La question du handicap

une méconnaissance synonyme de discriminations

ARES

Sommaire

SOMMAIRE. **2.**

INTRODUCTION. **4.**
Avant-propos. **4.**

FICHE 1. **5.**
Les différents handicaps. **5.**

Typologie du handicap en France. 6.
Comment le handicap arrive ? 9.
Représentation française. 9.
Handicap et haut potentiel intellectuel. 12.
Conclusion. 12.

FICHE 2. **13.**
Les chiffres du handicap dans l'enseignement supérieur. **13.**

La situation globale des étudiants en situation de handicap. 13.
Une sous-représentation, synonyme de difficultés. 14.
Une inégale répartition selon les filières. 14.

FICHE 3. **17.**
Le cadre légal du handicap dans l'enseignement supérieur. **17.**

Historique général 17.
L'apport des lois générales. 18.
La conclusion de chartes particulières. 18.
Focus : Le Schéma Directeur Pluriannuel du Handicap. 19.
En résumé. 20.

FICHE 4. **21.**
Les acteurs du handicap dans l'enseignement supérieur. **21.**

L'entrée à la faculté. 21.
Arrivée à la faculté. 21.
L'accès aux services du CROUS. 22.
La vie quotidienne. 23.

Sommaire

FICHE 5. 24.
L'adaptation des études pour les étudiants en situation de handicap. 24.

Définition et chiffres clés. 24.
La notion d'aménagement possible. 24.
Des aménagements multiples. 24.
Les aménagements en dehors des études. 25.
Les aides financières aux étudiants en situation de handicap. 26.

FICHE 6. 27.
L'adaptation des examens et des concours. 27.

Examens. 27.
Concours. 27.
Types d'aménagements. 27.

FICHE 7. 30.
Le développement d'une vie universitaire inclusive. 30.

FICHE 8. 33.
Mener un travail politique de reconnaissance du handicap dans les universités : l'audit. 33.

Qu'est-ce que le projet d'audit ? 33.
Quelle implantation dans les universités ? 33
Quelle implication pour les associations du réseau de l'ARES ? 33.
Sur quels axes se baser ? 34.
Conclusion 34.

Introduction

AVANT-PROPOS

Le présent dossier handicap est né de la volonté de pouvoir poursuivre la volonté de l'ARES de s'engager dans la lutte contre les discriminations, et de pouvoir rassembler en un seul dossier l'ensemble des informations nécessaires pour pouvoir comprendre les enjeux autour de la question complexe du handicap, particulièrement dans l'enseignement supérieur.

Au cours du mandat 2018-2019, un premier dossier sur le handicap fut réalisé, sous une toute autre forme. Trop lourd, et pas assez dynamique, il fut repris au cours du mandat 2019-2020 afin de lui donner une réelle consistance, et de permettre à l'ARES d'enfin avoir l'outil de référence sur ces questions. La démarche adoptée au cours du dossier ne sera pas totalement juridique, puisqu'il s'agit au-delà de comprendre les règles, de comprendre le fond du problème. De nombreuses barrières se dressent encore, et ce depuis des années, empêchant une partie des étudiants en situation de handicap de réaliser leur parcours à l'Université.

En ce sens, les différentes fiches techniques constitutives du dossier reviendront tout autant sur l'arsenal législatif existant, que sur la vie quotidienne de ces étudiants. Le dossier sera conclu par une dernière fiche projet : l'audit à destination des universités, que l'ARES souhaite développer pour continuer son engagement sur le handicap.

Aussi, l'ARES se positionne dans une démarche d'inclusion sur la question du handicap. Il ne s'agit pas en effet de créer un arsenal de nouvelles mesures pour assister ces personnes, mais plutôt d'adapter l'environnement actuel, pour le rendre inclusif. Une personne est en situation de handicap du fait d'un environnement inadapté, si tout est mis en place de façon suffisante, alors la personne évolue dans son environnement au même titre que les personnes valides.

Il y a donc aujourd'hui un réel enjeu. Le handicap concerne tout le monde, personnes valides ou non-valides, acteurs institutionnels ou associatifs, et il est du devoir de l'ARES de proposer une solution progressiste pour faire changer les choses.

Fiche 1

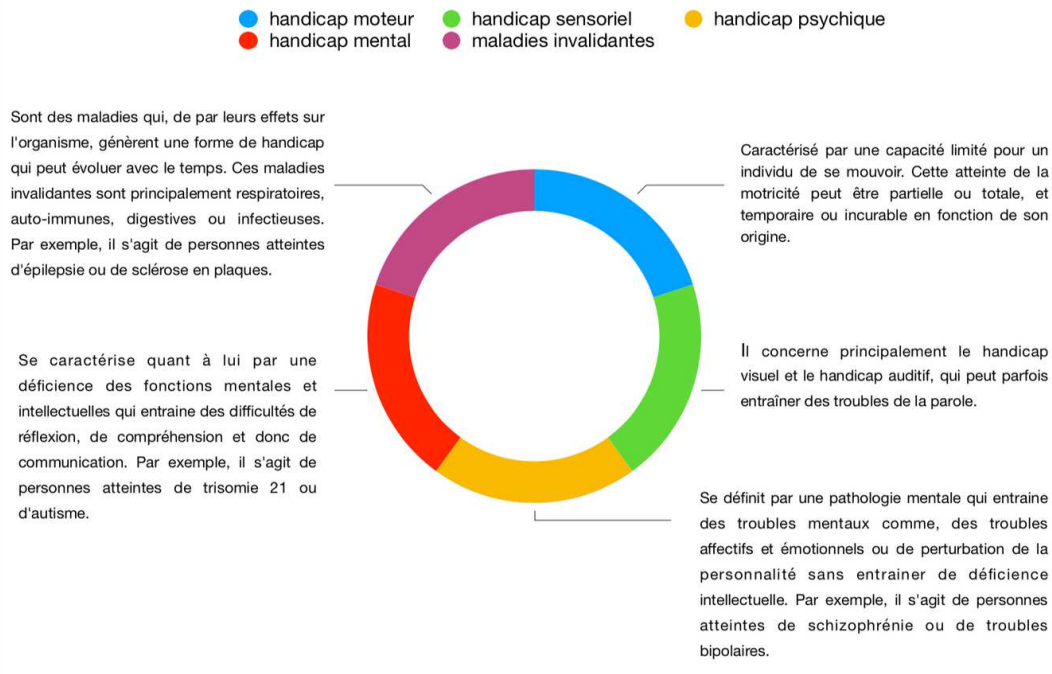
LES DIFFÉRENTS HANDICAPS

Aujourd'hui, 24% de la population active en France est en situation de handicap. En effet, d'après l'enquête de l'INSEE de 2007, 9,6 millions de français âgés de 15 à 64 ans et vivant à domicile sont considérés comme tel. Cela rend la question du handicap complexe car elle recouvre de nombreuses réalités très différentes. Il n'existe pas une forme dominante de handicap et d'autres marginales.

Lorsque l'on pense au handicap, un stéréotype bien ancré nous vient tout de suite en tête : celui de la personne en fauteuil roulant. Cependant, ce type de handicap n'est pas majoritaire puisqu'il représente 5,8% de la population active en France soit 2% à 3% de l'ensemble des handicaps. 80% des handicaps ne sont pas immédiatement visibles, ce qui entraîne de la méconnaissance. D'autant que la reconnaissance de certains handicaps invisibles est encore débattue. Cela entraîne une mauvaise politique en termes d'accessibilité : installer des rampes ne suffit pas pour rendre un bâtiment accessible.

Mais alors, quels sont les différents types de handicaps ?

Il existe 5 grandes familles de handicaps reconnus. Ils sont regroupés en fonction de leurs origines et des effets qu'ils entraînent.



TYPOLOGIE DU HANDICAP EN FRANCE

Selon l'OMS, le **handicap mental** (ou déficience intellectuelle) est un « arrêt du développement mental ou un développement mental incomplet, caractérisé par une insuffisance des facultés et du niveau global d'intelligence, notamment au niveau des fonctions cognitives, du langage, de la motricité et des performances sociales ». Il peut arriver à tout moment (conception, grossesse, avant ou après la naissance). Le plus connu est la trisomie 21. Ce handicap touche en moyenne 1% à 3% de la population mondiale et environ 650 000 personnes en France.

Selon la loi de 2005, un **handicap psychique** est « secondaire à la maladie psychique et reste de cause inconnue à ce jour », ce qui le distingue du handicap mental. Il apparaît souvent à l'âge adulte et se manifeste sous la forme de psychoses (dont la schizophrénie), délire paranoïde, trouble bipolaire, TOC...

Le **handicap auditif** est un état pathologique caractérisé par une perte partielle ou totale du sens de l'ouïe, que ce soit pour des causes génétiques, virales ou parasitaires et peut ainsi apparaître tout au long de la vie d'un individu. En France, 4 millions de personnes sont touchées par ce handicap. 300 000 sont malentendantes (profondes à sourdes).

Le **handicap visuel** est partiel (malvoyance) ou total (cécité) et est causé par des maladies ou de façon héréditaire. Il développe les autres sens comme celui du toucher. En France, 1,7 millions de personne sont touchées par ce handicap dont 300 000 sont malvoyants profonds à aveugles.

Le **handicap moteur** regroupe l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité. Les causes sont là encore diverses. La conséquence est la difficulté à se déplacer, conserver ou changer de position, manipuler ou faire certaines gestes... Il regroupe aussi les lésions de la moelle épinière, qui se traduit par la paraplégie (paralysie des membres inférieurs) ou la tétraplégie (des quatre membres). Ce handicap représente 1,5% de la population française, soit environ 850 000 personnes.

