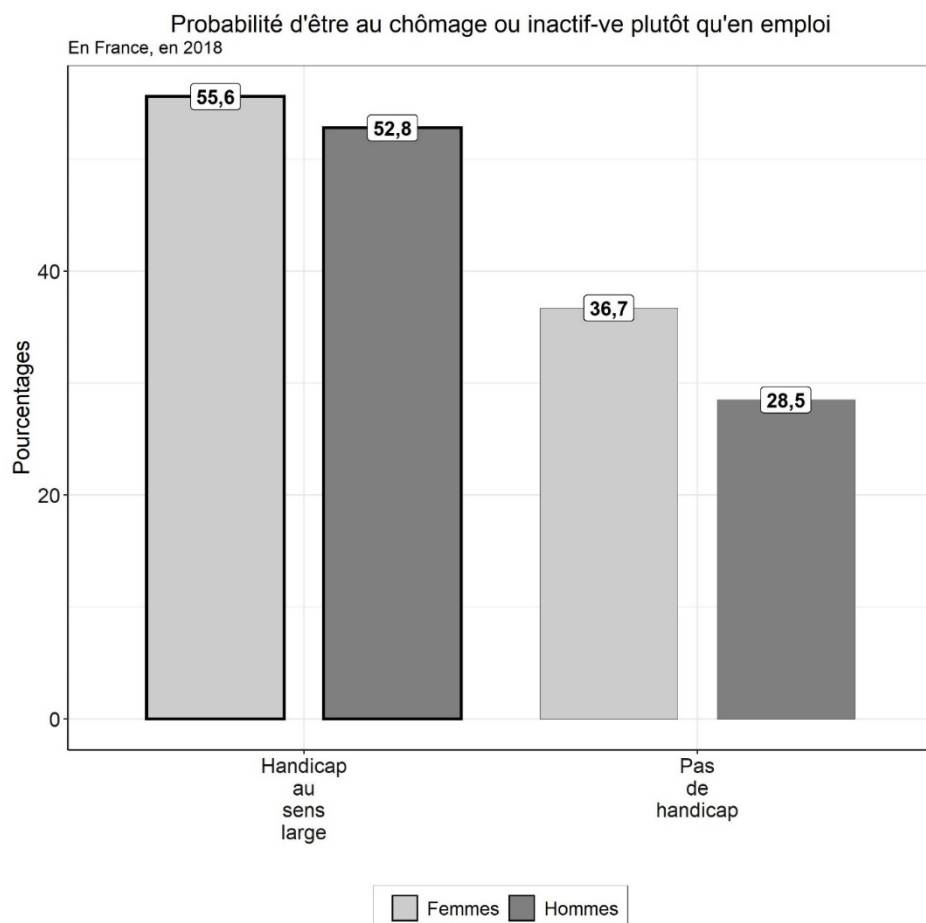
Les femmes sont moins en emploi que les hommes dans tous les différents types de sous-populations. 72,4% des hommes valides sont en emploi, contre 65% des femmes valides. Néanmoins, on note que l'écart est beaucoup plus important pour les personnes valides que pour les personnes reconnues handicapées. En effet, cet écart varie entre 7,4 points pour la population sans handicap, à 1,4 pour la population handicapée au sens large et 0,2 points pour la population reconnue handicapée.

Les situations des hommes et des femmes par rapport au statut d'activité sont les plus similaires pour la population handicapée. Les taux d'emploi, de chômage et d'inactivité sont très proches : 43,8% des femmes handicapées au sens large sont en emploi, contre 45,2% des hommes de la même population. La différence principale entre sexes se situe dans la répartition entre chômage et inactivité : les femmes reconnues handicapées sont plus inactives (58%) qu'au chômage (6,7%). Les hommes reconnus handicapés sont eux légèrement plus au chômage que les femmes en proportion totale (8,6%, pour 55,9% d'inactivité). Ces résultats sont similaires pour la population handicapée au sens large, bien que les femmes soient un peu moins en emploi que les hommes (45,2% pour les hommes pour 43,8% pour les femmes). Au contraire, la population sans handicap est plus caractérisée par des disparités entre sexes : presque un tiers des femmes de ce groupe sont inactives (29,1%) contre 21% des hommes. Les femmes sont cependant un peu moins au chômage que les hommes (5,9% contre 6,6%).

Une régression logistique binomiale contrôlant pour l'âge, le niveau de diplôme, le statut migratoire et l'interaction entre sexe et handicap confirme l'hypothèse qu'une articulation originale existe entre sexe et handicap dans les probabilités d'être hors emploi plutôt que de l'être (annexe 7). Néanmoins, l'effet du genre sur cette probabilité est plus important pour les personnes valides que pour les personnes handicapées. La figure 5 rend compte de ce résultat à l'aide de probabilités moyennes prédites.

En effet, la différence entre probabilités moyennes prédites entre hommes et femmes handicapées est beaucoup plus faible que celle existant entre hommes et femmes valides. Toutes choses égales par ailleurs, les femmes handicapées au sens large ont une probabilité moyenne prédite d'être hors emploi de 55,6 %, contre 52,8% pour les hommes de la même population, soit 2,8 points de pourcentage. Parmi la population valide, cet écart est de 8,2 points.

Figure 5 – Probabilités prédites d'être hors emploi plutôt que de l'être



Champ : Personnes de 15-64 ans vivant en ménage en France en 2018.

Source : EEC 2018. Estimations réalisées à partir du modèle en annexe 7.

Lecture : À caractéristiques d'âge, de diplôme... équivalentes, les femmes handicapées au sens large ont une probabilité moyenne prédite d'être hors emploi de 55,6 %.

B. Des femmes moins au chômage, mais plus souvent dans le halo du chômage

Les femmes handicapées sont moins au chômage que les hommes handicapés (figure 6). Ramené à la population active, le taux de chômage des femmes est de 14,2% pour la population handicapée au sens large, contre 15,1% pour les hommes. Les taux de chômage sont plus homogènes pour les hommes et femmes valides (8,5% et 8,4% respectivement).

Figure 6 – Taux de chômage et d'emploi pour la population active, en fonction du sexe et du handicap

	Population reconnue handicapée		Population handicapée au sens large		Population sans handicap	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Statut d'activité au sens du BIT						
Actif occupé	80,4	84,1	84,9	85,8	91,7	91,6
Chômage	19,6	15,9	15,1	14,2	8,3	8,4

Champ : population active (en emploi et au chômage) de 15 à 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

Néanmoins, cette différence entre taux de chômage n'indique pas nécessairement que les femmes handicapées ont des meilleures chances d'insertion professionnelle que les hommes handicapés. En effet, les travaux féministes sur les places des femmes sur le marché du travail montrent que l'analyse des situations des femmes ne doivent pas se limiter aux catégories statistiques générales du chômage de l'inactivité (Fouquet, 2004). S'intéresser au halo du chômage permet d'avoir une approche plus fine et complète sur ce sujet.

Le halo du chômage correspond aux personnes souhaitant avoir un emploi mais qui n'entrent pas dans la définition stricte du chômage proposée par le Bureau International du Travail (BIT). Ce terme inclut donc les personnes inactives aux frontières du chômage, mais qui en sont exclues car elles ne sont pas disponibles dans les deux semaines à venir ou qu'elles n'ont pas fait de démarches de recherche d'emploi dans les quatre semaines précédentes.

Les personnes handicapées au sens large présentent les plus hauts taux d'appartenance au halo du chômage au sein de la population inactives (figure 7). 14,2% des femmes handicapées au sens large sont dans cette situation, contre 13,5% des femmes valides, 13,4% des hommes valides et 13,9% des hommes handicapés.

Figure 7 – Distribution de la population inactives selon son appartenance au halo du chômage, selon le sexe et le handicap

	Population reconnue handicapée		Population handicapée au sens large		Population sans handicap	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Halo du chômage						
Est dans le halo	12	13	13,9	14,2	13,4	13,5
N'est pas dans le halo	88	87	86,1	85,8	86,6	86,5

Champ : population inactives ayant entre 15 et 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

Les personnes du halo du chômage présentent traditionnellement des caractéristiques générales assez proches de celles au chômage, mais sont fréquemment plus souvent des femmes. Les données de la vague 2018 de l’EEC confirment les résultats présentés par Barhoumi pour l’année 2015 (Barhoumi, 2017), les femmes représentant une partie plus importante du halo de chômage dans l’ensemble des sous-populations (figure 8).

Figure 8 – Sexe des personnes appartenant au halo autour du chômage en fonction du handicap

	Population reconnue handicapée	Population handicapée au sens large	Population sans handicap
Sexe			
Hommes	47,4	44,4	41,2
Femmes	52,6	55,6	58,8

Champ : population inactive appartenant au halo du chômage, ayant entre 15 et 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

Les raisons d’appartenance au halo du chômage sont plus similaires entre personnes handicapées qu’entre personnes valides (figure 9). La majorité des hommes appartiennent au halo du chômage à cause d’un manque de recherche d’emploi (autour de 47% pour l’ensemble des sous-populations masculines). Les raisons d’appartenance au halo sont plus différentes pour les femmes : pour les femmes reconnues handicapées, c’est également le manque de recherche d’emploi qui constitue la raison principale d’appartenance à cette catégorie (48% d’entre elles). 42,2% des femmes handicapées au sens large appartiennent au halo du chômage du fait d’une combinaison d’indisponibilité et d’absence de recherche considérée active.

Figure 9 – Raisons d’appartenance au halo du chômage

	Population reconnue handicapée		Population handicapée au sens large		Population sans handicap	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Raisons du halo du chômage						
Disponible mais ne recherche pas	47,3	48	47,5	39,9	47,9	39,1
Recherche un emploi mais n’est pas disponible	11,5	13,8	13,6	17,8	23,7	26,3
Souhaite un emploi, mais n’est pas	41,1	38,2	38,9	42,2	28,5	34,6

disponible et ne recherche pas						
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--

Champ : population inactive appartenant au halo du chômage, ayant entre 15 et 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

3. Les situations d'emploi des personnes handicapées

A. Une marginalisation des personnes handicapées dans les catégories socio-professionnelles sensible au genre

Figure 10 – Catégories socio-professionnelles des personnes en emploi selon le handicap

	Population reconnue handicapée	Population handicapée au sens large	Population sans handicap
CSP			
Cadres et professions intellectuelles supérieures	7,8	11,6	19
Artisans, commerçant-es, chef-fes d'entreprise	4,2	5,5	6,4
Professions intermédiaires	20,2	22	26,7
Employé-es	36,5	34,4	26,6
Ouvrier-ères	29,8	24,7	20
Nombre (en milliers)	953	2 593	23 583
<i>Pourcentage de la population en emploi</i>	3,6	9,9	90,1

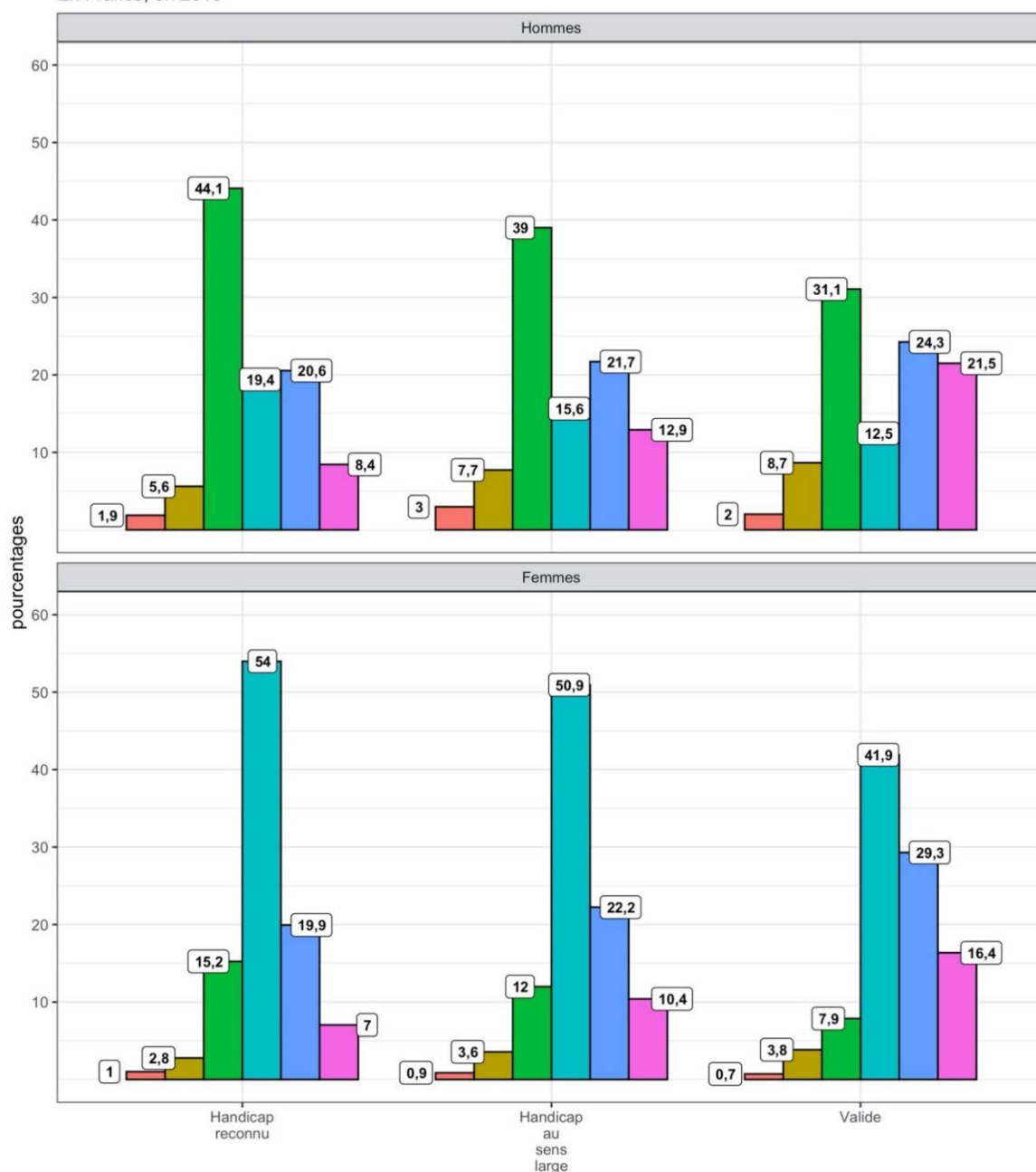
Champ : actif-ves occupé-es de 15 à 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, 2018.

Les personnes handicapées en emploi occupent des emplois statutairement et financièrement moins valorisés que les personnes sans handicap (figure 10). Quasiment un tiers de la population reconnue handicapée en emploi est ouvrier-ère, contre 20% des personnes sans handicap. De même, 19% des personnes valides en emploi sont cadres, alors que ce chiffre est de 7,8% pour la population reconnue handicapée.

Figure 11 – Distribution générale des catégories socio-professionnelles parmi les personnes en emploi selon le sexe et le handicap

Catégories socio-professionnelles selon le handicap et le genre
En France, en 2018



Champ : personnes en emploi entre 15 et 64 ans vivant en ménage.
Source : INSEE, EEC 2018



On observe également des inégalités de distributions entre catégories selon le genre (figure 11). En effet, la catégorie majoritaire pour les hommes, et ce peu importe la définition du handicap

retenue, est la catégorie « ouvriers ». Pour les femmes, la CSP la plus fréquente est systématiquement la catégorie « employés ». Ce résultat, n'est pas nouveau en termes de sociologie du genre et de l'emploi, mais le croisement avec le handicap apporte de nouveaux éléments.

La répartition inégalitaire entre CSP est encore plus marquée pour les personnes handicapées, reconnues et au sens large. 44,1% des hommes en emploi reconnus handicapés sont ouvriers, alors que ce chiffre baisse à 31% pour les hommes valides. De même, un peu plus d'une femme handicapée sur deux est une employée, contre 41,9% des femmes valides. Les inégalités entre sous-populations se retrouvent également dans les proportions de personnes ayant des CSP statutairement et financièrement plus valorisées : 8,4% des hommes reconnus handicapés occupent une position de cadre ou profession intellectuelle supérieure, contre 21,5% des hommes valides. Ce constat est semblable pour les femmes handicapées, pour qui cette proportion s'élève à 7% parmi celles ayant une reconnaissance administrative, 10,4% au sens large contre 16,4% des femmes valides.

L'examen plus précis aux types de professions met également en lumière les différences d'employeurs parmi les femmes employées en fonction du handicap (annexe 8). Les femmes valides employées travaillent un peu plus fréquemment dans le secteur privé (15,9%) que public (14,5%). A l'opposé, un cinquième des femmes handicapées au sens large travaillent dans le secteur public comme employées (20,5%), contre 15,7% pour le secteur privé. La part des femmes handicapées au sens large est également plus importante pour les professions relevant des services directs aux particuliers (14,8%) que pour les femmes valides (11,4%).

D'autre part, les inégalités dans les catégories socio-professionnelles des cadres et professions intellectuelles supérieures parmi la population handicapée suivent les mêmes tendances genrées que dans la population valide. Les taux de cadres dans la fonction publique ou dans le secteur privé restent globalement semblables entre hommes et femmes dans les deux populations. Les professions relatives à l'enseignement (professeur-e, scientifique) sont plus féminisées (1,8% des hommes pour 2,6% des femmes dans la population handicapée au sens large, 2,5% des hommes pour 3,3% des femmes dans la population sans handicap). Enfin, les hommes occupent plus fréquemment des postes d'ingénieur-es ou de cadres techniques du privé que les femmes : 4,6% des hommes handicapés sont dans cette situation, contre 1,2% des femmes handicapées au sens large soit un écart de 3,4 points. A titre de comparaison, 8,6% des hommes valides effectuent ce type d'emploi, contre 2,5% des femmes valides soit 6,1 points de pourcentages.

Les hommes sont surreprésentés dans la catégorie socio-professionnelle des artisans, commerçants et chefs d'entreprise. 8,8% des hommes valides et 7,7% des hommes handicapés au sens large occupent ce genre de professions. Au contraire, les femmes des populations handicapées et sans handicap ont des taux d'emploi beaucoup plus faibles dans ces catégories : 3,6% des femmes handicapées appartiennent à cette catégorie socio-professionnelle, contre 3,8% des femmes valides.

Figure 12 – Responsabilités d'encadrement parmi les salarié-es selon le sexe et le handicap

Responsabilité d'encadrement	Population reconnue handicapée		Population handicapée au sens large		Population sans handicap	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Encadre une ou plusieurs personnes	16,2	10	19,2	10,4	24,2	14,7
N'a pas de responsabilités d'encadrement	83,8	90	80,8	89,6	75,8	85,3

Champ : population salariée de 15 à 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

Enfin, les chiffres portant sur les responsabilités d'encadrement font également ressortir les inégalités de statut au sein des emplois (figure 12). Une femme handicapée sur dix encadre une ou plusieurs personnes au sein de son emploi salarié, contre quasiment 1 homme valide sur 4. Cette proportion s'élève à 19,2% des hommes handicapés au sens large (16,2% pour la seule reconnaissance).

B. Des temps partiels plus fréquents

Parmi les facteurs de précarité professionnelles, les femmes sont particulièrement concernées par la question du temps partiel. En effet, le temps partiel est un statut d'emploi majoritairement féminin : en 2019, presque 80% des emplois à temps partiels étaient occupés par des femmes (INSEE, 2020a). Ce chiffre est lié à différents facteurs. Tout d'abord, le fait que les femmes soient majoritairement à temps partiel s'explique par le secteur d'emploi. 21,4 % des emplois salariés dans le secteur tertiaire sont des emplois à temps partiel, contre 6 % dans l'industrie et 5,6 % dans la construction. Or, les femmes sont surreprésentées dans ces emplois de service, comme le nettoyage, la santé ou l'action sociale (*Ibid.*).

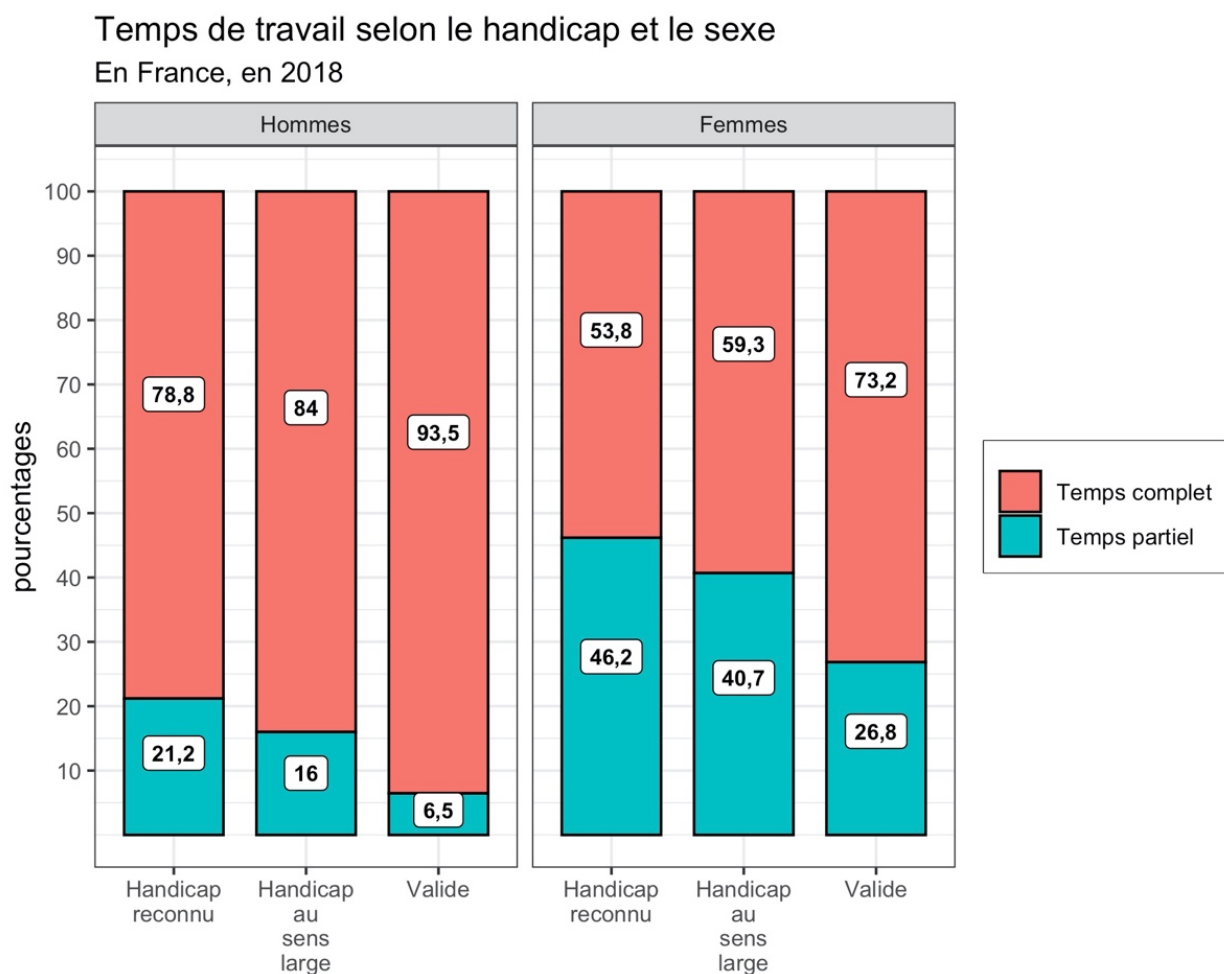
Cette position sur le marché du travail s'explique également par la division sexuée du travail. La participation des femmes au marché du travail n'a pas bouleversé structurellement leur position dans la prise en charge du travail réalisé au sein du foyer (Champagne, Pailhé and Solaz, 2015). Le travail domestique et les soins aux enfants demeurent des activités effectuées par les femmes (Menendez et al., 2007; Sheen, 2017). Ainsi, le temps partiel des femmes s'explique également par la place accordée à ces activités : 26,1% des femmes en temps partiel en 2019 déclarent l'être pour s'occuper d'enfants ou d'une personne dépendante, contre 6,2% des hommes (INSEE, 2020a).

Les statistiques descriptives portant sur les temps de travail selon le genre et le handicap mettent en lumière les inégalités existant d'une part entre population valide et handicapée, et entre

hommes et femmes (figure 13). De manière générale, les hommes sont plus à temps complet que les femmes, peu importe la sous-population retenue. 78,8% des hommes reconnus handicapés en emploi sont en temps complet, alors que ce chiffre dépasse de peu 50% pour les femmes reconnues handicapées (53,8%). Cet écart s'élève à 25 points de pourcentage. Dans la population sans handicap, 93,5% des hommes sont en temps complet, contre 73,2% des femmes. L'écart s'élève ici à 20,3 points de pourcentage.

On voit donc que les écarts en termes de temps de travail sont plus élevés entre personnes reconnues handicapées que dans la population valide.

Figure 13 – Temps de travail (pour les personnes en emploi)



Champ : personnes en emploi entre 15 et 64 ans vivant en ménage.
Source : INSEE, EEC 2018

Les raisons justifiant le temps partiel varient fortement en fonction du genre et du handicap (figure 14).

Figure 14 – Raisons du temps partiel selon le sexe et le handicap

	Population reconnue handicapée		Population handicapée au sens large		Population sans handicap	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Raisons du temps partiel						
Pas de possibilité de travailler davantage avec emploi actuel	32,1	27,7	35,9	36,5	48,4	41,3
Exercer une autre activité professionnelle	2,6	2,4	4,4	3,8	8,6	4,3
Suivre des études ou une formation	1,5	2,5	2,6	2,1	15,3	5,6
Compléter d'autres revenus	3,2	1	3,2	1,2	4,8	1,5
Raisons personnelles ou familiales	60,6	66,4	53,9	56,3	23	47,3

Les hommes sans handicap se distinguent tout d'abord de toutes les autres sous-populations en étant la seule population pour laquelle le temps partiel est principalement justifié par l'impossibilité de travailler plus avec l'emploi actuel (48,4% des hommes). C'est également le seul groupe pour qui l'exercice d'une autre activité professionnelle (8,6%) et le suivi d'études ou d'une formation (15,3%) dépassent les 5 points de pourcentage. En opposition, l'ensemble des femmes et les hommes handicapés (reconnus et au sens large) déclarent être à temps partiel pour des raisons personnelles ou familiales. Plus d'un homme ou d'une femme handicapée (reconnu ou au sens large) justifie ce temps partiel pour cette raison. Pour les femmes valides, cette proportion s'élève à 47,3%.

Néanmoins, cette catégorie des raisons familiales et personnelles recouvre différentes motivations : raisons de santé, care pour des enfants ou des personnes dépendantes, temps libre, travail domestique, ou autres. On observe de grandes différences entre les réponses des personnes sans handicap et les personnes handicapées.

Figure 15 – Détail des raisons du temps de travail à temps partiel quand les raisons évoquées sont personnelles ou familiales

	Population reconnue handicapée	Population handicapée au sens large	Population sans handicap
Raisons du temps partiel quand celles-ci sont			

personnelles ou familiales			
Raisons de santé	82,3	66,4	5,7
S'occuper d'enfants ou de personnes dépendantes	8,8	17,6	56,2
Disposer de temps libre	6,7	10,6	23,8
Faire du travail domestique	0,1	0,4	1,3
Autre	2,1	5	13

La majorité des hommes et femmes handicapés ayant indiqué être à temps partiel pour raisons familiales ou personnelles déclarent l'être pour raisons de santé (figure 15). Parmi les 53,9% des hommes handicapés au sens large déclarant être à temps partiel pour raisons personnelles ou familiales, 80% disent l'être pour raisons de santé. Autrement dit, 43% des hommes handicapés au sens large à temps partiel déclarent l'être pour raisons de santé. Cette proportion ne représente que 34,9% des femmes handicapées au sens large à temps partiel (62% des 56,3% des femmes indiquant des raisons personnelles ou familiales). Au contraire, uniquement 2% des hommes et 2,5% des femmes valides mobilisent cette raison dans l'absolu.

Les personnes valides indiquant des raisons familiales ou personnelles pour justifier de leur temps partiel déclarent plus fréquemment l'être pour s'occuper de personnes dépendantes ou d'enfants ou pour disposer de temps libre. 28% des femmes valides déclarent ainsi être à temps partiel pour effectuer un travail de care. A l'opposé, cette raison ne concerne que 7,6% des hommes valides à temps partiel. Ces différences en termes de raisons justifiant le temps partiel se retrouvent également parmi les personnes handicapées. 12,4% des femmes handicapées au sens large déclarent être à temps partiel pour s'occuper de personnes dépendantes ou d'enfants, contre seulement 2% des hommes handicapés au sens large.

Le biais principal de ces données réside dans l'impossibilité de donner plusieurs réponses justifiant le temps partiel : ainsi, la structure des réponses ne permet pas de capter des combinaisons de raisons.

Figure 16 – Taux de temps partiel selon la structure familiale

	Population reconnue handicapée		Population handicapée au sens large		Population sans handicap	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Taux de temps partiel						
Vit avec son (ses) propre(s) enfant(s)	18	47,9	12,3	40,3	4,2	29,3
Ne vit pas avec son (ses) propre(s) enfant(s)	23,4	44,7	19,1	41	8,7	23,7

Champ : personnes en emploi à temps partiel de 15 à 64 vivant en ménages en France en 2018.
Source : INSEE, EEC

Les taux de temps partiel semblent moins sensibles à la structure familiale pour la population handicapée que pour la population valide (figure 16). En effet, 29,3% des femmes valides sont à temps partiel quand elles vivent avec un ou plusieurs de leurs propres enfants, soit 5,6 points de plus que quand ce n'est pas le cas. Cet écart est beaucoup plus réduit pour la population handicapée, et même inversé pour les femmes handicapées au sens large : 40,3% des femmes vivant avec un ou plusieurs de leurs enfants sont à temps partiel, contre 41% de celles ne vivant pas avec leur(s) propre(s) enfant(s).

Les hommes sont eux systématiquement moins à temps partiel quand ils vivent avec leur(s) enfant(s). Ainsi, 8,7% des hommes sont à temps partiel quand ils vivent dans un foyer sans leur(s) propre(s) enfant(s), et cette proportion baisse à 4,2% pour les pères vivant avec un ou plusieurs de leurs enfants. 12,3% des pères handicapés au sens large sont à temps partiel, contre 19,1% des hommes vivant sans leur(s) propre(s) enfant(s).

C. Des revenus plus faibles pour les personnes handicapées que pour les personnes valides

Les revenus sont ici mesurés à partir des revenus totaux retirés de la profession principale, primes comprises, redressée des non-réponses. Les données ne concernent que les salarié-es, car les revenus des indépendants comportaient un trop grand nombre de non-réponses et n'ont pas fait l'objet du redressement par l'INSEE.

Figure 17 – Revenus mensuels nets moyens et médians selon le handicap

	Population reconnue handicapée	Population handicapée au sens large	Population sans handicap
Revenu mensuel			
Moyen	1490	1660	1980
Médiane	1400	1500	1720

Champ : actif-ves occupé-es salarié-es de 15 à 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

Note : les chiffres sont arrondis à la dizaine d'euros.

Les personnes handicapées au sens large gagnent en moyenne 1660 euros par mois, contre 1980 euros par mois pour les personnes valides, soit 320 euros de différence (figure 17). En termes de répartition, la médiane des revenus mensuels se situe à 1500 euros pour la population handicapée au sens large, contre 1720 euros pour la population valide.

Le groupe des hommes valides a le revenu mensuel moyen (2230 euros) et médian (1900 euros) les plus élevés. Les hommes handicapés au sens large gagnent eux plus que les femmes valides :

en effet, ils touchent en moyenne 1900 euros par mois, contre 1730 euros pour les femmes sans handicap. Cependant, cette différence genrée s'estompe quand on retient la définition du handicap selon la reconnaissance administrative : dans ce cas, les hommes handicapés gagnent en moyenne moins par mois que les femmes valides (1675 euros). Les deux groupes présentent néanmoins un revenu mensuel médian similaire (1520-1550 euros).

Les femmes reconnues handicapées sont celles présentant les revenus mensuels les plus faibles (figure 18) : leur revenu moyen est de 1310 euros, et médian de 1210 euros. Les femmes handicapées au sens large ont des revenus un peu plus élevés : 1450 euros en moyenne, avec une médiane à 1350 euros.

Figure 18 – Revenus mensuels nets moyens et médians selon le handicap et le sexe

	Population reconnue handicapée		Population handicapée au sens large		Population sans handicap	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Revenu mensuel						
Moyen	1675	1310	1900	1450	2230	1730
Médiane	1520	1210	1700	1350	1900	1550

Champ : actif-ves occupé-es salarié-es de 15 à 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

Note : les chiffres sont arrondis à la dizaine d'euros.

D. La majorité des personnes handicapées sont en CDI

Un des indicateurs classiques de précarité de l'emploi est l'instabilité du contrat. La population handicapée en emploi semble bénéficier de conditions plus stables d'exercice d'emploi que la population sans handicap. 77,8% des personnes handicapées au sens large en emploi sont en CDI en 2018, contre 75% des personnes sans handicap en emploi. Le recours au travail non salarié (indépendant, employeur) est cependant plus faible que dans la population sans handicap : cette forme d'emploi concerne 7,2% de la population reconnue handicapée, 10,1% de la population handicapée au sens large, et 11,3% de la population sans handicap.

La proportion de CDD varie en fonction de la définition du handicap adoptée. 12,2% des personnes reconnues handicapées sont en CDD quand elles sont en emploi, contre 9,8% des personnes handicapées au sens large.

	Population reconnue handicapée	Population handicapée au sens large ¹⁹	Population sans handicap
Statut de l'emploi			

CDI	77,9	77,8	75
CDD	12,2	9,8	9,3
Non salarié-e (indépendant, employeur)	7,2	10,1	11,3
Intérimaire	1,7	1,8	2,7
Apprenti	1	0,5	1,7

Champ : actif-ves occupé-es de 15 à 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

E. Une population en sous-emploi très féminisée

La notion de sous-emploi, introduite par l'INSEE dans les années 1990, vise à mesurer le taux de personnes travaillant involontairement moins que la durée normale du travail dans leur activité, et qui sont à la recherche d'un travail supplémentaire et disponibles pour l'assurer. Le sous-emploi comprend les personnes actives occupées au sens du Bureau international du travail (BIT) qui remplissent l'une des conditions suivantes :

- Être à temps partiel, désirer travailler davantage, être disponibles pour le faire (sans condition de recherche)
- Avoir travaillé moins que d'habitude en raison de chômage technique ou mauvais temps.

Les femmes composent historiquement la majorité de la population en sous-emploi, en grande partie du fait de leur surreprésentation dans les personnes étant à temps partiel (Maruani, 2017). La part des femmes handicapées est cependant plus importante que celles des femmes valides : 11,5% des femmes handicapées sont en sous-emploi, contre 8,7% des femmes sans handicap (figure 20). Les hommes handicapés sont également plus en sous-emploi que les hommes valides.

Figure 20 – Taux de sous-emploi selon le sexe et le handicap

	Population reconnue handicapée		Population handicapée au sens large		Population sans handicap	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Sous-emploi						
En sous-emploi	6	11,5	5,6	11,5	3,2	8,7
Pas en sous-emploi	94	88,5	94,4	88,5	96,8	91,3

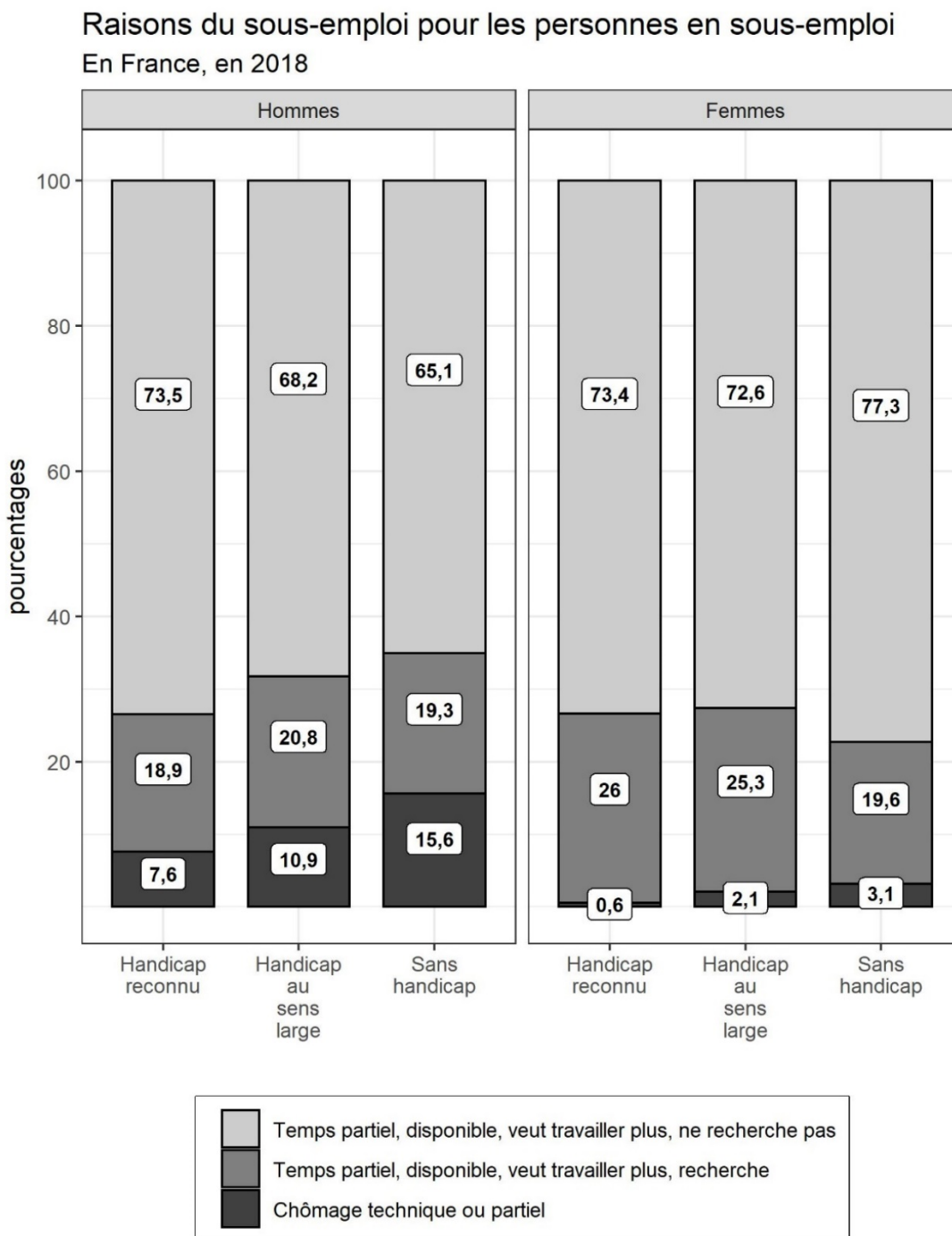
Champ : actif-ves occupé-es de 15 à 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

Les raisons du sous-emploi diffèrent entre hommes et femmes (figure 21). Les hommes invoquent plus fréquemment que les femmes le chômage technique ou partiel (15,6% des hommes valides, 10,9% des hommes handicapés au sens large), tandis que cette justification ne concerne que de très faibles pourcentages au sein des sous-groupes féminins (2,1% pour les

femmes handicapées au sens large, 3,1% pour les femmes valides). Au contraire, le sous-emploi des femmes est lié en grande majorité à un désir de travailler plus que le nombre d'heures fait à temps partiel.

Figure 21 – Raisons du sous-emploi selon le sexe et le handicap



Champ : population en sous-emploi entre 15 et 64 ans vivant en ménage.
Source : INSEE, EEC 2018

Les femmes handicapées sont la sous-population déclarant le plus rechercher un emploi permettant de travailler plus d'heures : une femme handicapée sur quatre est dans cette situation, contre une personne sur cinq dans les autres sous-populations (20,8% pour les hommes handicapés, 19,3% pour les hommes valides, 19,6% pour les femmes valides).

Encadré 1 – Chapitre 1 – Que retenir ?

La question de la place des personnes handicapées, et notamment des femmes, sur le marché du travail doit se poser en fonction de l'inactivité. Cette situation, qui recouvre les personnes n'étant pas disponibles pour travailler dans les deux semaines ou n'effectuant pas de recherche considérée active d'emploi, concerne la majorité de la population handicapée.

Le handicap joue très fortement dans les chances d'être en emploi plutôt que de ne pas l'être. En effet, même si les femmes handicapées ont une probabilité prédite plus importante de ne pas être en emploi que de l'être que les hommes handicapés, le genre semble jouer un rôle moins important que le handicap pour la population handicapée. Les écarts entre hommes et femmes valides en termes de probabilités d'emploi sont plus importants que ceux entre personnes handicapées.

Les taux de chômage de la population handicapée sont beaucoup plus élevés que ceux de la population sans handicap. Les femmes handicapées sont moins au chômage que les hommes handicapés, mais sont également surreprésentées parmi les inactives et dans le halo du chômage.

Les personnes handicapées en emploi occupent des emplois statutairement et financièrement moins valorisés que les personnes sans handicap. Leur répartition dans les catégories socio-professionnelles (CSP) demeure sensible au genre et la division sexuée des professions s'opère également pour la population handicapée : 39% des hommes en emploi handicapés au sens large sont ouvriers, 51% des femmes de la même catégorie sont employées. D'autre part, seulement 8,4% des hommes reconnus handicapés occupent une position de cadre ou profession intellectuelle supérieure, contre 21,5% des hommes valides. Ce constat est semblable pour les femmes handicapées, pour qui cette proportion s'élève à 7% parmi celles ayant une reconnaissance administrative, 10,4% au sens large contre 16,4% des femmes valides. De même, une femme handicapée sur dix encadre une ou plusieurs personnes au sein de son emploi salarié, contre quasiment 1 homme valide sur 4. Cette proportion s'élève à 19,2% des hommes handicapés au sens large.

Les revenus mensuels moyens et médians de la population handicapée sont systématiquement plus faibles que ceux de la population sans handicap, et les hommes handicapés gagnent en moyenne plus par mois que les femmes handicapées (autour de 400 euros d'écart, sans contrôle du temps de travail ou de la CSP).

La population en sous-emploi est très féminisée. Cette catégorie statistique correspond aux personnes travaillant involontairement moins que la durée normale du travail dans leur activité, et qui sont à la recherche d'un travail supplémentaire et disponibles pour l'assurer. Les personnes handicapées en emploi présentent des taux de sous-emploi plus élevés que les personnes sans handicap. D'autre part, les femmes handicapées sont la sous-population la plus en sous-emploi parmi celles étudiées : 11,5% des femmes handicapées sont en sous-

emploi, contre 8,7% des femmes sans handicap, 5,6% des hommes handicapés au sens large et 3,2% des hommes sans handicap.

Chapitre 2 - L'échelle des parcours : types de parcours professionnels et types de travail

Les études féministes en sociologie du travail et de l'emploi ont mis en lumière les influences des différents types de travail dans la construction des parcours professionnels. Dépassant une lecture des parcours professionnels comme se résumant uniquement au travail rémunéré, ces autrices montrent l'importance de la prise en compte du travail gratuit effectué par les femmes au sein de leurs foyers dans la compréhension du déroulement des trajectoires d'emploi (Chaudron, 1984; Battagliola, 1984; Maruani, 2017). Le champ de travaux portant sur la conciliation des temps sociaux a ainsi permis d'analyser conjointement l'articulation de ces deux sphères dans l'étude des parcours professionnels. Notamment, les exploitations des Enquêtes Emploi du Temps effectuées par l'INSEE ont mis en évidence les inégalités de temps consacré au temps rémunéré entre hommes et femmes en fonction du temps consacré au travail domestique (Chadeau and Fouquet, 1981; Ponthieux, 2015).

Néanmoins, les études traitant du genre et des parcours professionnels n'ont pas ou peu pris en compte la question de l'articulation de ces temps sociaux avec d'autres activités pouvant influencer sur le degré de participation au marché du travail, comme le temps consacré à la santé, ou au repos. De manière générale, les travaux tirés de ce champ ont eu tendance à ne pas traiter cette problématique, voire à exclure les personnes handicapées des réflexions portant spécifiquement sur le travail rémunéré. Cette non prise en compte est généralement justifiée par la spécificité de la position de cette population quant à l'emploi, mais également par une confusion entre les notions de handicap, d'invalidité et d'incapacité à travailler.

Pour autant, les données tirées des enquêtes Emploi du temps (EDT) montrent que les mécanismes de division sexuée du travail s'appliquent à la population handicapée, et qu'un troisième pôle d'activités, lié aux soins et au repos, entre en jeu dans leurs allocations temporelles. L'activité économique des femmes handicapées est ainsi modulée par leur investissement dans la sphère domestique. L'étude menée par Shandra (2018) sur le cas états-unien indique que la différence de temps passé au travail rémunéré entre personnes handicapées et personnes valides est ainsi davantage corrélée au statut marital et à la présence d'enfants dans le foyer pour les femmes que pour les hommes. Ce résultat est confirmé par Bouchet (2022), qui montre que la présence d'enfants dans le foyer influence sur la participation des mères handicapées au marché du travail : en 2011, parmi les mères ayant grandi avec un handicap²⁰ et dont les enfants résident au domicile, 40,4 % sont hors emploi et 25,2% sont à temps partiel. Ces chiffres sont respectivement de 26,2% et 25,8% pour les femmes sans handicap. D'autre part, l'exploitation de Brousse (2015) de l'EDT française de 2010 montre les femmes majeures ayant un handicap ou une perte d'autonomie consacrent 42 minutes de plus par jour aux activités personnelles et de récupération par rapport à celles n'ayant pas de handicap ou une perte d'autonomie (36min pour les hommes au profil similaire), toutes choses

²⁰ Le handicap est ici entendu au sens large, c'est-à-dire comprenant à la fois les personnes ayant une reconnaissance administrative du handicap et/ou un problème de santé durable combiné à des limitations (fonctionnelles durables, ou vis-à-vis du travail)

égales par ailleurs. Bien que ces dernières données ne portent pas sur la population en âge de travailler, elles poussent à s'interroger sur l'articulation concrète de ces différentes activités pour la population handicapée, et notamment en fonction du genre.

L'analyse proposée ici ne se concentre pas sur l'échelle de la journée comme le font les enquêtes Emploi du temps, mais à celle du parcours dans son ensemble, à partir de l'exploitation des 50 entretiens biographiques réalisés. Ainsi, l'analyse porte sur les formes des parcours professionnels des personnes interrogées, en partant de l'échelle des biographies dans leur intégralité. Les résultats présentés dans ce chapitre se concentrent en majorité sur l'enchaînement des événements et expériences objectives racontées par les individus, et moins sur leur perception de cet enchaînement.

Après avoir présenté mon cadrage théorique et de mon utilisation de la notion de travail (1), je montrerai que les formes globales des parcours professionnels des personnes handicapées se modulent en fonction du genre, de la classe sociale et des caractéristiques du handicap (2).

1. Prendre en compte l'emploi, la famille et le travail de santé et de handicap

Le concept de travail est un concept largement mobilisé dans la sociologie du genre de la santé, et du handicap, mais sans accord sur une définition commune de ce terme. Après avoir présenté les approches respectives à chaque champ (A), je montrerai l'intérêt de la qualification des activités en lien avec la santé et le handicap en termes de travail (B).

A. Qualifier une activité de travail : enjeux théoriques

L'un des apports théoriques fondamentaux des études de genre a été d'envisager l'emploi et la famille comme répondant à une division sexuée du travail. Ce concept, porté notamment par les sociologues et féministes matérialistes Delphy, Kergoat ou Maruani dans les années 1970, met en évidence la division de la société en différents types de travail : le travail « productif » et le travail « reproductif ». Le travail productif, correspondant à l'emploi, est rémunéré, reconnu socialement comme un travail et à dominante masculine. Le travail reproductif, correspondant au travail domestique (tâches ménagères, care²¹ envers la famille) et au soutien à l'activité du conjoint, est fait de manière gratuite, invisible et est effectué en immense majorité par les femmes. Cette analyse remet en cause de façon majeure l'objet même de travail, désormais composé de deux dimensions, professionnel et domestique. Cette redéfinition théorique entraîne une série de travaux scientifiques s'intéressant à l'étanchéité entre emploi et travail domestique. On peut notamment citer les études de Chaudron (1984) et de Battagliola (1984) portant sur l'intrication des trajectoires professionnelles et familiales, et les exploitations de la première Enquête emploi du temps effectuées par Chadeau et Fouquet

²¹ Travail de soin et d'accompagnement matériel et psychologique des personnes dépendantes ou ayant besoin d'assistance (par exemple les enfants ou les personnes âgées), quelles que soient ses conditions de réalisation (Bereni et al., 2012, p. 242)

(1981). C'est sur cette base que se constitue le champ des études sur l'articulation des temps sociaux en France.

Ce cadre théorique créé dans les années 1970 s'appuie sur une vision matérialiste, inspirée du marxisme. Le travail domestique des femmes est envisagé comme travail, car il s'inscrit dans une relation d'exploitation de la classe des femmes au profit de la classe des hommes. Les relations entre hommes et femmes, ici désignés rapports sociaux de sexe, sont des relations fondamentalement antagonistes, entre classes aux intérêts divergents. Ainsi, pour Kergoat, la requalification d'une activité en travail nécessite de se demander systématiquement : « *qui travaille pour qui ? À qui profite ce travail ?* » (Kergoat, 2018, p. 249).

Dans le champ de la sociologie de la santé, la notion de travail est utilisée de manière plus large. Loin du cadre marxiste, le terme de « travail » apparaît dans les premiers travaux portant sur les relations entre médecins et personnes malades chroniques (Parsons, 1955; Freidson, 1961; Davis, 1963). L'émergence de ce terme dans ce cadre se comprend ici par la popularité de l'analyse à partir de la notion de normalisation. Malgré des débats entre chercheur-ses sur la définition stricte du concept, la majorité des sociologues semblent utiliser cette notion « *pour rendre compte du « travail » que la personne - et souvent sa famille - effectue sur elle-même et à l'égard des autres pour vivre « le plus normalement possible » avec et malgré sa maladie* » (Carricaburu and Ménoret, 2004, p. 99–100). Largement repris dans la littérature en sociologie de la santé par la suite, le travail ne s'apparente pas ici à une exploitation, mais fait à la fois référence à des efforts, des stratégies d'organisation, la mise en cohérence de la perception de soi malade avec les perspectives futures, les activités quotidiennes en lien avec la maladie (Corbin and Strauss, 1985; Corbin and Strauss, 1988), et à la relation entre médecin et personnes malades chroniques - notamment le « travail d'accord » d'ajustement au modèle médical de normalisation (Baszanger, 1995).

Les deux définitions de travail proposées par ces champs respectifs sont ici incompatibles : d'un côté, la sociologie du genre justifie l'emploi du terme « travail » par un cadre matérialiste basé sur la notion d'exploitation ; de l'autre, la sociologie de la santé emploie la notion de travail pour qualifier un plus large spectre d'activités.

L'analyse des récits issus des entretiens m'a poussée à dépasser la définition adoptée par la sociologie du genre matérialiste, pour qualifier de travail des activités ne relevant pas d'un rapport social basé sur l'exploitation ou l'aliénation. Je me réfère ici à la définition de travail proposée par Vatin (2014). Selon cet auteur, le travail correspond aux activités à vocation productive. S'appuyant sur les travaux du psychologue Wallon, Vatin sépare le travail des autres formes sociales d'activité par le fait que celui-ci est défini par sa finalité : c'est « *[l']écart, [la] distance, notamment temporelle, entre l'activité et son résultat productif* » qui distingue le travail des loisirs. En ce sens, est considéré travail toute activité orientée « *par la recherche précise d'un résultat* ». Cette définition large inclue à la fois les activités ménagères

et le care (travail domestique), et l'ensemble des activités réalisées en lien avec la santé et le handicap²².

Cette requalification théorique se justifie selon moi par la manière dont les personnes interrogées présentaient leur récit en entretien. En effet, les perspectives des personnes enquêtées quant à leur investissement dans le travail rémunéré ne se construisent pas uniquement autour du travail domestique et du care. Celles-ci prenaient également en compte un troisième groupe d'activités en lien avec la santé et le handicap. Cette troisième sphère d'activités est présentée de la même manière que les responsabilités familiales par les femmes enquêtées, et est au même titre contraignante dans la quantité de travail rémunéré envisageable. Par ailleurs, il est important de noter que le terme de « travail » n'était pas utilisé par la grande majorité des personnes interrogées pour qualifier les activités autre que le travail rémunéré et le bénévolat. Cette requalification des activités se base donc sur les façons que les enquêtées ont de présenter ces sphères, mais constitue en soi une analyse proprement sociologique des parcours.

B. Que sont le travail de santé et le travail de handicap ?

Le travail de santé et de handicap recouvre ici l'ensemble des activités réalisées par les personnes handicapées relatives à leur situation de santé ou de handicap. Ce concept comprend mais ne se limite pas aux types de travail identifiés par les sociologues de la santé cités plus haut. Je distingue ici les enjeux propres au travail de santé et de handicap. Cette distinction fait écho, bien que de manière simplifiée, aux débats ayant mené historiquement à la division disciplinaire entre sociologie de la maladie et de la médecine et sociologie du handicap / disability studies (Ville, Fillion and Ravaut, 2020). Ici, le travail de santé correspond au travail de la maladie identifié par Corbin et Strauss (1985) : ce terme recouvre notamment la prise des médicaments, les rendez-vous médicaux, les hospitalisations, la gestion des symptômes (par le repos par exemple).

L'enquête que j'ai réalisée ajoute à ces dimensions un autre type de travail, spécifique au handicap. Ces activités, qui ne sont pas en lien avec les soins et la santé, concernent à la fois les passages par des structures relatives à la réadaptation (centres de réadaptations, cours de locomotion), la mise en accessibilité de l'environnement (créer des objets, gérer des logiciels, apprendre des trajets), les tâches administratives relatives aux politiques du handicap et la gestion du personnel aidant présent au quotidien.

De nombreux auteurs et autrices ont identifié ces différents éléments dans les enquêtes qualitatives et quantitatives au fil des années. Les travaux issus des disability studies britanniques montrent que la gestion des aidant-es constitue un travail conséquent au quotidien pour les personnes handicapées y ayant recours, à la fois dans sa dimension administrative et dans les interactions avec les employé-es (Carmichael and Brown, 2002; Morris, 1993a; Scourfield, 2005). Ces conclusions ont été confirmées pour le cas français à partir d'études sur

²² Je reviendrai sur la distinction effectuée entre les deux sphères dans la partie suivante.

les particuliers employeurs (Touahria-Gaillard, 2016), et sur le quotidien des mères déficientes visuelles (Doé, 2019). Différent-es chercheur-ses ont mis en lumière les efforts de mise en accessibilité réalisés par les personnes handicapées au quotidien. Dalle-Nazébi et Kerbouc’h soulignent le « travail en plus » réalisé par les personnes sourdes sur leur lieu de travail : confrontées à un univers inaccessible (non maîtrise de la langue des signes française par la majorité de leurs collègues entendants), les salarié-es sourd-es doivent « *recréer des conditions d’information et de collaboration leur permettant de réaliser leurs tâches ordinaires* » (Dalle-Nazébi and Kerbourc’h, 2013). Cette mise en accessibilité se joue également dans l’espace du foyer : Doé (2019) montre que le travail de care doit également être rendu accessible pour ces femmes (étiquetage des jeux pour enfants en braille par exemple). Enfin, les tâches administratives constituent un dernier type de travail de handicap. Ce travail, également appelé travail bureaucratique, correspond au « *travail fourni pour respecter des règles imposées par une institution publique ou privée pour accéder à certains droits et bénéfices* » (Mesnel, 2017, p. 36). Les sociologues du handicap montrent que les procédures administratives en lien avec la MPDH sont particulièrement lourdes, notamment du fait de la fréquence et la régularité des constitution de dossiers (remplir les différents formulaires, transmettre les pièces administratives). Par exemple, les parcours des personnes effectuant une demande de RQTH sont « *jalonnés d’épreuves* », s’assimilant à des « *examens* » (Bertrand, Caradec and Eideliman, 2014). Enfin, l’incertitude d’obtention des prestations demandées entraîne une fatigue supplémentaire chez les personnes handicapées effectuant les démarches (Revillard, 2020).

Ce travail supplémentaire a des implications concrètes sur l’articulation des temps sociaux et l’investissement dans le travail rémunéré. Dans son enquête sur les situations sociales des personnes ayant grandi avec un handicap, Bouchet montre que les activités en lien avec la santé (suivi médical, repos) et le handicap (rééducation, réadaptation, apprentissage spécialisé) ont une influence sur le temps accordé au travail rémunéré (Bouchet, 2022). La sociologue parle ainsi de « double journée » (enchaîner rééducation et travail rémunéré par exemple) ou de « journées écourtées » (passer à temps partiel pour pouvoir se reposer) en fonction des types d’activité réalisées et du type de handicap.

L’analyse des parcours professionnels des personnes présentée par la suite suit la logique présente dans les travaux sur la conciliation des temps sociaux, et y ajoute le travail de santé et de handicap.

2. Trois types de parcours : linéaire, instable et alternatif

Les récits de vie des individus ont été modélisés sous la forme de frises biographiques²³. Les frises servent d’outil de visualisation des périodes et des transitions de la vie d’une personne, et permettent une comparaison systématique et homogénéisée des structures des parcours des enquêté-es²⁴. La grille d’entretien ayant été réfléchi pour capter l’articulation

²³ Voir annexe 4 pour une présentation plus détaillée de la méthode.

²⁴ La limite principale de cette technique réside dans les échelles de temps adoptées pour chaque enquêté-e. En effet, les âges des personnes interrogées varient entre 24 et 61 ans. J’ai choisi d’adapter chaque échelle individuelle

entre emploi, travail domestique et travail de santé et de handicap, ce sont ces catégories qui ont été retenues dans la construction visuelle des frises.

Une première division a été effectuée à partir d'une évaluation visuelle de la « forme » globale des frises (nombre et longueur des expériences professionnelles, longueur et fréquence des périodes sans emploi). Cette étude préliminaire m'a menée à regrouper les parcours en fonction de la stabilité de l'emploi. J'ai ensuite procédé à une analyse plus fine des séquences et du contenu des parcours, et du profil des enquêté-es de chaque groupe. Ce travail a fait émerger l'influence de trois facteurs principaux dans la constitution des parcours professionnels : le genre (et notamment la division sexuée du travail), la classe sociale et les caractéristiques propres au handicap (type, survenue, bonne ou mauvaise santé). Je reviendrai sur l'influence des différents types de travail au fil de la démonstration, en illustrant comme ceux-ci s'articulent au cours des parcours.

Dans un premier temps, on présentera les parcours « linéaires », marqués par des carrières linéaires et ascendantes, avec peu de périodes de recherche d'emploi (A). Les parcours instables sont eux caractérisés des périodes sans emploi courtes mais régulières, et de nombreuses expériences professionnelles, mais qui ne durent pour la majorité que quelques années au maximum (B). Enfin, les parcours « alternatifs » se distinguent par des périodes de plusieurs années sans emploi, occupées par d'autres activités (travail domestique et care, travail de santé et de handicap, bénévolat, loisirs) (C). Le tableau (figure 22) résume les différents éléments propres à chaque parcours, et les profils des enquêté-es s'y rattachant.

Figure 22 – Tableau récapitulatif des trois formes de parcours objectifs

	Description	Caractéristiques des enquêté-es s'y rattachant	Types de parcours
Parcours linéaires	Peu ou pas de périodes sans emploi suite à la fin des études Stabilité de l'emploi dans une même organisation sur le temps long.	Classe supérieure (origine sociale élevée, haut niveau de diplôme)	Privé
			Éducation Nationale
Parcours instable	Enchaînement d'emplois courts et de formations, avec une ou plusieurs reconversions. Périodes sans emploi fréquentes mais courtes.	Mixtes	Combinaison de différents facteurs : rejet ou exclusion dus au handicap ; non-aboutissement de la recherche d'emploi et reconversions ; incompatibilité entre

à l'âge de la personne, plutôt que d'en garder une fixe pour tous les entretiens. L'évaluation visuelle s'est faite en gardant ce critère en tête.

			handicap et emploi, division sexuée du travail
Parcours alternatif	Une ou plusieurs périodes sans emploi de plusieurs années. Forte influence des autres types de travail : le bénévolat, les mandats politiques, le travail domestique et care, travail de santé, travail de handicap.	Femmes avec enfants en couple hétérosexuel	Combinaison de travail domestique et care avec les autres types de travail
		Hommes ou femmes sans enfants handicapé-es en mauvaise santé, ayant des allocations en lien avec les politiques sociales (handicap ou autre)	Bénévolat, mandat politique, travail de santé, travail de handicap

A. Le parcours linéaire

Le parcours linéaire se caractérise par la stabilité du parcours professionnel. Les cinq personnes s’y rattachant ne connaissent que des périodes très courtes de recherche d’emploi, et restent ensuite en emploi dans la même organisation jusqu’au moment de l’entretien. Les parcours des enquêté-es aux parcours linéaires sont ascendant-es, dans le sens où leur ancienneté dans leur emploi leur permet de prétendre à des augmentations de salaires progressives ou à des promotions au fil du temps. C’est le type de parcours le moins fréquent parmi les cinquante observés. Le profil des enquêté-es ayant un parcours linéaire se distingue nettement en termes de classe sociale : tous-tes ont un bac +5, et la grande majorité a des parents cadres, professions libérales ou professeur-es à l’Éducation Nationale. On n’observe pas de distinction particulière en termes de type de handicap, ou de situation familiale.

Les parcours linéaires se divisent en deux groupes, en fonction du type de poste occupé et du type de secteur. Un premier groupe est composé des personnes blanches employé-es dans le secteur privé, dans un poste de cadre. Les personnes de ce groupe ont trouvé leur emploi peu de temps après leur entrée sur le marché du travail, via le réseau de leurs anciennes écoles ou formations, ou par réseau personnel. Il et elles sont en poste dans la même entreprise depuis plus de 20 ans, et ont connu des augmentations de salaires progressives au fil des années, due à l’ancienneté.

Le deuxième groupe correspond aux personnes étant professeures à l’Éducation Nationale. Leur parcours est mixte, entre établissements spécialisés et milieu ordinaire, puis marqué par des études supérieures à la fac dans des disciplines de sciences humaines. L’entrée à l’Education nationale a lieu directement après leur diplôme de master 2, soit par la procédure spéciale réservée aux personnes ayant une RQTH, soit par la procédure générale, via l’obtention du Certificat d’aptitude au professorat de l’enseignement du second degré (CAPES) ou de l’agrégation.

B. Le parcours instable

Le parcours instable est marqué par l'enchaînement d'emplois courts et de formations, avec une ou plusieurs reconversions. Le profil des personnes s'y rattachant sont variés en termes de type de handicap, moment de survenue, situation familiale ou types de secteur d'emploi. J'identifie quatre facteurs, pouvant expliquer l'instabilité des parcours : les expériences de rejet ou d'exclusion en lien avec le handicap en emploi, l'incompatibilité entre emploi et handicap, les reconversions suite à une période de chômage, et la division sexuée du travail. Leurs importances respectives varient selon les parcours, et peuvent se combiner.

Le premier facteur d'instabilité correspond aux expériences de rejet ou d'exclusion en emploi. Ces expériences, qualifiées ou non de discriminations par les personnes handicapées, les mènent à quitter leur poste ou à ne pas renouveler leur contrat. Le récit d'Audrey Thomas en constitue un exemple.

Audrey Thomas est une femme blanche de 28 ans, et vit depuis sa naissance avec le syndrome d'Ehlers-Danlos. Cette maladie chronique entraîne chez elle des douleurs fréquentes et une fatigabilité importante. Audrey Thomas doit arrêter plusieurs fois ces études en licence, du fait de dégradations de son état de santé nécessitant des hospitalisations et des passages en centre de rééducation. Décidant d'arrêter ses études, elle trouve un emploi à l'accueil d'une agence immobilière en avril 2014. Elle envisage cet emploi comme temporaire, le temps de réfléchir à son orientation professionnelle. Au bout de quelques mois, la directrice de l'agence, lui propose une alternance dans le cadre d'un BTS négociations et relations clients, ce qu'elle accepte. Néanmoins, la jeune femme rencontre rapidement des difficultés. Ses relations professionnelles sont tendues du fait du manque d'aménagements de poste. Malgré l'obtention d'une aide financière de la part de l'Agefiph (Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées) lors de son embauche, la somme d'argent allouée à l'aménagement du poste de l'employée est dépensée par la directrice dans la rénovation de l'intérieur de l'agence. Sa supérieure exprime également de l'incompréhension face à ses arrêts de travail, et refuse de lui laisser prendre des jours de congés après sa sortie de centre de rééducation qualifié de « *vacances* ». Elle n'a pas la possibilité de télétravailler. L'ambiance se détériore petit à petit, avec des remarques de la part de ses collègues sur ses nombreuses absences et son « *manque de productivité* ». Elle obtient son BTS en 2016 mais déclare ne pas souhaiter poursuivre dans une licence professionnelle dans le domaine de l'immobilier, n'y trouvant pas ses « *valeurs de bienveillance, d'écoute et de partage* ».

Entre 2016 et 2018, Audrey Thomas effectue une formation de responsable de développement commercial en alternance en un an. Néanmoins, Audrey Thomas vit un accident de la route à haute cinétique au cours de l'année. Son supérieur l'aide à finir son alternance en aménageant le poste afin qu'elle puisse obtenir son bachelor, qu'elle décroche en 2017. La jeune femme commence ensuite un contrat chez un autre employeur, mais est licenciée économiquement au bout de 7 mois, à la suite de la faillite de l'entreprise. Elle fait alors un bilan de compétence en vue d'une réorientation professionnelle.

Audrey Thomas traverse alors une période difficile économiquement parlant. Elle retourne vivre chez sa mère, et reprend un emploi dans le secteur immobilier. Cependant, cette nouvelle expérience professionnelle est marquée par le non-respect des aménagements de poste. Son poste n'est pas adapté, et elle effectue plus de 45 heures de travail par semaine, et ce malgré un rappel du médecin du travail. Audrey Thomas travaille durant six mois dans l'agence avant de faire un burn-out et d'être mise en arrêt maladie. La période qui suit le burn-out est une période de forte remise en question pour Audrey Thomas, qui envisage une réorientation, qui conviendrait mieux, selon elle, à son handicap. Elle estime que de passer au travail indépendant répondrait à ses besoins.

La durée courte des emplois est ici due en partie à des éléments extérieurs (accident de voiture, licenciement économique), mais également à des expériences de discrimination en lien avec le handicap. Les départs d'Audrey Thomas de ses deux emplois en agence immobilière sont les conséquences du non-aménagement de ses postes de travail, et de l'atmosphère sur le lieu de travail en lien avec sa situation de handicap.

Les expériences d'Audrey Thomas sur son lieu de travail ne sont pas exceptionnelles dans le corpus d'entretiens. Parmi les personnes handicapées ayant connu des expériences professionnelles, dix-neuf décrivent avoir fait l'objet de réflexions quant à leur handicap sur leur lieu de travail et analysent leur situation marginalisée dans leur emploi (refus de promotions, exclusion des tâches) au prisme de leur handicap.

Le deuxième facteur jouant sur ce type de parcours est l'incompatibilité entre l'emploi occupé et le handicap. La survenue du handicap ou son évolution entraîne une inadéquation entre les capacités physiques de la personne et les compétences demandées pour le poste. Cela ne signifie pas en soi que le poste ne pourrait pas envisager d'être aménagé, mais que la compatibilité entre handicap et poste paraît impossible aux yeux de l'employeur ou de la personne handicapée²⁵. Dans les parcours, cette perception d'incompatibilité peut entraîner deux types de conséquences : le maintien en emploi de la personne et son reclassement dans un autre service de l'organisation, ou le départ de la personne de son poste. Bien que le maintien en emploi implique de fait une continuité dans l'emploi, on l'inclue dans la catégorie des parcours instables dans la mesure où celui-ci induit une certaine instabilité dans le type de postes occupés.

La perception de l'incompatibilité entre poste et handicap influence également les perspectives dans la recherche d'emploi. Le récit d'Albane Toutain illustre cette idée. Elle travaille dans une fromagerie comme vendeuse lorsque ses symptômes de sclérose en plaques apparaissent. Suite à plusieurs arrêts maladies, elle considère qu'il est inenvisageable pour elle d'accepter la proposition de CDI que lui fait sa supérieure à la fromagerie. Elle démissionne de son emploi à la fromagerie, et cherche un nouvel emploi :

²⁵ Cette notion de compatibilité est analysée de manière plus approfondie dans le chapitre 4.

