Institut d'études politiques de Paris

ECOLE DOCTORALE DE SCIENCES PO

Programme doctoral de sociologie

Centre de recherche sur les inégalités sociales (FNSP-CNRS UMR 7049)

Doctorat en sociologie

Quand le genre travaille le handicap

Enquête sur l'articulation entre handicap et genre sur le marché de l'emploi en France

Mathéa BOUDINET

Thèse dirigée par

Anne REVILLARD, Associate Professor, Sciences Po

soutenue le 14 mai 2024

Jury :

Pierre BRASSEUR, Chargé de cours et Professeur, METICES, Université libre de Bruxelles

Didier DEMAZIERE, Directeur de recherche CNRS, CSO

Aude LEJEUNE, Directrice de recherche CNRS, CERAPS (rapportrice)

Sophie POCHIC, Directrice de recherche CNRS, CMH (rapportrice)

Anne REVILLARD, Associate professor, Sciences Po (directrice)

Maud SIMONET, Directrice de recherche CNRS, IDHE.S

Remerciements

Tout d'abord, un immense merci à Anne Revillard, qui a su m'accompagner depuis mon début de master en 2017 jusqu'à la soutenance de ma thèse en 2024. En plus d'être une chercheuse brillante et une encadrante hors pair (j'ai été très enviée par les autres doctorant-es), tu as su m'épauler autant scientifiquement qu'humainement tout au long de cette aventure et je t'en suis infiniment reconnaissante. Merci d'avoir investi autant de temps et d'énergie à rendre ma thèse la plus confortable matériellement (qui peut se vanter d'avoir eu une 4e année de thèse financée grâce à sa directrice ?), et pour toutes les attentions plus personnelles que tu m'as manifestées au fil du doctorat. Je n'aurais pas commencé ma thèse si je n'avais pas pu continuer à travailler avec toi, et je ne regrette absolument pas cette décision. Donc un grand merci : tes conseils, ta confiance et tes encouragements ont fait toute la différence.

J'adresse évidemment toute ma gratitude aux personnes enquêtées qui ont accepté de prendre le temps de me narrer leur parcours pendant plusieurs heures, et de le faire avec une jeune femme inconnue pendant des périodes compliquées de confinement. Je vous adresse toute ma reconnaissance, et j'espère que le travail d'analyse que je fournis dans cette thèse fera écho, tout du moins en partie, à ce que vous m'avez confié. Je remercie également tout particulièrement les femmes ayant participé à l'ouvrage « Portraits de travailleuses handicapées » : merci pour vos relectures, vos retours et votre accord pour publier vos parcours.

Merci aux membres du jury, Pierre Brasseur, Didier Demazière, Aude Lejeune, Sophie Pochic et Maud Simonet d'avoir accepté de participer à ma soutenance, et pour la lecture de mon manuscrit. Un grand merci également aux membres de mon comité de suivi, Didier Demazière et Isabelle Ville, dont les retours, les conseils et la bienveillance m'ont été d'une grande aide tout au long de mon parcours doctoral.

Tous mes remerciements vont aussi à la Fondation internationale de recherche appliquée sur le handicap et l'Association de gestion du fonds de l'insertion des personnes handicapées, qui ont financé le projet « Handicap, genre et précarité professionnelle », et ma 4e année de thèse. Également un grand merci aux associations du comité de pilotage et à leurs représentant-es : Véronique Bustreel, François Martinez et Arnaud Lenoir pour l'Agefiph ; Carole Saleres et Bénédicte Kail pour APF France-Handicap ; Isabelle Dumont et Claire Desaint pour Femmes

pour le dire, femmes pour agir ; Carole Robert pour Fibromyalgie France ; Anne Festa, Véronique Covin, Ayşegul Turna, Amélie Mayot et Charles Myara pour LADAPT ; Pierre Marragou pour apiDV ; et Cécile Vallée et Philippe Chervin pour la FIRAH. Participer à ce projet, dirigé par Anne Revillard, a été un véritable plaisir pour moi, et une réelle source de motivation tout au long de ma thèse.

Je tiens à remercier l'ensemble des vacataires, stagiaires et prestataires ayant participé à ce projet, et sans qui nous n'aurions pas pu accomplir une recherche d'une telle ampleur dans les temps : Aline Tertre, Léo Le Roux, Juliane Anger, Ambre Dulieu, Héloïse Gramage, Julia Vidal, Anne-Line Drocourt et Samia El Hadj.

Je remercie les salarié-es du CRIS qui m'ont épaulée et m'ont aidée tout au long de ma thèse. Je tiens particulièrement à remercier Mirna Safi, Marta Dominguez Folgeras, Sylvie Lesur, Yannick Savina, Bernard Corminboeuf, Linda Amrani, Edouard Crocq et Marie Ferrazzini. Merci pour votre aide, votre soutien et pour nos discussions à la machine à café ! Merci également au personnel de l'école doctorale : Carine Boutillier, Imola Streho et Pierre François.

Un grand merci à Célia Bouchet, qui m'a introduite avec Anne aux merveilles de la sociologie du handicap. Merci pour ça, de m'avoir aidée et aiguillée au fil de la thèse, pris le temps de m'expliquer différents concepts et méthodes statistiques, de m'avoir relue et soutenue, et de m'avoir nourrie quand j'étais coincée dans ma chambre d'hôtel de Los Angeles. Tu es une mentor hors pair, et je suis fière d'être ton amie.

Merci à mes amies, collègues et coautrices du groupe de travail sur les *Feminist Disability Studies* : Célia Bouchet, Maryam Koushyar et Gaëlle Larrieu. Ma thèse est aussi le produit de ce travail à huit mains, qui m'a permis de découvrir les travaux d'autrices qui me sont désormais chères : Carol Thomas, Jenny Morris et Susan Wendell. Merci aux membres du RT 48 – Articulation des temps sociaux de l'AFS de m'avoir acceptée au sein du bureau, et de m'avoir relue et conseillée pendant les derniers temps de la rédaction. Merci également aux membres d'Alter, et plus particulièrement à Isabelle Ville, Jean-François Ravaud et Fanny Jaffrès. Merci aussi aux chercheurs et chercheuses rencontrées dans le cadre de la conférence ALTER pour leurs retours, notamment Michaël Segon et Marie Assaf.

Merci aux membres du collectif doctorant de Sciences Po, avec qui j'ai milité pendant ces presque cinq années. Ensemble, à coups de liste mail, interventions en conseils, manifestations et rendez-vous interminables avec l'administration, nous avons réussi beaucoup et je suis fière du travail accompli et de nos victoires !

Merci mille fois à mes ami-es. Un gigantesque merci tout d'abord à mes ami-es du master socio et doctorant-es du labo de l'autre côté de la cour. Merci à Nathan Rivet et Julie Oudot, compagnons de cohorte 2019, et Cécile Lavier et Louison Carroué, qui nous ont rejoint en thèse en 2020. Merci pour votre amitié, votre aide et votre soutien dans les moments difficiles. Nathan, merci pour ton humour cynique, tes multiples relectures, les bières, nos discussions passionnantes sur les ESAT en prison et pour tout le reste. Julie, merci pour tes histoires toujours aussi farfelues, ton humour, tes gestes de tendresse et ton oreille attentive au fil des années. Cécile, merci de partager mon amour des comédies musicales, et pour l'inspiration militante que tu es. Louison, merci pour ta gaieté, ta gentillesse sans limites et les parties de jeux de société et de jeux vidéo.

Merci également à tous-tes les doctorant-es du CRIS avec qui j'ai partagé un grenier puis un couloir. Merci à Marion Valarcher, Manon Pothet, Mathieu Ferry, Aden Gaide, Pauline Proboeuf, Maxime Christophe et Célia Bouchet pour les moments passés au grenier, puis pour Marion et Manon entre Saint Ouen, le 7e arrondissement et le couloir. Merci à Gaëlle Larrieu, dont la compagnie, la bonne humeur, les pizzas et les histoires de bébé ont été d'un soutien incommensurable pendant toute la thèse : merci pour tout, je te dois énormément. Merci aussi à Alix Sponton, avec qui j'ai pu respirer au long du canal de Pantin et dont l'amitié m'est particulièrement précieuse. Merci ensuite aux ami-es du couloir : Abel Aussant, Andrew Zola, Cao Minh Ho, Tania Moutai, Julie Pereira. Je remercie infiniment les personnes qui ont su rythmer de déjeuners, de jeux de cartes et de plateau, de gâteaux et de cafés à n'en plus finir, d'histoires de famille et de santé dramatiques et de fous rires mes trois dernières années de thèse. Merci à Audrey Chamboredon pour ta compagnie comme co-bureau, pour ta patience, ta gentillesse, nos discussions scientifiques, tes histoires de trains, de Nouvelle Calédonie, de préparation au mariage et pour les innombrables biscuits que l'on a partagés. Merci à Capucine Rauch pour tes retours en quanti et le fait d'avoir fait assouvir ma faim toujours plus tôt. Merci à Rébecca Levy-Guillain pour ton écoute attentive, et ta ferveur à faire appliquer tes droits. Merci à Émilie Grisez pour tes « Ouin », le chant du Carême, et pour toutes les attentions que tu m'as portées. Merci à Maël Ginsburger, compagnon de fin de thèse, adorateur de concombre

et de cuisine japonaise, qui a trouvé le titre de cette thèse et dont l'amitié et l'empathie m'ont été extrêmement précieuses. Merci à Maximilien Serreau, qui a su devenir mon ami malgré mon cynisme et qui m'a apporté de la brioche et du ketchup quand j'en avais grand besoin. Merci encore et encore pour votre soutien à l'hiver 2023 : je suis sortie de tout ça la tête haute aussi grâce à vous.

Merci ensuite à mes ami-es hors du laboratoire. Merci à Éloïse Morales pour son soutien inconditionnel et son amitié depuis toujours. Merci à Mariana Agier de m'avoir aidée à déchiffrer la musique et les analyses féministes du cinéma, et pour son écoute tout au long de mon parcours doctoral. Merci à Maylla Bisson pour sa fantaisie de tous les jours. Merci aux membres des Wonderbiches, qui m'ont vu grandir, mûrir et devenir la chercheuse que je suis aujourd'hui : Cécile Parichet, merci d'être une des femmes les plus intelligentes et douées que je connaisse ; Renaud Besse-Bourdier, merci d'être toi, et de me donner foi en l'amitié chaque jour. Merci également à Guillaume Guilvard et à Mathilde Gaillard, qui connaissent les joies des effets de la thèse sur la conjugalité. Merci enfin à mes Na-Na, Inès Duflot et Marie Ferrieux. Marie, merci pour ta gaité, ton soutien et l'évidence qu'est l'amour que l'on a l'une pour l'autre. Inès, merci de m'avoir épaulée depuis maintenant presque12 ans, pour tout ce que tu m'as apporté au fil des années et de partager avec moi cette unique cellule grise. Tu es ma deuxième sœur.

Merci aux personnes qui m'ont apporté un soutien matériel et psychologique depuis le début de la thèse : Isabelle Porton-Deterne, Laure Lacroix, le SESSAD Myriam David. Merci à Marie-Grâce Goncalvès et Laure Pirollo, ainsi qu'à Fatima Benabdellah et Ouahiba Bendjaber pour la garde de Gaël.

Je remercie l'ensemble des personnes qui ont relu ma thèse et m'ont fait des retours et des corrections pour l'améliorer : Anne Revillard, Anna Boudinet-Catroux, Célia Bouchet, Lucie Catroux, Louis Catteau, Audrey Chamboredon, Maxime Delorme, Maël Ginsburger, Émilie Grisez, Gaëlle Larrieu, Rébecca Lévy-Guillain, Julie Oudot, Capucine Rauch, Nathan Rivet et Maximilien Serreau.

Merci à mes parents, Lucie Catroux et Franck Boudinet, qui ont toujours été étonné-es par mes capacités scolaires. Merci à mon père pour son soutien matériel durant mes années dans le supérieur, et pour l'intérêt qu'il a porté à l'avancement de ma thèse. Maman, tu m'as payé un

chocolat chaud au café de Flore il y a 10 ans en me disant que si je n'étais pas prise à Sciences Po, au moins je pourrais dire que j'ai été dans ce café. Maintenant je soutiens ma thèse en sociologie, grâce à toi, à ton soutien, ta fierté et à tout l'amour que tu m'as porté. Qui sait, peut-être atteindrai-je le Graal et je serai interviewée dans Télérama ?

Je remercie mes frères et sœur qui m'ont accompagnée, depuis les Yvelines, la Savoie, la Provence, la Corse et le pays des kangourous. Ange, merci de m'avoir encouragée même si tu ponctuais chacune de tes phrases par « Je pourrai jamais être assis dans un bureau et avoir une imprimante et une machine à café ». Jules, merci pour ton soutien et pour m'avoir accordé certains de tes rares sourires chaque fois que l'on s'est vus. Et Anna, mille mercis pour tout : les discussions sur le bac, le lycée, les films, la Star Academy, la fac de science politique. Cette thèse c'est aussi un peu la tienne.

Merci à Gaël Boudinet-Delorme de m'avoir accompagnée depuis mon ventre puis depuis ton tapis d'éveil pendant ma dernière année de doctorat. Je te remercie d'être ce petit garçon formidable et unique qui m'inspire tous les jours. Également un grand merci d'avoir dormi 11h consécutives dès tes deux mois, tu as rendu un grand service à ta maman pour écrire la fin de son manuscrit dans les meilleures conditions.

Enfin, merci à Maxime Delorme. Sans toi, il n'y aurait pas de recherche, pas de fierté, pas de tendresse, et pas de sens à ce que je fais. Je t'aime, et j'espère que cette thèse (qui fait presque 5 fois la taille de la tienne) te rendra aussi fier de moi que je le suis de toi. Merci à toi, mon chercheur des étoiles qui a su me donner le goût de la connaissance.

Note sur l'écriture inclusive

J'ai choisi de recourir à une forme d'écriture inclusive dans la thèse. Les écritures inclusives, aussi appelées écritures non-sexistes ou écritures égalitaires, prennent des formes plurielles[1]. Celle que j'adopte ici comprend à la fois les doubles flexions, une grammaire épicène et l'accord de proximité.

Le masculin générique ne distingue pas quand il est question uniquement d'hommes ou d'un public plus large, alors que d'autres modalités syntaxiques le permettent. Adopter des formes d'écriture inclusive permet d'éviter l'invisibilisation symbolique des femmes. Pour cette raison, j'accorde les adjectifs selon une règle d'accord de proximité, pour ne pas appliquer la règle du masculin l'emportant sur le féminin (« les hommes et femmes handicapées »). D'autre part, éviter l'emploi du masculin pluriel neutre permet également de gagner en clarté scientifique. Utiliser le pronom « ils » pour désigner des groupes de femmes et d'hommes invisibiliserait le caractère proprement genré de mes conclusions. Pour cette raison, je tâche à dédoubler les termes dans leurs versions masculines et féminines (« ils et elles », « les chômeurs et chômeuses »). Lorsque les résultats s'appliquent indifféremment aux deux sexes, je privilégie l'emploi de termes naturellement épicènes (« les personnes handicapées »), et je crée plus rarement des versions épicènes des noms à partir de la contraction du masculin et du féminin à l'aide d'un tiret (« les travailleur-ses handicapé-es »).

[1] Pour une synthèse des débats animant le monde académique à ce sujet, voir le dossier « Controverse : excluante l'écriture inclusive ? » du volume 1, n°47 de la revue *Travail, genre et sociétés*, et le document de travail « La rédaction non-sexiste et inclusive dans la recherche : enjeux et modalités pratiques. » rédigé par Arbogast à l'Ined.