Il existe également ce qu'on appelle des **troubles Dys** qui apparaissent pendant l'enfance, lors des premiers apprentissages. Ce sont des troubles cognitifs spécifiques. Il y existe six catégories de trouble Dys :

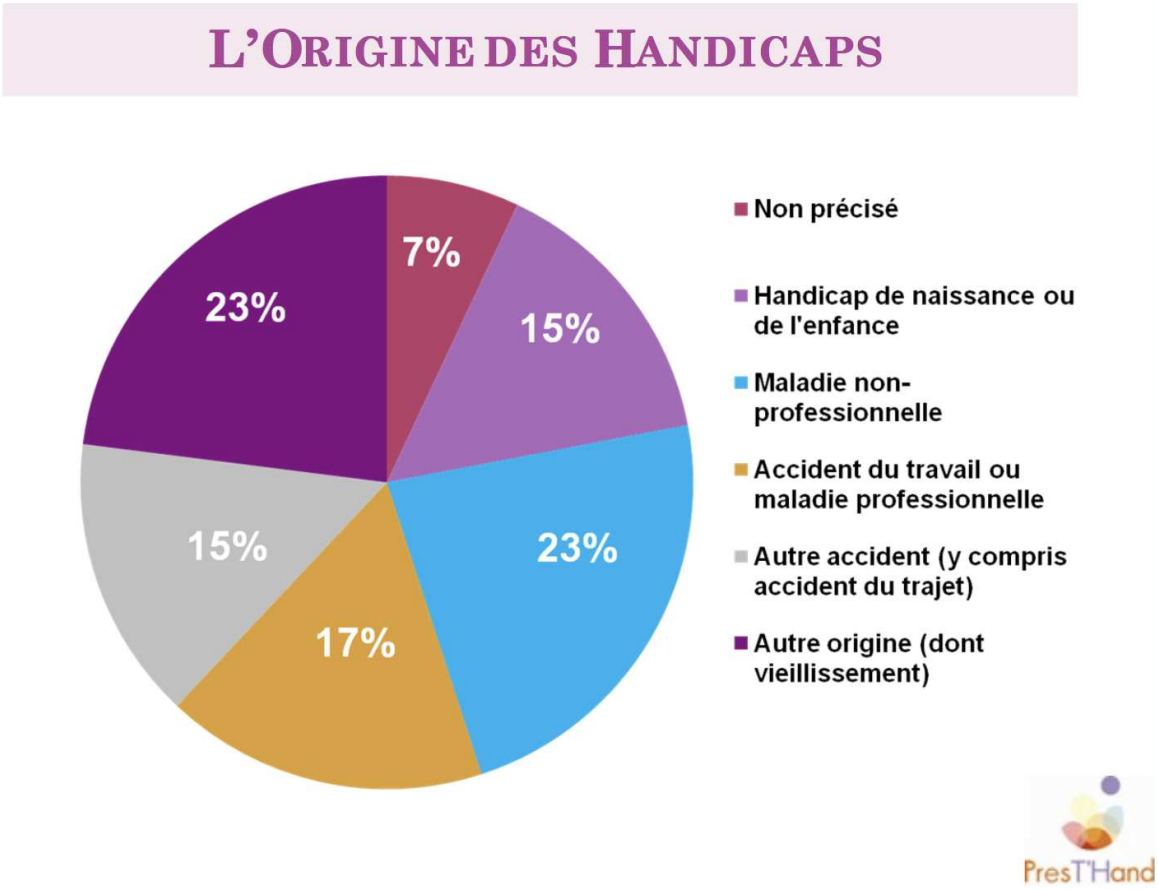
- la **dyslexie** et la **dysorthographie** qui se manifestent par un trouble du langage écrit.
- la **dysphasie** qui est un trouble du langage oral.
- les **troubles spécifiques du développement de l'attention et/ou des fonctions exécutives**, communément appelés troubles d'attention avec ou sans hyperactivité.
- les **troubles spécifiques du développement moteur et/ou des fonctions visuo-spatiales**, communément appelé dyspraxie.
- les **troubles du développement des processus mnésiques** (concernant la mémoire).les trouble des activités numériques, appelé dyscalculie.

Les **maladies dégénératives** peuvent également induire un handicap. Elles ont pour origine des maladies génétiques au cours desquelles un ou plusieurs organes sont progressivement dégradés, comme la maladie d'Alzheimer, la sclérose en plaques ou la mucoviscidose.

L'accumulation de plusieurs handicap est appelé **plurihandicap**. Il s'agit de l'association d'atteintes motrices et/ou sensorielles de même degré », à l'instar de la surdicécité (sourds-aveugles). A ne pas confondre avec le **polyhandicap** qui est un handicap grave à expressions multiples, dans lequel une déficience mentale sévère et une déficience motrice sont associées à la même cause. Ces personnes ont besoin d'une assistance permanente, elles ne marchent pas et ne communiquent pas.

COMMENT LE HANDICAP ARRIVE ?

De nombreux préjugés existent quant à la représentation du handicap dans la société : il est présent dès la naissance, correspond majoritairement aux personnes à mobilité réduite… Cependant, l'origine des déficiences est extrêmement diverse comme le montre ce schéma :



Rapport du 11 décembre 2011
sur l'emploi ou le maintien dans l'emploie des personnes en situation de handicap et les aides associées.

Il montre en effet que seulement 15% des handicaps apparaissent à la naissance ou lors de l'enfance. Cela est bien loin de la représentation collective. On s'aperçoit que la majorité des handicaps sont au contraire d'origine accidentelle, liés à une maladie ou encore à la vieillesse.

Des origines diverses qui s'expliquent par de multiples formes de handicaps. En effet, certains handicaps ont une origine génétique et sont, de fait, très présents dans une même famille. Les accidents du travail, quant à eux, entraînent majoritairement des infirmités physiques handicapantes. Les maladies d'origine non-professionnelles sont importantes, et causent près de 23% des handicaps. Ce sont 280 000 personnes, qui chaque année développent un handicap de leur fait.

REPRÉSENTATION FRANÇAISE

La définition du handicap est aussi un enjeu politique, qui va alors varier selon les pays. En 2006, l'ONU a établi dans l'article 1 de la Convention relative aux droits des personnes handicapée la définition suivante : *"Par personnes handicapées on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres"*.

Cette définition s'applique donc, officiellement, pour les pays ayant ratifiés cette même charte. Cependant, certains pays gardent une définition qui leur est propre. Ces définitions sont inscrites dans différents codes. C'est par exemple le cas en Allemagne où la définition légale du handicap figure dans le Code social. Elle précise que les personnes en situation de handicap sont celles dont les *"fonctions corporelles, les capacités intellectuelles ou la santé mentale s'écartent - selon toute vraisemblance pour une période de plus de six mois - de ce qui correspond à la norme pour des personnes du même âge et dont la participation à la vie sociale est ainsi compromise"*.

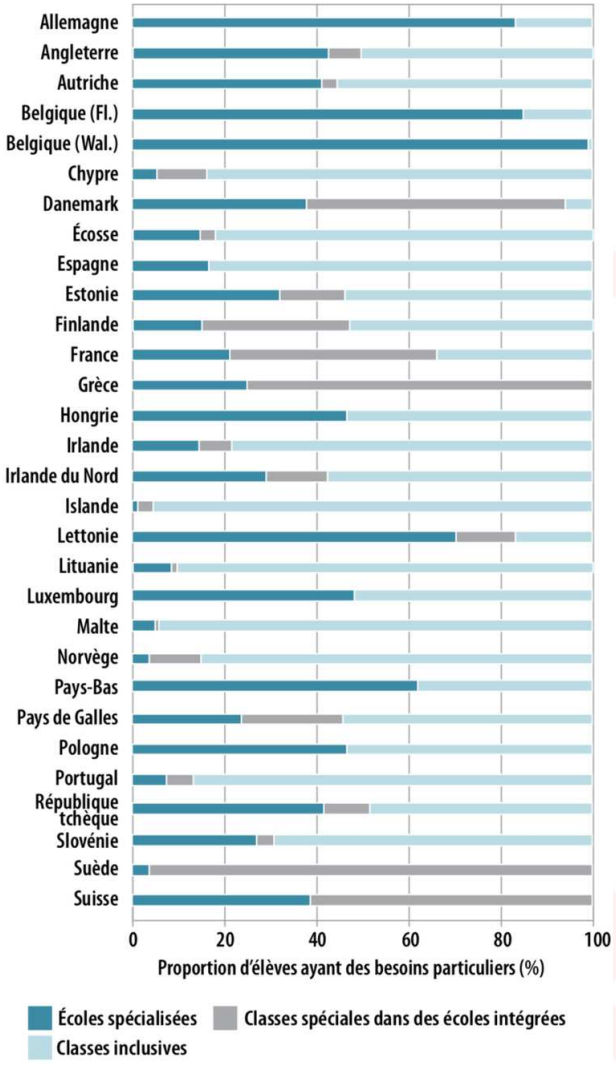
De même, en Hongrie, la définition en vigueur vient de la loi de 1998 sur les droits et l'égalité des chances des personnes handicapées. Cette définition, basée sur un modèle médical, explique qu'une personne en situation de handicap *"n'est pas en possession, dans une mesure significative ou entièrement, de ses fonctions sensorielles - notamment la vue, l'ouïe - locomotrices ou intellectuelles, ou qui est substantiellement restreinte dans sa communication et qui, de ce fait, est désavantagée en permanence en ce qui concerne sa participation active à la vie de la société"*. La Hongrie reconnaît cependant que cette définition n'est, aujourd'hui, plus d'actualité.

Il existe également des pays qui n'ont pas défini législativement le handicap. C'est notamment le cas dans certains pays scandinaves tels que la Finlande, la Suède ou encore le Danemark puisque leur philosophie met en avant les notions de normalisation, d'égalité des droits et des chances... Aucune définition n'existe non plus en Belgique, au Royaume-Uni, en Grèce, en Pologne, en République tchèque ou encore en Slovaquie.

Ces disparités législatives amènent à différentes politiques d'enseignement. En effet, malgré le même objectif d'inclusion scolaire, il existe des réalités contrastées entre les pays de l'Union Européenne.

D'après le rapport mondial sur le handicap publié par l'Organisation Mondiale de la Santé et la Banque Mondiale en 2012 : *" Au sens plus strict de l'inclusion, tous les enfants handicapés devraient recevoir une instruction dans une classe ordinaire en compagnie d'élèves de leur âge. Cette approche souligne la nécessité de modifier l'ensemble du système scolaire. L'éducation inclusive implique de détecter et d'éliminer les obstacles et d'apporter des aménagements raisonnables qui permettent à tous les apprenants d'être intégrés dans un cadre ordinaire et d'y réussir."*

- Concernant la scolarité, on note une disparité au niveau de la scolarisation des jeunes en situation de handicap. En effet, le nombre d'élèves en classes ou écoles spéciales varie en fonction des pays.