« Rester debout pendant 14h. Porter les meules de comté de 35kg. Des choses comme ça qui physiquement, c'était plus possible. [...] J'ai postulé dans une [autre] fromagerie à côté de chez moi. Et j'ai été prise. Elle me prenait. Mais je savais très bien que j'étais pas capable. J'y suis allée, je pense, pour moi. Pour me faire plaisir (sourire) au rendez-vous. A l'entretien. Mais du coup je... après j'ai rappelé pour dire que je prenais pas le job. Là, ce qui m'avait plu, c'est que dans l'offre, ils avaient indiqué qu'il y avait possibilité de faire du télétravail, qu'ils étaient pas contre, donc c'est... c'est pour ça que j'ai répondu à l'offre, au départ. » (Albane Toutain, 24 ans, maladie chronique)

L'enquêtée déclare de manière nette qu'il n'est plus « possible » d'occuper ce poste. Pour elle, les contraintes liées à celui-ci (horaires, port de charges lourdes, position debout) ne sont plus compatibles avec son handicap, qui implique une fatigabilité plus grande et une instabilité quant à l'apparition ou non de ses symptômes. Albane Toutain reporte donc ses critères de recherche d'emploi sur des postes qui lui paraissent accessibles en fonction de son handicap, par exemple le télétravail.

Le troisième facteur d'instabilité est le non-aboutissement de leur recherche d'emploi, entraînant des reconversions fréquentes. L'enchaînement d'expériences professionnelles courtes et hachées par des périodes sans emploi s'explique par la longueur des périodes de chômage, et la place accordée aux formations dans le but d'une reconversion. Les personnes se reconvertissent à la suite d'une période de recherche d'emploi dans le secteur dans lequel elles ont été formées, et qui n'aboutit pas. Les enquêtés dont les parcours sont marqués par ce facteur n'analysent pas nécessairement l'échec d'insertion professionnelle dans le milieu qui les intéresse comme le résultat d'une discrimination face à leur handicap. Ils et elles font référence à d'autres éléments comme l'état du marché du travail dans leur secteur de recherche. Leurs recherches s'ouvrent donc à des nouveaux secteurs d'emploi, et mènent pour certains à des reconversions.

C'est par exemple le cas de Maëlys Briand (52 ans, déficience visuelle), dont la recherche d'emploi dans le milieu de l'organisation d'événements culturels n'aboutit pas. Elle envoie régulièrement des CV à des postes l'intéressant, mais ses candidatures restent en très grande majorité sans réponses. De plus, ses conseillers Pôle Emploi ne lui proposent pas d'emplois en adéquation avec ses diplômes universitaires (maîtrise de musicologie, diplôme d'étude supérieure arts de la scène). Elle estime que ces échecs d'insertion professionnelle découlent à la fois de sa déficience visuelle, de la spécialisation de ses diplômes et de leur « trop » haut niveau. Elle décide de faire une pause dans sa recherche d'emploi, et s'investit dans plusieurs associations dédiées au handicap, et pratique la musique comme loisir. Deux ans plus tard, Maëlys Briand trouve un emploi de professeure de musique dans la structure d'éducation spécialisée au sein de laquelle elle avait effectué sa scolarité, grâce à une connaissance. Cependant, la section musique de l'établissement ferme quatre ans après, et elle est licenciée. Elle décide alors d'effectuer une formation en braille d'un an pour pouvoir postuler de nouveau dans la structure.

On voit dans ce type de trajectoire que le type d'emploi accepté ou recherché change au cours du temps. Du fait du non-aboutissement de sa recherche initiale dans l'événementiel culturel, Maëlys Briand se reporte sur la formation musicale à la suite d'une proposition qui lui est faite. De même, elle entreprend une reconversion dans la formation en braille dans le but de conserver un emploi.

Enfin, le caractère haché des parcours s'explique également par la division sexuée du travail pour les mères. Pour les femmes avec enfants ayant ce type de parcours, le séquençage des expériences professionnelles est expliqué par les facteurs précédant, mais également par une répartition inégalitaire du travail domestique en lien avec la famille. Ainsi, plusieurs d'entre elles se retirent du marché du travail après l'arrivée de leur enfant. Contrairement aux femmes aux parcours alternatifs, elles sont en très grande majorité handicapées en bonne santé.

Par exemple, Amina Chimani (55 ans, handicap moteur et épilepsie) effectue une pause dans son parcours professionnel pour s'occuper de ses deux enfants. Elle se marie en 1988 et tombe enceinte de son premier enfant en 1990. Alors en emploi dans une usine de prêt-à-porter, elle demande à être licenciée pour « *s'en occuper un petit peu* ». Son mari est en emploi à temps plein pendant cette période. La participante a son deuxième enfant en 1993, et décide d'effectuer une formation pour passer son CAP petite enfance. Néanmoins, son mari ne l'encourage pas dans cette voie :

« Mon mari, si je devais l'écouter, voilà. C'était bien que pour moi. Fallait rester à la maison. « A quoi ça te sert, là, de retourner à l'école, essayer te passer ton bac ! » [...] « Et qui c'est qui va s'occuper des gosses ? » Enfin voilà, même pour le CAP de petite enfance d'ailleurs euh... un an après, je l'ai quitté. » (Amina Chimani, 55 ans, handicap moteur et épilepsie).

Le retrait temporaire du marché du travail dont fait l'expérience Amina Chimani est inscrit dans la division sexuée du travail. Son mari lui attribue la responsabilité totale des responsabilités familiales et du travail qui lui est associé (« *et qui c'est qui va s'occuper des enfants ?*»). La participation de son épouse au marché du travail est selon lui modulable en fonction du travail domestique à effectuer dans la sphère domestique. De ce fait, la division inégalitaire du travail domestique en fonction du sexe a des impacts concrets sur le déroulement de sa trajectoire. Amina Chimani retrouve un emploi après avoir quitté son mari, avec comme critère de recherche principal la compatibilité entre le poste et les horaires d'école de ses enfants.

C. Le parcours alternatif

Le dernier type de parcours concerne les personnes connaissant une ou plusieurs périodes sans emploi de plusieurs années. La spécificité de ce type de parcours instable réside dans la forte influence des autres types de travail et pour certaines, des loisirs. Les personnes connaissant ce parcours se retirent du marché du travail pour se consacrer à un autre genre de travail : le bénévolat, les mandats politiques, le travail domestique et care, travail de santé, travail de handicap. Les types de travail se combinent de manière multiple dans les profils des

personnes correspondant à ce type de parcours. Deux groupes de parcours se distinguent : les parcours dont les périodes sans emploi sont consacrées exclusivement au travail de santé et de handicap, au bénévolat, et au loisir ; et les parcours auxquels s'ajoutent les contraintes liées au travail domestique et au care.

Le premier groupe rassemble les personnes pour qui les autres types de travail comprennent exclusivement le bénévolat, les mandats politiques, et le travail de santé et de handicap. Les personnes s'y rattachant sont en majorité des hommes, ou bien des femmes sans enfants. Toutes touchent des ressources hors travail rémunéré durant les périodes sans emploi, bien que les sommes varient en fonction des cas : allocation adulte handicapé, pension invalidité, prévoyance, complémentaire, allocations logement, majoration pour la vie autonome, allocation de solidarité spécifique... Enfin, ce groupe se caractérise notamment par la forte proportion de personnes handicapées en mauvaise santé. La majorité des personnes de ce groupe envisagent le retrait du marché du travail comme a priori définitif. Seule Sandra Joseph (34, handicap moteur) recherche de nouveau un emploi après quelques années consacrées aux loisirs (voyages, pratiques de la musique). La distinction entre ce groupe et le second réside dans le genre et ses implications en termes de division sexuée du travail. Les parcours des personnes du premier groupe ne sont pas définis par les responsabilités familiales, contrairement au deuxième groupe, lui composé quasiment exclusivement de femmes.

Le deuxième groupe se caractérise par l'influence forte du travail domestique (tâches ménagères et care), additionné aux autres formes de travail précédemment mentionnées. La division sexuée du travail inégalitaire entraîne un retrait du marché du travail pour ces femmes, temporaire ou définitif. Carla Pereira explique ainsi ne pas être en mesure de reprendre un emploi du fait des symptômes de sa fibromyalgie, qui se manifestent par une fatigabilité accrue et des douleurs constantes, mais également à cause de son investissement auprès de sa famille.

“ CP – On est femme. On est née pour être maman et pour être femme de ménage. A la maison. Et euh... Et moi, c'est simple. Euh... (claquement de langue) Je suis un objet... pour moi, je suis un objet pour d'autres personnes. [...] Mon mari travaille, il faut que son linge soit lavé, repassé et mis en état. [...] Et puis j'aide aussi ma fille. Elle m'amène son linge à elle. Donc je sais qu'il y a le linge de mes petits-enfants, donc il faut que je repasse, il faut que je me redresse pour garantir ça. J'ai besoin de lui garantir ça. Et euh... Souvent, je garde les enfants aussi le mercredi pour qu'elle puisse faire d'autres choses, pour qu'elle puisse vivre aussi. Euh... Ou on... Donc c'est les enfants quand ils vont pas à la crèche ou des choses comme ça, je les garde aussi. Mais il faut absolument... il faut absolument que je tienne et c'est énorme pour moi !

[...] MB – Où est-ce que vous vous voyez dans un an ? A quoi votre vie elle ressemblera d'ici un an selon vous ?

CP – Franchement ! ... Avec un an de plus, et dans le même état ou encore pire ! Je sais pas du tout. Mais j'ai l'impression que je vais pas dans le bon sens. Ouais. Je sais pas trop comment faire. Je sais pas. Je sais pas parce que même je sais que si je reviens sur Pôle Emploi, je sais qu'ils sont débordés, ils s'en fichent un petit peu ce qu'il se passe [...] J'aurais 55 ans, et...

personne pour m'aider. Je dois marcher toute seule.” (Carla Pereira, 54 ans, maladie chronique)

L'enquêtée cite les différentes activités relevant du travail domestique et du care (ménage, lavage, repassage, garde d'enfants), et souligne la quantité d'énergie que cela lui prend (« *c'est énorme pour moi* »). La place que prennent ces activités influe sur ses perspectives futures, notamment en termes d'emploi. Elle hésite donc à retourner sur le marché du travail, craignant une mauvaise prise en charge par Pôle Emploi mais également un manque de soutien du côté familial. Cet exemple montre donc comment la combinaison du travail domestique et du travail de santé influe sur le parcours professionnel. Dans le cas de Carla Pereira et d'autres, cette situation est perçue comme contraignante.

Pour d'autres femmes, le retrait du marché du travail est envisagé comme quelque chose de positif, ou tout du moins non contraignant. L'exemple de Corinne Robin illustre cette idée. Diplômée d'une école d'ingénieur, Corinne Robin travaille dans une entreprise à temps plein, quand son mari et elle décident d'avoir un enfant. Ce dernier accepte cependant une offre de poste à l'étranger, et le couple déménage dans un pays d'Amérique centrale en 2000 pendant la grossesse de Corinne Robin. Installés dans le pays, elle consacre la majorité de son temps de leur fils, puis de leur fille qui naît un an plus tard. En 2002, elle devient aveugle suite à un accident de voiture. Sa famille et elle rentrent en France. Après une hospitalisation, Corinne Robin passe plusieurs mois en centre de réadaptation. À son retour chez elle début 2003, elle divise son temps entre des cours de réadaptation, du bénévolat, du travail domestique et les soins à ses enfants. Ce n'est qu'en 2012, lorsque ses enfants ont 10 et 12 ans, qu'elle déclare vouloir retrouver un emploi.

Elle commente :

« En fait, pendant quelques années, j'ai pas pensé à retravailler parce que si vous voulez... Parce que si vous voulez, quand on a de la famille sur place, c'est plus facile d'envisager un... le travail. Je veux dire, quand on a des enfants petits, y a quand même, euh... faut être disponible ou alors avoir une voiture pour se déplacer facilement, pour jongler, pour amener à, à ci, pour amener à là... Bon, mon mari, il avait des horaires quand même à rallonge, des fois il partait du quinze jours à l'étranger, bon. Je n'envisageais... pas, euh, de... travailler mais, c'est vrai, oui, oui, 'fin c'est clair que... d'avoir des enfants et être une femme, oui, oui, non mais... [rires], je vais pas vous dire le contraire, hein, je pense que je serais pas la seule mais... C'est clair, je me suis un peu consacrée à mes enfants au détriment de ma vie professionnelle pendant quelques années, j'en étais d'accord, quand même, hein. J'en étais d'accord, hein, parce que j'ai eu... beaucoup de plaisir aussi à m'occuper de mes enfants. » (Corinne Robin, 48 ans, déficience visuelle)

La citation met en exergue l'influence de la division sexuée du travail sur les possibilités qui s'offrent à elle : elle ne peut pas déléguer le travail domestique et de care à sa famille, et son mari ne prend pas en charge les responsabilités familiales et du foyer du fait de son emploi (horaires, déplacements). De plus, Corinne Robin doit effectuer des activités régulières en lien

avec le travail de santé (rendez-vous médicaux) et le travail de handicap (réadaptation). C'est dans ce cadre contraignant que celle-ci se dirige vers le bénévolat.

Encadré 2 – Chapitre 2 - Que retenir ?

La présence ou l'absence des personnes handicapées peut être comprise en fonction de la quantité de types de travail alternatifs que ceux-ci effectuent. Ces formes de travail alternatif comprennent à la fois le travail domestique (soins aux autres et tâches ménagères), le travail de santé (la prise des médicaments, les rendez-vous médicaux, les hospitalisations, la gestion des symptômes) et de handicap (passages par des structures relatives à la réadaptation mise en accessibilité de l'environnement, tâches administratives relatives aux politiques du handicap, gestion du personnel aidant présent au quotidien), et le bénévolat. L'analyse des positions des personnes handicapées sur le marché du travail ne peut se comprendre que dans l'examen de l'articulation de ces différentes formes de travail entre elles. **Si le retrait du marché du travail est influencé de manière transversale par le travail de santé et de handicap, le travail domestique joue plus dans les parcours des femmes handicapées du fait de la division sexuée du travail.**

La majorité des parcours professionnels observés sont instables et/ou caractérisés par un retrait temporaire ou définitif du travail rémunéré. La minorité de personnes connaissant un parcours stable et ascendant sont issues de classe supérieure et ont un haut niveau de diplôme. Pour les autres participant-es, le rapport précaire au marché du travail s'explique par différents facteurs : les expériences discriminatoires en lien avec le handicap en emploi, l'incompatibilité entre emploi et handicap, les reconversions à la suite d'une période de chômage, et la part des travaux alternatifs (domestique, de santé, de handicap).

Chapitre 3 – Rapport à l’emploi

L’histoire des politiques du handicap (Ville, 2008; Stone, 1984) et les études des parcours biographiques de personnes handicapées (Ville and Winance, 2006; Revillard, 2020) mettent en lumière l’alternative entre travail et non-travail à laquelle ces individus sont confrontés. En effet, une partie de la population reconnue handicapée se situe dans une position complexe, ayant théoriquement accès à la fois à une vie sans emploi financée par des allocations (AAH, pension d’invalidité), mais est également incitée à trouver un emploi dans le cadre d’un discours plus général d’insertion des personnes handicapées par l’emploi.

D’autre part, les femmes handicapées se situent dans une position singulière, car elles sont également la cible de politiques publiques, laissant envisageable la possibilité de ne pas prendre part au marché du travail et d’investir leur rôle de mère (Battagliola, 1998; Commaille, 2001).

Comment les personnes handicapées se positionnent-elles par rapport à l’emploi ? Leur rapport à celui-ci varie-t-il en fonction du genre ?

Après avoir présenté le cadre socio-historique des politiques publiques de l’emploi des personnes handicapées (1), je montrerai que l’emploi demeure la norme de référence pour l’ensemble des hommes et femmes interrogées (2). Les participant-es à l’étude envisagent l’absence d’emploi comme une déviance, et mobilisent les mêmes raisons que la population générale pour motiver leur recherche d’emploi. Cependant, leurs positions concrètes sur le marché du travail ne sont pas nécessairement en accord avec cette valorisation : la majorité d’entre elles et eux ont connu des périodes de chômage, et plusieurs personnes sont aujourd’hui inactives économiquement. En lien avec la typologie des parcours présentée dans le chapitre 2, je montrerai que plusieurs types de rapports à l’emploi et aux autres types de travail (domestique, bénévolat, santé, handicap) peuvent être identifiés parmi le corpus d’entretiens : avoir une « carrière » et la conserver, l’emploi comme unique source de revenus, l’emploi comme moyen d’insertion privilégié, le retrait temporaire du marché du travail, et l’impossibilité d’occuper un emploi (3). Ces types de positionnements par rapport aux formes de travail varient notamment en fonction du moment de survenue du handicap, de la classe sociale, de la quantité de types de travail à faire (domestique, santé, handicap), de l’accès à des sources de revenu autres que l’emploi, et des expériences concrètes sur le marché du travail. L’analyse des représentations confirme le rôle de la division sexuée du travail dans l’explication des retraits du marché du travail par les femmes.

1. Retour sur l’histoire des politiques de l’emploi des personnes handicapées : entre droit à l’assistance et incitation à l’insertion professionnelle

L’histoire des politiques de l’emploi et du handicap est marquée par une tension entre possibilité de non-emploi et incitation à l’insertion professionnelle. Les politiques de l’emploi des personnes handicapées se caractérisent par la catégorisation entre différents types de

population, en fonction du critère d'aptitude au travail (Velche, 2004), chaque catégorie correspondant à un registre de droits (Ville, 2008).

Historiquement, le handicap correspond à « *l'autre versant du concept de travail* » (Stone, 1984 : 55 in Engel & Munger, 2003 : 118). Dès le Moyen-Âge, sont regroupés les « *vieillards indigents, enfants sans parents, estropiés de toutes sortes, aveugles, paralytiques, scrofuleux, idiots* », sur le critère commun de l'incapacité de travail (Castel, 1995, p. 29). Cette notion d'incapacité au travail permet de distinguer les bons pauvres, pouvant bénéficier d'un système d'assistance et de la charité, des mauvais pauvres, non méritants. D'abord l'objet d'une assistance religieuse à travers la charité, cette population est ensuite ciblée par une assistance publique à l'échelle municipale. Cependant, l'émergence de l'État social à la fin du 19^e siècle introduit une logique assurantielle, à rebours d'une lecture du handicap comme synonyme d'incapacité au travail. Cette nouvelle lecture ne remet pas en question la logique assistancielle, en gardant le principe d'infirmité et d'incompatibilité dans son raisonnement, mais vient s'y ajouter. Des politiques confirmant ces orientations opposées se développent ainsi en parallèle.

D'un côté, la loi du 14 juillet 1905 organise l'assistance aux vieillards, infirmes et incurables privés de ressources. De l'autre, la loi sur les accidents du travail du 9 avril 1898 ouvre la possibilité d'une responsabilité collective des conséquences des accidents du travail sur les travailleurs-ses (Ewald, 1986; De Blic, 2008). La logique de compensation se poursuit dans les législations votées pendant et après la Première Guerre mondiale. L'État français considère avoir une dette envers les soldats revenant mutilés de la guerre : il adopte à ce titre une logique de réparation envers cette population, en leur garantissant un droit au travail. L'idée de réadaptation s'ajoute ainsi au système de pensions d'invalidité créé par la loi de 1919 : les soldats devenus handicapés doivent désormais être réadaptés au travail, à travers à la fois différents dispositifs devant compenser leurs déficiences et développer leurs capacités (Ville, 2008). Dans ce cadre, plusieurs lois promeuvent la réinsertion professionnelle des invalides de guerre, par des systèmes d'emplois réservés dans l'administration publique ou de quotas dans le secteur privé.

Les ordonnances des 4 et 19 octobre 1945 créent le régime général de la Sécurité sociale. Le système d'assurances sociales obligatoire est étendu à l'ensemble de la population salariée et leur famille proche. Notamment, les salarié-es devenus handicapé-es ont désormais accès aux droits sociaux jusqu'ici réservés aux victimes de guerre et d'accidents du travail. La pension d'invalidité est calculée comme un revenu de remplacement en fonction du salaire de référence, sous réserve d'un nombre d'heures travaillées suffisamment important.

La première loi s'adressant à l'ensemble des personnes handicapées en termes d'emploi ne survient qu'en 1957. Cette loi sur le reclassement des travailleurs handicapés définit comme « *travailleur handicapé* » « *toute personne dont les possibilités d'acquérir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques ou mentales* »²⁶. Cette loi déclare donc un droit à l'emploi, en définissant des quotas d'emplois pour différents groupes de personnes handicapées. Les quotas d'emploi

²⁶ Loi n°57-1223 du 23 novembre 1957 sur le reclassement des travailleurs handicapés – article 1.

différent néanmoins selon la manière dont le handicap est survenu. La loi de 1957, bien qu'elle ne donne pas d'indications particulières sur les autres populations handicapées, institue également formellement le milieu protégé de travail, en le reconnaissant officiellement dans les textes.

Les politiques publiques adoptées dans les années 1970 et 1980 continuent d'affirmer parallèlement droit à l'assistance et intégration par l'emploi. L'Allocation aux handicapés adultes, qui devient l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) en 1975, est votée en 1971. Cette mesure constitue une garantie de ressources pour les personnes catégorisées comme incapables de trouver un emploi ou de travailler par les institutions du handicap²⁷. La somme d'argent doit donc permettre à une partie de la population handicapée de subvenir à ses besoins sans avoir d'emploi. L'autre partie de la population handicapée, ne touchant pas l'AAH, est elle ciblée par des politiques visant leur insertion professionnelle. Ainsi, la loi de 1975²⁸ cadre l'emploi des personnes handicapées comme une « *obligation nationale* », et la loi de 1987²⁹ met en place le système de l'OETH (Obligation d'Emploi de Travailleurs Handicapés), qui remplace le système de « *priorité d'emploi* » de 1957. La survenue du handicap ne constitue plus un élément pertinent dans la définition du quota, et la population concernée est composée à la fois des personnes ayant eu un accident du travail ou une maladie professionnelle (AT/MP), les titulaires de pensions civiles ou militaires d'invalidité et les veuves et orphelins de guerre, mais également toutes les personnes disposant d'une Reconnaissance de qualité de travailleur handicapé (RQTH). Les employeurs qui n'atteignent pas les objectifs de l'OETH versent une contribution qui finance les aides et le maintien en emploi des travailleurs handicapés. Un système similaire, le FIPHFP (Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique) est mis en place dans la fonction publique en 2006.

Le contexte d'action publique mis en œuvre peut donc créer une situation ambiguë pour la population handicapée. Selon la catégorie administrative de handicap à laquelle elles appartiennent, les personnes handicapées peuvent être incitées à trouver un emploi et/ou être éligibles à des dispositifs les exonérant. Revillard (2020) montre que l'Allocation adulte handicapé fait l'objet d'appropriations différentes par les individus y étant éligibles. Certain-es refusent de vivre sans emploi et cherchent activement un poste, tandis que d'autres soulignent la désincitation à l'activité professionnelle que peut représenter la diminution forte de l'AAH suite à une reprise d'un emploi. Ainsi, les différents types de politiques sociales créent des situations singulières, où la combinaison des allocations peut représenter des sommes plus importantes que celles pouvant être tirées par les revenus du travail pour certaines personnes, ou correspondre à des sommes très faibles rendant inenvisageables une vie sans emploi.

Dans ce contexte d'action publique, comment les personnes handicapées interrogées envisagent-elles l'emploi ?

²⁷ Ici, les COTOREP (Commissions Techniques d'Orientation et de Reclassement Professionnel), qui deviennent les MDPH en 2005.

²⁸ Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées

²⁹ Loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés

Je montre dans les parties suivantes que l'emploi demeure la situation de référence pour l'ensemble des personnes interrogées. Les enquêté-es perçoivent l'emploi comme la situation valorisée de référence, et ils et elles évoquent les mêmes arguments identifiés pour la population générale par la littérature sociologique.

2. L'emploi comme norme la plus valorisée

Malgré un cadre d'action publique pouvant laisser une ambiguïté dans le rapport à l'emploi, l'emploi demeure la situation de référence pour les personnes handicapées interrogées (A). Bien que celles-ci aient connu majoritairement des parcours entrecoupés par des périodes sans emploi ou pour certain-es un retrait définitif du marché du travail (chapitre 2), ils et elles envisagent l'absence d'emploi comme un stigmate. Les raisons évoquées par les participant-es recoupent largement les différents types de satisfaction liés à l'emploi identifiés par Paugam (2007) (B). Comme pour la population générale, le rapport à l'activité professionnelle est similaire entre hommes et femmes (Hammer and Russell, 2004) et les différences d'expériences du chômage ou de l'inactivité s'expliquent par leur inscription dans un cadre genré générant une distribution inégalitaire du travail domestique (Demazière, 2017).

A. L'évidence de l'emploi

L'emploi apparaît comme une évidence pour l'ensemble des personnes interrogées. Ce résultat rejoint les conclusions générales portant sur le rapport au travail : le travail demeure une valeur très importante pour les populations étant les plus éloignées de l'emploi stable en CDI (Méda and Vendramin, 2013). Le handicap n'est pas perçu comme intrinsèquement incompatible avec l'exercice d'une activité professionnelle. Cette aspiration à l'emploi, même si elle ne se concrétise pas toujours, est présente dans l'intégralité des entretiens, et se retrouve tant dans les récits des hommes que des femmes, nées avec un handicap ou survenu à l'âge adulte.

Les récits en entretien mettent en lumière l'influence des vecteurs de socialisation dans l'intériorisation de la norme d'emploi et sa valorisation. Les récits des personnes dont le handicap est survenu à l'âge adulte sont conformes aux résultats de la littérature sur la socialisation au travail. Ce constat se confirme également pour les personnes nées ou ayant grandi avec un handicap. Malgré les taux de chômage et d'inactivité élevés, la grande majorité des membres de ce groupe explique avoir grandi avec l'idée d'avoir un emploi à l'issue de leur scolarité. De manière similaire à celles ayant grandi sans handicap, elles décrivent un environnement familial qui les pousse à trouver un emploi.

Le stigmate que représente l'absence d'emploi se manifeste dans les entretiens par les stratégies adoptées par les enquêté-es dans la présentation de leur situation sur le marché du travail. Plusieurs personnes interrogées anticipent les réactions négatives de leur famille quant à leur potentielle inactivité. Cette intériorisation mène ainsi certain-es enquêt-ées à ne pas mentionner leur situation sur le marché du travail à leurs proches. C'est par exemple le cas de Aymeric Bonneville, qui refuse de dire à ses enfants qu'il n'a « *pas de travail* ».

« J'ai envie d'inculquer à mes enfants cette valeur travail. Cette valeur travail que... que moi j'ai connu et que... et... Bon peut-être qu'après je leur disais « Bon, papa était au chômage mais quand même papa, il faisait autre chose. » [...] Je ne veux pas leur dire « Papa est handicapé parce qu'il est... il est au chômage parce qu'il est handicapé. ». » (Aymeric Bonneville, 39 ans, déficience visuelle)

La citation montre en creux les attentes posées sur l'emploi, et la manière dont son absence pèse sur l'enquêté. Il est impossible pour Aymeric Bonneville de présenter l'emploi et le handicap comme incompatible, bien que son chômage actuel découle concrètement d'une discrimination à l'embauche du fait de son handicap. L'intériorisation de la norme d'emploi par le participant le mène à présenter sa situation d'une manière à ce que sa position ne fasse pas l'objet de traitements négatifs de la part de sa famille, notamment en mettant en avant l'existence d'une activité professionnelle antérieure (« quand même papa, il faisait autre chose »). Ainsi, la « valeur travail » citée par l'enquêté souligne la centralité de la norme d'emploi, et son influence dans sa perception de sa propre situation.

En outre, les personnes handicapées interrogées perçoivent l'emploi comme faisant partie d'une trajectoire « normale », au même titre que d'autres facteurs de stratification sociale (diplôme, départ du domicile parental pour un autre logement, mise en couple). Karima Nadin cite ces différents éléments au cours de son entretien :

« si vous faites pas d'études supérieures, vous n'existez pas. La preuve c'est que quand vous en faites, et que vous êtes handicapé : « Wah ! T'as une maîtrise de droit ! » Moi, ma sœur [valide], elle est prof de français. Personne dit : « Waw ! », parce qu'elle est normale, quoi. Moi j'ai eu deux enfants : « Wah ! » C'est pas vrai ! » [...] Il faut aller à l'école ! Sinon on va pas y arriver ! Il faut que j'aille à l'école ! Il faut que j'ai un avenir ! Faut que je puisse travailler, en fait ! (rire) » (Karima Nadin, 40 ans, handicap moteur)

L'extrait d'entretien montre que Karima Nadin envisage de manière égale les différents éléments de stratification sociale. La parentalité, le diplôme (« études supérieures », « l'école »), et l'emploi (« travailler ») sont cités à la suite les uns des autres, sans hiérarchisation. Ensuite, la répétition de la formule « il faut » met en lumière la perception du caractère obligatoire de ses étapes par l'enquêtée. Elle lie l'obtention d'un diplôme et l'accès à l'emploi. Sans cette étape, elle considère que ses chances de participer au marché du travail sont réduites. De plus, la formule « il faut » souligne l'évidence que représente l'emploi dans ses projections futures : avoir un « avenir » revient à pouvoir « travailler ».

L'idée de la trajectoire « normale » transparaît également dans les références fréquentes faites à l'âge ou à la jeunesse par les enquêté-es. Ils et elles justifient notamment leur motivation à trouver un emploi le statut d'âge.

« quand on a 30, 40, 50 ans, c'est normal de travailler, d'avoir un emploi ! » (Corinne Robin, 48 ans, déficience visuelle)

« j’ai refusé le départ en retraite considérant que... je pouvais encore servir quand même. *Que j’étais bien jeune* » (Véronique Siegel, 51 ans, maladie chronique)

« *Parce que j’avais pas encore 40 ans, donc je me voyais pas, en fait, m’exclure du milieu du travail.* » (Peggy Toullec, 47 ans, maladie chronique).

Les personnes interrogées utilisent les différents indicateurs d’âge, numériques ou relatifs (« *jeune* ») comme des éléments qui justifient la recherche d’emploi. Pour elles et eux, une trajectoire normale comprend une période dédiée au travail rémunéré, et s’écarter de cette norme constitue une déviance.

Enfin, les descriptions des périodes sans emploi ou des aspirations futures témoignent également de l’importance que celui-ci revêt pour les participant-es. Manon Rosset (32 ans, handicap moteur) déclare par exemple avoir « *du mal à [s]’imaginer sans rien* », pour indiquer qu’elle a des difficultés à s’imaginer sans activité professionnelle. De même, Albane Toutain (24 ans, maladie chronique) envisage le retour en emploi après une période de repos en lien avec la gestion des symptômes de sa sclérose en plaque comme une manière de « *reprendre sa vie* ».

B. Quelles sont les raisons mobilisées par les personnes handicapées pour avoir un emploi ?

Les différentes raisons motivant l’insertion professionnelle, salariée ou non, évoquées par les enquêté-es entrent dans la typologie identifiée par Paugam (2007) dans ses travaux sur les formes de satisfactions liées au travail salarié : la reconnaissance sociale, la réalisation en tant qu’individu créatif, et la réponse aux besoins économiques. Je présenterai successivement ces trois types, et la manière dont ceux-ci sont mobilisés par les personnes interrogées en référence à l’emploi. Si les observations se calquent parfaitement sur les deux premiers types de la typologie (reconnaissance sociale, réalisation en tant qu’individu créatif), les résultats sont plus nuancés sur la dernière forme de satisfaction (réponse aux besoins économiques). Néanmoins, ce constat ne réduit pas l’influence des deux premiers types sur le rapport à l’emploi et sa valorisation par la population handicapée interrogée.

- **L’emploi comme facteur de reconnaissance sociale : être utile et ne pas vivre “aux crochets de la société”³⁰**

Le premier type de satisfaction identifié par Paugam correspond au statut accordé aux personnes en emploi. Le sociologue fait ici directement référence au propos développé par Durkheim dans *De la division du travail social*. Pour Durkheim, le sentiment d’utilité est au centre de cette reconnaissance sociale : la personne en emploi “*sent [qu’elle] sert à quelque chose.*” (Durkheim, 1967, p. 365). Être en emploi permet ainsi d’accéder au statut valorisé de personne

³⁰ Citation de Estelle Le Gall.

qui travaille, et qui est utile à la société. Conformément aux conclusions de Ville et Winance (2006), cet aspect de l'emploi est cité par l'ensemble des individus interrogés peu importe leur situation d'emploi au moment de l'entretien. Enfin, ce type de satisfaction de loin le plus mentionné par les personnes interrogées.

Les conclusions de Gardien (2009) aident à comprendre ce résultat. Son enquête par entretiens auprès de personnes handicapées montre que celles-ci envisagent le travail rémunéré comme « *une condition primordiale de reconnaissance sociale* » (Ibid., p. 100). Cette vision de l'emploi n'est pas spécifique aux personnes handicapées. Les travaux de Schnapper (2007) montrent en effet le travail rémunéré donne accès à une forme de citoyenneté, permettant une intégration au reste de la société. Néanmoins, Gardien souligne que l'enjeu pour la population handicapée est également d'obtenir une place « *au sein de la division du travail, et non pas au cœur de la population nécessitant l'aide sociale pour survivre* » (Ève Gardien, 2009, p. 101). Ainsi, la question de la reconnaissance sociale ne se joue pas uniquement en termes d'utilité, mais également en termes d'indépendance pour les personnes handicapées interrogées. Les enquêtés insistent sur l'importance de ne pas dépendre d'aides familiales potentielles et des prestations sociales, pour n'avoir à « *ne rien demander à personne* »³¹. Les citations suivantes illustrent cette idée :

« *On nous dit d'aller travailler, d'être autonome, de... de savoir gagner sa vie, de pas toujours .. être... aux crochets des... de toutes ces structures-là, d'aide sociale etc.* » (Amina Chimani, 55 ans, handicap moteur et épilepsie)

« *LF – Honnêtement... [Entre] l'AAH plus l'allocation majoration tierce personnes et un salaire au SMIC... ... en gros... le gars qui veut se complaire dans son handicap et ne rien foutre... il peut. ... Mais c'est pas une gloire. [...] Vous êtes quand même un assisté, quoi. ... [...] MB - Et c'est quoi, du coup, la différence, pour vous euh... si effectivement ça revient à peu près à la même somme tous les mois ?*

LF – Bah la différence, c'est que vous pouvez vous balader la tête haute en disant « je suis pas une assistée. » (Laurianne Faure, 53 ans, handicap moteur)

Ces deux extraits mettent en lumière à la fois la perception de la contrainte de la norme d'autonomie, et son apprentissage. Amina Chimani souligne, en utilisant le terme “*on nous dit*”, le caractère externe de la norme. La citation de Laurianne Faure témoigne de son intériorisation. L'enquêtée trace une distinction statutaire nette entre revenus du travail et revenus des allocations. Pour elle, tirer ses revenus des prestations sociales est une situation de “*complai[sance]*”, d’“*assistée*” tandis que l'emploi permet d'avoir “*la tête haute*” en se distinguant des personnes dans la première catégorie.

Si ces réflexions sont communes aux deux sexes, un enjeu spécifiquement masculin se dégage au sein du corpus d'entretien. Pour trois des hommes interrogés, la reconnaissance sociale liée à l'emploi est également liée à leur rôle au sein de leur famille. Comme pour la majorité des

³¹ Citation d'Aurélié Bourg.

pères en population générale, être actif occupé permet d'affirmer le rôle d'homme gagne-pain, pourvoyeur de ressources pour la famille (Merla, 2007; Boyer and Céroux, 2010; Pochic, 2000).

C'est ce qu'explique Philippe Dalmasso, dont les premiers symptômes de la maladie chronique se déclarent en 2001 alors qu'il est directeur adjoint d'un établissement médico-social. Il a alors trois enfants de moins de dix ans, et sa femme travaille à temps plein comme assistante de service social. Après un an d'arrêt maladie, il décide en concertation avec son employeur de faire les démarches pour être licencié pour inaptitude, en 2002. Il obtient également une pension d'invalidité catégorie 2, et une somme versée mensuellement en lien avec son régime de prévoyance. Il décrit la manière dont celui-ci a perçu la réception de la pension d'invalidité :

« je découvre complètement le mécanisme de la pension d'invalidité. [...] Et je me dis « Wahou... Non seulement, j'ai plus le droit de travailler, et pourtant, je pensais avoir toute ma tête, euh... et et en plus, et en plus, on me fait l'aumône, quoi. » Voilà. Donc assez en colère.

MB – Hmm. Qu'est-ce que vous voulez dire « on me fait l'aumône ? »

PD – On me verse une somme qui est sans commune mesure avec mes revenus d'avant et du jour au lendemain, je suis malade, je dois assumer des frais parce que l'assurance maladie, elle paye pas tout, euh... et et je me trouve à devoir assumer des frais pour me soigner, euh... et et j'ai pas... et on me donne de l'argent qui me permet à peine de faire vivre ma famille, quoi. » (Philippe Dalmasso, 56 ans, maladie chronique)

On retrouve dans cette citation la stigmatisation de l'assistance, ici décrite comme "aumône". Néanmoins, l'enquêté précise que son vécu négatif de la réception de la pension est également lié au fait que cet argent lui "permet à peine de faire vivre [s]a famille". Cette interprétation témoigne des représentations traditionnelles du foyer. Bien que sa femme demeure en emploi, Philippe Dalmasso envisage la faiblesse de la somme perçue comme stigmatisante quant à son rôle familial. Cette même idée revient dans deux autres entretiens menés auprès d'hommes, ceux-ci abordant spontanément le rôle qu'un père est censé tenir au sein du foyer.

Au contraire, cette même formule n'est mentionnée que par une seule des femmes interrogées, mais sans lien avec l'emploi. Si la femme interviewée évoque effectivement la possibilité de pouvoir « nourrir ses enfants », elle le fait uniquement dans ses descriptions de recherche de logement à son arrivée en France.

- **L'emploi comme réalisation en tant qu'individu créatif : ne pas « rester sans rien faire »³²**

Le deuxième type de satisfaction correspond à la réalisation en tant qu'individu créatif, c'est-à-dire l'idée que l'emploi permet à l'individu de produire quelque chose. Cette catégorie se distingue dans les entretiens dans les descriptions de longues périodes sans emploi. Les enquêtées y font référence par la négative, évoquant des périodes marquées par « l'ennui », « ne rien faire », « être enfermé chez soi ». La notion de production s'étend également ici à la production

³² Citation de Gautier Segura

de lien social. Plus de la moitié des enquêtées citent la sociabilité liée à l'emploi comme un moyen permettant de contrer l'ennui et la sensation de ne rien faire.

Audrey Thomas (28 ans, maladie chronique) explique ainsi qu'il était inenvisageable pour elle de « *rester sans rien faire* » suite à l'arrêt d'une première année en fac de médecine. Elle s'inscrit alors à la maison locale de sa ville pour trouver un stage pour « *voir les métiers* », et réfléchir à une formation pour l'année universitaire suivante. Elle effectue un stage non rémunéré à temps partiel dans une association culturelle pendant quelques mois. Le stage remplit ici une fonction de production, puisqu'il ne donne pas accès à une rémunération, ou à un statut social aussi valorisé que les formes d'emploi typiques.

- **L'emploi comme réponse aux besoins économiques : des positions plus complexes pour les personnes handicapées**

Le dernier type de satisfaction identifié par Paugam est la réponse aux besoins économiques, faisant référence à l'emploi comme source de revenus qui permet de subvenir à ses besoins. Cette catégorie est celle qui s'applique le moins aux cas des personnes handicapées interrogées. Cette inéquation s'explique par plusieurs raisons. La diversité des profils, en termes de handicap et de types de reconnaissances administratives, induit une grande variété dans le positionnement par rapport à ce type de satisfaction. Le rapport à l'emploi comme réponse aux besoins économiques diffère en fonction des situations des enquêté-es par rapport aux allocations et/ou pensions : toutes les personnes ne touchent pas nécessairement ce type de ressources, et les sommes varient grandement parmi celles qui les reçoivent (entre 350 euros par mois jusqu'à 2500 euros par mois). L'enjeu d'indépendance, mentionné plus haut, demeure cependant un élément présent dans l'ensemble des discours.

Pour une partie des participant-es, l'emploi permet d'enranger des ressources qui viennent compléter, augmenter ou remplacer des allocations ou pensions potentielles. Plusieurs personnes estiment les ressources versées comme trop faibles pour permettre de subvenir à leurs besoins quotidiens, et ce peu importe la forme, le montant de la somme. Deux cas illustrent cette idée : celui de Gautier Segura, et celui d'Aurélie Bourg.

Gautier Segura doit arrêter sa carrière de jockey à la suite de la survenue de son handicap moteur à 22 ans, en 2000. Déclaré inapte au poste, il touche une pension d'invalidité catégorie 2, et reçoit également des versements mensuels de sa complémentaire santé. Les deux ressources combinées reviennent à peu près à 1350 euros par mois. Après plusieurs années sans emploi, Gautier Segura souhaite reprendre un emploi dans le secteur équestre.

« Je suis allé voir la médecine du travail. J'ai dit « Je veux reprendre les chevaux. » [...] Elle me dit « Bon, mais je vous envoie... je vous envoie voir un psy, tout ça. » Et euh... et là, le psychiatre... Tout ça, c'est en 2005, hein. Et le psychiatre, il me dit « Oui, mais tu sais que t'as eu un traumatisme, tu y vois pas d'un œil, tout ça. » Et je... Là, je l'ai interrompu, je lui fais « Mais euh... Dans ces cas-là, j'arrête de vivre. Ça ira plus vite. » Et le psychiatre, il me dit « Ouais, mais tu sais que si tu tombes... tu peux être handicapé complètement, tout ça. » Ben

je dis « Oui, je le sais très bien. » Et il me dit « Mais ta vie... tu la résumes à 400€ de plus par mois ? » Et je dis « Ben on va faire un truc. Vous savez quoi, vous me passez votre paie, je vous passe la mienne. Vous allez vivre pendant deux mois avec, et au bout de deux mois, vous me dites si vous y arrivez. Si vous êtes pas à 400€ près. » Il me dit « Bon beh je vois que tu as la tête sur les épaules. Je te... je t'autorise à reprendre les chevaux. » Voilà. » (Gautier Segura, 43 ans, handicap moteur)

L'enquêté expose clairement l'argument financier dans son discours. L'accès à une somme supplémentaire est présenté comme un enjeu de survie pour celui-ci, et c'est cet argument précis qui le mène à venir négocier avec la médecine du travail pour une reprise potentielle d'emploi.

Aurélie Bourg touche l'Allocation adulte handicapé (AAH) depuis ses 20 ans. Elle a la garde principale de ses trois enfants issus d'une première union, et vit avec son nouveau conjoint et leur enfant au moment de l'entretien. Elle est alors au chômage et effectue une formation de psycho-praticienne pour ouvrir son cabinet en libéral. Elle touche à cette période 1650 euros par mois (combinaison de l'AAH, d'allocations familiales, d'aides au logement et d'allocations chômage). Elle réfléchit à ses perspectives :

« Je me disais ce matin que financièrement je pourrais me passer de travailler, mais pas tant que mes grands sont en étude, quoi. Il faudrait que je travaille au moins jusqu'à la fin de leurs études. Financièrement. Leur père aide pas du tout ou presque pas. » (Aurélie Bourg, 45 ans, déficience visuelle)

Aurélie Bourg souligne que sa situation familiale et les frais que celle-ci engrange est un facteur de motivation à retrouver un emploi. Son AAH et ses allocations chômage ne suffisent pas à subvenir aux besoins de son foyer, et c'est pour cette raison que celle-ci envisage d'ouvrir un cabinet.

Cependant, cet argument ne vaut pas pour toutes les personnes interrogées. En effet, quatre des enquêté-es expliquent continuer à avoir une activité professionnelle, même si elles estiment qu'elles perdent de l'argent à le faire. Pour elles, la reconnaissance sociale liée à l'emploi est telle, qu'il est inenvisageable d'arrêter d'avoir une activité rémunérée. Manon Rosset expose clairement cette idée dans son entretien :

« Je fais pas ça pour gagner de l'argent parce qu'en plus, j'en perds. Parce que... la... puisque je gagne entre guillemets 600 euros par mois, l'AAH, elle est minimisée. [...] Je serais gagnante, financièrement, à ne pas travailler. Mais... je préfère travailler. » (Manon Rosset, 32 ans, handicap moteur)

Manon Rosset souligne le paradoxe de sa situation, et précise dans la suite de l'entretien qu'une vie sans emploi lui semble impossible, ajoutant qu'il « faut avoir des projets dans la vie ». Elle fait ici référence aux deux autres types de satisfaction, reconnaissance sociale et nécessité de production. La catégorie proposée par Paugam ne fonctionne donc pas dans son cas. Ces deux arguments sont également ceux cités par les personnes handicapées en milieu protégé de travail,

dont la rémunération en ESAT équivaut quasiment à l'AAH à taux plein (Boudinet, 2019). L'idée de l'emploi comme réponse aux besoins économiques ne s'applique donc pas à tous les cas observés.

Néanmoins, une idée commune sur la source des revenus ressort de manière claire dans l'ensemble des entretiens. Les personnes interrogées mobilisent fréquemment la notion d'indépendance, bien que ses implications concrètes diffèrent selon les cas individuels. L'enjeu pour tous-tes est de subvenir à ses besoins, de manière régulière et pérenne, notamment grâce à l'emploi. Par exemple, Sandra Joseph décrit dans la citation suivante les raisons qui la poussent à toujours chercher un emploi après trois années de chômage, bien qu'elle touche l'AAH à taux plein :

« Je voulais avoir ma propre indépendance pour pouvoir partir de chez mes parents. Mais avant ça il faut gagner plus que l'AAH quoi. Euh... [souponner]. Voilà, c'est, je voulais gagner plus, gagner ma vie quoi ! Gagner ma vie comme tout un chacun, et pas vivre des, des, que des allocations. Euh, pour pouvoir avoir mon indépendance, et puis, voilà, commencer... Enfin, voler, voler de mes propres ailes » (Sandra Joseph, 34, handicap moteur)

La participante évoque ici la question de la faiblesse de la somme versée pour pouvoir déménager, mais explique également que l'AAH n'est pas une somme suffisante pour pouvoir avoir son « indépendance ». Elle définit ici l'indépendance comme le fait de ne pas dépendre de soutiens financiers familiaux et d'allocations, et de pouvoir vivre dans un logement individuel (en opposition au logement familial). L'emploi est envisagé comme un moyen de « gagner sa vie » et est valorisé à ce titre. Plusieurs enquêté-es emploient la même rhétorique, et certain-es soulignent explicitement la dépendance que peut représenter les ressources issues des allocations, pensions et aides familiales. Deux temporalités sont évoquées : l'instabilité liée aux changements de gouvernement, et la projection dans la retraite.

« Et, de plus, le problème c'est que être dépendant des aides sociales, ben on est dépendant des différentes réformes du gouvernement, et... et autant on sait que la situation, elle va être... genre à l'heure actuelle 1100€ pour une AAH à temps plein, mais euh... s'ils décident de faire une réforme X ou Y, [...] beh vous êtes soumis à ça » (Justine Pontonnier, 36 ans, déficience visuelle)

L'argument présenté par Justine Pontonnier fait écho aux résultats de l'étude de Gardien (2009). L'enquêtée envisage ici l'emploi comme une source de revenus plus stable et plus régulière que les allocations, sensibles aux changements de politiques publiques. Sa recherche d'emploi est ainsi notamment justifiée par une anticipation de l'instabilité des allocations. De même, certaines personnes interrogées envisagent l'emploi comme une garantie de stabilité future lors du passage à la retraite. C'est notamment le cas de Sandrine Moreau (48 ans, maladie chronique) pour qui la reprise d'emploi n'était envisageable que si son employeur lui permettait de surcotiser pour sa retraite.

Enfin, une des enquêtées ajoute une dimension supplémentaire à l'idée d'indépendance aux allocations. Karima Nadin analyse cette notion sous différentes facettes, et insiste sur l'enjeu spécifiquement féminin qui y est lié :

« Faut que je puisse travailler, en fait ! (rire) [...] Puis y a l'indépendance, aussi. Et l'indépendance financière. L'indépendance physique. [...] Une femme... Quelqu'un qui a pas de diplôme, c'est chaud. Une femme qui a pas de diplôme, elle est forcément dépendante de quelqu'un. De quelque chose. Des aides sociales. » (Karima Nadin, 40 ans, handicap moteur)

L'enquêtée trace une comparaison directe entre dépendance aux aides sociales et dépendance au conjoint (ici nommé comme « *quelqu'un* »). Cette analyse réflexive singulière dans le corpus peut s'expliquer par la situation de dépendance économique dont elle a fait l'expérience au cours de sa vie. Ses périodes sans emploi sont en majorité consacrées au travail domestique et au care après la naissance de ses enfants, et les sources de revenu dont elles disposent proviennent de la caisse des allocations familiales ou des revenus non déclarés de son conjoint.

Une partie des personnes handicapées, du fait de leur accès à différents volets des politiques du handicap, tire des ressources assez importantes pour prétendre à une vie sans emploi. Cependant, leurs discours restent marqués par une valorisation certaine de l'emploi.

En conclusion, en accord avec les résultats de Revillard (2020), la quasi-totalité des personnes interrogées aspirent ou ont aspiré à exercer un emploi au cours de leur trajectoire. Les discours des personnes handicapées sont marqués par une forte valorisation de l'emploi, et témoignent d'une reconnaissance de la situation déviante que représente le non-emploi. Cette aspiration existe dès la scolarisation pour les personnes ayant grandi avec un handicap, et perdure après la survenue du handicap pour les autres. Néanmoins, la majorité des parcours professionnels des personnes handicapées interrogées ne sont pas linéaires. En effet, seules six personnes des cinquante interrogées ont des parcours professionnels sans interruption d'emploi à partir de l'entrée sur le marché du travail. Ce constat nous mène à nous interroger sur la perception qu'ont les enquêté-es de leurs expériences concrètes sur le marché du travail.

Dans un cadre où la valorisation de la norme d'emploi est intériorisée, comment les personnes handicapées envisagent-elles leurs situations sans emploi ?

L'exploitation des entretiens font apparaître différents types de rapports à l'emploi, qui évoluent conjointement avec le rapport aux autres types de travail (domestique, santé, handicap). Si les éléments identifiés par Paugam figurent de manière transversale dans l'ensemble des entretiens, ceux-ci prennent des formes différentes en fonction des profils des enquêté-es et de leurs expériences sur le marché du travail. Je propose donc une typologie originale s'inspirant des travaux de Paugam, spécifique aux personnes handicapées en milieu ordinaire, ancrée empiriquement dans des parcours de vie individuels.

3. Des rapports différents à l'emploi

Bien que l'intégralité des personnes handicapées interrogées s'accordent sur la valorisation de l'emploi et aspirent à cette situation, tous-tes ne l'envisagent pas de la même manière. J'analyse conjointement les représentations qu'ont les personnes handicapées de l'emploi et le déroulement de leur parcours professionnel. J'identifie cinq types de positionnements par rapport à l'emploi (A) : avoir une « carrière » et la conserver, l'emploi comme unique source de revenus, l'emploi comme moyen d'insertion privilégié, le retrait temporaire du marché du travail, et l'impossibilité d'occuper un emploi. Ces types de positionnements ne régissent pas l'intégralité d'un parcours individuel. Ceux-ci peuvent s'enchaîner au cours des trajectoires des personnes étudiées, et donc être présents dans un même récit d'enquête. Le caractère dynamique de cette typologie est illustré à partir du portrait d'Albane Toutain (B).

La typologie présentée prend en compte à la fois le rapport à l'emploi et aux activités alternatives régissant les parcours de vie identifiés dans le chapitre 1. De ce fait, elle revient systématiquement sur les représentations qu'ont les personnes interrogées sur le bénévolat, le travail domestique, le travail de santé et de handicap et les loisirs. D'autre part, l'analyse des discours met en lumière à la fois l'influence de caractéristiques stables (origine sociale, moment de survenue du handicap), et le caractère dynamique de ces représentations, celles-ci évoluant en fonction de la quantité de types de travail à faire (domestique, santé, handicap), de l'accès à des sources de revenu autres que l'emploi, et des expériences concrètes sur le marché du travail.

A. Cinq types de rapports à l'emploi...

- **Avoir une « carrière » et la conserver**

Dans ce premier type de rapport à l'emploi, le parcours professionnel est envisagé comme une « *carrière* » : le fait d'avoir un emploi relève de l'évidence, mais également que les expériences professionnelles doivent s'enchaîner sans pause et de manière ascendante en termes de statut et de revenus. Les personnes se rattachant à cette vision expliquent envisager leur parcours comme nécessairement ascendant et stable, et ce depuis leur enfance ou adolescence. Cela se manifeste notamment dans les entretiens par l'incompréhension de mes relances par les personnes interrogées quant à leur orientation scolaire ou professionnelle, et par leur emploi des termes « *classique* » et « *normal* » pour décrire leur passage par des études supérieures longues ou des grandes écoles.

Les personnes envisageant l'emploi de cette manière sont en grande majorité issues de familles de classe supérieure, et ont un niveau de diplôme égal ou supérieur au bac+4. Ils et elles partagent également comme point commun d'avoir connu très peu d'expériences de chômage au long de leur parcours professionnel. Ce premier type de rapport à l'emploi est un des seuls types à correspondre parfaitement à l'une des catégories de parcours objectifs identifiées, ici les parcours linéaires (chapitre 2).

L'effet de la classe semble être particulièrement prégnant, le moment de survenue du handicap jouant peu dans la définition des orientations scolaires et professionnelles. Par exemple, Jean-

Pierre Molinier, qui a grandi avec une déficience visuelle, explique avoir été naturellement orienté dans « *les filières les plus élitistes* » par sa mère professeure en collège, et incité à aller en classes préparatoires sciences de l'ingénieur par son père médecin.

Patrick Thevenet fait également part de cette vision de l'emploi au cours de son entretien. Jusque 2017, l'homme connaît un parcours professionnel sans périodes de chômage, alternant entre expériences en tant que directeur financier et chef d'entreprise. Il subit un harcèlement moral de la part de son supérieur et est licencié à la suite de sa dépression en 2017. Les symptômes de la fibromyalgie de l'enquêté se déclarent l'année suivante. Dans la citation suivante, il décrit son parcours scolaire dans les cycles primaires et secondaires.

« J'étais sans me forcer le meilleur élève parce que... bah parce qu'en fait, j'étais surtout entouré d'enfants de la campagne, alors que mes parents, venant, je dirais... Ça n'est absolument péjo... pas péjoratif, ce que je dis, hein. Mais mes parents avaient eux-mêmes faits des études puisque ma mère est pharmacien et mon père est délégué médical. Donc dans ma famille, on avait fait des études de part et d'autre. Et donc du coup, il est évident que... bah je devais faire des études longues. Et... Et donc du coup, les choses se passaient simplement. Comme ça. » (Patrick Thevenet, 52 ans, maladie chronique)

On voit dans le récit de l'enquêté le caractère « *évident* » de la poursuite pour les études longues. L'homme fait un lien direct entre la classe sociale de ses parents en citant leurs professions, et leur niveau d'études, et la forme que prendra son propre parcours. Patrick Thevenet déclare également avoir réfléchi son parcours familial pour que celui-ci favorise leur évolution professionnelle. L'enquêté déclare s'être marié pour être considéré comme quelqu'un de « *sérieux et stable* » par son supérieur dans le cabinet de conseil où il travaillait.

Pour les personnes n'ayant pas grandi avec un handicap, la survenue du handicap constitue une bifurcation dans le parcours professionnel (Hélandot, 2006). L'enjeu est alors de conserver le statut d'emploi coûte que coûte. Il est inenvisageable pour ces personnes de sortir du marché du travail, ou alors uniquement dans la perspective d'une préretraite à partir d'un âge précis (autour de 55-60 ans). Cette logique s'explique par leur forte stigmatisation de l'inactivité et des politiques sociales dans leur ensemble : ne « *rien faire* » revient à « *profiter du système* »³³. Les enquêté-es voyant l'emploi comme une « *carrière* » sont particulièrement marqués par l'idée de la capacité de travail des personnes handicapées. Patrick Thevenet met en lumière cet enjeu dans une description de son traitement actuel pour la fibromyalgie. Durant l'entretien, il explique bénéficier d'un traitement spécial et peu répandu qui lui permet de faire baisser de manière significative ses douleurs. Il trace un lien entre l'amoindrissement de ses symptômes et la possibilité de trouver un emploi :

« Je suis la preuve que cette machine peut aider quelqu'un suffisamment pour avoir une activité normale. J'ai moi-même appelé, le médecin conseil du contrôle médical de la caisse d'assurance maladie locale pour lui dire « Bah voyez, je suis la preuve qu'au lieu d'être chez

³³ Citation de Joëlle Garcia.

moi allongé, je peux travailler et ne pas manquer une seule journée de travail. Donc de payer des cotisations, de payer des impôts, de payer de la TVA comme tout le monde ! D'avoir des loisirs comme tout le monde ! Donc de contribuer à la société au lieu d'être un boulet pour la société. » (Patrick Thevenet, 52 ans, maladie chronique)

Patrick Thevenet utilise comme figure repoussoir le « *boulet pour la société* », qui correspond aux personnes sans emploi restant chez elle allongées. Bien que cet argument soit mentionné par la majorité des enquêté-es, il est particulièrement mobilisé par les personnes envisageant leur parcours comme une carrière. L'emploi doit rester la norme même si le parcours ne se déroule pas comme celles-ci l'avaient prévu initialement. Malgré sa déception par rapport à ses plans initiaux, qu'il qualifie de « *déchirure* », il est évident pour Patrick Thevenet de chercher un emploi une fois ses symptômes stabilisés.

Le parcours de Joëlle Garcia suit le même type de logique. Diplômée d'une école d'ingénieur, elle connaît une trajectoire ascendante dans son entreprise en tant que cadre pendant 20 ans. Sa maladie chronique survient en 1997, et reste stable avec très peu de symptômes jusqu'en 2007. Elle demande à avoir des aménagements progressifs (temps de travail, reclassement, télétravail), qui lui sont accordés au fur et à mesure que son état de santé se dégrade, et obtient une pension d'invalidité en 2013. Elle précise par ailleurs qu'elle pourrait gagner plus d'argent si elle arrêta son emploi et qu'elle touchait sa pension d'invalidité et sa complémentaire.

« *MB – Et vous vous êtes jamais dit que vous pourriez [quitter votre emploi et vivre de vos allocations] ?*

JG – Surtout pas.

MB – Pourquoi ?

JG – Parce que je me mettrais à la retraite tout de suite. [Une pause]. Parce que... Parce que, parce que d'abord c'est, j'aime pas profiter du système, et que pour moi c'est une façon de profiter du système. Et que je suis très fière de travailler. Et d'être handicapée en situation de, je sais pas comment dire... Donc non surtout pas. » (Joëlle Garcia, 55 ans, maladie chronique)

Pour Joëlle Garcia, la perspective de la vie sans emploi passe nécessairement par la retraite. Elle mobilise les mêmes arguments que ceux cités par Patrick Thevenet, invoquant la fierté du travail et soulignant le stigmate que représente le fait de vivre d'allocations (« *profiter du système* »).

Enfin, la vision du parcours professionnel comme une « *carrière* » se combine généralement avec une délégation du travail domestique. Les modalités de la délégation varient en fonction du genre. Conformément à la répartition traditionnelle de la division sexuée du travail, les hommes de ce groupe, tous en couple, délèguent à leurs compagnes. Les femmes délèguent elles à des employé-es externes. De plus, les discours des personnes ayant cette perception de l'emploi sont marqués par un rejet de la figure de la femme au foyer : se consacrer pleinement au travail domestique n'est donc pas concevable.

L'idée principale autour du travail de santé et de handicap est de garantir une continuité d'emploi le plus longtemps possible. Ainsi, il n'est pas inenvisageable de se retirer du marché du travail avant l'âge de la retraite, en fonction de la dégradation de l'état de santé.

- **L'emploi comme unique source de revenus**

Le deuxième type de rapport au travail rémunéré, l'emploi comme unique source de revenus, est fortement influencé par le type de satisfaction identifié par Paugam, c'est-à-dire l'emploi comme réponse aux besoins économiques. Le travail rémunéré est perçu principalement comme une manière d'acquérir des ressources financières suffisantes pour subvenir aux besoins. Les autres types de travail (santé, handicap, domestique, bénévolat) ne sont pas envisagés comme des options viables, celles-ci ne rapportant pas d'argent. Cette vision de l'emploi entraîne par ailleurs pour certaines personnes un délaissement du travail de santé, pouvant mener à des dégradations de l'état physique ou mental.

Les personnes ayant cette vision sont principalement des femmes handicapées malades chroniques, issues de familles de classe populaire ou moyenne, ne touchant pas d'allocations en lien avec leur handicap ou des sommes considérées trop faibles. Leurs profils sont variés en termes de niveau de diplôme et de moment de survenue du handicap.

Les femmes en emploi au moment de l'entretien ayant cette vision du travail rémunéré ne font consciemment pas recours aux systèmes des allocations et pensions. Ces cas de non-recours s'expliquent en partie par la perception des enquêtées qu'elles ne sont pas visées par le dispositif, la fois parce qu'elles voient les allocations comme un outil destiné aux personnes sans emploi, et parce qu'elles considèrent que les sommes perçues sont trop faibles. Par exemple, Marie-Pierre Primault raconte ne plus pouvoir exercer son emploi dans la fonction publique territoriale suite à la survenue de sa maladie chronique en 2001. Elle enchaîne arrêts, mi-temps thérapeutiques et congés pour gérer les symptômes, et est en congé longue maladie lors de l'entretien, et déclare avoir « *peur qu'on la remette au boulot* » à la fin de son congé. Elle déclare avoir refusé d'effectuer une demande de mise en invalidité par son médecin du travail à plusieurs reprises :

« Je ne pouvais pas me permettre d'être en invalidité car je n'avais pas assez de cotisations. [...] j'aurais touché 300 ou 400 euros, [...] j'avais pas les moyens de pas travailler » (Marie-Pierre Primault, 55 ans, maladie chronique)

Sandrine Moreau évoque un argument similaire pour expliquer sa recherche d'emploi. Celle-ci obtient une pension d'invalidité après un burn-out et le diagnostic de sa bipolarité. Elle refuse cependant de sortir définitivement du marché du travail :

« J'ai tout de suite été mise en catégorie 2. On m'a dit « Bah vous retravaillerez pas. » Sauf que... y avait cette histoire de retraite qui me posait problème. Donc... Donc moi je me suis dit « il faut... Il faut quand même que je trouve le moyen de travailler à temps partiel, au moins jusqu'à... avoir cotisé 25 ans qui est la... (rire) qui est le minimum pour toucher une retraite à taux plein. » » (Sandrine Moreau, 48 ans, maladie chronique)

Comme pour Marie-Pierre Primault, la motivation principale à l'emploi est l'assurance de perception de ressources considérées suffisantes pour vivre, et pour Sandrine Moreau, l'assurance de celles-ci sur le plus long terme.

Pour les femmes sans emploi voyant l'emploi comme la seule source de revenus, la recherche d'emploi est justifiée par la non-perception d'allocations liées au handicap. Les deux femmes concernées par cette situation ont toutes les deux effectué des démarches pour disposer de l'AAH pour l'une, et l'autre d'une pension d'invalidité, mais ne les ont pas obtenues. Leurs demandes étaient motivées par l'anticipation d'une impossibilité de travailler à l'avenir, en lien avec l'évolution possible de leurs maladies chroniques et la dégradation de leur état de santé. Néanmoins, le refus d'accord des ressources financières les contraint à rester sur le marché du travail et à trouver un emploi pour subvenir à leurs besoins.

Les personnes ayant ce type de vision à un moment de leur récit ont à la fois des parcours linéaires, mixtes et alternatifs.

- **L'emploi comme moyen d'insertion privilégié**

L'emploi peut également être perçu avant tout comme un moyen d'insertion privilégié. Ce type de rapport à l'emploi est caractérisé par la forte influence des deux autres formes de satisfactions identifiées par Paugam : la reconnaissance sociale, et son caractère créatif. Le travail rémunéré est envisagé comme l'unique façon de contribuer de manière utile et légitime à la société, constituant « *une condition primordiale de reconnaissance sociale* » (Ève Gardien, 2009, p. 100). Selon cette logique, une vie sans emploi est totalement inconcevable, du fait de la reconnaissance sociale que celui-ci prodigue. Avoir un emploi permet selon les personnes adoptant cette vision de l'emploi de « *faire [leurs] armes* », « *faire [leurs] preuves* », et de se distinguer des représentations existant sur les groupes sociaux auxquelles ils et elles appartiennent.

Les personnes qui présentent ce rapport à l'emploi ont comme point commun de s'identifier à des catégories défavorisées quant aux indicateurs généraux de stratification sociale (éducation, emploi, logement), et de constater leur position marginalisée sur le marché du travail. Les enquêté-es se réfèrent au groupe des personnes handicapées, mais également à celle des personnes immigrées quand elles en font partie.

Ainsi, plusieurs enquêté-es soulignent au cours des entretiens qu'ils et elles ont « *la chance de pouvoir travailler* », contrairement à d'autres personnes handicapées. C'est par exemple ce que décrit Bénédicte Guillot en racontant son séjour en centre de rééducation suite à l'accident de ski qui l'a rendue paraplégique :

« *J'avais quand même la perspective de me dire que j'allais quand même avoir... quand même conserver ma vie professionnelle. Parce que forcément, [dans ce service de réadaptation], on voit des situations qui sont très très... très très dramatiques, hein. Donc moi je.... Après, comme*

on dit, il faut pas se comparer non plus, mais ... Je voyais que moi... enfin que en tous les cas, j'avais... Après la sortie, j'avais quand même la perspective de, de, de continuer ma vie professionnelle. » (Bénédicte Guillot, 39 ans, handicap moteur)

On voit dans la citation de cette enquêtée que l'emploi constitue le facteur de comparaison principal entre elle et les autres personnes handicapées moteur dans le service de réadaptation. Il est particulièrement intéressant de noter que la distinction ne s'effectue pas sur la capacité même de travail, mais bien sur l'emploi. En effet, Bénédicte Guillot sait qu'elle pourra retrouver son poste d'avocate à la fois de son passage à l'hôpital. Au contraire, elle désigne les autres personnes comme étant dans des situations « *dramatiques* ». Des expressions similaires sont employées par d'autres enquêtés pour désigner les personnes handicapées sans emploi, peu importe leur type ou degré de handicap.

Le discours de très forte valorisation de l'emploi est également tenu par les deux enquêtées immigrées de première génération du corpus. Je m'appuie ici sur l'exemple de Carla Pereira, dont le rapport à l'emploi témoigne de l'intrication entre migration et handicap.

Carla Pereira s'installe en France depuis le Portugal au milieu des années 1990. Elle déménage dans le but de bénéficier d'un système de sécurité sociale qui puisse rembourser les soins nécessaires à sa fille handicapée. Durant tout le fil de l'entretien, elle insiste sur le fait qu'il était évident pour elle que son arrivée en France devait être liée à une insertion professionnelle rapide, et ce peu importe la qualification de l'emploi. Elle déclare ainsi : « *Le fait d'arriver ici et avoir à travailler beaucoup, c'est pas quelque chose qui nous surprend. Pour nous, c'est dans la normalité* ». Le fait de vivre d'allocations (RMI, logement, allocations familiales) est totalement inenvisageable pour elle, et elle vit de manière très négative sa situation de chômage pendant plusieurs années. Cette rhétorique se poursuit le long de son parcours professionnel. Elle est employée dans une boutique de bijoux de 2000 à 2016, jusqu'à deux burn-out qui l'amènent à demander une rupture conventionnelle. Avant son départ, elle explique travailler tous les jours, week-end compris. Cet investissement très important dans son poste est justifié selon elle par la peur de perdre son emploi, celle-ci se voyant comme « *une petite Portugaise* » remplissant selon ses collègues « *le quota des étrangers* ». Les premiers symptômes de fibromyalgie surviennent en 2016. Elle consulte un médecin, mais pense alors pouvoir rechercher un emploi dans les mois à venir :

« Et là, [le médecin] me dit : « On va vous attribuer une pension d'invalidité ! » Han ! Je me suis effondrée, j'ai dit : « Surtout pas ! Ne me faites pas ça ! » [...]