Sommaire

Remerciements **5**

Note sur l'écriture inclusive **11**

Sommaire **13**

Introduction **17**

1. Etudier les inégalités sur le marché de l'emploi 19
2. Croiser le handicap et le genre 34
3. Présentation du plan 43

Chapitre 1 - Méthodes **47**

1. Une recherche partenariale 47
2. Une enquête par méthodes mixtes 48
3. Présentation des données 53

Chapitre 2 - Un cadre d'action publique ambigu sur la participation au marché de l'emploi des personnes handicapées et des femmes **73**

1. Les politiques du handicap : la cohabitation du droit à l'assistance et des incitations à l'insertion professionnelle 74
2. Les politiques d'emploi des femmes : entre famille et non-discrimination 95
3. La superposition complexe des politiques publiques 109

Chapitre 3 - Des positions marginalisées sur le marché de l'emploi en fonction du handicap et du genre **113**

1. Des hommes et femmes handicapées majoritairement sans emploi 115
2. Des parcours professionnels principalement discontinus 133

Chapitre 4 - Des rapports à l'emploi dynamiques **167**

1. L'emploi valorisé et envisageable 169
2. Remettre en question la norme d'emploi 184
3. Travailler autrement ? 205

Chapitre 5 – Des orientations professionnelles contraintes **219**

1. Trouver un emploi « accessible » 221
2. Des recherches d'emploi qui n'aboutissent pas : discriminations, non-réponses, et faiblesses d'accompagnement 247
3. Les formes d'emploi atypiques comme aménagement du handicap et du genre 274

Chapitre 6 – Des ségrégations horizontales et verticales en emploi 287

1. Le profil des hommes et femmes en emploi selon le handicap 288
2. Des statuts stables, des expériences instables 292
3. Un accès aux PCS les plus valorisées défavorable aux femmes handicapées 299
4. Un recours au temps partiel genré au sein de la population handicapée 314

Chapitre 7 - Des progressions professionnelles contrariées 327

1. Des rôles de supervision réservés aux hommes 329
2. Des obstacles à la progression professionnelle liés au handicap et au genre 335

Chapitre 8 – Se mobiliser pour ses droits ? Interprétation des inégalités et gestion des discriminations. 361

1. Des expériences de discriminations distinctes ? 363
2. Se mobiliser face aux discriminations ? 388

Résumé des résultats principaux par chapitre 413

Conclusion 417

1. Une sociologie de l'intersection 418
2. Limites de la thèse 422
3. Plusieurs prolongements possibles de la recherche 423

Bibliographie 417

Liste des sigles et acronymes 457

Liste des tableaux 459

Liste des figures 461

Liste des encadrés 463

Annexes 465

Introduction

En 2015, l'association Femmes pour le dire, Femmes pour agir (FDFA), dont le but est de visibiliser et de lutter contre les discriminations contre les femmes handicapées, interpelle le Défenseur des droits sur l'absence de prise en compte du genre dans les politiques publiques visant l'emploi des personnes handicapées, et sur la faiblesse des données existantes sur le sujet. Envisageant la position des femmes handicapées sur le marché de l'emploi comme le résultat d'une « double discrimination » liée au genre et au handicap, leur vice-présidente Claire Desaint invite les institutions publiques et la recherche à s'emparer de cette question, et à identifier les mécanismes à l'œuvre dans leurs parcours professionnels (Desaint, 2022). Ces mêmes réflexions sont portées par le rapport du Défenseur des droits (2016) découlant de la commande de FDFA.

L'étude des indicateurs classiques des positions professionnelles montre de manière claire la position marginalisée des personnes handicapées[2], à la fois sur le marché de l'emploi et en emploi (Revillard, 2019a). En 2021, parmi les 6 millions de personnes handicapées en âge de travailler vivant en ménages ordinaires, 49% sont en emploi, contre 73% pour l'ensemble de la population (INSEE, 2022a). Leur taux de chômage est de 12%, contre 8% pour la population générale. Cependant, et à rebours du constat dressé par FDFA, la position de la population handicapée sur le marché de l'emploi semblerait moins sensible au genre que pour la population totale. Le désavantage des femmes handicapées face aux hommes handicapés identifié par Ravaud et Ville (2003) à la fin des années 1990 se serait réduit, voire effacé, les taux d'emploi et de chômage apparaissant quasiment identiques entre hommes et femmes handicapées depuis plusieurs années. Ces résultats mènent certains auteurs à conclure à une prédominance du handicap par rapport au genre dans les situations sur le marché de l'emploi, le handicap venant *a priori* gommer les inégalités de genre au sein de la population handicapée dans les chances

[2] Je n'utilise pas l'expression de personne « en situation de handicap » mais plutôt celle de personne « handicapée » pour la raison suivante. La première expression, communément employée dans les discours politiques, associatifs et médiatiques de manière plus générale, met l'accent sur la dimension environnementale du handicap en incluant la notion de situation : elle pointe du doigt que les personnes ne sont pas handicapées en toutes circonstances, mais le sont dans certaines situations. Elle cherche donc à réinjecter le modèle social du handicap, sur lequel je reviens plus tard dans cette introduction, dans la définition de la population handicapée. Pour autant, parler de « personnes en situation de handicap » sans préciser systématiquement dans quelles situations les personnes avec des déficiences se retrouveraient handicapées, revient à généraliser la caractéristique du handicap à l'ensemble de leurs personnes. De plus, cette perspective situationnelle ne permet pas d'envisager la dimension structurelle du système de handicap : elle renvoie l'image de complications ponctuelles dans différentes situations, ce qui tend à nier l'existence d'un système plus global de domination et générateur d'inégalités sociales entre groupes.

d'accès à l'emploi (Collet et Lhommeau, 2022). Les principales différences genrées dans l'emploi des personnes handicapées se situeraient plutôt dans les positions occupées par les personnes en emploi, et notamment les types de professions majoritaires (*Ibid.*; Bernardi et Lhommeau, 2020).

Ces deux regards portés sur le marché de l'emploi, double discrimination pour les femmes handicapées d'un côté et effacement du genre par le handicap de l'autre, apparaissent contradictoires, et invitent à s'interroger sur la place des femmes handicapées sur le marché de l'emploi. Comment s'articulent genre et handicap sur le marché de l'emploi ? Quelle est la spécificité des femmes handicapées vis-à-vis de l'emploi ?

Cette thèse montre l'intérêt de considérer conjointement le genre et le handicap dans l'analyse des parcours professionnels et des positions sur le marché de l'emploi, ainsi que leur articulation avec les autres rapports sociaux de classe et de race. Les hommes et femmes handicapées envisagent-ils et elles l'emploi de manière similaire, et selon quelles conditions ? Les positions en emploi des personnes handicapées sont-elles aussi structurées selon les mêmes partitions genrées horizontales et verticales que celles observées dans la population dans son ensemble ? Connaissent-elles des discriminations semblables ou au contraire spécifiques à leur catégorie de sexe, et selon quelles logiques ? Cette thèse propose d'apporter des réponses à ces interrogations, en mobilisant des données mixtes. Elle s'appuie sur l'analyse approfondie de cinquante-et-un entretiens biographiques individuels auprès de femmes et hommes handicapés, et de l'analyse de la vague 2018 de l'enquête de la statistique publique Emploi en continu de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE).

Ce travail offre une contribution originale à la sociologie de l'emploi, à la sociologie du genre, du handicap et au champ des recherches consacré à l'articulation des temps sociaux. A partir d'une approche des femmes handicapées en tant que catégorie sociale, elle propose de s'intéresser de manière approfondie aux différences de genre entre personnes handicapées sur le marché de l'emploi et en emploi. Elle combine une perspective macrosociologique en objectivant les inégalités qui régissent la sphère professionnelle, tant dans les manières d'y accéder que dans l'allocation des positions en emploi, et une perspective microsociologique, en accordant une place centrale aux expériences subjectives des hommes et femmes handicapées au cours de leurs parcours professionnels. La thèse mobilise un cadre analytique original, en proposant d'intégrer les concepts de travail de santé et de travail de handicap à l'étude des

parcours professionnels. A rebours d'une conception de la santé et du handicap comme des facteurs purement individuels, et en intégrant l'enjeu de la division sexuée du travail selon le genre, la thèse propose ainsi de faire dialoguer de manière explicite les champs de sociologie du handicap et du genre, et de mettre en lumière la construction multifactorielle du rapport à l'emploi des personnes handicapées. Enfin, elle accorde un intérêt particulier aux volets d'action publique visant l'emploi des femmes handicapées, dans le but d'en comprendre les effets et son appropriation.

La suite de cette introduction présente les principes théoriques et méthodologiques qui ont guidé mon travail de recherche. Après avoir exposé les acquis des travaux sur les inégalités de genre et les inégalités de handicap sur le marché de l'emploi (1), je présente la manière dont je choisis d'étudier l'étude des positions professionnelles des personnes handicapées, au croisement du handicap et du genre (2). La dernière partie annonce le plan du manuscrit (3).

1. Étudier les inégalités sur le marché de l'emploi

La thèse se situe au croisement de deux champs de littérature distincts, et qui ont eu peu d'occasions de dialoguer directement : la sociologie du genre et la sociologie du handicap, appliquées aux domaines du travail et de l'emploi. La contribution de ma thèse réside dans le dialogue qu'elle propose entre ces deux domaines au travers de l'étude empirique des parcours et positions des hommes et femmes handicapées françaises sur le marché de l'emploi.

Les deux premières parties présentent les résultats généraux structurant ces deux champs de recherche (1.1 et 1.2). Les revues de littérature que j'établis ne prétendent pas à l'exhaustivité, mais cherchent à synthétiser les apports principaux des études de genre et des études sur le handicap sur les positions des femmes et des personnes handicapées sur le marché de l'emploi, tant dans les résultats empiriques que dans les concepts théoriques développés. Les deux parties sont ainsi construites de manière similaire, et brossent un portrait large des grandes conclusions sur le sujet (relatives aux statuts d'activité, au rapport à l'emploi, à l'articulation des formes de travail, aux progressions professionnelles et aux normes dans les organisations selon la catégorie sociale considérée). La dernière partie expose les travaux sur l'emploi et le travail croisant explicitement les approches en termes de genre et de handicap, en France et à l'international (1.3).

1.1. Les inégalités de genre sur le marché de l'emploi

Le travail constitue un objet majeur de la sociologie du genre, dans la mesure où il est à la fois une manifestation du système de genre et un élément capital de sa construction ainsi que de son maintien (Clair, 2023). Les travaux scientifiques portant sur les places occupées par les femmes sur le marché de l'emploi se développent à partir de la seconde moitié du 20e siècle en France, en s'appuyant sur les mobilisations et apports théoriques des mouvements féministes. Depuis lors, les chercheuses et militantes féministes ont élaboré un ensemble de concepts analytiques aujourd'hui centraux pour appréhender les positions des hommes et des femmes sur le marché de l'emploi, et les inégalités qui les traversent. Je reviens ici sur plusieurs notions centrales tirées de ces travaux, qui structurent le champ de littérature sociologique croisant genre et emploi : la conceptualisation du travail domestique (1.1.1), sa prise en compte dans l'étude des parcours professionnels, notamment en lien avec la famille (1.1.2), l'étude des ségrégations horizontales et verticales du marché de l'emploi (1.1.3), et l'analyse du rôle des organisations dans la reproduction des inégalités de genre en emploi (1.1.4).

1.1.1. Le travail domestique et la division sexuée du travail

Un des premiers apports des travaux féministes sur l'emploi concerne la remise en cause de la notion même de travail, à partir de la mise en évidence du travail domestique. Les études féministes des années 1970-1980 en France appliquent le cadre d'analyse marxiste aux rapports entre hommes et femmes : les activités domestiques comme le ménage, le repassage, la cuisine, les soins aux enfants, et les contributions aux activités économiques du conjoint doivent être envisagées comme du travail, et comme le résultat d'un rapport d'exploitation des femmes au profit des hommes. Le concept de division sexuée du travail, porté notamment par les sociologues et féministes matérialistes Delphy (2013) ou Kergoat (2018), permet de mettre en évidence la division de la société en différents types de travail : l'emploi, soit le travail « productif », et le travail domestique ou « reproductif ». L'emploi est reconnu socialement, cadré juridiquement, rémunéré et investi majoritairement par les hommes, tandis que le travail domestique est effectué dans le cadre privé, de façon gratuite et invisibilisée par les femmes, « au nom de la nature, de l'amour ou du devoir maternel » (Kergoat, 2000).

1.1.2. Penser ensemble parcours professionnels et parcours familiaux

La prise en compte du travail domestique et de la division sexuée du travail entraîne un ensemble d'études portant sur l'intrication des parcours professionnels et familiaux au prisme du travail domestique. Ces enquêtes démontrent les effets différenciés de la conjugalité et de la parentalité pour les hommes et les femmes, avec une pénalisation plus importante vis-à-vis de l'emploi pour les mères que pour les pères (Chaudron, 1984; Battagliola, 1984; Gadéa et Marry, 2000; Couppié et Epiphane, 2007). Les parcours professionnels des femmes sont en effet fortement influencés par leur situation conjugale et familiale. Avoir des enfants, et notamment plus de trois, est corrélé à une plus grande inactivité sur le marché de l'emploi (Maruani, 2017; Moschion, 2009; Bentoudja et Razafindranovona, 2020; INSEE, 2023a). Les parcours professionnels des femmes sont plus fréquemment soumis aux activités professionnelles de leurs conjoints, que ce soit en termes de mobilités géographiques (Bertaux-Wiame, 2006; Guillaume et Pochic, 2010; Jacquemart et al., 2022; Marry et al., 2017), ou de soutien à leur activité (Bertaux-Wiame, 1982; Delphy, 2013; Samak, 2017). De plus, leurs possibilités de recherche d'emploi sont contraintes par la prise en charge principale du travail domestique (Demazière, 2017).

A une échelle plus micro en termes de temporalités, les exploitations des Enquêtes Emploi du temps de l'INSEE mettent en lumière la part conséquente que représente le temps domestique et parental dans les journées des femmes par rapport aux hommes (Chadeau et Fouquet, 1981; Ponthieux, 2015; Champagne, Pailhé et Solaz, 2015). Les chercheuses Chabaud-Rychter, Fougeryollas-Schwebel et Sonthonnax (1985) démontrent en outre que travail domestique et travail rémunéré ne sont pas séparés pour les femmes dans leurs expériences quotidiennes, et sont soumises à une « disponibilité permanente » annexée aux « activités et aux emplois du temps des autres ».

1.1.3. Un marché de l'emploi ségrégué

Un pan de la littérature en sociologie du genre et de l'emploi met en lumière les segmentations du marché de l'emploi selon le genre, et ce à plusieurs niveaux. Des inégalités s'observent tout d'abord de manière transversale à l'ensemble du marché de l'emploi. Les études statistiques

mettent notamment en évidence la manière dont les statuts d'activité[3] diffèrent selon le sexe. Les travaux sociologiques sur le sujet montrent d'abord que ces catégories sont inégalement distribuées entre hommes et femmes (Maruani, 2017). Le taux d'emploi des hommes demeure plus important que celui des femmes, bien que l'écart ait fortement diminué au fil du temps (30 points d'écart en 1975 contre 5 points en 2022) (INSEE, 2023b). Au contraire, les femmes présentent des taux d'inactivité plus importants, et constituent la majorité de la population inactive. Les taux de chômage sont eux globalement similaires entre hommes et femmes (7,5% et 7,1% respectivement en 2022). Toutefois, les recherches féministes ont également contribué à démontrer les limites de ces catégories statistiques pour l'analyse fine des situations sur le marché de l'emploi selon le genre (Fouquet, 2004; Maruani, 2017; Guergoat-Larivière et Lemière, 2018). Elles prônent notamment de remettre au centre de la notion d'inactivité et d'affiner des situations composant cette catégorie statistique, par exemple avec l'examen du halo du chômage[4] ou une meilleure prise en compte du travail domestique.

Les travaux en sociologie du genre soulignent également les inégalités régissant la distribution des emplois, marquée par des phénomènes de ségrégations horizontale (les secteurs et métiers différent selon le sexe) et verticale (surreprésentation des hommes dans les secteurs les plus prestigieux et rémunérateurs). L'accès des femmes au marché du travail salarié depuis la seconde moitié du 20e siècle n'a pas conduit à une homogénéisation de leurs situations professionnelles avec celles des hommes. Les secteurs et métiers restent fortement polarisés selon le genre (Minni, 2015; Couppié et Epiphane, 2006), et cette partition des emplois se superpose à une partition en termes de prestige et de rémunérations.

Les chercheuses en études de genre mettent en évidence la différence de valeur symbolique et économique accordée aux emplois selon le genre : les « métiers de femme » (Perrot, 1987) et les compétences qui leur sont associées (minutie, répétitivité, soin, patience, souci des autres, empathie, etc.) sont peu rémunérateurs et peu valorisés socialement. En outre, les femmes

[3] Je me réfère ici aux catégories statistiques définies par le Bureau international du travail (emploi/chômage/inactivité). La population en emploi correspond aux personnes de 15 ans ou plus ayant effectué au moins une heure de travail rémunéré au cours d'une semaine donnée. Les personnes considérées au chômage sont les individus âgés de 15 ans ou plus sans emploi durant une semaine donnée et remplissant deux critères : disponibilité dans les deux semaines pour travailler, et au moins une démarche active de recherche d'emploi au cours des quatre dernières semaines, ou obtention d'un emploi qui commence dans les trois mois. Les personnes inactives correspondent au reste de la population en âge de travailler, soit celles n'étant ni en emploi ni au chômage.

[4] Cette catégorie statistique, conceptualisée par Cézard (1986), constitue un sous-groupe au sein de la population inactive, et correspond aux individus souhaitant un emploi mais ne remplissant pas au moins un des deux critères du chômage (disponibilité, recherche active).

constituent la majorité de la population à temps partiel (INSEE, 2022b). Cette surreprésentation s'explique à la fois par la forte concentration des femmes dans des professions dont le format d'emploi est classiquement le temps partiel (nettoyage, aide à la personne, caissier-ère, assistant-e maternel-le), par la division sexuée du travail et par le manque de marge de négociations avec les employeurs (Maruani, 2017). Les hommes sont au contraire surreprésentés dans les positions professionnelles les plus valorisées socialement : en 2022, 24,3% des hommes en emploi étaient cadres, contre 18,9% des femmes. Ils sont notamment surreprésentés dans les postes nécessitant une supervision du travail des autres salarié-es (Bendekkiche et Mainaud, 2022). Cette ségrégation professionnelle à plusieurs niveaux a pour conséquences des écarts de salaires entre femmes et hommes, pouvant être accentués par des discriminations salariales directes à poste égal pour les femmes (Chamkhi et Toutlemonde, 2015).