Nous pouvons ainsi identifier trois catégories de pays. Ceux où les classes spéciales sont très développées tel que la Belgique, l'Allemagne, les Pays-Bas ou encore la Lettonie. Mais aussi les pays intermédiaires qui combinent les deux systèmes. On y retrouve la France, l'Angleterre et la Pologne. Dans certains pays, au contraire, la quasi-totalité des élèves sont scolarisés en classes dites ordinaires. C'est principalement le cas dans les pays du sud de l'Europe comme c'est le cas à Chypre, en Espagne, à Malte ou au Portugal. Mais également dans les pays du nord tel que l'Islande ou la Norvège.

Sur la formation aux besoins éducatifs particuliers, c'est l'Italie et la Suède qui sont le plus avancés en la matière. Leur système est basé sur l'inclusion des enfants avec un handicap dans des classes exclusivement ordinaires. En France, l'inclusion scolaire est en retard, seuls 20% des enfants autistes par exemple sont scolarisés en classes ordinaires. D'autres modes de prise en charge existent aussi dans d'autres pays, avec le choix du mode de scolarisation.

HANDICAP ET HAUT POTENTIEL INTELLECTUEL

L'image communément admise du handicap peut sembler incompatible avec la notion de haut potentiel, de douance ou encore de précocité. Il suffit, pour s'en rendre compte, de rechercher "handicapé et surdoué" ou "handicapé surdoué" sur internet.

Les résultats tendent à considérer le haut potentiel comme un handicap mais ne font pas état de personnes en situation de handicap possédant une douance particulière.

L'élément le plus caractéristique du haut potentiel établi dans notre société est un langage fluide, approprié, soutenu… Un enfant surdoué serait mature, indépendant et autonome. Cela pose un souci de reconnaissance du haut potentiel chez des personnes ayant des capacités verbales limitées (lecture, écriture, langage). Il est cependant bel et bien avéré qu'une personne peut être surdouée et sourde, muette ou aveugle. On peut également citer le trouble autistique ou le THADA (Trouble d'HyperActivité avec Déficit d'Attention).

Statistiquement les surdoués handicapés sont minoritaires mais peuvent tout de même se compter en milliers. Le rapport canadien "The Handicapped Gifted Child : Problems of Identification and Programming" daté de 1989 explique que : *« Les enfants doués atteints d'un handicap se voient habituellement offrir des programmes spéciaux qui sont davantage axés sur leur handicap que sur leur douance. Les attentes stéréotypées, les effets du handicap et les limitations imposées par les programmes expliquent cet état de fait. Quelque 12 000 des 54 000 élèves doués handicapés au Canada ont besoin de programmes spéciaux qui tiennent compte de leurs points forts et de leurs faiblesses. »*.

CONCLUSION

En conclusion, il n'est pas possible de réduire le handicap à une seule définition unique, ce qui rend d'autant plus difficile son appréhension. En fonction du pays, du contexte politique et même du type de handicap, les enjeux de reconnaissance diffèrent, et cette dernière peut se faire de bien des manières. Alors, le handicap devient un enjeu politique à traiter, et dont l'ARES, doit se saisir.

Fiche 2

LES CHIFFRES DU HANDICAP DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Une des premières étapes pour comprendre l'importance du sujet du handicap est de s'intéresser à sa présence dans les milieux que nous analysons. Pour la question de l'enseignement supérieur, ces étudiants peuvent rencontrer beaucoup de difficultés et il est alors essentiel qu'ils puissent être identifiés.

Remarque : L'ensemble des chiffres qui seront mentionnés ici sont issus du recensement des étudiants en situation de handicap coordonnée par le MESRI et le DGESIP pour les établissements d'enseignement supérieur. Les chiffres donnés ici datent de l'année 2018-2019, dernière année pour laquelle une enquête de cette ampleur a été réalisée.

LA SITUATION GLOBALE DES ÉTUDIANTS EN SITUATION DE HANDICAP

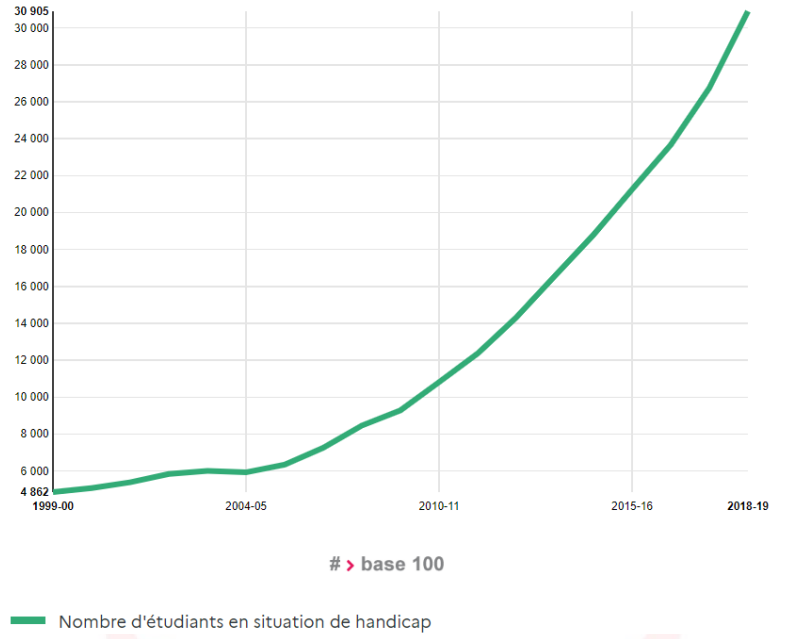
Ce sont 34 553 étudiants en situation de handicap qui ont été recensés dans les établissements d'enseignement supérieur publics en 2018-19, soit 1,64% de la population étudiante. L'évolution du nombre d'étudiants en situation de handicap est significative depuis le début des années 2000, avec une augmentation depuis la loi du 11 février 2005 de 12,4% par an pour tous les établissements. De 2017 à 2018, l'évolution est de 15,2%, soit 4564 étudiants supplémentaires.

Nous assistons alors à une augmentation continue, qui est la résultante de plusieurs variables. Certaines sont structurelles, comme l'augmentation du nombre d'élèves arrivant à l'Université, qui va statistiquement faire augmenter les chiffres, tandis que d'autres dépendent plus des Universités elles-mêmes, avec le développement de cellules handicap spécifiques mais surtout d'une meilleure identification de ces étudiants. Il n'y a donc pas forcément plus d'étudiants qui développent un handicap par rapport à 2005, mais surtout une meilleure capacité à le reconnaître.

Cette question de la reconnaissance se remarque assez aisément en analysant la courbe. En effet, l'augmentation du nombre d'étudiants commence réellement en 2005, et s'accélère encore plus à partir des années 2010, dates auxquelles des lois majeures ont été mises en place pour la reconnaissance du handicap (voir fiche 3).

13.02 | Évolution du nombre d'étudiants en situation de handicap inscrits à l'Université entre 1999-00 et 2017-18

France métropolitaine + DOM



Source : Rapport DGESIP-MESRI

UNE SOUS-REPRÉSENTATION, SYNONYME DE DIFFICULTÉS

Un autre élément qu'il est possible d'observer est la répartition des étudiants en situation de handicap au sein des différents cycles du parcours universitaire. On observe une sous-représentation des étudiants en master et en doctorat, en parallèle avec une surreprésentation en licence, vis-à-vis de la population générale. Une sous-représentation qui fait état des difficultés à progresser dans un environnement qui n'est pas toujours adapté.

Répartition des étudiants en situation de handicap par cycle en pourcentage (LMD)

	Population générale	Étudiants en situation de handicap
L	66,8%	80,6%
M	29,7%	18,9%
D	3,4%	0,5%

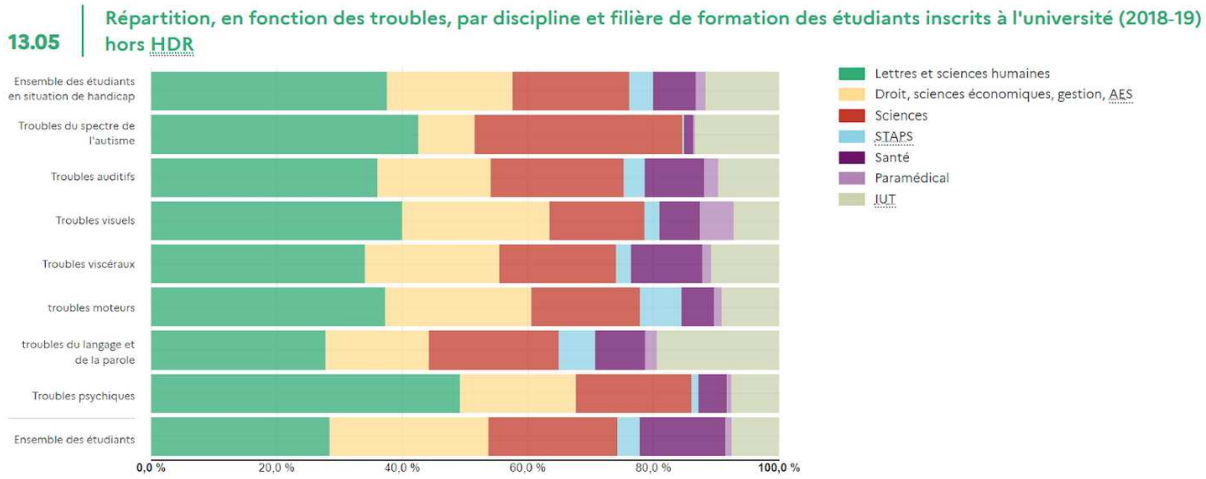
Ces chiffres sont en augmentation, et s'il reste beaucoup d'étapes à passer, il faut aussi faire attention à l'utilisation de ces chiffres. L'augmentation du nombre d'étudiants en situation de handicap n'est pas proportionnelle à l'augmentation en licence. En effet, un étudiant recensé comme étant en situation de handicap en licence, ne va peut-être pas l'être par la suite, ou ne va plus souhaiter se déclarer. Cet élément permet de mettre en avant le caractère évolutif du handicap, qui nécessite au-delà de la reconnaissance d'aménagements une évolutivité de ces derniers. L'évolution de la charge de travail, l'augmentation du travail personnel ou la réalisation d'un stage sont des éléments pouvant changer la situation des étudiants en situation de handicap.