MB – Et... Pourquoi vous avez dit, pourquoi vous vouliez pas ?

CP – Ben... Parce qu'on... on a pas conscience... on a pas conscience d'où est-ce qu'on est tombé... de... aussi bas ! On est tombé bas ! Et on a toujours pas conscience que... (voix vacillante) que... il faut arrêter de se battre. Il faut se laisser vivre et se laisser porter. [...] J'étais pas du tout consciente. Je dis « Non, mais je vais me relever. Dans deux – trois mois, ça sera rien, et je vais repartir. » Ils ont dit « Non, non, vous allez pas... Si vous repartez tant mieux, ça veut dire qu'on s'est trompé ! Bon, c'est pas grave ! Mais... Nous, on sait. » Mais...

Effectivement, ils avaient raison en tout, hein. Ils avaient raison en tout. » (Carla Pereira, 54 ans, maladie chronique)

Carla Pereira envisage la perception de sa pension d'invalidité comme un échec. Son rapport à l'emploi et à son absence sont à la fois conditionnés par son expérience migratoire et par son handicap : elle envisage l'emploi comme moyen d'insertion privilégié pour éliminer au maximum le stigmate lié à sa migration, et vit son exclusion du marché du travail du fait de son handicap comme une humiliation. Pour elle, la perspective de ne pas avoir d'emploi et toucher une pension signifie que l'on « *est tombé bas* ».

La perception de l'emploi comme moyen d'insertion privilégié ne se combine pas nécessairement avec des parcours avec peu de périodes sans emploi. On retrouve à la fois dans cette catégorie des personnes ayant des parcours instables et alternatifs.

- **Se retirer temporairement du marché du travail**

Dans cette quatrième catégorie, le travail rémunéré est perçu comme une activité à laquelle on renonce temporairement, pour se consacrer à d'autres types de travail ou aux loisirs. Ce type de rapport à l'emploi n'est présent dans les parcours qu'après les trois premiers types présentés. En effet, il constitue une conséquence de différents événements, qui peuvent se combiner entre eux : des échecs successifs d'insertion professionnelle, la répartition du travail domestique, une augmentation de la charge de travail de santé ou de handicap suite à une évolution du handicap. Ces événements concrets peuvent amener à un changement du rapport au travail rémunéré. Cette forme de rapport à l'emploi n'est évoqué que par des personnes ayant un parcours instable ou alternatif, à la fois pour décrire leurs périodes sans emploi de leur passé ou leur situation actuelle.

Par exemple, Estelle Le Gall (52 ans, handicap moteur) passe d'une vision marquée par une très forte valorisation de l'emploi comme moyen d'insertion privilégié à ce type de rapport au travail rémunéré suite à la dégradation de son état de santé. Suite à plusieurs opérations à sa jambe et une infection due au staphylocoque doré, Estelle Le Gall ne peut plus assurer son emploi de chauffeuse de taxi. Elle décide avec son employeur d'être licenciée en 2010, pour pouvoir toucher des allocations chômage. Elle explique alors se consacrer entièrement au travail de santé et de handicap, enchaînant opérations, mise en accessibilité de son logement, et séjours en centres de rééducation. Elle est amputée de la jambe en 2016.

« MB : Du coup il y a eu la période où vous travailliez beaucoup même si... même si vous aviez les problèmes de santé et que ça vous faisait mal, et ensuite en 2010, 2011, vous avez l'opération et le staphylocoque, tout ça, et, à partir de ce moment-là, et jusqu'au... jusqu'au centre de rééducation en fait, après l'amputation, comment vous perceviez l'emploi, ou ce genre de choses ?

EG : Beh, pas le temps de le percevoir. Quand, euh... vous voyez que sur c'te période-là, j'ai eu... 12 opérations... en moyenne deux par an... Entre les centres de rééducation qu'il faut faire, le temps de récupérer des anesthésies et tout, vous avez pas le temps de chercher... 'fin.

Je... l'emploi, il était un peu entre parenthèses. Je, je pouvais pas aller... Je pouvais même pas y songer.

MB : Et vous aviez comme perspective de un jour retravailler ou c'était pas forcément quelque chose que vous aviez en tête ?

EG : Oui, je voulais. Oui.

MB : Pour quelle raison ?

EG : Mon autonomie financière. Parce que ce qu'il y a c'est que, comme je suis mariée, euh... la CAF prend mon, prend en compte les revenus du conjoint. Et donc j'avais 250 euros par mois. Mais, euh... quand on est 3, euh... dans... à, à se loger, à se nourrir et tout, euh... 250 euros, c'est carrément... peanuts, quoi. » (Estelle Le Gall, 52 ans, handicap moteur)

On voit dans le récit de l'enquêtée que le travail de santé est priorisé temporairement à l'emploi. Dans ce type de rapport à l'emploi, les autres types de travail ne sont pas envisagés comme permanents. Le travail rémunéré reste l'objectif à long terme : il ne s'agit pas pour les personnes d'un départ définitif du marché du travail, mais d'une « parenthèse ». On observe le même type de discours dans les récits des personnes handicapées effectuant une pause dans la recherche d'emploi à la suite de longues périodes sans emploi.

Le récit de Manon Rosset (32 ans, handicap moteur) illustre l'influence de la combinaison des effets de la division sexuée du travail et des difficultés d'insertion professionnelles. En 2015, Manon Rosset obtient son master 2 en communication en alternance dans une compagnie d'assurances. Elle effectue ensuite un remplacement de 6 mois dans une entreprise, mais n'est pas renouvelée. Accompagnée à la fois par Cap Emploi et à l'APEC³⁴, elle commence à chercher un emploi. Elle passe de nombreux entretiens d'embauche, qui n'aboutissent pas. Les absences de réponse et les réponses négatives, combinées au sentiment de discrimination à l'encontre de son handicap moteur, entraînent une dégradation de sa santé mentale et la mènent à remettre en question sa recherche d'emploi. En conséquence, elle décide en 2016 de rejoindre son compagnon, Yann, pour se concentrer sur sa vie sentimentale. Une fois installée, elle s'inscrit au Cap Emploi du département. Sa conseillère l'oriente vers une formation dans le secteur bancaire, et lui programme un entretien avec une entreprise. Manon Rosset se rend au rendez-vous, où son interlocutrice lui déclare qu'elle est « trop handicapée pour travailler chez [eux] ». Suite à cet énième refus, la jeune femme décide d'arrêter de chercher du travail, et de se consacrer exclusivement à sa relation et ses projets parentaux avec Yann.

« Le jour où j'ai encore reçu un refus... où on m'a dit, bah non, vous pouvez pas rentrer dans cette formation [...] j'ai dit maintenant ça suffit. [...] On avait quand même ce projet peut-être de faire un enfant, j'ai dit, vu que là, ça marche encore pas, bah on va le faire maintenant puis on verra après. » (Manon Rosset, 32 ans, handicap moteur)

L'échec perçu de la sphère professionnelle conduit à un investissement dans le travail domestique en prévoyant d'avoir un enfant. Cependant, Manon Rosset compte reprendre un

³⁴ Association pour l'emploi des cadres

emploi. En effet, celle-ci n'envisage pas l'activité de mère comme une activité aussi valorisante que l'emploi. Au contraire, elle établit une distance nette avec la figure de la femme au foyer.

« C'était hors de question pour moi de... de, d'être là, euh... enfermée chez moi, préparer les repas pour Erwin, tout ça, 'fin bon... moi j'ai toujours, euh... 'fin... c'est bien de vivre en couple, tout ça, mais faut que chacun ait ses projets, quoi » (Manon Rosset, 32 ans, handicap moteur)

On voit dans cette citation d'entretien que le « *projet de faire un enfant* » précédemment évoqué par l'enquêtée n'est pas un projet personnel qui serait considéré comme valable pour la suite de son parcours. Au contraire, c'est bien l'emploi qui est valorisé, car permettant d'avoir un certain statut reconnu et valorisé socialement. En conséquence, l'investissement à temps plein dans les tâches ménagères et de care n'est conçu comme acceptable que parce qu'il est envisagé comme temporaire.

Dans ce rapport à l'emploi, les autres types de travail sont donc envisagés uniquement comme des activités qui n'ont pas la même valeur que l'emploi mais peuvent s'y substituer de façon temporaire. L'extrait d'entretien avec Peggy Toullec illustre ce constat. L'enquêtée décrit ici l'évolution rapide de ses troubles musculo-squelettiques et la mise en inaptitude à exercer son poste d'aide-soignante qui a suivi.

« MB – Vous m'avez dit que vous étiez investie dans une association. Il y a certaines femmes que j'ai interrogées qui au moment où les problèmes de santé commencent à apparaître ou ce genre de choses, en fait... envisagent d'arrêter de travailler pour faire du bénévolat, pour avoir ce sentiment d'utilité sociale, mais sans avoir les contraintes, on va dire, du travail. Est-ce que vous, ça vous avait traversé l'esprit ou vous étiez... ou c'était pas envisageable pour vous du tout ? Comment ça s'est passé ?

PT – J'avais pas encore 40 ans, donc je me voyais pas, en fait, m'exclure du milieu du travail. C'est quand même... Ouais, l'identité professionnelle, c'est quand même un volet très très important dans l'identité de chacun de nous, surtout en France. Donc je me voyais pas en fait me départir de ça. Euh... Mais par contre je... j'avais acquis la certitude, la conviction que j'avais développé des compétences et que les compétences pouvaient servir. Donc en fait, faire du bénévolat au moment où ma fille était à la maison, petite, etc. C'était du bénévolat pour l'école de mes enfants. C'était... à visée de... valorisation patrimoniale et culturelle donc euh... bon, voilà, c'était... ça me permettait de faire rejoindre plusieurs faisceaux de... de mes aspirations. Mais non, non, être bénévole... Je l'envisage pas plus maintenant, d'ailleurs. » (Peggy Toullec, , 47 ans, maladie chronique)

La citation de l'enquêtée souligne le fait qu'il est inenvisageable pour elle de se retirer définitivement du marché du travail pour se consacrer à ses enfants, ou au bénévolat. Bien que celle-ci reconnaisse que des formes de satisfaction liées à l'emploi puissent être transférées sur le bénévolat, elle confirme que « être bénévole » n'est pas un statut concevable pour elle.

- **L'impossibilité d'occuper un emploi**

Enfin, le dernier type de rapport à l'emploi est le plus distendu. L'emploi n'est plus envisagé un objectif atteignable car les personnes n'estiment pas être en capacité d'occuper un emploi de manière générale. Ce renoncement au travail rémunéré ne se résume pas à une incompatibilité fondamentale entre handicap et emploi. La perception d'incompatibilité entre handicap et emploi se construit en fonction de plusieurs éléments : la quantité de travail de santé et de handicap, la quantité de travail domestique, la perception des emplois disponibles envisageables. Ces trois facteurs varient selon les profils, répondant à la fois à des caractéristiques individuelles des personnes (type et degré des limitations, moment de survenue du handicap), leur place dans la division sexuée du travail, et leurs expériences sur le marché du travail.

Les personnes mobilisant ce type de rapport à l'emploi sont toutes des personnes s'étant retirées de manière définitive du marché du travail, et ce depuis plusieurs années. Elles ont en grande majorité un parcours professionnel alternatif. Conformément aux résultats de Ville et Winance (2006), la remise en question la norme d'emploi est favorisée par la réception d'allocations suffisantes pour subvenir à ses besoins primaires. En effet, toutes les personnes envisageant leur vie sans emploi touchent toutes des ressources financières en lien avec leur handicap (allocations, pensions, sommes issues de procès), variant néanmoins entre 500 et 3500 euros par mois.

Ce type de rapport à l'emploi prend deux formes : la revendication d'un choix de travailler autrement, notamment en s'investissant dans le bénévolat, ou la priorisation du travail domestique, de santé et de handicap sur le reste. L'étude de ces formes met en lumière ce qui est envisagé comme du travail par les enquêtés. Si le bénévolat ou les mandats politiques peuvent constituer « un bon palliatif » remplaçant ou compensant l'absence d'emploi, les visions du travail domestique et travail de santé et de handicap sont elles plus nuancées.

- Le bénévolat et les mandats politiques : un “*bon palliatif*”

« *Entreprendre une activité professionnelle, avant... ça... inenvisageable, non, non, non, non. C'est pour ça que je me suis tournée vers le bénévolat ! Parce que je trouvais que c'était un bon palliatif* » (Fabienne Rocheteau, 56 ans, handicap moteur)

Pour les personnes ayant ce type de rapport à l'emploi, le bénévolat et s'investir dans des mandats politiques sont des activités valorisantes et valorisables, équivalentes ou tout du moins comparables au travail rémunéré. Leur requalification comme du travail s'explique par leurs caractéristiques proches des représentations de l'emploi des enquêtés. Les personnes sans emploi impliquées de manière bénévole dans des associations comparent ainsi leurs activités à l'emploi, en mentionnant le temps qui y est consacré et le champ lexical du salariat. Par exemple, Estelle Le Gall et Corentin Mauger décrivent leurs implications respectives dans des associations nationales ou internationales traitant du champ du handicap de la manière suivante :

« Ça me prend du temps. Entre... les déplacements, les réunions, ou les visios, ou les formations. Parce que j'ai... j'ai quand même des formations aussi, j'en ai une... le week-end prochain, euh... voilà. C'est pas rémunéré mais... 'fin, c'est quand même du travail. » (Estelle Le Gall, 52 ans, handicap moteur)

« Je percevais que ça avait de la valeur. L'enjeu, du fait que c'est, que ce soit un cadre international, que, que ça soit quelque chose de... Je dirais de constructif, d'élaboré. Qui pousse à aller à des conférences, à se déplacer, à... à des choses comme ça. » (Corentin Mauger, 34 ans, maladie chronique)

Ici, Estelle Le Gall effectue une comparaison directe entre son investissement bénévole et l'emploi, qu'elle désigne ici comme « travail », et souligne le fait que son activité associative s'en distingue du fait de sa gratuité. Il est intéressant de noter qu'Estelle Le Gall arrive à cette conclusion après avoir cité différents éléments : le temps qui y est consacré, les déplacements, les réunions, les formations. On retrouve ces critères dans le discours de Corentin Mauger, qui lie explicitement l'évaluation de la « valeur » de l'activité avec son caractère international, et les déplacements et événements qu'il est amené à réaliser.

L'emploi salarié constitue donc un point de comparaison par lequel les enquêté-es estiment la valeur de leurs activités. Ainsi, Philippe Dalmasso (56 ans, maladie chronique) conclue que l'addition de ses sept activités associatives revient à « quasiment un emploi du temps d'un salarié normal », et Fabienne Rocheteau (56 ans, handicap moteur) décrit son activité bénévole comme correspondant « pratiquement, à une activité professionnelle à mi-temps ».

Le bénévolat ou le mandat politique remplissent deux des fonctions de satisfaction du travail salarié de Paugam : la reconnaissance sociale, et la dimension productive. Néanmoins, il existe des désaccords entre enquêté-es sur la comparabilité entre cette activité et l'emploi. Les personnes handicapées interrogées s'accordent sur le fait que le bénévolat ou les mandats politiques représentent des activités utiles et reconnues comme telles par la société. À ce titre, elles remplissent la fonction de reconnaissance sociale. Plusieurs enquêté-es expliquent s'être tourné-es vers le bénévolat pour acquérir un « statut », une « place sociale » et pouvoir « être utile ». Le vocabulaire employé est similaire à celui utilisé pour décrire le travail rémunéré. De même, les extraits se référant à la satisfaction liée à la création sont identiques à ceux cités pour l'emploi : « occuper ses journées » « avoir des choses à faire », « reprendre une vie sociale ».

Néanmoins, bien que l'emploi ne soit plus une activité envisagée dans leur futur, tous-tes ne considèrent pas le bénévolat ou leurs mandats politiques comme des activités équivalentes au travail rémunéré sur ces deux échelles. Une partie des personnes interrogées voit le bénévolat non pas comme un « bon palliatif », mais comme une activité moins utile que le travail rémunéré.

« Quand on est pas actif et puis... En fonction des étapes qu'on passe, oui, il y a un sentiment d'inutilité qui, qui peut être très présent. Ça, c'est clair. Le monde associatif, il peut aider à... On va dire à sortir un petit peu la tête de l'eau, quoi, donc, c'est pas... Je vais pas dire que

cc'est un remède miracle, hein, c'est, c'est pas... [...] « Aujourd'hui, si on, on considère que, vous ne travaillez pas, vous êtes pas utile, quoi. » C'est un peu... C'est un peu le genre de réflexion que vous pouvez entendre, hein. » (Christophe Guilloux, 50 ans, handicap moteur)

« Je me suis dit « Regarde bien. Tu as une pension. Tu touches plus que si tu travailles. Pourquoi s'embêter à... travailler alors que tu peux le faire, le travail, bénévolement et quand t'as envie. » Voilà. Mais en fait... Voilà, en gros, c'est ça. Je suis devenu un peu feignant, quoi. (sourires) » (Gautier Segura, 43 ans, handicap moteur)

Les citations des deux hommes soulignent l'influence du stigmatisme de l'inactivité économique dans leurs perceptions de leur propre situation. Le discours de Christophe Guilloux témoigne de la contrainte de la norme d'emploi, et celui de Gautier Segura manifeste son intériorisation.

On voit donc que les caractéristiques de l'emploi salarié, et les types de satisfaction y étant liés demeurent présents dans la valorisation d'une activité. Ainsi, le bénévolat et les mandats politiques sont des activités hors emploi qui sont envisagées comme viables sur le long terme, remplissant des critères et des fonctions similaires à celles de l'emploi rémunéré.

○ « *Vivre au jour le jour* »

Ici, chercher un emploi n'est pas envisageable du fait de l'importance que prennent le travail de santé, de handicap et domestique. Les personnes ayant ce rapport à l'emploi sont toutes des personnes pour qui l'addition de types de travail autre que rémunéré constituent un frein à leur participation au marché du travail.

Corentin Mauger est myopathe. Après avoir tenté plusieurs fois d'effectuer des études supérieures, il déclare avoir priorisé son état de santé, et la mise en accessibilité de son domicile et du matériel qu'il emploie au quotidien. Il explique ainsi avoir renoncé à l'emploi ou au bénévolat, pour se consacrer pleinement au travail de santé et de handicap.

« Ma priorité, en fait, c'est de vivre, je dirais, au jour le jour. Peut-être pas au jour le jour, mais je veux dire tous les jours et d'avoir... l'aide nécessaire pour me lever, pour me coucher, pour, pour pouvoir sortir quand j'en ai envie. Et donc ... Et donc c'est ça qui a primé, je dirais, au-dessus de tout le reste. Après, forcément, dans mes aspirations... Je préférerais... quelque part me voir comme quelqu'un de productif dans un terme économique, puisque c'est un petit peu... c'est un conditionnement dans lequel, dans lequel on oriente tout le monde. » (Corentin Mauger, 34 ans, maladie chronique)

On voit clairement dans la citation de Corentin Mauger que l'emploi demeure une norme valorisée, et que celui-ci est conscient de la position marginalisée qu'il occupe en ne participant pas au marché du travail. Néanmoins, il prend la décision de prioriser le travail de santé (gestion de la fatigue), et de handicap (gestion des aides, mise en accessibilité de son fauteuil, de son lit) au-dessus de « *tout le reste* ». Cette décision est rendue possible selon lui par la réception

d'allocations assez importantes pour lui permettre de ne pas avoir d'emploi et la certitude que les membres de sa famille pourront subvenir à ses besoins.

Corentin Mauger présente ce rapport à l'emploi comme un choix conscient au fil de son entretien. Cela n'est pas le cas de toutes les personnes entretenant ce type de rapport à l'emploi. En effet, une partie d'entre elles n'envisage pas les activités liées au travail de santé, de handicap, ou domestique, comme des activités ayant une valeur. Ces enquêté-es déclarent ainsi ne « rien faire » de leurs journées, malgré des descriptions précises du temps et de l'énergie accordées aux activités liées au travail de santé, de handicap ou domestique. Cette idée est bien illustrée dans la citation de Gabrielle Marchal.

« Mes journées elles sont simples, le matin, c'est pas la peine, on peut pas compter sur moi. Donc ça c'est clair. Y a qu'à partir de... 1 heure, 2 heures de l'après-midi où... les co-, les cachets commencent à faire effet, donc... je peux déjà me déplacer, donc je... je fais ce que je peux, en ménage. Là maintenant, l'aspirateur, donc c'est parfait, donc le lundi c'est... Je fais le ménage, et après c'est tout. Et le repas du soir. Voilà. Donc ça c'est le lundi. Le mardi... Le mardi, par exemple, le mardi, eh beh je fais pas grand-chose non plus, le mardi... Bah je fais pas grand-chose du tout, d'ailleurs en fait. Si on réfléchit bien... [rires] Mis à part le repas, faire le ménage... [...] Donc forcément voilà, donc ce qui fait que la plupart du temps, je regarde la télé et... je prends des cachets aussi, et... Je sais pas, qu'est-ce que pourrais dire... [...] En fait, à résumer, ça se limite qu'à la maison, en fait. Voilà. Et les chats. [rire] Voilà. Non mais euh... c'est vraiment dé-... déplorable. En fait. » (Gabrielle Marchal, 50 ans, maladie chronique)

L'enquêtée qualifie de « déplorable » les activités entreprises au quotidien. Malgré la reconnaissance du temps et de l'énergie que prennent les tâches domestiques et le repos, ces formes de travail ne sont pas reconnues par Gabrielle Marchal, pour qui elles équivalent à « pas grand-chose ». Néanmoins, ces activités constituent bien un frein à l'activité rémunérée :

« Je, même si je voulais, je pourrais pas travailler. Et ça peut pas me manquer parce que... entre les douleurs, euh, ce qui y a à faire entre guillemets à la maison ou le repas ou quoi que ce soit, voilà quoi. » (Gabrielle Marchal, 50 ans, maladie chronique)

B. ... qui évoluent dans le temps : le cas d'Albane Toutain

Le récit d'Albane Toutain témoigne du caractère dynamique du rapport à l'emploi au fil du parcours de vie. L'enquêtée mobilise quatre des types de perception de l'emploi, son rapport au travail rémunéré évoluant dans le temps.

Albane Toutain est née en 1995. Elle effectue l'intégralité de sa scolarité primaire et secondaire dans les établissements de secteurs près de chez ses parents, qui habitent dans une zone rurale. Après un bac scientifique en 2013, elle décide d'entamer un DUT (Diplôme Universitaire de Technologie) dans le secteur médical, dans une ville moyenne, puis se réoriente en 2016 et

commence une licence dans la communication. Elle est alors boursière. En parallèle de ces études, Albane Toutain travaille dans une fromagerie avec un contrat à l'heure. Elle raconte faire régulièrement des semaines de soixante heures durant les vacances, mais apprécier ce rythme de vie très soutenu.

Sa première crise de sclérose en plaques survient à la fin de l'année 2018. Albane Toutain décrit la période qui suit comme une période de « *déni* ». Elle déclare souhaiter se prouver à elle-même et à son entourage que sa maladie n'a pas de répercussions sur sa vie professionnelle ou académique, et se « *prouver tout de suite [qu'elle était] capable de faire autant qu'avant, voire plus* ». Ainsi, dès la fin de cette première crise, elle reprend son poste à la fromagerie et rattrape les cours manqués. Pour elle, la sclérose en plaques lui a « *volé [sa] vie* », et la seule manière de la récupérer est de s'investir encore plus dans son emploi (**emploi comme moyen d'insertion privilégié**).

Lors de son deuxième semestre de L3 en 2019, elle connaît un nouvel épisode aigu de la maladie, durant lequel elle perd l'usage de ses jambes. À la suite de ce dernier, sa neurologue « *menace* » de la faire hospitaliser, si elle « *ne lève pas le pied* », car elle est épuisée physiquement. Elle va alors se reposer chez ses parents à la campagne, et prend la décision de changer de mode de vie. Elle dit prendre cette décision afin de mieux combiner le maintien de sa santé et son épanouissement personnel. Durant l'été 2019, elle quitte son emploi à la fromagerie, malgré la proposition de CDI et sa position aux nombreuses responsabilités. Elle refuse également une place en master de communication dans sa faculté. Elle déclare ne plus se sentir capable d'assumer le mode de vie qu'elle avait jusqu'alors, et fait le choix d'arrêter ses études pour ménager sa santé. Elle décide de faire une pause (**se retirer temporairement du marché du travail : travail de santé et de handicap**). Elle n'a alors pas de revenus, et dépend financièrement de ce dernier et de ses parents qui l'aident parfois. Pendant cette période, elle remplit une demande d'ALD (Affection Longue Durée), qui est acceptée. Elle explique se sentir moins dépendante de son conjoint, avec qui elle est depuis 2017, qui devait jusque-là payer les différents frais de santé pour elle.

En septembre 2019, Albane Toutain entame un service civique dans l'association dans laquelle elle avait réalisé son stage de fin d'études, avec pour projet de partir s'installer à la campagne avec son conjoint, avec qui elle vit déjà. En novembre 2019, ils réalisent ce projet.

Les mois qui suivent sont consacrés au repos. Durant cette période, Albane Toutain entame les démarches pour être reconnue comme travailleuse handicapée, et obtenir l'AAH (Allocation Adulte Handicapé). La RQTH (Reconnaissance de Qualité de Travailleur Handicapé) lui est accordée, mais l'AAH lui est refusée, car la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) lui avance que son expérience de service civique témoigne de sa capacité à travailler à temps plein. En plus de ce statut de RQTH, elle obtient une carte de stationnement.

Après ces démarches, elle décide de s'inscrire à Pôle Emploi en janvier 2020. Cette décision est motivée à la fois par la reconnaissance sociale procurée par l'emploi, et par la nécessité d'augmenter le volume des ressources économiques de son foyer (**emploi comme unique**

source de revenus + emploi comme moyen d'insertion privilégié). Elle devient en février 2020 assistante administrative et commerciale dans une petite entreprise de 5 employés, à temps plein. Elle dit s'épanouir dans son travail car ses supérieurs sont "*compréhensifs*" vis-à-vis de sa maladie, et qu'elle bénéficie de flexibilité horaires conséquentes qui lui permettent de télétravailler lorsqu'elle le souhaite.

À l'avenir, Albane Toutain souhaiterait réduire son temps de travail afin de devenir mère. Elle explique vouloir avoir un enfant rapidement « *avant ses 30 ans* » : cette planification est justifiée selon elle par l'anticipation d'une dégradation de son état de santé en lien avec sa maladie. Elle ressent le besoin de choisir entre travail rémunéré et son futur statut de mère, car son énergie disponible s'amenuise à cause de la sclérose en plaques.

« [J'aimerais] pouvoir laisser une place à la famille. Réduire le... travail. Parce qu'effectivement, les deux à 100 %, j'y arriverai pas. [...] Je voudrais que l'année 2022 soit une année, un petit peu, de transition. Euh... Réduire un peu le temps de travail et augmenter le temps de femme. »

L'enquêtée conçoit l'emploi et le travail domestique (ici nommé comme « *temps de femme* ») comme des activités nécessitant un investissement temporel et énergétiques totaux, et s'additionnant aux temps de soins. L'addition des différents types de travail lui semble impossible, du fait de l'anticipation de la dégradation de l'état de santé et l'augmentation future du travail de santé et de handicap. La citation suivante illustre cette idée.

« Aujourd'hui, je me rends compte, ne serait-ce qu'avec les rendez-vous médicaux... tous les rendez-vous médicaux que j'ai, et la fatigue, que travailler à temps plein, ça va pas être possible toute ma carrière. Donc sur le plan pro, je ferai pas des miracles. Aujourd'hui... Mon rêve, on va dire, c'est de fonder une famille heureuse. »

Albane Toutain ajoute également que ses revenus sont plus faibles que ceux de son conjoint sans handicap, qui travaille à temps plein et dont les revenus sont complétés par des heures supplémentaires rémunérées. Du fait de la division sexuée du travail, et de la quantité de travail de santé et de handicap à venir, l'enquêtée envisage de quitter le marché du travail pour se consacrer à des types de travail alternatifs (**impossibilité d'occuper un emploi**).

Encadré 3 – Chapitre 3 – Que retenir ?

L'action publique visant l'emploi des personnes handicapées peut créer une situation ambiguë pour la population handicapée, qui peut être à la fois incitée à trouver un emploi et/ou être éligibles à des dispositifs les en exonérant. Néanmoins, **l'emploi demeure la norme de référence pour l'ensembles des hommes et femmes interrogées**. Pour les participant-es à l'étude, vivre sans emploi constitue une déviance, qui entraîne une situation stigmatisée. Les types de satisfaction qu'ils et elles lient au travail rémunéré sont dans l'ensemble semblable à ceux évoqués par la population générale.

Cinq types de rapports à l'emploi et aux autres formes de travail sont identifiés : avoir une « carrière » et la conserver, l'emploi comme unique source de revenus, l'emploi comme moyen d'insertion privilégié, le retrait temporaire du marché du travail, et l'impossibilité d'occuper un emploi. Ces types de positionnements par rapport aux formes de travail varient notamment en fonction du moment de survenue du handicap, de la classe sociale, de la quantité de types de travail à faire (domestique, santé, handicap), de l'accès à des sources de revenu autres que l'emploi, et des expériences concrètes sur le marché du travail. **L'effet du genre est particulièrement visible dans les cas d'articulation entre travail et famille** : le rapport à l'emploi dépend également du rapport au statut de mère et d'épouse dans le cadre familial.

Chapitre 4 – Orientations professionnelles et recherche d’emploi

Cette partie étudie de manière approfondie aux périodes de recherche d’emploi, en analysant la manière dont les orientations professionnelles se construisent à partir de l’examen pratiques de recherche d’emploi, et en s’intéressant au rôle des services d’accompagnement vers l’emploi.

On verra dans un premier temps que les personnes handicapées procèdent à un tri dans les offres d’emploi et ne retiennent en majorité que celles perçues comme « compatibles » avec leur handicap (1). Une deuxième partie reviendra sur le rôle des services d’accompagnement vers l’emploi dans les parcours des personnes handicapées (2). Vivement critiquées, les agences de Pôle Emploi et Cap Emploi sont principalement perçu-es par les participant-es comme des structures qui ne répond pas à leurs attentes, et qui ne maîtrisent pas les enjeux liés au handicap. Enfin, la dernière partie du chapitre présente les enjeux liés aux procédures d’embauche et aux réorientations vers le travail indépendant (3).

1. Percevoir un poste comme étant envisageable et accessible

« C’est là aussi que j’ai appris que, voilà, dès que t’as un handicap, enfin, en tout cas, c’est géré comme ça en France, euh, il faut, le choisir [le métier] un peu en fonction de, de sa compatibilité, au handicap. Alors c’est, c’est vrai sur la base, c’est pas, faut pas prendre un métier qu’on sait d’avance que ça va être compliqué. [...] En France, en tout cas en France, je connais pas la situation des autres pays, ça prend une dimension délirante. C’est-à-dire que il faut absolument que le métier, soit compatible avec le handicap, parce que derrière... Voilà quand on dit, on reprend une profession, les contraintes de transports, les contraintes d’accessibilité, euh, l’accessibilité du lieu de travail, du poste de travail, de tout, de tout voilà. Et ça prend des, des proportions délirantes. Ça prend des vraies proportions. » (Sandra Joseph, 34, handicap moteur)

Similairement aux personnes handicapées en milieu protégé (Boudinet, 2021), les personnes interrogées ont intériorisé que le marché du travail en milieu ordinaire était en grande majorité inaccessible aux personnes handicapées, et que les recherches d’emploi ou les aspirations doivent se construire autour de ce constat. Les perspectives des personnes handicapées sur l’emploi sont fortement marquées par leur perception de la compatibilité entre leur handicap et les postes proposés. Néanmoins, la notion de « compatibilité » recouvre différents éléments, à différentes échelles, dans les discours des enquêté-es. Ceux-ci et celles-ci l’utilisent à la fois pour qualifier l’articulation entre leurs limitations et des capacités requises du poste (« un métier qu’on sait d’avance que ça va être compliqué »), l’accessibilité du poste en termes d’aménagements (« l’accessibilité du lieu [et du] poste de travail ») et l’accessibilité générale des emplois en termes de transports (« les contraintes de transports »). J’étudie ici conjointement les récits faits par les enquêté-es sur les étapes d’orientation professionnelle, et sur leurs périodes de recherche d’emploi.

Plusieurs éléments cadrent les perspectives des personnes handicapées de manière transversale en termes d'emploi. Tout d'abord, le milieu protégé est exclu des perspectives concevables pour les personnes participant à l'étude (A). Ensuite, trois critères délimitent les recherches d'emploi des enquêté-es : la norme de compatibilité entre limitations et types de professions, la perception de l'accessibilité du poste de travail, et les possibilités de transports pour accéder au poste (A). L'analyse des entretiens montre que ces représentations sont à la fois diffusées par les membres de la famille des enquêté-es et par les institutions du handicap (institutions spécialisées, MDPH) et de l'emploi (Cap Emploi), et produites par les expériences en milieu scolaire et sur le marché du travail. Je présenterai l'influence de ces vecteurs de socialisation et ces expériences au fil de l'argumentation.

Enfin, l'ensemble des personnes interrogées ne prennent pas nécessairement en compte le niveau et le domaine de formation des diplômes obtenus dans leurs perspectives professionnelles. Cadrer la recherche d'emploi en fonction du diplôme dépend à la fois de la classe sociale d'origine, du moment de survenue de leur handicap, et de leurs expériences sur le marché du travail (B).

A. Une mise à distance du milieu protégé

Le milieu protégé de travail et les établissements s'y rattachant (Etablissements d'aide par le travail) ne semblent pas entrer dans la liste des emplois envisageables pour les enquêté-es. Uniquement trois enquêté-es le mentionnent spontanément au cours de leur entretien, et toutes de manière négative. L'absence de ce sujet dans le corpus d'entretiens peut s'expliquer par plusieurs éléments. D'une part, comme expliqué dans la méthodologie, les profils des enquêté-es ont été sélectionnés avec l'idée de se concentrer sur les parcours professionnels en milieu ordinaire. De ce fait, très peu d'enquêté-es ont les types de handicaps majoritaires en ESAT (cognitif, psychique). Ensuite, un peu moins d'un tiers des personnes en ESAT ont suivi une scolarité en institution spécialisée avant d'entrer dans la structure, ce qui n'est pas le cas de la majorité des enquêté-es (Bergeron and Eideliman, 2018b). En effet, la vision de l'ESAT comme milieu de travail acceptable et logique est particulièrement présent parmi les personnes sortant d'Institut médico-pédagogique (IME), tandis que les positions des individus ayant eu des expériences scolaires en milieu ordinaire sont plus variées (Boudinet, 2021).

Cela dit, l'absence du sujet du milieu protégé au sein des entretiens peut également s'expliquer par le fait que celui-ci n'est pas considéré comme un secteur d'emploi envisageable pour les personnes interrogées. Les travaux de Dupont (2016) et Revillard (2020) montrent que pour une partie de la population handicapée, aller dans un établissement réservé aux personnes handicapées est vécu comme un déclassement statutaire ou une relégation. Cette stigmatisation est particulièrement présente dans les récits des personnes ayant connu des expériences scolaires et professionnelles en milieu ordinaire (Boudinet, 2019).

« Pour moi ça n'a jamais été une option. 'Fin... non. Je préfère à la limite ne pas travailler plutôt que de travailler qu'avec des personnes handicapées.

MB : Pourquoi ?

MR : Bah parce que... c'est déjà assez dur de... porter son handicap, euh... puis je trouve que la... je trouve que la vie c'est pas... c'est pas, 'fin... moi je, je... je ne vois pas ma vie qu'avec des personnes handicapées, j'ai rien contre les personnes handicapées, j'ai des amis handicapés, mais... voilà, euh... 'fin... ne parler que de ça, déjà... ça prend pas mal de mon quotidien, la kiné, tout ça, donc si en plus faut rajouter, euh... le milieu du travail dans lequel on voit que des personnes handicapées, euh... non. Merci. [rires] » (Manon Rosset, 32 ans, handicap moteur)

Malgré une valorisation forte de l'emploi tout au long de son entretien, Manon Rosset exclut le milieu protégé de travail comme moyen d'insertion professionnel. Elle perçoit les ESAT, et de manière extensive les lieux ne rassemblant que les personnes handicapées (notamment les institutions médico-sociales) de manière stigmatisée. Ainsi, et malgré plusieurs années de chômage, elle n'envisage jamais de demander une orientation vers le milieu protégé auprès de la MDPH. La mise à distance du milieu protégé et le stigmate que celui-ci peut représenter apparaissent également dans le récit de Christophe Guilloux.

Sans emploi depuis 2010, Christophe Guilloux tente à de multiples reprises de retrouver du travail rémunéré. Néanmoins, la gestion de sa situation de logement précaire ainsi qu'une dégradation de sa santé mentale l'amènent à fréquemment arrêter ses recherches d'emploi. Il touche comme unique ressource l'Allocation de solidarité spécifique entre 2010 et 2019, puis l'Allocation adulte handicapé en 2019. Au moment de l'entretien, l'enquêté explique que « *des notifications sont tombées* » à sa commission départementale de la MDPH, et qu'il sera potentiellement orienté vers un ESAT. Il exprime alors des doutes sur son envie d'aller travailler en milieu protégé :

« C'est vrai que sur le coup, je... je sais pas... même encore, je m'interroge. Je... Je vois... Je sais pas trop comment ça peut se passer. Je... Généralement, c'est des publics, quand même, qui sont sur des handicaps relativement sévères. Euh... Bon, j'en... Je pense pas en être arrivé là, j'en sais rien. Je pense que ça... ça dépendra de l'évaluation au niveau des entretiens, il y a... Je vous dis il y a... Pour l'instant, je... C'est une question, là, que vous me posez... Je vais pas dire... Enfin ! Je peux pas trop vous répondre, quoi, c'est des... ... c'est plus... Ouais, ça... C'est difficile de vous y répondre. Voilà. » (Christophe Guilloux, 50 ans, handicap moteur)

Comme dans le cas de Manon Rosset, ses aspirations à l'emploi sont plus floues quant à la possibilité de travailler en milieu protégé. Les multiples hésitations dans la citation de Christophe Guilloux témoignent de ses doutes sur la possibilité de rejoindre cet environnement de travail, et il se distingue des personnes handicapées travaillant en ESAT sur la « *sévérité* » du handicap. On voit ainsi que l'enquêté ne considère pas ce milieu de travail comme lui étant destiné.

B. Trois critères de compatibilité au handicap : profession, poste et transports

- **Chercher un « métier adapté à mon état »³⁵ : limitations et types de professions**

³⁵ Elke Gilly

« Il y a des choses que je ne peux pas... Je peux pas postuler à un poste d'agent d'entretien, par exemple. Ça, c'est pas possible. Euh... Je postule pas pour être caissière non plus. Euh... Parce qu'il faut faire de la mise en rayon et que c'est une galère monstre. » (Karima Nadin, 40 ans, handicap moteur)

La notion de compatibilité est majoritairement citée pour évoquer la concordance entre limitations et capacités requises des professions envisagées. Dans la citation ci-dessus, l'enquêtée exclut de ses recherches plusieurs types d'emplois (caissière, agent d'entretien), en insistant sur l'impossibilité pour elle de les effectuer. En effet, la majorité des enquêtés écartent des types de professions entières, en le justifiant leur incapacité à effectuer les tâches requises selon eux pour effectuer le poste dans son intégralité. Cette rhétorique de sélection des professions exclut la possibilité d'aménagements dans celles-ci, démarches paraissant inconcevables pour les personnes interrogées.

Tout d'abord, deux des enquêtés déclarent pendant leur entretien avoir voulu être pilote d'avion durant leur enfance, mais que ce projet n'avait pu aboutir du fait de l'incompatibilité entre les limitations induites par leur handicap et par les conditions médicales requises pour effectuer ce métier. Ainsi, Justine Pontonnier (36 ans, déficience visuelle) déclare qu'elle n'avait pas d'idée de métier avant la 4^e, si ce n'est « *pilote de ligne [mais avec sa] vue, c'est pas possible ! [rire]* ». Le rire de l'enquêtée manifeste l'absurdité que représente pour elle ce projet professionnel. De même, Corentin Mauger (34 ans, maladie chronique) souligne qu'il n'aurait pas pu avoir « *les qualifications médicales ou les certificats* » pour faire ce métier. Dans ces deux cas, l'accès à une profession est restreint par des conditions médicales spécifiques, qui peuvent expliquer le caractère impossible du projet professionnel. Néanmoins, des réflexions similaires sont faites sur des métiers ou postes pour lesquels ce n'est pas a priori le cas. Les exemples de Elke Gilly et d'Albane Toutain illustrent cette idée, et montrent notamment comment les représentations des enquêtées se construisent à partir de leurs expériences professionnelles et leurs périodes de recherche d'emploi.

Alors responsable en réception dans un hôtel, Elke Gilly explique avoir dû quitter son emploi après l'apparition des premiers symptômes de sa maladie rare (douleurs physiques, fatigabilité forte).

« *Au début, donc ça m'a forcé à arrêter de travailler parce que... travailler comme... Même en étant responsable en réception, c'est aussi très physique parce que... Si y a un coup de bourre, bah on va, même en tant que responsable ou directrice, on va faire les lits et passer l'aspirateur, hein. C'est le client qu'est prioritaire sur tout. Je travaillais en 3x8 en plus, donc... C'était un métier qui n'était plus du tout adapté à, à mon état.* » (Elke Gilly, 41 ans, maladie chronique)

Pour elle, sa nouvelle incapacité à faire les lits ou passer l'aspirateur disqualifie le métier de responsable en réception, bien que l'accès à cette profession ne soit officiellement pas conditionné à des conditions médicales précises. L'enquêtée n'envisage pas de demander des

aménagements de poste lui permettant d'éviter d'effectuer les tâches incompatibles avec ses limitations dans des contextes exceptionnels (les « *coups de bourre* »), et conclue que le « *métier* » n'est « *plus du tout adapté à son état* ». Cette perception est par la suite confirmée par ses difficultés à retrouver un emploi dans le tourisme.

« *Comme je vous ai dit, au début, je m'entêtais à vouloir rester dans le tourisme, je m'étais dit, c'est pas grave, ça changera peut-être un petit peu la façon de travailler ou les tâches à faire ou le type de... de poste, de façon... 'fin, au niveau de la fiche de poste mais... je m'étais dit que... voilà, le côté quadrilingue était plus fort que le côté handicapé.* » (Elke Gilly, 41 ans, maladie chronique)

Elke Gilly met en lumière dans cette citation l'immutabilité apparente des fiches de poste des emplois dans le tourisme auxquels elle postule. Les changements dans « *la façon de travailler* » ne sont pas proposés par les employeurs, et elle en conclut que malgré ses qualifications (elle parle quatre langues), elle ne peut plus travailler dans le secteur de son choix. Suite à son licenciement et à une période de recherche d'emploi dans le tourisme qui n'aboutit pas, elle ne cherche plus dans le domaine de l'hôtellerie-restauration, et effectue plusieurs reconversions. En effet, la majorité des enquêtés filtrent leurs recherches aux emplois qu'ils et elles considèrent être envisageables vis-à-vis des limitations dues à leur handicap. Par exemple, plusieurs participantes déclarent avoir demandé à différentes institutions du handicap et de l'emploi (MDPH, Cap Emploi) de leur dire à quels métiers elles peuvent « *prétendre* » au vu de leur situation de handicap. Les emplois envisageables sont avant tout des emplois qui ne nécessiteraient pas ou très peu d'aménagements, et où la déficience ne constituerait pas une source de difficultés.

Trois personnes interrogées disent avoir postulé à des emplois s'y dérogeant, mais les ont quittés rapidement peu de temps après du fait de cette incompatibilité perçue. C'est le cas de Albane Toutain, qui explique avoir arrêté de chercher un emploi en charcuterie.

« *Je faisais des missions d'interim pas très longues. C'est-à-dire que par exemple j'ai travaillé en charcuterie pendant 15 jours. Euh... Là, la maladie, elle faisait déjà que j'étais limitée. Puisque être debout, me servir de la... me servir de la trancheuse, j'avais tout le temps des tendinites partout qu'on arrivait pas à soigner, enfin c'était délicat. Donc je me suis rendue compte qu'il fallait que je trouve quelque chose de plus adapté physiquement.* » (Albane Toutain, 24 ans, maladie chronique)

L'incompatibilité réside ici dans la combinaison entre ses limitations physiques (douleurs, tendinites plus fréquentes) l'acte technique de la trancheuse, et la position debout. On voit dans la citation que le poste en charcuterie semble inadapté aux limitations induites par la sclérose en plaques d'Albane Toutain. Suite à cette expérience, l'enquêtée décline une prise de poste en fromagerie bien qu'elle ait obtenu l'emploi, soulignant qu'elle ne se considère « *plus capable* ». Elle reporte ses recherches en fonction de nouveaux critères, et postule aux offres proposant du télétravail. Elle rejoint une entreprise en tant qu'assistante commerciale, dans un poste aménagé à sa demande.

« C'est-à-dire que euh... c'est pas passionnant comme la fromagerie me passionnait, mais euh j'ai des conditions de travail parfaites. C'est-à-dire que je suis en télétravail quand j'ai envie de l'être. Donc ça, quand je suis très fatiguée, c'est quand même un plus. Je... J'organise mes horaires un peu comme je veux. Bon. C'est-à-dire que les réunions, les rendez-vous, tout ça, c'est c'est... faut que je sois là, mais euh... c'est-à-dire que avec tous les rendez-vous médicaux que j'ai, si j'ai besoin de mettre un rendez-vous médicaux pendant mes heures de travail, tant que j'ai pas de rendez-vous de réunion, je m'adapte, je récupère mes heures, je fais un peu comme je veux. Le confort a pris le dessus sur la passion, on va dire. » (Albane Toutain, 24 ans, maladie chronique)

Le parcours professionnel d'Albane Toutain est donc influencé par cette notion de compatibilité, et l'interprétation qu'elle en fait. L'incompatibilité entre les tâches demandées dans ses précédents emplois en fromagerie et charcuterie a motivé la réorientation d'Albane Toutain. Pour elle, il était inenvisageable d'adapter les tâches requises par la profession, et continuer une activité professionnelle nécessitait de faire primer « le confort » sur « sa passion ».

De plus, ce cadrage des possibilités d'insertion professionnelles pour les personnes handicapées est diffusé par différentes instances de socialisation. Plusieurs des personnes étant nées avec un handicap relatent avoir vu leur champ des possibles réduits à certains métiers par leurs parents, et par les structures du handicap (écoles spécialisées) ou de l'emploi (centre d'orientation géré par la MDPH) que certaines ont pu fréquenter.

« Mes parents avaient peur que quelque chose dépasse qui m'aurait exclue du parcours plus classique, en fait. Ça, c'était compliqué pour eux. Et par ailleurs, ils me disaient « Un jour, tu perdras la vue, il faudra que t'aies un statut et un boulot compatible. » » (Aurélie Bourg, 45 ans, déficience visuelle)

On voit dans le récit de la participante que ses parents la dirigent vers un panel réduit de professions, qui selon eux seront déjà compatibles avec une dégradation de sa vue. Cette idée est également présente dans les discours des employé-es de différents services d'accompagnement vers l'emploi, ou des médecins de centre de réorientation. Selma Alaoui se voit refuser son projet professionnel à la suite d'un examen médical, du fait du jugement d'incompatibilité du médecin :

« Pendant six mois on fait des enquêtes métiers, et je vois des couturières et cætera, je leur explique mon problème, et là les couturières, dans la décoration elles me disent « bah si vous êtes handicapée ça va être compliqué, parce qu'il faut se mettre sur les genoux », moi j'ai des problèmes de genoux. J'avais été opérée plusieurs fois aux genoux, j'avais des problèmes de luxations, d'arthrose. [...] Donc heu, je me dirige vers le modélisme parce que c'est sur informatique. [...] Donc je fonce, je me dis c'est super c'est ce que je veux, donc je fonce, on me dit c'est super et cætera. Et le dernier jour de formation je suis convoquée par le médecin, le médecin du centre. Et il m'appelle, et il me convoque, et il me dit « j'ai regardé un peu vos

projets, j'ai regardé votre dossier médical, ça va pas du tout ». Il me dit « c'est pas compatible, je peux pas signer un projet comme ça. Si je signe on va vous payer une formation, ça va coûter très cher, et... Et... Et vous pourrez même pas exercer dans ce domaine-là. » Et là, je comprends plus rien, en fait, parce que... parce que bah voilà, on m'a dit que pouvais le faire donc heu... et là il me dit « je suis désolé, j'ai vu vos radios, j'ai vu tout le dossier médical et je... Enfin c'est moi qui doit... » enfin c'est lui qui devait finaliser le projet. Et il me dit « je peux pas signer ». Donc le projet il est pas finalisé, heu, vu que le médecin le signe pas, et voilà, je me retrouve sans rien encore une fois. [...] Moi j'ai fait confiance, je connaissais pas mes capacités, comme je vous l'ai dit je ne savais pas. [...] Bien sûr que oui, quand le médecin il me dit ça, déjà je me doutais, je me doutais, je me doutais parce que je me rendais pas compte que je devrais même être sur mes genoux, que je devrais même m'accroupir, j'avais pas pensé à tout ça moi. » (Selma Alaoui, 35 ans, handicap moteur)

Dans ce cas, la norme d'incompatibilité est produite par le médecin, qui juge que l'état de santé de Selma Alaoui ne s'accorde pas avec le métier qu'elle souhaite exercer, et ce malgré sa réorientation vers le modélisme informatique. On voit que l'enquêtée intériorise cette année dans la dernière partie de la citation : elle reconferme son accord avec le médecin, soulignant sa propre méconnaissance de ses capacités, et l'évidence de l'incompatibilité entre son handicap et la profession à laquelle elle aspire (« *bien sûr que oui* »). De même, Corinne Robin (48 ans, déficience visuelle) attend de sa conseillère Cap Emploi de lui indiquer « *ce qu'on accepte [qu'elle] fasse* ».

Enfin, cette représentation semble également être diffusée et renforcée par les employeurs lors d'entretiens d'embauche. En effet, plusieurs enquêté-es expliquent avoir été confronté-es à des recruteur-ses leur expliquant que leur handicap n'était pas compatible à la profession à laquelle ils et elles postulent. : « *Y en a qui disaient que dû à mon handicap, euh... je pourrais pas faire ce métier-là.* » (Melissa Belhadji, 51 ans, déficience visuelle).

L'exemple de la population déficiente visuelle interrogée illustre l'intériorisation de la norme de compatibilité entre limitations et type de professions. Le cas de ce sous-groupe permet d'en montrer des formes de diffusion de cette norme par les familles et les institutions (structures d'éducation spécialisées, Cap Emploi), et comment celles-ci contribuent à définir un panel réduit de professions envisageables pour les personnes déficientes visuelles.

○ « **Tu seras prof de braille ou kiné** » : le cas des personnes déficience visuelles

Sur les 13 personnes déficientes visuelles interrogées, neuf mentionnent durant l'entretien une ou plusieurs des professions suivantes dans leur récit portant sur leur parcours professionnel : kinésithérapeute, accordeur de piano, empaillleur de chaises, professeur de braille, informaticien ou standardiste. Comme dans l'étude de Bouchet (2022), les enquêté-es perçoivent ces professions comme prescrites aux personnes malvoyantes ou non-voyantes, et constituent selon elles et eux une norme pour leur groupe de déficience. Ces différents types de métiers apparaissent régulièrement dans les récits de vie des enquêt-es déficient-es visuelles, soit dans

le cadre de l'école, de la famille, ou des acteurs de l'orientation ou de l'insertion professionnelle.

L'exemple d'Aurélie Bourg illustre l'influence de cette norme dans ses orientations professionnelles. Née malvoyante, elle et sa famille apprennent très tôt qu'elle perdra de plus en plus ses capacités visuelles tout au long de sa vie. Dès son enfance, ses parents lui répètent que « *de toute façon, tu vas perdre la vue, donc tu seras prof de braille ou kiné* ». Aurélie Bourg précise que peu importe le métier qu'elle ferait, sa famille insistait qu'il « *fallait que ce soit vraiment cadré dans le monde aveugle* ». Elle décrit avoir du mal à se projeter, et ne pas savoir vers quelle filière s'orienter au lycée ou à la fin de ses études secondaires. Une de ses professeures lui conseille de s'inscrire en classe préparatoire aux grandes écoles au vu de ses notes. Elle y fait un an, puis intègre une école de commerce. Néanmoins, Aurélie Bourg se retrouve confrontée à d'importants problèmes financiers, sa bourse sur critères sociaux étant trop faible pour couvrir son logement et la nourriture, et sa famille ne lui verse pas d'argent. Endettée de 10 000 francs, elle rentre chez ses parents aux vacances d'hiver, et décide à contre cœur de s'inscrire en Centre de rééducation professionnelle (CRP). Elle raconte :

« J'étais assez mal renseignée et puis euh... les intégrations... les intégrations en milieu ordinaire et tout, c'était encore pas trop ça, quoi. Donc là, j'ai dit « bon bah allez, y a pas le choix. » Et je me suis inscrite à l'école de kiné. C'était pas que le boulot me plaisait, mais je me disais « bon, la formation est payée. Je savais qu'à 20 ans, j'aurais l'AAH parce que voilà, ça devenait chaud financièrement. » » (Aurélie Bourg, 45 ans, déficience visuelle)

L'orientation en CRP kinésithérapie est motivée à la fois par des contraintes financières, mais également par l'idée que cette voie est une voie classique pour les personnes ayant une déficience visuelle. Aurélie Bourg considère que cette formation est la seule option possible qu'elle puisse envisager, le milieu ordinaire paraissant inaccessible. Elle exprime plus en détail cette idée dans la citation suivante :

« Il y avait l'aspect tout adapté, puis il y avait l'aspect professionnalisant, et puis euh... je crois vraiment, pour moi, le côté euh... je... c'est un métier où la déficience visuelle est bien acceptée. Et ça, pour moi, c'était déterminant parce que j'étais passée à l'école de commerce, j'avais bien vu comment ça se passait. [...] Je me suis dit « bah tu vas te sacrifier, tu vas faire un truc qui te plaît pas forcément, mais au moins à la sortie, tu demanderas rien à personne et tu pourras faire ce que tu veux. » Il y a aussi le fait que mes parents, depuis que j'étais petite, me disaient tout le temps qu'il fallait que je me fasse... Oui, justement, ils me disaient « Tu seras prof de braille ou kiné. » Et au début, je voulais pas y aller. Et je crois que c'est pour ça que j'ai détesté de cette formation, parce que ça a été de la reddition par rapport à la prophétie de mes parents. Donc ça, je l'ai pas très bien vécu non plus. » (Aurélie Bourg, 45 ans, déficience visuelle)

Ainsi, le métier de kiné est envisagé comme un « *métier où la déficience visuelle est bien acceptée* », contrairement aux autres emplois du milieu ordinaire. Ce même type de discours est tenu par d'autres personnes déficientes visuelles interrogées, et les exemples suivant

prouvent leur diffusion par différentes institutions du handicap et de l'emploi. Melissa Belhadji (51 ans, déficience visuelle) déclare ainsi que, dans son institution médico-sociale dans laquelle elle était scolarisée au collège et au lycée, « *on avait pas de conseiller d'orientation, et... On était pas, on était pas très renseignés parce qu'à l'époque il y avait pas tant de métiers qui étaient accessibles aux DV [déficients visuels], c'est juste ça quoi.* ». Le cadrage se fait ici en termes de types de métiers a priori accessibles à un groupe de déficience. L'enquêtée cite ensuite les professions de kiné et pianiste à titre d'exemple. De même, Aymeric Bonneville (39 ans, déficience visuelle) explique que les documents reçus au Cap Emploi à la fin des années 1990 étaient intitulés « *Quels sont les métiers accessibles aux déficients visuels ?* » et ne listaient que trois métiers : kiné, empailleur de chaise et programmeur informatique.

A la fin de son entretien, Aurélie Bourg conclue que son parcours n'a pas été défini par ses envies, mais à la fois par les représentations sur les possibilités d'emploi pour les personnes déficientes visuelles et par le manque d'adaptations ou d'aménagements des autres postes dans le milieu ordinaire.

« Je me suis toujours dit... Qu'il fallait avoir de sacrées ressources personnelles pour, pour arriver à avoir une certaine... activité professionnelle. Et j'ai envie de dire qui nous intéresse et qui nous correspond en étant en situation de handicap, hein. Enfin moi je me dis... enfin... sauf si on rentre dans les sentiers battus, quoi. Sauf si vraiment, voilà, on fait école de kiné... Bon, moi je veux bien, j'ai des anciens collègues... j'ai pas vraiment gardé le contact mais de l'école de kiné, ouais, ils sont... ils gagnent super bien leur vie, ils ont des cabinets. Si on rentre dans le cadre, comme ça, proposé d'entrée de jeu, ou dans les codes. Enfin dans le... dans les cheminements prévus, très codifiés. Je pense qu'il y a matière. [...] Moi j'étais encore de la période où il fallait faire standardiste et maintenant ça n'existe quasi plus mais... bon il y a quelques sen... je pense, filières balisées. Je sais aussi qu'il existe des adaptations maintenant, par exemple dans l'enseignement etc. Ou... Mais... Je... Je trouve que dès qu'on veut sortir un peu de ces schémas, c'est pas évident. Ça nécessite beaucoup de, de, d'adaptabilité et je dirais... je dirais que pour moi, au jour d'aujourd'hui, pour avoir une activité professionnelle en étant déficient visuel, euh... il faut euh pas mal d'imagination aussi, quoi. Et de réseau, quoi. Vraiment toujours imaginer comment on va pouvoir faire. Pour, pour, pour trouver un peu le... comment dire ? Le... Il faut toujours adapter les choses, en fait, donc il faut aussi être assez créatif pour pouvoir euh... détourner certaines choses, les utiliser différemment, faire valoir des choses inattendues... C'est vraiment euh... super sollicitant, quoi. » (Aurélie Bourg, 45 ans, déficience visuelle)

Le discours d'Aurélie Bourg fait apparaître les normes d'emploi spécifiques à la population déficiente visuelle. Pour elle, sortir des « *sentiers battus* », c'est-à-dire la liste de professions considérées comme intrinsèquement accessibles aux personnes malvoyantes ou non-voyantes, car ne nécessitant pas ou peu d'aménagements, nécessite de faire un travail de handicap supplémentaire et de dépenser une quantité d'énergie importante (« *c'est super sollicitant* »). Au contraire, elle admet avoir elle fait des « *sacrifi[ces]* » en ne faisant pas une activité qui ne lui plaisait pas pour éviter ces tâches supplémentaires et coûteuses. De même, Melissa Belhadji

(51 ans, déficience visuelle) se qualifie de « *rebelle* » en racontant sa décision de suivre une licence de langue étrangère appliquée au lieu de suivre une formation de kiné ou de musique.

- **Un poste accessible ou qui pourrait être aménagé : limitations et types de postes**

Une fois un tri initial parmi les professions considérées possibles pour elles, les personnes handicapées interrogées filtrent également leurs recherches aux emplois pouvant selon elles et eux être aménagés par les employeurs ou leur semblant déjà accessibles. Ainsi, leurs perspectives sont également délimitées par leur propre interprétation du caractère « raisonnable » des aménagements à mettre en place sur un potentiel emploi, et de la propension de l'employeur à les mettre en place.

L'analyse des discours met en lumière que certains secteurs d'emploi sont a priori envisagés comme plus ouvert vis-à-vis des personnes handicapées. Cette idée est justifiée par la présence de politiques internes visant le recrutement de personnes handicapées (en contact avec Cap Emploi, recrutements spécifiques de la fonction publique), mais aussi par des représentations plus larges sur les employeurs et le marché du travail. Les enquêtés-es mettent en place différentes stratégies pour trouver des postes correspondant à leurs critères d'aménagements ou d'accessibilité plus générale. Jean-Pierre Molinier déclare par exemple avoir sélectionné son stage d'études en fonction du caractère accessible et sans aménagements du poste :

« Je savais que j'allais juste travailler, vraiment papier, crayon, sur des algorithmes. Voilà. Par contre j'avais choisi le stage pour qu'il soit effectivement de cette nature, d'une nature d'études, où j'allais pas être sur une quelconque machine ou quoi, donc voilà. » (Jean-Pierre Molinier, 55 ans, déficience visuelle)

Une autre stratégie consiste à montrer le caractère facilement aménageable du poste lors de l'entretien d'embauche. C'est ce que décrit Corinne Robin en racontant le déroulement d'une de ses candidatures :

« le truc qui a fait qu'ils m'ont pris forcément, c'est qu'ils étaient confiants sur le fait que... que je pouvais, euh... fonctionner, parce que quand je suis quand même allée au premier entretien, je suis arrivée avec mon ordinateur, pour leur montrer comment je fonctionnais parce qu'ils connaissaient pas tout ça, quoi, [rires], forcément. Euh, donc... ça les a rassurés quand même, voilà, je, j'ai ramené mon ordi pour les rassurer, et ça les a rassurés. » (Corinne Robin, 48 ans, déficience visuelle)

Anticipant une potentielle réticence de l'employeur, l'enquêtée prépare une preuve de la facilité de l'aménagement et le peu de démarches à faire du côté de l'entreprise.

L'analyse des types d'emplois considérés comme envisageables fait également apparaître des critères de recherche non anticipés au début de la recherche. En effet, quelques personnes interrogées déclarent viser certains secteurs d'emploi en priorité car elles partent du principe que ceux-ci seront plus à même d'accueillir des personnes handicapées dans de bonnes

conditions. Quatre personnes expliquent chercher en priorité dans des entreprises de grande taille. Aymeric Bonneville (39 ans, déficience visuelle) dit par exemple ne vouloir travailler uniquement que dans une « grosse boîte », car elles ont selon lui « les reins solides » et « forcément une mission handicap ». Ces enquêté-es envisagent les grandes entreprises comme ayant nécessairement plus de moyens financiers dédiés au handicap en entreprise, et centrent leurs recherches d'emploi sur ces groupes. Trois autres enquêté-es déclarent elles et eux prioriser les recherches dans la fonction publique. Toutes n'ont pas eu d'expériences professionnelles dans le secteur privé, mais partagent une représentation commune de ce secteur d'emploi, qui est décrit comme un secteur ne « respect[ant] pas les règles du handicap » (Karima Nadin, 40 ans, handicap moteur). Au contraire, ces personnes ont toutes été employées par la fonction publique, et en ont une vision plus méliorative.

« J'ai essayé de, pendant de nombreuses années dans le privé. Comme je voyais que ça marchait pas dans le privé, bah je me suis dit, je vais essayer dans le public, voilà. [...] La fonction publique je me suis renseignée, j'ai vu que ils faisaient des, quand même, ils faisaient plus que le privé pour embaucher des personnes handicapées, voilà. Quand j'ai vu que, ils faisaient plus de, d'actions, de sensibilisation, euh quand même, plus que le privé, quand même.

MB – Comment ça vous l'avez vu ? Enfin comment vous avez –

SJ – Je me suis renseignée, je me suis renseignée sur le forum de fonction publique. Il y a un forum vocation aux fonctionnaires, et euh, je crois que ça s'appelle comme ça.

MB – Ok.

SJ – Et, j'ai, j'ai parcouru un peu, les, les, les sujets, et ils parlaient de, de RQTH, d'handicap, il y en a quelques uns qui parlaient de ça. Et, ils parlaient un peu, prenaient un peu des, des, des statistiques, et euh, il y a des gens qui témoignaient des, des conditions de travail, que c'était quand même un peu plus, un peu plus ouvert au handicap que le privé.» (Sandra Joseph, 34, handicap moteur)

Les perspectives d'emploi de Sandra Joseph sont à la fois influencées par ses échecs répétés d'insertion professionnelle dans le secteur privé (candidatures sans réponses), et par ses recherches sur la fonction publique. Par la suite, elle prépare un concours pour devenir fonctionnaire catégorie C en tant que secrétaire.

- Le temps partiel : aménager le handicap et le genre

Cinq personnes déclarent chercher uniquement des emplois à temps partiel. La recherche de ce type d'emploi suit les mêmes logiques que celles observées par Segon et Le Roux dans le cas des étudiant-es handicapé-es, soit une manière « de se protéger d'un rythme de travail pensé comme incompatible avec leurs maladies ou leur vie domestique. » (Segon and le Roux, 2015, p. 114). Ce critère est ainsi présenté comme un aménagement en lien avec le handicap pour les enquêtées dont le handicap implique une certaine fatigabilité, et présenté comme une manière de gérer le travail domestique pour les mères. Le temps partiel constitue en ce sens à la fois un aménagement du handicap, et du système de genre. Ces deux éléments peuvent par ailleurs se combiner, et apparaissent de manière claire dans la citation suivante :

« Du fait de mes douleurs. Euh... Je recherchais pas du tout un temps partiel... euh un temps plein, je veux dire. Je recherchais un temps partiel. Ben pour pouvoir concilier mon état de santé, ses fluctuations, la fatigabilité du handicap, et puis euh... et puis euh ben la vie pro, quoi. Donc euh... Donc voilà. [...] Que les horaires soient à peu près compatibles avec le rythme de vie de mes enfants, par exemple, et leur école, etc. Et le rythme de vie de mon mari. » (Peggy Toullec, , 47 ans, maladie chronique)

Les réflexions de Peggy Toullec illustrent à la fois les effets du genre et du handicap dans les perspectives de recherche d'emploi. En effet, la recherche de temps partiel est justifiée à la fois par le travail de santé à effectuer (fatigue, gestion des symptômes), et par la compatibilité avec sa vie de famille. Au contraire, son mari sans handicap reste à temps complet pendant l'intégralité de son parcours professionnel. Peggy Toullec décrit cette répartition du travail domestique comme « *plutôt genrée et plutôt pour [s]a pomme* ».

- **Un emploi « pas trop loin de mon domicile »³⁶ : accessibilité et transports en commun**

Le dernier critère de compatibilité qui cadre les orientations et les recherches d'emploi concerne l'accessibilité des offres en termes de transports. Ici, ce sont uniquement les expériences vécues qui influent sur les représentations des types de postes envisageables.

Parmi les personnes interrogées, toutes n'ont pas le permis de conduire. Certaines ne peuvent pas le passer du fait de restrictions médicales (vue trop basse), du prix du permis, ou d'inaccessibilité des écoles de conduite. Parmi elles, une partie n'est pas véhiculée, ou ne vit pas dans des endroits desservis de manière régulière par des transports en commun. Dix enquêté-es déclarent ainsi ne chercher que dans les métropoles ou villes de taille moyenne, pour pouvoir avoir accès aux transports en commun et ne pas dépendre de proches ou de taxis pour se déplacer. Aurélie Bourg expose cet argument durant son entretien :

« Donc ça, c'est un vrai frein à... ma mobilité professionnelle pour aller travailler, quoi. Parce que du coup, je suis obligée de demander au taxi ou vraiment à des bons copains, je peux pas dire à quelqu'un qui descend... parce que en gros, tout le monde dans mon village travaille sur [ma ville], enfin les trois quarts des gens, donc... mais c'est compliqué de dire à quelqu'un « tu me poses en vrac à l'entrée [de la ville]. » Du coup, ça limite beaucoup mon accès au travail et à tout ça. Ou ça le rend très onéreux. » (Aurélie Bourg, 45 ans, déficience visuelle)

Trois enquêté-es expliquent être limité-es dans leur recherche d'emploi du fait du coût financier que représente le paiement de taxis. Cela mène par exemple Nathalie Petit (30 ans, handicap moteur) à refuser une offre du fait que celle-ci soit dans une zone reculée de la ville et non desservie en transports. Elle se résout alors à ne chercher que dans les entreprises en centre-ville.

³⁶ Karima Nadin

Enfin, les transports en commun ne sont que partiellement accessibles pour certaines personnes. Karima Nadin (40 ans, handicap moteur) décrit le métro parisien comme une « *calamité* », et entre en conflit avec sa conseillère Pôle Emploi face aux offres d'emploi que celle-ci lui présente. Elle insiste qu'elle « *refuse de passer plus de temps dans le métro* » que dans l'entreprise, et déclare ne consulter que les emplois qui lui sont accessibles en bus ou en tramway.

Les différents éléments évoqués jouent ainsi sur les perspectives de recherche d'emploi, et cadrent les offres envisageables pour les personnes handicapées.