Un autre volet de littérature scientifique s'intéresse aux mécanismes pouvant expliquer la sous-représentation des femmes dans les postes les plus valorisés en termes de prestige et de rémunération.

Un ensemble d'études analyse l'orientation scolaire et professionnelle des filles et des garçons. Le coût de la transgression lorsque l'on s'oriente dans des formations dominées par l'autre sexe n'est pas le même pour les filles que pour les garçons, ces dernières faisant l'expérience d'un accueil hostile et des difficultés à trouver des stages ou construire leur projet professionnel (Lemarchant, 2017). Les sociologues soulignent aussi le rôle des fortes dotations sociales et scolaires des familles des femmes s'orientant vers les domaines élitistes masculins (De Saint-Martin, 1989; Boigeol, 1993; Favier, 2020), et l'effet des dispositions qu'elles acquièrent au cours de leurs socialisations au sein de leur famille et à l'école (Marry et Daune-Richard, 1990; Ravet, 2007). Ensuite, les enquêtes en sociologie des professions et du travail mettent en lumière les différences de positions dans les professions entre hommes et femmes. L'accès des femmes à certaines professions prestigieuses, comme les magistrates (Boigeol, 1993), les cheffes d'orchestre (Ravet, 2016), les chirurgiennes (Zolesio, 2012), ou les hautes fonctionnaires (Marry et al., 2017; Jacquemart et al., 2022), ne remet pas en cause les distinctions sexuées et inégalitaires à l'œuvre : les hommes conservent des spécialisations plus valorisées, et les femmes font l'objet d'attentes différenciées par rapport à leurs collègues masculins.

1.1.4. Le genre des organisations

Enfin, un des apports fondamentaux des études de genre à la compréhension de la sous-représentation des femmes dans les postes les plus valorisés socialement concerne l'étude des normes organisationnelles. S'appuyant notamment sur les travaux de la sociologue américaine Acker (1990; 1998; 2009), les sociologues mettent en exergue le rôle des processus organisationnels dans la fabrication du plafond de verre dans les entreprises (Guillaume et Pochic, 2007) ou la fonction publique (Marry et al., 2017; Jacquemart, Le Mancq et Pochic, 2016; Favier, 2020). Elles mettent en lumière le rôle actif des administrations dans la reproduction des inégalités de genre, notamment par la mobilisation de critères calqués sur un modèle masculin déchargé de toutes responsabilités familiales et de travail domestique (mobilité géographique, grande disponibilité temporelle) dans les évaluations permettant les promotions de carrière.

1.2. Les inégalités de handicap[5] sur le marché de l'emploi

Contrairement à l'essor des travaux s'intéressant à l'emploi au prisme du genre, les études s'intéressant au handicap et à l'emploi sont moins développées dans la littérature sociologique. Après avoir présenté brièvement la manière dont le handicap a été conceptualisé en sociologie (1.2.1), je reviens sur les travaux portant spécifiquement sur l'emploi des personnes handicapées, dans la littérature française et internationale (1.2.2).

1.2.1. Penser le handicap en sociologie

Les recherches en sociologie sur le handicap se développent en France à partir des années 1970, mais de manière éclatée, sans constituer un champ unifié. Jusqu'à cette période, le handicap fait l'objet de recherches dans différentes disciplines des sciences humaines et sociales (philosophie, histoire, psychologie, anthropologie, sociologie), mais sans que celui-ci ne constitue le cœur du sujet de recherche (Stiker, 2007). Ces travaux s'intéressent au handicap dans la mesure où celui-ci s'imbrique dans les phénomènes plus généraux de disqualification

[5] J'emploie ici le terme de « inégalités de handicap » volontairement. J'envisage le handicap comme un système de catégorisation et de hiérarchisation analogue à celui du genre, comme conceptualisé par Bereni, Chauvin, Jaunait et Revillard (2012). Pour cette raison, je parle d'inégalités de handicap, tous comme les sociologues du genre parlent d'inégalités de genre.

sociale (Foucault, 1972; Foucault, 1999; Castel, 1976) et de construction des politiques sociales (Castel, 1995).

A l'inverse, la question du handicap s'est traduite à l'étranger par l'essor des *disability studies*. Les *disability studies* constituent un courant universitaire et militant, qui émerge à partir des années 1970 au Royaume-Uni et aux États-Unis. Portées par un mouvement social de personnes handicapées contestant la place qui leur était accordée dans la société, notamment en termes de droits, ces études sur le handicap proposent de renverser le paradigme alors dominant dans les pays occidentaux, désigné comme « modèle médical ». Cette approche envisage le handicap comme un attribut proprement individuel : en ce sens, les désavantages rencontrés par les personnes handicapées sont envisagés comme les conséquences logiques de caractéristiques médicales, les déficiences (« *impairment* »). Les *disability studies* remettent en question ce paradigme en y opposant un « modèle social » : la société et les barrières matérielles qu'elle crée sont responsables des inégalités vécues par les personnes vivant avec des déficiences, et non les déficiences en elles-mêmes (voir notamment Oliver, 1990). Dans cette perspective, ce n'est pas la cécité qui crée le handicap, mais l'inadaptation des structures sociales aux personnes déficientes visuelles (le refus d'inclusion scolaire, les discriminations à l'embauche, la non-traduction en braille, le manque d'annonces dans les transports en commun, etc.). Par leur approche résolument constructiviste, les *disability studies* ouvrent la voie à une étude proprement sociologique du handicap.

Mais comme le soulignent Albrecht, Ravaud et Stiker (2001), les *disability studies* anglo-saxonnes ne trouvent pas leur équivalent en France, notamment du fait de l'absence de mouvements sociaux de grande ampleur portés par les personnes handicapées. Pour autant, les approches proprement sociologiques du handicap auxquelles invitent les auteurs et autrices des *disability studies* ont nourri les recherches françaises. En effet, les différents travaux sociologiques sur le handicap réalisés en France ont pour point commun avec les *disability studies* d'envisager le handicap comme construction sociale en soi, mais plusieurs tendances théoriques traversent ce champ de recherche hétérogène. Ainsi cohabitent des approches portant sur la construction de la catégorie du handicap, notamment en lien avec l'action publique (Stiker, 1982; Ebersold, 1992; Ebersold, 2001; Bodin, 2018) ; des approches matérialistes s'inspirant des *disability studies* qui s'intéressent plus au rôle des structures sociales et économiques dans les désavantages sociaux que rencontrent les personnes ayant des déficiences (Ville et Ravaud, 1994; Ravaud, Madiot et Ville, 1992; Revillard, 2020) ; et des

approches sur les représentations culturelles du handicap (Giami, 1994; Marcellini, 2007). Les travaux cités dans la partie suivante, qui établit une revue de la littérature existante sur l'emploi des personnes handicapées, s'inscrivent en grande majorité dans les deux premiers cadres théoriques identifiés.

1.2.2. L'emploi des personnes handicapées en sociologie

Les travaux sur l'emploi des personnes handicapées en France ont tendance à privilégier une entrée par l'action publique, qui est centrale pour comprendre la place des personnes handicapées sur le marché de l'emploi. Originellement envisagé comme le synonyme même de l'inaptitude au travail (Castel, 1995), le handicap devient une cible des politiques d'emploi au début du 20e siècle[6]. Face à ce paradoxe, les sociologues se sont emparé-es des différentes politiques publiques visant l'emploi de cette population comme objet d'étude, pour traiter un ensemble de problématiques relevant de la sociologie de l'emploi : l'attribution des reconnaissances de qualité de personnes handicapées, les maisons départementales des personnes handicapées (Bertrand, Caradec et Eideliman, 2014) et leur réception (Bouchet et Revillard, 2023), les équipes du milieu protégé de travail (Blanc, 1999; Boudinet, 2021), les Cap Emploi (Dessein, 2022), etc.

La synthèse que je propose dans cette partie des résultats portant sur l'emploi des personnes handicapées se concentre plus sur les études et concepts relatifs aux positions des personnes handicapées sur le marché de l'emploi et en emploi que sur l'étude même des instruments d'action publique visant l'emploi des personnes handicapées, qui seront évoqués plus précisément au fil des chapitres de la thèse. Je reviens dans un premier temps sur leur surreprésentation dans les situations hors emploi (1.2.2.1), puis sur les inégalités structurant leurs positions en emploi (1.2.2.2), et enfin sur l'enjeu de l'accessibilité des lieux de travail (1.2.2.3).

[6] Voir chapitre 2 pour un développement complet de la chronologie et des logiques qui sous-tendent la construction de ce champ d'action publique.

1.2.2.1. Être actif sur le marché de l'emploi ?

Un premier volet de littérature se concentre sur les positions des personnes handicapées sur le marché de l'emploi, à travers l'étude de leurs statuts d'activité (emploi/chômage/inactivité), et de leurs rapports au travail et à l'activité professionnelle[7].

Malgré la diversité des définitions adoptées pour mesurer la population handicapée[8], les études quantitatives basées sur des enquêtes de la statistique publique montrent que ce groupe est fortement marginalisé sur le marché de l'emploi, avec des taux de chômage et d'inactivité beaucoup plus importants que la population générale (Revillard, 2019a). En 2022, selon l'Enquête emploi du temps en continu de l'INSEE, moins de la moitié de la population ayant une reconnaissance administrative de handicap occupait un emploi (38%), contre 68% de la population totale (INSEE, 2023c). Ces résultats se maintiennent lorsque l'on adopte une définition large de la population handicapée[9] : en 2015, 45% des personnes handicapées au sens large occupaient un emploi, contre 64% pour l'ensemble de la population (Barhoumi, 2017). Au contraire, la majorité des personnes handicapées est au chômage ou inactive. Le taux de chômage[10] des personnes reconnues administrativement comme handicapées est de 12% en 2022 contre 7% pour la population totale. D'autre part, 56% des personnes handicapées en âge de travailler sont inactives, contre 26% de l'ensemble de la population (INSEE, 2023c). Ces inégalités sur le marché de l'emploi se modulent en outre en fonction des types et degrés de déficiences, avec des chances d'inactivité particulièrement élevées pour les personnes avec des déficiences fortes, ou de types psychique ou cognitif (Bouchet, 2021a).

La place importante de l'inactivité dans les situations des personnes handicapées se retrouve également à l'échelle des parcours professionnels. Déclarer une maladie incapacitante est

[7] J'emprunte ces catégories à Longo (2018) : le rapport au travail recouvre les raisons qui incitent les individus à s'insérer ou à se maintenir sur marché de l'emploi, tandis que le rapport à l'activité professionnelle renvoie à la place accordée à l'emploi dans la vie.

[8] Voir la partie méthodologique pour une présentation exhaustive de ces définitions : voir Amar et Amira (2003) pour les définitions selon la possession d'une reconnaissance de qualité de travailleur handicapé et les formes d'incapacités, Bouchet (2021a) pour les reconnaissances ouvrant le droit aux quotas et les types et degrés de déficiences, Barhoumi et Chabanon (Barhoumi et Chabanon, 2015; Barhoumi, 2017) ainsi que les synthèses *Emploi, chômage et revenus du travail* de l'INSEE avant 2022 pour les définitions du handicap au sens large ; et les synthèses *Emploi, chômage et revenus du travail* de l'INSEE après 2022 pour les définitions selon les limitations par handicap ou problème de santé durables.

[9] La population handicapée au sens large couvre les personnes reconnues administrativement comme handicapées et les personnes déclarant connaître des limitations dans la vie quotidienne associées à des problèmes de santé depuis plus de 6 mois.

[10] Calculé sur la population active.

associé à des risques plus importants d'inactivité par la suite (Jusot et al., 2007), et les parcours des personnes ayant droit à l'Obligation d'emploi des travailleurs handicapés[11] sont marqués par de longues périodes d'inactivités, pouvant représenter jusqu'à un tiers du parcours professionnel pour les personnes dont le handicap est apparu dans l'enfance (Amrous, 2011). De même, les personnes déclarant des limitations fortes dans leur vie quotidienne passent 4,7 fois plus de temps sans emploi ni retraite que les personnes sans limitations entre 50 ans et la liquidation de leur droit à la retraite (8,5 années contre 1,8 année) (DREES, 2023).

Pour expliquer cette forte marginalisation sur le marché de l'emploi, un ensemble de travaux s'est intéressé aux perceptions qu'ont les personnes handicapées de l'emploi ainsi qu'à leurs aspirations professionnelles. Les enquêtes par entretiens interrogent notamment le rôle des allocations en lien avec le handicap dans la construction du rapport au travail et à l'activité professionnelle, ces dernières étant conçues comme des revenus devant se substituer aux revenus du travail (Ville, 2008). Ces travaux soulignent ainsi que les possibilités de vie sans emploi pour les personnes handicapées sont corrélées à l'obtention d'allocations suffisantes (notamment l'Allocation adulte handicapé), mais que cette seule donnée ne permet pas d'expliquer entièrement leur retrait du marché de l'emploi (Ville, 2005; Ville et Winance, 2006; Revillard, 2020). En effet, l'emploi fait l'objet de fortes aspirations au sein de la population handicapée (*Ibid.*; Amrous, 2011; Bouchet, 2022a). Ce résultat se retrouve également dans la littérature portant sur les contextes britanniques et nord-américains (Fiona Carmichael et Clarke, 2022; Galer, 2012; Mehta et al., 2021).

En parallèle, différentes études soulignent le rôle des discriminations de la part des employeurs. A partir de *testings*[12], ces travaux quantitatifs démontrent les désavantages connus par les personnes handicapées dans leur recherche d'emploi : déclarer un handicap ou des besoins d'aménagements de poste dans le CV ou dans la lettre de motivation est corrélé à des chances plus faibles de rappel ou de convocations à des entretiens que de ne pas le faire (Bellemare et al., 2018; Mbaye, 2018; Ameri et al., 2017; Ravaud, Madiot et Ville, 1992; Mahmoudi, 2020).

[11] Le groupe visé par cette politique publique regroupe : les personnes disposant d'une reconnaissance de qualité de travailleur handicapé (RQTH), d'une rente attribuée en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, d'une pension d'invalidité civile ou militaire, d'une carte d'invalidité, de l'Allocation adulte handicapé, de l'allocation temporaire d'invalidité, d'une allocation ou rente d'invalidité spécifique aux sapeurs-pompiers, et les personnes en reclassement.

[12] Les *testings* sont des études par expérimentations, qui repose sur la comparaison des taux de réponse à des vraies offres sur le marché de l'emploi. Des CV similaires en termes de diplôme et d'expériences professionnelles sont envoyés à des offres d'emploi, avec comme seule différence la mention d'une caractéristique potentiellement sujette à discrimination, ici le handicap.

1.2.2.2. Une concentration dans les catégories socioprofessionnelles les plus basses

La littérature portant sur l'emploi des personnes handicapées souligne l'importance des partitions structurant leurs positions professionnelles, et ce à plusieurs échelles.

Tout d'abord, les personnes handicapées ont la spécificité d'avoir accès à des formes de travail parallèles au marché de l'emploi ordinaire : le milieu protégé de travail. Les Etablissements et services d'aide par le travail (ESAT) qui composent ce milieu protégé sont destinées aux personnes reconnues administrativement comme handicapées et dont la capacité de travail est estimée trop faible pour participer au marché de l'emploi ordinaire. Cependant, du fait du caractère médico-social de ces structures, les personnes handicapées n'ont pas le statut de salarié-es, mais d'usager-ères, et n'ont pas accès à la majorité des droits sociaux régulés par le Code du Travail. Leur rémunération est plafonnée au salaire minimum, et ne donne pas droit aux cotisations pour la retraite. Ces formes de travail ségrégué de l'emploi ordinaire ont pu être analysées comme des formes de délégation de « sale boulot » par la littérature internationale (Holmqvist, 2009), notamment en raison des types d'activité qui y sont proposés. En France, la majorité des ESAT proposent des formes de travail ouvrier et employé : du conditionnement, du nettoyage et de la blanchisserie, des espaces verts, de la restauration (IGAS et IGF, 2019). La population travaillant en ESAT se distingue en outre de celle en emploi en milieu ordinaire : les personnes en milieu protégé de travail ont pour la grande majorité des déficiences cognitives (69%) et psychiques (23%), alors que ces catégories de déficiences ne concernent que 3,1% et 3% des personnes handicapées en emploi en milieu ordinaire (Revillard, 2019a).