UNE INÉGALE RÉPARTITION SELON LES FILIÈRES

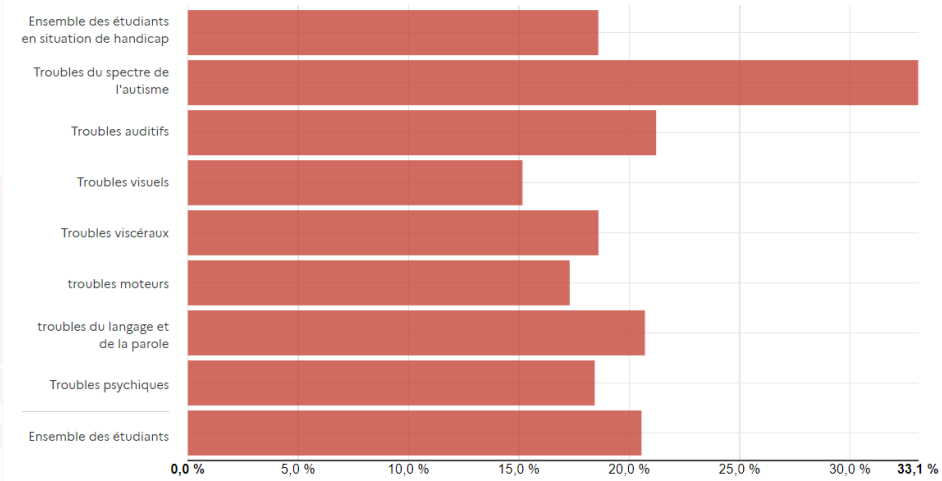
L'autre élément plus significatif cette fois-ci est l'inégale répartition des étudiants en situation de handicap au sein des filières. Les chiffres sont relativement semblables pour une partie des filières, mais pour certaines en particulier les écarts se creusent. Les étudiants en situation de handicap sont plus nombreux en lettres et sciences humaines, tandis qu'en santé leur intégration est plus difficile. Cela est dû à la construction des filières qui est différente, les filières de santé permettant naturellement moins l'inclusion de ces étudiants.

	Lettres et sciences humaines	Santé	IUT
Ensemble des étudiants	28,4%	13,6%	7,6%
Étudiants en situation de handicap	37,6%	6,8%	11,7%
Ecart	9,2%	6,8%	4,1%

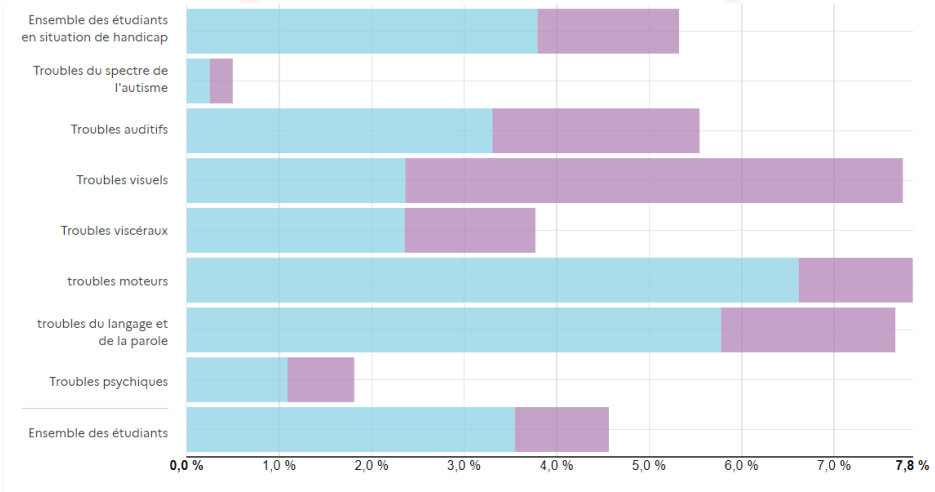
Mais là encore les chiffres restent généraux, et les tendances ne permettent pas réellement de comprendre pourquoi ces écarts se creusent. C'est pourquoi une analyse en fonction des troubles est plus intéressante.



Pour des filières où les étudiants en situation de handicap sont nombreux, l'ensemble des troubles sont retrouvés et une réelle tendance ne peut être dégagée. En revanche, pour d'autres les chiffres sont particulièrement frappants. En sciences, la majorité des étudiants en situation de handicap ont un trouble du spectre de l'autisme, alors qu'à l'inverse ils sont quasiment absents dans les filières paramédicales. Le handicap majoritaire dans ces filières est très largement le trouble visuel.



Représentation pour les étudiants en sciences



Comparaison entre les étudiants en STAPS et en paramédical

Ce schéma-ci est particulièrement frappant, et permet d'illustrer notre postulat. Quand bien même les étudiants en STAPS sont plus nombreux, très peu d'entre eux ont un trouble visuel, alors qu'au contraire c'est la majorité pour les filières paramédicales. Comment expliquer ces chiffres ? Si nous ne pouvons pas donner de justifications scientifiquement exactes, ces chiffres montrent bien que les étudiants en fonction de leur handicap vont faire des choix professionnels différents. Plusieurs raisons à cela, soit par une totale impossibilité, soit du fait d'une auto-censure, venant dans tous les cas réduire le nombre de choix possibles par rapport aux autres étudiants. Il est alors nécessaire que toutes les filières fassent des efforts au sein de leur établissement pour identifier ces différences de chiffres, et mettent en place les politiques nécessaires pour le traiter efficacement.

Fiche 3

LE CADRE LÉGAL DU HANDICAP DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

La reconnaissance du handicap est un enjeu particulièrement important pour les personnes concernées, permettant l'accès à de nouveaux droits. Afin de comprendre comment continuer d'avancer pour la reconnaissance des droits des étudiants en situation de handicap dans l'enseignement supérieur, il faut aussi comprendre comment s'est déroulée la reconnaissance du handicap dans la société, et quel a été son cheminement.

HISTORIQUE GÉNÉRAL

C'est au début du 20ème siècle que la question du handicap, bien que le terme ne fût pas caractérisé en tant que tel, a pu commencer à entrer dans le débat public. Les mesures qui en découlent se cantonnent au départ à l'accompagnement des personnes infirmes. En 1898 avec une indemnité pour cause d'infirmité ou en 1905 avec une assistance pour les vieillards, infirmes et incurables. C'est sous ce prisme que se développera l'arsenal législatif autour de la question du handicap. Les guerres mondiales successives renforcent cette orientation pour l'accompagnement et la réinsertion des personnes infirmes.

A partir de 1967 et du rapport de François Bloch-Lainé la réflexion autour de la thématique du handicap est véritablement lancée. Le rapport aboutit à la première "loi d'orientation en faveur des personnes handicapées" du 30 juin 1975. Cette loi encadre juridiquement l'action des pouvoirs publics et impulse une politique publique pour l'identification du handicap. Elle crée aussi les COTOREP, ancêtres des MDPH, et surtout reconnaît le droit au travail, le droit à l'intégration scolaire et sociale et une garantie à un minimum de ressources. Ces droits vont s'appliquer ensuite pour l'enseignement supérieur.

La seconde loi marquante en termes de handicap est la loi du 10 juillet 1987, dite loi en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés. Elle instaure les quotas de 6% de travailleurs en situation de handicap, peu importe la forme du contrat de travail, pour les entreprises de plus de 20 salariés. En cas de refus, l'entreprise verse une contribution volontaire destinée à financer l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap. Cette contribution sera gérée par l'AGEFIPH, qui est créée l'année d'après. Elle est soumise au contrôle de l'Etat mais intègre différentes associations et syndicats.

C'est à partir des années 2000 que les choses vont vraiment s'accélérer au niveau législatif. Si l'arsenal législatif se développe, l'accompagnement reste proprement insuffisant. Un rapport de la Cour des comptes de 2004 vient par exemple dénoncer l'incohérence et le dysfonctionnement des structures administratives et financières pour l'accompagnement du handicap. La loi du 11 février 2005 vient répondre à ce besoin, et cadre beaucoup de choses sur la question. Elle donne pour la première fois une définition légale du handicap, qui reconnaît les handicaps psychiques et cognitifs :

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

La loi crée également les FIPHFP, destinés à inciter les employeurs publics à recruter et accompagner des personnes en situation de handicap, avec une contrainte financière.

L'APPORT DES LOIS GÉNÉRALES

Concernant l'enseignement supérieur, la loi de 2005 est également la loi référence, puisqu'elle vient cadrer l'accueil de ces étudiants dans les établissements. Elle crée les MDPH, qui vont être l'interlocuteur privilégié en dehors du monde universitaire des jeunes en situation de handicap. Mais surtout la loi consacre plusieurs droits essentiels :

- le **droit à l'école** : elle oblige *"les établissements d'enseignement supérieur [à inscrire] les étudiants handicapés ou présentant un trouble de santé invalidant, dans le cadre des dispositions réglementant leur accès au même titre que les autres étudiants"*.
- la **compensation** : les établissements *"assurent leur formation en mettant en oeuvre les aménagements nécessaires à leur situation dans l'organisation, le déroulement et l'accompagnement de leurs études"*.
- la **non-discrimination** : précisé par les circulaires du 4 mars 2010 et du 27 décembre 2011, ce droit garantit *"un droit à une véritable information", par les ressources numériques notamment, ainsi que le "droit à la citoyenneté et à la participation sociale"*.
- l'**accessibilité** : la loi instaure l'obligation légale pour les universités de rendre accessibles leurs locaux dans les 10 ans (l'obligation a été allongée en 2014).

L'ensemble de ces droits sont la base du travail d'accueil et d'accompagnement des étudiants en situation de handicap, et doivent être respectés.

LA CONCLUSION DE CHARTES PARTICULIÈRES

Le dernier grand texte concernant le handicap dans l'enseignement supérieur est la charte "Université/handicap", que la CPU a signé avec le ministère d'abord en 2007 puis qui a été renouvelée en 2012.