C. Chercher un emploi en fonction du diplôme ?

Si les trois critères précédents s'appliquent de manière transversale à l'ensemble des entretiens étudiés, les résultats sont plus nuancés sur les liens entre critères de recherche d'emploi et diplôme (domaine, niveau). La majorité des enquêté-es ne limitent pas leurs recherches d'emploi aux domaines dans lesquels ils et elles ont été formés, ou aux postes demandant leur niveau de diplôme. Les comportements des individus par rapport à ce critère dépendent de leur classe sociale, du moment de survenue de leur handicap, et de leurs expériences sur le marché du travail (périodes de chômage, en emploi)³⁷.

La première posture identifiée est la recherche d'emploi en lien avec le diplôme (domaine et niveau) et les trois critères cités précédemment. Cette perspective est en majorité transitoire dans les parcours individuels. Cependant, quatre personnes gardent cette vision de manière constante au fil de leur récit. Tenir cette perspective sur le long terme semble être influencé par le fait d'être issu de classe supérieure et de ne pas avoir connu de périodes de chômage, ou très courtes (quelques semaines). De plus, les quatre enquêté-es concerné-es ont toutes et tous occupé des postes en CDI sur plusieurs années, dans des postes aménagés selon leurs besoins (pas d'aménagements nécessaires, aménagements à l'embauche ou reclassement interne très proche de leur ancien poste). Pour elles et eux, il n'y a pas de raison qui justifierait de chercher dans des postes en dehors de leur domaine de prédilection ou de leur niveau de diplôme. En effet, leurs expériences professionnelles prouvent selon elles et eux que leur handicap n'est pas incompatible avec les postes convoités, et que leur insertion professionnelle pourra aboutir. Lola Joly (28 ans, handicap moteur) conclue donc qu'il « *faut qu'[elle] choisisse ce qu'[elle] veu[t] faire et où [elle] veu[t] être* ».

Un autre groupe de personnes explique étendre leurs recherches à d'autres domaines et niveaux de qualifications que ceux indiqués par leurs diplômes. Toutes les personnes de ce groupe ont un parcours instable. Un premier groupe rassemble les personnes ayant connu de longues périodes sans emploi et dont les tentatives d'insertion professionnelle dans les milieux professionnels visés n'ont pas abouti. Ces enquêté-es effectuent des reconversions, ayant intériorisé que leur projet initial ne pourrait aboutir. Par exemple, Sandra Joseph connaît une

³⁷ On reviendra sur l'influence de Pôle Emploi et Cap Emploi dans la partie suivante.

période de cinq ans de chômage, durant laquelle elle dit ne pas se mettre « d'œillères » et « chercher partout ».

« Non mais à un moment donné voilà, quand on voit que, enfin quand j'ai vu, quand j'ai constaté que bah les voies étaient bouchées, déjà pour les, les jeunes de ma pro-, de ma promo, c'était pas, c'était pas folichon, ils arrivaient pas à trouver. On a galéré pour trouver des stages, euh, galéré pour ceci, pour cela. On voit que la biologie c'était déjà assez, assez bouché pour les personnes valides, pour les personnes valides. Bah alors pour moi, ah ouais, c'était, l'entonnoir était encore plus rétréci quoi, le champ des possibles, des possibles était encore plus restreint que restreint. » (Sandra Joseph, 34, handicap moteur)

« SJ – Ah bah là j'ai, j'ai cherché partout.

MB – C'est-à-dire ?

SJ – Ben euh, [soupir], la, l'accueil téléphonique... Euh, ouais c'est surtout dans l'accueil. L'accueil tourisme, l'accueil aussi, dans les restaurants. Euh, la, tout ce qu'est, la mairie, euh [soupir]. J'ai même pensé à, à, à postuler à des métiers, des postes sans concours. Euh [soupir], avec des horaires, je me souviens que c'était...[soupir]. [...] Euh, j'ai... [soupir]. J'ai lésiné vraiment rien, rien rien. [...] Même c'est, garder les animaux aussi, j'avais regardé ça. Babysitting, j'avais regardé ça aussi. » (Sandra Joseph, 34, handicap moteur)

Titulaire d'une licence en biologie, Sandra Joseph ne réduit pas sa recherche d'emploi à ce type de postes, ou requérant un bac+3. On voit dans la citation que le fait de candidater à des postes sans concours constitue une déception, comme en témoignent les soupirs qui entourent la phrase où elle y fait référence. Néanmoins, elle les consulte tout de même, car elle considère ne pas avoir de chances d'être embauchée dans le secteur dans lequel elle a été formée. Cette représentation se justifie selon elle par les difficultés constatées par ses camarades sans handicap, et en déduit que son insertion professionnelle à elle n'en sera que plus difficile.

Un deuxième groupe rassemble lui exclusivement les personnes peu diplômées et/ou dont les parents sont de classe populaire. Ces enquêté-es ci déclarent chercher uniquement « *du travail* », sans nécessairement de lien avec leurs formations précédentes. C'est le cas de Estelle Le Gall (52 ans, handicap moteur). Après avoir exercé comme coiffeuse pendant 12 ans, elle développe une hernie qui l'empêche de rester en position debout pendant une journée entière. Malgré l'obtention d'une RQTH et d'un poste aménagé à mi-temps, Estelle Le Gall quitte son poste peu de temps après, voulant quitter le milieu de la coiffure. Cette décision est à la fois motivée par sa perception de l'incompatibilité avec sa situation de santé, mais également par « *une lassitude* » quant aux conditions de travail intenses et les relations avec la clientèle. Estelle Le Gall connaît ensuite une période de chômage de 6 mois, pendant lesquels elle est accompagnée par Cap Emploi. Elle n'a pas de critères par rapport à son niveau de diplôme ou le domaine esthétique, mais uniquement ceux relatifs à la compatibilité avec le handicap. En effet, les emplois suivants qu'Estelle Le Gall occupe en tant que secrétaire et employée polyvalente varient en termes de types de tâches, et niveau de qualification : « *Moi c'était... bah je travaille dans n'importe quoi.* ».

Enfin, le rapport des personnes au diplôme doit être également compris à travers la réception des structures du service public de l'emploi. En effet, les agences telles que Pôle Emploi ou Cap Emploi jouent un rôle dans la définition des types d'emploi accessibles et envisageables. La partie suivante revient donc sur les expériences des personnes handicapées au sein de ces organisations.

2. Les services d'accompagnement vers l'emploi

L'action publique relative à l'emploi des personnes handicapées passe par la mise en place de services d'accompagnement vers l'emploi, spécifiques ou non aux personnes disposant d'une reconnaissance administrative de handicap. La très grande majorité des personnes ayant connu des périodes de recherche d'emploi mentionnent un passage dans des structures d'accompagnement vers l'emploi. L'approche par la réception de l'action publique a permis de capter la variété des structures sollicitées par les personnes handicapées et leurs expériences auprès de ces services. Cap Emploi et Pôle Emploi sont les organismes principaux devant assurer le suivi et l'accompagnement des personnes handicapées cherchant un emploi, mais ne sont pas les seules structures à proposer ce type de services. Blanc montre en effet que ce type de services sont également proposés par des associations du champ du handicap, des établissements médico-sociaux et des structures du secteur privé, et ce depuis les années 1960 (Blanc, 2009).

Les entretiens réalisés confirment ce résultat et mettent en lumière la diversité des recours effectués à des organismes de ce type. Les personnes interrogées mentionnent les structures du service public de l'emploi, générales (ANPE/Assédict/Pôle Emploi³⁸, missions locales) ou spécifiques à l'emploi des personnes handicapées (Cap Emploi), des organisations mandatées d'un service public (APEC) et de nombreuses associations, certaines en lien avec le handicap, d'autres non. Ce chapitre présente successivement les différents types de structures sollicitées, selon la fréquence de référence à celles-ci dans les entretiens.

Je reviendrai donc d'abord sur Pôle Emploi et Cap Emploi, qui sont de loin les services les plus sollicités par les personnes recherchant un emploi dans le corpus d'entretiens (A). Trois

³⁸ Les personnes interrogées ayant entre 24 et 61 ans, sont mentionnés à la fois l'Agence nationale pour l'emploi (ANPE, créé en 1967) le réseau des associations pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (Assédict, créé en 1958), et le résultat de leur fusion en 2008 (Pôle Emploi). Par souci de simplicité, je nommerai ces trois services uniquement sous le nom de Pôle Emploi dans l'analyse, mais selon les périodes évoquées par les participant-es, ce nom peut parfois désigner l'ANPE ou les Assédict.

résultats saillants se dégagent sur ce sujet. Tout d'abord, les enquêté-es n'effectuent pas de distinction nette entre les deux agences dans leurs discours. Les mêmes remarques et critiques sont faites sur les deux types de structures, malgré la reconnaissance par les personnes interrogées de la différence théorique de spécialisation existant entre les deux. Ensuite, la majorité des personnes ayant eu recours à Cap Emploi ou Pôle Emploi en ont une opinion très négative. Ils et elles estiment que leur situation de handicap est incomprise par les employé-es des structures, et expriment de la déception face aux services délivrés par les agences. Enfin, les expériences des personnes handicapées dans les agences du service public de l'emploi sont en partie influencées par le genre. Je reviendrai successivement sur les enjeux liés au manque de spécialisation sur des types de handicap majoritairement féminins, puis sur la perception de la prise en charge des mères handicapées par les agences.

J'analyserai donc un second temps le rapport aux autres structures mentionnées, moins présentes dans les entretiens (B). Diverses dans leur spécialisation sur le handicap et les formes qu'elles prennent, ces organisations semblent être moins critiquées que les agences générales du service public de l'emploi.

A. Pôle Emploi et Cap Emploi : des organisations perçues comme semblables et vivement critiquées

Deux réseaux sont actuellement responsables de l'insertion professionnelle des personnes handicapées demandeuses d'emploi : Pôle Emploi et Cap Emploi³⁹. Pôle Emploi (résultat de la fusion de l'ANPE et des Assédic en 2008) est le service public général s'adressant à l'ensemble de la population cherchant un emploi. Il est responsable de trois missions : l'accompagnement au retour à l'emploi, l'indemnisation des demandeurs-ses d'emploi via un système d'allocations, et la mise en relation des entreprises et des candidat-es. Bien que l'ANPE ait été historiquement dotée à sa création en 1967 d'un corps spécialisé de conseiller-ères spécialisé-es sur l'insertion professionnelle des personnes handicapées, les missions de placement des travailleurs handicapés sont déléguées par l'Etat aux Équipes de préparation et de suite du reclassement (EPSR) et Organismes de placement et d'insertion (OIP) dans les années 1970 et 1980 (*Ibid.*). Les EPSR et OIP sont regroupés sous le titre de Cap Emploi en 1999. Cap Emploi est doté des mêmes missions que Pôle Emploi, à l'exception de l'indemnisation, qui est uniquement gérée par Pôle Emploi. Ce réseau de structures se distingue également de par sa spécialisation sur l'insertion professionnelle des travailleur-ses handicapé-es. En effet, les conseiller-ères Pôle Emploi sont normalement habilité-es à suivre les chômeur-ses handicapé-es, mais peuvent s'appuyer sur des référent-es handicap dans leur agence, ou sur Cap Emploi.

Malgré la séparation des deux structures et leur différence en termes de degré de spécialisation sur le handicap, Pôle Emploi et Cap Emploi sont assimilés comme une même entité dans les

³⁹ Un plan de rapprochement des deux structures a été annoncé en 2018 par le Premier ministre Edouard Philippe. La mise en œuvre de ce rapprochement a été commencée à l'automne 2021, dans le but de créer un lieu unique d'accompagnement des personnes handicapées vers l'emploi (cf source écrite : <https://www.cheops-ops.org/nos-publications/publications-cap-emploi/communication-speciale-rapprochement-pole-emploi-cap-emploi.html>). Aucune des personnes interrogées n'a eu affaire à ce dispositif récent. De ce fait, je distinguerai systématiquement les deux types d'agence, et je n'aborderai pas le sujet de la récente fusion des acteurs du service public de l'emploi.

discours des personnes handicapées. La grande majorité des personnes interrogées critiquent fortement ces deux services. Ce résultat est conforme aux résultats de Bouchet (2022), qui montre qu'une partie de la population reconnue handicapée suivie par Cap Emploi ne considère pas être aidée par le service bien qu'elle y soit inscrite. Je reviendrai sur les critères d'évaluation mobilisés par les personnes handicapées interrogées dans leur discours sur leurs expériences à Pôle Emploi et Cap Emploi : l'estimation du degré de compréhension des enjeux du handicap, et la superposition des attentes des personnes envers le service avec les résultats concrets en découlant. Les enquêté-es se déclarant satisfait-es de leur accompagnement étant minoritaire dans le corpus d'entretiens, je présenterai en majorité les critiques relatives à ces critères.

- **Des structures perçues comme similaires**

Malgré la distinction théorique entre Pôle Emploi et Cap Emploi quant à leur degré de spécialisation sur le handicap, les discours des personnes handicapées interrogées sur ces deux services sont assez homogènes. Les deux structures sont présentées de manière indifférenciées dans les récits. Cette vision commune apparaît de façon claire dans les critiques qu'émet Christophe Guilloux au cours de son entretien :

« Cap Emploi, euh... On est bien content de les trouver au début, parce que c'est vrai qu'ils... Bon, bah c'est leur euh... C'est leur fibre. On va dire, hein. C'est... c'est leur cœur de métier. Seulement... [...], ils sont pas à la hauteur. Je vous le dis tout de suite, et euh... c'est très critique, c'est très abrupt. [...] C'est c'est... je les traite pas d'incompétents, hein, c'est pas du tout ça parce que... Mais des fois, on est... C'est comme au Pôle Emploi, on vous dit « Bah voilà, vous... Enfin votre grille d'aptitudes, bon voilà. Vous l'avez devant les yeux. » Mais ils vous placent sur des postes que ben... vous savez très bien que ça va pas fonctionner. Bon ben... vous dites « Ben non, ça sert à rien, quoi. ». » (Christophe Guilloux, 50 ans, handicap moteur)

Christophe Guilloux souligne la différence entre les deux structures, en précisant que Cap Emploi a comme « cœur de métier » l'insertion professionnelle des personnes handicapées. Néanmoins, il lie Cap Emploi et Pôle Emploi dans le reste de son discours (« c'est comme au Pôle Emploi »), en lisant les critiques qu'il a à adresser aux deux services. L'indistinction entre les agences transparait également sous la forme de listes, sans mention de spécificités quelconques.

« C'est bien connu qu'on peut pas compter sur Pôle Emploi ou Cap Emploi pour trouver du travail. Donc... soit c'est le bouche à oreilles, soit c'est un coup de chance. » (Estelle Le Gall, 52 ans, handicap moteur)

L'enquête mêle ici Pôle Emploi et Cap Emploi dans la même phrase, ne faisant pas de distinction entre les deux agences. Pour elle, les deux agences ne sont pas en mesure d'aider les personnes handicapées pour permettre une insertion professionnelle. Il est intéressant de noter que les taux d'emploi sont par ailleurs similaires dans les deux types de structures : en 2016, 22,6% des demandeur-ses d'emploi bénéficiant de l'obligation d'emploi des travailleurs

handicapés (OETH) suivi-es par Pôle Emploi retrouvaient un emploi après 12 mois de suivi, contre 24,4% des personnes suivies par Cap Emploi (IGAS, Rougier and Legrand-Jung, 2017b).

- **Des personnes qui ne « maîtrisent pas le champ du handicap »**

Le premier critère d'évaluation porte sur l'estimation du degré de compréhension par Pôle Emploi et Cap Emploi des enjeux spécifiques à l'insertion professionnelle des personnes handicapées, et notamment des critères de compatibilité entre poste et limitations liées au handicap évoqués précédemment. Les cinq personnes déclarant en être satisfaites mettent en avant « l'écoute » et la « compréhension » des employé-es du service public auxquelles elles ont été confrontées, et le caractère accessible et adapté des offres d'emploi faites. Les critiques exprimées par les 20 autres personnes critiquant les services portent elles sur l'incompatibilité perçue entre handicap et poste.

Six des enquêté-es expliquent avoir reçu des propositions d'emploi a priori incompatibles avec leur handicap du fait de l'environnement de travail et de la nature des tâches demandées. L'une d'entre elles et eux, Albane Toutain, présente son expérience d'accompagnement à Pôle Emploi :

« je me suis inscrit à Pôle Emploi début janvier, mais euh... ils... pff... ils comprenaient rien, en fait, enfin euh... ils me... (sourire) elle voulait que... là où j'habite maintenant, il y a beaucoup d'industries et de plasturgie, et elle voulait me mettre à travailler derrière une presse. Mais je lui expliquais que moi, rester debout, c'était pas possible. Les températures, c'est... En fait, j'ai essayé de lui expliquer que la chaleur et la sclérose en plaques, c'est pas bon du tout. Parce que ça... ça amplifiait mes symptômes, que j'étais pas capable... des trucs comme ça. Et ils... ils comprenaient pas en fait ! Elle me proposait... déjà, presque rien, mais en tout cas que des choses qui étaient pas en accord avec ce que j'étais capable de faire » (Albane Toutain, 24 ans, maladie chronique)

Cette citation montre que la recherche d'emploi d'Albane Toutain est conditionnée à la compatibilité avec son handicap. Il est inenvisageable pour elle de rester debout longtemps, ou de faire face à des hautes températures, et c'est pour cette raison qu'elle décline la proposition d'emploi. Le critère de l'accessibilité en transports en commun constitue également un point de conflit avec les conseiller-ères. C'est ce qu'explique Karima Nadin :

« Moi, je marche. Moi, je marche. Je marche donc j'ai pas ce... Par contre, le... Moi je me retrouve dans la mouise, parce qu'il faut pas que ce soit trop loin de mon domicile. Et euh... Et je sais que je me suis fightée avec ma conseillère Pôle Emploi. (rire) Je me suis bien fightée avec elle ! Qui me proposait des postes au fin fond du trou du cul de Paris, par exemple. [...] C'était un poste de secrétariat dans je sais pas quoi. Et en fait, elle me dit : « C'est bon vous avez le profil. » Donc je regarde l'adresse. Je dis : « Mais c'est le bout du monde. C'est le bout du monde, enfin... C'est le bout du monde ! » Et elle me dit : « Non mais c'est bon, c'est 45 minutes en transports, euh, c'est rien. » 45 minutes de... Et encore, 45 minutes, c'est soft, hein. 45 minutes deux fois par jour, c'est compliqué. C'est les transports. C'est le métro. C'est le

train. Et en fait, elle comprend pas. Elle comprend pas. [...] Le métro, c'est une calamité. Toutes ces marches à monter et à descendre, c'est une calamité. Et je refuse de passer plus de temps dans le métro que que que... que dans la... dans l'entreprise. Et en fait, ouais, c'est compliqué pour eux. » (Karima Nadin, 40 ans, handicap moteur)

Dans les exemples cités ci-dessus, les deux femmes expriment un sentiment d'incompréhension face aux agent-es de Pôle Emploi, du fait de la non-prise en compte des limitations induites par leur handicap. Ce décalage entre postes proposés et compatibilité perçue avec le handicap peuvent mener à des conflits directs avec le service. C'est le cas d'Elke Gilly, qui explique avoir « *tapé une crise* » à Pôle Emploi suite à une énième proposition inadaptée à ses limitations.

« J'ai tapé une crise un jour, parce que j'en pouvais plus, et je leur ai crié dessus, je leur ai dit tout ce que, tout ce que je pensais d'eux. J'ai fini dans le bureau du directeur d'ailleurs, comme à l'école [rires], par rapport au fait que... c'est pas parce que je suis handicapée que j'ai pas le droit de chercher du travail... [...] J'ai tapé une deuxième crise chez eux, du coup ils m'ont envoyé [à mon dernier] entretien collectif, j'étais obligée donc de l'accepter. J'avais refusé les précédents pour les mêmes raisons que j'aurais dû refuser celui-là, c'est que c'était pour travailler pour MacDonald. Donc... station debout longue et pénible pour moi, euh, manutention impossible, qu'est-ce que j'allais faire chez MacDo ? Donc je suis allée là-bas et en plus là-bas, ils m'ont très, très mal reçue parce que... ils m'ont dit : « Mais de toute façon si, si vous voulez pas faire d'efforts pour travailler, vous allez pas vous plaindre. » » (Elke Gilly, 41 ans, maladie chronique)

Elke Gilly fait ici référence aux conditions de suivi de Pôle Emploi, qui sont en mesure de radier la demandeuse d'emploi après le refus d'une troisième offre dite raisonnable d'emploi sans motif légitime. Dans ce cas, le handicap de l'enquêtée ne constitue pas, selon le conseiller qui la suit, un motif légitime de refus de l'offre, et c'est pour cette raison qu'Elke Gilly se rend à l'entretien d'embauche collectif dans l'entreprise de restauration rapide. De plus, il est intéressant de noter que ni Pôle Emploi, et ni l'employeur potentiel n'envisagent de mettre en place des aménagements qui permettrait à Elke Gilly d'effectuer les tâches liées au poste. Le recruteur de l'entreprise en conclut que la demandeuse d'emploi ne veut « *pas faire d'efforts pour travailler* ». Comme pour les autres exemples cités, l'enquêtée utilise plus tard dans l'entretien le champ lexical de l'incompréhension pour qualifier son expérience.

Ce premier registre de critiques apparaît dans de nombreux entretiens, et plusieurs des enquêtées en concluent être confronté-es à des conseiller-ères ne « *maîtrisant pas le champ du handicap* ». Pour elles et eux, les employé-es des deux agences ne sont pas formé-es aux enjeux d'adaptation ou d'orientation pour l'ensemble de la population pouvant s'adresser à elles et eux. Cet argument est notamment mobilisé par Aymeric Bonneville, qui souligne le caractère inadapté de l'accompagnement par Cap Emploi.

Aymeric Bonneville est malvoyant depuis la naissance, et ne peut pas conduire du fait de sa déficience visuelle. Au moment de son suivi par Cap Emploi, il vit avec sa mère dans une maison à la campagne, dans un village non desservi par les transports en commun. Il raconte

avoir été confronté à une « *sorte d'incompréhension* » face à son conseiller, quand il lui demande comment l'accompagnement dans sa recherche d'emploi va se dérouler.

« *Je dis « Mais comment ça se passe, on nous envoie des mails ? On... — Ben non, monsieur, vous venez. Vous vous déplacez. — Ah oui, non mais attends, parce que si tu veux, moi je vais avoir besoin de quelqu'un, ça va être compliqué, on va pas le faire comme ça. » Donc il y a eu une sorte d'incompréhension, en fait, le gars, il... Bah il connaissait pas le handicap, en fait. [...] Voilà, Cap Emploi, c'était... Le seul endroit qui comprenait que j'avais un handicap et que je pouvais pas me déplacer tous les jours pour voir les offres d'emploi. Ça, je peux pas le faire. Donc voilà, c'est... Voilà, ça s'est passé... Voilà. Pas trop bien, mais bon. A l'époque, voilà, c'est quelque chose qui malheureusement continue, hein. D'être mal reçu et mal compris par rapport au handicap, c'est quelque chose... qui... qui arrive encore, hein. » (Aymeric Bonneville, 39 ans, déficience visuelle)*

Des discours similaires sont faits relativement aux agences Pôle Emploi. Selma Alaoui raconte un de ses passages par l'agence Pôle Emploi de sa ville :

« *C'était juste une personne, enfin une conseillère de Pôle Emploi qui me disait « je m'occupe des personnes handicapées ». Mais heu, pfff, elle s'occupait des personnes handicapées mais je pense qu'elle savait pas c'est quoi, c'était quoi un handicap non plus. Parce que, parce que en fait on est jugé, sur l'apparence quand vous arrivez et que votre handicap ne se voit pas, on... On se braque directement, on se, enfin... J'ai même l'impression que vous êtes là, on vous propose des choses, vous savez très bien que vous ne pouvez pas les faire parce que vous avez eu beaucoup d'échecs. Moi je commençais à comprendre, à savoir où étaient mes capacités. Je commençais à connaître mes limites, au niveau de, de ma santé. Donc quand on me proposait des choses et que je disais « oui mais je sais que je peux pas le faire », là on se prenait directement... on peut pas dire... enfin... Je me faisais, je me faisais limite insulter en disant « il faut que tu arrêtes, il faut que tu arrêtes » heu... « tu te mets des bâtons dans les roues, mais il faut que tu arrêtes. Moi je vois pas d'handicap, en arrivant je t'ai vue marcher, y a pas problèmes. » [...] On comprend pas pourquoi on a cette personne en face de nous qui marche, qui s'exprime correctement et qui nous dit « je suis handicapée, et je ne peux pas faire ça ». Ça c'était quelque chose qu'ils arrivaient pas à comprendre. [...] On m'a simplement sorti des propositions d'emploi dans des entreprises de plasturgie, ou sinon des propositions d'emploi où on me demandait le BTS, ou deux ans d'expérience... Des offres d'emploi avec de l'expérience exigée quoi. Enfin j'avais l'impression qu'on se foutait de ma gueule quoi [...] Je disais « mais ça sert à quoi de postuler, je sais d'office que j'ai pas l'expérience, et j'ai pas le diplôme, et physiquement je pourrai pas. » Et, et je m'en prenais, je m'en prenais plein la gueule, je me prenais plein d'insultes. » (Selma Alaoui, 35 ans, handicap moteur)*

L'expérience de Selma Alaoui illustre le décalage existant entre estimation des capacités et des limites liées au handicap et son estimation par la conseillère Pôle Emploi. Pour l'enquêtée, les propositions d'offres incompatibles avec son handicap témoignent d'une incompréhension de la travailleuse de l'agence de ce « *qu'est un handicap* ». Cet exemple est d'autant plus

révélateur, que ce type de critiques est adressé à des personnels se présentant comme spécialistes de l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

L'extrait d'entretien cite une autre idée fréquemment évoquée lors des entretiens : la méconnaissance de certains types de handicap par les agences. Selma Alaoui est la seule à citer le caractère invisible du handicap, comme critère discriminant dans la prise en charge par les structures du service public de l'emploi. Les autres personnes déclarant que leur type de handicap n'est pas connu ou mal pris en charge par Pôle Emploi et Cap Emploi sont exclusivement déficientes visuelles ou malades chroniques. Ces enquêté-es insistent à la fois sur la non prise en compte de catégories précises de déficiences et sur la bonne ou mauvaise santé. Par exemple, les personnes déficientes visuelles expliquent ainsi être les premières personnes malvoyantes ou non-voyantes gérées par l'agence, et faire « *figure d'OVNI* » au sein de personnes ayant « *des problèmes de dos* », « *un bras en moins* » ou « *en fauteuil roulant* ».

Melissa Belhadji explique ainsi avoir dû renoncer à des propositions de poste du fait de la méconnaissance de son Cap Emploi sur les adaptations possibles :

« Le handicap visuel, pour eux [Cap Emploi], c'était vraiment quelque chose... un sujet très difficile à aborder. [...] Même les Cap Emploi savaient pas comment, comment ça s'adaptait un poste, comment on peut de... toutes les... les possibilités qu'on a de faire... de faire adapter des postes aux entreprises. Moi quand j'avais... je postulais à des entreprises et que je leur disais que j'avais besoin d'un matériel, on me disait « Ah non, non, bah finalement, on vous prend pas parce que... parce qu'il faut du matériel et que voilà. » Donc euh... Ouais, Cap Emploi était pas au courant des dispositifs qui pouvaient exister. » (Melissa Belhadji, 51 ans, déficience visuelle)

Les personnes malades chroniques se comparent, elles, sur le plan de la bonne ou mauvaise santé. Leur sentiment d'incompréhension de la part des employé-es de Cap Emploi et Pôle Emploi réside dans le manque de prise en compte des spécificités de leurs maladies chroniques, et notamment leur aspect instable. Elke Gilly, qui est porteuse d'une maladie rare qui entraîne une paralysie partielle et de fortes douleurs de manière aléatoire dans tout son corps, insiste sur ce point lors de son entretien.

« Ce qui posait problème aussi beaucoup aux... aux recruteurs et à Pôle Emploi, c'était... le côté... c'est un handicap, on sait pas comment, aujourd'hui je vais super bien mais on sait pas comment je vais aller demain. On sait pas, on sait pas si je vais pouvoir faire une journée complète, une demi-journée, euh... [...] C'était ce côté imprévisible qui... qui a toujours causé beaucoup de problèmes » (Elke Gilly, , 41 ans, maladie chronique)

Elle décrit ici une des caractéristiques identifiées par Wendell dans son travail sur les relations entre handicap et maladie chronique (Wendell, 2001). La chercheuse montre que les représentations classiques du handicap partent du principe que les personnes sont en bonne santé, c'est-à-dire avec des conditions physiques et des limitations fonctionnelles relatives stables et prévisibles. Ces représentations ne prennent pas en compte l'instabilité de l'état de

santé des personnes malades chroniques, dites handicapées en mauvaise santé. Ainsi, la citation d'Elke Gilly met en lumière la persistance de cette norme dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

Les interprétations des enquêté-es sur leur accompagnement par Pôle Emploi et Cap Emploi mettent donc en lumière une figure implicite qui serait lui pris en charge de manière satisfaisante par les agences du service public de l'emploi. Pour celles-ci, le profil effectivement pris en charge de manière satisfaisante par Cap Emploi est la figure du travailleur handicapé moteur en bonne santé, parfois aussi nommé dans les entretiens sous la formule « *l'accidenté du travail* ». Ce modèle est intrinsèquement genré. L'histoire des politiques de l'emploi des personnes handicapées est marquée par la persistance d'un modèle masculin du travailleur handicapé, ciblant de façon privilégiée les profils masculins en termes de type et survenue du handicap (Boudinet and Revillard, 2022). Les femmes sont notamment plus souvent touchées par des maladies chroniques que par des handicaps d'origine accidentelle, contrairement aux hommes (Barnay et al., 2014). Ces éléments viennent ainsi confirmer l'analyse statistique faite par Blanc à partir des données de Cap Emploi (Blanc, 2009). Selon lui, le portrait type de la personne insérée par Cap Emploi correspond au profil d'un « *homme âgé de 40 ans ayant une déficience motrice, un faible niveau de formation et occupant un emploi peu qualifié, notoirement dans le secteur tertiaire, et selon la fréquente modalité du temps partiel* » (p.177). D'autres éléments que le genre et le type de handicap sont cités, notamment le niveau de diplôme. Les analyses d'entretien confirment ce résultat quantitatif.

Un deuxième volet de critiques porte en effet sur les remarques effectuées par les agent-es quant au niveau de diplôme des personnes handicapées s'adressant aux structures d'accompagnement vers l'emploi. Six enquêtées racontent que leurs diplômes étaient cadrés comme des problèmes à leur insertion professionnelle par les employé-es des structures.

« *Ça a été très, très dur parce qu'au niveau de Pôle Emploi, comme je me suis donc retrouvée au chômage, euh... Ils me trouvaient pas d'emploi, « vous êtes... vous êtes surqualifiée pour une handicapée ». Donc on n'a rien pour vous. Ça été très dur à entendre, parce que... je suis handicapée, ça veut pas dire que je suis idiote, les autres handicapés sont pas idiots non plus, euh... donc je voyais pas pourquoi il était pas possible, euh... d'être... d'être handicapée et quadrilingue et avec les différentes expertises que j'ai pu développer etc.* » (Elke Gilly, 41 ans, maladie chronique)

On voit dans la citation que la « *surqualification* » est présentée comme un problème par les agent-es des Pôle Emploi et Cap Emploi. Selon l'enquêtée, son insertion professionnelle est freinée par son profil trop qualifié, ne correspondant pas à ce qu'elle considère être le profil de la personne handicapée typique. Karima Nadin (40 ans, handicap moteur) déclare ainsi « *se faire arnaquer* » en tant que « *travailleur handicapé avec des diplômes* », son accompagnement étant selon elle de moins bonne qualité et moins efficace du fait de son profil. Ces exemples poussent à s'interroger sur le niveau de diplôme attendu des personnes handicapées par les employé-es des agences. En effet, parmi les six enquêtées relatant ce type d'expériences, trois

ont un bac+5, deux un bac+3, et une un bac. Une piste pouvant expliquer ces réflexions figure dans l'entretien de Manon Rosset :

« Je me suis inscrite chez Cap Emploi. Et quand je suis arrivée, pour la première fois à l'entretien pour voir ma conseillère... elle m'a dit « Mais qu'est-ce que je vais faire de vous ? [...] D'habitude on m'envoie des gens... handicapés mais qui n'ont pas de diplôme, alors c'est facile, je les envoie faire une formation comme-ci, comme ça, et voilà. Mais vous, vous êtes... un... vous êtes trop diplômée, moi je sais pas quoi faire de vous, hein ». Voilà. Voilà. » (Manon Rosset, 32 ans, handicap moteur)

Les procédures concrètes d'accompagnement semblent ainsi plus complexes pour les personnes pour qui la reprise d'une formation n'est pas envisageable. Néanmoins, les orientations vers des formations par Pôle Emploi ou Cap Emploi ne sont pas toujours perçues comme des procédures souhaitables ou envisageables par les personnes handicapées.

- **Des attentes contrariées**

Le deuxième facteur expliquant les critiques adressées aux services d'accompagnement vers l'emploi est le décalage entre les attentes des enquêté-es et les actions entreprises par les structures. Les cinq personnes se déclarant satisfaites de leur accompagnement par les deux structures se sont majoritairement adressées à Pôle Emploi et Cap Emploi pour chercher une orientation, ou faire financer une formation. Ces demandes sont systématiquement prises en charge par les conseiller-ères. Cependant, l'attente principale des enquêté-es vis-à-vis de Pôle Emploi et Cap Emploi est l'obtention d'un emploi, rapidement et compatible avec leur handicap. L'insatisfaction exprimée par la majorité des enquêté-es est liée au non-aboutissement de la recherche d'emploi, soit par orientation vers une activité autre (formation, observation de métier), soit par la perception de l'inactivité de Pôle Emploi et Cap Emploi ou soit par l'orientation vers des champs professionnels inférieurs au niveau de diplôme. Je m'appuierai ici sur le parcours de Sandra Joseph, dont les expériences reflètent successivement l'ensemble de ces critiques.

Sandra Joseph est handicapée moteur depuis la naissance. Elle finit sa licence de biologie en 2008, et cherche un emploi dès l'obtention de son diplôme. Ses recherches ne se limitent pas à la biologie, celle-ci déclarant qu'il fallait *« taper partout [où] il peut y avoir un emploi »*, *« ne pas se fermer [ou] se mettre des œillères dans un domaine »*. Néanmoins, malgré l'envoi d'une centaine de CV et la consultation régulière d'offres d'emploi, Sandra Joseph ne trouve pas de poste. Elle décide de se tourner vers Cap Emploi en 2012.

« Et après, c'est le Cap Emploi, Cap En-Peut-Plus, moi j'appelle ça comme ça. C'est vraiment pas eux qui m'ont, qui m'ont permis de, de travailler, non de trouver, trouver mon emploi actuel. En fait, on m'a orientée vers une énième formation, comme si j'étais pas assez formée. J'ai une formation universitaire, « Non c'est pas assez ». [...] Ils m'ont proposé des, des formations dans, dans le tourisme, une formation [soupir]... Dans la, un truc de... [soupir], de

sociologie, ou de psychothérapie, c'est... Un truc comme ça. [...] C'est vraiment des, des formations pour dire que on occupe le temps. Voilà. Et ça débouche pas sur un métier concret. »
» (Sandra Joseph, 34, handicap moteur)

L'expression de l'enquêtée « *Cap En-Peut-Plus* » témoigne de l'agacement que lui inspire la structure d'accompagnement vers l'emploi. La critique adressée porte à la fois sur l'orientation vers une activité autre que l'offre d'emplois, ici la formation, et sur l'inadéquation entre son niveau de diplôme et le type d'offres qu'on lui propose. Tout d'abord, pour Sandra Joseph, les formations qui lui sont proposées ne vont pas mener à obtenir un emploi, qui est son objectif principal. Plusieurs autres enquêtés-es formulent cette même frustration, décrivant des affectations vers « *des formations qui ne conviennent pas* » ou des « *énièmes ateliers bidons* » de formation à la constitution de CV. De même, Corinne Robin (48 ans, déficience visuelle) conclue que le « *boulot [de Cap Emploi]* » est de lui financer une formation, mais qu'une fois le diplôme obtenu, les agent-es de la structure ne « *peuvent plus rien pour [elle]* ». Ensuite, on voit que l'enquêtée insiste sur sa « *formation universitaire* » pour appuyer sa perception du décalage entre les propositions qui lui sont faites et son profil. En dehors des enjeux de compatibilité entre emploi, localisation et handicap, trois enquêtées ayant au moins un bac + 3 déclarent avoir été déçue des propositions faites par Pôle Emploi et Cap Emploi. Nathalie Petit (30 ans, handicap moteur) explique ainsi avoir refusé de faire un stage dans une banque, malgré le conseil de sa conseillère Cap Emploi, déclarant qu'elle était déjà « *niveau master en RH* ». De même, Maëlys Briand souligne le décalage entre son secteur de recherche et les offres mises en avant par Pôle Emploi :

« Et j'ai vite fait baissé les bras et et et... Parce que je restais aussi toujours sur l'organisation et gestion de spectacles. Une niche. Et puis ils me proposaient ça, ils me... pas, il me dit « Bah... euh standardiste ? » Je dis « Euh non ! » (rires) [...] Je les sentais démunis. [...] Avec ce niveau DESS et cette maîtrise, bah... voilà, y avait... y avait rien pour moi » (Maëlys Briand, 52 ans, déficience visuelle)

L'enquêtée justifie ici l'abandon de sa recherche d'emploi au vu du non-aboutissement de sa recherche d'emploi. Celle-ci ne souhaite pas postuler à des offres en dehors de ses critères de recherche, relatifs à la fois au niveau de qualification (diplômes) et secteur (spectacle vivant). On voit ainsi que c'est pour cette raison qu'elle refuse l'offre de secrétaire que Pôle Emploi lui fait. L'analyse des entretiens laisse supposer que les offres effectuées par Pôle Emploi et Cap Emploi relèvent fréquemment du secteur tertiaire peu qualifié. Parmi les quatorze exemples d'offres cités par les femmes en entretien, neuf sont des postes d'employées ou ouvriers⁴⁰. Cinq des femmes handicapées interrogées, tous niveaux de diplôme confondus, expliquent avoir été orientées vers des secteurs peu rémunérateurs et fortement féminisés (secrétariat, nettoyage, accueil).

Les critiques de Sandra Joseph sur Cap Emploi portent enfin sur sa perception de l'inactivité des conseiller-ères la suivant. Lors de l'entretien, elle répète de multiples reprises que les

⁴⁰ Aucun des hommes interrogés ne cite d'exemple concret dans leurs entretiens.

employé-es n'ont « *rien fait du tout* », et que celle-ci s'est débrouillée « *seule* ». Elle explique effectuer ses propres recherches d'emploi, et décide de payer une formation à distance du CNED pour préparer les concours d'entrée dans la fonction publique en 2014. Elle réussit le concours, et est affectée à un poste de secrétaire en 2016. Elle rappelle Cap Emploi pour les informer de la fin de son accompagnement :

« *Mais pour vous dire quand j'ai obtenu mon emploi, en 2016, et, ils ont osé m'appeler pour, pour me demander mon, mon contrat. Et là je, je les ai, je les ai clairement envoyé bouler. Les, les, j'ai trouvé toute seule, non. Je vous dois absolument rien, rien du tout.* » (Sandra Joseph, 34, handicap moteur)

L'enquêtée estime que Cap Emploi n'a pas joué de rôle dans le succès de son insertion professionnelle, et que sa situation est le seul résultat de ses propres démarches. Ce reproche est commun à de plusieurs récits. Une des enquêtées explique ne jamais avoir été rappelée par le service après son premier rendez-vous, une reprend les mêmes termes que Sandra Joseph et déclare avoir « *tout fait toute seule* ». En outre, les deux femmes pour qui l'insertion professionnelle réussit rapidement et en accord avec leurs demandes présentent leur expérience comme le résultat du hasard ou de la chance. L'exemple de Karima Nadin illustre ce propos.

« *Moi je postulais pour un poste d'AESH, aujourd'hui ça s'appelle AESH. Aide... Accompagnante aux enfants en situation de handicap. Et euh... le gars du Pôle Emploi, véridique ! Le gars du Pôle Emploi me dit... : « Mais ça n'existe pas ! » (rires) Et je me démonte pas, en vrai, j'étais tellement désespérée dans tous les sens du terme, j'ai dit : « Je vous dis que ça existe ! — Mais non, ça existe pas ! C'est quoi cet emploi ? Vous cro... » Il m'a dit : « Vous croyez qu'il y a quelqu'un qui va venir aider les enfants à l'école ? — Ouais. » C'est ce qu'il faut faire. Donc j'essaye de lui expliquer. Euh... Je suis sûre de mon truc, hein ! Et euh... Coup de pot ! Mais je pense qu'il y a eu un putain de coup de pot, il reçoit une annonce, en fait... y a quelqu'un qui frappe... En fait, y a quelqu'un qui sort... pour demander à sa collègue de quoi elle parle machin, et il revient, et elle frappe cinq minutes après, elle lui dit : « On a une annonce de l'inspection... de l'éducation nationale de [nom de ville], ils cherchent. » Je dis « Ah bah ils cherchent ! » Bam ! Dans ta gueule ! (rires) Non mais c'est... c'est bizarre, tout est comme ça, c'est... c'est pas moi qui ai de la chance, c'est eux qui ont un problème ! C'est eux qui ont un problème ! Et euh... Il dit « Ah bon mais ça existe ? » Je dis : « Bah ouais, ça existe. » Du coup, j'ai fait l'entretien. Et j'ai été prise. » (Karima Nadin, 40 ans, handicap moteur)*

Karima Nadin analyse son expérience d'insertion professionnelle comme « *un coup de pot* », qui témoigne des failles générales des services de Pôle Emploi. Elle recadre son récit comme une manifestation du dysfonctionnement de l'agence (« *ce n'est pas moi qui ai de la chance, c'est eux qui ont un problème* »).

- **Quelles situations pour les mères ?**

Enfin, un dernier volet de critiques porte sur la prise en compte du travail domestique dans l'accompagnement proposé par les structures. Deux mères célibataires évoquent ce sujet et expliquent avoir l'impression d'être des cas particuliers, ou compliqués au vu de leur situation familiale.

« Et Pôle Emploi, enfin l'ANPE à l'époque... « Bon bah vous avez des enfants, en plus vous êtes épi[leptique] » ils le disaient pas, mais ça voulait tout dire. [...] Je me suis toujours battue à dire « si, je suis comme les autres, je peux travailler. » (Amina Chimani, 55 ans, handicap moteur et épilepsie)

Pour Amina Chimani, l'addition de leurs responsabilités familiales et de leur handicap constitue une contrainte pour les structures du service public de l'emploi. Cette perception est conforme aux études sociologiques sur les politiques du chômage, celles-ci cadrant la recherche d'emploi comme unique activité devant être entreprise par les demandeur-ses d'emploi, et ne devant pas être concurrencée par l'investissement dans des activités hors sphère professionnelle (Demazière, 2006). Ce résultat confirme les conclusions des travaux soulignant les différences d'orientation par les services d'insertion professionnelle britanniques et suisses selon le sexe. Les femmes handicapées sont plus souvent orientées vers la sphère domestique que les hommes handicapés, les employé-es des structures envisageant la conciliation entre travail domestique, travail rémunéré et travail de santé comme impossible (Felipe Russo and Jansen, 1988; Pont, 2021).

B. Les autres structures d'accompagnement vers l'emploi : diversité et satisfaction variables

Un quart des personnes interrogées ont sollicité des organisations autres que Pôle Emploi et Cap Emploi dans leur recherche d'emploi. L'ensemble des structures citées se caractérise par sa variété en termes de spécialisation. Certaines sont des structures en lien avec le handicap (associations, responsables handicap des universités), d'autres s'adressent à des populations spécifiques (cadres, étudiant-es).

Sept personnes ont eu recours à des associations spécialisées dans le champ du handicap, qu'elles soient de portée nationale ou uniquement ancrée dans une ville ou dans un département. La forme majoritaire prise par ces services était celle du « club emploi ». Les personnes ayant recours à ce type de services étaient toutes des personnes nées ou ayant grandi avec un handicap, s'identifiant depuis l'enfance au terme de « personne handicapée », et ayant une déficience visuelle ou motrice. Les services proposés par ces associations ont mené dans trois quarts des cas à une embauche, et font l'objet de critiques moins virulentes que Pôle Emploi et Cap Emploi. Une des pistes d'explication de cette plus grande satisfaction est la meilleure connaissance des enjeux propres à chaque type de handicap pour les associations spécialisées sur un sujet. Par exemple, deux enquêtées déficientes visuelles se déclarent satisfaites du travail de l'association UNADEV ou de l'apiDV du fait que celles-ci connaissent les formes d'aménagements liées à la déficience visuelle, et de leurs réseaux d'entreprises partenaires.

L'APEC est sollicitée uniquement par cinq personnes handicapées de classe supérieure, ayant un niveau de diplôme égal ou supérieur au bac+5. Quatre d'entre elles ne trouvent pas d'emploi suite à leur accompagnement et arrêtent leur recherche d'emploi, temporairement ou définitivement. Manon Rosset (32 ans, handicap moteur) décrit son conseiller comme « *désemparé* » face l'échec d'insertion professionnelle après un an et demi de suivi, celui-ci lui déclarant qu'il ne « *savait pas quoi faire [d'elle]* ». Elle décide alors d'arrêter de chercher un emploi et de se consacrer entièrement au développement de sa relation amoureuse avec son conjoint.

Enfin, quatre personnes ont été accompagnées chacune par un service différent à destination de l'ensemble de la population étudiante. Les expériences sont variées, tant en termes de longueur d'accompagnement (entre une journée et plusieurs mois), de demandes (formation au CV, recherche d'emploi), et d'expériences subjectives. Au vu de la diversité des cas, et du peu d'informations données lors des entretiens, il est difficile de dégager des résultats sur cette catégorie de structures.

3. Trouver du travail : candidatures, embauches et sorties du salariat

Cette dernière partie revient sur les pratiques concrètes de recherche d'emploi effectuées par les participant-es à l'étude. L'envoi de candidatures et la convocation à des entretiens d'embauches est fortement liée dans les discours aux enjeux autour de la question de la révélation du handicap : les personnes anticipent une discrimination vis-à-vis de celui-ci et adoptent différentes pratiques pour contourner le rejet de leur candidature (A). Les processus d'embauche sont en effet marqués par des éléments allant dans ce sens. Un grand nombre de candidatures sont laissées sans réponses, et les personnes handicapées font l'objet de discriminations directes empêchant leur embauche (B). Ces différentes expériences sur le marché du travail peuvent mener les personnes handicapées à se reconvertir vers le travail indépendant, envisagé comme une forme d'emploi accessible et moins contraignante. Néanmoins, l'analyse des expériences concrètes de cette forme de travail met en lumière les faibles rémunérations qui lui sont associées (C).

A. Mentionner le handicap dans les candidatures ? Stratégies autour de la révélation du handicap et sa temporalité.

Comme démontré précédemment, la recherche d'emploi est d'ores et déjà cadrée par la sélection de secteurs d'emploi correspondant à des critères de compatibilité avec le handicap, et d'accessibilité en transports. Cependant, de nombreux-ses enquêtés-es anticipent des difficultés d'insertion professionnelle du fait de leur handicap malgré ce tri initial. Cette représentation commune les mène à adopter des stratégies au fil de leurs périodes de chômage, pour tenter de maximiser leurs chances de recrutement. Néanmoins, et comme le montre Revillard (2020), toutes les personnes n'adoptent pas les mêmes pratiques face à cette anticipation, selon leur profil et leurs expériences sur le marché du travail : ils et elles « *bricolent [des] stratégies de présentation de soi [...] en fonction des conseils qu'ils ont reçus à cet effet [et de] la visibilité de leur handicap et de leurs expériences passées* » (p.106-107).

L'enjeu principal évoqué par les enquêté-es est la mention ou non du handicap ou de la RQTH, et la temporalité de la révélation du handicap dans les procédures de recrutement. La grande majorité des personnes faisant part de leur handicap dans leurs candidatures (écrit ou oral), je présenterai dans un premier temps les logiques co-existant vis-à-vis de la mention de celui-ci. Je reviendrai dans un deuxième temps sur la minorité de personnes décidant de ne pas faire du tout mention du handicap ou d'une reconnaissance administrative dans leur recherche d'emploi.

Toutes les personnes interrogées ne s'accordent pas sur le moment d'indiquer la situation de handicap ou une reconnaissance administrative de handicap. Pour huit d'entre elles, mentionner ces informations dans le CV et dans une lettre de motivation peut constituer une raison d'écarter la candidature a priori. Ils et elles n'effectuent pas de distinction entre handicap et RQTH dans la présentation de ces stratégies : il s'agit avant tout d'éviter un stigmatisme lié au handicap.

« MBE – Moi, j'avais choisi de pas la mettre [la RQTH].

MB – D'accord.

MBE – Hmm.

MB – Pour quelles raisons ?

MBE – Bah... pff... parce que... j'ai... je supposais que euh... les gens quand ils voyaient que... mon handicap, que j'avais un handicap, ben déjà, euh... mon CV serait mis de côté, en fait »
(Melissa Belhadji, 51 ans, déficience visuelle)

Cette citation met en lumière l'absence de distinction effectuée entre les termes de « handicap » et « RQTH ». Pour l'enquêtée, indiquer qu'elle a un handicap dans une lettre de motivation ou mentionner une RQTH revient au même, les employeurs écartant selon elle a priori son profil sur ce critère. Cette représentation peut mener à adopter des pratiques de « testing » par les personnes. Pour quatre d'entre elles, cette décision est motivée par l'absence de réponses suite à l'envoi de plusieurs dizaines de candidatures où figurent une mention de RQTH ou du handicap. Elles expliquent procéder à des tests pour vérifier leur hypothèse de discrimination sur ce critère. Deux enquêtées déclarent ainsi obtenir plus de réponses quand elles ne mentionnent pas le handicap ou une RQTH dans leur CV. Néanmoins, elles constatent ne pas arriver à dépasser l'étape de l'entretien d'embauche après avoir présenté leur handicap ou leur RQTH.

De manière générale, la majorité des personnes interrogées précisent leur situation (handicap ou RQTH) lors de la rencontre avec les employeurs aux entretiens d'embauche, peu importe la stratégie adoptée par rapport au CV. Les personnes handicapées interrogées investissent la RQTH de plusieurs rôles. Ils et elles peuvent la voir comme une manière de légitimer leurs besoins d'aménagements auprès de l'employeur, un indicateur identitaire qui permet de justifier leur parcours ou la visibilité de leur handicap ou un élément facilitant le recrutement dans le cadre de l'OETH. Conformément à la logique de sélection des offres en fonction de leur accessibilité perçue évoquée plus tôt, la RQTH constitue pour certain-es une manière de s'assurer de la possibilité de mise en place des aménagements du poste et de l'accueil plus général des personnes handicapées. On peut reprendre l'exemple de Nathalie Petit cité

précédemment, qui décide de mentionner de nouveau la RQTH sur son CV après ses expériences de testing.

« Je le mettais. Sur mon CV. Puis je me suis dit, j'ai... pas vraiment de réponses, donc j'ai essayé de, de l'enlever. Donc, je l'ai enlevé, ça, j'avais un peu plus de réponses. Puis, je... euh, j'ai, j'ai eu peut-être un ou deux entretiens, où j'ai dû quand même... préciser que j'étais en situation de handicap et j'avais besoin d'aménagements de poste. Donc... là, ça coïncidait, donc je me suis dit, ça sert à rien de le cacher, de toute façon, euh... ça sert à rien, je peux pas me passer de mes aménagements de poste, donc autant le mettre, donc je le mets. Donc maintenant je mets RQTH sur mon CV. » (Nathalie Petit, 30 ans, handicap moteur)

La femme interrogée considère que mentionner la RQTH permettra de résoudre l'enjeu qui « coïncide » en entretien, en filtrant en amont ses recherches à des employeurs qui seraient plus aptes à embaucher une personne handicapée. De même, Lola Joly envisage ainsi l'évocation de la RQTH en entretien comme un « test » :

« Donc... donc pour moi, la RQTH, c'est pas un premier argument qui doit venir, mais ça doit faire partie dans l'entretien de... j'ai jamais eu trop peur d'en parler en fait, parce que... parce que c'est comme ça... voilà. Et c'est un bon test aussi. De se dire... de voir la réaction des recruteurs et de se dire, bah s'il réagit mal, c'est que... j'ai pas à venir travailler pour lui » (Lola Joly, 28 ans, handicap moteur)

Ainsi, la réaction d'un employeur à la mention d'une RQTH détermine ici les perspectives professionnelles envisageables pour Lola Joly. Cette conception de l'acceptation de la RQTH comme un signe assurant de la mise en place correcte de la personne handicapée et de ses besoins transparait également dans les récits des enquêtés pour lesquels les aménagements n'ont pas été mis en place.

« Et là, ça a été la cata, quoi. Parce que... aucune prise en compte du handicap. Pourtant j'avais tout noté, hein, dans la lettre de motivation. RQTH, enfin... tout ! Je... je travaillais plus de 40h/semaine. Sauf que... j'avais bien mentionné que... bah que j'avais le handicap. J'ai vu le médecin du travail parce que j'ai fait des malaises, enfin je tenais plus debout, quoi. » (Audrey Thomas, 28 ans, maladie chronique)

La surprise et la déception visibles dans l'extrait d'entretien d'Audrey Thomas illustrent la vision que celle-ci avait vis-à-vis de la RQTH. Pour elle, la mention de la RQTH dans la lettre de la motivation aurait dû permettre la prise en compte de son handicap dans l'adaptation de son poste.

D'autres logiques vis-à-vis de la mention de la RQTH sont présentes au sein du corpus d'entretien. Un groupe d'enquêtés, et notamment celles et ceux ayant un handicap visible et ayant grandi en ayant une reconnaissance administrative de handicap, envisagent le fait de mentionner la RQTH lors des entretiens comme une démarche « honnête ». Six des individus interrogés déclarent avoir donné l'information de leur RQTH lors des procédures de

recrutement en entretien, en remplissant un questionnaire avec l'employeur ou à l'oral. Pour elles et eux, présenter leur handicap ou leur statut administratif est une évidence, dans la mesure où celui-ci est visible et qu'il fait partie de leur identité.

« Pour moi, c'était quelque chose euh... qui relevait de... Bah de l'honnêteté. J'avais rien à cacher. Dans ce sens-là. Euh... Ouais, c'est être transparent. Voilà, par rapport à ça. » (Maëlys Briand, 52 ans, déficience visuelle)

« je suis très à l'aise pour le dire et... et de toute façon, je vois pas comment faire autrement. » (Aurélie Bourg, 45 ans, déficience visuelle)

Les citations mettent en lumière l'influence de la visibilité du handicap et de l'identification à cette catégorie sociale. Par ailleurs, le discours d'Aurélie Bourg souligne l'absence de solution alternative pour ce groupe d'enquêté-es. Évoquer la RQTH relève de l'évidence, et il n'est pas envisageable pour ces personnes de ne pas en faire mention, soit parce que celle-ci constitue un marqueur identitaire important à leurs yeux, soit parce qu'ils et elles se sentent obligés de justifier de la visibilité du handicap. Sandrine Moreau explique par exemple l'avoir demandée pour justifier la visibilité de son handicap lors de ses entretiens. Atteinte de la maladie des tremblements essentiels, elle envisage la RQTH comme un moyen de légitimer ses forts tremblements en entretien.

« Et pour moi, c'était important de l'avoir [la RQTH] parce que effectivement, ça m'avait... handicapée sur des entretiens d'embauche, et là, j'avais moyen de dire « Voilà, c'est... c'est pas de ma faute, quoi ! Je suis euh... C'est la maladie qui fait ça ! » » (Sandrine Moreau, 48 ans, maladie chronique)

On voit ici que la reconnaissance administrative constitue pour l'enquêtée une manière de justifier ses comportements et de la cadrer comme un élément légitime et acceptable dans le contexte d'emploi.

La RQTH peut aussi être envisagée comme un « outil » à mentionner dans le cadre de l'OETH. Ici, mentionner la RQTH est perçu par les enquêtée-es comme une manière de « se vendre » en mettant en avant les avantages financiers de leur recrutement (baisse de la cotisation à l'Agefiph ou au FIPHFP, aide financière à l'aménagement du poste). Cette norme semble être particulièrement diffusée par les agences du service public de l'emploi, ces acteurs étant quasiment systématiquement mentionnés par les personnes mobilisant cet argumentaire. Il est difficile d'évaluer l'efficacité de cette stratégie pour les individus qui l'utilisent. On trouve ainsi à la fois de nombreuses expériences d'entretien ne débouchant pas sur une embauche malgré le rappel de ces arguments par les personnes handicapées, et des expériences où cet argument semble avoir été déterminant dans l'embauche définitive de la personne.

Enfin, la vision de la reconnaissance administrative comme un outil vaut également pour les procédures visant le recrutement direct de personnes handicapées, comme les forums spécialisés sur l'emploi des personnes handicapées, le milieu protégé ou les concours spéciaux de la fonction publique. Dans ces cas, la RQTH est perçue comme un élément permettant

d'avoir accès à des procédures spécifiques, et est systématiquement mentionnée dans les candidatures.

Seules trois personnes déclarent ne pas mentionner du tout leur handicap lors de leur recherche d'emploi. Deux d'entre eux ont un handicap invisible. Comme pour les femmes réalisant des formes de « testings » en ne mentionnant pas la RQTH, ces deux hommes considèrent que la mention de leur handicap constituerait un élément discriminant dans leur embauche.

Patrick Thevenet est sans emploi depuis 2017 suite à un burn-out et la survenue de sa fibromyalgie. Il obtient une RQTH en 2019, et cherche un emploi en consultant les offres de directeur financier dans son journal local et par son réseau personnel.

« MB – D'accord. Et quand vous avez trouvé votre emploi, est-ce que vous aviez annoncé en entretien d'embauche que vous aviez un handicap ?

PT – Surtout pas !

MB – Ouais, ok.

PT – Surtout pas, parce qu'ils m'auraient pas pris. [...] Donc j'ai, j'ai laissé penser à mon boss que je découvrais la maladie en même temps... que j'avais commencé à travailler. Et comme les... les séances de [traitement médical] ont commencé en janvier, eh ben c'est là, en janvier, où j'ai dit « Ben on a compris ce que j'ai. Euh... Et donc du coup, j'ai des séances de [traitement médical]. » Et comme c'est quelqu'un qui est relativement humain. Il m'a dit « Bah ok, fais les. Vas-y. Si ça te permet de te sentir mieux, vas-y. Tu rattraperas tes heures, je te fais confiance, vas-y. » (Patrick Thevenet, 52 ans, maladie chronique)

Anticipant une discrimination quant à son handicap, Patrick Thevenet choisit de faire croire à son employeur que sa situation relève du maintien en emploi que de l'insertion professionnelle d'une personne handicapée. Cette situation est rendue possible par le caractère invisible de son handicap. Il donnera sa RQTH au service des relations humaines un an après son embauche.

Les raisons qui poussent Jean-Pierre Molinier à ne pas déclarer son handicap à son employeur diffèrent de celles de Patrick Thevenet. Né avec une déficience visuelle qui se dégrade progressivement tout au long de sa vie, Jean-Pierre Molinier sélectionne les offres d'emploi a priori en fonction de son niveau de diplôme et de la compatibilité perçue avec son handicap. Il ne connaît qu'une courte période de chômage à la fin de ses études, puis est recruté dans une grande entreprise d'ingénierie. Il ne mentionne pas son handicap lors de ses candidatures, et attend quinze ans avant d'effectuer des démarches de reconnaissance administrative du handicap sur conseil de la médecine du travail.

« MB : Est-ce que tu te souviens si dans tes candidatures tu mentionnais ton handicap ou pas du tout ?

JPM : Alors je me souviens ça, non absolument pas. C'est vraiment très tardivement, c'est vraiment très très tardivement que j'ai commencé à me dire que, que, que.. D'abord parce que ma situation se dégradait, et puis que le handicap était de plus en plus rentré dans la culture

d'entreprise, et puis que je me suis décidé à, à en parler à mon entreprise. Mais vraiment pendant au moins la moitié de ma carrière, mon but c'était de passer sous les radars, d'être le salarié lambda. [...]

MB : Est-ce qu'à l'époque tu te considérais, est ce que tu considérais ta déficience visuelle comme un handicap, est-ce que l'adjectif « handicapé » tu t'y identifiais ? C'est quoi ton rapport à ça à ce moment-là ?

JPM : Moi, à titre personnel, oui je considérais ça comme un handicap parce que, parce que c'était quelque chose qui, qui me handicapait vraiment au sens premier quoi. Après comme je te dis, quelque part moi j'avais du mal à l'assumer et à en parler, et je voulais que ça se voit le moins possible et que ça se sache le moins possible. Euh, vivre le plus possible comme tout le monde entre guillemets. Donc c'est pas du tout un sujet, c'est un sujet que j'abordais absolument avec personne, c'est... Voilà c'est vraiment un sujet qui restait limité à la famille quoi, strictement la famille. » (Jean-Pierre Molinier, 55 ans, déficience visuelle)

Les termes qu'il emploie pour désigner la situation à laquelle il aspire (« être le salarié lambda », « vivre le plus possible comme tout le monde ») montrent que Jean-Pierre Molinier reconnaît la déviance que constituerait une révélation du handicap. En creux, son discours prouve que la figure du travailleur neutre est une personne qui n'a pas de handicap. L'enquête anticipe un traitement différencié du fait de sa déficience visuelle, et celui-ci déclare attendre à l'évolution de la dégradation de sa vue et un changement dans les politiques internes de l'entreprise sur le sujet pour en faire part à la médecine du travail puis à son employeur. Pour ce second enquête, la dissimulation du handicap relève à la fois de l'anticipation d'une discrimination dans le milieu professionnel, mais également du fait que celui-ci ne s'identifie pas comme étant à la catégorie administrative de « personne handicapée » au moment de sa recherche d'emploi. Jusque-là, celui-ci considère que cette caractéristique de sa personne relève du domaine exclusivement privé (ici sa famille).

La dernière personne concernée par ce cas est Karima Nadin. Son handicap moteur est visible, car elle boîte quand elle marche. Comme pour les deux autres enquêtés, elle justifie la dissimulation de son handicap par la peur d'être discriminée et de ne pas obtenir l'emploi pour cette raison.

« Moi j'ai déjà dit à des employeurs... Euh... « Ah, mais vous boitez ! — Ah ouais, je me suis... je me suis abîmée la cheville la semaine dernière en faisant du sport. » Je l'ai déjà dit. Et c'est un truc que je dis régulièrement, en plus, hein ! Parce que en fait, on on... Je sais pas comment dire, ils sont... On sent qu'ils sont pas prêts. » (Karima Nadin, 40 ans, handicap moteur)

Karima Nadin justifie ici sa dissimulation du caractère durable de son handicap par le fait que les employeurs ne sont « pas prêts » à recruter des personnes handicapées. De ce fait, elle adapte son discours

Cette diversité de pratiques peut s'expliquer par les expériences sur le marché du travail, comme l'illustrent les changements de mention de RQTH au fil du temps, ou par le rapport à la catégorie même de « personne handicapée ». Un autre élément pouvant expliquer cette diversité sont les

normes diffusées par les acteurs du service public de l'emploi. En effet, les différents matériaux qualitatifs prouvent que les conseils prodigués par les agences Pôle Emploi et Cap Emploi sont hétérogènes. Le premier extrait cité provient de l'entretien de Karima Nadin, et le deuxième du carnet de terrain tenu lors d'observations en agence Cap Emploi.

« [À la formation de Pôle Emploi] la personne qui... que que... qui nous a formé... qui nous a re-formé à me faire un CV, une lettre de motivation, machin, je lui ai posé la question de savoir euh... s'il fallait mettre le CV... sur le CV « travailleur handicapé » ou pas. Sa réponse a été sans appel, il m'a dit : « Vous mettez pas. » Il m'a dit : « Vous mettez pas, vous être pas travailleur handicapé, vous êtes une personne. » Au début, il hésitait un peu. Il me dit : « Oui, je sais pas trop. » Et je dis : « Mince, mais je veux une réponse, en fait. » Il m'a dit : « Le mettez pas. C'est pas... c'est pas votre couleur de cheveux, en fait. » (Karima Nadin, 40 ans, handicap moteur)

« J'assiste à une formation sur l'insertion par l'activité économique (IAE) et sur les questions plus générales d'insertion professionnelle. Une dizaine de personnes y assiste. Le formateur commence par présenter l'IAE, puis les activités de l'Agefiph, et explique dans un dernier temps quels sont les avantages financiers d'embaucher une personne handicapée, et les avantages généraux d'embaucher des alternant-es. Il revient sur le principe des quotas et des cotisations, et des aides à l'aménagement de poste. À la fin de son exposé, il commente : « Si vous mettez trop en avant les aide, l'employeur il va se demander « Pourquoi vous mettez tant en avant les aides ? » [rires] Vous devez mettre en avant vos qualités, votre motivation, et dire « accessoirement qu'il y a des aides, les renvoyer à Cap Emploi. [...] Un débat général s'enclenche sur l'intérêt de déclarer ou non sa RQTH sur le CV ou en entretien. Tout le monde n'est pas d'accord. Un homme dit que ça dépend de la taille de l'entreprise ; une femme déclare qu'elle « n'a pas à le cacher ». Le formateur répond qu'il « n'y a pas de règle précise et universelle. ». Il dit qu'il faut « réfléchir en termes de droit ». Il insiste sur le fait que lors de la phase de recrutement, le handicap ne peut pas être un critère, et que les personnes n'ont aucune obligation de le mentionner. Une femme demande « Mais c'est quoi la bonne réponse alors ? ».

Le formateur répond « Mon conseil en entretien, vous dites ce que vous pouvez faire, et ce que vous pouvez pas. Après je sais que c'est facile à dire, mais on verra au cas par cas. ». (Observation du 2 décembre 2019 dans une agence Cap Emploi)

On voit dans ces deux extraits que les réponses des employé-es des deux agences du service public de l'emploi sont différentes. Dans le premier cas, la réponse est catégorique sur le fait qu'il ne faut pas mentionner le handicap dans les candidatures, tandis que dans le deuxième, la réponse de l'agent est plus nuancée sur cette question. Ainsi, on peut faire l'hypothèse que la diversité de pratiques présentes dans les corpus d'entretien peut être partiellement influencée par l'hétérogénéité des conseils prodigués par les structures publiques d'accompagnement vers l'emploi.

B. Les processus d'embauche : absence de réponses, discriminations et types d'emploi

- **Des candidatures en grande partie sans réponses**

Les récits de périodes de recherche d'emploi sont marqués par l'ampleur du nombre de candidatures envoyées par les enquêté-es. Plusieurs personnes ayant été au chômage pendant plus de trois ans mentionnent plus avoir envoyé au moins une centaine de CV, ou effectué plus de 20 entretiens sur un an ou deux. Néanmoins, les enquêté-es ayant effectué ces candidatures s'accordent sur le fait que la grande majorité d'entre elles sont restées sans réponses, et sans justification de rejet de la part des employeurs.

L'absence de réponses fait l'objet de multiples interprétations. Les personnes interrogées interprètent cette absence de réponses comme étant liées au handicap, mais également à d'autres facteurs. Ils et elles mobilisent par exemple la longueur des périodes sans emploi et leur âge pour expliquer ces difficultés d'insertion professionnelle. Par exemple, Marie-Pierre Primault (55 ans, maladie chronique) pense ne pas être rappelée car son CV « *très banal et très court* ». De même, Corinne Robin ne croit pas avoir un CV assez rempli pour pouvoir obtenir un emploi. Après la survenue de son handicap, elle passe 13 ans à s'occuper de ses deux enfants et à faire du bénévolat. Elle explique lors de l'entretien ne pas avoir un CV « *très garni* » :

« Parce que bon, quand on cherche un emploi, il faut produire un CV, ben mon CV était pas très garni, quoi quand même, vous voyez ? [rire] Bon d'accord j'ai mon diplôme de, d'ingénieur mais... je l'ai eu en 95 et, et on est en 2013, quoi. Et entre les deux, si, j'ai fait quelque chose pendant... jusqu'en... bon, 99, 2000, on va dire, bah ça fait douze, treize ans que j'ai rien fait à part une expérience associative et... donc je me sens pas tellement épaulée pour... 'fin je me sentais pas assez... un... un bagage suffisant pour me confronter... même le CV, je pensais quelque part c'était... c'était pas suffisant pour... pour plaire à... à un employeur, quoi, pour... Et je pense que j'étais tout à fait réaliste en disant ça quand même ! [rires] » (Corinne Robin, 48 ans, déficience visuelle)

Les enquêté-es interprétant l'absence de réponses comme étant en lien avec leur handicap sont toutes des personnes ayant une RQTH, et qui la mentionnent ou mentionnent leur handicap dans leur dossier de candidature (CV ou lettre de motivation). Pour ces personnes, la mention de leur situation ou de la RQTH peut constituer un facteur discriminant dans la sélection de leur profil pour un entretien d'embauche. Corinne Robin exprime ces doutes quand elle commente ses pratiques de recherche d'emploi.