Ensuite, les études sur les emplois des personnes handicapées en milieu ordinaire soulignent la concentration de cette population dans les catégories socioprofessionnelles les moins bien dotées. Elles sont particulièrement surreprésentées dans les emplois de catégorie C dans la fonction publique (Valdes, 2016), principalement comme employé-es civil-es, agent-es de service et ouvrier-ères qualifié-es de type artisanal (Bernardi et Lhommeau, 2020). Dans le privé, elles occupent principalement des postes d'ouvrier-ères non qualifié-es de type industriel ou artisanal et d'employé-es civil-es et administratif-ves. La distribution des professions et catégories socioprofessionnelles n'est pas la même selon le sexe (Collet et Lhommeau, 2022), et les types et degrés de déficiences (Bouchet, 2022a). Les études qualitatives montrent en outre que les emplois occupés par les personnes handicapées sont fréquemment en lien avec le secteur du handicap (Revillard, 2022a), même si ces perspectives ne sont pas toujours envisagées

comme souhaitables par celles-ci pendant leur orientation professionnelle (Segon et Le Roux, 2013). En outre, les personnes handicapées sont majoritairement employées à temps partiel (INSEE, 2023c). Leur surreprésentation dans ces postes peut s'expliquer par des contraintes liées aux formes d'emploi, mais aussi par les choix stratégiques des personnes handicapées, qui envisagent le temps partiel comme une option plus viable sur le temps long pour rester insérées professionnellement (Segon et Le Roux, 2015).

Ces ségrégations professionnelles entraînent des salaires plus bas pour les personnes handicapées par rapport aux personnes valides, que ce soit de manière brute ou relative. Bouchet (2021b) montre que ces inégalités de salaires s'expliquent par les inégalités de distribution entre professions et temps de travail, mais que des écarts subsistent à poste et diplôme égaux. Ces conclusions sont conformes à ce qui a été démontré par les chercheur-es sur les cas états-uniens et britanniques (Kruse et al., 2018; Maroto et Pettinicchio, 2014; Barnartt et Altman, 1997; Doren, Gau et Lindstrom, 2011).

Pour autant, peu d'études existent en France sur les évolutions professionnelles des personnes handicapées, et ce malgré le constat de leur sous-représentation dans les professions et catégories socioprofessionnelles les plus valorisées (INSEE, 2023c; Bouchet, Boudinet et Revillard, 2023). La littérature internationale permet toutefois d'identifier des mécanismes contribuant à cette inégalité. Outre l'effet de discriminations directes, les sociologues britanniques Roulstone et Williams mettent en lumière le phénomène de « partitions de verre » : les personnes handicapées peuvent s'éloigner de possibles promotions dans leur organisation, car elles risqueraient 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. Ce résultat se retrouve également dans d'autres travaux qualitatifs (Wilson-Kovacs et al., 2008; Williams et Mavin, 2015).

1.2.2.3. Des espaces de travail inaccessibles

De manière analogue aux études de genre, les études sur le handicap ont mis en lumière les attendus implicites visant les postes en milieu ordinaire, et leur rôle dans la marginalisation des personnes handicapées en emploi (Revillard, 2022b). Malgré l'essor du droit antidiscriminatoire et la notion d'aménagements raisonnables dans le cadre européen et nord-

américain (Lejeune et al., 2017; Heyer, 2015), les espaces de travail demeurent des lieux inaccessibles aux personnes handicapées à plusieurs égards.

Les études sociologiques sur les conditions de travail des personnes handicapées mettent en exergue les difficultés d'applications du droit aux aménagements des espaces de travail. Le manque d'adaptation de postes s'explique à la fois par des non-recours au droit des personnes elles-mêmes (Lejeune, 2020), mais également par les pratiques des employeurs (Lejeune et al., 2017; Fillion et Thivet, 2018), les politiques d'aménagement étant mal connues y compris par les référent-es handicap en entreprise (Fillion, Lejeune et Thivet, 2021). Les travaux sur le sujet au Royaume-Uni établissent des constats similaires (Wilson-Kovacs et al., 2008; Olsen, 2022) et qualifient l'accès aux droits aux aménagements de « loterie personnelle » (Foster, 2007).

L'inaccessibilité de l'environnement de travail a en outre des conséquences sur le quotidien en emploi des personnes handicapées. Face aux injonctions à « compenser » le handicap (Fillion et Thivet, 2018), Dalle Nazébi et Kerbouc'h (2013) mettent en lumière le « travail en plus » effectué par les personnes sourdes en entreprise. Ces dernières consacrent un temps supplémentaire à « recréer des conditions d'information et de collaboration leur permettant de réaliser leurs tâches ordinaires », et ce de manière non valorisée et gratuite. Les études sociologiques britanniques démontrent aussi le caractère aléatoire des aménagements de poste, et de manière plus globale que les mauvaises conditions de travail entraînent un sentiment de précarité pour les personnes handicapées (Fevre et al., 2013), y compris quand elles accèdent à des postes à responsabilité (Roulstone et Williams, 2014).

Enfin, les travaux en *disability studies* britanniques et états-uniennes soulignent le biais valide existant dans des modèles d'emplois au sein des entreprises (Harlan et Robert, 1998; Foster et Williams, 2020; Engel et Munger, 2017). S'appuyant également sur les travaux de Acker (1990; 1998; 2009), en sociologie du genre, ces auteurs et autrices montrent que la figure du travailleur neutre imaginée par les employeurs est incompatible avec les aménagements de poste dans le cadre d'un handicap (Foster et Wass, 2013).

1.3. Étudier l'emploi des hommes et des femmes handicapées

La comparaison entre les revues de littérature met en exergue les similarités existant entre ces deux champs d'étude, à la fois dans leurs résultats (phénomènes de ségrégations, normes

organisationnelles, formes de travail supplémentaires) que dans leurs fondements théoriques et militants (Revillard, 2022b). Pour autant, peu d'études s'intéressent directement au croisement entre handicap, genre et emploi, et en particulier dans le contexte français[13].

Les synthèses statistiques proposées par l'INSEE à partir de l'Enquête emploi en continu n'incluent que depuis 2018 les statistiques sexuées des taux d'activité ou d'emploi, mais sans proposer une description précise des différences entre hommes et femmes. Cette même limite se retrouve dans la plupart des travaux réalisées par la DARES sur l'emploi des personnes handicapées (Amira, 2008; Barhoumi, 2017; Bernardi, 2019; Collet et Lhommeau, 2022). D'autre part, les études croisant plus systématiquement handicap et sexe ont eu tendance à les traiter comme des variables aux effets distincts, sans approfondir la manière dont elles peuvent interagir en mobilisant des concepts de la littérature féministe ou les croisant à d'autres catégories sociales, comme la classe sociale (*Ibid.*).

La littérature internationale est à cet égard plus fournie. Elle montre d'une part que les effets de la division sexuée du travail jouent également dans les parcours professionnels des femmes handicapées. Aux Etats-Unis, les trajectoires professionnelles des femmes handicapées sont plus instables que celles des hommes, notamment en raison des congés familiaux (Lindstrom, Doren et Miesch, 2011), et 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). De même, les travaux sur l'articulation des temps sociaux en Belgique mettent en lumière les différences de genre entre hommes et femmes handicapées dans l'organisation temporelle quotidienne (Jammaers et Williams, 2021). D'autre part, les conclusions sur les avantages des hommes et des femmes handicapées quant à l'obtention d'emploi diffèrent selon les études et les contextes nationaux étudiés (Lindsay et al., 2018). Par exemple, les femmes handicapées ayant fait des études supérieures ne semblent pas désavantagées dans l'accès à l'emploi par rapport aux hommes en Norvège (Ballo, 2019) et en Italie (Bellacicco et Pavone, 2020). Au contraire, les femmes handicapées états-uniennes sont plus exposées au risque de pauvreté et plus concernées par de très faibles revenus du travail que les autres sous-populations selon le sexe et le handicap, et ce d'autant plus si elles ont un faible niveau de diplôme (Maroto, Pettinicchio et Patterson, 2019). Ces résultats s'appliquent également au cas canadien (Masson, 2013).

[13] Le numéro spécial de la revue *Travail, genre et sociétés* « Handicap, genre et travail » paru en 2023 se démarque à cet égard.

En France, peu de travaux en sociologie croisent directement genre, emploi et handicap. Le handicap est peu mobilisé dans les analyses intersectionnelles émanant des études de genre, et semble circonscrit à d'autres champs, comme la sexualité (Brasseur et Nayak, 2018) ou la maternité (Doé, 2019). Il est sinon envisagé comme un objet modulant les conditions de vie des personnes sans handicap, comme les mères d'enfants handicapés (Guyard et al., 2013; Chamak et Bonniau, 2018). Les travaux sociologiques portant sur l'emploi et croisant ces catégories se retrouvent plutôt dans le champ de la sociologie de la santé, à partir d'études de cas touchant en grande majorité les femmes, comme l'endométriose (Romerio, 2020). Toutefois, les travaux portant sur les maladies chroniques ne mobilisent pas ou peu les concepts émanant des études sur le handicap. De même, les études sur le handicap ont eu tendance à moins prendre en compte les maladies chroniques dans leur spectre d'analyse par rapport aux catégories plus canoniques que constituent les déficiences motrices et sensorielles (Wendell, 2001). Pour autant, et comme le soulignent plusieurs autrices issues des *feminist disability studies* (*Ibid.*; Morris, 1994), ces cas gagneraient à être ajoutés au champ de travail des études sur le handicap, notamment du fait de l'aspect genré des types de handicaps et leur survenue. Les femmes sont en effet particulièrement représentées parmi les personnes atteintes de maladies chroniques par rapport aux hommes (Barnay et al., 2014).

Pour autant, croiser genre, handicap et emploi présente un intérêt certain et invite à se poser des questions plus larges sur l'intersection entre catégories sociales et les mécanismes de marginalisation sur le marché de l'emploi. Comment s'articulent genre et handicap dans l'orientation professionnelle et la recherche d'emploi ? Quels sont les effets des biais d'évaluation en termes de genre et de handicap dans les organisations ? Assiste-t-on à des reconfigurations de la division sexuée du travail dans la population handicapée ?

Ces questions poussent à s'interroger sur l'expérience, ou non, d'un « double désavantage » (Ravaud et Ville, 2003) des femmes handicapées sur le marché de l'emploi, à partir d'une multiplicité d'indicateurs. J'appuie mes analyses sur une campagne d'entretiens biographiques et l'exploitation de la vague 2018 de l'Enquête emploi en continu, que je présenterai plus en détail dans le premier chapitre du manuscrit. La partie suivante de l'introduction présente la démarche adoptée dans cette thèse et les cadres théoriques dans lesquels elle s'inscrit.

2. Croiser le handicap et le genre

Ma thèse adopte une perspective intersectionnelle pour appréhender le croisement entre genre et handicap sur le marché de l'emploi. Après avoir présenté cette notion et la manière dont elle a été mobilisée dans les travaux scientifiques en sociologie (2.1), je présente la manière dont j'ai choisi de faire dialoguer les concepts et la littérature issue des études de genre et des études sur le handicap au sein de la thèse (2.2), et en quoi l'approche de la réception de l'action publique permet d'étudier les positionnements des personnes handicapées de manière intersectionnelle (2.3).

2.1. Une approche intersectionnelle et matérialiste

La notion d'intersectionnalité apparaît à la fin des années 1980 suite aux mouvements féministes noirs nord-américains sous la plume de la juriste Kimberlé Crenshaw (1989), qui l'utilise pour désigner les désavantages spécifiques rencontrés par les femmes noires. Largement repris et diffusé dans les sciences sociales, ce concept a donné lieu à un large programme de recherche portant sur la manière dont s'articulent les rapports de domination dans différentes facettes de la vie sociale (Jaunait et Chauvin, 2012; West et Fenstermaker, 2006; Ridgeway et Kricheli-Katz, 2013). Cette perspective théorique permet d'envisager les différences traversant les groupes de personnes dominées, et de remettre en question l'universalité de certaines expériences selon les positionnements dans les catégories sociales.

Les théories de l'articulation des rapports sociaux se sont historiquement concentrées sur le triptyque race/classe/genre, avec des dominantes duelles (genre/race, classe/genre) en fonction des contextes nationaux (Jaunait et Chauvin, 2012). En France, les travaux sociologiques se sont historiquement développés en majorité autour de l'articulation entre classe sociale et genre, en s'appuyant sur les approches féministes matérialistes (Kergoat, 2011), même si les travaux sur l'intersection avec la race existent également (Brun et Cosquer, 2022). Pour autant, le concept d'intersectionnalité tend à être appliqué à plus d'opérateurs de différenciation hiérarchisée des individus que ce simple triptyque dans les études sociologiques : l'âge, la sexualité, la transidentité, les pratiques religieuses et le handicap sont également envisagés sous ce prisme par différent-es auteur-ices (pour des exemples de ces travaux, voir les manuels de Bereni et al., 2012 et de Clair, 2023). Les sociologues états-uniennes Barnartt et Altman (2013) proposent notamment d'inclure le handicap dans les « *master status* » au même titre que la

classe, le genre, ou la race, dans la mesure où celui-ci affecte l'ensemble des sphères de la vie sociale, module les attentes en lien avec les autres catégories sociales, et joue un rôle direct dans les mécanismes d'allocations statutaires et matérielles. Ce cadre théorique est mis en pratique par Bouchet (2022a) dans son travail de thèse sur les positions sociales des personnes ayant grandi avec un handicap dans le contexte français.

Dans la lignée de la proposition de West et Fenstermaker (2006), j'envisage dans cette thèse l'articulation entre genre, handicap et autres rapports sociaux en termes de mécanismes de compensations et de réussites différenciées. Je considère ainsi que les différents types de combinaisons de positions dans les rapports sociaux viennent moduler les mécanismes sociaux spécifiques à chaque rapport social. Les arrangements uniques en termes d'intersection créent des situations individuelles où l'interaction entre rapports sociaux peut créer des mécanismes sociaux particuliers, certains donnant accès à des ressources dans des situations données, d'autres induisant des désavantages. De ce fait, et à rebours des approches additives ou multiplicatives, l'intersection entre différentes catégories dominées (femmes, personnes handicapées, classes populaires, etc.) ne fera pas *a priori* l'objet d'une hypothèse de multiplication des désavantages, mais donnera lieu à l'examen fin de l'imbrication des catégories sociales dans les processus sociaux à l'œuvre.

Mon approche s'inscrit ainsi dans la lignée des approches proposées par les sociologues matérialistes issues des *feminist disability studies*. Elle vise à saisir « la nature genrée des vies handicapées » (Thomas, 1999), tout en prêtant attention aux modulations induites par les positionnements dans les autres rapports sociaux. La perspective que j'adopte se distingue des approches théoriques critiquées par ces chercheuses : elle ne traite pas le handicap comme un facteur éclipsant nécessairement les autres rapports sociaux (Fine et Asch, 1988) et ne cherche pas à comparer quel système de domination induit la « pire » position dominée, entre le handicap et le genre (Morris, 1998).

L'analyse intersectionnelle nécessite cependant de définir de manière claire quelles personnes sont incluses dans les catégories que l'on croise. Sans nier le caractère construit de ces catégories, j'adopte dans la thèse une perspective matérialiste, qui s'intéresse aux effets concrets de l'assignation à ces catégories et aux réalités matérielles qui leur sont associées[14].

[14] Je reviens sur l'opérationnalisation de ces concepts dans le premier chapitre de la thèse.

Les études sur le handicap et sur le genre partagent des réflexions similaires sur la manière dont les catégories sur lesquelles elles s'appuient (homme/femme, handicap/validité) ont émergé historiquement et la manière dont elles se construisent au fil des interactions (Revillard, 2022b). Le questionnement des normes par ces deux champs académiques se comprend également par les démarches de dénaturalisation des rapports sociaux entre groupes, notamment initiées par les mouvements politiques dont ces champs de recherche sont issus. L'enjeu est de remettre en question l'idée que la domination des personnes handicapées et des femmes serait une conséquence naturelle de faits biologiques, et de démontrer au contraire que la distinction entre groupes et leur hiérarchisation est le produit de mécanismes sociaux. Le modèle social du handicap insiste donc sur les obstacles environnementaux générés par l'inaccessibilité des différentes sphères de la société (Oliver, 1990), et les différents modèles qui se développent dans les recherches féministes insistent sur les mécanismes sociaux à l'œuvre dans la hiérarchisation des sexes.

Les analyses des inégalités entre groupes dominés et dominants prennent des formes variées dans les deux champs académiques. Si toutes les recherches partagent des postulats constructivistes (au sens où elles sont attentives au caractère construit des catégories), elles n'abordent pas l'étude concrète des populations de la même manière. Les approches plus axées sur la construction des catégories s'inscrivent par exemple dans des démarches de remise en cause de la binarité qui constitue les rapports sociaux. C'est par exemple le cas de Fausto-Sterling (2012) ou de Kessler (1990), dont les travaux mettent en lumière les processus d'assignation des catégories de sexe aux individus à partir de l'intersexuation.