Dès 2007 donc, il devient obligatoire de mettre en place un poste destiné au handicap à l'Université, pour la prise en charge des étudiants. Mais la charte n'est pas suffisante, et laisse place à une deuxième charte en 2012 qui fixe des axes importants, pour consolider les dispositifs d'accueil et développer l'accessibilité aux services et aux formations. La charte de 2012 fait pour la première fois mention du SDPH dans son article 2, et explique que ces axes politiques doivent être transcrits dans un schéma directeur pour toutes les universités. Le 22 juillet 2013, l'obligation de la mise en place du SDPH est consacrée.

Depuis, les évolutions ne sont pas significatives au niveau des textes centrés sur le handicap. Seulement, en 2015, les établissements passés aux responsabilités et compétences élargies (selon le régime de la loi LRU de 2007), doivent déclarer eux-mêmes auprès du FIPHFP le taux de Bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) rapporté à l'ensemble de ses effectifs. Si les 6 % légaux ne sont pas atteints, une pénalité proportionnelle à la différence entre ce taux et le taux réel est calculée. Tout établissement devra ainsi s'acquitter en 2015 du tiers de la contribution théorique. La totalité de la contribution devra être versée à partir de 2016.

FOCUS : LE SCHÉMA DIRECTEUR PLURIANNUEL DU HANDICAP (SDPH)

Instauré par la Charte du 4 mai 2012 entre le ministère de l'Enseignement supérieur et la CPU et inscrit dans le Code de l'éducation par la Loi du 22 juillet 2013, le Schéma directeur pluriannuel de la politique handicap doit obligatoirement être adopté et mis en place par les établissements d'enseignement supérieur publics sous tutelle du ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

Le SPDH est un dispositif obligeant les établissements d'enseignement supérieur à agir pour garantir aux jeunes en situation de handicap le même parcours qu'un jeune valide. Il touche l'ensemble des acteurs gravitant autour de l'enseignement supérieur, tels que les étudiants, les personnels, les personnes de passage ou même les lycéens. Il est adopté par les conseils centraux de l'établissement, s'étale sur plusieurs années et traite le plus souvent des aménagements d'études et d'examens nécessaires pour la réussite et l'inclusion des étudiants en situation de handicap. Le SPDH est porté par un vice-président ou un chargé de mission au sein de l'université. Ses actions définies sont balisées par des indicateurs, des objectifs.

Le SPDH abouti également à la création de cellules handicaps, qui constituent la structure d'accueil et d'accompagnement des étudiants en situation de handicap. Situées dans un lieu bien identifié avec une permanence horaire affichée, animée par un personnel compétent et formé, la structure d'accueil et d'accompagnement des étudiants handicapés est l'interlocuteur privilégié, mais non exclusif, des étudiants en situation de handicap. La cellule handicap va assurer, en compagnie des différents relais handicaps présents sur les sites, le suivi des étudiants et faciliter les rapports avec l'administration. Le relai handicap est composé d'un enseignant chercheur et d'un personnel administratif. La cellule handicap décide également des compensations qui sont mises en place pour l'étudiant, avec la possibilité de convoquer une équipe plurielle.

Seulement, bien qu'étant une obligation légale les SDPH ne sont pas présents partout, et même s'ils existent, sont très variables selon les universités. Plusieurs éléments peuvent être malgré tout retrouvés : un rappel des obligations légales à respecterla description de la politique de l'établissement en matière de handicapune évaluation statistique du nombre d'étudiants en situation de handicap dans l'établissement et leur proportion selon le type de handicapdes engagements en termes d'accessibilité, de sensibilisation, de recrutement et de formation déclinés sous plusieurs axes

Des exemples de SDPH :

- https://www.univnantes.fr/medias/fichier/sdh20172019_1490964091013.pd
- https://ged.univ-rennes1.fr/nuxeo/site/esupversions/b0e818e0-bc5f-4d60-be71-94efcc39dcf6?inline
- Schéma Paul Valéry Montpellier

Nous détaillerons dans le label le processus de construction politique du SDPH, et les éléments importants à ne pas laisser passer.

EN RÉSUMÉ

1975	Scolarisation des enfants handicapés, droits fondamentaux pour handicap et mise en place des COTOREP
Loi 10 juillet 1987	6% des effectifs pour privé et public de plus de 20 salariés sont des personnes en situation de handicap
Loi 11 février 2005	Droit à l'école, droit à la compensation (aménagement), création des MDPH , droit à la non-discrimination et droit à l'accessibilité
2007, puis consolidée en 2012	Signature de la charte université-handicap sans valeur contraignante par le CPU, le MESRI et le ministère du travail. Elle permet le développement de cellules handicaps et la mise en place d'une politique incitative pour le pourcentage
Loi 2013	Elle oblige la mise en place du SDPH dans les universités, qui est voté par le Conseil Académique

CONCLUSION

Nous le voyons alors, la politique des établissements en termes de handicap reste carencée, et les SDPH ne font pas tout. La démarche d'évaluation est alors essentielle pour continuer faire évoluer les choses.

Fiche 4

LES ACTEURS DU HANDICAP DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Parce que l'enjeu de la reconnaissance du handicap est devenu au fil du temps essentiel, de nombreux acteurs interviennent pour les étudiants en situation de handicap, et cadrent les procédures et les aides. Nous aborderons les acteurs de façon chronologique : dès l'entrée de l'étudiant à la faculté, jusqu'aux aspects quotidiens. Nous ne nous pencherons pas sur les acteurs et procédures au collège et lycée, car la chose est plus complexe.

L'ENTRÉE À LA FACULTÉ

Parcoursup intervient dans le processus d'entrée à la faculté, et inclut la question du handicap. D'abord, un référent handicap est disponible pour chaque formation inscrite sur Parcoursup. Il est chargé de répondre aux questions du jeune en situation de handicap ou de sa famille sur les aménagements possibles. Les conseillers de la plateforme Parcoursup peuvent également répondre aux questions posées par les candidats en situation de handicap. Ils peuvent être contactés en composant le numéro vert 0 800 400 070, accessible aux personnes sourdes et malentendantes.

La loi ORE du 8 mars 2018 introduit des dispositions spécifiques, avec l'arrivée d'une "fiche de liaison" dans la rubrique "scolarité" du dossier. Elle a pour but de préciser les modalités d'accompagnement dont le jeune a bénéficié pendant son parcours dans le secondaire. Le lycéen en situation de handicap peut, s'il le souhaite, indiquer tous les éléments qui lui paraissent utiles, et notamment des particularités liées à sa scolarité ou des éléments d'information sur sa situation de handicap et ses besoins. Il transmet alors cette fiche, si elle est remplie, à la CAES qui la transmet, si le candidat est d'accord, au référent handicap de l'établissement choisi, après la procédure d'affectation.

En cas d'affectation non-compatible avec leur situation de handicap ou leurs besoins particuliers, les candidats peuvent demander au recteur d'académie un réexamen de leur situation. Un décret publié le 18 mai 2018 précise la procédure d'examen de ces situations. Le candidat doit adresser sa demande au recteur de l'académie dont il relève. Il peut présenter cette demande tout au long de la procédure nationale de préinscription. Une commission académique, chargée de l'examen des demandes, soumet alors une ou plusieurs propositions d'inscription au recteur d'académie en accord avec les compétences et les besoins spécifiques du candidat.

ARRIVÉE À LA FACULTÉ

Une fois le vœu accepté, la fiche de liaison doit être transmise au référent handicap de l'établissement d'accueil, pour s'assurer que les dispositifs seront bien mis en place ou pour lancer l'ensemble de la procédure. Le corps administratif universitaire prend donc une place importante, et regroupe un ensemble d'acteurs essentiels. Le référent fait partie du service handicap qui gère l'accueil, l'analyse des besoins et le recensement. La gouvernance de l'Université joue aussi un rôle, avec obligatoirement une personne référente dans l'équipe de gouvernance sur la question du handicap qui va coordonner l'action des services. Le Président de l'Université intervient lui lors de la notification de la décision d'aménagement à l'étudiant. Plus généralement, c'est le responsable du respect des normes législatives en termes de handicap.

Dans le cas de l'absence de fiche de liaison, la procédure indiquée par la fiche 5 rentre en œuvre, et fait intervenir plusieurs acteurs. Les premiers sont les SUMMPS qui contribuent à l'accompagnement des étudiants en situation de handicap, en leur garantissant l'accès à la santé, mais aussi en formulant un avis sur les aménagements des examens et des concours. C'est surtout le médecin du SUMMPS qui intervient dans cette étape, puisqu'il reçoit l'étudiant et effectue la consultation médicale.

Les MDPH aussi vont intervenir. Elles ont été créées par la loi du 11 février 2005, et sont le guichet unique d'accès aux droits et aux prestations pour les personnes en situation de handicap. Elles ont pour objectifs d'informer, d'accompagner et de conseiller les personnes en situation de handicap ainsi que leurs proches et de les informer sur leurs droits de manière générale. Elles se dotent d'un rôle de sensibilisation pour l'ensemble des citoyens. Concrètement, elles interviennent dans l'octroi de certaines aides financières à l'étudiant. Elles sont aussi un interlocuteur de l'Université, puisqu'elles viennent l'informer des projets et des modalités d'accompagnement de l'étudiant par un document de liaison, pour faciliter l'évaluation des besoins.

Enfin, les CHSCT au niveau des universités jouent un rôle de sensibilisation et de prévention des dangers, particulièrement pour les personnes en situation de handicap. Ce rôle se traduit par des mesures d'aménagement et d'accessibilité pour les étudiants en situation de handicap. Elle a également un rôle de consultation sur le SDPH.

L'ACCÈS AUX SERVICES DU CROUS

Aussi, l'arrivée à l'Université implique de trouver un logement. Là le CROUS peut intervenir. Il possède une mission de prévention et de santé, qui implique un nécessaire respect de l'accessibilité au logement (et aussi à la restauration). Les assistantes sociales jouent le rôle de référent pour les étudiants en situation de handicap, et un rendez-vous est nécessaire avant emménagement. Une fois le rendez-vous obtenu, l'assistance sociale va pouvoir juger des besoins de l'étudiant, et se mettre en relations avec les autres services du CROUS pour proposer des solutions.