« c'est vrai que dans mon... dans ma lettre de motivation, j'annonçais... que j'étais aveugle, c'était aussi une rè-... une, euh... euh... ça paraissait logique parce que c'était pour expliquer aussi ce... parcours peut-être pourrait, qui pouvait euh... po-, questionner quand ils auraient lu mon CV, donc c'était pour expliquer un peu. Et... mais bon, peut-être ça m'a été défavorable aussi, je ne sais pas » (Corinne Robin, 48 ans, déficience visuelle)

Corinne Robin craint que la période d'inactivité économique de treize ans qu'elle a connu constitue un frein au fait que son dossier soit retenu par une entreprise. Elle pense minimiser

cet impact en mentionnant sa déficience visuelle. Néanmoins, la citation montre que l'enquêtée pense que cette stratégie a également pu lui être « défavorable ».

Enfin, aucune des personnes interrogées ne fait référence au genre pour justifier l'absence de réponses malgré l'envoi de candidatures.

En dehors des interprétations par les participant-es, différents travaux en sciences sociales démontrent l'existence d'une discrimination envers les personnes handicapées dans les chances d'être rappelé-e ou convoqué-e à un entretien. Les « testings »⁴¹ réalisés dans les études mettent en lumière le fait que les candidatures avec mention de déficiences motrices recevant moins souvent des réponses positives que celles sans mention, et ce en contrôlant le sexe, le secteur, la branche d'activité et le degré d'expérience mentionnés dans les faux dossiers ((Bellemare et al., 2018; Mbaye, 2018; Ameri et al., 2017; Ravaud, Madiot and Ville, 1992; Mahmoudi, 2020).

Néanmoins, ces pratiques discriminantes d'employeurs face à un handicap connu ou visible peuvent également freiner l'obtention d'un emploi à l'étape de l'entretien d'embauche.

- **Des discriminations directes à l'embauche en lien avec le handicap**

Cinq des personnes interrogées témoignent avoir vécu des expériences s'assimilant à des discriminations directes à l'embauche, en lien avec leur handicap. Les arguments justifiant le non-aboutissement de la procédure d'embauche diffèrent selon les récits. Par exemple, l'expérience racontée par Nathalie Petit concerne directement l'enjeu de l'accessibilité.

« En janvier 2014, j'avais postulé en décembre à des missions à la préfecture. La femme de la préfecture me rappelle, elle est intéressée par mon profil et tout, donc elle me dit, on, on aurait une mission à vous proposer, bon bah génial, voilà et... elle commence à gratter un peu, qu'est-ce qu'il vous faut comme aménagement... et je dis, un ascenseur, voilà, un, un ascenseur, euh, parce que comme je peux pas monter les escaliers ni les descendre, faut... un bâtiment accessible. Euh... là, elle a carrément changé de ton, ah bon bah je vous rappelle. Elle m'a jamais rappelée, c'est moi, début janvier 2014 qui l'ai ra-, qui l'ai rappelée, j'ai dit oui, c'est madame Petit, vous m'aviez appelée pour des missions, ça en est où, na, na... oh, ça va pas pouvoir se faire, la préfecture est en travaux, euh, machin, on n'est plus accessibles, euh, voilà, au revoir. » (Nathalie Petit, 30 ans, handicap moteur)

Dans son cas, la procédure d'embauche est coupée court après l'annonce des aménagements nécessaires pour le poste. Pour d'autres enquêtés-es, la discrimination est justifiée par une attitude générale de rejet envers la population handicapée. Le récit d'Aymeric Bonneville s'inscrit dans cette catégorie de discrimination. Alors en alternance dans une formation agricole, il est à la recherche d'une entreprise qui puisse l'accueillir. Il trouve une ferme qui accepte de

⁴¹ Protocoles expérimentaux consistant en l'envoi de faux CV à des offres d'emploi, en mentionnant ou non une caractéristique spécifique (ici le handicap).

l'embaucher pour les deux ans de sa formation, mais est éconduit pendant la période d'essai du contrat.

« J'ai passé une semaine à travailler chez eux. Donc ça s'est très bien... Et sauf que le patron, il me voit, il me dit « Écoute, j'en ai parlé à mon expert – comptable. A mon expert comptable. Il m'a déconseillé à 200 % de prendre une personne en situation de handicap. Donc je vais pas pouvoir te garder ! » J'ai fait « Bon... » Il a dit « Bah écoute, voilà, je suis désolé. » Il m'a filé 1000€ en liquide, il m'a dit « Bah je peux pas... Je peux pas te garder. » » (Aymeric Bonneville, 39 ans, déficience visuelle)

Dans ce deuxième exemple, le non aboutissement de la procédure d'embauche n'est pas justifié par un argument d'inaccessibilité du poste, mais par une attitude de rejet plus générale envers la population handicapée. C'est bien le statut de personne handicapée qui empêche le recrutement définitif, et qui conduit Aymeric Bonneville à recommencer du début sa recherche d'alternance.

- **Descriptions des situations d'embauche effectives**

On compte 66 situations d'embauches concrètes dans le corpus des 50 entretiens effectués avec les participant-es. L'analyse de ces situations met en lumière la diversité des modes de recrutement aboutissant à une embauche des personnes handicapées. Il faut toutefois préciser que ces embauches ne mènent pas systématiquement à un emploi long et stable pour les personnes handicapées⁴². En effet, la majorité des parcours professionnels étudiés sont caractérisés par l'instabilité en emploi et des expériences professionnelles de courte durée. Les chiffres présentés ne concernent donc que l'aboutissement de la procédure d'embauche et la signature d'un contrat.

Les deux modes de recrutement principaux sont le réseau personnel et les recherches faites par les personnes handicapées. 24 des embauches sont issues de propositions du réseau personnel des enquêté-es. Ces offres proviennent en majorité de liens faibles (Granovetter, 1973) mais également de leur entourage proche (cercles familial ou amical). Pour une partie des participant-es, les démarches aboutissent car les organisations recrutant sont prévenues en amont de leur handicap par leur contact. 20 embauches découlent de recherches personnelles des personnes handicapées. Ces recherches sont très variées selon les époques des périodes de recherche d'emploi, les critères de sélection ou de forme d'emploi visée.

Les autres modes d'identification des postes et le recrutement qui en découle sont plus minoritaires. Sept personnes ont trouvé un emploi par le biais d'une structure du service public de l'emploi (Pôle Emploi, Cap Emploi ou mission locale).

Cinq femmes déclarent avoir passé des concours de la fonction publique pour intégrer l'Education Nationale, ou une institution nationale géré par l'Etat. Quatre d'entre elles sont passées par une procédure spéciale dans le cadre de l'Obligation d'emploi des personnes

⁴² Le chapitre 5 revient en détail sur les facteurs jouant sur cette instabilité.

handicapées. Dans ce cas, la RQTH constitue un atout permettant le recrutement dans le cadre de la politique de quotas (Revillard, 2020). Leur profil se distingue nettement en termes de niveau de diplôme que celui des autres femmes employées dans la fonction publique. Toutes titulaires d'un bac+5, les cinq femmes appartiennent à la catégorie des cadres et professions intellectuelles supérieures dans leur emploi. Au contraire, les autres femmes travaillant dans la fonction publique et qui ne sont pas passées par cette procédure sont en grande majorité employées.

Cinq personnes expliquent être passées par des associations spécialisées dans le handicap, et une par la mission handicap de son université.

Enfin, trois participant-es déclarent être passés par des listes d'employeurs potentiels au sein des universités ou écoles fréquentées en études supérieures.

C. Travailler autrement : réorientations vers le travail indépendant

Une partie des personnes interrogées explique s'être orientée vers le travail indépendant à un stade de leur parcours. Cette sortie du marché du travail salarié est justifiée par les échecs d'insertion professionnelle dans le salariat et/ou par la reconversion d'activités faites à titre gratuit en activité rémunérée. Néanmoins, le travail indépendant s'avère être dans la majorité des cas observés très peu rémunérateur pour les personnes y ayant.

- **Aller vers le travail indépendant : résoudre les difficultés d'insertion professionnelle, transformer le travail gratuit en travail rémunéré**

Le recours au travail indépendant peut tout d'abord s'expliquer par l'expérience répétée d'échec d'insertion professionnelle dans le travail salarié. Déçu-es par des périodes de recherche d'emploi qui n'aboutissent pas ou des expériences professionnelles salariées qui se déroulent mal, les personnes handicapées interrogées voient le travail indépendant comme un travail accessible. Développée par Demazière et Zune (2018) dans le cadre de leur étude des aspirations professionnelles des chômeur-ses, le travail accessible correspond à la « *combine des projections ébauchant des alternatives au chômage et des expérimentations immédiates dessinant des adaptations au chômage* » (p.137). Une des formes que celui-ci prend est la mise à distance du travail salarié, pour un investissement dans le travail non salarié (travail indépendant, auto-entrepreneuriat, travail au noir). Ces formes de travail sont pour les sociologues une manière d'aménager le chômage, face à une résignation dans la recherche d'un emploi salarié.

Dans le cas des personnes handicapées, cette notion de travail accessible recouvre à la fois l'idée que certains des emplois ne sont pas accessibles au handicap (pas d'aménagements, perception d'incompatibilité), mais également l'idée que les discriminations à l'encontre des personnes handicapées à l'embauche ou en emploi vont empêcher l'insertion professionnelle de manière trop importante pour que celle-ci aboutisse. Le récit de Corinne Robin illustre ces deux idées. Après avoir consacré treize ans à l'éducation de ses enfants, Corinne Robin décide de reprendre une activité professionnelle. Elle passe plusieurs mois à chercher un emploi en deçà de son niveau de diplôme (bac+5 en ingénierie), mais ces recherches n'aboutissent pas.

Elle effectue une formation de ressources humaines sur les conseils de sa conseillère Cap Emploi, mais ses candidatures demeurent sans réponses ou négatives. Face à ces échecs d'insertion professionnelle, elle décide de se tourner vers le travail indépendant et de créer sa micro-entreprise :

« Pour continuer, donc sur mon parcours professionnel, eh bien... Ensuite, je me suis dit bon... j'en ai marre, bah ce boulot, si on veut pas me le donner, je vais me le créer moi-même. Et, euh... bah je vais me lancer dans la... formation pour parler du handicap, parce qu'en fait pourquoi je me branche sur le handicap, hein, parce que bon, d'une part y a pas mal de, de choses à faire... pour faire avancer les choses, ça c'est sûr qu'y a une utilité, et puis parce que quelque part, euh... ben je vois que c'est éventuellement le plus accessible pour moi, puisque je suis en situation de handicap, malgré tout, malgré ce que je viens de dire précédemment, parce que pour les autres boulots, euh... » (Corinne Robin, 48 ans, déficience visuelle)

L'enquêtee montre clairement que son orientation vers le travail indépendant découle directement de ses échecs d'insertion professionnelle sur le marché du travail salarié (« *ce boulot, [on ne] veut pas me le donner* »), et des enjeux d'accessibilité liés à son handicap (« *c'est éventuellement le plus accessible pour moi puisque je suis en situation de handicap* »). Elle énonce par la suite de manière explicite son insatisfaction « *[Je suis] donc formatrice consultante handicap, voilà. [...] Bon, moi j'aurais préféré être dans une entreprise salariée, hein, je vous cache pas* ». D'autre part, son orientation vers la thématique du handicap fait écho aux résultats démontrés par Segon et Le Roux (2015) et Revillard (2022). Les sociologues montrent que l'orientation vers ce type d'emploi peut découler de plusieurs raisons : des recommandations suscitées par les acteurs du monde professionnel à différentes étapes du parcours ; du manque d'autres alternatives professionnelles envisageables ; et d'une perception que ce type d'emploi permettra d'accéder à des meilleures conditions de travail ou être utile à la communauté handicapée. Dans l'exemple donné, l'orientation de Corinne Robin combine ces deux dernières raisons.

L'accessibilité de ce type de travail concerne également les possibilités d'articulation entre autres types de travail et travail rémunéré. Pour les personnes handicapées devant effectuer une grande quantité de travail de santé, le travail indépendant est perçu comme une manière de concilier librement professionnel et personnel sans avoir à demander d'autorisation. Véronique Siegel explique ainsi être devenue vendeuse à domicile indépendante après avoir quitté son emploi à l'hôpital à la suite de conditions de travail très mauvaises et de comportements discriminatoires envers son statut de travailleuse handicapée.

« J'ai pris une activité de VDI. Vendeuse à domicile indépendante. Vous connaissez les réunions Tupperware ?

MB – Oui.

VS – Bon ! Alors je ne vends pas des Tupperwares, je vends, devinez quoi ? Du matériel de puériculture, des jouets pour enfants, euh... du matériel pour future maman, voilà. [...] Et là, je me dis c'est très bien ! Et bon, c'est plus pour... pour garder une activité, quoi. Bon en plus, maintenant, mes enfants sont grands, ils sont partis de la maison, plus ou moins et... et comme

ça, je... je peux mener ma vie comme je l'entends... et je pourrai aller faire ma cure thermale comme je l'entends. (rire) J'ai plus de comptes à rendre à personne. Plus d'autorisations, de papiers, enfin...me battre pour... pour juste des choses... des droits, quoi » (Véronique Siegel, 51 ans, maladie chronique)

Se tourner vers l'activité professionnelle indépendante permet à Véronique Siegel d'aménager son poste et son emploi du temps comme elle l'entend. Elle s'épargne de fait le travail de handicap lié à la mise en accessibilité de son environnement et les tâches administratives, et peut se consacrer au travail de santé (ici les cures thermales) sans contraintes. Une mère handicapée, Selma Alaoui (35 ans, handicap moteur), envisage aussi de créer « *une petite entreprise sur internet* », pour concilier à la fois s'occuper de ses filles en bas âge qu'elle élève seule (travail domestique), et la gestion de sa fatigue et des douleurs liées à son handicap moteur.

Enfin, l'orientation vers le travail indépendant s'explique aussi par la perception d'impossibilité d'évolution professionnelle dans le salariat. Au contraire, le travail indépendant peut représenter une forme envisageable d'évolution professionnelle. Melissa Belhadji expose cet argument lors de son entretien :

« On donne pas de poste à responsabilité spécialement à une femme. Et alors encore moins si elle est handicapée ! [...] Donc... J'ai beau postuler, sur des postes de responsabilité. C'est pour ça d'ailleurs que je me dis que c'est beaucoup mieux d'avoir sa propre société parce qu'au moins... On a pas ces histoires de... Enfin pas ces histoires de salariat ou de... Enfin voilà, de supériorité ou... Voilà, je suis ma propre chef. [...] Et je travaille avec les clients que je veux. Et je travaille quand je, quand je peux. Donc je suis totalement indépendante et ça, c'est vraiment quelque chose que j'apprécie. Je retournerai jamais au salariat. Ça, c'est sûr. » (Melissa Belhadji, 51 ans, déficience visuelle)

Pour Melissa Belhadji, la seule manière d'accéder à un statut professionnel à responsabilités est de devenir « *sa propre chef* »⁴³.

Le deuxième volet de justifications d'orientations vers le travail indépendant regroupe les personnes souhaitant transformer le travail gratuit qu'elles effectuent en travail rémunéré. Par exemple, Aurélie Bourg crée son statut d'auto-entrepreneur en 2020 pour pouvoir facturer les biographies de famille qu'elle a commencé à faire à titre bénévole pour ses amis.

« J'ai commencé comme ça, en travaillant pour la famille d'une amie. [...] Il y avait un peu de demande, enfin, du coup, je... Je l'ai intégré dans mes statuts [d'auto-entrepreneur]. » (Aurélie Bourg, 45 ans, déficience visuelle)

⁴³ Les éléments freinant l'évolution professionnelle des personnes handicapées, et notamment des femmes handicapées, sont abordés dans le chapitre 5.

De même, Lola Joly décide de commencer à facturer les interventions qu'elle effectue sur son handicap à l'occasion de conférences ou de formations. Au départ effectuées à titre gratuit, elle fonde son auto-entreprise face à l'augmentation des demandes d'interventions :

« C'était des directeurs de toute la France, donc ils m'ont dit, mais nous on vous veut dans... notre établissement, et on veut que vous veniez parler aux professionnels, tout ça. Et donc c'est là où j'ai commencé à... Parce qu'en fait, j'ai dit « bah, pas tout de suite, par contre c'est pas... c'est pas bénévole en fait, [rires], je vais pas faire ça gratos ». Donc, donc c'est là, je me suis montée en autoentreprise, pour pouvoir proposer des factures et... Et voilà, et être payée pour ça. » (Lola Joly, 28 ans, handicap moteur)

Ainsi, la sortie du marché du travail salarié est justifiée par les échecs d'insertion professionnelle dans le salariat et/ou par la reconversion d'activités faites à titre gratuit en activité rémunérée. Par ailleurs, les discours des personnes face à cette reconversion sont marqués par un certain espoir d'amélioration générale de la situation professionnelle. Néanmoins, l'étude des situations concrètes de travail indépendant dans les entretiens met en lumière la faiblesse des revenus générés par cette activité, et la porosité existant entre ce travail et le bénévolat.

- **Une forme d'emploi qui paye peu**

En effet, la quasi-intégralité des expériences de travail indépendant ne sont génératrices que de très faibles revenus (entre 400 euros et 4000 euros de chiffres d'affaires). La seule enquêtée pour qui le travail indépendant est une source de revenus suffisante est Lola Joly, qui cumule auto-entrepreneuriat et emploi salarié à temps partiel. Pour les autres personnes, cette forme de travail implique une dépendance aux allocations ou aux revenus du conjoint.

Certaines des personnes s'y étant orientées reviennent au travail salarié, considérant leur tentative d'orientation dans un nouveau type d'emploi comme un échec. Par exemple, Ilana Riboulet (54 ans, handicap moteur) recommence une recherche d'emploi dans le salariat après avoir consacré un an à son auto-entreprise. Elle effectue un bilan de compétences en 2011 après la survenue de son handicap et une année à effectuer des piges de journalisme. Son expérience d'auto-entreprise devant permettre la création d'un nouveau journal est financée exclusivement par ses allocations chômage. Malheureusement, le projet n'est pas acheté par les groupes de presse auxquels elle le propose. Elle conclut la narration de cette période de sa vie dans l'entretien en déclarant : *« Bon, là, j'ai besoin d'un boulot quand même qui, qui me fasse gagner ma vie, et où je travaille aussi avec des gens. »*

Pour d'autres, les frontières entre travail indépendant et bénévolat semblent particulièrement poreuses. Le récit de Melissa Belhadji illustre ce constat. Melissa Belhadji connaît plusieurs situations professionnelles dans lesquelles elle est victime des discriminations directes en lien avec son handicap. Elle démissionne de son emploi de formatrice en 2007, après s'être vue refuser un poste du fait de son handicap. Elle déclare alors prioriser le repos avant d'entamer recherche d'emploi. Elle dit traverser de nouveau une *« période difficile »*, qui dure un an, et

son quotidien est consacré en majorité aux soins à ses enfants et aux tâches ménagères. Melissa Belhadji commence à réaliser des missions ponctuelles d'évènementiel et d'animation d'ateliers de sensibilisation au handicap en 2008. Elle dit apprécier ces activités professionnelles, qui lui permettent à la fois selon elle d'être bénévole trois jours par semaine dans une association d'insertion pour personnes déficientes visuelles et de s'occuper de ses trois jeunes enfants. En 2009, elle suit une formation à destination des femmes souhaitant se lancer dans l'entrepreneuriat. Dans la lignée de ces deux expériences, elle crée sa micro-entreprise en 2011, toujours dans le domaine évènementiel de prestations de sensibilisation. Cependant, elle connaît des difficultés dans la captation d'une clientèle. En 2013, elle réalise une formation sur le coaching, qui lui permet d'obtenir une certification.

« Après, j'ai essayé de démarrer en tant que coach. Mais pareil, c'était difficile pour moi la prospection, gérer les réseaux sociaux, pour moi c'était pas accessible... Je m'en sortais pas. Heureusement que j'avais un mari qui avait un salaire (rire), parce qu'on pouvait pas compter sur mon salaire ! Donc je vivais avec l'AAH. (rire). C'est pas grand-chose. Et de temps en temps un petit cachet, mais c'était pas énorme. » (Melissa Belhadji, 51 ans, déficience visuelle)

Elle crée une association portant sur l'insertion des personnes déficientes visuelles en 2015, qu'elle envisage comme complémentaire de sa micro-entreprise. Elle indique en fin d'entretien qu'elle souhaite voir son entreprise décoller, et pouvoir obtenir des ressources financières régulières.

Le récit de Melissa Belhadji met en lumière l'intrication des liens entre bénévolat et travail indépendant. Celle-ci souhaite convertir son investissement associatif en source de revenus pérenne, mais au stade de l'entretien, cette démarche n'aboutit pas. En conséquence, elle est dépendant économiquement des ressources de son mari et de son Allocation adulte handicapé.

Encadré 4 – Chapitre 4 - Que retenir ?

Les personnes handicapées effectuent un tri dans les offres d'emploi, selon la compatibilité avec leur handicap. Elles estiment cette compatibilité en fonction de leur perception de l'accord entre les limitations impliquées par leur handicap et les représentations qu'elles ont des professions, liées à la fois à des normes formelles et informelles ; le type de tâches associées à la fiche de poste ; et l'accessibilité de l'emploi en transports. En outre, le temps partiel peut constituer la seule option envisageable pour les personnes devant effectuer des grandes quantités de travail domestique (tâches ménagères et care) ou de travail de santé et de handicap.

La majorité des enquêté-es ne limitent pas leurs recherches d'emploi aux domaines dans lesquels ils et elles ont été formés, ou aux postes demandant leur niveau de diplôme. Le seul domaine exclu de manière transversale est le secteur protégé, qui est envisagé comme un milieu de travail stigmatisant.

Les services d'accompagnement vers l'emploi sont vivement critiqués par les participant-es. Ils et elles reprochent communément à Pôle Emploi et Cap Emploi de ne pas être assez formés sur les enjeux liés à l'insertion professionnelle des personnes handicapées, que ce soit par rapport aux types d'offres proposées, l'accessibilité du service d'accompagnement ou le niveau de formation sur les handicaps autres que moteur ou de survenue accidentelle. Un deuxième registre de critiques est issu d'un décalage entre les attentes des personnes interrogées et les propositions de suivi et d'accompagnement effectuées par les agences. Les autres services d'accompagnement identifiés dans les entretiens sont divers, tant dans leur forme (structures en lien avec le handicap ou s'adressant à d'autres populations) que dans leur réception par les personnes interrogées.

La majorité des enquêté-es font part de leur handicap dans leurs candidatures, mais se divisent quant à la temporalité de la mention du handicap, ou du sens mis derrière la RQTH. Une minorité de personnes ne mentionne pas leur handicap ou une reconnaissance administrative dans leur recherche d'emploi dans le but d'éviter une discrimination à l'embauche en lien avec leur handicap.

Les recherches d'emploi des personnes handicapées sont marquées par des absences de réponses à leurs candidatures et à des discriminations relatives à leur handicap.

Une partie des participant-es explique être sortie du marché du travail salarié du fait des échecs d'insertion professionnelle dans le salariat et/ou par l'ambition de convertir des activités faites à titre gratuit en activité rémunérée. Le travail indépendant est perçu comme une forme plus souple d'emploi, qui facilite les aménagements de poste pour le handicap et la conciliation entre emploi et famille. Néanmoins, le travail indépendant s'avère être dans la majorité des cas observés très peu rémunérateur pour les personnes y ayant recours.

Chapitre 5 – Expériences en emploi : des droits aux aménagements vulnérables et des progressions professionnelles limitées

Cette dernière partie revient sur les expériences concrètes en emploi vécues par les personnes handicapées. Comme exposé dans la première partie, la majorité des parcours professionnels des personnes sont marqués par une certaine instabilité et des retraits du marché du travail. Le caractère haché des parcours s'explique à la fois par la division sexuée du travail, le travail de santé et de handicap, l'incompatibilité entre emploi et handicap, les reconversions à la suite d'une période de chômage et les expériences négatives en emploi. Cette partie revient plus spécifiquement sur ce dernier élément, et cherche à comprendre quels éléments freinent ou empêchent la stabilité en emploi et l'évolution professionnelle des personnes. Etudier largement les conditions de travail permet d'analyser de manière approfondie les éléments identifiés dans l'analyse des parcours professionnels des individus interrogés. En effet, les expériences professionnelles des personnes handicapées sont marquées par la prévalence de stéréotypes sur

leurs capacités productives (Barnes and Mercer, 2005) et des formes variées de traitements néfastes en emploi (Fevre et al., 2013).

Malgré l'existence de politiques publiques devant permettre l'insertion professionnelle des personnes handicapées et leur maintien en emploi (aménagement, reclassement, quotas), les conditions de travail des personnes handicapées varient énormément en fonction des organisations. Les récits d'expériences professionnelles mènent à conclure que les droits des personnes handicapées en emploi dépendent principalement des volontés individuelles des employeurs et des équipes de travail (1). Ces droits sont ainsi à ce sens éminemment vulnérables (Revillard, 2020). L'accès aux aménagements semble également insensible au genre, les expériences des hommes et des femmes rencontrées étant très comparables.

Je reviens dans un deuxième temps sur les possibilités de progressions professionnelles. Constatant la sous-représentation des hommes et encore plus des femmes handicapées dans les catégories socio-professionnelles les plus hautes statutairement, j'identifie différents éléments pouvant influencer l'accès ou non à des progressions professionnelles dans les parcours des participant-es. Les socialisations de classe et de genre influencent fortement sur la manière dont sont envisagés les parcours professionnels, et créent un cadre des possibles plus limité pour les femmes et les personnes de classe moyenne ou populaire. D'autre part, les personnes handicapées font l'expérience de discriminations directes (refus de promotion, licenciement, refus d'aménagement) et indirectes (normes professionnelles basées sur un modèle masculin et valide, ambiance de travail) qui freinent ou empêchent une progression professionnelle et mènent fréquemment au départ du poste. Enfin, les inégalités de progressions professionnelles entre personnes valides et handicapées s'expliquent également par la réticence des personnes handicapées à changer de poste, du fait du caractère aléatoire des aménagements et d'un accueil favorable à leur présence dans leur nouvelle équipe.

1. Les aménagements, un droit vulnérable

De manière transversale, le handicap est cadré comme un élément perturbant l'ordre général des organisations productives (A). Les personnes interrogées envisagent le droit aux aménagements de poste comme un droit discrétionnaire à l'employeur, et les expériences qu'ils et elles décrivent semblent confirmer cette interprétation (B). Enfin, l'accès au droit aux aménagements dépend également de la stabilité de l'emploi (forme de contrat, mobilité du poste).

A. Le travailleur idéal n'a pas besoin d'aménagements

La littérature féministe a identifié depuis longtemps les enjeux d'analyser les organisations et les représentations de l'employé-e « neutre » dans celles-ci. Les travaux de Joan Acker (1990; 1998) mettent en lumière les biais de genre existant dans les structures mêmes des organisations. Malgré l'utilisation d'outils et de catégories abstraites, supposément neutres, la figure du travailleur idéal n'est pas neutre, et suppose la non-implication dans les activités hors

travail⁴⁴. Si la notion de travailleur neutre a été traditionnellement utilisée pour mettre en lumière les inégalités entre hommes et femmes en milieu professionnel en lien avec les responsabilités familiales, ce cadre théorique se transpose également au champ du handicap. Plusieurs travaux en sociologie du handicap et de l'emploi au Royaume-Uni et aux Etats-Unis mettent en lumière le biais valide existant dans des modèles d'emplois au sein des entreprises (Harlan and Robert, 1998; Foster and Williams, 2020; Engel and Munger, 2017b). En effet, la figure du travailleur neutre imaginée par les employeurs est incompatible avec les aménagements de poste dans le cadre d'un handicap (Foster and Wass, 2013). Cette norme est également présente dans le contexte français. Intériorisée par les personnes interrogées et diffusée par les employeurs, elle contribue au non-recours aux aménagements et à la complexité de leur mise en place effective.

Pour les participant-es, les limitations induites par les déficiences et les aménagements pouvant les compenser sont principalement perçus comme des perturbations de l'ordre de travail. L'ensemble des enquêté-es font référence à leur handicap, et les aménagements au travail qu'il nécessite, comme quelque chose qui peut « déranger » et « embêter » leurs collègues et l'organisation plus large de l'entreprise. Ils et elles ont intériorisé l'idée que le travailleur type n'a pas le droit à un aménagement de poste spécifique, que celui-ci soit technique (fauteuil, logiciel, etc.), relatifs aux tâches réalisées (redéfinition de la fiche de poste) ou à l'organisation du travail (temps partiel, télétravail). Cette représentation a des conséquences concrètes sur leurs expériences, professionnelles : certaines personnes expliquent ne pas recourir à des aménagements sur leur lieu de travail ou quitter leur poste pour cette raison.

La figure du travailleur valide transparaît dans les récits portant sur les arrêts maladies pris régulièrement du fait du handicap. Plusieurs des personnes interrogées expliquent ne pas y recourir bien qu'ils et elles y aient droit, car ceux-ci et celles-ci considèrent abuser de leur position. C'est par exemple le cas de Christelle Perrier, secrétaire dans la fonction publique depuis 2000 et disposant d'une RQTH depuis 2009 :

« CP - Je me suis dit pour... le bien-être de tous, je pourrais être [en arrêt maladie] de temps en temps, de temps en temps me mettre en arrêt pour pouvoir... souffler, récupérer un peu, mais je ne le fais pas.

MB : Pour quelle raison ?

CP : Pour quelle raison, parce que... mes raisons c'est que... alors je dirais pas que, oui c'est un peu à la fois financières mais... non, puis je me dis qu'à partir du moment où j'ai... mes postes ils sont adaptés, après c'est moi qui le gère quoi, donc... voilà, je suis pas dans un... 'fin, j'ai une grande chance de... voilà, de pouvoir... gérer et euh... je me dis que je serais dans une autre structure, là je comprendrais, mais bon j'ai pas de travail de force non plus, donc je... peux me permettre de pouvoir... voilà, rester, de venir travailler, quoi. » (Christelle Perrier, 53 ans, handicap moteur et maladie chronique)

⁴⁴ On reviendra dans la partie suivante sur les implications concrètes qu'ont ces normes sur les possibilités d'évolutions professionnelles pour les personnes handicapées, et plus spécifiquement les femmes handicapées.

Selon l'enquêtée, la prise d'arrêts maladie constituerait un risque au « *bien-être de tous* » et au fonctionnement plus général de la collectivité territoriale dans laquelle elle travaille. Cette rhétorique est présente dans plusieurs entretiens : les personnes anticipent ou témoignent du fait que les aménagements d'un poste sont perçus comme un traitement « *injuste* »⁴⁵ envers leurs collègues. La citation présentée souligne par ailleurs le caractère exceptionnel et non prévu des arrêts maladies. Interprétant son aménagement comme une chance, Christelle Perrier considère sa non prise d'arrêt maladie comme une contrepartie des dispositions qui lui sont accordées par son employeur. Les arrêts maladies sont ainsi cadrés comme une perturbation négative de l'ordre du travail, et c'est ce point qu'elle critique quand elle parle de sa collègue également handicapée avec qui elle travaille au quotidien :

« Ma collègue qui, qu'est suivie, qu'a une pathologie, bah des fois c'est compliqué, quoi, parce que... elle est bipolaire. [...] Je me mets pas en arrêt, parce que... Moi je me dis, si on doit passer par là, c'est triste à dire mais... Je vais pas me mettre en arrêt parce que, voilà, quoi, il se passe ça, il se passe ça, quoi. C'est parfois, c'est compliqué quoi, on n'a pas forcément... les gens qui... voilà, qui... Puis bon, moi je suis pas là à parler de ma maladie tous les, tous les jours, quoi, puis c'est pas... C'est pas le lieu, quoi. » (Christelle Perrier, 53 ans, handicap moteur et maladie chronique)

Cet extrait d'entretien illustre l'intériorisation de la norme du travailleur valide pour Christelle Perrier. Son jugement des actions de sa collègue bipolaire se base sur l'idée que le handicap est quelque chose qui ne doit pas être mentionné fréquemment et qui perturbe le rythme de travail pré-établi. Ce résultat fait écho aux conclusions de Basas(2010) qui montre dans son étude des avocates handicapées aux Etats-Unis que la norme demeure le modèle médical de handicap : les femmes interrogées ont intériorisé qu'il fallait s'adapter aux contraintes de l'emploi, et non de recourir aux droits aux aménagements prévu par l'ADA⁴⁶, de peur d'être stigmatisées.

L'idée qu'un-e employé- idéal-e est un-e employé-e sans aménagement de poste est également diffusée par les autres travailleur-ses des structures employant les personnes handicapées interrogées. Six participant-es racontent avoir subi des remarques ou critiques de la part de leurs collègues ou de leurs supérieur-es quant à l'aménagement de leur poste. C'est par exemple le cas d'Audrey Thomas (28 ans, maladie chronique). Alors employée dans une agence immobilière, elle doit s'absenter un mois pour aller en centre de rééducation. Ce départ est approuvé par la médecine du travail et rentre dans le champ des aménagements demandés peu après son embauche. Pour autant, la réception de l'aménagement est très négative au niveau de sa hiérarchie, qui lui fait de nombreuses remarques au sujet de son absence.

« AT – Quand je suis rentrée du centre de rééducation, normalement, je devais avoir des vacances parce que bah c'est aussi... Enfin je veux dire la rééducation, c'est loin d'être des vacances, c'est hyper fatigant, et ça... Enfin c'est douloureux, tout ça, enfin c'est, c'est... C'est

⁴⁵ Terme employé par Elke Gilly.

⁴⁶ Americans with Disabilities Act.

une hospitalisation, mais [ma cheffe] a pas vu comme ça, elle m'a dit « Bah t'auras pas tes vacances parce que t'y as déjà été pendant trois semaines, donc tu vas peut-être pas y retourner. » ... Donc euh... ça a été très violent, hein. [...]

MB – C'était un, un sujet de tension vos absences liées aux arrêts maladie ou au centre de rééducation ? Vous m'avez parlé des vacan-, enfin « des vacances »...

AT – Ouais, c'était un, c'était un sujet de, c'était un sujet de tension, ouais... C'était un sujet de tension avec des non-dits, quoi. Donc... Je sentais bien qu'à chaque fois que je revenais... C'était des phrases du genre « Ah, t'as fait ça ? Ah bah non, c'est vrai que t'étais pas là ! » Avec le dossier lancé sur le bureau, des choses comme ça. » (Audrey Thomas, 28 ans, maladie chronique)

Ici, l'absence d'Audrey Thomas constitue un problème dans l'organisation du travail au sein de l'agence. Le reproche qu'on lui adresse portant sur la non-réalisation de certaines tâches témoigne de la prégnance de la norme du travailleur valide et du modèle médical du handicap. Pour sa supérieure, l'organisation du travail et sa distribution n'a pas à être modifiée du fait de l'aménagement de poste de son employée. Au contraire, c'est à Audrey Thomas de s'adapter à la structuration du travail déjà en place, et son absence constitue une perturbation et un problème pour l'agence selon sa supérieure.

Des problématiques similaires existent dans les cas où les aménagements ne s'incarnent pas par une réduction du temps de travail (temps partiel, arrêts maladies), mais par des modifications de fiche de poste. Par exemple, Elke Gilly conclut qu'elle ne peut plus occuper son poste de chef de réception dans un hôtel suite à la survenue des symptômes de sa maladie rare, car elle pense qu'une modification de sa fiche de poste constituerait un traitement « *injuste* » envers ses collègues. Son handicap lui entraîne de fortes douleurs et une plus grande fatigabilité, qui rendent impossible la conduite de certaines tâches exceptionnelles dans son emploi.

« J'ai plus aucune force tellement j'étais fatiguée, je pouvais pas sortir les poubelles, euh... quand j'étais, quand je faisais le 12h de nuit, fallait sortir les poubelles, je pouvais pas. J'avais plus la force physique de... de... de faire ça, donc y a eu ça, euh... il fallait aller chercher des choses, des dossiers aux archives, j'envoyais systématiquement les autres. [...] Donc, non, on a discuté dessus, etc, et puis c'est vrai que y a un moment donné, je leur ai dit, « mais.. de toute façon, ça va parce que y a peu de manutention à part les poubelles mais si en journée, y a un coup de bourre, il faut aller donner un coup de main sur le petit-déj ou... ou pour faire les chambres, je dis, je ne peux pas, physiquement je ne peux pas ». Parce que... j'aurais pu continuer en enlevant toute la partie manutention, mais ça aurait été injuste vis-à-vis de l'autre directrice de réception et euh... chef de réception, et euh... du coup, ça n'aurait pas fonctionné au niveau de l'équipe, euh... J'aurais été la seule responsable de réception dans un hôtel au fonctionnement plus classique, peut-être qu'on aurait pu.... trouver un accord, euh... mais dans cet hôtel-là c'était pas possible donc... on a... on a mis fin. » (Elke Gilly, 41 ans, maladie chronique)

L'enquêtée décrit ici en détail les tâches spécifiques qu'elle ne peut plus réaliser (sortir les poubelles, manutention, préparation de petit-déjeuner et de chambres). À ce moment-là de son

parcours, Elke Gilly ne dispose pas encore de reconnaissance de handicap et est en cours de soumission d'un dossier auprès de la MDPH. Or, elle conçoit tout de même la possibilité d'aménagement de son poste et son maintien dans l'entreprise si on lui retirait les tâches qui lui sont désormais impossibles à exécuter. Pour autant, il est inenvisageable pour elle de le faire. Elle mobilise le registre de l'injustice pour justifier cette décision et le départ de l'entreprise qui en suit. Elle présente son licenciement comme un accord pris conjointement avec son employeur. Cet exemple témoigne de l'intériorisation d'une norme cadrant les aménagements d'un poste pour raisons de santé comme étant une anomalie dans l'entreprise qui entraîneraient un traitement « *injuste* » envers les collègues. Elke Gilly ne le voit pas comme un droit auquel elle pourrait aspirer à la suite du traitement de son dossier par la MDPH, et ne conçoit comme issue viable que le départ définitif de son poste.

B. Le droit aux aménagements comme droit discrétionnaire

En France, l'aménagement du poste de travail selon le handicap est garanti par la loi du 11 février 2005⁴⁷, qui garantit la mise en place de « mesures appropriées » permettant l'accès et le maintien d'un emploi pour les personnes disposant d'une reconnaissance administrative de handicap (ici nommés travailleurs handicapés) :

Afin de garantir le respect du principe d'égalité de traitement à l'égard des travailleurs handicapés [...], les employeurs prennent, en fonction des besoins dans une situation concrète, les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs [...] d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer ou d'y progresser ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée, sous réserve que les charges consécutives à la mise en œuvre de ces mesures ne soient pas disproportionnées, compte tenu des aides qui peuvent compenser en tout ou partie les dépenses supportées à ce titre par l'employeur.

Ces aides peuvent concerner notamment l'adaptation de machines ou d'outillages, l'aménagement de postes de travail, y compris l'accompagnement et l'équipement individuels nécessaires aux travailleurs handicapés pour occuper ces postes, et les accès aux lieux de travail. (Loi du 11 février 2005, article 24)

Le refus par l'employeur de fournir ces « *mesures appropriées* » constituent une discrimination (article 24). Pour autant, la moitié des expériences professionnelles salariées⁴⁸ décrites par les personnes interrogées sont décrites comme n'étant pas aménagés à leur handicap. En effet, et malgré le tri initial fait par l'ensemble des participant-es sur le type d'emploi envisageable et adaptable à leur handicap (chapitre 4), seulement 25 postes sont décrits par les enquêté-es comme étant satisfaisants en termes d'aménagements de poste. À l'opposé, on compte 26 expériences où les aménagements ne sont pas ou mal mis en place dans le corpus d'entretiens. Les récits d'expérience viennent confirmer les résultats identifiés pour le cas britannique, où les aménagements de poste relèvent de la « loterie personnelle » (Foster, 2007) ou mis en place après de « *longs mois de bataille bureaucratique* »⁴⁹ (Wilson-Kovacs et al., 2008). Cadrés

⁴⁷ Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

⁴⁸ Nous traitons ici les emplois salariés, le travail indépendant ayant été abordé dans la partie précédente.

⁴⁹ Traduction personnelle.

comme une « *chance* » par les participant-es, il est difficile d'identifier des caractéristiques qui permettraient la mise en place des aménagements, si ce n'est la bonne volonté de l'employeur.

a. La « *chance* » des aménagements...

La majorité des personnes interrogées envisagent l'aménagement de leur poste comme une « *chance* », bien qu'elles aient toutes au moment de leur emploi une reconnaissance administrative de handicap leur permettant d'entrer dans le public visé par la loi de 2005. Les entretiens mettent en lumière que la norme majoritaire intériorisée est implicitement le non-aménagement du poste. Au contraire, avoir une adaptation de poste dépend de la bonne volonté de l'employeur, et quand obtenue, relève de l'exceptionnel. Différents extraits d'entretien illustrent cette idée :

« J'ai un écran en double. J'ai un clavier en double. J'ai... Je viens avec mon ordi portable. Et je le branche à l'écran et puis j'ai tout ce qu'il faut à la maison. Ils m'ont tout racheté en double pour que je... pour que je puisse, en fait, m'adapter. En fait, ils ont très bien compris qu'avec la sclérose en plaques, euh ce qui est valable un jour l'est pas forcément le lendemain, et ils se sont impeccablement adaptés à ça. C'est... Franchement, j'ai beaucoup de chance. Et du coup, ils me laissent faire comme je veux. Tant que mon boulot est fait, je fais tout comme je veux. Et ça c'est... c'est un luxe euh... que je ne... j'osais même pas rêver de ça, quoi ! Donc euh... ... C'est un confort absolu. » (Albane Toutain, 24 ans, maladie chronique)

« PD – Quand on a commencé à échanger [avec mon employeur], je dis « Beh... peut-être je pourrais reprendre, mais bon c'est vrai que le trajet, il faut que je trouve comment je m'organise, etc. » Il me dit « Mais il y a aucun problème. Mathias, donc le chauffeur, Mathias... Mathias viendra te chercher le matin, et il te ramènera à midi. »

MB – Ok, d'accord.

PD – Générosité absolue de l'employeur. » (Philippe Dalmasso, 56 ans, maladie chronique)

Le champ lexical de l'exceptionnalité est présent dans les deux citations. Les aménagements sont décrits comme une « *chance* », un « *luxe* », relevant d'une « *générosité absolue de l'employeur* ». De même, Joëlle Garcia (55 ans, maladie chronique) emploie neuf fois l'adjectif « *exceptionnel* » pour décrire le comportement de son employeur dans l'adaptation de son poste. Ce champ lexical se retrouve de manière transversale dans le corpus d'entretiens. Ce discours est tenu à la fois par les personnes étant nées avec un handicap que celles qui l'acquièrent plus tard dans leur vie. De même, ce cadrage de l'aménagement de poste comme une « *chance* » se retrouve à la fois dans les situations où les adaptations sont effectuées au moment de l'embauche (le cas d'Albane Toutain), ou de maintien en emploi après la survenue du handicap (le cas de Philippe Dalmasso).

Cette vision des aménagements de poste s'explique par différents facteurs. Pour les personnes voyant l'emploi comme un moyen d'insertion privilégié (chapitre 2), les aménagements sont une mesure exceptionnelle facultative dans la mesure où avoir un emploi est déjà perçu comme une chance en soi. C'est ce qu'explique Anne-Malika Haddad. Professeure d'histoire

géographie en collège, elle revient sur les refus du médecin du rectorat de la laisser en temps partiel malgré ses difficultés à assurer un temps plein du fait de sa maladie chronique :

« Bien sûr que pour moi c'est... c'est difficile, mais, y a... comment dire... Je... Je le mets pas au même ordre que... que le fait, je peux, je peux travailler, c'est-à-dire que y a des gens qui... qui ont un handicap et on leur dit non, on leur dit non, non madame, vous pouvez pas travailler, sans leur expliquer ou sans leur dire, euh... euh, ou en leur disant non, vous pouvez pas rentrer. [...] On m'a pas retiré ce que je voulais ou ce que j'avais envie de faire donc... moi une discrimination c'est quelque chose qui... je, j'aurais pas pu accéder à mon rêve. Donc... voilà, on m'empêche de... comment dire, d'être... au mieux dans... dans ma situation personnelle et professionnelle, mais euh... mais je, je travaille, voilà. Je travaille, j'ai de très bonnes conditions, là je... je suis en télétravail, je... tout est fait pour... voilà, je, je me sens vraiment... vraiment privilégiée » (Anne-Malika Haddad, 37 ans, maladie chronique)

Malgré sa reconnaissance du fait que sa situation pourrait être améliorable (« *on m'empêche d'être au mieux* »), Anne-Malika Haddad envisage sa position comme une position « *privilégiée* ». Elle justifie cet avis en comparant sa situation d'emploi à celle des personnes handicapées subissant des discriminations empêchant leur insertion professionnelle. Pour elle, les refus d'aménagements de poste de la médecine du rectorat ne constituent pas une discrimination, dans la mesure où le fait d'avoir un emploi (« *je travaille* ») et avoir accès partiellement à des aménagements (« *je suis en télétravail* ») sont déjà un privilège pour une personne handicapée.

Les expériences durant la scolarité et sur le marché du travail contribuent également à l'intériorisation du fait que l'accès aux aménagements relève de la chance et de l'exceptionnel. Justine Pontonnier expose de manière très claire l'intériorisation de cette norme lors de son entretien. Depuis son enfance, elle a toujours eu l'habitude d'effectuer au quotidien un travail de handicap en s'adaptant à l'environnement autour d'elle. Elle explique que ses parents, eux voyants, n'ont jamais parlé directement de sa déficience visuelle, et que ceux-ci l'ont toujours poussée à s'adapter à différentes situations sans demander d'aide :

« Mon handicap a toujours existé, ça a toujours été un fait. Après, c'était pas... c'était pas une excuse donc... enfin voilà. Je pouvais pas me reposer dessus en disant « J'y arrive pas, de toute façon, j'y vois pas ! » Ça marchait pas ça. Donc [mes parents] ont toujours poussé pour développer mon autonomie, donc je sais pas, ils m'ont appris les transports en commun, enfin... des systèmes D pas possibles pour que je sois autonome. » (Justine Pontonnier, 36 ans, déficience visuelle)

Justine Pontonnier fait sa première demande de reconnaissance administrative de handicap à la MDPH à 20 ans à la suite de la dégradation rapide de sa déficience visuelle. Jusque-là, elle explique s'être toujours adaptée au contexte « *sans demander d'aides* » aux différentes structures scolaires et universitaires. Elle ne connaît pas d'autres expériences professionnelles qu'un emploi non rémunéré dans la petite entreprise tenue par sa famille avant sa formation de

comptable puis son recrutement dans une entreprise de comptabilité via Cap Emploi. Elle décrit dans la citation suivante les premières semaines suivant son embauche dans cette entreprise.

« *Côté aménagement, pour ce qui est du travail euh... bah non, non, non. On oublie, hein... S'ils veulent pas payer la cotisation à l'Agefiph c'est pas pour dépenser de l'argent derrière ! Voilà ! Et... Donc j'avais quand même un écran qui était... qui était pas minuscule mais enfin... tout le reste... enfin... c'était pas à l'ordre du jour, quoi. [...]* »

MB – Vous aviez effectué des demandes ? Enfin vous leur aviez signifié ou est-ce que vous, vous aviez besoin de plus que ce qui vous a été donné ?

JP – Bah alors, en termes de confort de travail, c'est toujours mieux que d'avoir... enfin d'avoir plus. Après... Comme un peu toute ma vie j'ai été en milieu ordinaire et habituée à ne rien avoir, eh ben je me suis contentée de ne rien avoir. » (Justine Pontonnier, 36 ans, déficience visuelle)

Ici, l'enquêtée trace un lien entre ses expériences passées d'adaptation à l'environnement et son non-recours aux aménagements de poste.

D'autres exemples en lien avec la sphère scolaire apportent des éléments d'explication quant à l'intériorisation de la vision des aménagements comme une chance. De nombreuses personnes interrogées racontent que la mise en place d'adaptations à leur situation dépendait du bon vouloir des professeurs. Les récits portant sur les aménagements en contexte scolaire portent en grande majorité sur la volonté des professeurs de les mettre en place. Les participant-es comparent les instituteur-ices et professeur-es « *compréhensifs* », « *à l'écoute* » et ayant une « *volonté d'aider* » à celles et ceux « *hostiles* », « *humiliants* » ou n'en ayant « *rien à foutre* »⁵⁰ pour décrire les contextes d'enseignement et la mise en place ou non d'aménagements. Comme pour les expériences professionnelles, la mise en œuvre de ce droit est perçue comme discrétionnaire et dépendant des volontés individuelles des personnes responsables.

En conclusion, les personnes interrogées envisagent le droit aux aménagements comme un droit applicable à la discrétion de l'employeur, et de leur bonne volonté face aux politiques du handicap.

b. ... dépendant de la bonne volonté des employeurs

Les expériences concrètes vécues en emploi par les participant-es semblent confirmer leur interprétation de leurs situations. Il est difficile d'identifier des tendances parmi les 25 expériences où les aménagements sont faits. En dépit des représentations qu'en ont une partie des personnes interrogées (chapitre 4), les critères de taille de structure ou du secteur public ou privé ne paraissent pas jouer dans la mise en place d'aménagements. Parmi les 25 cas recensés d'aménagements de postes dans le corpus d'entretiens, 11 concernent des structures du secteur privé, 9 de la fonction publique et 5 du secteur associatif. De même, 20 des organisations citées étaient des micros ou petites entreprises, ou des structures de la fonction publique de petite taille

⁵⁰ Extraits d'entretien de Manon Rosset, Justine Pontonnier, Lola Joly et Selma Alaoui.

(moins de 50 salarié-es), contre 5 dans des entreprises de plus grande taille. Les résultats sont tout aussi éclatés dans le cas des 26 expériences de non-aménagements des postes. Notamment, la présence ou l'absence d'une mission handicap ou d'un-e référent-e handicap ne semble pas jouer sur la mise en place des aménagements. Au contraire, les personnes interrogées insistent sur d'autres éléments pour expliquer la mise en place ou non des aménagements nécessaires : la « sensibilisation » de l'employeur au sujet du handicap, leurs relances systématiques auprès de l'employeur pour suivre la bonne mise en place des adaptations requises, ou l'investissement de structures d'accompagnement vers l'emploi dès le début du contrat.

Quatre participant-es déclarent ainsi avoir pu avoir accès à des aménagements du fait que leurs supérieurs étaient « sensibilisés » à la question du handicap. Selon ces personnes, la mise en place d'adaptations a pu avoir lieu car les personnes responsables ont-elles-même eu des problèmes de santé ou ont suivi une formation sur la question.

« Après, il faut savoir que c'est quelqu'un, lui, qui avait déjà eu un accident... un gros accident. Il a quitté son premier trav... enfin son travail d'avant suite à un accident où il a été contraint à une euh... reconversion professionnelle, création d'entreprise, etc. Donc déjà, c'est quelqu'un qui était sensibilisé. Sensibilisé et en même temps en recherche de solutions et en action. » (Audrey Thomas, 28 ans, maladie chronique)

« Même s'il est très chiant par ailleurs, euh... mon boss... euh... je lui suis... je suis quand même reconnaissant qu'il ne m'ait pas bloqué ou empêché de faire... la thérapie que je devais faire. Et il m'a même quand même accompagné. C'est-à-dire qu'il m'a dit « Vas-y, si t'as besoin d'aide, euh... etc. » Alors bon, lui, il a eu sa propre maladie parce que lui, il a fait des hiatus amnésiques, donc en... on a eu, je dirais, une maladie un peu en même temps. Donc euh... Lui aussi, il s'est découvert handicapé et... et malade en même temps. Euh... En 2020. Donc on a un peu partagé ça » (Patrick Thevenet, 52 ans, maladie chronique)

Dans les deux exemples présentés, les individus expliquent le succès de leur aménagement de leur poste par le degré de connaissance des enjeux relatifs au handicap au travail, en fonction de l'expérience vécue des employeurs. Trois autres enquêtées interprètent pour leur part la mise en place de mesures d'aménagement de poste en fonction de ce qu'elles nomment « *la politique d'entreprise* ». Bien que l'échelle ne se situe plus au niveau individuel mais au niveau organisationnel, les arguments mobilisés sont les mêmes. Les trois femmes parlent ainsi d'entreprises ou de structures « *empathiques* », « *à l'écoute* », et « *qui prennent en compte le handicap* » quand elles décrivent les aménagements réalisés. Dans tous les cas évoqués, les procédures d'aménagements sont effectuées par l'initiative de l'employeur, ou dans une démarche conjointe entre la personne et ses supérieurs.

Plusieurs enquêté-es estiment que la mise en place des aménagements a pu être effectuée soit grâce aux acteurs responsables de l'insertion professionnelle, à l'aide de structures d'accompagnement vers l'emploi ou de formation (Cap Emploi, CRP, associations traitant du champ du handicap) ou soit par la médecine du travail. Le premier cas concerne les personnes ayant trouvé un emploi via ces structures ou qui étaient accompagnées par celle-ci lors de leur

embauche. Les quatre personnes concernées par cette situation expliquent avoir pu réaliser des tests d'aménagements en amont avec la structure, ou être accompagnées par Cap Emploi dans la prise de poste. Par exemple, Elke Gilly explique que ses aménagements ont été « négociés » au moment de la rédaction du contrat de travail avec une office du tourisme.

« En fait on était en vacances là-bas avec mon mari et on passe devant l'office de tourisme et sur un coup de tête, j'ai dit, tiens chiche, je passe la, je pousse la porte et je leur demande... s'ils veulent m'embaucher donc... C'est vraiment parti comme ça sur un coup de tête et on était en vacances, on allait, on allait faire le marché, on avait les sacs, et j'ai passé la porte de l'office de tourisme, j'ai rencontré celle qui par la suite est devenue ma directrice, et c'est comme ça que j'ai découvert Cap Emploi, mais du coup c'est pas moi qui... J'ai jamais rencontré de conseiller, je l'ai eu qu'au téléphone, et par mail pour négocier le contrat. Vu que nous on avait déjà tout fait avec la directrice et c'est elle qui s'est mis en rapport avec Cap Emploi, en disant « Je vais embaucher une personne handicapée, qu'est-ce qu'il faut faire ? ». [...] Les aménagements en fait, on les a... C'était sur la fiche de poste, ça, ça a été négocié au moment du CAE⁵¹. Par exemple que, aller chercher des choses dans les archives ou, ou archiver des documents donc devoir porter, déplacer, en plus monter des escaliers avec des archives en portant des dossiers lourds, euh... Je le ferai pas, que la réfection des, de la documentation touristique, la mettre sur les étagères, c'est pas moi qui l'a non plus fait, donc tout ça en fait on a... on a fait une fiche de poste spéciale pour moi.. » (Elke Gilly, 41 ans, maladie chronique)

On voit dans cet exemple que la mise en place des aménagements est réfléchi en amont de la prise de poste, et est notamment rendue possible par l'implication de Cap Emploi. De même, deux autres personnes interrogées déclarent que leur insertion professionnelle a été facilitée par l'intervention d'autres acteurs responsables de l'insertion professionnelle des personnes handicapées (un CRP, une association). D'autre part, trois autres participant-es expliquent avoir été conseillée-es et accompagnée-es par la médecine du travail dans l'aménagement de leur poste, notamment dans la constitution du dossier de demande. Christophe Guilloux (50 ans, handicap moteur) explique ainsi avoir sollicité la médecine du travail, qui « a mis la pression du côté de l'employeur » pour que celui-ci aménage le poste de l'ouvrier.

Enfin, quatre autres personnes soulignent les difficultés qu'elles ont connu dans la mise en place des aménagements de poste, bien que les procédures aient fini par aboutir. Pour ces quatre personnes, l'aboutissement de leurs demandes résulte de leur investissement fort dans le travail de handicap pour rendre leur emploi accessible (démarches administratives, explications auprès des équipes de travail, multiples relances). Christelle Perrier explique ainsi avoir obtenu un fauteuil adapté et une oreillette six mois après sa demande initiale, et après avoir dû remplir un

⁵¹ Contrat d'accompagnement dans l'emploi (CAE). Anciennement faisant partie du dispositif CUI-CAE (Contrat unique d'insertion – Contrat d'accompagnement dans l'emploi), qui avait pour but de faciliter l'insertion professionnelle, dans le secteur non marchand, des publics sans emploi rencontrant des difficultés particulières d'accès à l'emploi (sociales et/ou professionnelles), les contrats aidés sont intégrés depuis 2018 au « Parcours emploi compétences ».

dossier de justification comprenant le nombre d'appels et d'accueil de public qu'elle effectue dans son emploi en tant que secrétaire de mairie :

« Fallait que ça passe à l'époque par la directrice des services, et... de l'État civil et de la responsable de mairie, de proximité. Et en fait ces deux personnes-là, euh, freinaient des quatre fers pour que je... tardaient à ce que je puisse avoir ce matériel-là. Le médecin professionnel s'est un petit peu fâché, il a dit c'est pas possible, on peut pas laisser un agent comme ça, il faut absolument... Et elle, à l'insu parce que lui, chose qu'il ne savait pas c'est que... il ne savait pas qu'il avait été demandé pour que je puisse avoir ce matériel de justifier le nombre d'appels téléphoniques par jour et le nombre de... de personnes que l'on recevait, d'administrés que l'on recevait. Et quand je lui ai déclaré ça, alors là il était, il était furieux, il était pas très content, donc là il a contacté la directrice et la responsable de mairie pour dire que c'était inadmissible de... de passer par là, quoi. Et on a mis 6 mois avant d'avoir mon matériel. C'était pas très cool mais bon, connaissant, bah les personnes, hein, je m'en doutais un petit peu mais... bon, sachant qu'y avait une participation de la MDPH, dans ces cas-là, la MDPH participe à hauteur... y a une certaine somme, je crois et... donc après, j'ai eu ce matériel-là, qui donc par la suite a évolué, là depuis quelques mois. Maintenant j'ai... j'ai un bureau qu'est rétractable en fait, voilà, je peux être à la fois debout comme je peux être assise, avec un fauteuil... où je suis, j'ai mon fauteuil, et j'ai un... et j'ai comme un tabouret qu'est semi-incliné en fait, voilà. Pour mon confort.

MB - Et du coup vous avez dû être à l'initiative de ces changements ?

CP - Oui, c'est moi qui ai demandé.

MB - D'accord, ok. Et ça a pris autant de temps, là récemment avec le bureau...[...] Voilà, c'est... à chaque fois c'est le parcours du combattant. On a l'impression qu'no... qu'on fait l'aumône quoi, vraiment vulgairement alors que c'est pas du tout le cas, [rire] » (Christelle Perrier, 53 ans, handicap moteur et maladie chronique)

Ici, les procédures d'aménagements de poste sont complexifiées par la demande du dossier de justification et le temps d'attente qui en découle. Christelle Perrier interprète cette situation par les « *frein[s]* » imposés par ses deux supérieures, et souligne le décalage existant entre le déroulement de la situation et son interprétation des aménagements comme un droit : « *on a l'impression [qu']on fait l'aumône [...] alors que c'est pas du tout le cas* ». Dans ce cas, la médecine du travail constitue une ressource qui lui permet d'appuyer sa demande et d'obtenir le matériel dont elle a besoin. Ce travail de handicap relatif à la mise en place des aménagements est fréquemment décrit comme une « *bataille* » par les personnes interrogées. Christophe Guilloux (50 ans, handicap moteur) qualifie ainsi la procédure de demande d'aménagement de « *calvaire* », et explique qu'il a dû « *se battre* » pour gagner ce « *combat* ».

L'efficacité générale de ces éléments d'explication fournis par les participant-es ayant eu accès à des aménagements reste cependant à nuancer. En effet, de nombreuses personnes témoignent avoir été confrontées à des refus d'aménagement ou une absence de réponses de la part de leur direction, et ce malgré une demande officielle. C'est par exemple le cas de Justine Pontonnier, qui n'obtient pas le bras articulé et un logiciel loupe malgré ses demandes :

« MB - Et pareil, niveau aménagements, ça s'est passé comment ?

JP – Bah... Vous demandez, vous avez pas. (rire) Voilà !

MB – C'est-à-dire ? Vous alliez voir les RH en demandant quelque chose et on vous disait non ?

JP – Euh... Bah en fait, on vous répondait pas. Sachant que dans cette entreprise, comme elle était quand même plus grosse, il y avait même un référent handicap. J'ai jamais vu ce monsieur. Pas une seule fois. Là, c'était vraiment... c'était vraiment pour faire de... parce qu'il en faut un et que ça fait bien sur le papier, mais alors après... » (Justine Pontonnier, 36 ans, déficience visuelle)

Malgré sa demande officielle auprès de l'entreprise, Justine Pontonnier n'obtient pas le matériel dont elle a besoin. Après plusieurs relances auprès du référent handicap, elle déclare alors décider de « s'adapter » elle aux contraintes de son poste sans matériel. On voit donc que les stratégies de demandes et de relances ne semblent pas fonctionner dans le cas de cette participante.

D'autre part, les effets de l'implication de certains acteurs devant favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées et leur maintien en emploi diffèrent selon les cas. Notamment, Anne-Malika Haddad souligne la spécificité de la gestion des aménagements dans l'Education Nationale. Elle raconte avoir vu son aménagement de poste disparaître au fil des années à la suite de sa titularisation comme professeure. La participante est atteinte d'une maladie chronique depuis l'enfance, qui cause notamment une plus grande fatigabilité. En 2009, Anne-Malika Haddad finit son année initiale de stage à la suite de son recrutement en tant que BOE à l'Education Nationale. Elle effectue sa visite chez le médecin, qui doit servir à attester de sa capacité à enseigner en termes de santé :

« Cette dame-là était une dame fort sympathique qui m'a dit « Bah vous avez le droit à un allègement horaire ». Allègement horaire voulait dire aussi que tout mon salaire était versé, sans décote. Voilà, ça c'était plutôt un, un vrai avantage. Et... Je l'aurais pas forcément fait si, si... voilà, si y avait pas eu finalement cette compensation-là. On m'a dit voilà, vous pouvez... sans, sans vraiment m'expliquer ce qu'il en était, vous pouvez bénéficier de 6 heures de moins, voilà. Bon, j'ai dit, « Oh bah oui, pourquoi pas, d'accord ». Donc les deux, les deux premières années, j'ai bénéficié de ça, il fallait y retourner tous les ans. [...] Et en fait, je me suis aperçue que c'était bien sûr, ça se diminuait au fil du temps, d'où en 2014 où... voilà, tout a, tout a disparu, et donc.... C'est renouvelable tous les ans bien sûr, donc tous les ans il faut aller revoir, alors ça c'est un truc extrêmement pénible parce que, on a l'impression d'être... Comment dire, Jugé... C'est pas, à la différence de, comment dire, du médecin, du médecin du travail peut- dans le privé, où y a plus une relation de discussion. Là c'est... C'est vraiment on va faire un état des lieux, on va voir ce qu'il en est, et puis à chaque fois, il faut re-répéter parce que soit les gens ont été changés, les médecins de prévention sont changés, soit... Bah il se rappelle plus de votre cas, et puis... Il faut re-répéter et puis c'est un système très particulier, c'est-à-dire qu'on va voir cette dame-là, qui vous examine plus ou moins parce que... Et puis... Vous expliquez votre parcours tout au long de l'année, votre aménagement, vos traitements, vos machins, vos bidules, et puis après elle fait sa propre demande, c'est-à-

dire qu'elle va monter un dossier et aller le transférer ce dossier-là, au médecin référent du handicap au rectorat. Et c'est lui, ce médecin-là sans m'avoir vue, avec le compte-rendu de cette dame-là et je ne vois jamais ce qui est écrit dans ce compte-rendu-là qui va prendre la décision si mon allègement est, est reconduit ou est réduit. Ou disparaît. Et ça c'est quelque chose qui est pour moi, ... voilà, très injuste, très... parce qu'en fait, on n'a jamais la personne en face, c'est-à-dire qu'on a un intermédiaire et on ne sait pas ce qui est dit sur soi, on ne sait pas qu'est-ce qui a été mis dans le dossier. Plusieurs années de suite, je me suis aperçue après, j'ai pu regarder mon dossier, la demande n'avait pas été faite par le médecin de prévention. Elle n'avait même pas daigné... Je m'étais rendue à ce rendez-vous, elle n'avait même pas daigné demander, et moi j'ai pas reçu de rien, quoi que ce soit. [...] Et tous les ans je suis suspendue à la décision... au mois de mai. A savoir est-ce que ou pas, qu'est-ce qu'il en est, qu'est-ce que je vais faire, qu'est-ce que... voilà. » (Anne-Malika Haddad, 37 ans, maladie chronique)

Cet extrait d'entretien illustre l'instabilité des aménagements d'Anne-Malika Haddad, malgré l'implication d'acteurs responsables de son maintien en emploi. Les procédures mises en place à l'Education Nationale remettent en jeu chaque année la possibilité pour elle d'avoir droit à un allègement horaire.

C. L'instabilité des aménagements selon les formes de contrat

Enfin, l'accès au droit des aménagements varie également selon les formes de contrat. Comme le montre Shuey et Jovic (2013) dans le cas du Canada, les personnes en emploi temporaire (CDD, intérim) sont désavantagées dans l'accès aux aménagements, et ce quel que soit le contexte d'emploi ou leur origine sociale. En effet, certains individus occupant des emplois au statut contractuel précaire (CDD, intérim) expliquent ne pas avoir effectué de demandes d'aménagements car ils anticipent que la demande sera refusée du fait de leur courte présence dans l'organisation. C'est par exemple le cas de Manon Rosset, alors en CDD dans une entreprise pharmaceutique devant remplacer un congé maternité.

« Des fois ils m'envoyaient faire des photocopies, alors que moi... Rester debout devant le photocopieur pendant un quart d'heure pour faire des dizaines de photocopies, au bout d'un moment, euh... je peux plus. Mais ils avaient du mal à le comprendre. Si j'étais restée longtemps dans l'entreprise, j'aurais demandé une adaptation, quelque chose, mais là... c'était pas la peine, quoi. » (Manon Rosset, 32 ans, handicap moteur)

Ici, l'enquêté-e identifie le besoin d'aménagement dont celle-ci aurait besoin (position debout longue à proscire), mais justifie son non-recours par la durée de son contrat au sein de l'entreprise. Elle anticipe le refus de la demande du fait de son statut d'emploi. En outre, cette raison est mobilisée par certains des employeurs des expériences professionnelles racontées dans le corpus d'entretiens. Deux enquêté-es décrivent des refus ou des démarches très longues dans l'aménagement de leur poste, justifiées par les employeurs du fait de leur forme de contrat précaire.

Yasmine Jarry entre dans la fonction publique en 1987 en tant qu'animatrice pour enfants. Elle a un accident du travail en 1999, qui entraîne un handicap moteur et une mise en inaptitude dans son poste d'animation. Elle obtient une RQTH et est arrêtée en congé longue maladie dans l'attente de son reclassement. Les années qui suivent sont marquées par le développement de troubles psychiques importants en lien avec des situations de violence dans le cadre familial. Elle est intégrée comme agente dans différentes structures de la fonction publique à partir de 2004. Néanmoins, les postes qu'elle occupent sont qualifiés de « *postes libres* » ou de « *renfort* » dans leur fiche descriptive, et c'est cette qualification qui est retenue par ses supérieur-es pour ne pas lancer les procédures d'aménagements de poste, à plusieurs reprises. Je présente ci-dessous un des exemples cités par l'enquêtée.