Les études en sociologie du handicap se sont principalement axées sur la construction des catégories de handicap à partir de l'action publique. Face à « l'empilement » des politiques publiques relatives au handicap (Baudot, 2016), la catégorie administrative de « personne handicapée » peut faire référence à de multiples définitions. Un ensemble de travaux s'intéresse donc aux façons dont les individus sont étiquetés comme handicapés par les institutions. Une partie fait généralement référence aux personnes handicapées comme les « personnes dites handicapées » (Bodin, 2018) ou « personnes désignées comme handicapées » (Diederich, 2013) pour mettre en lumière l'assignation de ces personnes à la catégorie sociale du handicap. D'autres s'intéressent aux pratiques de classification entre reconnaissances administratives du handicap en fonction des « signaux » que l'institution souhaite envoyer aux personnes faisant les demandes (Bertrand, Caradec et Eideliman, 2014; Baudot et al., 2013).

D'autres volets de recherches, dans lequel cette thèse s'inscrit, s'intéressent plutôt aux conditions matérielles d'existence des populations dominées. Les perspectives matérialistes en sociologie du genre théorisent le genre comme un système créant la division entre les catégories des hommes et des femmes. Adopter cette approche reconnaît le caractère construit des catégories de sexe et ne les réifie pas, mais cherche à étudier les conséquences en termes de positionnement dans l'espace social[15]. Ainsi, la méthodologie adoptée dans la thèse et dans l'analyse des données s'appuie sur les catégories des hommes et des femmes.

En sociologie du handicap, les perspectives matérialistes ne remettent pas en question les fondements théoriques du modèle social, et reconnaissent toutes le rôle structurant des barrières sociales et environnementales dans la construction du handicap. Elles diffèrent par contre sur le degré d'attention qu'elles portent à l'expérience vécue des déficiences, soit les caractéristiques individuelles comme les blessures, maladies, ou conditions congénitales qui causent la perte ou l'altération des fonctions physiologiques ou psychologiques. Plusieurs chercheurs et chercheuses proposent d'envisager le handicap selon un modèle interactif, aussi appelé modèle biopsychosocial (Shakespeare, 2013; Thomas, 2001). Ils et elles envisagent le handicap comme le produit de l'effet des déficiences individuelles dans leur interaction avec les dimensions structurelles liées à l'environnement. Le modèle interactif permet de pallier aux critiques qui ont pu être adressées aux académiques et militant-es prônant un modèle social qui « oubli e] les déficiences individuelles » (Shakespeare, 2013) et qui « désincarne » le handicap], en occultant sa corporéité » (Ravaud, 1999). Le modèle interactif réintègre donc l'expérience des déficiences dans la définition du handicap, en soulignant le fait qu'une partie du vécu social du handicap passe par des facteurs individuels qui continueraient d'exister quand bien même les structures sociales seraient accessibles à l'ensemble des personnes handicapées. Cette perspective théorique est notamment défendue par plusieurs autrices issues des *feminist disability studies,* comme Thomas (2001), French (1993), Crow (1996) ou Wendell (2001). Les chercheuses s'appuient sur l'épistémologie féministe « le privé est politique » pour examiner de manière systématique les expériences corporelles des personnes handicapées.

Ainsi, prendre en compte conjointement déficiences et barrières sociales permet de désigner des personnes comme des personnes handicapées, par distinction avec les personnes sans

[15] Voir par exemple les travaux d'Emmanuel Beaubatie sur les parcours trans (Beaubatie, 2019).

handicap (aussi désignées dans la thèse comme les personnes valides). Cette définition recouvre mais ne se limite pas aux personnes détentrices d'une reconnaissance administrative de handicap. Elle englobe les personnes faisant « l'expérience sociale du handicap » (Revillard, 2019b), et permet de prendre en compte les personnes ayant des déficiences correspondant aux représentations plus canoniques du handicap (motrices, sensorielles), ainsi que celles ayant été incluses plus tard dans l'action publique en matière de handicap (psychiques[16]) et celles générées par des maladies chroniques (Wendell, 2001). Dans la thèse, les personnes handicapées sont donc les hommes et femmes ayant des déficiences durables[17] et faisant l'expérience sociale de l'inaccessibilité, ainsi que des valeurs et des représentations stigmatisantes liées au handicap.

2.2. Proposer une sociologie du genre, du handicap et du travail

L'ambition de ma thèse est également de faire dialoguer directement les littératures en sociologie du genre et en sociologie du handicap. Elle poursuit en ce sens la démarche entamée par les *feminist disability studies*, dont les contributions permettent d'enrichir conceptuellement à la fois les études de genre et les études de handicap (voir Masson, 2022 pour une synthèse de ces travaux). Trois axes de réflexion sont abordés au fil de la thèse.

Un premier axe s'intéresse à la conceptualisation des mécanismes de marginalisation sur le marché de l'emploi et en emploi. Les études sur le genre ont mis en exergue les ségrégations verticales et horizontales du marché de l'emploi, et la force de leurs analyses repose sur la mise en évidence de cette double partition. Les inégalités ne se jouent pas uniquement au sein des organisations selon l'accès aux postes les plus élevés, mais également dans la structuration même du marché de l'emploi, les domaines en majorité investis par les femmes étant dévalorisées statutairement et financièrement. Bouchet (2022a; 2021a) réapplique ce cadre

[16] Les déficiences psychiques sont reconnues en France comme un handicap depuis la loi du 11 février 2005.
[17] Certaines perspectives constructivistes des *disability studies* proposent, de manière analogue à ce qui a pu être fait en études de genre, de considérer le handicap comme un spectre. En ce sens, on pourrait inclure les personnes se cassant la jambe ou ayant la grippe comme handicapées de manière momentanée. Prendre en compte ces situations ne m'a pas semblé pertinent au vu du cadre matérialiste de la thèse : la durabilité a des effets sociaux qui justifient la délimitation d'un groupe vivant une condition spécifique. De plus, adopter cette définition induit des contraintes méthodologiques importantes en termes d'identification de la population handicapée en France. Ainsi, dans les données statistiques, le critère de sélection se fait à partir du module santé disponible, qui établit un critère d'ancienneté des limitations d'au moins 6 mois, et des problèmes de santé « chronique ou de caractère durable ». Dans les entretiens, aucune personne interrogée ne se trouve dans une forme de handicap temporaire telle que décrite en exemple. La survenue des déficiences des participant-es date toujours d'au moins plusieurs années et ne peuvent faire l'objet d'une guérison qui permettrait un retour à une situation de personne valide.

conceptuel dans l'étude des positions sociales des personnes ayant grandi avec un handicap, et met en lumière les partitions traversant la population handicapée sur le marché de l'emploi en fonction des types et degrés de déficience. Un travail approfondi mérite encore d'être effectué sur la question du genre : comment le handicap module-t-il les inégalités de genre sur le marché de l'emploi ? La thèse cherche à revisiter ces concepts issus de la sociologie du genre à l'aune du handicap, pour identifier les inégalités sur le marché de l'emploi et en emploi au sein de différents groupes (hommes handicapés, femmes handicapées, hommes valides, femmes valides). Mon travail réexamine également la notion d'« absence de rôle » développée par Fine et Asch. Dans leur article fondateur des *feminist disability studies*. (1981), les chercheuses états-uniennes considèrent que les femmes handicapées subissent le sexisme, mais sans avoir accès aux positions statutaires classiquement associées à la féminité. Elles sont confrontées à l'absence de rôles sociaux qui leur sont destinés (« *rolelessness* »), et vivent une situation de « sexisme sans le piédestal ». La thèse propose de revisiter cet apport théorique en analysant la manière dont les femmes handicapées ont accès ou non aux positions sociales classiquement occupées par la population féminine dans son ensemble. Je m'appuie notamment sur l'étude des orientations professionnelles et des expériences en emploi.

Un deuxième axe interroge la notion de travail et la réinscrit dans une analyse de l'articulation des temps sociaux. Apport essentiel des études de genre, la démarche d'envisager les tâches domestiques et les soins à autrui comme du travail a permis de mettre en lumière l'articulation concrète des temps sociaux pour les femmes dans leur ensemble. En démontrant la centralité du travail domestique par rapport au travail rémunéré, les sociologues et chercheuses féministes ont contribué de manière majeure à l'étude fine des parcours professionnels en prenant en compte les sphères « privées ». Ma thèse cherche à enrichir cette littérature en proposant de prendre en compte la sphère liée à la santé et au handicap, ici conceptualisés comme des formes de travail[18]. Cette démarche s'inscrit dans celle proposée par la sociologue britannique Thomas (2001). S'appuyant sur la formule féministe « le privé est politique », elle propose de prendre en compte de manière sérieuse les aspects privés des vies des personnes handicapées, dont les effets des déficiences sur le quotidien, et ce sans pour autant remettre en cause les apports du modèle social du handicap. Dans la lignée de sa contribution théorique, ma thèse examine la manière dont sphères privées et professionnelles interagissent, mais sans se limiter au seul travail domestique et en portant attention à toutes les activités relatives à la santé et au handicap.

[18] Voir chapitre 3.

Elle approfondit ces questions à partir notamment de l'étude des situations sur le marché de l'emploi (statuts d'activité, rapport à la vie professionnelle), et du recours au temps partiel pour les personnes en emploi.

D'autre part, cet axe de réflexion contribue plus largement à la littérature en études de genre portant sur les disparités entre femmes dans leur gestion du travail domestique. Un ensemble de travaux exposent le rôle de la classe sociale dans les formes d'articulation des temps pour les mères. Malgré l'essor d'un modèle de cumul ininterrompu de l'emploi et de la famille (Maruani, 2017), les socialisations de classe différenciées (Dieu, Delhaye et Cornet, 2010; Favier, 2015) et les possibilités matérielles de délégation du travail domestique et de la garde des enfants (Ibos, 2012; Villaume et Legendre, 2014; Delpierre, 2021; Méda, Simon et Wierink, 2003; Bozouls, 2021) jouent un rôle dans le rapport des femmes à l'activité professionnelle. De fait, 63% des femmes dites au foyer[19] ont en majorité un niveau de diplôme inférieur au bac, contre 43% des femmes actives en 2011 (Djider, 2013). Ma thèse propose donc d'intégrer le handicap à ces analyses. En effet, différentes études montrent que la capacité au travail domestique et au *care* reste un élément central dans les discours des femmes handicapées (Doé, 2019; Morris, 1993a; González, 2009).

Enfin, un dernier axe d'analyse s'intéresse aux implications identitaires de l'intersection entre genre et handicap. Comment les femmes handicapées envisagent-elles le genre et le handicap dans leur parcours ? Ces catégories ont-elles du sens pour elles ? Dans leur étude sur le recours aux politiques du handicap aux Etats-Unis, les sociologues Engel et Munger soulignent les intrications complexes du genre et du handicap dans l'identité, le handicap pouvant modifier le rapport à l'identité de genre, et vice-versa (Engel et Munger, 2017). Les études s'intéressant aux féminités et masculinités handicapées montrent que les personnes handicapées sont globalement exclues des standards genrés classiques. L'étude de Dufour (2013) sur les hommes handicapés moteur indique que la figure masculine classique correspond à celle d'un homme valide, excluant de fait les hommes utilisant un fauteuil roulant. De même, les femmes handicapées ne correspondent pas aux représentations traditionnelles associées au féminin : elles ne sont pas envisagées comme des mères ou des objets de désir sexuel (Fine et Asch, 1981; Masson, 2013; Garland-Thomson, 2004; Thomas, 1997). L'axe de réflexion que je développe dans la thèse interroge ces résultats, en analysant la manière dont les catégories

[19] Dans l'étude, cette catégorie correspond aux femmes âgées de 20 à 59 ans, hors étudiantes et qui, vivant au sein d'un couple, sont classées « autres inactives » au sens du Bureau international du travail (BIT).

du genre et du handicap sont mobilisées par les hommes et femmes rencontrées : leur identification à celles-ci, la pertinence pour elles d'une analyse en termes d'intersection, etc.

Les réponses que j'apporte à ces interrogations dans la thèse contribuent à la littérature croisant sociologie du genre et sociologie politique et s'intéressant aux enjeux de l'intersectionnalité. Les travaux sur les actions politiques de groupes multiplement dominés mettent en lumière l'importance de la socialisation politique dans la constitution des mouvements : la « performance intersectionnelle » est le résultat de processus de socialisations (Jaunait et Chauvin, 2012), par exemple par le biais des collectifs de travail (Chun et al., 2020). Identifier les enjeux propres à ces positions spécifiques permet aux individus concernés de s'organiser politiquement autour de ceux-ci (Felstiner, Abel et Sarat, 1980). Mon choix méthodologique de m'adresser à des femmes ne faisant pas nécessairement partie de mouvements politiques féministes permet d'analyser la manière dont ces catégories sont envisagées et ou mobilisées par les femmes handicapées. Cette approche est ainsi complémentaire aux études sur les mobilisations de femmes handicapées, comme celle effectuée par Masson (2016) sur l'association Action des femmes handicapées (Montréal) au Canada.

2.3. Appréhender l'intersection par la réception de l'action publique

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 de l'emploi, 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, 2017; Revillard, 2020). Comme l'indique Segon (2017) 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 ». Ces politiques relèvent notamment, mais pas seulement, des politiques de l'emploi des personnes handicapées. En effet, croiser emploi, genre et handicap conduit à étudier plusieurs domaines d'action publique : les politiques en matière d'emploi, de handicap, de droits des femmes, les politiques sociales, les politiques familiales, le droit antidiscriminatoire, etc.

La thèse propose d'étudier les inégalités sur le marché de l'emploi de manière intersectionnelle à partir d'une démarche de réception de l'action publique. Théorisée par Revillard (2018), cette approche permet d'explorer les processus via lesquels des politiques publiques produisent des effets, à partir de l'expérience concrète qui en est faite par les personnes que ces politiques ciblent. Le cadre théorique de la réception de l'action publique offre la possibilité de rendre compte d'une dynamique double, par laquelle l'action publique a des effets à la fois contraignants et habilitants. D'une part, elle peut contraindre et modeler les cadres de pensée et d'action des personnes qu'elle vise, mais également leur pourvoir des ressources. D'autre part, l'action publique est appropriée, utilisée et interprétée par les individus.

L'approche par la réception de l'action publique permet de documenter l'intersection entre genre et handicap de deux manières. D'une part, elle amène à étudier les mobilisations différenciées (ou non) des différentes sortes de politiques publiques par les hommes et les femmes. Les politiques d'emploi sont-elles connues, et utilisées de la même manière selon le genre ? Les travaux scientifiques en sociologie du droit démontrent la moindre mobilisation des droits au travail par les femmes, de fait de socialisations de genre incitant à éviter le conflit direct (Lejeune et Spire, 2021). Les travaux de Engel et Munger (2017) dans le cadre américain et de Lejeune (2020) en France montrent que le genre structure également les recours aux politiques du handicap, comme les aménagements. D'autre part, la réception de l'action publique renseigne sur la manière dont les masculinités et féminités handicapées se construisent. Avoir recours à une politique plutôt qu'une autre informe sur les positionnements dans le système du genre selon les autres rapports sociaux. Par exemple, les politiques visant l'articulation entre emploi et famille sont mobilisées différemment selon l'origine sociale par les femmes : par exemple, les congés parentaux à taux plein font plus souvent l'objet de recours par les mères ayant de faibles revenus (Nicolas, 2010; Marical, 2007) et un faible niveau de diplôme (Crenner, 2011). Analyser les mobilisations de ces politiques permet ainsi d'étudier la diversité des positionnements dans les systèmes de genre et de handicap, mais aussi de classe et de race.

3. Présentation du plan

La thèse se divise en huit chapitres.

Le premier chapitre présente les méthodes employées dans la thèse. Il explique les modes d'opérationnalisation de la question de recherche, l'approche par méthodes mixtes et expose de manière synthétique les données collectées ainsi que leur traitement.

Le deuxième chapitre traite des politiques publiques visant respectivement l'emploi des personnes handicapées et des femmes, dans une perspective socio-historique à partir de sources secondaires. Ce chapitre a fonction de préambule. Il permet de décrire le cadre juridique et politique dans lequel les personnes handicapées évoluent aujourd'hui sur le marché de l'emploi. Il met ayssi en exergue les logiques animant l'action publique qui leur est destinée ainsi que leurs tensions. Les deux populations – les femmes et les personnes handicapées – sont visées par des politiques publiques incitant à l'insertion professionnelle, mais sont également toutes deux concernées par des politiques publiques autorisant le droit, bien que limité, à ne pas occuper d'emploi par le versement de ressources financières : l'Allocation adulte handicapé, les pensions et rentes d'invalidité pour les personnes handicapées ; et les congés parentaux à temps plein pour les mères de jeunes enfants. Ce chapitre met également en lumière les différences de conception et d'objectifs entre le droit antidiscriminatoire visant les personnes handicapées et celui concernant les femmes, notamment dans la conception d'instruments d'action publique comme les quotas. Enfin, ce préambule montre que les politiques publiques concernant le handicap et l'égalité femmes-hommes n'ont été que très peu amenées à se croiser et à dialoguer. Ce chapitre invite à s'intéresser à la réception de l'action publique par les femmes handicapées, et à son rôle dans les positions occupées sur le marché de l'emploi et en emploi.