Le CROUS va donc être un acteur très concerné car il doit intervenir au quotidien pour les étudiants en situation de handicap. Il est alors important de prévoir un portage de positions concrètes sur le handicap au niveau des CROUS et du CNOUS. Car si des choses sont faites en termes de sensibilisation, il manque encore des possibilités concrètes. D'abord, le manque de complémentarité entre les procédures de l'Université et celles du CROUS. Il y aurait tout intérêt de centraliser les démarches en termes de handicap pour permettre de pouvoir aménager directement toute la vie de l'étudiant. Aussi, il faut penser la cohabitation au sein des résidences pour les étudiants en situation de handicap, qui peuvent avoir des besoins plus particuliers, notamment pour les étudiants possédant un handicap psychique ou mental. Du côté de la restauration, les restaurants sont encore loin d'être adaptés pour l'ensemble des handicaps, ce qui coupe une partie de la population étudiante de l'accès aux services. Le même travail est à faire du côté des autres missions du CROUS pour assurer une inclusion totale des étudiants en situation de handicap.

LA VIE QUOTIDIENNE

La vie à la faculté ce n'est pas seulement l'accès aux cours, c'est aussi toute la vie à côté. Le handicap se vit au quotidien, alors les acteurs territoriaux ont aussi un rôle à jouer dans la vie de l'étudiant. D'abord, l'ensemble des collectivités territoriales peuvent intervenir, que ce soit dans le financement des études avec certaines bourses, mais aussi du côté des transports. Du côté des transports en commun particulièrement, puisque toutes les mesures doivent être mis en place pour permettre à toutes les personnes en situation de handicap d'y accéder convenablement . Cela passe par des rampes, mais aussi une signalétique spéciale, des places particulières ou d'autres mesures complémentaires.

Pour des personnes avec un handicap plus lourd, il est possible de recourir à un transport individuel. Les frais de transport individuel pour les étudiants qui ne peuvent pas utiliser les transports en commun sont pris en charge pour les déplacements domicile – établissement de formation. Ils sont généralement pris en charge par le conseil général du domicile de l'étudiant.

Sont pris en compte pour le remboursement la nature du handicap, du trajet et le nombre de déplacements. Un dossier est généralement à constituer. En cas de déménagement, le financement du transport est aussi possible, le plus simple est de se renseigner auprès de la MDPH d'origine.

Enfin, l'aspect culturel et sportif est important pour l'étudiant. Nous détaillerons dans la fiche 8 le côté vie universitaire, mais les acteurs de l'université interviennent notamment le SUAPS. Il a pour mission de permettre l'accès au sport pour tous, ce qu'il peut notamment faire avec les fonds alloués par la CVEC.

Fiche 5

L'ADAPTATION DES ÉTUDES POUR LES ÉTUDIANTS EN SITUATION DE HANDICAP

Le but de la présente fiche est de détailler l'ensemble de la procédure requise pour permettre un parcours adapté pour l'étudiant en situation de handicap. Les procédures sont souvent décrites par les établissements, et font référence à la définition de la loi du 11 février 2005. Quelques éléments peuvent varier selon les universités, mais les dispositions que nous présenterons ici ont vocation à être applicable partout.

DÉFINITION ET CHIFFRES CLÉS

La première étape est évidemment l'identification du handicap. En amont de l'entrée à l'Université d'abord il est possible de remplir une fiche de liaison sur Parcoursup, en renseignant les différents aménagements que l'étudiant avait au lycée. Une fois son vœu accepté, l'étudiant peut être mis en lien, ou contacter directement, le référent handicap de l'Université en question pour préparer la rentrée. Ensuite, il sera nécessaire de prendre rendez-vous avec le SUMMPS, service de médecine préventive, pour voir un médecin. Le dossier médical est nécessaire pour ce rendez-vous, qui servira à définir ses besoins. Le médecin rend en effet un avis sur les aménagements qui seraient le plus adaptés pour l'étudiant. En parallèle, ou dans la continuité du premier rendez-vous, le service handicap de l'Université, constitué en équipe plurielle, intervient et permet la réalisation d'un plan personnalisé d'accompagnement de l'étudiant handicap (PAEH). L'avis dûment complété doit ensuite être validé par l'autorité administrative, le président de l'Université, qui notifie la décision à la personne concernée. Il faut cependant garder en tête que les mesures proposées n'ont pas vocation à être permanentes, elles peuvent être assouplies, durcies, ou complètement modifiées. L'objectif est d'accompagner l'étudiant tout au long de son cursus, et donc prendre en compte l'évolution de ses besoins, pour le rendre le plus autonome possible. C'est pourquoi le plan de suivi s'impose, en assurant plusieurs rendez-vous réguliers.

LA NOTION D'AMÉNAGEMENT POSSIBLE

Définie par la CIDPH, la notion d'aménagement raisonnable est essentielle lorsque l'on parle d'aménagements pour des étudiants en situation de handicap.

Il s'agit alors de *"modifications et ajustements nécessaires et appropriés n'imposant pas de charge disproportionnée ou indue apportés, en fonction des besoins dans une situation donnée, pour assurer aux personnes handicapées la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales"*. Succinctement, il s'agit de la consécration du principe de non-discrimination, qu'elle soit directe ou indirecte. La discrimination indirecte est interdite sauf en cas de "but légitime", et "que les moyens pour réaliser ce but ne soient nécessaires et appropriés" . On parle alors d'obligation d'aménagement raisonnable.

DES AMÉNAGEMENTS MULTIPLES

Aussi, la multiplicité des handicaps, tels que vu dans la fiche 1, induit nécessairement de nombreux aménagements, des plus perceptibles (rampes d'accès), aux plus invisibles (aide à la manipulation des livres, installation particulière dans les salles). Il existe malgré tout quelques dispositions légales prévoyant des accompagnements spécifiques, et constituent des droits auxquels il n'est pas possible de déroger :

- les premiers types d'accompagnement concernent l'accès aux contenus des cours. Le décret du 26 décembre 2007 prévoit dans son article 1 la possibilité d'une "assistance et [d'un] accompagnement des étudiants handicapés". Sous format manuscrit ou numérique, c'est alors un ou plusieurs étudiants qui s'occupent de la prise de notes. Est aussi prévue l'interprétation français LSF et le codage LPC pour les étudiants sourds ou malentendants. L'adaptation des documents enfin est prévue, notamment avec une numérisation ou un téléchargement d'ouvrages sous forme numérique. Le document peut alors faire l'objet d'un agrandissement de caractère, d'une mise en braille, d'une synthèse ou une reconnaissance vocale.
- les seconds concernent les aides pédagogiques. Parmi elles, le tutorat, qui est préconisé par la CPU pour les étudiants en situation de handicap. La reprise de cours est également possible, pour revenir avec l'étudiant sur certaines notions du cours, elle peut se faire par un étudiant avancé ou l'enseignant lui-même. Enfin, l'assistance aux études est une forme plus poussée, pour aider l'étudiant sur tous les aspects, notamment pour ceux qui ne peuvent pas assurer certains gestes.

L'ensemble de cet accompagnement fait l'objet d'une évaluation horaire pour assurer une compensation financière pour l'étudiant qui participe à l'aide. Une aide à la communication orale est possible également, pour la passation d'examens oraux. Associations et élus ont alors une responsabilité à faire en sorte que toutes ces formes d'accompagnement soient disponibles.

Un autre droit garanti pour les étudiants en situation de handicap est le régime spécial d'études. Prévu à l'article 12 de l'arrêté du 22 janvier 2014, il permet une adaptation des cours et des examens pour certaines catégories d'étudiants, dont les étudiants en situation de handicap. La procédure est la même que décrite au-dessus, son avantage est de pouvoir être mobilisé à tout moment du cursus de l'étudiant.

LES AMÉNAGEMENTS EN DEHORS DES ÉTUDES

Mais l'accompagnement de l'étudiant en situation de handicap ne se résume pas uniquement à des aménagements au niveau du cursus. Ils aussi être nécessaires pour la vie quotidienne de l'étudiant. Pour le logement d'abord, du côté du CROUS une procédure est mise en place pour obtenir un logement adapté. Pour le transport les coûts peuvent être pris en charge, parfois de la part de la ville, mais surtout par une aide de la MDPH, quel que soit le handicap (perte d'autonomie cognitive, auditive, visuelle durable ou temporaire...). Le service de la ville peut aussi intervenir pour des déplacements compliqués.

Le dernier élément essentiel à prendre en compte est celui de l'accompagnement psychologique. Quand bien même l'ensemble de ces aménagements sont mis en œuvre, l'étudiant peut vivre difficilement son parcours notamment du fait de l'isolement social. Les services du CPSU peuvent permettre un suivi psychologique, mais il est essentiel que l'étudiant puisse de son côté rencontrer d'autres étudiants et s'intégrer. La responsabilité de chaque association est donc de mettre en place un environnement sain et propice à l'étudiant. Bien que parfois difficile à obtenir, l'accessibilité au local de l'association est déjà un point positif. Un travail sur les supports peut être aussi fait. Le tout est de savoir accepter la différence, et réduire autant que faire se peut les jugements.