« Donc j'ai demandé est-ce que je peux avoir une barre d'handicapé pour me tenir dans les toilettes ? C'est tout con, hein. Ça coûte 10 balles, hein. Là, on m'a répondu : « Euh... Ben non, tu peux pas parce que tu n'as pas de poste fixe. » Non mais j'ai dit « Je demande juste une barre dans les toilettes parce que, j'ai dit, personnellement, je m'assois pas, et, je dis, à chaque fois d'avoir les fesses en l'air, je dis, vous imaginez pas les douleurs que j'ai. » J'ai dit : « C'est très dur pour moi. » Je demande juste une barre pour me tenir, une simple barre droite, c'est tout. Je demande rien de plus. Bah non, « ça va pas être possible parce que tu n'es pas en poste fixe. Tu... 'es en renfort ou t'es en remplacement de congé maternité. Mais par contre, tu peux aller à la mairie, tu sais, où le public va, là y a des... y a des toilettes handicapés. » J'ai dit... j'étais au deuxième étage à ce moment-là, maintenant, je suis au 8e. J'ai dit : « Donc du 2e étage, j'ai envie d'aller aux toilettes, je suis en souffrance, je viens quand même travailler, j'ai du mal à marcher. » J'ai dit : « Je dois descendre les deux étages avec l'ascenseur, je dois sortir, je dois traverser le parvis, je dois aller faire la queue parce qu'il y a du monde, du public qui attend. » J'ai dit : « Tout en oubliant pas que je... au bout de 20 minutes debout, j'ai mal. Et puis je dois... après, je peux enfin accéder aux toilettes. » J'ai dit : « Mais vous vous rendez compte de la souffrance que moi j'endure ? » Eh bien, aucunement elle n'a été installée. » Deuxième étage. Neuvième étage, DRH, je fais la même demande. On fait la même réponse. Ok. Huitième étage, j'étais à l'architecture. Euh... Euh... On ne dit rien. On me dit « Bah on va voir, écoute. On va voir. » J'ai eu de la chance, je suis au service architecture, l'architecture, eh bah c'est le service qui s'occupe d'installer ce genre de choses. Eh bah qu'est-ce qu'il a... y a un des techniciens, qu'est-ce qu'il a fait ? Parce qu'il m'avait vu dans mes souffrances. Il a pris son téléphone, il a appelé un des gars, il lui a dit « écoute, t'as une barre pour les toilettes handicapés là ? » L'autre, il lui a fait « Sûrement, hein, oui. » Il lui a dit « Tu peux venir rapidement ? Ça te dérangerait pas de faire quatre trous dans les toilettes, c'est pour de nos collègues qui en a besoin ? — Ouais, pas de problème, j'arrive tout de suite. » Eh bah voilà, j'ai eu officieusement ma barre de toilettes et elle est design en plus. J'ai eu ma barre des toilettes dans les toilettes... » (Yasmine Jarry, 51 ans, handicap moteur et psychique)

La participante insiste sur l'aspect « *officieux* » de la procédure, et explique que c'est bien la caractéristique précaire de son poste qui est mobilisée par les différents interlocuteurs pour justifier le refus d'aménagement.

En conclusion, les aménagements de poste demeurent donc un droit vulnérable pour les personnes handicapées (Revillard, 2020; Lejeune et al., 2017), et leur application relève fréquemment d'une « loterie personnelle » (Foster, 2007).

2. Des progressions professionnelles contrariées

« Je me suis rendue compte que finalement, la société n'avait pas envie vraiment de se casser la tête à chercher des solutions pour des carrières... Enfin pour des évolutions de poste [des] personnes handicapées. Et que on considérait les personnes handicapées comme ben... enfin... pas pas des... pas grand-chose » (Melissa Belhadji, 51 ans, déficience visuelle)

Comme le souligne Revillard (2019a), la question de la progression professionnelle des personnes handicapées n'a été que très peu étudiée dans la littérature sociologique générale en France, contrairement aux égalités portant entre femmes et hommes dans les entreprises. La citation de la participante ci-dessus établit le même constat.

Au niveau micro, envisager son parcours comme une « carrière » dépend fortement des socialisations de classe et de genre. Seules les personnes issues de classe supérieure déclarent planifier et établir des stratégies de long terme pour atteindre certains types de professions valorisées socialement, et les hommes interrogés ont plus de facilité à se projeter dans des carrières ascendantes (A). Au niveau méso, les critères rendant possibles les évolutions professionnelles ascendantes discriminent indirectement les personnes handicapées et les femmes, car ils se basent sur un modèle de travailleur masculin et valide (B). Ces normes organisationnelles ralentissent ou rendent impossible la progression professionnelle des individus interrogés, et ce de manière particulièrement nette pour les femmes handicapées. D'autre part, les personnes handicapées font face à des « partitions de verre » (Roulstone and Williams, 2014b), qui justifient le fait de ne pas changer de poste au sein de l'organisation (C). Enfin, les parcours des personnes handicapées sont également influencés par l'expérience de discriminations directes (refus de promotion, licenciements, refus d'aménagements) et indirectes (attitudes, blagues, stéréotypes) en emploi. Ces expériences entraînent dans la très grande majorité des cas un départ du poste, et empêchent de fait une progression professionnelle ascendante.

A. Faire carrière et devenir chef de sa propre entreprise : des rapports au parcours professionnel en fonction de la classe, du handicap et du genre

L'analyse des entretiens fait ressortir deux visions du parcours professionnel impliquant une ascension professionnelle et une planification en fonction des revenus : la conception du parcours comme une « carrière », et l'objectif de devenir chef de sa propre entreprise. Ces deux objectifs sont le résultat de socialisations de classe et de genre, et seront présentés successivement.

Tout d'abord, envisager le parcours professionnel comme une « carrière » ascendante et sans interruption est socialement situé⁵². En grande majorité issu-es de classe supérieure et avec un haut niveau de diplôme, les personnes ayant cette vision envisagent leur parcours comme nécessairement ascendant et menant à des professions statutairement et financièrement valorisées. Cette vision se combine par une prévision de délégation du travail domestique, qui permet un investissement plus grand dans le travail rémunéré.

Cette perception de l'emploi et du parcours professionnel contraste grandement avec les perspectives décrites par les autres participant-es. Je présenterai successivement les visions des personnes ayant grandi avec un handicap, puis celles des personnes dont le handicap survient après la fin des études initiales. La perception du parcours pour les personnes handicapées depuis la naissance ou l'enfance varie en fonction du handicap et de la classe⁵³. Ils et elles déclarent, à l'exception de celles et ceux envisageant le parcours comme une carrière, avoir eu du mal à avoir des perspectives précises sur leur avenir :

« MB – Comment vous imaginiez votre futur une fois l'école terminée, et notamment en termes de travail ? Enfin comment, comment vous imaginiez les choses ?

AT – En fait, j'imaginai pas. Parce que j'étais vraiment dans le... dans le... ben... tenir sa journée, quoi. Donc j'avais du mal à visualiser et à me projeter plus loin. ... » (Audrey Thomas, 28 ans, maladie chronique)

Cette notion d'instabilité ressort de manière nette dans les entretiens des personnes ayant grandi avec un handicap et issues de classe populaire ou moyenne. Ils et elles ne décrivent pas le déroulement de leur parcours professionnel comme étant planifié, contrairement aux personnes voyant l'emploi comme une carrière, mais comme le résultat de différentes opportunités et hasards. Ce discours se combine généralement par des propos cadrant le fait de pouvoir avoir un emploi comme une chance. Cette vision transparaît dans la suite de l'entretien avec Audrey Thomas, où elle déclare « *Bah déjà, je suis handicapée, j'ai un travail, [ma supérieure] m'a [embauchée], c'est déjà bien, quoi.* ». On voit dans cette citation que l'insertion professionnelle en tant que telle constitue déjà un accomplissement pour l'enquêtée. Également, une autre des femmes interrogées ayant grandi avec son handicap déclare de plus ne pas avoir eu de « *grande ambition* » quant à son emploi futur. Elle décrit :

« *Quand j'étais en milieu spécialisé, non, je, je me projetais pas, je pense. Je me voyais... Bah prof de musique, chez moi, « tranquille », entre guillemets. [...] Voilà. Sans... grande ambition, en fait, hein ! (rires) Disons les choses ! (rires)* » (Maëlys Briand, 52 ans, déficience visuelle)

Son discours contraste fortement avec ceux tenus par les personnes issues de classe supérieure, et pour qui il semble évident d'atteindre une profession semblable à leurs parents. L'effet de la classe sociale apparaît de manière très nette dans la citation suivante :

⁵² Je reviens ici sur le type de rapport à l'emploi s'axant sur l'idée de faire carrière développé plus tôt dans le chapitre 1.

⁵³ N'ayant interrogé que trois hommes étant nés ou ayant grandi avec un handicap, il est difficile de conclure sur l'influence du genre dans les perceptions de l'ensemble du parcours professionnel.

« *Mon père a bossé dans des grands, grands groupes et du coup, je... Je veux dire j'avais une idée du type de relations qu'il y avait. C'est pour ça, je lisais Management, Capital et des revues comme ça. Je me voyais peut-être faire du droit ou peut-être, peut-être, peut-être faire... Je dirais... De l'informatique mais... Mais je veux dire pas par vocation absolue mais plus par mimétisme* » (Corentin Mauger, 34 ans, maladie chronique)

L'enquêté établit une comparaison directe entre ses propres perspectives et la profession de son père, parlant même de « *mimétisme* ». Il mentionne également des vecteurs de socialisation par les médias (les revues).

Les personnes pour qui le handicap survient plus tard dans le parcours ne sont évidemment pas exemptes de ces mécanismes relatifs à la classe et au genre. Par exemple, Peggy Toullec présente son analyse de son propre parcours en évoquant clairement ces deux éléments. Ses troubles musculo-squelettiques et sa maladie chronique surviennent durant sa trentaine, alors qu'elle exerce comme aide-soignante.

« *Ma maman n'avait pas fait d'études, a été ouvrière toute sa carrière durant, et donc la plus haute aspiration professionnelle qu'elle voyait pour moi, c'était un poste du genre secrétaire de mairie. Ce qui moi, me convenait pas du tout. Mais donc je pense, ouais, maintenant, que... sincèrement je... je trimalle un déterminisme de genre terrible. Et un déterminisme social également ! [...] Et ça, ça s'explique bah par ma provenance euh... sociale et puis aussi géographique. Parce qu'on part pas avec les mêmes cartes en main quand on est en plein milieu d'un territoire rural, ou quand on est dans une métropole.* » (Peggy Toullec, 47 ans, maladie chronique)

Pour elle, le déroulement de son parcours peut être relié à sa classe de sexe, aux origines ouvrières de sa famille, et au fait qu'elle vienne d'un territoire rural. Elle explique plus tard dans l'entretien s'être auto-censurée tout au long de son parcours professionnel, et ce y compris après la survenue de son handicap :

« *Je pense honnêtement que... les déterminismes que j'évoquais précédemment. Le sentiment d'imposture, le sentiment d'impuissance apprise que j'ai pu développer, faisaient que je m'auto-censurais, en fait. Je pouvais pas m'envisager sur des postes très très... pas très élevés mais... comment dire ? Euh... En... Je pouvais pas m'envisager sur des postes en lien avec mon niveau de qualification. Voilà.* » » (Peggy Toullec, 47 ans, maladie chronique)

D'autre part, on observe également des différences dans les réponses des enquêtés sur leurs objectifs professionnels de long terme selon le genre. Trois des neuf hommes interrogés déclarent avoir eu très jeune comme projet de « *devenir chef de [leur] propre boîte* ». De telles perspectives ne se retrouvent pas dans les entretiens réalisés avec les femmes. En effet, la littérature portant sur l'entrepreneuriat met en lumière les biais de genre existant autour de la figure de l'entrepreneur (Ahl, 2004) et les inégalités d'accès au travail indépendant pour les femmes (Abdelnour, Bernard and Gros, 2017).

Ainsi, les socialisations de classe et de genre influencent les perspectives professionnelles des personnes handicapées et s'ajoutent en outre aux contraintes de compatibilité précédemment évoquées (chapitre 4). Enfin, on peut également supposer l'influence des agences Pôle Emploi et Cap Emploi dans la définition des perspectives professionnelles envisageables, le haut de niveau de diplôme pouvant être présenté comme un frein à l'insertion professionnelle (chapitre 4). Ces résultats constituent une première piste d'explication au peu d'évolutions professionnelles observées dans le corpus d'entretiens. Un deuxième volet d'explications réside dans les processus organisationnels : les critères de progression professionnelle se basent sur un modèle masculin et valide, et l'incertitude face aux possibilités d'aménagements peut décourager les personnes handicapées de changer de poste au sein des entreprises.

B. Des critères de progression professionnelle axés sur un modèle masculin et valide

Les études de genre ont permis de mettre en lumière les biais existant dans la conception du travailleur neutre, ou idéal. Les emplois sont conçus pour des personnes qui n'ont pas de responsabilités en dehors de la sphère professionnelle, et cette attente est de facto calquée sur un modèle masculin, ancré dans une division inégalitaire du travail domestique (Acker, 1990; Acker, 1998). Le travailleur idéal ne tombe pas enceinte, n'a pas de contraintes familiales et domestiques, et peut se consacrer entièrement à son emploi. Les conclusions de Acker se confirment dans les études empiriques sur les carrières des femmes, tant en France (Guillaume and Pochic, 2007; Marry et al., 2017) qu'à l'étranger (Walsh, 2012). Ces travaux soulignent notamment la nécessité pour les femmes désirant monter en grade de s'adapter au modèle masculin de carrière (horaires et mobilité géographique flexibles, sans interruptions). Ce cadre théorique a également été mobilisé dans des études portant sur le handicap au travail. Les normes d'assiduité et de productivité peuvent entrer en décalage avec les limitations induites par certaines déficiences (Bay, 2017; Bouchet, 2022), et le recours aux aménagements de poste peut être perçu comme une démarche risquée empêchant les possibilités d'évolution professionnelle pour les personnes handicapées (Engel and Munger, 2017b). Après avoir présenté ces enjeux à partir de la question transversale du temps partiel pour les personnes handicapées, j'analyserai la manière dont handicap et maternité s'articulent concrètement dans le recours aux politiques d'aménagements pour les femmes handicapées interrogées.

i. Temps partiel et progression professionnelle

Le premier élément pouvant expliquer la sous-représentation des personnes handicapées et notamment des femmes handicapées dans les emplois les plus valorisés statutairement et financièrement est leur surreprésentation dans les postes à temps partiel. Les littératures portant sur emploi et genre, et emploi et handicap s'accordent sur le stigmate que peuvent représenter l'exercice du temps partiel et les indisponibilités horaires (Kmec, O'Connor and Schieman, 2014; Cech and Blair-Loy, 2014; Kelly et al., 2010). Le temps plein correspond ainsi à la norme attendue en termes de progression professionnelle et caractéristiques des emplois les plus valorisés statutairement et financièrement. Or, le temps partiel peut constituer une variable d'ajustement pour les personnes devant réaliser d'autres types de travail en dehors du travail

rémunéré : le travail domestique pour les femmes dans le cadre de la division sexuée du travail, et le travail de santé et de handicap pour les personnes handicapées. L'analyse des entretiens montre que la progression professionnelle de ces deux groupes sociaux est freinée du fait des normes de construction des emplois les plus hauts placés dans les hiérarchies des organisations. Par exemple, l'évolution professionnelle d'Ilana Riboulet (54 ans, handicap moteur) a été influencée par l'inadéquation entre l'aménagement de poste lié à son handicap et la forme d'emploi visée en termes de temps de travail. Ne pouvant plus assurer un temps plein du fait de sa fatigabilité accrue, elle dit avoir dû « *mettre une croix* » sur ses ambitions professionnelles initiales :

« Avec mon, mon handicap, la discrimination, c'est que oui, je ne peux plus accéder à certains postes, quoi, je... Je peux plus évoluer comme je, comme j'aurais pu évoluer... Dans la presse, je ne pouvais plus... accéder à un poste de rédacteur en chef. Parce que quand moi j'ai voulu faire ma formation, aussi, le master en journalisme, c'était pour ... être rédactrice en chef dans un journal, ou rédactrice en chef adjointe. Donc ça j'ai dû mettre une croix sur ces, sur ces types de postes.

MB – Et pourquoi ?

IR – Parce que ça demande quelqu'un à temps complet. » (Ilana Riboulet, 54 ans, handicap moteur)

La progression professionnelle à laquelle elle aspirait initialement n'est plus envisageable selon elle, car le poste de rédactrice en chef qu'elle visait est à temps plein. On voit dans la citation qu'elle ne conçoit pas que cette règle puisse changer, et qu'elle doit adapter ses perspectives professionnelles à cette situation. Par la suite, elle quitte son emploi dans cette entreprise de presse pour fonder son propre journal mais le projet n'aboutit pas. Elle décide de passer le CAPES et devient professeure d'anglais en collège après l'obtention du diplôme. Ainsi, sa trajectoire professionnelle ne suit pas une courbe ascendante et continue, mais est marquée par des périodes sans emploi et des reconversions qui freinent ou font stagner sa progression professionnelle statutaire et financière.

Cet exemple illustre également l'intériorisation de la norme d'inadaptation des emplois aux limitations induites par le handicap, ou au système de genre (travail domestique). Dans ce cadre, comment les personnes handicapées, et plus spécifiquement les femmes handicapées, perçoivent-elles le déroulement de leur parcours professionnel ? La partie suivante montre que les enquêtées conçoivent leur progression professionnelle en fonction de ces normes implicitement masculines et valides, et effectuent des choix en fonction de celles-ci.

ii. Aménager le handicap et aménager le genre : perceptions et stratégies des femmes handicapées

Malgré l'ancienneté des politiques d'articulation travail/famille et l'inscription du droit aux aménagements raisonnables dans la loi, les aménagements liés au genre ou à la famille demeurent envisagés comme des perturbations de l'organisation normale du travail. En m'appuyant sur le cadre théorique féministe et de sociologie des organisations, je reviendrai

sur la manière dont genre et handicap s'articulent concrètement dans les expériences professionnelles au sein des organisations. J'analyserai plus particulièrement les enjeux liés à la maternité et au handicap.

Les participantes interrogées envisagent les politiques d'articulation travail/famille et les politiques d'aménagements de poste liées au handicap de manière conjointe : y recourir engendre selon elles des problèmes au sein des structures, et constitue une perturbation à l'ordre normal du travail. Les personnes concernées prennent en compte ces deux éléments ensemble dans leurs réflexions sur leurs recours à ces politiques. Les stratégies adoptées diffèrent cependant selon la classe sociale d'origine. Pour les femmes issues de classe supérieure envisageant leur parcours comme une carrière, les stratégies visent à se rapprocher du modèle masculin et valide, en priorisant l'adaptation personnelle aux normes en vigueur et le non-recours aux politiques d'aménagement. Pour les autres femmes, les stratégies sont plus diverses et varient en fonction de la classe sociale et du rapport plus général à l'emploi.

Les cas des femmes issues de classe supérieure et percevant leur parcours professionnel comme une carrière se distingue des autres par leur adaptation au modèle de travailleur masculin et valide. Leurs évolutions professionnelles ascendantes et continues sont permises par une priorisation du non-recours aux politiques d'aménagement et une minimisation des implications de la parentalité et du handicap (travail domestique, travail de santé). Par exemple, Joëlle Garcia explique n'avoir jamais « *fait défaut à l'employeur* » au cours de sa carrière. Diplômée d'une école de commerce en 1988, Joëlle Garcia intègre en tant que cadre marketing une entreprise d'agroalimentaire après une expérience d'un an dans une autre structure à l'étranger. Elle déclare alors « *s'éclater* » dans son emploi. Payée au forfait, elle travaille entre 60h et 70h par semaine et effectue des voyages fréquents en avion dans le cadre de ses missions. Elle est mariée à un homme également cadre, et a deux enfants avec lui dans les années 1990. Ceux-ci sont gardés par une nourrice, et les tâches domestiques sont effectuées par une employée de ménage. De retour au travail immédiatement après ses congés maternités, elle explique « *avoir joué le jeu* » auprès de son employeur et ne pas « *avoir tiré sur la corde* ».

« *JG – J'avais un employeur, qui était quelqu'un d'intelligent et qui savait très bien qu'il fallait gérer les grossesses, et que, ça ne changeait rien à la qualité d'une personne. Donc ça n'a pas du tout, mis un frein à ma carrière. [Si je suis] toujours restée dans cette société, c'est bien parce qu'elle est extraordinaire. Donc non non, j'ai, il y avait, il y avait quelqu'un à la tête qu'était particulièrement intelligent et qui était euh.. Socialement aussi, quelqu'un de très avancé, et qui s'arrêtait pas à ça. Voilà. On était pas dans un misogynne... C'était pas du tout ça quoi.*

MB – D'accord.

JG – On était embauché pour ses compétences, et pas... Enfin... J'ai jamais eu ce type de soucis, c'est pas du tout une entreprise dans laquelle il y a eu ce type de problématique posée.

MB – Ok.

JG – Bon après j'ai joué le jeu hein.

MB – C'est-à-dire ?

JG – Ben j’ai pris un congé maternité, ric rac, je suis revenue travailler immédiatement. J’ai pas, j’ai pas tiré sur la corde non plus.

MB – D’accord.

JG – Parce qu’à l’époque on prenait pas les 4/5 comme ça. [...] Et on faisait pas les, enfin parce que là maintenant j’en vois, qu’on des congés maternité de 6 mois ou quoi que ce soit. Il y en a un tas qui s’y, qui le font. Mais, là on était pas dans ce, encore dans ce type de, comment dire ? De... De fonctionnement. » (Joëlle Garcia, 55 ans, maladie chronique)

Joëlle Garcia effectue une distinction entre les femmes « *prena[nt] les 4/5* » et les femmes qui « *jou[ent] le jeu* », et trace un lien direct entre ses possibilités d’avancement de carrière et son adaptation à un modèle de masculin déresponsabilisé du travail domestique familial. Elle évoque de nouveau cette distinction après la survenue de son handicap pour expliquer les raisons du bon déroulement de son maintien en emploi. Sa maladie chronique survient en 1997, mais reste stabilisée par un traitement médical jusqu’au milieu des années 2000. Elle demande à passer en temps partiel en 2007. Pour elle, l’obtention de son poste adapté s’explique par le fait qu’elle n’ait « *jamais fait défaut à l’employeur* ».

« JG – C’est-à-dire que j’ai gardé mon poste pendant longtemps, après j’ai eu un poste adapté, et la question ne s’est pas posée pour [mon employeur]. Il s’est pas dit « On va s’en séparer ». »

MB – D’accord.

JG – Et ça c’est chapeau. Parce que c’est exceptionnel. Après je comment dire, je... Je leur ai jamais fait défaut à l’employeur. [...] J’ai demandé du télétravail il me l’a accordé sans problèmes. [...] Parce qu’il savait que de toute façon, euh... Je faisais pas semblant quoi, c’était... J’étais pas du style à, à télétravailler pour, pour garder mes gosses. » (Joëlle Garcia, 55 ans, maladie chronique)

L’idée de ne pas faire défaut est directement reliée à la question de l’influence de la maternité sur l’emploi. La demande de télétravail, ici demandé dans le cadre de l’aménagement de poste en lien avec le handicap, est légitime selon l’enquêtée, car elle ne s’inscrit pas dans les pratiques critiquées par la participante dans la citation précédente. Cette notion de « *ne pas faire défaut* » fait également référence au temps attendu avant la demande d’aménagement de poste. La participante répète avoir « *attendu le dernier moment* », pour continuer à « *assurer ce pour quoi elle était payée* ». Le parcours professionnel ascendant de Joëlle Garcia s’explique donc à la fois par sa classe sociale d’origine et son niveau de diplôme, mais également par son adaptation à un modèle masculin et valide de carrière, notamment via le non-recours aux politiques d’aménagement lié à la famille puis au handicap pendant la plus longue période possible.

L’adaptation aux normes implicitement masculines et valides du travailleur idéal peut aussi se traduire par la décision de ne pas avoir d’enfants pour prioriser la progression professionnelle. Laurianne Faure (53 ans, handicap moteur) formule cet élément de manière claire lors de son entretien. Suite à un accident lors de son adolescence, elle acquiert un handicap moteur. Après l’obtention d’une licence, elle intègre une grande entreprise du secteur bancaire. Au moment de l’entretien, elle y travaille depuis plus de 10 ans, et y connaît plusieurs promotions. Elle déclare tenir une position particulière dans l’entreprise en tant que femme handicapée.

Décrivant un « effet accélérateur des discriminations femmes + handicap », elle explique être le sujet de différents préjugés qui vont à l'encontre des critères d'évaluation professionnelle :

« Ben handicap, vous êtes un peu moins productif. Enfin c'est ce qu'on croit. Femme, vous êtes moins productive que les hommes, donc les deux combinés, c'est... Vous devenez le gros boulet, quoi. » (Laurianne Faure, 53 ans, handicap moteur)

Laurianne Faure fait ici référence aux représentations sociales pouvant exister sur les capacités productives des femmes et des personnes handicapées (Barnes and Mercer, 2005). Ne pouvant jouer sur l'influence de son handicap, elle déclare choisir de ne pas avoir d'enfants pour pouvoir progresser professionnellement. Ainsi, lorsque la question de potentielles envies d'enfants est abordée lors de l'entretien, elle répond directement : « Je suis revenue quasiment au même niveau des femmes sans handicap parce que j'ai fait le choix de ne pas avoir d'enfants ». Pour elle, se conformer aux normes masculines en termes de responsabilités familiales en n'ayant pas d'enfants lui a permis de réduire en partie l'écart la séparant des hommes valides. Ainsi, les femmes handicapées de classe supérieure et voyant leur parcours comme une carrière mettent en place des stratégies pour se rapprocher du modèle du travailleur idéal pour permettre leur évolution professionnelle.

Les pratiques des autres femmes interrogées sur ce sujet sont plus variées, car la valorisation de l'emploi et de la progression professionnelle diffère selon les profils. Le cas d'Albane Toutain illustre la manière dont l'interprétation du modèle du travailleur neutre peut mener à des pratiques différentes selon le rapport à l'emploi. Issue de classe moyenne (père chef de petite entreprise, mère secrétaire), Albane Toutain s'adapte au modèle masculin et valide de progression professionnelle en prévoyant de se retirer volontairement du marché du travail.

Albane Toutain est une femme de 24 ans ayant une sclérose en plaques. Elle est assistante administrative et commerciale dans une petite entreprise, et y travaille à temps plein depuis février 2020. Elle est très satisfaite des aménagements qui ont été mis en place par ses employeurs : son entreprise a fourni son matériel de travail en double pour permettre du potentiel télétravail, et ses horaires sont modulables en fonction de ses rendez-vous médicaux ou de ses crises de douleur ou de fatigue. Néanmoins, la jeune femme explique ressentir un fort sentiment de culpabilité par rapport aux actions déployées par ses employeurs. Plus tard dans l'entretien, elle explique vouloir avoir un bébé d'ici un an, et exprime son appréhension quant à l'impact que cela aura sur son travail.

« Face à l'employeur, même des patrons aussi supers que sont les miens, euh... Je pense qu'il y a de la culpabilité, quand même. Enfin moi, en tout cas... Je vais être heureuse le jour que je serai enceinte, mais je vais pas vivre un beau moment quand je vais leur annoncer. Les connaissant, ils seront sûrement très contents pour moi, mais moi je vais me sentir coupable de me dire « Bah déjà au quotidien, si j'étais pas malade, je serais moins absente, ça c'est sûr. Et là, je vais être encore plus absente parce que je vais avoir des enfants, en fait je pff... Je suis pas une bonne employée, quoi. Presque. » Alors que euh... ça n'a rien à voir. Mais (rire) ...

C'est l'accumulation, en fait, des deux qui est compliquée. Je trouve. » (Albane Toutain, 24 ans, maladie chronique)

Ici, l'enquêtée effectue une comparaison directe entre ses aménagements de poste et l'articulation entre travail et famille, tous deux présentés comme des déviances au modèle de la « *bonne employée* ». Ce modèle décrit par Albane Toutain se calque sur une représentation masculine et valide du travailleur : il implique de ne pas être absent-e ou moduler son temps de travail en fonction de sa famille ou de sa santé. Pour la participante, il est évident qu'elle ne connaîtra pas d'évolution professionnelle ascendante importante du fait de ses aménagements :

« Aujourd'hui, je me rends compte, ne serait-ce qu'avec les rendez-vous médicaux... tous les rendez-vous médicaux que j'ai, et la fatigue, que travailler à temps plein, ça va pas être possible toute ma carrière. Donc sur le plan pro, je ferai pas des miracles. Aujourd'hui... Mon rêve, on va dire, c'est de fonder une famille heureuse. » (Albane Toutain, 24 ans, sclérose en plaques)

Selon elle, sa carrière professionnelle ne sera pas réussie du fait de la nécessité du temps partiel, et d'une potentielle réduction supplémentaire du temps de travail suite à sa maternité. Albane Toutain en conclue plus tard dans l'entretien qu'il lui faudra se retirer progressivement du travail rémunéré, pour se consacrer exclusivement à son rôle de mère et au travail domestique. Contrairement au groupe de femmes présenté précédemment, la conscience des normes masculines et valides n'entraîne pas une minimisation des aménagements en lien avec le handicap ou la maternité. Au contraire, l'enquêtée ne priorise pas l'évolution professionnelle ascendante, mais son investissement dans d'autres formes de travail au sein de sa famille.

En conclusion, les femmes handicapées occupent donc une position singulière au sein des structures productives : elles peuvent à la fois avoir recours à des aménagements de poste du fait de leur maternité et de leurs responsabilités familiales en lien avec leur position dans la division sexuée du travail, et avoir recours à des aménagements du fait de leur handicap. Ces deux enjeux cadrent les expériences et perspectives professionnelles des femmes interrogées, et sont pensés conjointement par celles-ci. Les pratiques des enquêtées diffèrent cependant selon leur classe sociale d'origine et leur rapport à l'emploi.

iii. Étude de cas : le parcours de Véronique Siegel

Cette dernière partie présente le parcours professionnel d'une des participantes, Véronique Siegel. Son récit met en lumière les conséquences concrètes du recours aux politiques d'articulation travail/famille (congé parental, temps partiel, horaires modifiés) ou au droit aux aménagements sur le déroulement du parcours.

En 1994, Véronique Siegel est sage-femme dans la maternité d'un hôpital. Elle a son premier enfant en juin 1996, puis son deuxième l'année suivante, en novembre 1997. À la suite de la

naissance de son deuxième enfant, elle demande un congé parental d'éducation à temps partiel⁵⁴. Cependant, cette demande n'est pas bien reçue par sa direction.

« Mes supérieurs, c'est très mal passé, parce que ça se faisait pas d'être à mi-temps. Tout le monde travaillait à temps-plein. Et... Bah comme ils pouvaient... on pouvait pas me le refuser... [...] Ça m'a été accordé, ils pouvaient pas faire autrement, la loi était là. Mais euh... on m'a un petit peu pourri la vie, à savoir, ils savaient très bien que mon mari était pas là la semaine, et que on me faisait bosser tous les week-end. Mon mi-temps se résumait à faire presque que des week-ends. (sourire). [...] Ça les... embêtait parce que pour faire les plannings c'est plus compliqué et puis euh pff... je sais pas, un peu vieux jeu. [...] Vous savez, c'est un peu « on va rien changer, hein. ». [...] Et puis après, quand vous êtes à mi-temps, vous êtes toujours celle qu'on rappelle en urgence, quoi. Le bouche-trou. (rire) » (Véronique Siegel, 51 ans, maladie chronique)

Son exemple montre la manière dont le congé parental est perçu comme une perturbation de l'organisation du travail par les employeurs. Les temps partiels ne sont pas envisagés dans la construction des emplois du temps, et l'enquêtée décrit des attitudes hostiles et une dégradation de ses conditions de travail à la suite de la mise en place de son congé. Ses demandes d'aménagements de poste dans le cadre de son handicap sont ensuite accueillies de manière similaire par sa supérieure et ses collègues.

Les problèmes de santé de Véronique Siegel surviennent dès sa première grossesse, et sa condition physique se dégrade fortement après la naissance de son deuxième enfant. Elle connaît de manière régulière des crises de douleurs, et sa fatigabilité augmente fortement. Constatant ses limitations à la maison puis au travail, elle consulte le médecin du travail en 2003. Celui-ci lui diagnostique une fibromyalgie, la déclare inapte au poste de sage-femme, et lui propose un départ en retraite. Véronique Siegel refuse, et demande un reclassement au sein de l'hôpital. Comme pour le congé parental, la demande ne peut être refusée par l'employeur dans la mesure où il est possible de trouver un poste accessible à l'enquêtée. La direction de l'hôpital crée alors un nouveau poste, qui lui permet de passer de manière pérenne à temps partiel et de ne pas travailler le week-end ou de nuit. Néanmoins, ce changement de statut entraîne des tensions dans ses relations professionnelles.

« Comme [mon handicap] se voit pas, bah euh... je pense qu'il y en a qui pensaient que je profitais de la situation. Ils voyaient mes horaires avantageux. Voyaient euh... euh... plus de garde de nuit, plus de garde de week-end ... voilà. Ils avaient l'impression que j'étais privilégiée. » (Véronique Siegel, 51 ans, maladie chronique)

⁵⁴ Le congé parental d'éducation est un dispositif d'action publique permettant à un parent de consacrer une période de temps de maximum de trois ans à son enfant de moins de trois ans. Le parent peut accéder à une allocation congé parental d'éducation et/ou d'une allocation en cas de réduction ou de cessation d'activité professionnelle, en compensation de la perte de revenu engendrée par le congé. Le dispositif peut être pris à temps plein ou à temps partiel. L'employeur n'a pas le droit de refuser la demande de congé.

Comme dans le cas de son congé parental, les modifications faites au poste ne sont pas perçues comme fondées. D'autre part, le reclassement obtenu par la sage-femme entraîne une dégradation de ses conditions de travail de manière plus générale. Pour elle, les missions qui lui sont attribuées dans son nouveau poste revient à ses collègues « *se déchargea[nt] d'un tas de trucs que personne n'a envie de faire* ».

« *[C'était] des missions transversales, avec quelques contacts avec les patients, mais réduit à un domaine qui m'a très vite pesé parce que je ne voyais les familles, les parents, que dans le cadre d'un décès périnatal. [...] C'est même arrivé qu'on m'appelle le week-end chez moi pour résoudre ce types de problèmes, alors que j'étais pas censée travailler, j'étais pas de garde, pas d'astreinte, voilà.* » (Véronique Siegel, 51 ans, maladie chronique)

L'enquêtée se retrouve attribuée le sale boulot de son service (Hughes, 1996). Comme dans le cas de son congé parental, la modification de son temps de travail est perçue comme illégitime par ses collègues, et entraîne des sollicitations en dehors des horaires et une dégradation plus large de ses conditions de travail. Véronique Siegel part au département d'information médicale en 2009. Ses relations professionnelles restent très tendues avec sa nouvelle équipe, qui commet régulièrement des infractions du droit du travail à son encontre (refus de ses collègues de lui accorder ses pauses hebdomadaires, refus de ses supérieur-es de lui accorder ses arrêts maladies réguliers sans qu'elles posent de congés payés). Elle dit se sentir « *bloquée* » dans son emploi et ne voit pas d'évolution possible. Cette perception est d'autant plus confirmée par les deux refus consécutifs d'augmentation de la part de la commission responsable des montées en grade.

« *J'en connais d'autres, hein, des gens qui ont des pathologies diverses et variées, à l'hôpital et à chaque fois... c'est... une mise à l'écart, de la discrimination, voire même du harcèlement, hein. Ouais. Parce que moi j'ai... je suis passée un peu aussi sur cet épisode mais euh... (soupir) comment dire ? Par rapport à mes anciennes collègues. Certes, j'ai quitté la maternité et je suis passée au DIM [département d'informations médicales] mais dans la fonction publique hospitalière, vous gardez votre salaire, vous gardez votre grille salariale, ça c'est la règle, hein. Et donc je suis restée sur ma grille de sage-femme, j'ai gravi les échelons comme tout le monde, au fil du temps, selon les règles de l'hôpital, il y a pas de soucis. Sauf qu'à un moment, on a... on a deux, deux grades... depuis quelques années, puisque ça a été modifié, on a deux grades. Donc j'ai gravi tous les échelons du premier grade, et au moment où j'étais censée passer au deuxième grade, il y a des commissions qui ont lieu, et dans ces commissions siègent vos collègues, élus, et ces collègues ont, ont fait obstruction pour que j'atteigne le deuxième grade. Ils ont utilisé des moyens pas très honnêtes, puisqu'ils ont émis des hypothèses sur mes souhaits d'évolution de carrière. Ils ont parlé à ma place alors que c'était pas du tout ce que j'avais envisagé. Enfin ils ont dit n'importe quoi, à la commission ! Ils ont convaincu tout le monde que il fallait pas que je passe au deuxième grade. Et ça, ils me l'ont fait deux ans de suite. Donc y a un moment donné, j'ai eu... par une amie, [...], la responsable départementale de la section syndicale qui est venue remettre les choses en ordre et leur dire « Ce que vous faites, c'est illégal, vous avez pas le droit. Etc. » Donc la troisième année, j'ai fini par passer au deuxième grade, mais j'ai clairement évoqué la discrimination et ça... Ils ont pas aimé, mais quand je pense que ce sont des, des gens que j'ai eu comme stagiaire, quoi, que j'ai formé et...*

(rire) et sous prétexte que je pouvais plus exercer ma profession... Bah moi, j'avais plus le droit d'évoluer. J'avais plus le droit de progresser... Déjà que je progressais... Bon je progressais comme tout le monde mais... déjà financièrement, j'ai qu'un mi-temps parce que je peux pas faire plus, mais si on plus on me limite dans mon évolution, enfin je, ça aussi, ça a été un sujet pff... C'est... Voilà. C'est des anciennes collègues qui se permettent de dire... « De toute façon, elle est plus sage-femme. Elle fait plus le boulot. Elle devrait plus faire partie des effectifs. » » (Véronique Siegel, 51 ans, maladie chronique)

Enfin, les demandes d'aménagements de l'ancienne sage-femme finissent par aboutir dans son nouveau service, mais uniquement après de multiples relances auprès de la direction. Selon elle, son acharnement pour faire appliquer ce droit mène à la faire passer pour « *le vilain petit canard avec ses problèmes de santé qui nous embête* » auprès de sa direction. Elle passe un diplôme d'université en information médicales en 2018, mais le poste se libérant demandant ce niveau de diplôme est attribué à une des collègues plus jeunes n'ayant pas ce diplôme. Véronique Siegel reste une année de plus au sein du service, puis demande à partir à la retraite.

Le récit de cette enquêtée met en lumière différents mécanismes pouvant freiner les progressions professionnelles des femmes handicapées. Tout d'abord, l'enchaînement entre aménagements liés à la maternité et aménagements liés au handicap est perçu négativement par ses supérieur-es. Ils et elles soulignent l'anomalie que constitue le temps partiel, que ce soit en termes d'organisation du travail ou en termes de perception du mérite du travail. La réception de la combinaison de ces deux aménagements mène au reclassement dans un emploi principalement composé de sale boulot, et qui ne permet pas d'évolution professionnelle. De plus, sa progression salariale est freinée par ces mêmes collègues, qui considèrent que les différents aménagements et reclassement dont elle a bénéficié ne sont pas légitimes. Enfin, on lui refuse l'attribution d'un poste destiné à une personne ayant son niveau de formation, malgré son obtention récente du diplôme et de son ancienneté. On voit donc que l'évolution professionnelle de Véronique Siegel est marquée par l'intersection entre système de genre et système de handicap, et par son utilisation des dispositifs dérogeant à la norme du travailleur idéal masculin et valide (temps partiel, aménagements).

C. Maintenir un équilibre : immobilité professionnelle et partitions de verre

Les partitions de verre jouent sur les possibilités de mobilité professionnelle des personnes handicapées interrogées. Cette notion développée par Roulstone et Williams (2014b) dans leur étude des managers handicapés britanniques fait référence aux réticences des individus handicapés de changer de poste ou de rôle en interne ou en externe. Les deux sociologues montrent que les personnes handicapées interrogées s'inquiètent de possibles changements de positions dans leur organisation, car celui-ci risquerait de mettre en péril leur environnement de travail, tant dans leur accès aux aménagements que dans leur relation avec leurs collègues vis-à-vis de leur handicap.

Les parcours de deux des cadres interrogé-es s'expliquent par ce mécanisme. Bénédicte Guillot et Jean-Pierre Molinier ont tous les deux un bac+5 et travaillent depuis plusieurs dizaines

d'années dans leurs entreprises respectives. Leur ancienneté leur a permis de gagner en grade salarial chaque année, mais tous deux sont restés sur leur même poste.

Bénédicte Guillot explique avoir changé de perspectives professionnelles après la survenue de son handicap. Recrutée comme avocate dans un cabinet en 2000, elle fait une chute à ski en séminaire d'entreprise quelques mois après son embauche. Elle passe plusieurs mois à l'hôpital en soins puis en rééducation, obtient une RQTH et reprend son poste, qui a été aménagé avec l'aide de l'Agefiph. Elle travaille désormais à temps partiel, et a accès à des taxis pour se rendre sur son lieu de travail. La survenue de son handicap moteur implique pour elle de modifier sa vision de son parcours professionnel futur. L'avocate envoie au fil des années plusieurs CV à des entreprises similaires, mais constate ne pas avoir de réponses ou devoir refuser les offres car tous les postes proposés sont obligatoirement à temps plein. Elle développe :

« Moi, quand je suis rentrée dans l'entreprise, je me disais : « Bon, je vais rester trois ou cinq ans », après je me voyais plus évoluer, peut-être sur un poste à l'international, voyager, tout ça, et là, je voyais bien que c'était plus possible, en fait. [...] Ceux qui sont partis, je les ai vu vraiment bien évoluer. Jusqu'à aujourd'hui, d'ailleurs. Donc je pense que si j'étais partie, pareil, au bout de trois ou cinq ans, je pense que j'aurais aussi évolué... sur... J'aurais aussi évolué sur, sur mon... Dans mes fonctions, en tout cas.

MB – Et juste pour être sûre d'avoir bien compris, le fait que vous ne soyez pas partie, c'est parce que vous aviez pas de réponses aux CV et suite aux entretiens ? Ou il y avait d'autres choses aussi ?

BG – Bah en fait, je pense que... Il y avait le fait que, y avait le fait que... Bon, mon poste, je le maîtrisais. Je le connaissais. J'ai assez... mon temps partiel. J'avais mes taxis qui étaient pris en charge par l'entreprise. Donc... Je me disais, s'il faut que je retrouve un poste pareil, soit à temps partiel ou soit à temps plein, déjà, vraiment, le temps plein ça m'a... c'était vraiment pas une motivation. Donc retrouver un, un poste en temps partiel pour faire la même chose... Voilà. En gros, je me suis dit « Autant rester sur ce que je connais, ce que je maîtrise, avec des gens que je connais. » Voilà. C'était peut-être un peu la solution de facilité. Mais... Après, je pense que, je pense que je me suis fait une raison que de toute façon, je pourrais, que je pourrais pas évoluer. Bon, c'était peut-être une erreur, hein. Mais donc... Je me suis dit « Autant rester dans ce que je maîtrise déjà, quoi. » En gros. » (Bénédicte Guillot, 39 ans, handicap moteur)

Bénédicte Guillot se compare ici à ses collègues étant partis de l'entreprise comme elle le prévoyait originellement, et souligne la différence dans leur déroulement de carrière : eux ont pu « évoluer » contrairement à elle. Le non-départ de l'entreprise s'explique à la fois par l'absence de réponses à ses candidatures, le caractère inaccessible et immuable des postes convoités mais aussi la « maîtrise » de l'environnement de travail dans lequel elle est. Le terme « maîtrise » employé par l'enquêtée fait ici référence aux éléments identifiés par Roulstone et Williams (*Ibid.*) : les aménagements (taxis, temps partiel), et les collègues de travail (« *des gens que je connais* »). La femme interrogée priorise ici la stabilité acquise avec le temps dans son poste, et la bonne mise en place des aménagements, plutôt que de risquer de perdre ce cadre dans un nouvel emploi. Cette vision fait en outre écho à la perception plus générale du marché

du travail, où les critères de compatibilité avec le handicap et le manque de réponses aux candidatures réduisent fortement les chances d'insertion professionnelle (chapitre 4).

De même, Jean-Pierre Molinier déclare ne pas avoir « *cherché à faire une carrière* ». Diplômé d'une grande école, cet ingénieur déficient visuel rejoint une grande entreprise française d'électronique moins d'un an après la fin de ses études. Il ne dispose alors pas de reconnaissance de handicap, et ne mentionne pas sa condition à ses supérieur-es ou à ses collègues de peur d'être stigmatisé. Son évolution professionnelle est marquée par une grande inquiétude vis-à-vis de la dégradation progressive de sa déficience visuelle et de ses conditions de travail. Son emploi consiste en la réalisation de missions auprès de clients, qui lui fournissent son matériel de travail :

« Je savais, je voyais que ma vue évoluait, baissait, et donc, j'ai longtemps eu un stress par rapport à ça qui est « jusqu'à quand j'arriverai à bosser quoi », en, en deux mots. Et, et heureusement qu'en fait les moyens informatiques se sont développés au fur et à mesure que mes difficultés augmentaient. Donc à un moment donné ça a été très chaud, c'est-à-dire que à un moment donné je me suis retrouvé sur un poste où je pouvais pas, je pouvais pas travailler. Les caractères étaient trop petits, et tu vois je me suis dit, j'ai failli me dire « si je reste bloqué là-dessus, qu'est-ce que je vais faire ? Qu'est-ce que je vais devenir ? » et puis en fait ce poste-là a été remplacé par un autre qui, qui offrait des possibilités d'augmenter la taille des documents, des choses comme ça. Donc j'ai vraiment, ce souvenir qu'à un moment donné je me suis dit « c'est très très limite, tu vas peut être être obligé d'arrêter de bosser », ou alors vraiment se reconverter. Et alors ça je sais pas trop comment, j'y ai jamais trop pensé et je suis toujours resté dans l'idée de m'adapter pour continuer à faire l'activité que j'ai choisie. [...] Pendant très longtemps heu, j'avais toujours en arrière-plan l'idée de « jusqu'à quand ça allait durer ».

MB : Et du coup par rapport au poste avec des caractères trop petits, le nouveau poste tu l'as trouvé par toi-même, ou c'était avec des logiciels ou ?

JPM : Nan, nan, nan. C'était, c'est juste que j'ai changé de contexte, et comme je te dis, comme les moyens informatiques avaient beaucoup évolué. Je quittais un projet qui avaient des anciens matériels, et j'arrivais sur un nouveau qui avaient des nouveaux matériels, des nouveaux logiciels. Et sur ces nouveaux matériels j'avais des possibilités de zoom que j'avais pas sur les précédents quoi.

MB : OK, d'accord, ça marche. Donc c'était circonstanciel ?

JPM : Exactement. » (Jean-Pierre Molinier, 55 ans, déficience visuelle)

Cet extrait d'entretien illustre la précarité des conditions de travail de l'enquêté, qui dépendent exclusivement du matériel qui lui est fourni à chaque nouvelle mission. En 2008, il effectue sa première demande de RQTH sur conseil de son médecin du travail. Le professionnel de santé lui indique que l'obtention de cette reconnaissance administrative lui permettrait de faire une demande d'aménagements plus pérenne. Jean-Pierre Molinier effectue cette demande en 2021 suite à une dégradation plus conséquente de sa vision. De manière similaire à Bénédicte Guillot, son immobilité professionnelle à son poste d'ingénieur est justifié par son inquiétude de ne pas avoir accès à un aménagement de poste nécessaire. Dépendant déjà des clients de ses missions,

il explique ne pas avoir voulu de poste managérial pour « *au moins contrôler un peu le changement* » dans son emploi.

D. Quitter l'emploi à la suite de discriminations

Enfin, l'absence d'évolution professionnelle ascendante dans les parcours des personnes interrogées s'explique par l'expérience de discriminations directes et indirectes en emploi, en lien avec le handicap, le sexe ou la race. Je retiens ici l'approche de Bereni et Chappe (2011), qui proposent de reprendre la distinction établie par le droit antidiscriminatoire entre discriminations directes et indirectes tout en apportant une analyse proprement sociologique de celles-ci. J'utiliserai ainsi le terme de discrimination directe pour désigner les différences de traitement sur la base explicite d'un motif prohibé (sexe, handicap, race, etc.), et le terme de discrimination indirecte pour désigner les normes et pratiques apparemment neutres mais qui induisent des conséquences systématiquement défavorables pour un groupe (Bereni et al., 2012, p. 241). Ces discriminations prennent des formes différentes selon les parcours, mais entraînent dans la très grande majorité des cas un départ de la personne de l'emploi, et freinent de fait sa progression professionnelle dans son ensemble.

Je présenterai dans un premier temps les expériences de discriminations directes, qui rassemblent des récits où sont mentionnés explicitement les motifs de traitement différencié (handicap, sexe, race, statut dans l'entreprise). Je reviendrai ensuite sur les expériences de discriminations indirectes relatives à l'ambiance générale de travail et aux relations avec les collègues, les critères de progression professionnelle ayant été traités dans une partie précédente.

i. Discriminations directes

Dix des personnes interrogées expliquent avoir quitté leur emploi à la suite d'une discrimination directe en lien avec au moins leur handicap. Leurs récits mentionnent ainsi des refus de mutation, promotion ou des licenciements sur la base du handicap, le refus d'aménagement du poste ou leur exclusion explicite de certaines tâches dans leur emploi, en lien avec leur handicap, leur sexe ou leur race.

Quatre d'entre elles racontent s'être vues explicitement refuser une promotion ou une mutation dans un nouveau service du fait de leur handicap. Ces refus peuvent ne pas être justifiés outre mesure (l'exemple d'Aymeric Bonneville), ou répondre aux politiques internes de ressources humaines de l'organisation (l'exemple de Melissa Belhadji). Aymeric Bonneville quitte son entreprise après que sa demande de mutation a été compromise par le refus de l'équipe visée de l'accueillir. Il est recruté en 2007 par une entreprise d'informatique après avoir effectué une alternance dans le cadre de sa formation en informatique en CRP. Il devient cadre trois ans après son embauche, et décrit un contexte agréable de travail, dans un poste aménagé. Sa compagne et lui décident de déménager en banlieue d'une ville moyenne pour offrir un meilleur cadre de vie à leurs enfants en 2016. Aymeric Bonneville demande alors à être muté dans la branche locale de son entreprise dans un emploi similaire. Le service des ressources humaines

approuve la demande, mais la mutation n'a finalement pas lieu, car l'équipe locale refuse d'accueillir Aymeric Bonneville du fait de son handicap.

« Donc au début, je demande. Je dis « Bah voilà, euh... j'aimerais partir dans cette branche de la boîte, est-ce que vous serez d'accord, vu mon diplôme, mon parcours ? — Ouais ! Il y a pas de problème ! Y aura du boulot ! Viens ! » Et... Sauf que j'avais pourtant tout fait pour que ça passe via la mission handicap. Et donc ils ont... quand je leur ai dit « Bah le handicap, tout ça, comment ça se passe pour l'aménagement de poste, qu'on en parle. — Ah, alors attends... euh... euh... Non. Non, bah ça pas être possible. On va pas pouvoir te prendre. » Je fais « Attendez, vous me dites oui, puis vous me dites non, c'est quoi le... — Non, mais tu comprends, y a pas assez de boulot. — Bah y a pas assez de boulot, y a des... Vous postez des postes qui me conviennent une fois toutes les trois semaines, euh... c'est quoi ? — Ouais... » Et en gros, en fait, ils n'ont pas voulu m'intégrer... Ils ont pas voulu me prendre à Rennes, en fait. Ils ont pas voulu. Ils ont pas voulu. Donc euh du coup, ça a été jusqu'au... jusqu'au directeur RH France. Euh... J'ai dit « Mais tu te rends pas compte, il y a une discrimination quelque part, là » je dis... ben... Il me dit « Ouais, je comprends bien, nin nin nin. » Et donc du coup, on a fait une rupture conventionnelle. [...] Ils ont lâché de l'argent pour que je me barre. [...] (rire) C'était... c'était clairement que non, ils voulaient pas d'un handicapé là bas, quoi. Alors que je bossais pour eux depuis dix ans, hein, mais... C'est pas les mêmes directeurs. C'est pas les mêmes agents. C'est pas ci, c'est pas ça. Donc on peut pas. Bon ben... Salut ! » (Aymeric Bonneville, 39 ans, déficience visuelle)

L'issue de cette situation de discrimination est le départ de l'enquêté de l'entreprise. Son supérieur cherche à le convaincre de revenir avant la signature définitive de la rupture conventionnelle en proposant de forcer l'équipe à ouvrir le poste pour lui, mais Aymeric Bonneville refuse : *« S'ils veulent pas de moi, je vais pas me forcer, je vais pas m'imposer »*. Il connaît ensuite une période sans emploi. Il effectue une demande d'AAH en 2020 pour compléter les revenus du foyer (somme touchée après la rupture conventionnelle, ACTP, revenus du travail de sa conjointe), et s'investit dans d'autres types de travail (bénévolat, care pour ses enfants) et des loisirs. Il déclare ne plus chercher d'emploi pendant plusieurs années, du fait de ses contraintes familiales (garde d'enfants) mais aussi de son ressenti suite à la discrimination qu'il a connu.

« Et donc quand on te dit « Bah non, finalement, on veut pas de toi. » Clairement parce que t'es handicapé... « Ah ouais, non mais les gars, c'est pas cool. Enfin vous pouvez pas me dire ça après dix ans de... Alors que... Voilà, j'ai jamais posé de problèmes, (rire) C'est, vous avez pas le droit de me faire ça, en fait ! C'est injuste, c'est purement, c'est dégueulasse, c'est... » Alors psychologiquement, ça tourne beaucoup. Ça tourne beaucoup. Et... Et c'est vrai que ben, j'ai pas mis, je me suis pas mis du temps à... J'ai pas, j'ai pas voulu rechercher du boulot. D'une part parce que j'avais mes enfants le mercredi. Et d'autre part, je me dis « Allez vous faire fou... » Pardon de mon langage, hein. « Allez tous vous faire enculer. Vous voulez pas que je bosse, eh ben je vais rester chez moi, pas de problème. » » (Aymeric Bonneville, 39 ans, déficience visuelle)

En conséquence, le parcours professionnel jusqu'ici stable et ascendant d'Aymeric Bonneville est perturbé par la discrimination directe qu'il subit. Au moment de l'entretien, il est sans emploi, et incertain quant aux perspectives professionnelles qu'il peut envisager. Les raisons de la discrimination sont différentes dans le cas de Melissa Belhadji (51 ans, déficience visuelle) : il ne s'agit pas d'un rejet sans explications, mais d'une politique d'entreprise qui restreint l'emploi des personnes handicapées à des postes peu qualifiés et peu rémunérés. Melissa Belhadji est une femme de 51 ans née avec une déficience visuelle. Titulaire d'un BTS en action commerciale, elle intègre une grande firme de l'industrie textile en tant que téléconseillère en 1998, après avoir connu une période de chômage et un poste de secrétariat dans une association. Elle trouve cet emploi via un accompagnement par une association spécialisée sur la déficience visuelle. Son chargé d'insertion lui indique que l'entreprise cherche à employer spécifiquement des personnes déficientes visuelles ayant une RQTH, ce qui est son cas. Elle demande à être mutée comme téléconseillère dans un autre centre d'appel de la firme en 2000, pour pouvoir suivre son mari qui a trouvé un emploi dans une autre région. Cependant, le centre d'appel est amené à fermer en 2006 et le plan social de l'entreprise prévoit le reclassement ou le licenciement de 120 employé-es. Melissa Belhadji décide de chercher un reclassement, et postule dans un autre service comme acheteuse :

« Alors j'ai postulé pour un poste en tant que acheteuse. J'étais téléconseillère (rire), j'ai postulé, je me suis dit « Voilà, moi je voudrais bien changer de métier ». Donc je suis allée [dans la ville du poste], passer l'entretien avec les RH [de l'entreprise] au moment du plan social. En fait ils avaient ouvert des postes. Quand j'ai fait l'entretien, la personne des RH était pas d'accord du tout pour que je change de métier : « Pour l'entreprise les déficients visuels pouvaient être que téléconseillers, c'est pas possible, pas autre chose ». Et comme je postulais pour être [dans ce centre], ils disaient qu'à cause de mon handicap c'est pas possible. [...] Il y avait plus de centre d'appel [dans ma ville d'origine], donc je pouvais pas continuer. Donc j'ai été licenciée. [...] J'étais offusquée, moi, de savoir que, on considère les déficients visuels que, à... De manière très très restreinte, c'est-à-dire qu'ils ne sont capables que de faire du téléconseil. Alors que d'autres métiers peuvent s'ouvrir à eux, à cette époque-là, on commençait à, à avoir un peu plus de visibilité au niveau de l'adaptation des postes, en, en numérisation, les, les logiciels adaptés étaient beaucoup plus performants. Donc... Je me suis rendue compte que finalement, la société n'avait pas envie vraiment de se casser la tête à chercher des solutions pour des carrières... Enfin pour des évolutions de poste de de de... De déficients vi... de personnes handicapées. Et que on considérait les personnes handicapées comme ben... enfin... pas pas des... pas grand-chose qui qui... C'est comme si on était dans... Je sais pas si vous connaissez les... le milieu protégé, les entreprises adaptées et les ESAT, voilà, quoi, c'est c'est... Ouais, beh en fait, ils ont ouvert une section ESAT, quoi. Genre... (rires) » (Melissa Belhadji, 51 ans, déficience visuelle)

Dans son cas, le refus de changement de poste est explicitement en lien avec son handicap. Son récit laisse entendre que la politique d'entreprise en termes d'insertion professionnelle des personnes handicapées se limite à leur emploi en tant que téléconseiller, mais ne permet pas d'évolution interne au sein de l'entreprise, et notamment dans les postes mieux rémunérés. Elle insiste sur le manque général de prise en compte des évolutions professionnelles et souligne

que son insertion professionnelle en tant que personne handicapée ne se résume qu'à lui donner accès à des emplois peu qualifiés et peu valorisés en termes de statut et de rémunération (téléconseil, travail protégé).

Un deuxième élément de discrimination directe concerne les licenciements sur la base du handicap. Sept participant-es témoignent avoir vécu cette situation. Je présente ici le cas de Martine Fabre (61 ans, handicap moteur), qui a connu cette situation au cours de ces deux expériences professionnelles en tant que comptable avant son retrait définitif du marché du travail. Martine Fabre est née avec un handicap moteur, qui nécessite des interventions médicales régulières depuis son enfance. Scolarisée en milieu ordinaire, elle obtient un BTS de comptabilité gestion en 1978. Elle trouve un premier emploi en tant que comptable un mois après. En 1985, elle doit installer des prothèses de hanche et part en arrêt maladie pour faire l'opération et de la rééducation. Son poste est supprimé pendant son arrêt. Elle explique :

« Clairement, si je n'avais pas eu de problème physique à ce moment-là, c'est jamais moi qui aurait dû être licenciée, j'étais pas la plus... la dernière entrée, enfin bon... Mais... comme j'ai été absente, je sais pas, trois ou quatre mois, eh beh on s'est dit que bon, il valait mieux se débarrasser de moi. Ah ! » (Martine Fabre, 61 ans, handicap moteur)

Elle retrouve un emploi après quelques mois de chômage. Son nouvel employeur lui demande de faire un dossier de reconnaissance RQTH, qu'elle exécute. Martine Fabre reste dans l'entreprise jusqu'en 2003, où elle est de nouveau licenciée pendant un arrêt maladie. En 2001, elle prévient son employeur et ses collègues de son départ en arrêt maladie pendant 18 mois pour plusieurs opérations des hanches et des genoux. Il est établi qu'elle prendrait la place de son supérieur hiérarchique à son retour, mais la comptable est à la place licenciée avant la fin de son arrêt. Martine Fabre fait un recours aux prud'hommes, qu'elle remporte.

« A ce moment-là, normalement, enfin quand je suis partie, j'aurais dû prendre la place de mon supérieur hiérarchique, et le problème s'est posé que lui voulait partir à la retraite, et qu'il fallait qu'ils mettent quelqu'un... Et en fait, ils m'ont licenciée parce que... la fille qui a, qui a été prise, ensuite, pour prendre ce poste, elle ne voulait pas prendre le poste sachant que je pouvais revenir. Et donc en fait... On m'a licenciée à ce moment-là à cause de ça. Il a été dit, quand même, au tribunal, on vous licencie parce qu'en fait, vous étiez très importante pour le service ! » (Martine Fabre, 61 ans, handicap moteur)

De manière concomitante, la médecin de la Sécurité Sociale suivant son arrêt maladie la déclare inapte au poste, et lui accorde une pension d'invalidité catégorie 2. Combiné à la complémentaire santé à laquelle elle cotisait, l'enquêtée a droit à 2300 euros par mois, et touche 18 000 euros à l'issue du procès des prud'hommes. Elle décide de se retirer définitivement du marché du travail, et se consacre à la réalisation de loisirs (scrapbooking), de soutien à l'activité de son conjoint en tant que comptable, au travail domestique pour ses filles et au travail de santé. Elle conclut dans l'entretien :

« *[Mon parcours n'a] pas vraiment de spécificités par rapport à quelqu'un qui serait pas handicapé. De ce côté-là, j'ai jamais... Enfin on ne m'a jamais reproché d'avoir des problèmes ou quoi que ce soit... Tant que je n'ai pas eu d'arrêt maladie pour ça ! (rires)* » (Martine Fabre, 61 ans, handicap moteur)

Le parcours de Martine Fabre est marqué par l'expérience de discriminations directes en lien avec son handicap. Les seules interruptions de carrière qu'elle connaît sont des licenciements en lien avec les aménagements nécessaires à son handicap (opérations, arrêts maladies). D'autre part, elle explique son départ définitif du marché du travail à la fois par l'accès à des ressources financières suffisantes, mais également par ce qu'elle décrit comme « *une lassitude* » vis-à-vis du monde du travail directement liée à ses licenciements.

Six des participant-es expliquent avoir quitté leur emploi suite au non-respect du droit aux aménagements. Ces discriminations directes entraînent pour deux personnes un accident de travail, et pour tous-tes une dégradation forte de leur santé mentale. Le départ de l'emploi est justifié par les enquêté-es par la détérioration de leur état de santé général.

Enfin, six personnes ont été exclues directement de certaines missions du fait de leur handicap, leur sexe ou de leur race. Ces mécanismes de stagnation à des postes sans responsabilités se retrouvent dans les travaux portant sur les expériences en emploi des personnes handicapées (Wilson-Kovacs et al., 2008; Fevre et al., 2013). Les enquêté-es concerné-es par ces expériences décrivent ainsi des situations où on ne leur donne que des charges de travail allégées ou inexistantes et moins stimulantes par rapport à leurs compétences ou leurs centres d'intérêt.

Une première forme d'exclusion des tâches est le refus de donner toute charge de travail aux personnes handicapées. Trois personnes sont concernées par cette situation. Nathalie Petit parle notamment d'une « *mise au placard* » dans sa description de son stage en alternance dans une entreprise de ressources humaines. Elle raconte demander régulièrement du travail à ses supérieur-es, mais sans succès.

« *J'ai été carrément mis au placard, aucun travail... donc vraiment mise au placard, dès que je demandais quelque chose, on, on me disait t'as, t'as rien à demander, si t'es pas contente tu t'en vas, tu, tu, tu te tais. Voilà. C'est... c'est une RRH qui m'a répondu ça, même une DRH. [...] Et donc je continuais à lui envoyer des mails, as-tu du travail à me donner, as-tu du travail à me donner, euh, qu'est-ce que je peux faire comme travail, voilà. Et... ils devaient renouveler, par exemple, euh, au mois de sept-, au mois de septembre [une de nos conventions], donc je me suis dit, j'ai rien à faire, donc je vais leur commencer la rédaction du nouvel accord. Pour au moins m'occuper, et montrer que je travaille. Donc... et, mais au bout d'une semaine, ma, ma RH m'a dit, tu, tu arrêtes, tu travailles pour rien, ça sert à rien.* » (Nathalie Petit, 30 ans, handicap moteur)

Ses prises d'initiative sont découragées par ses supérieures. Cette exclusion des tâches effectives s'accompagne en outre d'un refus des aménagements, et de moquerie. A la fin de sa

deuxième année d'alternance, Nathalie Petit déclare travailler une heure par semaine pour s'occuper des stagiaires de l'entreprise, et consacrer le reste de son temps à la révision de ses cours et à la recherche d'emploi sur son temps de travail. Elle se dit « *soulagée* » de quitter l'entreprise à la fin de son alternance, mais exprime également des inquiétudes sur son niveau d'expérience du métier. En effet, la « *mise au placard* » qu'elle a vécue l'a empêchée de réaliser pleinement les tâches qu'elle devait apprendre à maîtriser pendant son alternance. En outre, les deux autres personnes concernées par ce type de situation expriment également des craintes, mais concernant leur avancement dans la fonction publique. En poste dans des collectivités territoriales, ces femmes déclarent être encouragées par leurs chefs à « *rester en congé maladie* » car il n'y « *a pas de travail pour [elles]* ».

Deux autres participantes, toutes les deux dans des professions intellectuelles supérieures, décrivent avoir certes une charge de travail dans leur emploi, mais être écartées de certaines missions pouvant les intéresser. Bénédicte Guillot explique ainsi ne plus avoir accès certains dossiers juridiques au sein de son entreprise à la suite du rachat de son cabinet d'avocats par une entreprise plus grande, et notamment à cause de son nouveau supérieur hiérarchique. Elle lie cette exclusion à différents facteurs : l'attitude de son collègue face à son handicap (limitations induites par l'inaccessibilité des bâtiments des clients de l'entreprise), à son statut de représentante du personnel, et au fait qu'elle soit une femme noire.

« Y avait des dossiers que je voyais plus passer, les commerciaux qui venaient me voir, on leur avait dit de plus venir me voir parce que fallait maintenant passer par lui. Et c'étaient des choses que j'apprenais, parce que comme j'ai des bonnes relations avec eux, c'étaient des choses que j'apprenais comme ça, quoi. [...] C'était la seule personne avec qui ça se passait mal, mais comme il était... sur le poste intermédiaire, en fait, il avait une influence sur mon travail à moi. Donc c'était ça qui était le plus gênant. [...] En tous les cas, c'est la première fois qu'on m'a fait comprendre que... C'était peut-être problématique si je pouvais pas aller voir des clients, donc euh... du fait de mon handicap. [...] Et le problème, c'est qu'avec lui, ça se passait mal surtout avec les femmes, et surtout avec les femmes noires ou maghrébines. Donc... Et moi, en plus, j'étais en... en situation de handicap, et en plus, j'étais représentante du personnel, donc je pense que ça devait faire beaucoup pour lui, en fait. » (Bénédicte Guillot, 39 ans, handicap moteur)

Sa relation professionnelle tendue avec son supérieur exclut l'avocate de certaines missions dans son emploi. Cette marginalisation est le résultat, selon elle, d'une combinaison entre son appartenance à différents groupes sociaux marginalisés (handicap, sexe, race), et ses responsabilités au sein de l'entreprise en tant que représentante du personnel, et est une des raisons qu'elle mentionne pour justifier son départ volontaire de l'entreprise.

ii. Atmosphère de travail et discriminations indirectes

« Moi, quand ça s'est bien passé, c'est pas forcément que le boulot était suradapté, mais c'est que les personnes, elles étaient ok, quoi. » (Aurélie Bourg, 45 ans, déficience visuelle)

L'extrait d'entretien de cette participante souligne le rôle que jouent les collègues de travail et de l'employeur dans le déroulement positif de l'expérience professionnelle. Pour Aurélie Bourg, les expériences professionnelles se déroulent bien si ses collègues sont « ok » avec l'idée de travailler une personne handicapée. Cette dernière partie revient sur les expériences de discriminations indirectes liées à l'atmosphère générale de travail décrite par les enquêté-es dans leurs entretiens (attitudes, blagues, stéréotypes). Les études portant sur les discriminations mettent en lumière le caractère transversal des réflexions sexistes (Pruvost, 2008; Cromer and Raymond, 2021), racistes (Hamel, Lesné and Primon, 2014; Jounin, 2008) et homophobes (Falcoz and Becuwe, 2009; Parini and Lloren, 2017; Chamberland and Thérout-Séguin, 2009) dans les expériences du travail vécues au quotidien. Les récits fait en entretien confirment ces conclusions, et y ajoutent le sujet du handicap.

En effet, les départs d'emploi des personnes handicapées s'expliquent aussi par leur perception de leur ambiance générale de travail, notamment en termes de degré « d'acceptation » des groupes minorisés auxquels ils et elles s'identifient (handicap, sexe, race). Gautier Segura déclare par exemple être parti de son poste de jockey à cause des réflexions de ses collègues portant sur ses aménagements de poste et des insultes sur son handicap.