Les cinq chapitres suivants œuvrent à répondre à cette question, en procédant à un examen des situations des femmes et hommes handicapés en rétrécissant progressivement la focale. Ainsi, je commence par analyser les positions occupées sur le marché de l'emploi, et le rapport à la vie professionnelle (chapitres 3 et 4) de l'ensemble des personnes en âge de travailler à partir de l'Enquête emploi en continu (INSEE). J'examine la variété des situations, qui incluent également les activités non rémunérées réalisées par les femmes et hommes handicapés. Le chapitre 5 se concentre sur une partie plus réduite de cette population, les personnes ayant déjà

cherché un emploi au cours de leur vie. Enfin, les chapitres 6 et 7 ne concernent que les femmes et hommes occupant un emploi.

Le chapitre 3 brosse un portrait général des positions des personnes handicapées sur le marché de l'emploi, à partir de statistiques et de l'analyse des entretiens. Je montre dans cette partie que les hommes et femmes handicapées sont fortement marginalisés sur le marché de l'emploi, avec de faibles taux d'emploi et une fréquence importante de périodes sans emploi à l'échelle de leur parcours de vie. Leurs situations demeurent cependant influencées par des inégalités de genre. Malgré la plus grande homogénéité des situations des hommes et femmes handicapées par rapport aux personnes valides, l'allocation des positions en termes d'emploi, de chômage et d'inactivité demeure influencée par des mécanismes genrés pour la population handicapée : la division sexuée du travail et les violences conjugales modulent les possibilités d'emploi pour les femmes handicapées. La marginalisation des personnes handicapées s'explique également par la part plus ou moins importante que prennent les activités réalisées en lien avec la santé et le handicap, que je propose de conceptualiser comme des formes de travail (travail de santé, travail de handicap).

Le chapitre 4 s'intéresse à la manière dont les personnes rencontrées en entretien envisagent l'emploi, en testant l'hypothèse d'un potentiel désintérêt de leur part vis-à-vis de celui-ci au vu des possibilités d'accès à des revenus alternatifs via les politiques publiques du handicap. Cette partie montre que l'emploi demeure l'objet d'aspirations très fortes pour les deux sexes, bien que la forme de déviance qu'incarne le non-emploi diffère selon le genre. Pour autant, certaines des personnes rencontrées remettent en question cette norme au cours de leur parcours. Cette remise en question résulte de différents mécanismes, certains apparaissant indifférenciés selon le genre (lié au travail de santé et travail de handicap, aux expériences négatives sur le marché de l'emploi, à l'accès à des ressources financières en lien avec les politiques du handicap), et certains étant spécifiques aux femmes handicapées (liés au travail domestique, au soutien à l'activité du partenaire, à l'expérience de violences). Enfin, l'examen des discours sur les activités non rémunérées réalisées par les hommes et femmes interrogées fait apparaître des valorisations différenciées selon le genre : là où le bénévolat peut donner accès à un statut reconnu dans la société, le travail domestique réalisé par les femmes fait l'objet d'une forte dévalorisation.

Le chapitre 5 aborde la question des recherches d'emploi des hommes et femmes handicapées rencontrées, en analysant la façon dont se construisent leurs orientations professionnelles et les obstacles auxquels ils et elles font face sur le marché de l'emploi. Le handicap constitue un facteur déterminant de restriction des offres d'emploi envisageables : les possibilités professionnelles s'axent autour de la notion de compatibilité de l'emploi avec leur handicap. Les personnes handicapées vivent aussi pour la plupart des discriminations à l'embauche et font face aux problèmes d'accessibilité des environnements de travail. Les mécanismes genrés concernent plutôt les types d'emploi recherchés par les hommes et les femmes (métiers du *care*, recherche de temps partiels pour l'articulation entre emploi et famille). Ils affectent également la réception du service public de l'emploi, qui charrie un modèle de travailleur handicapé implicitement masculin.

Le chapitre 6 présente une analyse macrosociale des situations en emploi des femmes et des hommes handicapés à partir de l'Enquête emploi en continu (INSEE) et plus ponctuellement des entretiens. La marginalité des hommes et des femmes handicapées sur le marché de l'emploi ne se manifeste pas, avant tout, en termes d'instabilité professionnelle du point de vue du statut d'emploi (le CDI est particulièrement fréquent), bien que les expériences en emploi témoignent d'une certaine précarité des conditions de travail. Les résultats portant sur les ségrégations horizontale et verticale en emploi en sociologie du genre se confirment également pour la population handicapée. Celle-ci se concentre dans le bas de l'échelle des professions et des catégories socioprofessionnelles, principalement dans les postes d'ouvrier-ères et d'employé-es. Je montre également que le niveau de diplôme et l'origine sociale ont des effets différenciés selon le sexe, et que les femmes handicapées sont désavantagées par rapport aux hommes handicapés et aux personnes valides. Enfin, la population handicapée présente un taux plus élevé de temps partiels que la population sans handicap. Ce constat s'explique à la fois par les formes d'emplois occupés, mais également par le travail de santé et de handicap, ainsi que par la division sexuée du travail pour les femmes.

Le chapitre 7 se concentre sur l'enjeu des mobilités professionnelles ascendantes des hommes et femmes handicapées. Il analyse les conditions permettant ou freinant la prise en responsabilités et la promotion pour ces deux groupes. Le handicap, le genre et leur interaction jouent dans la réalisation de ces possibilités professionnelles. Les statistiques mettent en lumière que les personnes handicapées ont peu accès aux positions d'encadrement, mais que les hommes handicapés demeurent avantagés par rapport aux femmes handicapées. Les récits

en entretien mettent en lumière l'influence de différents facteurs pouvant expliquer ce résultat : les expériences de refus de promotion et d'exclusion des tâches en raison du handicap, le phénomène des partitions de verre, et l'inadéquation des profils des femmes handicapées avec les critères d'évolution professionnelle basés sur un modèle masculin et valide.

Enfin, le chapitre 8 analyse les discriminations en emploi vécues par les hommes et femmes interrogées. En plus de présenter les formes que prennent ces traitements inégalitaires, ce dernier chapitre propose d'analyser la manière dont ces derniers sont perçus par les enquêté-es. À ce titre, il invite à s'interroger sur la pertinence des identités d'hommes et de femmes handicapées aux yeux des personnes rencontrées, et à la manière dont ces ressorts identitaires induisent des recours au droit différenciés. Je montre que les femmes handicapées font l'objet de discriminations spécifiques liées à leur position dans les rapports sociaux de genre et de handicap, mais que ces discriminations ne sont dans la majorité des cas pas perçus comme étant problématiques ou ayant trait au genre. D'autre part, la plupart des hommes et femmes rencontrées demeurent loyaux et loyales à leurs employeurs quand ils et elles subissent des discriminations. Ce constat s'explique par leur accès à des ressources financières et des formes de socialisation particulières selon le handicap, mais également en fonction du genre, de la classe sociale, et des possibilités de prise de contact avec des intermédiaires du droit.

La thèse s'achève par la présentation des résultats par chapitre sous forme de tableau récapitulatif, puis par une conclusion générale qui répond à la problématique et qui expose des perspectives de recherches à mener.

Chapitre 1 - Méthodes

Ce chapitre vise à présenter le protocole de recherche mis en place pour mener mon enquête. La thèse s'appuie sur des méthodes mixtes, en croisant 51 entretiens biographiques (41 femmes, 10 hommes) et des analyses statistiques à partir de l'Enquête emploi en continu 2018. Cette partie présente l'ensemble des matériaux collectés et mobilisés, leurs modes d'analyse ainsi que les choix méthodologiques qui ont été opérés au fil de la thèse. Je décris en premier lieu les conditions dans lesquelles la thèse s'est réalisée, dans le cadre d'une recherche participative (1), puis j'expose la manière dont j'ai abordé l'enjeu d'effectuer une enquête par méthodes mixtes (2). Je détaille dans une dernière partie les données utilisées dans le travail de recherche ainsi que leurs sources (3).

1. Une recherche partenariale

La thèse et les données qui y sont mobilisées s'inscrivent dans un projet de recherche sociologique plus large nommé « Handicap, genre et précarité professionnelle : parcours biographiques et réception de l'action publique »[20].

Cette recherche participative, sous la direction scientifique d'Anne Revillard, a été conduite pendant deux ans, entre avril 2020 et juin 2022 à Sciences Po, en partenariat entre le Centre de recherche sur les inégalités sociales (CRIS) et le Laboratoire interdisciplinaire d'évaluation des politiques publiques (LIEPP). Elle a été financée dans le cadre de l'appel à projets 2019 « Handicap et précarité » de la Fondation internationale de recherche appliquée sur le handicap (FIRAH) en partenariat avec la Fondation MAAF Initiatives et Handicap et la Croix-Rouge française, et a bénéficié d'un cofinancement de l'Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées (Agefiph). J'ai effectué la majeure partie du travail de terrain (entretiens et statistiques), des analyses et la rédaction du rapport final de recherche.

La recherche visait 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 handicapées. Ces objectifs ont été

[20] Une présentation complète du projet est disponible en ligne sur le site de la FIRAH.

définis en partenariat avec le comité de pilotage du projet, composé de six associations françaises du secteur du handicap. Le comité rassemblait deux organisations spécialisées sur l'emploi (Agefiph et LADAPT), une association réunissant des femmes avec tous types de handicaps (Femmes pour le dire, femmes pour agir – FDFA), et trois associations visant des types de handicaps spécifiques, APF-France handicap (handicap moteur), « Accompagner, promouvoir, intégrer les déficients visuels » (apiDV) et Fibromyalgie France.

Le comité de pilotage s'est réuni plusieurs fois par an avec Anne Revillard et moi-même pour discuter des axes de recherche, des résultats et des méthodes employées dans le projet. L'un des sujets de discussion concernait la réalisation des supports d'application, livrables attendus en plus du rapport final de recherche. Ces derniers prenaient trois formes : une synthèse quantitative de l'emploi des personnes handicapées à partir de l'enquête Emploi en continu selon le genre ; un livre présentant des portraits de femmes handicapées sur le marché de l'emploi (Boudinet et Revillard, 2022a); et un ensemble de supports de communication transversaux (sites internet, posters, synthèses écrites et vidéos, interventions et colloque de restitution).

Les choix méthodologiques effectués pour la thèse ont été nourris par les échanges avec les membres des associations du comité de pilotage, et guidés par les formats des livrables demandés par le projet. Par exemple, la sélection et la construction des variables dans l'exploitation statistique réalisée par la thèse s'est appuyée à la fois sur la revue de littérature scientifique, la pertinence vis-à-vis de la question de recherche, mais également en fonction du dialogue que j'ai eu avec les équipes de l'Agefiph dans le cadre du rendu du support d'application se basant sur l'Enquête emploi en continu. De même, j'ai dû définir les bornes chronologiques de collecte et traitement des données qualitatives et quantitatives en fonction de l'agenda du projet de recherche. Devant remettre le rapport de recherche complet et les supports d'application avec Anne Revillard en juin 2022, j'ai circonscrit la réalisation des entretiens et la majeure partie des analyses statistiques à cette période.

2. Une enquête par méthodes mixtes

La thèse mobilise au fil des chapitres des méthodes qualitatives (entretiens biographiques) et quantitatives (statistiques). Après avoir présenté la manière dont j'ai choisi d'opérationnaliser

les catégories d'hommes et de femmes handicapées dans les deux volets de méthodes (2.1), je présente la manière dont j'ai envisagé l'articulation des méthodes dans la thèse (2.2).

2.1. Définir les populations pour la collecte des données

L'approche par méthodes mixtes nécessite de prendre en compte deux types de définitions de la population handicapée, selon les sources utilisées.

Les analyses quantitatives réalisées à partir de l'enquête Emploi en continu (EEC) s'appuient sur les catégories de sexe renseignées (hommes et femmes) et sur une définition de la population handicapée au sens large. Cette définition du handicap, également employée par les exploitations des EEC effectuées par des institutions (INSEE, DARES), rassemble les personnes disposant d'une reconnaissance administrative d'un handicap et les personnes déclarant un problème de santé, des déficiences et des troubles associés à des limitations dans la vie quotidienne depuis plus de 6 mois (handicap dit « au sens large », par distinction avec la définition administrative). Cette définition présente plusieurs avantages : elle s'approche des critères de définition du handicap tels que décrit dans la législation actuelle[21] et elle permet de ne pas se limiter aux seules personnes administrativement reconnues comme handicapées. Cette prise en compte a toute son importance, dans la mesure où l'accès aux reconnaissances administratives de handicap varie selon le genre (Ravaud et Ville, 2003). De fait, la population handicapée au sens large est plus féminisée que la population reconnue handicapée (INSEE, 2020).

Le module santé de l'EEC 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 type d'informations ne figure que dans le module *ad hoc* de 2011, exploité par Bouchet dans le cadre de sa thèse (Bouchet, 2022a). Cependant, les matériaux qualitatifs de la thèse permettent d'analyser ces éléments.

[21] Loi du 11 février 2005 : « 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 » Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Disponible en ligne sur Légifrance, URL https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000809647 (consulté le 28/02/2024).

Le volet qualitatif de la thèse se concentre sur les femmes et les hommes vivant en France, ayant une déficience visuelle, motrice ou une maladie chronique, en âge de travailler et sur le marché de l'emploi. N'ayant pas pour objectif de constituer un échantillon représentatif de la population enquêtée, et considérant que les méthodes qualitatives n'ont pas à atteindre cet objectif, j'ai toutefois veillé à une diversification des profils en définissant plusieurs critères de sélection dans le recrutement des personnes interrogées selon le sexe, les déficiences, l'âge et le lieu de résidence. L'enjeu de comparabilité avec les données quantitatives guide tout de même ma démarche, mais le protocole de recherche qualitative propose plutôt une étude poussée de certaines configurations en termes de caractéristiques sociales.

Comparer plusieurs sous-groupes de déficiences me permettait de capter des mécanismes propres à ces sous-populations. Comme le montrent les travaux en sociologie du handicap, les formes de déficiences sont associées à des représentations sociales distinctes (Rohmer et Louvet, 2011), ainsi qu'à des positions différentes en termes de stratification sociale (Bouchet, 2022a; Bouchet, 2021b; Levieil, 2017). J'ai sélectionné les types de déficiences en fonction de plusieurs critères. Tout d'abord, je souhaitais axer ma thèse sur les parcours professionnels en milieu ordinaire (par distinction au secteur du travail protégé). Pour éviter une trop grande complexité dans l'analyse des parcours, et pour éviter d'effectuer une analyse superficielle des expériences en milieu protégé, j'ai décidé d'écarter les profils ayant le plus de chance d'être en milieu protégé pour éviter de recruter cette population. Ainsi, j'ai exclu les catégories de déficiences les plus fréquentes en ESAT, soit les déficiences cognitives et psychiques (Boudinet, 2021). 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. Enfin, l'inclusion des maladies chroniques permettait de diversifier les formes de handicap en termes de distribution entre sexes, en faisant l'hypothèse d'une potentielle différence genrée dans le vécu du handicap en fonction des types de déficiences, car les femmes sont plus fréquemment atteintes de malades chroniques que les hommes (Barnay et al., 2014). Je suis consciente que me limiter à ces trois types de déficiences limite la comparabilité avec les données quantitatives, mais ce choix me permettait d'étudier de manière plus approfondie ces sous-populations, en pouvant effectuer des comparaisons inter et intra-groupes à partir d'un nombre de cas conséquent dans les entretiens.

Ensuite, je ne souhaitais pas viser uniquement les personnes disposant d'une reconnaissance administrative du handicap, pour mettre en œuvre la définition théorique du handicap que j'ai choisi d'adopter, et rester cohérente avec les critères choisis dans le volet quantitatif. De ce fait, j'ai mentionné explicitement dans l'annonce que la possession de ce type de document n'était pas un critère nécessaire pour participer à l'étude (Annexe 2). Toujours dans cette démarche de comparabilité des données entre méthodes, j'avais pour but d'inclure des hommes et des femmes porteuses de déficiences, mais sans restreindre l'étude aux personnes s'identifiant comme handicapées. L'annonce n'emploie donc 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 termes d'autoidentification au handicap et du risque d'exclusion d'une partie de la population, j'ai tout de même fait ce choix, car cela me permettait d'utiliser les termes les plus usités dans les différentes populations ciblées et d'éviter de nommer spécifiquement certaines conditions.

Le choix de l'âge visé s'est arrêté aux bornes de 25 à 55 ans, pour pouvoir inclure des personnes en âge de participer au marché de l'emploi et ayant pu connaître 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 de l'emploi (emploi, chômage, ou inactivité). D'autre part, je souhaitais pouvoir aborder les perspectives futures des enquêté-es et leurs projections sur le marché de l'emploi 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 engagées dans une transition vers la retraite (pré-retraite, arrêt de recherche d'emploi pour cette raison).