LES AIDES FINANCIÈRES AUX ÉTUDIANTS EN SITUATION DE HANDICAP

L'aide à la vie de l'étudiant se fait aussi grâce à des prestations financières, qui sont essentielles pour vivre. Il en existe plusieurs types :

Nom de l'aide	Etablissement	Descriptif
Bourse sur critères sociaux	CROUS	Candidature par Dossier Social Étudiant, sous conditions de ressources, l'échelon donné termine le montant versé [16]
Aides spécifiques	CROUS	Sans condition d'âge si le handicap est reconnu par la CDAPH, elle est ponctuelle ou annuelle et permet l'exonération de la CVEC et des frais d'inscription. Elle n'est pas cumulable avec la bourse sur critères sociaux. [17]
Prestation de Compensation du Handicap (PCH)	MDPH du département	Permet de rembourser les dépenses liées à la perte d'autonomie, elle comprend 5 formes d'aides. Elle dépend du degré d'autonomie, et est attribuée sans condition de ressources. [18]

Allocation d'Education de l'Enfant Handicap (AEEH)	MDPH du département	Destinée aux moins de 20 ans, elle est versée aux parents. Elle est de 132,61 euros, mais peut être complétée par un complément AEEH ou une majorité spécifique pour parent isolé.[19]
Allocation de l'Adulte Handicapé (AAH)	MDPH du département	La CDAPH accorde l'aide pour les personnes de plus de 20 ans. Elle nécessite un taux d'incapacité d'au minimum 80% (sauf conditions spécifiques) et la personne concernée ne doit pas avoir un revenu dépassant un certain montant. [20]
Majoration pour la Vie Autonome (MVA)	CAF	Permet de financer des dépenses liées au handicap dans le logement, elle nécessite de percevoir l'AAH, un taux d'incapacité au moins égal à 80%, de vivre dans un logement indépendant, de percevoir une aide au logement et ne pas percevoir de revenu d'activité. Elle est de 104,77 euros par mois. [21]

Fiche 6

L'ADAPTATION DES EXAMENS ET DES CONCOURS

L'autre volet de l'adaptation du parcours de l'étudiant en situation de handicap va concerner la question des examens et des concours, et qui va potentiellement toucher plus d'étudiants. En effet, pour certains la vie quotidienne et le suivi des cours reste compatible avec le handicap, mais pour les examens, notamment ceux ayant une durée limitée, d'autres aménagements doivent être mis en place. C'est également une condition légale, énoncée par l'article L112-4 du Code de l'éducation, qui parle d'égalité des chances entre les candidats. Ainsi, *"des aménagements aux conditions de passation des épreuves orales, écrites, pratiques ou de contrôle continu des examens ou concours de l'enseignement scolaire et de l'enseignement supérieur, rendus nécessaires en raison d'un handicap ou d'un trouble de la santé invalidant, sont prévus par décret"*. Le spectre des aménagements qui peuvent être proposés est alors très large.

EXAMENS

Du côté de la procédure, il faut distinguer la procédure pour l'aménagement des examens dans le cadre du cursus universitaire, et dans le cadre des concours. Pour la première, elle vient suivre la procédure d'aménagements des études décrite dans la fiche précédente. Il y a la nécessité d'aller voir un médecin du SUMMPS, qui va faire la proposition d'aménagement, qui sera ensuite validée par le Président de l'Université. Il faut noter qu'il est possible de tout faire en même temps, cursus et examen.

CONCOURS

Pour le passage de concours, la procédure est un petit peu différente, et est régie par l'article D351-28 du Code de l'éducation. Il est nécessaire d'abord pour l'étudiante de faire une demande à l'un des médecins désignés par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAH) territorialement compétente. La demande doit être formulée au plus tard à la date limite d'inscription à l'examen ou au concours concerné, sauf dans le cas où le handicap est révélé après cette échéance. Le médecin rend un avis, qui est adressé au candidat et à l'autorité administrative compétente pour ouvrir et organiser l'examen ou le concours, dans lequel il propose des aménagements. L'autorité administrative décide des aménagements accordés et notifie sa décision au candidat.

Par ailleurs, l'autorité administrative mentionnée s'assure de l'accessibilité aux locaux pour les personnes en situation de handicap prévus pour le déroulement des épreuves. Elle fait mettre en place les aménagements autorisés pour chaque candidat. Le président du jury de l'examen ou du concours est informé par le service organisateur de ce dernier des aménagements dont bénéficient les candidats concernés, dans le respect de la règle d'anonymat des candidats. Il informe, le cas échéant, les membres du jury des aménagements mis en œuvre.

TYPES D'AMÉNAGEMENTS

Les aménagements qui peuvent être accordés sont multiples. La loi fixe à l'article D351-27 du code de l'éducation un certain nombre d'aménagements étant de droit pour les étudiants les sollicitant. Les aménagements concernant alors 5 domaines :

- les conditions de déroulement des épreuves, comme la possibilité d'avoir un assistant.
- le temps de l'épreuve, avec la possibilité d'avoir un tiers-temps.
- les modalités de conservation des notes, avec un accès facilité à la VAE.
- la temporalité de l'épreuve, avec la possibilité d'étaler l'examen dans le temps.
- le contenu de l'épreuve, avec la possibilité de l'adapter ou bien de la dispenser totalement.

Il faut cependant noter que ces adaptations ou dispenses d'épreuves sont proposées uniquement pour rétablir l'égalité des chances entre les candidats. Le handicap doit nuire à la participation à l'examen et donner moins de chances de réussir qu'un candidat valide. Ici donc, le cadre est plus réglementé et les universités sont tenues d'assurer l'effectivité de ces aménagements en cas de demande. Dans le cas contraire, le candidat pourra se retourner contre l'organisateur de l'examen.

Du côté des concours, ces règles sont aussi en vigueur, mais elles sont accompagnées de spécificités en fonction des concours passés. D'abord, il est possible d'observer qu'un certain nombre de concours se contentent d'appliquer la procédure légale, sans réel complément. C'est le cas pour le passage du CRFPA. Si cette procédure est légale, elle n'offre tout de même pas des garanties quant à la possibilité de bénéficier d'aménagements. Le cas s'est illustré avec l'affaire de cet étudiant en droit à Nancy, qui n'a pas pu passer l'examen du CRFPA, faute d'adaptation de l'épreuve de la note de synthèse . D'autres sont moins regardants sur la procédure. Pour le passage du score SIM-IAE, il faut simplement contacter le centre d'écrit 15 jours avant l'épreuve en présentant un certificat délivré par un médecin pour l'année universitaire en cours. Pour le concours d'entrée à l'ENA, la procédure est assez similaire puisqu'un certificat médical d'un médecin agréé de l'administration est nécessaire. Ce certificat ici doit préciser les aménagements d'épreuves qui sont nécessaires.

La problématique qui peut se poser par l'utilisation de ce mode d'aménagement est l'absence de liberté laissée à la personne en situation de handicap de décider des aménagements qui lui sont nécessaires. Il y a également une restriction du dialogue au plan médical, occultant l'aspect pédagogique, qui peut s'avérer contraignant.

Pour les épreuves d'admission à Science Po, le choix est plus large et le candidat en situation de handicap peut utiliser une attestation du rectorat concernant l'aménagement des conditions de passage du baccalauréat, cette attestation dans l'enseignement supérieur ou encore un certificat signé par un médecin scolaire ou universitaire. Cette dernière possibilité est intéressante et permet plus de souplesse.

Malgré tout, ces procédures d'aménagement restent assez simples par rapport à celles proposées lors du passage du concours de l'Ecole Nationale de la Magistrature et pour l'ensemble des concours administratifs. En effet, l'ensemble de ces concours ont l'avantage de donner la possibilité à la personne en situation de handicap de décider de quels aménagements elle a besoin. Pour l'ENM, la procédure est détaillée, avec la nécessité d'un certificat médical, d'éventuelles décisions d'aménagements déjà accordées mais aussi d'une demande expresse au directeur de l'Ecole Nationale de la Magistrature (qui transmettra au président du jury).

CONCLUSION

Même si les procédures d'aménagements des épreuves pour les étudiants en situation de handicap existent, elles comportent tout de même un certain nombre de carences. D'abord, l'accès à ces procédures est parfois difficile, et leur compréhension complexe. Il semble donc important de militer pour une meilleure accessibilité à l'information. Le risque en cas de difficultés dans les procédures est que certains étudiants ne prendront même pas la peine de se lancer dans ces démarches. Ensuite, il est nécessaire de militer pour une prise en compte de tous les types de handicaps. En effet, le handicap moteur n'est pas le seul type de handicap et le tiers-temps n'est pas le seul aménagement qui existe. Il faut prendre en compte la diversité du handicap, ainsi que le ressenti de l'étudiant. Cette prise en compte doit se faire en amont comme précisé ci-dessus, avec des dossiers de demande clairs et ouverts. A l'instar des aménagements pour les cours, la proposition d'aménagement doit regrouper l'ensemble des acteurs concernés et pas seulement le médecin de la CDPH.

Fiche 7

LE DÉVELOPPEMENT D'UNE VIE UNIVERSITAIRE INCLUSIVE

Le développement d'une université inclusive passe par la mobilisation de tous les acteurs, sur l'ensemble des domaines afférents au handicap. Dans ces conditions, la mobilisation doit être pleine et entière. Certaines universités se mobilisent, à l'instar de l'Université de Bretagne Occidentale, ou encore celle de Poitiers, par l'organisation de conférences, journées ou semaines pour sensibiliser à l'inclusivité en leur sein. Malgré tout, le handicap dans l'enseignement supérieur se confronte souvent à l'idée de la philosophie de seuil légal. Concrètement, les universités respectent uniquement ce qui leur a été imposé, mais vont rarement plus loin vis-à-vis de tout ce qu'elles pourraient faire. L'exemple le plus criant est celui du SDPH qui est selon les universités très différent, parfois très réussi, parfois presque vide.

Sur le campus brestois, le schéma existe, et présente un corpus d'objectifs à mettre en place sur une certaine période (2017 à 2021) en prenant en compte des handicaps les plus visibles aux handicaps dits invisibles comme les handicaps psychiques, cognitifs ou encore mentaux. Ce schéma concerne autant les étudiants que le personnel de l'université qui sont en situation de handicap et identifie 4 objectifs à réaliser. Il faut alors faire évoluer la perception de la communauté universitaire, favoriser les parcours de réussite, améliorer l'insertion professionnelle et co-construire une politique inclusive par des partenariats entre acteurs. A l'inverse, à l'Université de Bourgogne par exemple, aucun schéma directeur pluriannuel du handicap n'existe encore à ce jour. Aussi, il y a un manque global d'uniformisation des accompagnements mis en place entre les universités, rendant la mobilité plus difficile pour les étudiants.

Dans ces conditions, d'autres acteurs se saisissent du sujet, tels que les acteurs associatifs. Au niveau associatif, beaucoup de choses peuvent être mises en œuvre pour soutenir et accompagner les étudiants en situation de handicap sur les campus. Ces derniers ne sont d'abord pas toujours référencés auprès de l'Université. En tant qu'étudiant, le contact de proximité peut permettre de cerner un besoin et d'aider l'étudiant à faire reconnaître son handicap. Cette action, c'est une action de défense des droits. L'ensemble des fiches techniques du dossier permettent d'avoir la base pour pouvoir accompagner ces étudiants, et il est de la responsabilité de toute association de pouvoir les aider.