« Le travail, ça allait. Au contraire, ça allait très bien. Mais c'est le relationnel.

MB – Ouais. Et qu'est-ce qui posait problème avec vos collègues, du coup ?

GS – Eh beh ils étaient jaloux.

MB – Jaloux de quoi ?

GS – Parce que, c'est, c'est pas prétentieux mais... Mais je remontais à cheval comme avant. Donc c'est comme le vélo, ça s'oublie pas, ça. Et c'est vrai ! (rire) Et... Et en fait, ils étaient jaloux parce que le, mon dernier patron, de là où je travaillais, il me faisait vachement confiance, et il me donnait des tâches à faire qu'il donnait pas aux autres. Et donc ils étaient un peu énervés. Parce qu'ils le faisaient pas et que moi je le faisais. Et donc après, c'est... C'était des insultes. « Hé l'handicapé », et tout ça, quoi. [...] Ils m'appelaient le neuneu, le débile, l'handicapé... Voilà.

MB – Et il y a pas eu de réaction des patrons ou ce genre de choses ?

GS – Beh euh... C'est un milieu où, si, si je l'aurais dit, euh oui, bien sûr. Il y aurait eu altercation avec le patron et les employés. Mais... C'est pas un milieu où il faut aller pleurer. C'est un milieu assez fermé. [...] Le patron m'a dit « Mais Gautier... Dis moi s'il y a quelque chose qui va pas. » Et tout ça. Il a voulu me tirer les vers du nez. Et mais j'ai dit non. C'est... J'ai rien dit, quoi. J'ai fait abstraction de tout ce qu'on me faisait. Et j'ai dit « Non, je préfère partir. » J'ai testé et puis voilà. » (Gautier Segura, 43 ans, handicap moteur)

Ici, ce n'est pas la capacité au travail ou le manque de mise en place des aménagements qui posent un problème, mais bien la qualité des relations professionnelles. Par la suite, Gautier Segura quitte son emploi, et reste plusieurs années au chômage.

Ces attitudes discriminatoires sur le handicap peuvent également se combiner à des réflexions sexistes et racistes pour les femmes et personnes racisées interrogées.

« [Le patron], il a passé un mois à me dévaloriser. Et moi pendant un mois, j'ai rien dit. Et un jour il a dit : « C'est une sale Arabe, et les Arabes, ils puent. » Comme ça ! Et je sais pas si c'était pas parce que... en fait, sur le coup, moi j'étais jeune, donc du coup, je me suis dit : « Il faut pas que je fasse de... il faut pas que je fasse de vagues, il faut que je fasse un rapport de stage, machin. » [...] Mais après, vous voyez les choses différemment, forcément. » (Karima Nadin, 40 ans, handicap moteur)

« La misogynie, c'est mon collègue, là. C'est... Voilà, lui, il est là-dedans, c'est-à-dire qu'une femme, elle donne pas de travail à un homme et... elle fait ce qu'on lui dit, voilà. Donc ça, oui, je le vis beaucoup là. [...] Parce qu'il a fait ça à ma responsable, il l'a même traité de salope donc... Il fait ça à toutes les femmes, même là notre nouvelle, qui est sa responsable. » (Yasmine Jarry, 55 ans, handicap moteur et psychique)

Ces différentes expériences mènent les personnes interrogées visées directement ou non par ces remarques à quitter leur emploi, ou à être freinées dans la réalisation quotidienne de leur travail.

Encadré 5 – Chapitre 5 – Que retenir ?

Malgré l'existence de politiques publiques devant permettre l'insertion professionnelle et le maintien en emploi de la population handicapée, **les conditions de travail des personnes handicapées varient énormément en fonction des organisations**. Les récits faits par les personnes handicapées interrogées montrent que **les droits des personnes handicapées en emploi dépendent principalement des volontés individuelles des employeurs et des équipes de travail**. L'accès aux aménagements semble également insensible au genre, les expériences des hommes et des femmes handicapées étant similaires.

Les progressions professionnelles des personnes handicapées sont freinées ou empêchées par différents éléments, lié au genre, à la classe, à la race et au handicap. Les **socialisations de classe et de genre** créent un cadre des possibles plus limité pour les femmes et les personnes de classe moyenne ou populaire. D'autre part, les participant-es à l'étude témoignent d'expériences de **discriminations directes et indirectes** qui influencent les possibilités d'évolution professionnelle. Les discriminations directes incluent des refus de mutation, promotion ou des licenciements sur la base du handicap, ainsi que des refus d'aménagement du poste et des exclusions explicites de certaines tâches dans l'emploi, à la fois en lien avec le handicap, mais également avec le sexe ou la race pour les femmes et personnes racisées. D'autre part, les femmes et les personnes handicapées sont discriminées indirectement par les attentes posées par les organisations sur les profils pouvant candidater aux postes plus haut placés car les normes d'évaluation professionnelles se basent sur un modèle de travailleur nécessairement masculin et valide.

Enfin, les inégalités de progressions professionnelles entre personnes sans handicap et handicapées s'expliquent aussi par la **réticence des personnes handicapées à changer de poste**, de peur de perdre l'accès à leurs aménagements et d'être stigmatisées du fait de leur handicap dans leur nouvel environnement de travail.

Bibliographie

- ABDELNOUR, Sarah, Sophie BERNARD, and Julien GROS. "Genre et travail indépendant. Divisions sexuées et places des femmes dans le non-salariat," *Travail et emploi*. 2017, vol.2 no. 150. p. 5–23.
- ACKER, Joan. "The future of 'gender and organizations': Connections and boundaries," *Gender, Work & Organization*. 1998, vol.5 no. 4. p. 195–206.
- ACKER, Joan. "Hierarchies, jobs, bodies: A theory of gendered organizations," *Gender & Society*. 1990, vol.4 no. 2. p. 139–158.
- AFSA, Cédric. "L'activité féminine à l'épreuve de l'allocation parentale d'éducation," *Recherches et Prévisions*. 1996, vol.46 no. 1. p. 1–8.
- AGEFIPH. *Tableau de bord: le marché du travail des personnes handicapées*. Paris : AGEFIPH. 2018.
- AHL, Helen. *The Scientific Reproduction of Gender Inequality, a Discourses Analysis of Research Texts on Women's Entrepreneurship*. Copenhagen : Copenhagen Business School Press. 2004.
- AMERI, Mason, Lisa SCHUR, Meera ADYA, et al. "The Disability Employment Puzzle: A Field Experiment on Employer Hiring Behavior," *ILR Review*. March 2017, vol.71 no. 2. p. 329–364.
- ANAND, Priyanka and Yonatan BEN-SHALOM. "How Do Working-Age People With Disabilities Spend Their Time? New Evidence From the American Time Use Survey," *Demography*. 18 December 2014, vol.51 no. 6. p. 1977–1998.
- BARBIER, Jean-Claude. "La précarité, une catégorie française à l'épreuve de la comparaison internationale," *Revue française de sociologie*. 2005, vol.46 no. 2. p. 351.
- BARHOUMI, Mériam. "Travailleurs handicapés : quel accès à l'emploi en 2015 ?," *DARES Analyses*. 2017, vol.32. p. 1–10.
- BARHOUMI, Mériam and Léa CHABANON. "Emploi et chômage des personnes handicapées," *Synthèse Stat' DARES*. 2015a, vol.17. p. 1–94.
- BARHOUMI, Mériam and Léa CHABANON. *Emploi et chômage des personnes handicapées*. Paris : DARES Synthèse Stat. 2015b.
- BARNAY, Thomas, Emmanuel DUGUET, Christine LE CLAINCHE, et al. "L'impact du handicap sur les trajectoires d'emploi: une comparaison public-privé," *ERUDITE*. 2014 Document de travail n°05-2014. p. 1–42.
- BARNES, Colin and Geof MERCER. "Disability, work, and welfare: challenging the social exclusion of disabled people," *Work, Employment and Society*. 2005, vol.19 no. 3. p. 527–545.
- BASAS, Carrie Griffin. "The New Boys: Women with Disabilities and the Legal Profession," *Berkeley Journal of Gender, Law & Justice*. 2010, vol.25 no. 1. p. 32–114.
- BASZANGER, Isabelle. *Douleur et médecine, la fin d'un oubli*. Paris : Seuil. 1995.
- BATTAGLIOLA, Françoise. "Les trajectoires d'emploi des jeunes mères de famille," *Recherches et Prévisions*. 1998 no. 52. p. 87–99.
- BATTAGLIOLA, Françoise. "Employés et employées. Trajectoires professionnelles et familiales" *Le sexe du travail : structures familiales et système productif*. Grenoble : Presses Universitaires de Grenoble. 1984, p. ?????

- BAY, Odelia R. “Battling the Warrior-Litigator: An Exploration of Chronic Illness and Employment Discrimination Paradigms” *Disabling Barriers: Social Movements, Disability History, and the Law*. Vancouver : UBC Press. 2017, p. 125–160.
- BELLEMARE, Charles, Marion GOUSSE, Guy LACROIX, et al. “Physical Disability and Labor Market Discrimination: Evidence from a Field Experiment,” *IZA - Discussion Paper Series*. 2018 no. 11461. p. 1–25.
- BERENI, Laure and Vincent-Arnaud CHAPPE. “La discrimination, de la qualification juridique à l’outil sociologique,” *Politix*. 2011, n° 94 no. 2. p. 7.
- BERENI, Laure, Sébastien CHAUVIN, Alexandre JAUNAIT, et al. *Introduction aux gender studies. Manuel des études sur le genre*. Bruxelles : De Boeck. 2012. 246 p. (Ouvertures politiques).
- BERGERON, Thomas and Jean-Sébastien EIDELIMAN. “Les personnes accueillies dans les établissements et services médico-sociaux pour enfants ou adultes handicapés en 2014 - Résultats de l’enquête ES-Handicap 2014,” *Les dossiers de la DREES*. 2018a no. 28. p. 1–41.
- BERGERON, Thomas and Jean-Sébastien EIDELIMAN. “Les personnes accueillies dans les établissements et services médico-sociaux pour enfants ou adultes handicapés en 2014,” *Les dossiers de la DRESS*. 2018b, vol.28. p. 1–41.
- BERTRAND, Louis, Vincent CARADEC, and Jean-Sébastien EIDELIMAN. “Devenir travailleur handicapé. Enjeux individuels, frontières institutionnelles,” *Sociologie*. 2014, vol.5 no. 2. p. 121.
- BESSIERE, Sabine. “L’accès à l’emploi des personnes handicapées” in Joël ZAFFRAN (ed.). *Accessibilité et handicap*. Grenoble : PUG/Coll. Handicap vieillissement société. 2015, a, p. 133–153.
- BESSIERE, Sabine. “L’accès à l’emploi des personnes handicapées” *Accessibilité et handicap*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble. 2015, b, p. 133–153.
- BLANC, Alain (ed.). *L’insertion professionnelle des travailleurs handicapés*. Grenoble : PUG/Coll. Handicap vieillissement société. 2009.
- BLANC, Alain. “Le placement des travailleurs handicapés” in Alain BLANC (ed.). *L’Insertion professionnelle des travailleurs handicapés*. Grenoble : Presses Universitaires de Grenoble. 2009, p. 161–185.
- DE BLIC, Damien. “De la Fédération des mutilés du travail à la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés. Une longue mobilisation pour une « juste et légitime réparation » des accidents du travail et des maladies professionnelles,” *Revue française des affaires sociales*. 2008 no. 2–3. p. 119–140.
- BOUCHET, Célia. *Handicap et destinées sociales. Une enquête par méthodes mixtes*, Thèse de doctorat. [s.l.] : IEP de Paris. 2022. 643 p.
- BOUCHET, Célia. “Où sont les freins à l’emploi? Inactivité et chômage parmi les personnes avec une déficience de survenue précoce,” *Alter*. October 2021a, vol.15 no. 4. p. 282–304.
- BOUCHET, Célia. “Salaires et handicaps de survenue précoce: des inégalités graduelles et protéiformes,” *Formation emploi*. 2021b no. 154. p. 87–112.
- BOUDINET, Mathéa. “Sortir d’ESAT? Les travailleur·ses handicapé·es en milieu protégé face à l’insertion en milieu ordinaire de travail,” *Formation Emploi*. 2021 no. 154. p. 137–156.
- BOUDINET, Mathéa. *Intégrer par le travail: les ESAT dans les politiques de l’emploi des personnes handicapées*. Mémoire de master 2 : [s.n.]. 2019. 127 p.

- BOUDINET, Mathéa and Anne REVILLARD. “Quelle prise en compte du genre dans les politiques visant l’emploi des personnes handicapées ?,” *Travail, genre et sociétés*. 2022, à paraître.
- BOYER, Danielle and Benoît CEROUX. “Les limites des politiques publiques de soutien à la paternité,” *Travail, genre et sociétés*. 2010, vol.24 no. 2. p. 47–62.
- BROUSSE, Cécile. “Travail professionnel, tâches domestiques, temps « libre » : quelques déterminants sociaux de la vie quotidienne,” *Economie et statistique*. 2015, vol.478 no. 1. p. 119–154.
- BROWN, Robyn Lewis and Mairead Eastin MOLONEY. “Intersectionality, Work, and Well-Being: The Effects of Gender and Disability,” *Gender & Society*. 5 February 2019, vol.33 no. 1. p. 94–122. En ligne : <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0891243218800636> [consulté le].
- CARMICHAEL, Angie and Louise BROWN. “The Future Challenge for Direct Payments,” *Disability & Society*. 2002, vol.17 no. 7. p. 797–808.
- CARRICABURU, Danièle and Marie MENORET. *Sociologie de la santé. Institutions, professions et maladies*. [s.l.] : Armand Colin. 2004.
- CASTEL, Robert. *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*. Paris : Fayard. 1995. 494 p.
- CECH, Erin A. and Mary BLAIR-LOY. “Consequences of Flexibility Stigma Among Academic Scientists and Engineers,” *Work and Occupations*. 2014, vol.41 no. 1. p. 86–110.
- CHADEAU, Ann and Annie FOUQUET. “Peut-on mesurer le travail domestique ?,” *Economie et statistique*. 1981, vol.136 no. 1. p. 29–42.
- CHAMBERLAND, Line and Julie THEROUX-SEGUIN. “Sexualité lesbienne et catégories de genre. L’hétéronormativité en milieu de travail,” *Genre, sexualité et société*. 2009 no. 1.
- CHAMPAGNE, Clara, Ariane PAILHE, and Anne SOLAZ. “Le temps domestique et parental des hommes et des femmes : Quels facteurs d’évolutions en 25 ans?,” *Economie et Statistique*. 1 October 2015, vol.2015 no. 478–480. p. 209–242.
- CHAUDRON, Martine. “Sur les trajectoires sociales des femmes et des hommes. Stratégies familiales de reproduction et trajectoires individuelles” *Le Sexe du travail : structures familiales et système productif*. Grenoble : Presses Universitaires de Grenoble. 1984, p.
- COLLECTIF ROSA BONHEUR. “Des « inactives » très productives. Le travail de subsistance des femmes de classes populaires,” *Tracés*. 18 May 2017 no. 32. p. 91–110.
- COMMAILLE, Jacques. “Les injonctions contradictoires des politiques publiques à l’égard des femmes” in Jacqueline LAUFER (ed.). *Masculin-Féminin questions pour les sciences de l’homme*. Paris : Presses Universitaires de France. 2001, p. 129–148.
- CORBIN, Juliet and Anselm STRAUSS. “Managing chronic illness at home: Three lines of work,” *Qualitative Sociology*. 1985, vol.8 no. 3. p. 224–247.
- CORBIN, Juliet and Anselm L STRAUSS. *Unending Work and Care: Managing Chronic Illness at Home*. San Francisco : Jossey Bass Publishers. 1988. 384 p.
- CROMER, Sylvie and Adeline RAYMOND. “Les violences dans la sphère professionnelle” in Elisabeth BROWN, Alice DEBAUCHE, Christelle HAMEL, et al. (eds.). *Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France*. [s.l.] : INED. 2021, p.
- DALLE-NAZEBI, Sophie and Sylvain KERBOURC’H. “L’invisibilité du « travail en plus » de salariés sourds,” *Terrains & travaux*. 2013, vol.23 no. 2. p. 159–177.

- DAVIS, Fred. *Passage Through Crisis. Polio Victims and Their Families*. Indianapolis : Bobbs-Merrill. 1963.
- DAYAN, Jean-Louis, Annick ÉCHARDOUR, and Michel GLAUDE. “Le parcours professionnel des immigrés en France : une analyse longitudinale,” *Economie et statistique*. 1996, vol.299 no. 1. p. 107–128.
- DEFENSEUR DES DROITS. *L’emploi des femmes en situation de handicap. Analyse exploratoire sur les discriminations multiples*. 2016a.
- DEFENSEUR DES DROITS. *L’emploi des femmes en situation de handicap: analyse exploratoire sur les discriminations multiples*. Paris : Défenseur des droits. 2016b.
- DEMAZIERE, Didier. “Les femmes et le chômage. Quelles spécificités et quelles variétés des expériences vécues ?,” *SociologieS*. 2017.
- DEMAZIÈRE, Didier. *Sociologie des chômeurs*. Paris : La Découverte. 2006. 128 p.
- DEMAZIERE, Didier and Marc ZUNE. “Qu’est-ce que le travail quand on n’a pas d’emploi ?. Le travail non salarié à l’aune des projections d’avenir des chômeurs,” *Formation emploi*. 2018, vol.141 no. 1. p. 133–152.
- DESGREES DU LOU, Annabel and France LERT. *Parcours. Parcours de vie et santé des Africains immigrés en France*. Paris : La Découverte. 2017. 360 p. (Recherches).
- DIRLAM, Jonathan and Hui ZHENG. “Job satisfaction developmental trajectories and health: A life course perspective,” *Social Science & Medicine*. April 2017, vol.178. p. 95.
- DOE, Marion. “La maternité à l’épreuve de la cécité, expériences et pratiques,” *Revue française des affaires sociales*. 2019, vol.4 no. 4. p. 169.
- DOREN, Bonnie, Jeff M. GAU, and Lauren LINDSTROM. “The role of gender in the long-term employment outcomes of young adults with disabilities,” *Journal of Vocational Rehabilitation*. 2011, vol.34 no. 1. p. 35–42.
- DUPONT, Hugo. “*Ni fou, ni gogol!*”. *Orientation et vie en ITEP*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble. 2016. 239 p. (Collection Handicap Vieillesse Société).
- DURKHEIM, Émile. *De la division du travail social*. 8th ed. Paris : Presses Universitaires de Paris. 1967.
- ENGEL, David M and Frank W MUNGER. *Le droit à l’inclusion. Droit et identité dans les récits de vie des personnes handicapées aux Etats-Unis*. Paris : Editions de l’EHESS/En temps et lieux. 2017a.
- ENGEL, David M and Frank W MUNGER. *Le droit à l’inclusion. Droit et identité dans les récits de vie des personnes handicapées aux Etats-Unis*. Paris : Editions de l’EHESS/En temps et lieux. 2017b.
- ENGEL, David M. and Frank W. MUNGER. *Rights of inclusion: law and identity in the life stories of Americans with disabilities*. Chicago : University of Chicago Press. 2003. 281 p. (Chicago Series in Law and Society).
- ERLINGHAGEN, Marcel. “Self-Perceived Job Insecurity and Social Context: A Multi-Level Analysis of 17 European Countries,” *European Sociological Review*. April 2008, vol.24 no. 2. p. 183–197.
- EWALD, François. *L’Etat providence*. Paris : Grasset. 1986.
- FALCOZ, Christophe and Audrey BECUWE. “La gestion des minorités discréditables : le cas de l’orientation sexuelle,” *Travail, genre et sociétés*. 2009, vol.21 no. 1. p. 69–89.

- FELIPE RUSSO, Nancy and Mary A. JANSEN. "Women, Work, and Disability : Opportunities and Challenges" in Michelle FINE and Adrienne ASCH (eds.). *Women with Disabilities : Essays in Psychology, Culture and Politics*. Philadelphia : Temple University Press. 1988, p. 229–244.
- FEVRE, Ralph, Amanda ROBINSON, Duncan LEWIS, et al. "The ill-treatment of employees with disabilities in British workplaces," *Work, Employment and Society*. 2013, vol.27 no. 2. p. 288–307.
- FINE, Michelle and Adrienne ASCH. "Disabled Women: Sexism without the Pedestal," *The Journal of Sociology & Social Welfare*. 1981, vol.8 no. 2. p. 233–248.
- FOSTER, Deborah. "Legal obligation or personal lottery? Employee experiences of disability and the negotiation of adjustments in the public sector workplace," *Work, Employment and Society*. 2007, vol.21 no. 1. p. 67–84.
- FOSTER, Deborah and Victoria WASS. "Disability in the Labour Market: An Exploration of Concepts of the Ideal Worker and Organisational Fit that Disadvantage Employees with Impairments," *Sociology*. 5 August 2013, vol.47 no. 4. p. 705–721.
- FOSTER, Deborah and Jannine WILLIAMS. "Understanding (Disabled People as) Ghosts in Professional Work: The Contribution of Feminist Research " in Sandra L FIELDEN, Mark E MOORE and Gemma L BEND (eds.). *The Palgrave Handbook of Disability at Work*. [s.l.] : Palgrave Macmillan. 2020, p. 255–272.
- FOUQUET, Annie. "L'invention de l'inactivité," *Travail, genre et sociétés*. 2004, vol.11 no. 1. p. 47–62.
- FREIDSON, Eliot. *Patient's Views of Medical Practice*. New York : Russel Sage Foundation. 1961.
- FULLER, Sylvia and Leah F. VOSKO. "Temporary Employment and Social Inequality in Canada: Exploring Intersections of Gender, Race and Immigration Status," *Social Indicators Research*. 27 August 2008, vol.88 no. 1. p. 31–50.
- GALLIE, Duncan, Alan FELSTEAD, Francis GREEN, et al. "The hidden face of job insecurity," *Work, Employment & Society*. February 2017, vol.31 no. 1. p. 36–53.
- GARDIEN, Ève. "Les effets de la loi de 1987 sur les expériences de vie" *L'insertion professionnelle des travailleurs handicapés : en France de 1987 à nos jours*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble. 2009, p. 89–104. (Handicap, vieillissement, société).
- GARDIEN, Ève. "Travailleur en situation de handicap : de qui parle-t-on ? Pour une analyse des situations partagées," *Reliance*. 2006 no. 19. p. 50–59.
- GARDIEN, Ève. "Travailleur en situation de handicap : de qui parle-t-on?," *Reliance*. 2006, vol.19 no. 1. p. 50–59.
- GARLAND-THOMSON, Rosemarie. "Integrating disability, transforming feminist theory" in Bonnie G. SMITH and Beth HUTCHISON (eds.). *Gendering disability*. New Brunswick : Rutgers University Press. 2004, p. 73–103.
- GHEQUIERE, François. "Précarité du contrat de travail et risque de perte d'emploi en Europe," *Sociologie*. 2014, vol.5 no. 3. p. 271–290.
- GONZALEZ, María López. "Getting to Know Reality and Breaking Stereotypes: The Experience of Two Generations of Working Disabled Women," *Disability & Society*. 2009, vol.24 no. 4. p. 447–459.
- GRANOVETTER, Mark S. "The Strength of Weak Ties," *American Journal of Sociology*. 1973, vol.78 no. 6. p. 1360–1380.

- GUILLAUME, Cécile and Sophie POCHIC. “La fabrication organisationnelle des dirigeants,” *Travail, genre et sociétés*. 2007, N° 17 no. 1. p. 79.
- HAMEL, Christelle, Maud LESNE, and Jean-Luc PRIMON. “La place du racisme dans l’étude des discriminations,” *INED - Documents de travail*. 2014 no. 205. p. 1–36.
- HAMMER, Torild and Helen RUSSELL. “Gender Differences in Employment Commitment among Unemployed Youth” in Duncan GALLIE (ed.). *Resisting Marginalization. Unemployment Experience and Social Policy in the European Union*. Oxford : Oxford University Press. 2004, p. 81–104.
- HARAWAY, Donna. “Situated knowledges: The science question in feminism and the privilege of partial perspective,” *Feminist studies*. 1988, vol.14 no. 3. p. 575–599.
- HARLAN, Sharon L and Pamela M ROBERT. “The Social Construction of Disability in Organizations,” *Work and Occupations*. 1998, vol.25 no. 4. p. 397–435.
- HELARDOT, Valentine. “Parcours professionnels et histoires de santé : une analyse sous l’angle des bifurcations,” *Cahiers internationaux de sociologie*. 2006, vol.120 no. 1. p. 59.
- HELARDOT, Valentine. “Précarisation du travail et de l’emploi : quelles résonances dans la construction des expériences sociales ?,” *Empan*. 2005, vol.60 no. 4. p. 30–37.
- IGAS, Pierre ABALLEA, Marie-Ange DU MESNIL DU BUISSON, et al. “La prévention de la désinsertion professionnelle des salariés malades ou handicapés,” *IGAS*. 2017, vol.1. p. 120.
- IGAS, IGF, François AUVIGNE, et al. *Le mode de financement de l’insertion professionnelle des travailleurs handicapés*. [s.l.] : IGAS & co. 2017. 413 p.
- IGAS, IGF, Alain BODON, et al. *Les entreprises adaptées*. Paris : IGAS. 2016. 316 p.
- IGAS, Isabelle ROUGIER, and Bénédicte LEGRAND-JUNG. *Évaluation des Cap emploi et de l’accompagnement vers l’emploi des travailleurs handicapés chômeurs de longue durée*. [s.l.] : IGAS & co. 2017a. 152 p.
- IGAS, Isabelle ROUGIER, and Bénédicte LEGRAND-JUNG. *Évaluation des Cap emploi et de l’accompagnement vers l’emploi des travailleurs handicapés chômeurs de longue durée*. [s.l.] : IGAS. 2017b. 152 p. (Rapport).
- INSEE. “Temps partiel” *Emploi, chômage, revenus du travail*. [s.l.] : Insee Références. 2020, a, p. 131–132. (Fiches).
- INSEE. “Halo autour du chômage et sous-emploi” *Emploi, chômage, revenus du travail*. [s.l.] : Insee Références. 2020, b, p. 122–123.
- INSEE. “Personnes handicapées” *Tableau de l’économie française*. [s.l.] : [s.n.]. 2017, p. 94–95.
- JAUNAIT, Alexandre and Sébastien CHAUVIN. “Représenter l’intersection. Les théories de l’intersectionnalité à l’épreuve des sciences sociales,” *Revue française de science politique*. 2012, vol.62 no. 1. p. 5–20.
- JOLLY, Debbie. “A Critical Evaluation of the Contradictions for Disabled Workers Arising from the Emergence of the Flexible Labour Market in Britain,” *Disability & Society*. August 2000, vol.15 no. 5. p. 795–810.
- JOLY, Laurène. *L’emploi des personnes handicapées entre discrimination et égalité*. Paris : Dalloz/Nouvelle bibliothèque des thèses. 2015.
- JOUNIN, Nicolas. “Humiliations ordinaires et contestations silencieuses. La situation des travailleurs précaires des chantiers,” *Sociétés contemporaines*. 2008, n° 70 no. 2. p. 25–43.

- KALLEBERG, Arne L. "Precarious Work, Insecure Workers: Employment Relations in Transition," *American Sociological Review*. February 2009, vol.74 no. 1. p. 1–22.
- KAVANAGH, Anne M., Lauren KRNJACKI, Zoe AITKEN, et al. "Intersections between disability, type of impairment, gender and socio-economic disadvantage in a nationally representative sample of 33,101 working-aged Australians," *Disability and Health Journal*. April 2015, vol.8 no. 2. p. 191–199.
- KELLY, Erin L., Samantha K. AMMONS, Kelly CHERMACK, et al. "Gendered Challenge, Gendered Response : Confronting the Ideal Worker Norm in a White-Collar Organization," *Gender & Society*. 2010, vol.24 no. 3. p. 281–303.
- KERGOAT, Danièle. "Le travail, un concept central pour les études de genre?" in Margaret MARUANI (ed.). *Je travaille, donc je suis. Perspectives féministes*. Paris : La Découverte. 2018, p. 248–254. (Recherches).
- KMEC, Julie A., Lindsey Trimble O'CONNOR, and Scott SCHIEMAN. "Not Ideal: The Association Between Working Anything but Full Time and Perceived Unfair Treatment," *Work and Occupations*. 2014, vol.41 no. 1. p. 63–85.
- LASCOURMES, Pierre and Patrick LE GALES (eds.). *Gouverner par les instruments*. Paris : Presses de la FNSP. 2005.
- LEJEUNE, Aude (ed.). *Handicap et aménagements raisonnables au travail. Importation et usages d'une catégorie juridique en France et en Belgique*. Paris : Rapport de recherche pour la Mission de recherche Droit et Justice. 2017.
- LEJEUNE, Aude, Joël HUBIN, Julie RINGELHEIM, et al. *Handicap et aménagements raisonnables au travail. Importation et usages d'une catégorie juridique en France et en Belgique*. [s.l.] : [s.n.]. 2017. 206 p.
- LEVIEIL, Anaïs. "Le niveau de vie des personnes handicapées : des différences marquées selon les limitations," *Études et résultats*. 2017 no. 1003. p. 1–6.
- LINDSTROM, Lauren, Bonnie DOREN, and Jennifer MIESCH. "Waging a Living: Career Development and Long-Term Employment Outcomes for Young Adults with Disabilities," *Exceptional Children*. July 2011, vol.77 no. 4. p. 423–434.
- LO, Seak Hy and Isabelle VILLE. "The 'employability' of disabled people in France: A labile and speculative notion to be tested against the empirical data from the 2008 'handicap-Santé' study," *Alter*. 2013, vol.7 no. 4. p. 227–243.
- MAHMOUDI, Naomie. *Discrimination en raison du handicap moteur dans l'accès à l'emploi : une expérimentation en Ile-de-France*. no. 2. 2020.
- MAROTO, Michelle, David PETTINICCHIO, and Andrew C. PATTERSON. "Hierarchies of Categorical Disadvantage: Economic Insecurity at the Intersection of Disability, Gender, and Race," *Gender & Society*. 11 February 2019a, vol.33 no. 1. p. 64–93.
- MAROTO, Michelle, David PETTINICCHIO, and Andrew C. PATTERSON. "Hierarchies of Categorical Disadvantage: Economic Insecurity at the Intersection of Disability, Gender, and Race," *Gender & Society*. 11 February 2019b, vol.33 no. 1. p. 64–93.
- MARRY, Catherine, Laure BERENI, Alban JACQUEMART, et al. *Le plafond de verre et l'État. La construction des inégalités de genre dans la fonction publique*. [s.l.] : Armand Colin. 2017. 228 p. (Individu et société).
- MARUANI, Margaret. *Travail et emploi des femmes*. 5e ed. Paris : La Découverte. 2017. 1–128 p. (Repères).

- MASSON, Dominique. "Femmes et handicap," *Recherches féministes*. 9 July 2013, vol.26 no. 1. p. 111–129.
- MBAYE, Louise Philomène. *Handicap et discriminations dans l'accès à l'emploi : un testing dans les établissements culturels*. 2018.
- MEDA, Dominique and Patricia VENDRAMIN. *Réinventer le travail*. Paris : Presses Universitaires de France. 2013. 258 p. (Le Lien Social).
- MENENDEZ, M, Joan BENACH, C MUNTANER, et al. "Is precarious employment more damaging to women's health than men's?," *Social science and medicine*. February 2007, vol.64 no. 4. p. 776–781.
- MERLA, Laura. "Père au foyer : une expérience « hors normes »,," *Recherches et Prévisions*. 2007, vol.90 no. 1. p. 17–27.
- MESNEL, Blandine. "Les agriculteurs face à la paperasse. Policy feedbacks et bureaucratisation de la politique agricole commune," *Gouvernement et action publique*. 13 March 2017, vol.6 no. 1. p. 33–60.
- MICHENER, Jamila, Mallory SORELLE, and Chloe THURSTON. "From the Margins to the Center: A Bottom-Up Approach to Welfare State Scholarship," *Perspectives on Politics*. 2020. p. 1–16.
- MORRIS, Jenny. *Independent Lives ? Community Care and Disabled People*. London : The Macmillan Press LTD. 1993a. 189 p.
- MORRIS, Jenny. "Disabled People and Care" *Independent Lives. Community Care and Disabled People*. London : Palgrave Macmillan. 1993, b, p. 89–101.
- MOSCHION, Julie. "Offre de travail des mères en France: L'effet causal du passage de deux à trois enfants," *Economie et Statistique*. 2009 no. 422. p. 51–78.
- NAPLES, Nancy A. "Bringing Everyday Life to Policy Analysis: The Case of White Rural Women Negotiating College and Welfare," *Journal of Poverty*. 1998, vol.2 no. 1. p. 23–53.
- O'HARA, Brett. "Twice penalized: employment discrimination against women with disabilities," *Journal of Disability Policy Studies*. 2004, vol.15 no. 1. p. 27–34.
- ORLOFF, Ann Shola. "L'adieu au maternalisme ? Politiques de l'État et emploi des mères en Suède et aux États-Unis," *Recherches et Prévisions*. 2006, vol.83 no. 1. p. 9–28.
- PAGAN, Ricardo. "Is part-time work a good or bad opportunity for people with disabilities? A European analysis.," *Disability and rehabilitation*. 2007, vol.29 no. 24. p. 1910–1919.
- PARINI, Lorena and Anouk LLOREN. "Discriminations envers les homosexuel·le·s dans le monde du travail en Suisse," *Travail, genre et sociétés*. 2017, n° 38 no. 2. p. 151–169.
- PARISH, Susan L., Roderick A. ROSE, and Megan E. ANDREWS. "Income Poverty and Material Hardship among U.S. Women with Disabilities," *Social Service Review*. March 2009, vol.83 no. 1. p. 33–52.
- PARSONS, Talcott. *Éléments pour une sociologie de l'action*. Paris : Plon. 1955.
- PAUGAM, Serge. *Le salarié de la précarité. Les nouvelles formes de l'intégration professionnelle*. Paris : Presses Universitaires de France. 2007. 95–120 p. (Quadrige).
- PINTO, Paula Campos. "At the crossroads: Human rights and the politics of disability and gender in Portugal," *ALTER - European Journal of Disability Research*. 2011, vol.5 no. 2. p. 116–128.
- POCHIC, Sophie. "Comment retrouver sa place ? Chômage et vie familiale de cadres masculins," *Travail, genre et sociétés*. 2000, vol.3 no. 1. p. 87–108.

- PONT, Elena. “« Un projet réaliste et réalisable » : Genre et handicap dans la réhabilitation professionnelle des personnes paraplégiques,” *Revue GEF*. 2021, vol.5. p. 125–135.
- PONTHIEUX, Sophie. “Introduction. Les enquêtes Emploi du temps : une source majeure pour l’étude des inégalités sociales et de genre,” *Economie et statistique*. 2015, vol.478 no. 1. p. 59–77.
- PRUVOST, Geneviève. “Ordre et désordre dans les coulisses d’une profession. L’exemple de la police nationale,” *Sociétés contemporaines*. 2008, n° 72 no. 4. p. 81–101.
- RAVAUD, Jean-François, Béatrice MADIOT, and Isabelle VILLE. “Discrimination Towards Disabled People Seeking Employment,” *Social Science and Medicine*. 1992, vol.35 no. 8. p. 951–958.
- RAVAUD, Jean-François and Isabelle VILLE. “Les disparités de genre dans le repérage et la prise en charge des situations de handicap,” *Revue française des affaires sociales*. 2003, vol.1–2. p. 225–253.
- REVILLARD, Anne. “Disabled People Working in the Disability Sector: Occupational Segregation or Personal Fulfilment?,” *Work, Employment and Society*. 2022. p. 095001702210804.
- REVILLARD, Anne. *Des droits vulnérables. Handicap, action publique et changement social*. [s.l.] : Presses de Sciences Po. 2020. 234 p.
- REVILLARD, Anne. *Handicap et travail*. Paris : Presses de Sciences Po (P.F.N.S.P.). 2019a. 116 p. (Sécuriser l’Emploi).
- REVILLARD, Anne. *Handicap et travail*. Paris : Presses de Sciences Po / Sécuriser l’Emploi. 2019b.
- REVILLARD, Anne. “Saisir les conséquences d’une politique à partir de ses ressortissants,” *Revue Française de Science Politique*. 2018a, vol.68 no. 3. p. 469–491.
- REVILLARD, Anne. “Saisir les conséquences d’une politique à partir de ses ressortissants: la réception de l’action publique,” *Revue Française de Science Politique*. 2018b, vol.68 no. 3. p. 469–492.
- REVILLARD, Anne. “La conciliation travail-famille : un enjeu complexe pour le féminisme d’État,” *Recherches et Prévisions*. 2006, vol.85 no. 1. p. 17–27.
- ROULSTONE, Alan and Jannine WILLIAMS. “Being disabled, being a manager: ‘glass partitions’ and conditional identities in the contemporary workplace,” *Disability & Society*. 2014a, vol.29 no. 1. p. 16–29.
- ROULSTONE, Alan and Jannine WILLIAMS. “Being disabled, being a manager: ‘glass partitions’ and conditional identities in the contemporary workplace,” *Disability & Society*. 2014b, vol.29 no. 1. p. 16–29.
- SCHNAPPER, Dominique. “La critique des institutions” *Qu’est-ce que l’intégration ?* [s.l.] : Gallimard. 2007, p. 157–161. (Folio Actuel).
- SCHUR, Lisa A. “Barriers or Opportunities? The Causes of Contingent and Part-Time Work Among People with Disabilities,” *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*. 2003, vol.42 no. 4. p. 589–622.
- SCHUR, Lisa A. “Dead end jobs or a path to economic well being? The consequences of non-standard work among people with disabilities,” *Behavioral Sciences & the Law*. November 2002, vol.20 no. 6. p. 601–620.

- SCHUR, Lisa, Douglas KRUSE, and Peter BLANCK. *People with disabilities: sidelined or mainstreamed?* Cambridge : Cambridge University Press. 2013.
- SCOURFIELD, Peter. “Implementing the Community Care (Direct Payments) Act: Will the Supply of Personal Assistants meet the Demand and at what Price?,” *Journal of Social Policy*. 15 July 2005, vol.34 no. 3. p. 469–488.
- SEGON, Michaël. *Sociologie d’une case à cocher. Penser les (dé)limitations des possibles professionnels et compensatoires des anciens étudiants handicapés à travers l’analyse de leurs recours à la RQTH*, Thèse de sociologie. [s.l.] : Université de Montpellier. 2017.
- SEGON, Michaël and Nathalie LE ROUX. “Travailler moins pour travailler plus longtemps. (Dé)limitations des possibles et rapports à la vie professionnelle des jeunes handicapés,” *Agora débats/jeunesses*. 2015, vol.71 no. 3. p. 111–125.
- SHANDRA, Carrie L. “Disability as inequality: Social disparities, health disparities, and participation in daily activities,” *Social Forces*. 2018, vol.97 no. 1.
- SHEEN, Veronica. “The implications of Australian women’s precarious employment for the later pension age,” *The Economic and Labour Relations Review*. 6 March 2017, vol.28 no. 1. p. 3–19.
- SHUEY, Kim M. and Emily JOVIC. “Disability Accommodation in Nonstandard and Precarious Employment Arrangements,” *Work and Occupations*. 9 May 2013, vol.40 no. 2. p. 174–205.
- SMITH, Dorothy E. *Institutional ethnography: A sociology for people*. Lanham : Rowman & Littlefield. 2005.
- STONE, Deborah A. *The Disabled State*. Philadelphia : Temple University Press. 1984.
- STORER, Adam, Daniel SCHNEIDER, and Kristen HARKNETT. “What Explains Racial/Ethnic Inequality in Job Quality in the Service Sector?,” *American Sociological Review*. 19 August 2020, vol.85 no. 4. p. 537–572.
- TAVAN, Chloé. “Migration et trajectoires professionnelles, une approche longitudinale,” *Economie et statistique*. 2006, vol.393 no. 1. p. 81–99.
- THOMAS, Carol. “The baby and the bath water: disabled women and motherhood in social context,” *Sociology of Health & Illness*. 1997, vol.19 no. 5. p. 622–643.
- TOUAHRIA-GAILLARD, Abdia. “Devenir patron en autodidacte? Les services d’accompagnement aux aides humaines pour les personnes en situation de handicap,” *Vie sociale*. 2016, vol.14 no. 2. p. 155–171.
- VATIN, François. *Le travail : activité productive et ordre social*. Nanterre : Presses universitaires de Paris Nanterre. 2014. En ligne : <http://books.openedition.org/pupo/7496> [consulté le].
- VELCHE, Dominique. “Emploi et/ou allocations : les tendances actuelles dans l’Union Européenne,” *Actualité et dossier en santé publique*. 2004, vol.49. p. 55–57.
- VILLE, Isabelle. *Le handicap comme “épreuve de soi”. Politiques sociales, pratiques institutionnelles et expérience*. [s.l.] : Université Rennes 2. 2008. 162 p.
- VILLE, Isabelle, Emmanuelle FILLION, and Jean-François RAVAUD. *Introduction à la sociologie du handicap. Histoire, politiques et expérience*. [s.l.] : De Boeck Supérieur. 2020. (Ouvertures politiques).
- VILLE, Isabelle and Myriam WINANCE. “To work or not to work? The occupational trajectories of wheelchair users,” *Disability and Rehabilitation*. 2006, vol.28 no. 7. p. 423–436.

- VISIÉ, Laurent. "Les relations et les conditions de travail en milieu protégé," *International Labour Review*. 1998, vol.137 no. 3. p. 347–365.
- VOSKO, Leah. *Managing the Margins: Gender, Citizenship and the International Regulation of Precarious Employment*. New York : Oxford University Press. 2010.
- WALSH, Janet. "Not worth the sacrifice? Women's aspirations and career progression in law firms," *Gender, Work & Organizations*. 2012, vol.19 no. 5. p. 508–531.
- WENDELL, Susan. "Unhealthy Disabled: Treating Chronic Illnesses as Disabilities," *Hypatia*. 2001, vol.16 no. 4. p. 17–33.
- WILSON-KOVACS, Dana, Michelle K. RYAN, S. Alexander HASLAM, et al. "'Just because you can get a wheelchair in the building doesn't necessarily mean that you can still participate': barriers to the career advancement of disabled professionals," *Disability & Society*. 3 December 2008, vol.23 no. 7. p. 705–717.

Recommandations au regard des résultats

À ce stade du rapport final, nous n'avons pas encore eu la possibilité de discuter avec les partenaires associatifs des possibles recommandations qui pourraient émerger de ce travail. Nous nous contentons de lister ci-dessous quelques pistes (non exhaustives) de domaines de réflexion autour de recommandations possibles qui émergent à partir de cette recherche : soit directement à partir de suggestions formulées par nos interviewé-es dans les entretiens, soit à partir de l'analyse des difficultés rencontrées par les personnes au fil de leurs parcours professionnels.

Constat	Pistes de recommandations
Le rapport des femmes handicapées à l'emploi est doublement contraint par le cumul du travail domestique en plus du « travail de santé et de handicap »	Favoriser une répartition plus équitable du travail domestique Faciliter la délégation du travail de <i>care</i> pour les femmes handicapées (ex. accès aux services de garde) Fluidifier l'organisation des soins et interventions liées au handicap pour favoriser la disponibilité pour l'emploi
Porosité de la frontière entre chômage et inactivité pour les personnes handicapées, et plus nettement pour les femmes (plus présentes parmi les inactives et dans le halo du chômage)	Etendre et adapter l'accompagnement vers l'emploi
Biais de genre dans l'accès à la reconnaissance administrative du handicap	Enquêter pour mieux comprendre les parts respectives du non-recours par les femmes et du refus de droit par les administrations, et les mécanismes impliqués (effet par le biais des types de handicaps ou biais de genre plus direct) Sensibiliser les agents administratifs à la diversité des formes de handicap et aux biais de genre possibles
Certaines personnes sont contraintes de travailler à temps partiel en raison d'une capacité de travail ou disponibilités pour le travail réduites du fait du handicap (douleur, fatigabilité, « travail de santé et de handicap »)	Extension de dispositifs tels que le mi-temps thérapeutique pour permettre une compensation plus durable de la réduction de capacité de travail lié au handicap. Réflexion autour d'une réduction plus générale du temps de travail pour l'ensemble de la population, pour limiter les effets de catégorisation liés au handicap.
Les femmes handicapées sont particulièrement touchées par le sous-emploi (11,5% contre 5,6% des hommes handicapés)	Amélioration de l'accompagnement vers des emplois au format temporel souhaité, lutte contre le temps partiel contraint
Le diplôme joue un rôle protecteur et favorise des carrières plus linéaires.	Améliorer l'accessibilité des établissements d'enseignement supérieur et l'accompagnement des étudiants handicapés
L'accompagnement vers l'emploi des personnes handicapées est peu adapté aux plus diplômées, et aux handicaps autres que moteur ou de survenue accidentelle (avec des effets de genre).	Améliorer la formation des services d'accompagnement vers l'emploi, renforcer ces services
Certaines personnes handicapées renoncent à se présenter à des entretiens d'embauche du fait du	Compensation des frais liés à la recherche d'emploi

coût des transports, dans un contexte où les transports en commun de leur sont pas accessibles	Amélioration de l'accessibilité des transports en commun
Difficultés de recherche d'emploi et de maintien en emploi du fait de l'inaccessibilité des transports en commun	
Prévalence des non-réponses et des discriminations dans la recherche d'emploi	Sensibilisation des employeurs Information des employés sur leurs droits et renforcement de l'accompagnement juridique Accompagnement des travailleurs handicapés dans leur progression professionnelle
Défaut d'aménagements, méconnaissance par les employeurs du droit aux aménagements raisonnables	
Manque d'opportunités de progression professionnelle et réserves à la mobilité	

Il est à noter que la recherche aboutit à des diagnostics complexes sur certaines thématiques, par exemple autour du temps de travail et de l'effet du diplôme.

En matière de temps de travail, il s'agit à la fois de mieux reconnaître et compenser les limitations de capacité de travail qui peuvent être induites dans certains cas par le handicap (des personnes qui sont contraintes de travailler à temps partiel du fait du handicap) (chapitres 2 et 4), tout en luttant parallèlement contre le sous-emploi, dont les femmes handicapées sont particulièrement touchées (11,5 % d'entre elles sont en sous-emploi, soit dans une forme de temps partiel contraint par l'employeur) (chapitre 1).

Un diagnostic également complexe apparaît quant à l'effet du diplôme : de même que pour la population générale, il joue un rôle protecteur et favorise des trajectoires plus linéaires (chapitre 2), mais simultanément la population handicapée diplômée se retrouve facilement en défaut d'accompagnement vers l'emploi du fait de la conception prévalente d'un public handicapé peu diplômé.

Les recommandations envisagées à partir de cette recherche devront donc intégrer ces effets parfois complexes.

Présentation des supports d'application

Outre la valorisation académique sous forme d'articles dans des revues scientifiques et de communication dans des colloques, cette recherche a donné lieu, au fil de sa réalisation, à la préparation de supports d'application visant à faciliter l'appropriation de sa démarche et de ses résultats par un public plus large, notamment auprès des personnes directement concernées (femmes handicapées), ainsi qu'auprès des acteurs publics et associatifs intervenant dans le domaine de l'emploi des personnes handicapées. Partageant l'attachement de la FIRAH et de l'Agefiph à cette démarche de diffusion scientifique, nous avons veillé à alimenter ces supports d'application au fil de la réalisation du projet, plutôt que de ne réserver la valorisation, comme c'est souvent le cas, à une seule étape finale. Trois grands types de supports d'obligations ont été conçus en lien avec les partenaires associatifs du projet : l'un quantitatif, l'autre qualitatif, et le troisième plus transversal.

1. Support quantitatif : un baromètre de l'emploi des personnes handicapées sensible au genre

La démarche pour ce support a consisté à définir, à partir d'un échange entre besoins des parties prenantes et analyses issues de la recherche, une série d'indicateurs quantitatifs pertinents en vue d'un suivi longitudinal des situations de précarité professionnelle des personnes handicapées, qu'il s'agisse de de précarité par rapport à l'emploi (ex. chômage de longue durée) ou dans l'emploi (ex. travail à temps partiel, niveau de rémunération, type d'emploi...).

Conformément à notre questionnement sur l'articulation genre/handicap, il s'est agi de définir des indicateurs non seulement différenciés selon le sexe, mais aussi attentifs aux facteurs de précarité particulièrement saillants en lien avec les effets du genre (par exemple, effets différenciés de la parentalité sur l'emploi).

Les chiffres correspondants ont été compilés pendant la durée du projet à partir d'une exploitation de l'Enquête emploi en continu (EEC) de l'INSEE⁵⁵. Au-delà de la temporalité de ce projet, ce support est aussi conçu comme un outil de mesure pérenne (d'où l'idée de « baromètre »), ayant vocation à servir d'appui à la réflexion et à la décision. L'EEC a donc été sélectionnée dans le but de rendre le support d'application du baromètre de l'emploi le plus accessible possible. Les données de l'EEC sont publiées très rapidement après leur collecte et de manière régulière, et plusieurs organismes de délégation de service public peuvent y avoir accès. Elle permet également de comparer année après année les données entre elles, grâce aux indicateurs standardisés de l'enquête, et de comparer ces résultats aux synthèses publiées annuellement par INSEE Première. Ainsi, il a été décidé en accord avec les associations du comité de pilotage que c'est cette enquête qui serait exploitée dans le cadre du projet.

⁵⁵ ADISP (diffuseur), & INSEE (producteur). (2018). Enquête Emploi en continu - 2018. ADISP

Les indicateurs ont été identifiés à partir des documents publiés annuellement par l'Agefiph (« Tableaux de bord »), et par les différentes exploitations effectuées par les institutions publiques de l'EEC portant sur l'emploi des personnes handicapées (INSEE, DARES). Il a été convenu avec l'Agefiph que le support consisterait en une déclinaison systématique des indicateurs généraux en fonction du sexe (par exemple les taux d'emploi, de chômage et d'inactivité), et en des analyses spécifiques d'indicateurs sélectionnés à partir de la littérature scientifique portant sur l'emploi des femmes (les types d'emplois occupés). Les résultats statistiques ont été présentés par les sociologues lors du comité de pilotage de janvier 2022. Les échanges avec les autres membres du comité de pilotage ont permis d'affiner l'analyse, et de viser les besoins spécifiques des associations en termes de données.

Le support d'application rassemble trois thématiques : une description des caractéristiques socio-démographiques des personnes handicapées en déclinant systématiquement en fonction du sexe, une analyse des statuts d'activité des hommes et femmes handicapées, notamment en termes de probabilités d'être en emploi, et enfin une étude des situations des personnes handicapées en emploi, en accordant une attention particulière aux formes et statuts d'emplois occupés. Le support propose notamment de reprendre des indicateurs du halo du chômage et du sous-emploi, classiquement employés dans le cadre des études portant sur les femmes sur le marché du travail.

Une première collaboration a été effectuée avec l'Agefiph dans le cadre de leur communication autour de la journée internationale de lutte pour les droits des femmes [le 8 mars 2022](#). Le support de communication reprenait une partie des statistiques réalisées dans le cadre du projet et le rendait accessible au grand public.

2. Support qualitatif : portraits de travailleuses handicapées

Le nom de ce support est un clin d'œil à la figure classique du « travailleur handicapé », par laquelle la notion de « handicap » est entrée pour la première fois dans la législation française en 1957. A partir du constat selon lequel cette figure se conjugue le plus souvent au masculin dans les représentations collectives, ce support vise à promouvoir la représentation, dans l'espace public, des femmes handicapées en tant que travailleuses, en rendant compte des obstacles spécifiques auxquels elles se heurtent. Ce support avait été pensé dès la conception du projet, notamment à partir des discussions avec FDFA, qui avaient confirmé l'intérêt de ce type de support dans le cadre du travail associatif.

Concrètement, la réalisation de ce support passe par la rédaction de portraits individuels de femmes handicapées en prise avec les difficultés du marché du travail, sur un format de trois à quatre pages accessible à un lectorat non académique. Bien que pseudonymisés (sauf en cas de souhait contraire de la personne concernée), les portraits rédigés ont été systématiquement envoyés aux personnes concernées pour relecture, modifications éventuelles et validation, afin de s'assurer que les récits proposés correspondent bien à leurs expériences.

La réalisation de ces portraits prend principalement appui sur les entretiens réalisés dans le cadre de la recherche : il était demandé en fin d'entretien si la personne interviewée était

intéressée pour s’inscrire dans cette démarche. Six entretiens complémentaires ont par ailleurs été réalisés spécifiquement dans l’objectif de ce support d’application.

Le format de publication de ce support a changé au fil du projet pour devenir plus ambitieux. Alors que le projet soumis envisageait la publication des portraits sur un site Internet, nous avons conçu en partenariat avec les éditions québécoises « Science et bien commun » (ESBC) un projet d’ouvrage en open Access compilant ces portraits, ouvrage qui sera disponible à la fois en ligne en accès libre et en version papier. Les éditions ESBC disposent en effet d’une collection « Portraits de femmes » dont l’ambition correspond exactement à la démarche que nous promouvons à partir de ces portraits.

3. Support d’applications transversaux : Site Internet, poster et formats courts, vidéo de synthèse, interventions ponctuelles, colloque de restitution

Un site (carnet hypothèses : <https://fhemploi.hypotheses.org/>) a été créé en lien avec le projet. Ce site a d’abord été utilisé pour diffuser les annonces en vue d’identifier les participants à la recherche et présenter le projet. Il a ensuite servi de support de diffusion de résultats préliminaires sous forme de courts formats accessibles (posts de blogs), et pour valoriser les textes scientifiques tirés de l’étude.

La liste complète des posts de blogs figure ci-dessous :

Type de post	Titre du post	Date de publication	Lien web
Présentation	Présentation du carnet de recherche	30 avril 2020	Lien
Annonce	Annonce - recherche participantes	10 juillet 2020	Lien
Annonce	Annonce – recherche participants	10 septembre 2021	Lien
Mise en valeur des publications scientifiques	Revue de littérature	16 septembre 2021	Lien
Mise en valeur des publications scientifiques	Sortir d’ESAT ? Les travailleur·ses handicapé·es en milieu protégé face à l’insertion en milieu ordinaire de travail	26 janvier 2022	Lien
Résultats	Emploi, chômage et inactivité en fonction du handicap et du genre	26 janvier 2022	Lien
Résultats	Enjeux de définition dans les méthodes quantitatives: statuts d’activité, population handicapée, genre.	28 janvier 2022	Lien
Résultats	Catégories socio-professionnelles en fonction du handicap et du genre	4 février 2022	Lien
Résultats	Temps de travail en fonction du handicap et du genre – approche descriptive	14 février 2022	Lien

Résultats	La “chance” des aménagements de poste	2 juin 2022	Lien
-----------	---------------------------------------	-------------	----------------------

Un **poster de présentation du projet** a été réalisé dans le cadre du LIEPP. Il est diffusé sur le [site du LIEPP](#) et sera présenté lors du séminaire d’intégration du LIEPP les 21 et 22 juin 2022.

Une **présentation de quelques résultats du projet** a par ailleurs été intégrée dans le [dossier Agefiph pour le 8 mars](#) "Femmes, emploi et handicap. État des lieux et perspectives". Mise en valeur du travail à partir des résultats quantitatifs et qualitatifs (Mars 2022).

Une **vidéo de synthèse** sera réalisée dans le prolongement du rapport final.

Le projet a par ailleurs fait l’objet de **présentations ponctuelles** auprès de différents publics :

- Dans le cadre du [Webinaire "Handicap -Emploi : Comment explorer de nouveaux possibles ?"](#) (FIRAH et Agefiph), 21 octobre 2020.
- Dans le cadre des journées de la DRIS de Sciences Po consacrées à la science participative, sur la dimension participative de la recherche : «Handicap, genre et précarité professionnelle : retour sur une expérience de recherche participative », 14 juin 2022.

Un **colloque de restitution** du projet et d’échange autour de la thématique entre acteurs scientifiques et acteurs publics et associatifs est prévu en marge de la Semaine européenne pour l’emploi des personnes handicapées de 2022. Ce colloque est en cours de préparation en partenariat avec LADAPT.

4. Valorisation académique

L’étude a été valorisée sur le plan scientifique à la fois sous la forme de publications scientifiques (une publication acceptée, trois en cours de préparation) et de communications, principalement dans le cadre de colloques scientifiques internationaux.

A. Publications en lien avec le projet

- Article accepté

Boudinet, Mathéa et Anne Revillard. « Quelle prise en compte du genre dans les politiques visant l’emploi des personnes handicapées ? », *Travail, genre et sociétés*, accepté et à paraître à l’automne 2022.

- Articles/chapitres en cours de soumission :

Boudinet, Mathéa, «Envisager les modèles de l’articulation travail/famille en termes de genre, de classe, et de handicap. »

Boudinet, Mathéa et Célia Bouchet, « Disability, gender or what? Identity-based interpretations of inequalities over the life course, in France »

Revillard, Anne “Policies as they matter to people: the study of policy reception”

B. Communications

- **Colloques scientifiques internationaux**

Août 2022 - American Sociological Association (ASA) - Los Angeles 2022

2562 - Regular Session: Disability and Society: Focusing on Past, Present, and Future in Sociological Disability Studies. Co-présentation avec Célia Bouchet.

"Disabled person, woman, disabled woman ? Multiple self-identifications and interpretations of inequalities by French disabled people"

Septembre 2022 – American political science association (APSA) – Montreal 2022

Revillard, Anne “Policies as they matter to people: the study of policy reception”

Mai 2022 - Conférence ACFAS - Laval, Canada 2022

Colloque 448 « Handicap, travail et politiques publiques »

"Qui trouble l'ordre de l'entreprise ? La figure du travailleur idéal au croisement entre genre et handicap"

Septembre 2021- European Sociological Association - Barcelona 2021

RN14 - T08 - Vulnerabilities between the Labour Market and the State

"Finding Status In Gender Roles Or Disability Identity ? Examining Disabled Women's Perceptions Of Inactivity On The Labour Market"

- **Séminaires**

Avril 2021- Séminaire Atelier Jeune Recherche en Évaluation des Politiques Publiques

"Analyse du rapport au travail des femmes handicapées à travers la réception de l'AAH et des pensions d'invalidité"

- **Autres événements scientifiques**

Juin 2021 - École d'été en études de genre Brulau - Présentation d'un article en cours de rédaction lors des ateliers du genre

"Envisager les modèles de l'articulation travail/famille en termes de genre, de classe, et de handicap. Analyse des perceptions de femmes handicapées sur la sphère professionnelle et de la sphère familiale."

C. Rapports

Boudinet Mathéa et Anne Revillard. *La précarité professionnelle des femmes handicapées : revue de littérature sur la précarité professionnelle et l'emploi des femmes handicapées en lien avec les politiques publiques*. Paris : FIRAH. 2021.

Revue de littérature sur la précarité professionnelle et l'emploi des femmes handicapées en lien avec les politiques. Document hébergé sur [le site de la FIRAH](#).

Evaluation

Réalisée dans des conditions particulièrement difficiles du fait de la crise sanitaire, cette recherche a permis de faire avancer les connaissances et la réflexion sur la précarité professionnelle qui caractérise de nombreuses personnes handicapées, et notamment les femmes, et sur leur rapport aux politiques publiques.

Les objectifs en matière de production de données empiriques et de connaissances nouvelles ont été globalement atteints. Sur le plan quantitatif, la recherche a donné lieu à une exploitation statistique originale de l'EEC 2018 ; elle a permis la conception d'indicateurs sensibles au genre qui pourront ensuite être repris pour un suivi régulier de la situation des personnes handicapées sur le marché du travail. Sur le plan qualitatif, comme prévu, 80 (81 au total) entretiens biographiques ont été réalisés. En revanche, seuls 50 ont pu à ce stade faire l'objet d'une analyse approfondie. Le volet d'entretiens réalisés spécifiquement auprès de femmes fibromyalgiques fera l'objet d'une analyse sociologique ultérieure, et entre-temps sera fortement représenté au sein du support qualitatif « Portraits de travailleuses handicapées ». Le volet de recherche initialement prévu sur les intermédiaires de l'emploi (Pôle emploi, Cap Emploi) n'a pas été maintenu du fait de l'ampleur et de l'intensité du travail d'enquête à réaliser auprès des personnes handicapées elles-mêmes, volet de l'enquête auquel nous avons souhaité donner la priorité.

Conformément à l'optique initialement choisie, l'utilisation du genre comme prisme d'analyse a bien fonctionné, la recherche permettant à la fois de révéler des facteurs généraux de précarisation professionnelle des personnes handicapées (par exemple, poids du travail de santé et de handicap, discriminations, difficultés d'accès aux aménagements...), et d'identifier des obstacles plus spécifiquement liés aux inégalités de genre. Parmi ceux-ci, certains correspondent à des mécanismes déjà bien documentés par la sociologie du genre, tels que la responsabilité inégale entre hommes et femmes face au travail domestique, le poids du temps partiel contraint, ou encore différentes formes de ségrégation professionnelle. D'autres relèvent d'articulations plus spécifiques entre genre et handicap, à l'instar du biais de genre qui passe par l'intermédiaire des types de handicaps plus facilement identifiés et accompagnés par les intervenants du secteur de l'emploi, handicap moteur et d'origine accidentelle, là où les femmes sont plus souvent victimes de maladies chroniques moins facilement accompagnées sur le plan professionnel.

La préparation des supports d'application se déroule comme prévu, avec une finalisation de l'ensemble d'entre eux d'ici fin 2022, avec notamment la publication de l'ouvrage « Portraits de travailleuses handicapées », et l'organisation d'un colloque de restitution en marge de la SEEPH. D'autres supports d'application ponctuels se sont ajoutés au fil du projet : interventions ponctuelles, rédaction d'un poster... Le projet a par ailleurs d'ores et déjà fait l'objet de plusieurs communications scientifiques et d'une publication acceptée (trois autres étant en préparation).

Enfin, nous dressons un bilan très positif de la dimension participative de cette recherche. Le partenariat avec les associations a été décisif pour rejoindre les participant.e.s à la recherche, mais aussi pour alimenter la réflexion sur les choix méthodologiques, les analyses et les supports d'application.

Conclusion

La recherche menée permet de conclure sur différents résultats.

Malgré un cadre d'action publique ambiguë, l'emploi demeure la norme de référence pour l'ensembles des hommes et femmes interrogées. Néanmoins, tous et toutes n'envisagent pas l'emploi de la même manière. L'effet du genre est particulièrement visible dans les cas d'articulation entre travail et famille : le rapport à l'emploi dépend également du rapport au statut de mère et d'épouse dans le cadre familial.

La majorité des parcours professionnels sont instables et/ou caractérisés par un retrait temporaire ou définitif du travail rémunéré. En effet, les personnes handicapées effectuent des formes de travail alternatif qui peuvent freiner ou empêcher le travail rémunéré (travail domestique, le travail de santé et de handicap, et le bénévolat). Si le retrait du marché du travail est influencé de manière transversale par le travail de santé et de handicap, le travail domestique joue plus dans les parcours des femmes handicapées du fait de la division sexuée du travail.

Ensuite, les individus interrogés effectuent un tri dans les offres d'emploi, en fonction de leur perception de l'accord entre les limitations impliquées par leur handicap et leurs représentations qu'elles ont des professions ; le type de tâches associées à la fiche de poste ; et l'accessibilité de l'emploi en transports. En outre, le temps partiel peut constituer la seule option envisageable pour les personnes devant effectuer des grandes quantités de travail domestique (tâches ménagères et care) ou de travail de santé et de handicap. Les statistiques confirment ce résultat, et mettent en lumière la surreprésentation du temps partiel parmi la population handicapée, d'autant plus chez les femmes handicapées. D'autre part, la majorité des enquêté-es ne limitent pas leurs recherches d'emploi aux domaines dans lesquels ils et elles ont été formés, ou aux postes demandant leur niveau de diplôme. Le seul domaine exclu de manière transversale est le secteur protégé, qui est envisagé comme un milieu de travail stigmatisant.

La recherche d'emploi des personnes handicapées s'articule autour de l'anticipation d'une discrimination potentielle vis-à-vis de leur handicap. Malgré la mise en œuvre de stratégies autour de la révélation du handicap ou de la RQTH, les recherches d'emploi demeurent marquées par des absences de réponses et des discriminations relatives au handicap. Pour certaines personnes, la sortie du marché du travail salarié peut constituer une option perçue comme plus accessible et envisageable, qui faciliterait les aménagements de poste pour le handicap et la conciliation entre emploi et famille pour les femmes. Ces orientations vers le travail indépendant font fréquemment suite à des échecs d'insertion professionnelle dans le salariat et/ou à l'ambition de convertir des activités faites à titre gratuit en activité rémunérée. Néanmoins, le travail indépendant s'avère être dans la majorité des cas observés très peu rémunérateur pour les personnes y ayant recours.

Pôle Emploi et Cap Emploi sont vivement critiqués par les participant-es, qui leur reprochent de ne pas être assez formés sur les enjeux liés à l'insertion professionnelle des personnes

handicapées (types d'offres proposées, accessibilité de l'accompagnement, formation sur les handicaps autres que moteur ou de survenue accidentelle). Le décalage entre les propositions d'accompagnement faites par les services d'accompagnement et les attentes des personnes handicapées constitue également une source de frustration. Les autres services d'accompagnement identifiés dans les entretiens sont divers, tant dans leur forme que dans leur réception par les personnes interrogées.

En emploi, les personnes handicapées occupent des postes statutairement et financièrement moins valorisées que les personnes sans handicap, et leur répartition genrée suit la division sexuée du travail. Les revenus mensuels de la population handicapée sont plus faibles que ceux de la population sans handicap. En termes de progression professionnelle, les socialisations de classe et de genre créent un cadre des possibles plus limité pour les femmes et les personnes de classe moyenne ou populaire. Les expériences de discriminations directes et indirectes influencent également les évolutions possibles. Enfin, les inégalités de progressions professionnelles entre personnes sans handicap et handicapées s'expliquent aussi par la réticence des personnes handicapées à changer de poste, de peur de perdre l'accès à leurs aménagements et d'être stigmatisés du fait de leur handicap dans leur nouvel environnement de travail.

Enfin, l'étude montre que les conditions de travail des personnes handicapées varient énormément en fonction des organisations. Les droits des personnes handicapées en emploi dépendent principalement des volontés individuelles des employeurs et des équipes de travail. L'accès aux aménagements semble également insensible au genre, les expériences des hommes et des femmes handicapées étant similaires.

Annexes

1. Annexes liées aux résultats

Annexe 1 – Texte des deux annonces visant les femmes et les hommes et visuels correspondant

- **Annonce visant les femmes**

« Recherche participantes pour une étude sociologique

Doctorante en sociologie à Sciences Po, je réalise une étude sur les parcours professionnels des femmes ayant une déficience visuelle, une maladie chronique invalidante ou un handicap moteur. Le projet est financé par Sciences Po, la Fondation internationale de recherche appliquée sur le handicap (FIRAH) et l'Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées (Agefiph). L'étude est effectuée en partenariat avec cinq associations oeuvrant dans le champ du handicap : APF France handicap, FDFA, Fibromyalgie France, GIAA et LADAPT. Ces associations contribuent au groupe de réflexion du projet, et participent au comité de pilotage.

Le but de cette enquête est de contribuer à l'avancement des connaissances sur la situation de ces femmes sur le marché de l'emploi, et de mieux comprendre leur spécificité. Pour analyser ce sujet, je réalise des entretiens avec des femmes de 25 à 55 ans présentant une des caractéristiques suivantes : déficience visuelle (partielle ou cécité), maladie chronique invalidante, ou handicap moteur. Il n'est pas nécessaire de posséder une reconnaissance administrative du handicap pour participer à l'enquête.

Les entretiens portent sur l'ensemble du parcours (situation actuelle, périodes d'emplois et absences d'emploi), dans un format souple et sans jugement. Les entretiens sont de préférence réalisés en face à face, mais ceux-ci peuvent également avoir lieu au téléphone ou par visioconférence (Skype, Zoom, etc), selon vos possibilités. Toutes les informations seront anonymisées. Les données de la recherche pourront être publiées ou partagées avec d'autres personnes (revues scientifiques, communications scientifiques), tout en garantissant votre anonymat. Des retours sur les résultats pourront vous être faits une fois l'étude terminée.