Le choix du terrain français s'est justifié par ma volonté d'étudier le recours aux politiques publiques françaises. Je n'ai cependant pas restreint mon terrain sur le plan géographique : je

craignais de ne pas trouver assez d'enquêté-es si je choisissais de circonscrire mon terrain à une zone géographique précise. De plus, le déroulement du terrain à distance pour la grande majorité du fait de la crise sanitaire m'a conforté dans ce choix.

2.2. Des formes d'articulation multiples

Pour rendre compte de ma démarche par méthodes mixtes, je m'appuierai sur les types d'articulation identifiés par Aguilera et Chevalier (2021) dans le cadre de leur description des modes d'utilisation conjointe des méthodes quantitatives et qualitatives en science politique.

La majorité de la thèse s'inscrit dans une démarche d'articulation concomitante, visant la complémentarité. Le cadre de recherche partenarial dans lequel la thèse a été produite m'a incitée à traiter des questions de recherche de manière séparée, en utilisant les statistiques comme des outils permettant d'évaluer de manière globale les situations des personnes handicapées sur le marché de l'emploi, et les entretiens comme source d'analyse des mécanismes existants dans les parcours professionnels. En effet, les livrables requis par le projet incluaient une synthèse des situations des personnes handicapées selon le genre, séparée de l'analyse qualitative, dans le but de fournir un plan d'analyse de données réplicable par l'Agefiph. Dans ce cadre, j'ai commencé à par traiter les matériaux quantitatifs et qualitatifs séparément, et je me suis appuyée sur cette approche au moment de la rédaction du manuscrit de thèse. Ainsi, la principale approche des méthodes mixtes adoptée dans la thèse repose sur l'idée que les méthodes se complètent, mais en répondant à des questions différentes : les statistiques indiquent des tendances globales à partir d'indicateurs standardisés, et les entretiens semi-directifs renseignent sur les mécanismes sociaux à l'œuvre dans les parcours individuels, comme les processus de socialisations. Cette double échelle, au niveau national et transversal à partir de la vague 2018 de l'Enquête emploi en continu de l'INSEE, et au niveau individuel et sur le temps du parcours de vie grâce aux entretiens, permet de peindre un tableau plus complet des situations professionnelles des hommes et femmes handicapées

Les analyses qui ont été réalisées après le rendu du rapport final du projet « Handicap, genre et précarité professionnelle » en juin 2021 s'inscrivent plus dans les formes d'articulation séquentielles. Partant des résultats des analyses qualitatives, les analyses quantitatives m'ont permis de réfléchir en termes de généralisation, dans une démarche de validation externe des résultats à partir de la fréquence et de l'inférence dans les données quantitatives. C'est par

exemple le cas de mes analyses sur les types d'emplois recherchés selon le handicap et le sexe (chapitre 5). D'autre part, l'exploration des données quantitatives m'a incitée à adopter une démarche d'enrichissement, c'est-à-dire l'approfondissement des connaissances produites par l'approche quantitative à partir de l'étude des processus ou mécanismes qu'elle ne pouvait pas saisir grâce aux données qualitatives. J'effectue ce type de démarches à plusieurs reprises dans la thèse, comme dans les développements sur le recours au temps partiel par les hommes et femmes handicapées (chapitre 6).

Les parties suivantes présentent les types de matériaux analysés dans la thèse, leur protocole de collecte et de traitement.

3. Présentation des données

Les données traitées dans la thèse se divisent en deux catégories : les entretiens biographiques (3.1), et les données issues de la vague 2018 de l'Enquête Emploi en continu de l'INSEE (3.2).

3.1. Les entretiens biographiques

Au total, j'ai effectué 51 entretiens biographiques auprès de 41 femmes et 10 hommes ayant une déficience visuelle, motrice ou une maladie chronique, entre août 2020 et mars 2023. Je justifie dans un premier temps des choix méthodologiques effectués : le choix des entretiens biographiques (3.1.1) et le choix d'effectuer un terrain principalement auprès de femmes (3.1.2). Je reviens ensuite sur la procédure de recrutement des participant-es (3.1.3) et son déroulement (3.1.4), puis je décris le profil des personnes rencontrées (31.5). Enfin, j'expose la manière dont j'ai analysé les données (3.1.6) et précise les précautions déontologiques qui ont été effectuées dans la réalisation de la campagne d'entretien (3.1.7).

3.1.1. Etudier les parcours professionnels à partir d'entretiens biographiques semi-directifs

L'utilisation d'entretiens biographiques semi-directifs m'a permis de collecter plusieurs formes de données : des données factuelles sur les parcours professionnels (dates et durée des expériences professionnelles, types d'activités réalisées hors emploi) ; leur interprétation par les personnes rencontrées ; et des données sur les modes de recours à l'action publique.

J'envisage l'utilisation des entretiens biographiques dans la récolte de données comme le présente Bertaux (2016). Les récits de vie, quand ils sont utilisés pour étudier des catégories sociales, permettent « de découvrir les caractéristiques profondes de cette situation, notamment les tensions qui la traversent et la caractérisent, et comment les personnes qui s'y trouvent s'efforcent de gérer leur situation ». Comme l'explique le sociologue, le recueil de données se calque sur la formation des trajectoires, ce qui permet dans mon cas à la fois d'objectiver les différentes étapes du parcours professionnel, mais aussi de saisir les dynamiques identitaires et de rapports à l'emploi qui peuvent se construire au fil du temps. Cette méthode permet donc de penser ensemble les données factuelles et leurs interprétations subjectives par les personnes rencontrées. En effet, les entretiens biographiques permettent de saisir de manière privilégiée la vision du monde des individus, de leurs expériences et de leurs actions. En poussant les participant-es à formuler un récit de vie, la situation d'entretien permet d'étudier la manière dont les parcours et la succession des éléments qui le composent sont reconstruits par les personnes depuis leur situation d'énonciation créée par l'entretien (Demazière, 2007).

Les entretiens biographiques permettent également d'étudier directement la manière dont s'articulent les différents temps sociaux au fil du parcours de vie. J'ai construit le protocole de recherche qualitative en posant l'hypothèse d'une construction des parcours professionnels en fonction des trajectoires familiales (conjugalité, parentalité) et des trajectoires du handicap (survenue, évolutions des conditions de santé, traitements, démarches administratives). Les entretiens biographiques permettent à cet égard de capter les « dimensions plurielles des trajectoires sociales » (Battagliola et al., 1993). L'enjeu principal de la conduite des entretiens a été d'éviter un effet « CV », où les personnes interrogées résumeraient uniquement leurs expériences professionnelles sans apporter de précisions sur les périodes entre celles-ci. J'ai donc effectué des relances systématiques sur les situations familiales, la division du travail domestique et les activités en lien avec les soins ou le handicap au fil de l'interaction. Je précisais que des questions porteraient sur ces sujets quand je présentais l'étude, afin d'éviter de brusquer les personnes par des questions pouvant leur sembler trop intimes ou hors-sujet. Le caractère semi-directif des entretiens permet en outre de laisser les personnes rencontrées d'évoquer de potentielles autres sphères d'activité influençant l'investissement dans le travail rémunéré.

Enfin, le protocole s'est appuyé sur la méthodologie développée par Revillard (2017a) , qui propose d'étudier la réception de l'action publique à partir d'entretiens biographiques. Cette forme d'entretien, inspirée des *legal consciousness studies*, permet de retracer les effets des politiques publiques et leur appropriation au cours des récits de vie (recours ou non, contournements et contestations). La grille d'entretien s'est donc construite sans préjuger de la présence ou de l'importance de dispositifs d'action publique. Les entretiens comprenaient également des relances 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'échange, et approfondies en fin d'entretien si nécessaire.

Les entretiens biographiques portaient donc sur la formation scolaire, les expériences professionnelles et les périodes sans emploi[22]. Comme expliqué, les questions revenaient également sur les événements en lien avec l'histoire conjugale et familiale et la sphère de santé, pour saisir l'influence que ces deux sphères pouvaient avoir sur le déroulement du parcours professionnel. Un dernier volet de questions, posées systématiquement en fin d'entretien, concernait les projections futures (projection d'ici un an, perception de la retraite) et sur la perception du terme de discrimination au vu des expériences décrites. Les dernières questions portaient directement sur l'interprétation du parcours en fonction du positionnement dans les rapports sociaux de genre et de handicap : « est-ce qu'il y a selon vous une singularité ou une spécificité au fait d'être une femme/un homme et une personne handicapée ? » ; « est-ce que d'autre choses ont pu jouer dans votre parcours, comme votre origine sociale, le racisme, l'homophobie, la transphobie… ? ». Ces derniers éléments permettaient de collecter plus directement des informations sur la pertinence de ces catégories sociales pour les personnes rencontrées, et de laisser une dernière opportunité pour recueillir des données qui auraient pu m'échapper au fil de l'entretien en faisant des relances sur le sujet. Je laissais ensuite l'opportunité à la personne d'ajouter quelque chose si elle le souhaitait, et je lui demandais s'il y avait des éléments auxquels elle aurait pensé et qui n'étaient pas apparus pendant l'entretien.

L'entretien se finissait par une vérification systématique de différentes caractéristiques pour s'assurer de leur bonne prise en note : sexe, âge, nom de la déficience ou de la pathologie, lieu

[22] La grille d'entretien est disponible en annexe (Annexe 1).

de vie, profession des parents, statut conjugal et parental, nombre d'enfants, et nationalité. Ces données ont été conservées dans un fichier distinct des transcriptions.

3.1.2. Une enquête principalement sur les femmes

J'ai pris la décision de me concentrer principalement sur les femmes dans le cadre du volet qualitatif de la thèse. Les données issues de l'EEC permettent d'avoir un aperçu d'ensemble des situations pour les deux sexes, avec des échantillons de grande taille. Je souhaitais pouvoir approfondir l'étude des situations des femmes handicapées spécifiquement à partir de la campagne d'entretiens, et c'est pour cette raison que j'ai décidé d'opter volontairement pour une surreprésentation des femmes par rapport aux hommes (41 vs 10).

La problématique de la thèse porte sur la spécificité des femmes handicapées vis-à-vis de l'emploi et il me semblait important de pouvoir collecter un nombre de cas importants qui permettent une véritable comparaison entre femmes, que ce soit en termes de type de déficiences, de classe, de race, d'âge, de situation conjugale et familiale ou professionnelle. Un recrutement égalitaire en termes de sexe n'aurait pas permis d'avoir une telle richesse dans les profils des femmes, au vu du nombre contraint d'entretiens qui était envisageable pour la thèse. J'ai décidé de limiter le volet qualitatif à une cinquantaine d'entretiens, pour réussir à effectuer le terrain et analyser les données dans les temporalités du projet « Handicap, genre et précarité professionnelle » (2020-2022). J'ai en outre été confortée dans ce choix, au vu de mon sentiment de saturation au bout de 35-40 entretiens avec les femmes, et de la persistance de ce sentiment sur le terrain masculin que j'ai effectué par la suite.

Les entretiens effectués avec les hommes m'ont servi comme point de comparaison avec les résultats qui me semblaient proprement genrés dans l'analyse des parcours et discours féminins. Analysant les matériaux recueillis auprès des femmes handicapées au fur et à mesure du déroulement du terrain, j'ai identifié différentes pistes qui me semblaient cohérentes avec la littérature plus générale en sociologie du genre : division sexuée du travail, violences de genre, orientations professionnelles… Les entretiens biographiques avec des hommes handicapés m'ont servi de moyen de confirmer ou d'infirmer certaines des hypothèses que j'avais formulées dans mes analyses. Ainsi, j'effectue une analyse approfondie des parcours professionnels des femmes handicapées au prisme du genre, éclairée par l'analyse supplémentaire de quelques cas masculins.

3.1.3. Le recrutement des participant-es

Le recrutement s'est effectué de deux manières : d'une part via la diffusion de deux annonces par les associations du comité de pilotage du projet « Handicap, genre et précarité professionnelle » ; d'autre part à partir de recrutements via mon réseau de proches et mes connaissances personnelles (Encadré 1).

Encadré 1 – Les associations du comité de pilotage

Toutes les associations du comité de pilotage (l'Agefiph, APF France Handicap, Femmes pour le dire, Femmes pour agir (FDFA), Fibromyalgie France, apiDV, LADAPT) étaient spécialisées dans le champ du handicap, et étaient amenées à accompagner des personnes handicapées dans leurs missions. Ces structures occupent cependant des places différentes au sein du paysage associatif autour du handicap

APF France-Handicap et LADAPT sont des associations d'ampleur nationale avec des branches locales organisées dans tout le territoire français. Elles visent historiquement les personnes ayant des déficiences motrices, bien qu'elles aient étendu leur public à d'autres formes de déficiences depuis une dizaine d'années. Elles mettent toutes les deux en œuvre des formes d'accompagnement à l'insertion professionnelle des personnes handicapées (documentation en ligne, accompagnement dans les démarches, organisation de la Semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées), et collaborent régulièrement avec des acteurs institutionnels en charge des politiques d'emploi visant la population handicapée (Agefiph, Pôle Emploi, Territoires zéro chômeurs de longue durée).

apiDV et Fibromyalgie France sont des associations visant explicitement des publics précis : la déficience visuelle dans le cas d'apiDV, la fibromyalgie pour la deuxième. apiDV axe son intervention sur l'accès à l'éducation, à l'emploi et à la culture des personnes malvoyantes et non-voyantes. 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.

FDFA est une association féministe dont le but est de promouvoir la place des femmes handicapées 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.

Enfin, l'Agefiph est un acteur central des politiques de promotion de l'emploi des personnes handicapées en France. L'association assure une pluralité de missions dans ce domaine : collection et gestion des contributions des entreprises privées soumises à l'Obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH)[23], versement d'aides financières pour les aménagements de poste dans le secteur privé, accompagnement vers l'emploi des personnes reconnues handicapées pouvant bénéficier de l'OETH.

Les annonces s'adressaient aux personnes ayant une déficience visuelle, un handicap moteur ou une maladie chronique, ayant entre 25 et 55 ans[24]. Elles indiquaient 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 aboutissement. Le terme de parcours me paraissant être le plus neutre, c'est celui-ci que j'ai retenu.

Les annonces de recrutement ont été diffusées 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, 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.

47 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

[23] Voir chapitre 2 pour une présentation de cette politique publique.
[24] Le texte des deux annonces et les visuels associés figurent en annexe (Annexe 2).

associations issues du comité e pilotage. Les quatre enquêté-es restant-es ont également été recrutées par le biais de mes connaissances personnelles.

Le formulaire destiné aux femmes a récolté 132 réponses, et celui destiné aux hommes uniquement 18. Cette inégalité dans les taux de réponse s'explique pour moi par plusieurs raisons. Tout d'abord, deux des associations du comité de pilotage visent principalement des publics féminins : FDFA est une association féministe qui s'adresse aux femmes handicapées, et la fibromyalgie concerne en écrasante majorité des femmes. Les deux associations ayant été très actives dans la diffusion des annonces, il est possible que l'efficacité pour les annonces féminines ne se soit pas reproduite pour les annonces masculines au vu des publics que les structures visent. En outre, je n'ai pas eu de retour confirmant la bonne diffusion de l'annonce destinée aux hommes de la part de toutes les associations, celle-ci intervenant plus tardivement dans le projet de recherche. Il est donc possible que le formulaire ait été moins diffusé que celui visant les femmes, pour lequel j'avais eu bonne confirmation de l'envoi de l'annonce via infolettre, site web, etc. J'émets également l'hypothèse que les biais de recrutement peuvent s'expliquer par l'effet de ma propre identification comme femme, et du fait des socialisations à la disponibilité temporelle différenciées selon le genre (de Singly, 2016).

Face au succès relatif de l'annonce destinée aux hommes diffusée pendant l'hiver 2021, j'ai entrepris de recruter des profils masculins par d'autres moyens au printemps 2022. Les 18 hommes ayant répondu à l'annonce étaient en grande majorité sans enfants et sans emploi, et je souhaitais confirmer quelques hypothèses sur l'articulation entre travail rémunéré et vie familiale. En ce sens, j'ai adopté la méthode du *« theoretical sampling* » proposée par Glaser et Strauss (2006) : à partir des hypothèses dégagées par l'analyse progressive et inductive des matériaux, j'ai redéfini mon cadre de collecte des données. J'ai donc contacté différentes associations d'handisport (handirugby, handibasket) en Ile-de-France et en Bourgogne, contacté les adjoints à la mairie délégués au handicap de plusieurs mairies d'arrondissement parisiens, et sollicité mon réseau personnel pour trouver des cas supplémentaires de pères handicapés en emploi. Au final, les contacts via mon réseau personnel se sont avérés les plus efficaces, et m'ont permis de réaliser trois entretiens supplémentaires en plus des sept déjà effectués à partir du formulaire.