Les associations sont également actrices de l'inclusivité au sein de l'Université par le truchement de divers projets. La FAGE tout d'abord avec des *"opérations de cartographie"* pour collecter des informations utiles grâce à des fiches d'évaluation. La FAGE a également produit un kit de mobilisation qui a pour but de définir le handicap et de proposer des activités qui accompagnent les personnes en situation de handicap ou bien qui sensibilisent sur les différents types de handicap qui puissent exister, tant bien visible qu'invisible.

Au-delà de la FAGE certaines fédérations organisent également des projets permettant de sensibiliser sur le handicap, aider les universités à être plus inclusives et/ou accompagner les étudiants en situation de handicap. C'est comme cela que des projets comme la Journée Nationale du Sport et du Handicap a pu voir le jour, projet porté par l'ANESTAPS, la fédération des associations étudiantes en STAPS qui permet d'ouvrir et d'intégrer les personnes en situation de handicap au sport. Cette accessibilité permettant ainsi de briser les barrières sociales et de lutter contre l'isolement. Ce projet aspire également à être facilitateur d'orientation des jeunes et à l'insertion professionnelle des étudiants. Il existe également des projets qui sensibilise sur le handicap par le biais d'un village de prévention qui sensibilise sur plusieurs domaines sujets à de la discrimination. C'est le cas du village Prev'nez moi. Prev'nez Moi est un événement de promotion de la santé organisé par la Fédé B (la fédération des associations étudiantes de bretagne occidentale) qui se déroule chaque année à Brest. C'est aussi le cas de la FNEO, la fédération nationale des étudiants en orthophonie qui organise une semaine de sensibilisation sur le handicap avec des conférences, des ateliers de mise en situation ou encore des ciné-débats.

Les fédérations de la FAGE proposent également des formations pour leurs associations et dans le cadre de la politique de formation de ces fédérations est prévu des formations liés à la lutte contre les discriminations et notamment sur le handicap pour permettre aux associations locales de se saisir pleinement de la question pour pouvoir proposer toujours plus de projets permettant d'inclure les personnes en situation de handicap et de répondre au mieux à la question de comment rendre son université inclusive.

C'est ainsi que de nombreuses associations peuvent ainsi se saisir de cette problématique pour organiser des événements sur le domaine du handicap. C'est le cas par exemple de l'association de psychologie de Brest "Epsylon", qui a organisé un repas à l'aveugle mais également l'association handicapable elle aussi sur Brest qui a organisé une semaine de sensibilisation sur le handicap.

Mais il ne suffit pas de mettre en place des projets pour arriver à l'inclusivité. En effet, il faut aussi réinterroger ces biais internes, changer les modes de pensée au sein même de l'association. Nous ne pouvons pas prétendre nous mobiliser sur ces questions si nos associations elles-mêmes ne permettent pas de s'engager. Il faut changer les modes de pensées et de structuration, pour faire le travail de plaidoyer et de projet, et pour être aussi un modèle d'inclusivité inspirant l'ensemble de la communauté universitaire.

ASSOCIATIONS ET STRUCTURES NATIONALES MOBILISÉES SUR LE HANDICAP

Associations et organismes sur place :

- La DEVE-Handiversité
- Le SUMPPS
- Cap' AVENIR

Associations locales :

- (H)Agir - Handicap : Avancer, Grandir, Inclure, Réussir - HAGIR
- AHSCuB - Association Handi Sport et Culture de l'Université de Bourgogne
- Dauphine Solidarité Handicap - DSH
- FNSF - Fédération Nationale des Sourds de France
- Unis-Terre : projet Hand in Hand - HIH
- HANDICAPABLE UBO
- HANDIFAC
- HandiZgoud
- HandiSup Centre-Ouest - HCO
- Sourd'iants
- Uni4Handi'Cap
- Handivalides Mines ParisTech
- Traces / Les Atomes Crochus
- Epsylon Brest

Associations étudiantes :

- ADEGRH - Association Des Etudiants en Gestion des Ressources Humaines
- ANEMF - Association Nationale des Etudiants en Médecine de France
- ANEP - Association Nationale des Étudiants en Psychomotricité
- FAGE - Fédération des Associations Générales Etudiantes
- FNEK - Fédération Nationale des Étudiants Kinésithérapeutes
- FNEO - Fédération Nationale des Etudiants en Orthophonie
- FNESI - Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers
- UNAEE - Union Nationale des Associations des Etudiants en Ergothérapie
- UNECD - Union Nationale des Etudiants en Chirurgie dentaire
- BNEI - Bureau National des Elèves Ingénieurs
- AFNEG - Association Fédérative Nationale des Etudiants en Géographie
- ARES - Fédération Nationale des Associations d'Étudiants en Sciences Sociales
- ANESF - Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes

Associations nationales :

- FédéeH
- FFDys
- Handisport
- Droit au savoir
- Starting-block

Structures nationales :

- MESRI
- ALSF

Fiche 8

UN TRAVAIL POLITIQUE DE RECONNAISSANCE DU HANDICAP DANS LES UNIVERSITÉS : L'AUDIT QUALITÉ HANDI-U

La prise en compte de la thématique du handicap dans la société est corollaire à la construction d'un problème public du handicap, qui nécessite d'être traité. L'apparition d'un "problème public" est l'issue de causes différentes, mais passe dans tous les cas par un processus de consécration du problème, attestant de sa crédibilité auprès des instances, mais aussi de l'opinion publique. Un problème public une fois reconnu peut alors laisser place à une politique publique, destinée à y répondre. Dans nos universités, le problème public du handicap est traité, mais de façon partielle, de surface, et ignore un certain nombre de réalités.

Le projet de l'audit a pour ambition de confronter les universités face à leurs contradictions, et d'apporter de vraies solutions pour améliorer le quotidien des étudiants en situation de handicap à l'Université. Les fiches techniques précédentes présentent les différents points d'évaluation sur le handicap, et donnent le bagage nécessaire à la mise en place de l'audit destiné aux universités.

Cet audit permettra non seulement dresser un cahier des charges traçant les axes d'amélioration de la politique d'accessibilité et d'accompagnement effective des établissement d'enseignement mais également d'établir un catalogue de mesures et d'innovations qui seront présentées au ministère et à la Conférence des Présidents d'Université dans le but d'homogénéiser la qualité de la politique handicap.

QU'EST-CE QUE LE PROJET D'AUDIT ?

Lorsque l'on parle d'audit, on parle de démarche qualité. Le but du projet est de pouvoir évaluer le niveau d'inclusivité des universités sur le handicap. Pour ce faire, il faut identifier l'ensemble des domaines sur lesquels une Université peut agir, directement ou indirectement. Une fois ce travail fait, il faut pouvoir distinguer des catégories d'action, et déterminer quels vont être les critères à remplir pour pouvoir être considérée comme inclusive. Mais cela, l'ARES ne peut le faire seule, et aura besoin de pouvoir s'entourer d'associations et personnes concernées et spécialisées, afin d'avoir la vision la plus large possible.

QUELLE IMPLANTATION DANS LES UNIVERSITÉS ?

Une fois le modèle totalement construit, son implantation dans les universités pourra être envisagée. Cette implantation se fait par le biais de deux questionnaires. L'un concernant l'Université, l'autre concernant les étudiants en situation de handicap et l'ensemble des étudiants. L'un sera plus long que l'autre, tout en donnant la possibilité de compléter les réponses par mail, avec notamment la possibilité ensuite de réaliser des entretiens individuels.

QUELLE IMPLICATION POUR LES ASSOCIATIONS DU RÉSEAU DE L'ARES ?

L'intervention du réseau de l'ARES se fait sous plusieurs aspects. Les associations seront essentielles dans la première partie du projet, de part évidemment leur relai auprès des étudiants directement, mais aussi du côté de l'expérimentation. En effet, pour s'assurer que le modèle construit fonctionne, il faut le confronter à la réalité du terrain. Chaque association pourra alors mettre en place l'audit au niveau de son UFR, pour le permettre de le rendre plus inclusif. Mais la démarche de l'audit ne s'arrête pas là, car l'association pourra bénéficier d'un ensemble de formations et d'interventions destinées à rendre son association elle-même plus inclusive pour encourager l'investissement des étudiants en situation de handicap. Le dernier aspect, suite à l'audit, est évidemment la formation au portage politique des positions qui ont été récupérées, afin d'avoir des changements concrets. Ici, le travail sera à faire avec la fédération territoriale car beaucoup de choses se jouent au niveau du conseil académique.

SUR QUELS AXES SE BASER ?

Un travail a déjà été opéré pour déterminer les différents axes sur lesquels se baser pour la mise en place de l'audit. La liste suivante n'est pas exhaustive, et est simplement le résultat des pistes de travail approfondies :

- le respect des règles légales : en relation avec la fiche 3, il faut voir si l'Université a mis en place tout ce qui est obligatoire à son niveau.
- la structuration de l'activité d'accompagnement : en lien avec le point précédent, l'objectif sera d'analyser si la mission handicap mise en place est efficiente, ou encore si la personne qui coordonne l'intervention sur ce sujet dispose d'un poids important et décisionnel.
- la qualité du recensement : interroger le processus de recensement des étudiants en situation de handicap dans l'Université, évaluer son taux d'efficience.
- la qualité des services de santé : notamment du côté du CPSU pour l'évaluation psychologique et des SUMMPS.
- la qualité de l'offre sportive et culturelle : notamment sur l'accessibilité à l'offre en la matière par l'Université.

- l'adaptation pédagogique des formations : évaluer la qualité, la rapidité, l'accessibilité de l'ensemble des procédures sur l'Université (reconnaissance du handicap, aménagement des études, aménagements des examens).
- les aménagements proposés : au-delà de l'aspect procédural, il s'agira ici d'évaluer la pertinence de ces aménagements, leur exhaustivité au vu des différents handicaps et surtout de leur possibilité d'évolution.
- le quotidien : transport, logement, restauration…. Tous les éléments extérieurs aux études
- Le comparatif de la carte handi U du site du ministère, des schéma directeur du handicap ainsi que la réalité effective des différents dispositifs.

CONCLUSION

La présente fiche n'est que l'ébauche de ce que pourrait être le projet d'audit sur le handicap. Ce sera aux futures générations de s'en saisir et de l'amener à son terme.