Si vous correspondez au profil décrit ci-dessus et que vous souhaitez participer à l'étude, vous êtes invitée à remplir [ce formulaire de contact](#). L'ensemble des conditions de réalisation de l'entretien y sont indiquées. Une fois le formulaire rempli, vous serez recontactée dans les semaines qui suivent.

Enfin, vous pouvez m'envoyer un mail à l'adresse mathea.boudinet@sciencespo.fr pour toute demande d'information supplémentaire.

Merci d'avance pour votre participation !

Mathéa Boudinet »

- **Visuel correspondant à l'annonce visant les femmes**



Recherche participantes pour une étude sociologique

Vous êtes une femme entre 25 et 55 ans ayant une déficience visuelle, un handicap moteur ou une maladie chronique invalidante ?

Votre témoignage nous intéresse.

L'ÉTUDE

Quel sujet ?

Les parcours professionnels (emploi, absence d'emploi) des femmes ayant une déficience visuelle, une maladie chronique invalidante ou un handicap moteur.

Pourquoi ?

Contribuer à l'avancement des connaissances sur la situation de ces femmes sur le marché de l'emploi, et mieux comprendre leur spécificité.

Projet financé par Sciences Po, la Fondation internationale de recherche appliquée sur le handicap (FIRAH) et l'Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées (Agefiph).

En partenariat avec cinq associations oeuvrant dans le champ du handicap : APF France handicap, FDFA, Fibromyalgie France, GIAA et LADAPT.

PRENDRE PART À L'ÉTUDE

Pour participer, vous pouvez prendre part à **un entretien**, mené par Mathéa Boudinet (doctorante en sociologie). En moyenne une à deux heures, les entretiens portent sur l'ensemble de votre parcours (situation actuelle, périodes d'emploi ou d'absence d'emploi), dans un format souple et sans jugement. Ils peuvent être réalisés en face à face ou à distance.

Toutes les informations seront anonymisées. Une fois l'étude terminée, nous pourrons vous faire des retours sur les résultats trouvés.

Pour participer

Formulaire de contact

<https://forms.gle/PLnoejwVMsUj2ZEou5>



Pour plus d'informations

Site internet : <https://femploi.hypotheses.org/9>
Contact : mathea.boudinet@sciencespo.fr

- **Annonce visant les hommes**

« Recherche participants pour une étude sociologique

Doctorante en sociologie à Sciences Po, je réalise une étude sur les parcours professionnels des personnes ayant une déficience visuelle, une maladie chronique invalidante ou un handicap moteur. Le projet est lauréat de l'appel à projets « Handicap et précarité » lancé par la Fondation internationale de recherche appliquée sur le handicap (FIRAH), la Croix Rouge Française et la Fondation d'entreprise Maaf Initiative et Handicap. Il est financé par ces organisations ainsi que Sciences Po et l'Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées (Agefiph). L'étude est effectuée en partenariat avec cinq associations oeuvrant dans le champ du handicap : APF France handicap, FDFa, Fibromyalgie France, apiDV et LADAPT. Ces associations contribuent au groupe de réflexion du projet, et participent au comité de pilotage.

Le but de cette enquête est de contribuer aux connaissances sur les parcours professionnels de ces personnes, et de mieux comprendre leur spécificité, notamment en termes de différences hommes/femmes. Pour analyser ce sujet, je réalise des entretiens avec des hommes de 25 à 55 ans présentant une des caractéristiques suivantes : déficience visuelle (partielle ou cécité), maladie chronique invalidante, ou handicap moteur. Il n'est pas nécessaire de posséder une reconnaissance administrative du handicap pour participer à l'enquête.

Les entretiens portent sur l'ensemble du parcours (situation actuelle, périodes d'emplois et absences d'emploi), dans un format souple et sans jugement. Les entretiens sont de préférence réalisés en face à face, mais ceux-ci peuvent également avoir lieu au téléphone ou par visioconférence (Skype, Zoom, etc), selon vos possibilités. Toutes les informations seront anonymisées. Les données de la recherche pourront être publiées ou partagées avec d'autres personnes (revues scientifiques, communications scientifiques), tout en garantissant votre anonymat. Des retours sur les résultats pourront vous être faits une fois l'étude terminée.

Si vous correspondez au profil décrit ci-dessus et que vous souhaitez participer à l'étude, vous êtes invité à remplir [ce formulaire de contact](#). L'ensemble des conditions de réalisation de l'entretien y sont indiquées. Une fois le formulaire rempli, vous serez recontacté dans les semaines qui suivent.

Enfin, vous pouvez m'envoyer un mail à l'adresse mathea.boudinet@sciencespo.fr pour toute demande d'information supplémentaire.

Merci d'avance pour votre participation !

Mathéa Boudinet »

- Visuel correspond à l'annonce visant les hommes



Recherche participants pour une étude sociologique

Vous êtes un homme entre 25 et 55 ans ayant une déficience visuelle, un handicap moteur ou une maladie chronique invalidante ?

Votre témoignage nous intéresse.

L'ÉTUDE

Quel sujet ?

Les parcours professionnels (emploi, absence d'emploi) des hommes ayant une déficience visuelle, une maladie chronique invalidante ou un handicap moteur.

Pourquoi ?

Contribuer à l'avancement des connaissances sur la situation de ces hommes sur le marché de l'emploi, et mieux comprendre leur spécificité.

Projet lauréat de l'appel à projets « Handicap et précarité » lancé par la Fondation internationale de recherche appliquée sur le handicap (FIRAH), la Croix Rouge Française et la Fondation d'entreprise Maaf Initiative et Handicap Financé par Sciences Po, la FIRAH et l'Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées (Agefiph).

En partenariat avec cinq associations oeuvrant dans le champ du handicap : APF France handicap, FDDA, Fibromyalgie France, GIAA et LADAPT.

PRENDRE PART À L'ÉTUDE

Pour participer, vous pouvez prendre part à **un entretien**, mené par Mathéa Boudinet (doctorante en sociologie). En moyenne une à deux heures, les entretiens portent sur l'ensemble de votre parcours (situation actuelle, périodes d'emploi ou d'absence d'emploi), dans un format souple et sans jugement. Ils peuvent être réalisés en face à face ou à distance.

Toutes les informations seront anonymisées. Une fois l'étude terminée, nous pourrons vous faire des retours sur les résultats trouvés.

Pour participer

Formulaire de contact

<https://forms.gle/zDTxTlUatzVprU6J8>



Pour plus d'informations

Site internet : <https://fhemploi.hypotheses.org/9>

Contact : mathea.boudinet@sciencespo.fr

Annexe 2 – Grille d’entretien

La grille d’entretien présentée ci-dessous est celle rédigée au début de l’étude, et s’adresse aux femmes handicapées. Elle n’a pas été modifiée pour le terrain fait auprès des hommes, à l’exception du changement de pronoms dans le texte.

Grille d’entretien

- **Présentation de l’enquête**

[Distribution de la fiche d’information]

Je fais ma thèse en sociologie (à Sciences Po) sur les parcours professionnels des femmes ayant une déficience visuelle, un handicap moteur ou une maladie chronique invalidante. C’est une thématique qui m’intéresse car il n’existe pas ou très peu de travaux dessus, et je me pose des questions sur la spécificité de ces parcours (par rapport à ceux des hommes, ou à ceux des personnes ne présentant pas ces caractéristiques). Cette recherche s’inscrit dans un projet financé par la FIRAH et l’Agefiph, et mis en place avec des partenaires associatifs (Agefiph, LADAPT, FDFA, APF-France Handicap, apiDV, Fibromyalgie France).

Pour effectuer cette recherche, je réalise des entretiens biographiques. Ceux-ci consistent en une série de questions ouvertes, revenant sur l’ensemble de votre parcours (votre formation scolaire et professionnelle, vos expériences professionnelles, mais également les périodes de chômage, ou autres (soins, obligations familiales), et votre histoire conjugale et familiale). Le but de l’entretien est de revenir sur ces différentes périodes et les démarches que vous avez pu faire, pour mieux comprendre comment se construisent les parcours professionnels des femmes. Je serai donc amenée à vous poser des questions sur d’autres aspects de votre vie, pour éclairer votre trajectoire professionnelle.

Ma démarche est une démarche compréhensive (il n’y a pas de dimension de jugement, il s’agit de comprendre votre expérience).

Enfin, je vous rappelle que l’entretien est totalement anonymisé : votre nom, les noms de vos proches et les lieux mentionnés dans l’entretien seront changés. Vous avez évidemment le droit de ne pas répondre à une question si vous ne le souhaitez pas.

On peut également faire une pause dans l’entretien si vous devez partir, ou si vous avez besoin de vous reposer, etc. On prendra rendez-vous pour un autre moment dans les jours qui viennent pour finir.

- ➔ Êtes-vous d’accord avec les conditions que je vous ai présentées ?
- ➔ M’autorisez-vous à enregistrer cet entretien ?

- **Grille**

Parcours scolaire

- Pourriez-vous me décrire votre parcours scolaire ?
 - o Établissements spécialisés ?
 - o Quelles filières ?
- Quand vous étiez enfant [adolescente], comment imaginiez-vous votre futur, une fois l'école terminée ? [notamment en termes de travail]
- Vous souvenez-vous avoir discuté de votre orientation avec votre entourage ?

Après l'école

- Suite à votre sortie du système scolaire, qu'avez-vous fait ?
[relancer sur les possibilités concrètes (accessibilité si handicap déjà présent, ressources financières, etc.)]

→ Si études

- Avez-vous entrepris des démarches, dans le cadre de vos études, vis-à-vis de votre situation de santé ? [relancer sur la mobilisation de dispositifs : reconnaissance du handicap, aménagement de scolarité]
- Aviez-vous une idée de carrière en tête ?
- Avez-vous effectué des stages ?
- Aviez-vous un emploi en parallèle de vos études ? [comment l'emploi a été trouvé, potentielles difficultés, mobilisation de dispositifs spécifiques au handicap, durée de l'emploi]
- Qu'aviez-vous comme ressources financières ? [relancer sur les allocations potentiellement obtenues]

→ Si autre option que études ou pro

- Lien avec la santé ?
- Lien avec la famille ?

Parcours professionnel dans son ensemble

→ Qu'avez-vous fait après vos études ?

- **En lien avec la recherche d'emploi**

- Étiez-vous inscrite au chômage ?
- Comment avez-vous procédé dans votre recherche d'emploi ? [SPE, réseau personnel, par une association, etc.]
- Comment cette période était perçue par vos proches/conjoint-e ?
- Avez-vous fait appel à des services spécifiques ? Ou fait valoir un statut particulier ? [RQTH par exemple]
 - Si mention de dispositifs (SPE, assos, etc.), relancer sur l'accompagnement.
- Aviez-vous des critères précis d'emplois auxquels vous souhaitiez postuler ? [horaires, type de contrat, secteur, tâches spécifiques]
 - Pour quelles raisons ?
- Combien de temps avez-vous cherché avant de trouver un emploi ?
 - Avez-vous éprouvé des difficultés ? De quelle sorte ?
- De quelles ressources financières disposiez-vous ?

- **En lien avec les autres sphères de la vie**

- Lien avec la famille ? [garde d'enfants, travail domestique...]
 - Comment se sont mis en place vos projets parentaux ?
 - À quoi ressemblait votre quotidien ?
 - Comment s'est installé ce quotidien ? [Conversation avec le·a partenaire, « ça allait de soit », etc.]
 - Quelles étaient vos ressources financières ? [relancer sur allocations handicap, CAF (APE/PreParE, allocations familiales)]
- Lien avec la santé ?
 - À quoi ressemblait votre quotidien ?
 - Aviez-vous des ressources financières liées à cette situation de santé ? [relancer sur allocations handicap, allocations liées aux ressources financières de base]
 - Avez-vous considéré arrêter de chercher un emploi ?
- Reprise d'études ?

➔ **En emploi**

- Pouvez-vous me décrire cet emploi ? [type d'activité, public/privé]
- Avez-vous présenté une reconnaissance du handicap lors de votre entretien d'embauche, ou à un moment de votre expérience professionnelle dans cette organisation ?
 - o Pourquoi ?
- Combien de temps travailliez-vous ? [temps plein, temps partiel]
 - o Cela vous convenait-il ?
- Avez-vous éprouvé des difficultés vis-à-vis de votre situation de santé ? Ou vis-à-vis de votre situation familiale ?
- Vous projetiez-vous dans une carrière dans cette organisation ?
- Avez-vous été amenée à évoluer dans cette organisation ? [changement de poste, promotion, hausse de salaire, reclassement...]
- Combien gagniez-vous avec cet emploi ? Aviez-vous des ressources complémentaires ?
- Comment cet emploi était perçu par vos proches/conjoint-e ?

Si impossibilité de rester en emploi : relancer sur la problématique du maintien en emploi

Dernières questions

- À quoi ressemblera votre vie d'ici un an ?
- Est-ce qu'au vu de ce que vous avez pu me raconter en entretien, le terme de discrimination s'applique à vos expériences ?
- Est-ce qu'il y a selon vous une singularité ou une spécificité au fait d'être une femme ET une personnes handicapée ?
- Comment percevez-vous la retraite ?
- Autres formes d'oppression ? (racisme, homophobie, transphobie, etc)

Talon

Talon sociologique	Réponses
Sexe	
Âge	
Type de déficience	

Statut matrimonial	
Enfants	
Lieu de vie	
Profession des parents	
Nationalité	
Contact	

Questions à poser en fin d'entretien

- Est-ce qu'il y a une question à laquelle vous aviez pensé et qui n'est pas apparue pendant la discussion ?
- Avez-vous quelque chose à ajouter ?
- Dans le cadre de mon projet avec la FIRAH, je suis amenée à faire des portraits de travailleuses handicapées, pour visibiliser la réalité de leurs parcours professionnels. Seriez-vous intéressée par ce projet ? Il s'agirait de résumer votre parcours de manière générale et en mettre en lumière certains aspects, et celui-ci serait affiché sur un site internet lié au projet.

Fiche d’information pour la participation à une étude en sociologie

Vous allez participer à une recherche en sociologie. Le présent document vous renseigne sur les modalités de cette étude. N’hésitez pas à poser des questions s’il y a des points que vous ne comprenez pas.

Titre de la recherche : Les parcours professionnels des femmes handicapées

Objectifs de la recherche :

Cette étude a pour but de contribuer à l’avancement des connaissances concernant les situations des femmes handicapées sur le marché du travail et en emploi, dans leur diversité. Les résultats permettront d’éclairer quels sont les parcours susceptibles de mener vers différentes situations de vie.

Personne responsable de l’étude :

Cette étude s’inscrit dans un travail de thèse en sociologie, dirigée par Anne Revillard. Cette thèse est menée par Mathéa Boudinet, doctorante à l’Observatoire Sociologique du Changement (OSC) et au Laboratoire Interdisciplinaire d’Evaluation des Politiques Publiques (LIEPP).

Vous pouvez contacter la chercheuse par mail à l’adresse mathea.boudinet@sciencespo.fr ou par téléphone au 06 95 86 14 59. Vous pouvez joindre son centre de recherche par mail à l’adresse info.osc@sciencespo.fr.

Financement de l’étude :

Cette recherche est financée par deux organisations. La majorité de la thèse est financée par un contrat doctoral de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, sur une période de 3 ans. Une quatrième année de thèse est financée par l’Agefiph (association de gestion du fonds pour l’insertion professionnelle des personnes handicapées), dans le cadre d’un projet avec la Fondation Internationale de Recherche Appliquée sur le Handicap (FIRAH).

Raison et nature de la participation à l’étude :

Votre participation est sollicitée pour un entretien d’environ une à deux heures, en face à face, par visioconférence ou par téléphone. Avec votre accord, cet entretien est

enregistré sur bande audio. Les questions que nous allons aborder concernent votre situation actuelle et votre parcours de vie.

Inconvénients et risques pouvant découler de la participation

Votre participation à la recherche vous amène à donner de votre temps et peut vous amener à évoquer des sujets personnels. À tout moment, vous pouvez interrompre l'entretien de manière temporaire ou définitive. Vous pouvez aussi refuser de répondre à certaines questions, sans avoir à vous en justifier.

Droit de retrait sans préjudice de la participation

Il est entendu que votre participation à cette recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit.

Confidentialité, partage, et publications

Les données issues de l'entretien seront conservées sous forme pseudonymisée (votre nom et les noms des lieux seront modifiés). La chercheuse sera la seule à avoir accès à la clé reliant votre identité à votre pseudonyme. Cette clé sera conservée dans un fichier séparé du reste des données.

La chercheuse utilisera les données à des fins de recherche, dans le but de répondre aux objectifs scientifiques décrits dans ce formulaire. Les données de cette recherche pourront être publiées ou partagées avec d'autres personnes (typiquement dans des revues scientifiques ou lors de communications scientifiques), sous forme pseudonymisée.

Préférences et autorisations

Souhaitez-vous que la chercheuse vous informe des résultats de l'étude et des publications qui, le cas échéant, en découleront ?

Oui Non

Autorisez-vous la chercheuse à vous recontacter en cas de recherche future venant prolonger cette étude ?

Oui Non

Autorisez-vous la chercheuse à transmettre l'audio de votre entretien à un-e prestataire pour transcription ?

Oui Non

Une fois la recherche terminée, autorisez-vous la chercheuse à transmettre les données pseudonymisées à un fonds institutionnel sécurisé, en vue d'une mise à disposition sous conditions à d'autres chercheurs ?

Oui Non

Mathéa Boudinet

Annexe 4 – Présentation de l'analyse par frises

Les frises biographiques s'adaptent à la récolte de données par entretiens biographiques, et sert donc **d'outil de visualisation des périodes et des transitions** de la vie d'une personne.

L'approche adoptée ici se rapproche de la proposition effectuée par les chercheuses de l'enquête Parcours portant sur les liens entre migration et risques d'infection du VIH et l'hépatite B (Desgrées du Loû and Lert, 2017). Dans cette enquête, les démographes cherchent à effectuer une analyse quantitative des histoires de vie et s'appuient sur l'approche biographique par questionnaire. Le questionnaire permet de dater les événements clefs de la vie de la personne, en se référant parallèlement à plusieurs domaines : le parcours migratoire, de logement, la vie professionnelle, affective, familiale, sexuelle, etc⁵⁶. Les chercheuses soulignent notamment que cette méthode limite les biais de mémoire qui peuvent se produire dans les enquêtes rétrospectives, puisqu'elle force à mettre en relation les événements qui ne sont pas nécessairement liés pour la personne les uns par rapport aux autres et à demander systématiquement des dates précises à l'année. Je reprends cette même logique, mais sans questionnaire dans le déroulement des entretiens.

La grille tirée de l'étude s'axait autour de trois sphères : la sphère professionnelle (expériences pros, recherche d'emploi, arrêt de la recherche emploi), la sphère domestique (travail domestique et care), et la sphère de santé et de handicap (diagnostic, rendez-vous médicaux, hospitalisations, réadaptations, etc.). Cependant, je me suis rendue compte au cours de la campagne d'entretiens que d'autres éléments étaient pertinents dans la compréhension de la structure des parcours. Les personnes interrogées mentionnaient également leurs loisirs, le bénévolat, ou la recherche de logement dans leurs descriptions des périodes sans emploi.

J'ai donc inclus ces dimensions dans les catégories à retenir pour la visualisation en frise biographique. La frise doit donc comporter les éléments suivants :

- type de formation scolaire et universitaire ; diplôme obtenus (et raisons si non obtention du diplôme)
- expériences d'emploi
- périodes sans emploi : que se passait-il pour cette personne quand elle ne travaillait pas ?
- histoire conjugale et familiale : mise en couple longue, mariage, séparation, naissance des enfants...
- autres passages mentionnés comme importants par la personne ou justifiant un changement dans les sphères précédente : déménagements par exemple

Les frises ont été réalisées à partir du site gratuit : <http://www.frisechronos.fr/> . Concrètement, la création de la frise se fait à partir de la relecture attentive de l'entretien biographique. Entretien à la main, les séquences de temps pertinentes ont été listées systématiquement à partir des dates mentionnées dans l'entretien et dans la description des successions d'événements.

⁵⁶ Lien du questionnaire complet : <http://www.ceped.org/parcours/questionnaire>.

La frise permet de faire figurer de l'information via différents éléments visuels :

- Le texte
- La mise en forme du texte (gras, italique, couleur)
- La forme de l'encadré (rectangle sans balises, avec balises, cadre, sans cadre...)
- Des puces précédant le texte (carré, rond, absence)
- La couleur de l'encadré et du fond de l'encadré
- La position de l'élément sur la frise (au-dessus ou en-dessous de la bande centrale)
- La superposition des éléments les uns par rapport aux autres

Les comparaisons entre frises s'est faite en deux temps. Une première division est faite à partir de la « forme » globale des frises. Concrètement, je suis à la recherche de frises qui semblent similaires en termes d'enchaînements des couleurs, de longueur des rectangles, de nombre de rectangles... Je réunis les frises semblant avoir la même forme globale dans un même tas. Une fois ces tas réalisés, je consulte individuellement chaque groupe constitué. Je me pose les questions suivantes, et je note les réponses dans mon carnet de terrain :

- Quels sont les points communs en termes de structures ?
 - o Enchaînements des sphères
 - o Superposition des sphères
 - o Prédominance d'une couleur
 - o Stabilité générale des parcours

- Quels sont les points communs entre les personnes du groupe ? (à modifier selon les caractéristiques pertinentes pour votre enquête)
 - o Sexe
 - o Âge
 - o Profession des parents
 - o Niveau de diplôme...

Figure A – Photo de la classification effectuée pour l'étude à partir de frises

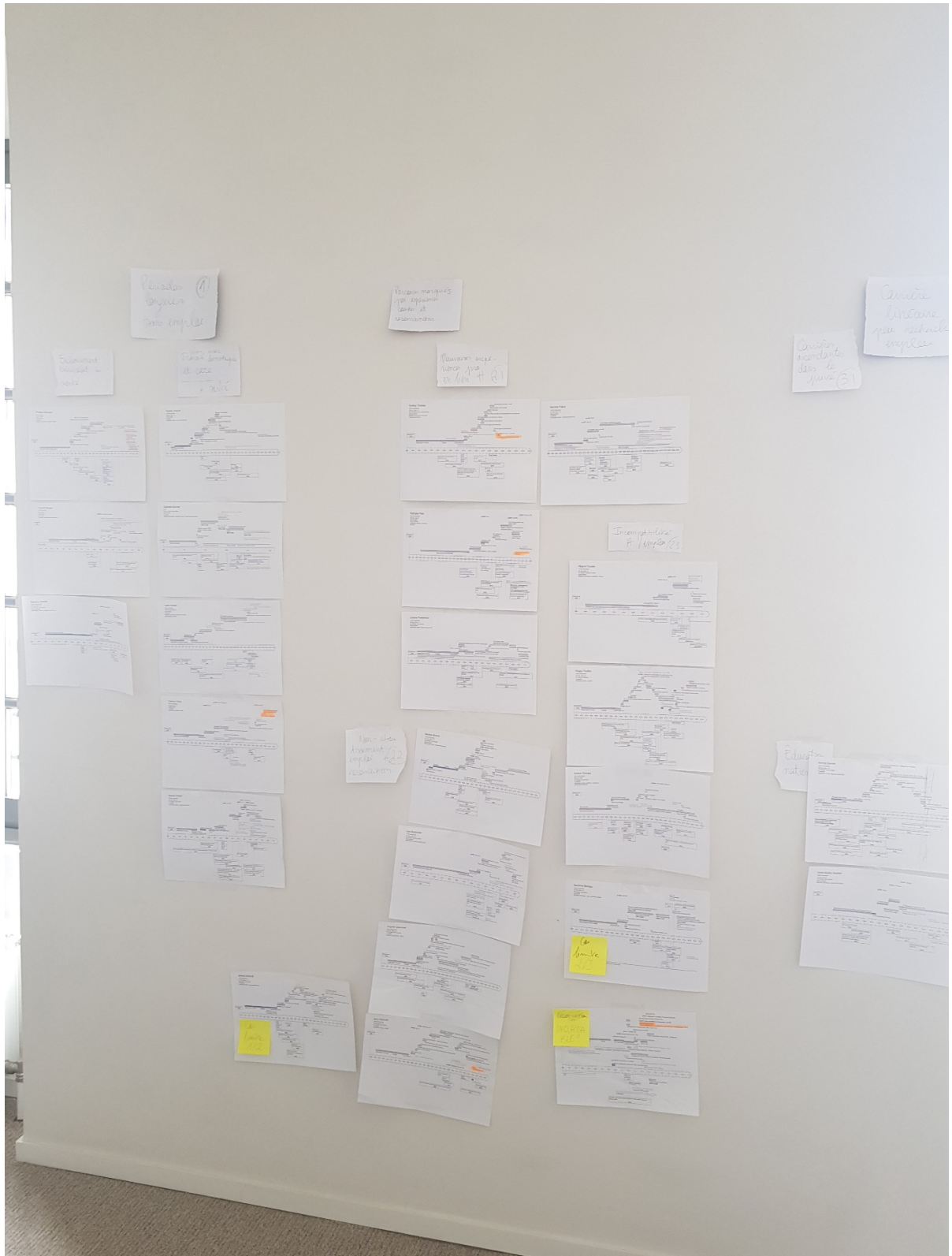
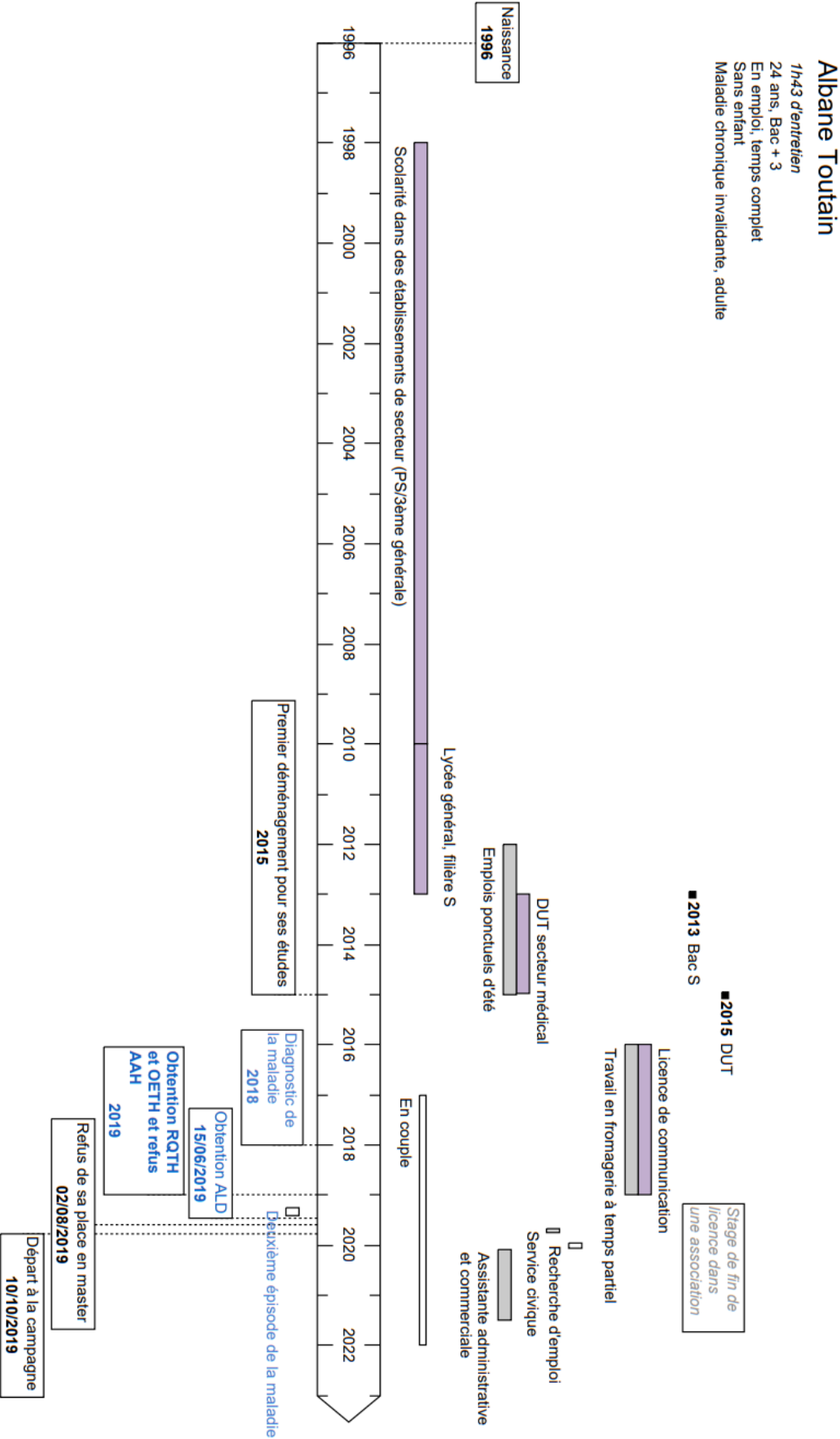


Figure B – Exemple de frise individuelle



Annexe 5 – Exemple de portraits sociologiques.

Portrait Albane Toutain

[Entretien réalisé par Mathéa Boudinet ; portrait préparé par Mathéa Boudinet et Léo Le Roux, revu et complété par Albane Toutain]

Albane Toutain est une femme de 25 ans de nationalité française issue de classe populaire. Elle est mariée et n'a pas d'enfants. Elle a une sclérose en plaques, qui lui a été diagnostiquée une fois adulte. Elle est actuellement assistante administrative et commerciale à temps plein dans une petite entreprise, et vit à la campagne avec son conjoint.

Albane Toutain effectue l'intégralité de sa scolarité primaire et secondaire dans les établissements de secteurs près de chez ses parents, qui habitent dans une zone rurale. Après un bac scientifique en 2013, elle décide d'entamer un DUT (Diplôme Universitaire de Technologie) dans le secteur médical, dans une ville moyenne. Ce départ est justifié selon l'étudiante par le besoin de s'émanciper et de partir de chez ses parents. En termes de revenus, elle touche une bourse d'études supérieures et, ne souhaitant pas demander d'argent à sa famille, travaille ponctuellement l'été afin de payer son loyer et ses dépenses personnelles. Elle réalise son stage de fin d'études en 2015 dans un laboratoire d'analyses médicales, ce qui ne lui plaît pas. Elle décide donc de se réorienter, en invoquant le « *manque d'humanisation* » du secteur dans lequel elle travaillait alors, bien que l'entreprise lui avait proposé un CDI.

En septembre 2016, elle décide alors de reprendre des études dans la communication, et entre en licence dans une autre ville. Elle signifie être plus intéressée par le contenu de la licence que les débouchés en eux-mêmes, mais exprime le souhait de travailler dans la vente. En parallèle de ces études, Albane Toutain travaille dans une fromagerie avec un contrat à l'heure, ce qui lui prend une très grande partie de son temps en dehors de ses études. Elle raconte parfois faire des semaines de soixante heures durant les vacances, mais apprécier ce rythme de vie très soutenu. Durant ses heures de travail à la fromagerie, elle travaille aux côtés de son conjoint actuel, qui est primeur et employé dans l'entreprise à côté de la sienne.

Lors de son premier semestre de licence 3, en fin d'année 2018, sa première crise de sclérose en plaques survient. Elle ne parvient plus à bouger une partie de son visage et perd l'usage de la vue. À la suite d'une IRM et d'un rendez-vous avec une neurologue, elle obtient rapidement un diagnostic. Albane Toutain décrit la période qui suit comme une période de « *déni* ». Elle déclare souhaiter se prouver à elle-même et à son entourage que sa maladie n'a pas de répercussions sur sa vie professionnelle ou académique. Elle explique éprouver des difficultés à réaliser son statut de malade. Ainsi, dès la fin de cette première crise, elle reprend le travail et rattrape les cours manqués. Pour elle, la sclérose en plaques lui a « *volé [sa] vie* ».

À la suite de son diagnostic, Albane Toutain contacte la responsable de son département au sein de sa faculté ainsi que ses professeurs dans le but d'obtenir des aménagements. Elle obtient des adaptations des horaires pour ses cours ainsi qu'une dispense d'assiduité, pour compenser ses

difficultés de concentration. Elle n'utilise cependant pas ces derniers, mais dit se sentir rassurée de la compréhension de la part de l'équipe pédagogique de sa faculté.

Lors de son deuxième semestre de L3 en 2019, elle connaît un nouvel épisode aiguë de la maladie, durant lequel elle perd l'usage de ses jambes. À la suite de ce dernier, sa neurologue "menace" de la faire hospitaliser, si elle « *ne lève pas le pied* », car elle est épuisée physiquement. Elle va alors se reposer chez ses parents à la campagne, et prend la décision de changer de mode de vie. Elle dit prendre cette décision afin de mieux combiner le maintien de sa santé et son épanouissement personnel.

Durant l'été 2019, elle abandonne son emploi à la fromagerie, malgré la proposition de CDI et sa position aux nombreuses responsabilités. Elle refuse également une place en master de communication dans sa faculté. Elle dit ne plus se sentir capable d'assumer le mode de vie qu'elle avait jusqu'alors, et fait le choix d'arrêter ses études pour ménager sa santé. Elle décide de faire une pause. Elle n'a alors pas de revenus, et dépend financièrement de ce dernier et de ses parents qui l'aident parfois. Pendant cette période, elle remplit une demande d'ALD (Affection Longue Durée), qui est acceptée. Elle est aidée pour cela par son médecin traitant et dit être soulagée de ne plus avoir à avancer de frais médicaux. Elle explique se sentir moins dépendante de son conjoint, qui devait jusque-là payer les différents frais de santé pour elle.

En septembre 2019, Albane Toutain entame un service civique dans l'association dans laquelle elle avait réalisé son stage de fin d'études, avec pour projet de partir s'installer à la campagne avec son conjoint, avec qui elle vit déjà. En novembre 2019, ils réalisent ce projet.

Les mois qui suivent sont consacrés au repos. Durant cette période, Albane Toutain entame les démarches pour être reconnue comme travailleuse handicapée, et obtenir l'AAH (Allocation Adulte Handicapé). La RQTH (Reconnaissance de Qualité de Travailleur Handicapé) lui est accordée, mais l'AAH lui est refusée, car la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) lui avance que son expérience de service civique témoigne de sa capacité à travailler à temps plein. En plus de ce statut de RQTH, elle obtient une carte de stationnement. Elle dit rencontrer de nombreuses difficultés administratives, notamment lors des remplissages des formulaires, qui ne lui paraissent pas adaptés à sa situation, ni au caractère aléatoire des crises de sclérose en plaques. Elle ressent un décalage entre son vécu de femme handicapée, et ce qui est requis par l'État pour avoir droit aux différentes aides. Également, elle émet des difficultés à se définir comme personne porteuse de handicap, et dit faire ces démarches pour la « *[elle] du futur* », du fait, notamment, de la difficulté à anticiper l'évolution de sa maladie.

Après ces démarches, elle décide de s'inscrire à Pôle Emploi en janvier 2020. Elle explique être confrontée à des propositions de postes (majoritairement en usines) qui ne sont pas en rapport avec sa formation en communication ou son expérience professionnelle en fromagerie, mais qui sont aussi incompatibles avec son handicap. Albane Toutain trouve alors un emploi par elle-même, en candidatant à une annonce sur un site Internet. Elle ne met pas la RQTH sur son CV, car elle dit avoir peur de subir des discriminations, mais décide d'en parler lors du deuxième

entretien de recrutement. Ses employeurs organisent alors avec elle des horaires aménagés et flexibles, afin qu'elle puisse intégrer la structure.

Elle devient en février 2020 assistante administrative et commerciale dans une petite entreprise de 5 employés, à temps plein, alors même qu'elle cherchait de préférence un temps partiel, afin de ménager sa santé. Elle dit s'épanouir dans son travail car ses supérieurs sont "*compréhensifs*" vis-à-vis de sa maladie, et qu'elle bénéficie de flexibilité horaires conséquentes qui lui permettent de télétravailler lorsqu'elle le souhaite. Elle dit que cela l'aide à organiser son travail autour des besoins de sa santé.

Albane Toutain émet de la surprise, quant à la compréhension et la bienveillance de ses employeurs face à sa maladie. Elle déclare ne pas s'être attendue à avoir autant de flexibilité ni de possibilités d'aménagements relatifs à son emploi. Son mari continue de travailler dans la distribution alimentaire, avec un salaire supérieur au sien.

À l'avenir, Albane Toutain souhaiterait réduire son temps de travail afin de devenir mère. Elle explique vouloir avoir un enfant rapidement "*avant ses 30 ans*" : cette planification est justifiée selon elle par l'anticipation d'une dégradation de son état de santé en lien avec sa maladie. Elle ressent le besoin de choisir entre sa carrière professionnelle et son futur statut de mère, car son énergie disponible s'amenuise à cause de la sclérose en plaques. Elle n'exprime que peu de projets sur le très long terme, car elle a des difficultés à s'imaginer jusqu'à la retraite, du fait de l'incertitude liée à l'évolution de sa maladie.

Portrait Anne-Marie Mercier

[Entretien réalisé par Juliane Anger ; portrait préparé par Léo Le Roux]

Anne-Marie Mercier est née en 1970 et est de nationalité française. Elle est issue d'un milieu populaire : sa mère était mère au foyer et son père contremaître dans une usine. Elle est mariée et a deux enfants. Aujourd'hui, elle travaille en tant que secrétaire comptable dans un garage. Elle a été diagnostiquée avec une fibromyalgie en 2015.

Après le collège, Anne-Marie poursuit des études d'esthétique, mais n'obtient pas son CAP. Elle décide alors de se réorienter dans le domaine de la vente, ce qui lui donne plus de motivation et lui permet d'obtenir un diplôme. Durant ces années, et même durant son adolescence, elle décrit des malaises fréquents, elle dit « tomber dans les pommes », et cela même en pleine conversation. Elle se plaint également de douleurs au dos, mais ces différents symptômes ne suscitent pas d'inquiétude de la part de ses médecins. Dès sa jeunesse, elle consulte régulièrement un-e kinésithérapeute.

À la suite de l'obtention de son CAP vente après une réorientation, elle commence à travailler dans un supermarché. Alors en couple, elle donne alors naissance à son premier enfant, avec son mari. Elle décrit la situation comme confortable puisqu'il « gagne bien sa vie ». Elle prend ensuite un congé maternité, puis reprend le travail dans une usine. Après six mois dans l'entreprise, elle donne naissance à leur deuxième enfant et demande un congé parental à la CAF (Caisse d'Allocations Familiales). Ce congé est de la durée maximale, c'est-à-dire trois ans. Après la naissance de ses enfants, elle dit ressentir des douleurs et voir régulièrement un-e kinésithérapeute. Après ce congé parental, elle décide de se réorienter professionnellement une première fois, en devenant assistante maternelle. Elle accueille les enfants chez elle, mais ses propres enfants grandissant, ils se trouvent gênés par la présence des enfants à leur domicile, alors elle décide de changer à nouveau. Elle réalise alors un bilan de compétences, et s'oriente vers un baccalauréat professionnel de comptabilité, qu'elle obtient. Ce changement de trajectoire professionnelle est donc lié à une envie personnelle, tout en voulant préserver le bien-être familial.

Alors qu'elle travaille en tant qu'opératrice de saisie dans une compagnie d'assurances, elle commence à avoir des douleurs de plus en plus fréquentes, surtout au dos. Elle se sent fatiguée et décide de réduire son temps de travail à 29 heures, afin de pouvoir se reposer. Cependant, même si son mari « est compréhensif » vis-à-vis de sa fatigue, et lui dit qu'elle peut « arrêter de travailler », il attend d'elle qu'elle réalise de nombreuses tâches ménagères, ce qui peut être source de tensions au sein du couple.

En 2006, Anne-Marie commence son suivi par un kinésithérapeute qui suspecte des inflammations notamment dans le dos. Elle réalise divers clichés radiologiques, examens sanguins, tests génétiques, mais « aucun élément n'apparaît ». Elle se rend également dans un centre de la douleur, mais le suivi s'arrête après quelques années, sans diagnostic. A son travail, par le corps médical et son entourage proche, elle a d'autant plus de mal à être comprise que

ses douleurs sont invisibles. Elle recherche sur internet les symptômes de la fibromyalgie et trouve que cela correspond à ses douleurs et à sa fatigue chronique. Enfin, après 10 ans d'errance médicale, son kinésithérapeute l'encourage à consulter un rhumatologue qui la diagnostique. Elle trouve cela « trop facile » lorsque rien n'apparaît aux examens d'obtenir un diagnostic de fibromyalgie, d'autant plus qu'une IRM récente a révélée des inflammations au niveau du sacro-iliaque. Ainsi, elle remet en question son diagnostic, ainsi que celui de personnes de son entourage, également fibromyalgiques, notamment celles qu'elle est amenée à rencontrer dans le cadre de son emploi. Elle trouve que « c'[est] devenu une facilité de mettre ça dans le sac fibromyalgie ». Anne-Marie explique donc que le diagnostic de fibromyalgie peut en réalité occulter un autre diagnostic plus précis, et qu'il s'agit d'une maladie trop générale selon elle : « lorsque les médecins s'arrêtent sur ce diagnostic, c'est comme s'il n'y avait plus rien d'autre à rechercher et tout est dû à la fibromyalgie.....Bien trop facile ».

Depuis plusieurs années, Anne-Marie travaille comme secrétaire dans un garage, à temps partiel. Elle n'avait pas la reconnaissance RQTH lors de son entrée à ce poste, mais a parlé de ses problèmes de santé à son employeur, « parce qu'il faut ». Suite à un rendez-vous avec la médecine du travail, elle fait la demande de RQTH en 2020, qu'elle obtient en trois mois. Récemment, au milieu de l'année 2021, elle fait une demande d'aménagement de poste, qui lui est accordée. Elle trouve les démarches faciles, mais conçoit que cela est dû en parti à ses différents métiers dans le domaine de l'administration. Elle dit néanmoins ne pas se sentir comprise par ses collègues de travail, majoritairement des hommes, qui portent un jugement sur son manque de flexibilité vis-à-vis des horaires. En effet, elle doit se rendre à de nombreux rendez-vous médicaux et ne peut pas accepter de remplacer certains de ses collègues.

Bien que son mari se montre « compréhensif » comme souligné précédemment, elle fait tout de même part de difficultés conjugales liées à sa fatigue chronique et à la limitation des activités induite par cette dernière. Elle aimerait pouvoir passer plus de temps avec lui, et espère que la situation s'améliorera, éventuellement après une cure ou un traitement plus adapté. L'un des points de discorde majeure dans son couple est la réalisation de tâches ménagères, qu'elle peut avoir parfois du mal à accomplir du fait de douleurs ou de la fatigue, ainsi que la fatigue persistante qui est très pesante et difficilement compréhensible, d'autant plus qu'elle travaille à temps partiel.

Anne-Marie décrit son quotidien actuel comme rythmé par ses rendez-vous médicaux, dont de kinésithérapie, le travail, et la réalisation de tâches ménagères. Elle ne parle pas d'éventuels loisirs, et dit que cette routine s'est installée de manière « insidieuse ». Du fait de la pandémie de COVID-19, elle sort moins régulièrement voir des ami-e-s ou des connaissances. Elle écrit régulièrement des posts sur un forum dédié au partage d'expérience autour de la fibromyalgie et est membre de Fibromyalgie France.

Portrait Madeleine Bizaut

[Entretien réalisé par Anne Revillard ; portrait rédigé par Julia Vidal en collaboration avec Anne Revillard, revu et complété par Madeleine Bizaut]

Madeleine Bizaut est une femme de 58 ans, célibataire et sans enfant. Née avec un bec de lièvre, son autre handicap, auditif n'est détecté que plus tard, à l'âge adulte.

Elle naît dans une famille qu'elle décrit comme « hors-normes ». Ses parents sont issus de milieux sociaux très différents, phénomène source de tensions. Sa mère est issue de l'aristocratie. Elle est mère au foyer, tandis que son père, « un monsieur tout à fait normal », est courtier en assurance.

Aînée d'une fratrie de quatre enfants, Madeleine Bizaut décrit la découverte de son bec de lièvre à la naissance comme un véritable choc pour ses parents. C'est d'autant plus difficile à vivre que la famille de sa mère le lit comme une punition divine de cette union franchissant les barrières de classe sociale.

Les opérations chirurgicales visant à corriger son bec-de-lièvre se multiplient et viennent rythmer son enfance. Elle subit au total 14 opérations jusqu'à ses 35 ans. Si elle décrit avoir été « très bien opérée », elle déplore un vrai manque d'accompagnement sur le plan psychologique (« au niveau psychologique, j'avais personne en face de moi »). Son handicap auditif n'est pas diagnostiqué durant l'enfance, elle-même n'en ayant pas eu conscience.

À l'école, ses professeurs avaient tendance à la décrire comme une élève « tête en l'air », qui « n'écoutait pas ». À la maison, la focalisation de ses parents sur la question du bec-de-lièvre a pu détourner leur attention de cet autre problème ; ils la percevaient comme « bête », voire « débile ».

Après la classe de troisième, Madeleine Bizaut entame un BEP de secrétariat agricole, une formation dictée par ses parents, en lien avec la présence de terres possédées par la famille. Elle débute cette formation en rejoignant un internat. Dès le début de son BEP, elle ressent un fort décalage entre elle et les autres élèves présents. Ces deux années se traduisent par la poursuite d'une formation qui l'intéressait peu. Madeleine Bizaut a du mal à s'adapter à l'ambiance de l'internat, après des années de surprotection par ses parents. Il en ressort le sentiment d'une période confuse tant sur le plan scolaire que psychologique. Elle fait alors une dépression, qu'elle identifie rétrospectivement comme ayant déjà été entamée des années plus tôt durant son adolescence.

Il s'en suit alors une période instable, au cours de laquelle Madeleine Bizaut loge tour à tour chez un couple de boulangers puis chez des religieuses. Elle enchaîne les expériences professionnelles, se décrivant comme une « grande touche à tout ». Elle travaille un court temps au sein d'un poney-club. Un proche lui trouve par la suite un poste à la mairie du lieu de

résidence de ses parents. Elle commence à y travailler comme agent d'entretien dans une école maternelle et est finalement transférée au sein de la bibliothèque municipale.

Cette expérience au sein de la bibliothèque municipale comme agent vacataire dure quinze ans, de 1987 à 2002. Elle décrit les premières années comme heureuses malgré les tensions entre elle et sa famille qui considérait que « travailler en bibliothèque, c'est pas du travail. » Durant cette période, elle loge à la fois chez ses parents et chez une tante à Paris, prenant chaque jour les transports en commun pour se rendre à la bibliothèque. Elle bénéficie grâce à ce poste en bibliothèque de nombreuses opportunités culturelles telles que des inaugurations d'expositions parisiennes.

C'est en travaillant à la bibliothèque qu'elle prend conscience de son handicap auditif lorsqu'elle réalise qu'elle ne parvient que difficilement à entendre ses collègues, alors qu'elle souhaiterait interagir plus avec elles : « je n'entendais pas mes collègues » ; « ça me gênait parce qu'elles étaient intelligentes, intéressantes, et ça m'intéressait de pouvoir discuter avec elles ». Madeleine Bizaut prend la décision de se faire appareiller et entame les démarches médicales et administratives. Elle insiste sur le fait que l'ensemble de ces démarches est le fruit de sa propre initiative et non celle de la mairie ou de sa famille.

L'appareillage permet une nouvelle dynamique dans son intégration professionnelle. Une fois appareillée, elle ne rencontre aucune difficulté en lien avec son handicap auditif. Ce problème de communication étant réglé, le handicap n'est pas du tout un obstacle. Madeleine Bizaut évoque dans des termes très positifs cette étape d'identification de sa déficience auditive et l'appareillage qui s'ensuit. Madeleine Bizaut vit alors des années professionnelles « heureuses et épanouissantes », avec des collègues qu'elle apprécie : « la bibliothèque était ma famille, mon chez-moi ». En parallèle de son emploi, elle entame au début des années 1990, une formation dans le domaine de la restauration de livres en intégrant un CAP de reliure.

Des changements de direction viennent cependant, au début des années 2000, bouleverser son environnement de travail. Une personne est embauchée pour mettre en place l'informatisation d'une bibliothèque jugée vieillissante par la mairie, en parallèle d'une réorganisation impliquant des coupes dans le personnel. Madeleine Bizaut vit une véritable descente aux enfers, au cours d'une période d'un an durant laquelle elle subit du harcèlement moral par sa supérieure (« Elle me faisait des remarques devant le public. Elle me cherchait la petite bête. Elle cherchait à m'induire en erreur »). Elle décrit une dégradation de ses conditions de travail ainsi que ses relations tant avec ses collègues, qu'avec le public (« Petit à petit, on était tous terrorisés, il n'y avait plus d'entraide, plus de solidarité entre collègues du même service. Il n'y avait plus rien »). Elle continue pendant cette période à travailler au sein de la bibliothèque, malgré la situation, ne pouvant se résoudre à partir : « Je ne montrais pas ma souffrance. Parce que je perdais ma famille. Je perdais mon travail et je perdais mon lieu de vie [...] J'ai tout perdu quand je suis partie ».

La situation la plonge toutefois dans une profonde détresse psychologique. Sa psychiatre lui prescrit plusieurs arrêts de travail. Au bout d'un an, ceux-ci sont suivis par une mise en invalidité

par la médecine du travail. Madeleine Bizaut se retrouve dans l'impossibilité de continuer un travail auquel elle était pourtant très attachée. Elle parle de la période suivante comme une période d'une profonde errance durant laquelle elle a manqué de soutien, que ce soit de la part de son employeur ou de ses proches. Depuis 2002, elle alterne entre formations et chômage. Elle effectue plusieurs stages et se forme comme agent administratif d'entreprise de 2006 à 2008 puis comme agent d'accueil et d'information entre 2013 et 2014. Elle essaye à de nombreuses reprises de réintégrer le monde professionnel sans y parvenir. C'est à l'occasion d'un stage en ESAT proposé par l'association « L'élan retrouvé » que, 15 ans après les faits, qu'elle parvient à mettre des mots sur l'expérience de harcèlement moral qu'elle a vécue. Affectée psychologiquement, elle ne parvient pas à terminer ce stage. Cette expérience de profonde souffrance au travail a créé chez elle une peur « viscérale » du monde de l'emploi : « C'est viscéral. C'est comme si j'allais retomber sur un autre harcèlement moral. »

En parallèle, suite au décès de sa tante, elle quitte l'appartement de cette dernière pour emménager seule dans un studio. Ses parents assurent un soutien économique dans sa vie, en complément de sa pension d'invalidité de 300 €. Après plusieurs expériences, naît chez elle une volonté de passer le baccalauréat, une manière de se prouver à elle-même mais également à sa famille qu'elle est en capacité d'obtenir ce diplôme à 50 ans : « [c'est] l'histoire de quelqu'un qu'on prend pour une idiote et qui remarque subitement qu'elle n'est pas si idiote que ça et qu'elle a le droit d'être à la fac ». Madeleine Bizaut entame alors en 2014 une classe de seconde pour adultes en cours du soir au lycée municipal pour adultes, puis enchaîne à l'université avec un diplôme d'accès aux études universitaires (DAEU) pour sa formation de terminale. Elle fait part d'un bilan contrasté, relatant des difficultés d'intégration au sein de l'université, un manque d'accompagnement des étudiants handicapés mais également la joie d'avoir l'opportunité de poursuivre des cours au sein de la faculté. Elle dispose d'un tiers temps lors de ses examens et bénéficie, par le biais de la cellule handicap de la faculté, des cours écrits d'un autre étudiant. À l'occasion de ses études, Madeleine Bizaut écrit un texte intitulé : « *J'ai réalisé mon rêve d'enfance : aller à la fac* », dont cet extrait illustre bien l'enthousiasme qu'elle a ressenti à cette époque :

« Arrivée à 50 ans je me suis dit qu'il fallait faire quelque chose !
Ça faisait longtemps que je rêvais !... d'aller à la fac, de passer l'équivalence du bac.
Un beau jour je me suis lancée !
Je suis allée à la réunion d'information pour le DAEU.
Je me suis inscrite pour les tests, que j'ai passés !
J'ai attendu... Puis oh « miracle », j'ai été acceptée pour suivre la formation...
Moi l'handicapée, la bête de la famille, j'étais admise...
Quel bonheur ! Moi en fac !!!
Ce n'était pas vrai ! C'était incroyable !
Contre vents et marées, je me suis inscrite, j'ai vu et j'ai vaincu ma peur !! C'était génial ! Enfin ! La fac ! J'y étais... Le rêve ! »

C'est aussi durant cette période qu'elle rencontre l'association qu'elle décrit comme « l'association de son cœur », une association d'échange de services basée sur le temps. En

échange de cours d'histoire et d'anglais, elle travaille à l'accueil de l'association. Madeleine Bizaut est aujourd'hui membre du comité d'administration de cette association, dont elle apprécie la dimension horizontale. Cet engagement est également une impulsion dans son envie de s'investir auprès des autres. Elle s'investit ainsi également dans cette association avec des structures qui luttent contre la fracture numérique auprès surtout de seniors, participant à de nombreux cafés informatiques. Cette expérience lui donne envie de s'intéresser à l'informatique et au numérique, et de commencer une formation pour devenir Web Designer pour être utile à son association.

Madeleine Bizaut se bat par son engagement associatif contre les inégalités liées à la dématérialisation des démarches administratives. Mais elle en fait aussi l'expérience directe par ses problèmes administratifs en vue du remboursement de ses appareils auditifs. Alors qu'elle entame cette nouvelle formation de Web Designer, ses appareils auditifs tombent en panne. Elle fait part d'un sentiment d'être complètement démunie face à cela, peinant à trouver une assistante sociale pour l'accompagner dans les démarches auprès de l'AGEFIPH et de la MDPH. La crise sanitaire est venue renforcer le phénomène déjà présent de la fracture numérique dont elle est elle-même victime. Elle ne parvient pas à suivre le rythme particulièrement intense des cours donnés en distanciel durant cette période, la contraignant à abandonner à mi-chemin de la validation de la formation. Les événements lui ont par ailleurs fait prendre conscience que son âge était devenu un obstacle dans son insertion professionnelle : « le problème, c'est qu'on ne prend que des jeunes, on ne prend pas des seniors ». C'est finalement aujourd'hui bien plus dans l'engagement associatif que Madeleine Bizaut trouve sa principale source d'épanouissement.

Annexe 6 – Caractéristiques socio-démographiques de la population en âge de travailler selon le sexe

	Population reconnue handicapée		Population handicapée au sens large		Population sans handicap	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Diplôme						
Aucun, certificat études primaire ou BEPC	42,4	40	36,9	36,1	22,9	22,3
CAP, BEP	32	28,6	32,3	26,4	23,6	17,6
Baccalauréat	12,8	14,6	14	16,1	21,3	22,5
Bac +2	6,8	9,9	8,2	10,7	12,1	14,7
Bac+3 et plus	6	7	8,7	10,7	20,2	23
Origine géographique						
Français né de français	79,7	79,7	78,9	77,5	79,2	78,1
Immigré ou descendant d'immigré	20,3	20,3	21,1	22,5	20,8	21,9
Âge (numérique)						
Moyenne	47	49	47	48	39	39
Médiane	50	52	51	51	39	39
Âge (en tranches)						
15 à 24 ans	8,6	4,8	8,2	6,7	21	20,1
25 à 34 ans	9,5	8,9	10	10,9	20,2	20,6
35 à 44 ans	15,8	14,4	15,9	15,7	20,8	21,1
45 à 54 ans	30,1	38,7	28,1	30,6	20,9	20,2
55 à 65 ans	35,9	38,7	37,7	36,1	17,1	18

Champ : personnes de 15 à 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

Annexe 7 – Régression logistique binomiale sur la probabilité d’être hors emploi plutôt que de l’être

**Probabilité au chômage ou inactif-ve
plutôt que d’être en emploi**

<i>Réf - Valide</i>	
Handicapé-e au sens large	0,23*** (0,21, 0,25)
<i>Réf - Hommes</i>	
Femmes	1,17*** (1,06, 1,28)
<i>Réf – Brevet ou sans diplômes</i>	
CAP ou BEP	0,54*** (0,51, 0,57)
Baccalauréat	0,45*** (0,43, 0,48)
Bac +2	0,30*** (0,28, 0,32)
Bac+3 ou plus	0,27*** (0,25, 0,29)
<i>Réf – Français-e né-e de Français-es</i>	
Immigré-e	2,08*** (1,94, 2,22)
Descendant-e d’immigré-es	1,46*** (1,37, 1,56)
<i>Effets d’interactions</i>	
Handicapé-e au sens large * Femmes	1,49*** (1,34, 1,65)
Observations	99 876
Population	28 772 663
AIC	93876.26
Pseudo R2 McFadden	0.27

+ p<0,1; * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001 ; () 0,95 Intervalles de confiance

Champ : population de 15-64 ans vivant en ménages en France en 2018

Variables de contrôle : âge, âge au carré

Source : INSEE, EEC

Annexe 8 - Catégories socio-professionnelles détaillées selon le handicap et le sexe

CSP	Population reconnue handicapée		Population handicapée au sens large		Population sans handicap	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Agriculteur-ices	1,9	1	3	0,9	2	0,7
Artisans	4,1	1,3	4,7	1,6	4,5	1,6
Commerçant-es	1,4	1,4	2,5	1,7	3,2	2,1
Chef-fe d'entreprise de 10 salarié-es ou plus	0,1	0,1	0,5	0,2	1	0,2
Professions libérales	0,1	0,6	0,7	1,3	1,8	2
Cadres de la fonction publique	1,2	0,7	1,8	1,3	1,7	2
Professeur-e, scientifique	0,7	2,3	1,8	2,6	2,5	3,3
Professions de l'information, art, spectacle	0,7	0,7	1,2	1,4	1,3	1,1
Cadres administratifs et commerciaux du secteur privé	1,8	2,1	2,8	2,6	5,6	5,5
Ingénieur-es et cadres techniques du secteur privé	3,9	0,7	4,6	1,2	8,6	2,5
Professeur-es des écoles, instituteur-ice	1,8	2,5	2,1	3,7	2,5	5,3
Professions intermédiaires (santé, travail social)	1,9	5,2	2,4	6,6	2,6	9,9
Clergé, religieux	0	0	0	0	0,1	0
Professions intermédiaires (public)	0,8	2,1	1	2	1,2	2,3
Professions intermédiaires (privé)	4,8	8,1	4,6	7,8.	6,4	9,5
Technicien-nes	8,2	1,4	8,5	1,6	7,7	1,5

Contremaîtres, agent-es de maîtrise	3,1	0,6	3,1	0,6	3,8	0,7
Employé-es (public)	10	21,7	7,7	20,5	6,3	14,5
Employé-es (privé)	6,9	19,1	5,4	15,7	4,3	15,9
Personnels des services directs aux particuliers	2,6	13,2	2,6	14,8	1,9	11,4
Ouvrier-ères qualifié-es	29	4,6	27,7	3,7	22,4	3,4
Ouvrier-ères non qualifié-es	14,3	9,9	10,1	7,7	7,4	4
Ouvrier-ères agricoles	0,8	0,8	1,2	0,6	1,2	0,5
Total	100	100	100	100	100	100

Champ : actif-ves occupé-es de 15 à 64 vivant en ménages en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

2. Supports d'application

Outre la valorisation académique sous forme d'articles dans des revues scientifiques et de communication dans des colloques, cette recherche a donné lieu, au fil de sa réalisation, à la préparation de supports d'application visant à faciliter l'appropriation de sa démarche et de ses résultats par un public plus large, notamment auprès des personnes directement concernées (femmes handicapées), ainsi qu'auprès des acteurs publics et associatifs intervenant dans le domaine de l'emploi des personnes handicapées. Partageant l'attachement de la FIRAH et de l'Agefiph à cette démarche de diffusion scientifique, nous avons veillé à alimenter ces supports d'application au fil de la réalisation du projet, plutôt que de ne réserver la valorisation, comme c'est souvent le cas, à une seule étape finale. Trois grands types de supports d'obligations ont été conçus en lien avec les partenaires associatifs du projet : l'un quantitatif, l'autre qualitatif, et le troisième plus transversal.

1. Support quantitatif : un baromètre de l'emploi des personnes handicapées sensible au genre

La démarche pour ce support a consisté à définir, à partir d'un échange entre besoins des parties prenantes et analyses issues de la recherche, une série d'indicateurs quantitatifs pertinents en vue d'un suivi longitudinal des situations de précarité professionnelle des personnes handicapées, qu'il s'agisse de de précarité par rapport à l'emploi (ex. chômage de longue durée) ou dans l'emploi (ex. travail à temps partiel, niveau de rémunération, type d'emploi...).

Conformément à notre questionnaire sur l'articulation genre/handicap, il s'est agi de définir des indicateurs non seulement différenciés selon le sexe, mais aussi attentifs aux facteurs de précarité particulièrement saillants en lien avec les effets du genre (par exemple, effets différenciés de la parentalité sur l'emploi).

Les chiffres correspondants ont été compilés pendant la durée du projet à partir d'une exploitation de l'Enquête emploi en continu (EEC) de l'INSEE⁵⁷. Au-delà de la temporalité de ce projet, ce support est aussi conçu comme un outil de mesure pérenne (d'où l'idée de « baromètre »), ayant vocation à servir d'appui à la réflexion et à la décision. L'EEC a donc été sélectionnée dans le but de rendre le support d'application du baromètre de l'emploi le plus accessible possible. Les données de l'EEC sont publiées très rapidement après leur collecte et de manière régulière, et plusieurs organismes de délégation de service public peuvent y avoir accès. Elle permet également de comparer année après année les données entre elles, grâce aux indicateurs standardisés de l'enquête, et de comparer ces résultats aux synthèses publiées annuellement par INSEE Première. Ainsi, il a été décidé en accord avec les associations du comité de pilotage que c'est cette enquête qui serait exploitée dans le cadre du projet.

⁵⁷ ADISP (diffuseur), & INSEE (producteur). (2018). Enquête Emploi en continu - 2018. ADISP

Les indicateurs ont été identifiés à partir des documents publiés annuellement par l'Agefiph (« Tableaux de bord »), et par les différentes exploitations effectuées par les institutions publiques de l'EEC portant sur l'emploi des personnes handicapées (INSEE, DARES). Il a été convenu avec l'Agefiph que le support consisterait en une déclinaison systématique des indicateurs généraux en fonction du sexe (par exemple les taux d'emploi, de chômage et d'inactivité), et en des analyses spécifiques d'indicateurs sélectionnés à partir de la littérature scientifique portant sur l'emploi des femmes (les types d'emplois occupés). Les résultats statistiques ont été présentés par les sociologues lors du comité de pilotage de janvier 2022. Les échanges avec les autres membres du comité de pilotage ont permis d'affiner l'analyse, et de viser les besoins spécifiques des associations en termes de données.

Le support d'application rassemble trois thématiques : une description des caractéristiques socio-démographiques des personnes handicapées en déclinant systématiquement en fonction du sexe, une analyse des statuts d'activité des hommes et femmes handicapées, notamment en termes de probabilités d'être en emploi, et enfin une étude des situations des personnes handicapées en emploi, en accordant une attention particulière aux formes et statuts d'emplois occupés. Le support propose notamment de reprendre des indicateurs du halo du chômage et du sous-emploi, classiquement employés dans le cadre des études portant sur les femmes sur le marché du travail.

Une première collaboration a été effectuée avec l'Agefiph dans le cadre de leur communication autour de la journée internationale de lutte pour les droits des femmes [le 8 mars 2022](#). Le support de communication reprenait une partie des statistiques réalisées dans le cadre du projet et le rendait accessible au grand public.

2. Support qualitatif : portraits de travailleuses handicapées

Le nom de ce support est un clin d'œil à la figure classique du « travailleur handicapé », par laquelle la notion de « handicap » est entrée pour la première fois dans la législation française en 1957. A partir du constat selon lequel cette figure se conjugue le plus souvent au masculin dans les représentations collectives, ce support vise à promouvoir la représentation, dans l'espace public, des femmes handicapées en tant que travailleuses, en rendant compte des obstacles spécifiques auxquels elles se heurtent. Ce support avait été pensé dès la conception du projet, notamment à partir des discussions avec FDFA, qui avaient confirmé l'intérêt de ce type de support dans le cadre du travail associatif.

Concrètement, la réalisation de ce support passe par la rédaction de portraits individuels de femmes handicapées en prise avec les difficultés du marché du travail, sur un format de trois à quatre pages accessible à un lectorat non académique. Bien que pseudonymisés (sauf en cas de souhait contraire de la personne concernée), les portraits rédigés ont été systématiquement envoyés aux personnes concernées pour relecture, modifications éventuelles et validation, afin de s'assurer que les récits proposés correspondent bien à leurs expériences.

La réalisation de ces portraits prend principalement appui sur les entretiens réalisés dans le cadre de la recherche : il était demandé en fin d'entretien si la personne interviewée était

intéressée pour s’inscrire dans cette démarche. Six entretiens complémentaires ont par ailleurs été réalisés spécifiquement dans l’objectif de ce support d’application.

Le format de publication de ce support a changé au fil du projet pour devenir plus ambitieux. Alors que le projet soumis envisageait la publication des portraits sur un site Internet, nous avons conçu en partenariat avec les éditions québécoises « Science et bien commun » (ESBC) un projet d’ouvrage en open Access compilant ces portraits, ouvrage qui sera disponible à la fois en ligne en accès libre et en version papier. Les éditions ESBC disposent en effet d’une collection « Portraits de femmes » dont l’ambition correspond exactement à la démarche que nous promovons à partir de ces portraits.

Plusieurs exemples de portraits sont présentés en annexe 5.

3. Support d’applications transversaux : Site Internet, poster et formats courts, vidéo de synthèse, interventions ponctuelles, colloque de restitution

Un site (carnet hypothèses : <https://fhemploi.hypotheses.org/>) a été créé en lien avec le projet. Ce site a d’abord été utilisé pour diffuser les annonces en vue d’identifier les participants à la recherche et présenter le projet. Il a ensuite servi de support de diffusion de résultats préliminaires sous forme de courts formats accessibles (posts de blogs), et pour valoriser les textes scientifiques tirés de l’étude.

La liste complète des posts de blogs figure ci-dessous :

Type de post	Titre du post	Date de publication	Lien web
Présentation	Présentation du carnet de recherche	30 avril 2020	Lien
Annonce	Annonce - recherche participantes	10 juillet 2020	Lien
Annonce	Annonce – recherche participants	10 septembre 2021	Lien
Mise en valeur des publications scientifiques	Revue de littérature	16 septembre 2021	Lien
Mise en valeur des publications scientifiques	Sortir d’ESAT ? Les travailleur·ses handicapé·es en milieu protégé face à l’insertion en milieu ordinaire de travail	26 janvier 2022	Lien
Résultats	Emploi, chômage et inactivité en fonction du handicap et du genre	26 janvier 2022	Lien
Résultats	Enjeux de définition dans les méthodes quantitatives: statuts d’activité, population handicapée, genre.	28 janvier 2022	Lien

Résultats	Catégories socio-professionnelles en fonction du handicap et du genre	4 février 2022	Lien
Résultats	Temps de travail en fonction du handicap et du genre – approche descriptive	14 février 2022	Lien
Résultats	La “chance” des aménagements de poste	2 juin 2022	Lien

Un **poster de présentation du projet** a été réalisé dans le cadre du LIEPP. Il est diffusé sur le [site du LIEPP](#) et sera présenté lors du séminaire d’intégration du LIEPP les 21 et 22 juin 2022.

Une **présentation de quelques résultats du projet** a par ailleurs été intégrée dans le [dossier Agefiph pour le 8 mars](#) "Femmes, emploi et handicap. État des lieux et perspectives". Mise en valeur du travail à partir des résultats quantitatifs et qualitatifs (Mars 2022).

Une **vidéo de synthèse** sera réalisée dans le prolongement du rapport final.

Le projet a par ailleurs fait l’objet de **présentations ponctuelles** auprès de différents publics :

- Dans le cadre du [Webinaire "Handicap -Emploi : Comment explorer de nouveaux possibles ?"](#) (FIRAH et Agefiph), 21 octobre 2020.
- Dans le cadre des journées de la DRIS de Sciences Po consacrées à la science participative, sur la dimension participative de la recherche : «Handicap, genre et précarité professionnelle : retour sur une expérience de recherche participative », 14 juin 2022.

Un **colloque de restitution** du projet et d’échange autour de la thématique entre acteurs scientifiques et acteurs publics et associatifs est prévu en marge de la Semaine européenne pour l’emploi des personnes handicapées de 2022. Ce colloque est en cours de préparation en partenariat avec LADAPT.