Comme expliqué plus haut, les méthodes qualitatives que j'emploie n'ont pas pour objectif de constituer un échantillon représentatif de la population enquêtée. En revanche, un principe de

diversité a guidé mon recrutement, dans une perspective de multiplication des études de cas individuels pour discerner des récurrences et des différences et ainsi comprendre les processus sociaux à l'œuvre (Bertaux, 2016). En conséquence, les personnes contactées ont été sélectionnées dans le but de faire varier au maximum les profils interrogées au sein des groupes féminins et masculins, en termes de déficience, d'âge, de position sur le marché de l'emploi, de niveau de diplôme et de situation parentale. Les personnes ayant répondu au formulaire étaient majoritairement titulaires d'un diplôme du supérieur et sans enfants, et j'ai donc privilégié les profils d'enquêté-es les moins diplômé-es et de parents. La répartition dans les types de déficiences indiquées par les personnes était relativement équilibrée, tout comme les âges et les situations professionnelles indiquées dans le formulaire.

3.1.4. Un terrain à distance

A l'exception du premier entretien effectué dans un café à la fin de l'été 2020 et des deux derniers effectués respectivement dans un café et dans une salle de réunion à Sciences Po en mars 2023, l'intégralité des entretiens ont été réalisés en visioconférence (20) ou par téléphone (28). J'ai proposé systématiquement l'un des deux formats, en laissant le choix aux personnes en fonction de leurs préférences et de leurs disponibilités. Le déroulement des entretiens par ce biais n'a initialement pas relevé d'une décision de ma part, mais des contraintes engendrées par le contexte pandémique et les restrictions de déplacement mises en place par le gouvernement. Néanmoins, j'ai choisi de continuer à réaliser le terrain entièrement à distance malgré l'allégement des interdictions de déplacement et l'avancement des campagnes de vaccination pour plusieurs raisons.

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, et j'ai pris la décision suite à ces demandes de ne pas privilégier les entretiens en face-à-face pour éviter de contaminer involontairement les personnes enquêtées. De fait, rencontrer les personnes en dehors des domiciles, notamment en plein air, était rendu plus complexe du fait des contraintes liées au pass sanitaire dans les lieux de restauration (quand ceux-ci n'étaient pas fermés), mais aussi par l'inaccessibilité physique de la plupart des environnements (manque de transports en commun, toilettes uniquement accessibles via des escaliers, etc.). Il était donc compliqué pour moi de prendre en compte ces différents éléments dans la préparation des rencontres, et 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.

Le passage au terrain à distance a induit pour moi des difficultés dans la conduite des entretiens au début du terrain. Notamment, ne pas avoir accès au langage non verbal des enquêté-es a pu être gênant dans la réalisation des premiers entretiens par téléphone. J'ai eu du mal à gérer les silences, et ai pu couper à plusieurs reprises les participant-es. Mon inconfort en début de terrain a pu poser des problèmes dans la construction des relations de confiance, et dans ma capacité à faire parler les enquêté-es de manière approfondie. J'ai appris à m'adapter au fur et à mesure au rythme de la visioconférence ou du téléphone, et à mieux gérer ces conditions d'entretien.

Cependant, réaliser les entretiens biographiques à distance a eu plusieurs avantages dans la conduite du terrain. Les points abordés sont par ailleurs présentés dans un ensemble d'articles méthodologiques sur les entretiens par téléphone ou visioconférence en période de crise sanitaire (Lévy-Guillain, Sponton et Wicky, 2023; Clouet, Oudot et Noûs, 2021; Milon, 2022; Roudaut et Derbez, 2022). 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, ce qui m'a permis de sélectionner des profils vivant dans des régions lointaines de mon domicile, et éloignées les uns des autres. On retrouve donc une quinzaine de départements de résidence différents dans le corpus. Ensuite, les entretiens à distance ont également permis aux personnes interrogées de « se dévoiler sans s'exposer » (Lévy-Guillain, Sponton et Wicky, 2023), et ont pu à ce titre constituer un avantage dans la relation d'enquête. Notamment, deux participantes m'ont déclaré n'avoir participé que parce que l'entretien pouvait se dérouler par téléphone, et ont ajouté qu'elles n'auraient pas osé « raconter toute leur vie comme ça à une inconnue » si j'avais été en face d'elle. Ce constat sur le téléphone comme condition propice au dévoilement de l'intime est similaire à ce qui a été observé dans une enquête sur la parentalité post-cancer (Roudaut et Derbez, 2022). En outre, effectuer les entretiens à distance pendant les périodes de confinement a pu faciliter la relation de confiance, en créant une forme de « proximité émotionnelle » au vu du caractère généralisé des restrictions des déplacements (Clouet, Oudot et Noûs, 2021).

Les entretiens à distance ont également permis de créer un meilleur contrôle de l'interaction pour les personnes interrogées (Milon, 2022). Pouvoir couper la caméra, mais également pouvoir reprogrammer facilement les entretiens, sans qu'il y ait une pression en raison de mon déplacement, ont facilité le déroulement du terrain dans plusieurs cas, en particulier avec les personnes handicapées rencontrées dont la condition induit une grande fatigabilité. Le terrain à distance a permis de mettre en place ces formes d'aménagements du protocole de recherche aux limitations induites par les déficiences des personnes rencontrées.

Toutefois, ce protocole quasiment entièrement à distance a présenté des limites dans la conduite du terrain. Réaliser le terrain par téléphone et visioconférence ne donne pas accès aux cadres de vie des personnes, comme par exemple leur domicile. Cette méthode ne fournit donc pas des éléments supplémentaires d'interprétation de l'entretien, considérés comme essentiels par certain-es sociologues (Beaud, 1996; Beaud et Weber, 2008). De plus, effectuer les entretiens biographiques à distance a permis dans mon cas une moins bonne maîtrise du cadre de l'interaction : je n'ai pas toujours su où les personnes se trouvaient, si elles étaient seules ou non dans la pièce, et si elles étaient entendues par d'autres. Par exemple, je n'ai compris qu'au bout d'une heure d'entretien en visioconférence que l'un des hommes que j'ai rencontrés se trouvait dans la même pièce que sa mère, qui écoutait attentivement toute notre conversation[25]. Il n'est pas impossible que ce type de situation se soit déroulé sans que j'en sois consciente, et que la collecte des données en ait pâti.

3.1.5. Présentation des participant-es

J'ai réalisé 51 entretiens biographiques entre août 2020 et mars 2023. Leur durée était comprise entre 1h20 et 3h50, et la moyenne était de 2h15. Une synthèse plus complète des profils des personnes rencontrées est disponible en annexe (Annexe 3).

Les personnes interrogées ont entre 24 et 72 ans. La moyenne du groupe est de 45 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

[25] Je me suis rendu compte de cette information lorsqu'il a levé les yeux de son ordinateur un instant pour interpeller sa mère en disant « Maman ? C'était en quelle année déjà mon inaptitude au travail ? », et que celle-ci a répondu dans la seconde, d'une voix qui semblait très proche de l'ordinateur.

handicapée au sens large avait en moyenne 47 ans[26]. Au final, j'ai dépassé la limite d'âge haute que je m'étais fixée pour deux des enquêté-es (61 ans et 72 ans), car des proches m'ont proposé de me mettre en lien avec des personnes correspondant aux autres critères et dont les récits m'avaient l'air intéressants au vu des thématiques que je souhaitais approfondir.

27 des participant-es sont né-es ou ont grandi avec un handicap, et 24 l'ont vu survenir après la fin des études initiales. 15 ont une déficience motrice, 14 une déficience visuelle, 11 une maladie chronique, et 10 cumulent différents types de déficiences (pluri ou polyhandicap), rentrant dans plusieurs de ces catégories. Enfin, une des participant-es a exclusivement des troubles psychiques, qu'elle qualifie de maladie chronique.

Au moment de l'entretien, 23 des enquêté-es étaient célibataires, et 28 en couple. 29 avaient des enfants, et 22 n'en avaient pas. A l'exception de deux femmes lesbiennes, tous-tes les participant-es n'ont été que dans des relations hétérosexuelles ou n'ont pas précisé leur sexualité.

30 des personnes interrogées étaient en emploi au moment de l'entretien, et 21 sans emploi. La quasi-totalité des participant-es ont connu des expériences professionnelles au cours de leur vie, à l'exception d'une. Parmi les personnes en emploi, 23 sont salariées : sept appartiennent à la catégorie des cadres et professions intellectuelles supérieures, dix aux professions intermédiaires, neuf aux employé-es. Les quatre personnes restantes sont des travailleur-ses indépendant-es, exclusivement sous le statut d'auto-entrepreneur.

Le biais le plus important dans les profils des personnes interrogées réside dans la surreprésentation des personnes ayant un diplôme égal ou supérieur à un bac+3. 34 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 2018. Parmi les personnes ayant un niveau de diplôme inférieur, 3 ont un bac +1 ou bac +2, 5 ont un bac, 4 un CAP, 2 un BEP, et 3 un brevet ou n'ont pas de diplômes. Les profils sont en revanche plus variés en termes d'origine sociale : plus des deux tiers des personnes ont grandi dans des foyers avec des parents ouvriers, employés, ou sans emploi.

[26] Exploitation personnelle de l'enquête.

La majorité des personnes rencontrées sont blanches et ont grandi en France métropolitaine. Les groupes raciaux des enquêté-es ont été définis à partir de mes propres catégorisations en tant que chercheuse blanche, à partir d'évaluations visuelles quand les entretiens étaient en visioconférence ou en face-à-face, des consonnances des prénoms et noms de famille, des précisions apportées sur les origines migratoires des enquêté-es abordées dans les entretiens, ainsi que des réponses à ma question sur la potentielle influence du racisme dans leur parcours. J'ai croisé ces différentes informations pour établir des catégories d'analyse de la race (blanc-hes, arabes, noir-es, asiatiques) dans le traitement des données qualitatives.

3.1.6. Le traitement des données

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.

J'ai pris des notes les plus complètes et précises possibles lors des rencontres pour pouvoir garder une trace écrite de ce qui m'a semblé important lors du déroulement de l'entretien. Ces notes comprennent les éléments factuels 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, et 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 quatre fichiers audios ont été perdu lors d'un transfert de données (entretiens de Marie-Pierre Primault, Sylvie Poirel, Catherine Leroux et Marion Corbin). J'ai donc utilisé les notes manuscrites pour reconstituer leurs parcours et restituer leurs témoignages 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, 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 Anne-Line Drocourt, Samia el Hadj, Léo Le Roux et par moi-même. 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 104 codes répartis en 7 catégories principales (emploi, futur, hors emploi, recherche emploi, action publique, éducation, perception des catégories sociales), qui recouvrent au total un peu plus de 3500 citations. L'exhaustivité de ce codage a facilité le catalogage des verbatims, et a permis une relecture fine de l'ensemble des entretiens. J'ai procédé à l'analyse de manière inductive à partir des relectures de citations selon le croisement de différents codes, et ai procédé systématiquement à des recherches de contre-exemples pour préciser les résultats.

Les transcriptions ont été utilisées pour réaliser des frises biographiques, avec l'aide des assistant-es de recherche Léo Le Roux (12 frises) et Aline Tertre (3 frises). Ces frises sont des supports visuels qui permettent de résumer le parcours de vie des personnes rencontrées de manière synthétique, et cherchant à mettre en évidence l'articulation entre différentes sphères d'activité. Elles s'inspirent des méthodes d'analyse de séquences utilisées dans les méthodes quantitatives. A partir des récits de vie, j'ai établi une liste chronologique des dates clefs en termes de parcours professionnels, conjugaux, et de santé et de handicap. J'ai utilisé le site friseschrono.fr pour les mettre en forme, et retracer l'enchaînement des expériences professionnelles, conjugales et familiales, associatives, et activités en lien avec la santé (hospitalisations, arrêts maladies…) et le handicap (survenue, démarches en lien avec l'action publique). Chaque sphère d'activité est associée à une couleur, ce qui permet la distinction entre sphères lors des évaluations visuelles : gris pour les expériences professionnelles, bleu pour le

travail de santé et de handicap, vert pour le travail domestique, rouge pour le bénévolat, noir pour les loisirs, violet pour les études et formations. Un exemple de frise est disponible en annexe (Annexe 4). Les frises ont été utilisées de deux manières : pour permettre de recontextualiser rapidement les citations d'entretien dans l'analyse et ainsi servir de document de travail ; et pour réaliser une typologie de parcours professionnels[27].

L'analyse finale des données s'est effectuée par le croisement des frises biographiques, du tableau récapitulatif des caractéristiques socio-démographiques des participant-es et des verbatims regroupés par code[28]. Les aller-retours entre ces trois outils tirés du matériau qualitatif ont permis de systématiser le croisement entre données factuelles et subjectives, et se sont avérés particulièrement productifs lors de la constitution des typologies figurant dans la thèse.

Enfin, les extraits d'entretien présentés dans le manuscrit ont été retravaillés pour permettre une plus grande clarté à la lecture. Les hésitations, les bafouillements, ou certaines répétitions ou reprises de phrases ont été supprimées lorsqu'elles gênaient à la compréhension rapide de la phrase. Toutes les fautes n'ont cependant pas été enlevées, dans le but de rester le plus fidèle à la formulation première du discours et de fournir des indications supplémentaires sur le mode d'énonciation et le profil des personnes rencontrées.

3.1.7. Précautions déontologiques

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 défini 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 1). L'accord clair des personnes a été recueilli à l'oral, et quand cela était possible, enregistré sur bande audio.

[27] Plus de précisions méthodologiques sont indiquées dans le chapitre 3 lorsque je présente la typologie en question.
[28] Une partie du chapitre 8 s'appuie sur des analyses effectuées en commun avec Célia Bouchet. Le traitement des données et les méthodes de travail employées sont présentées dans ce chapitre, et des détails figurent en annexe (Annexe 22).

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 bac[29] ; 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 1900[30] ; et pour les prénoms et noms à consonnance régionale ou étrangère, les listes de noms et prénoms les plus usités pour ces zones géographiques précises. Aucun nom de ville, d'entreprise ou prénom et nom de proches n'ont été conservés, ou bien ont été modifiés pour garantir l'anonymat des participant-es.

Un retour a été proposé aux personnes interrogées à l'issue de la soutenance de la thèse, à partir d'une synthèse de quelques pages résumant les résultats principaux. L'ensemble des participant-es a souhaité recevoir ce document, qui sera envoyé au cours de l'année 2024. Je proposerai un échange téléphonique si les personnes désirent discuter du document ou de l'issue de mon travail de manière plus générale.

3.2. L'Enquête emploi en continu

Je présente dans un premier temps les caractéristiques de l'EEC et les raisons motivant mon choix de traiter cette enquête pour étudier les positions sociales des personnes handicapées en fonction du genre (3.2.1). Une deuxième partie revient sur le traitement de la base de données, en termes de nettoyage et d'analyses (3.2.2).

3.2.1. Choisir l'EEC comme source quantitative

L'analyse statistique s'appuie sur les données tirées de l'Enquête emploi en continu (EEC) de l'INSEE[31] pour étudier les situations des hommes et femmes handicapées sur le marché de l'emploi et en emploi. Cette enquête interroge pendant six trimestres consécutifs les personnes de 15 ans et plus vivant en ménages en France depuis 2003. Elle permet d'avoir accès à la fois

[29] http://coulmont.com/bac/index.html

[30] https://lorraine-hipseau.me/

[31] ADISP (diffuseur), & INSEE (producteur). (2018). Enquête Emploi en continu - 2018. ADISP

à des données sur le handicap (problèmes de santé durables, limitations au quotidien, reconnaissance administrative du handicap), sur la situation sur le marché de l'emploi 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.

Le choix de l'EEC est justifié par plusieurs éléments. Tout d'abord, 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, ainsi que des données relatives à la santé et au handicap. Les données collectées peuvent être moins précises sur certains sujets que d'autres enquêtes établies en population générale. C'est par exemple le cas pour les types d'employeurs et environnements de travail, traitées avec plus de précision par les bases de données recensant les déclarations en lien avec l'Obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH) centralisées par l'Agefiph depuis 2013. De même, l'enquête Handicap Santé de 2008 ou les enquêtes Santé et Itinéraires professionnelles (SIP) tenues entre 2006-2010[32] disposent de données plus précises sur le handicap et la santé. Cependant, l'EEC présente comme avantage de ne pas se concentrer uniquement sur les personnes en emploi correspondant aux critères de l'OETH (permettant de mobiliser une définition large du handicap, par distinction avec la délimitation administrative) ; d'inclure des variables non filtrées sur les professions des deux parents (contrairement à Handicap-Santé) ; et de s'appuyer sur un échantillon large, permettant d'étudier de manière nuancée la population handicapée sans que les effectifs soient trop faibles (contrairement à l'enquête SIP).

Le module santé mis en place depuis 2013 permet de collecter des données sur la santé et le handicap. Il 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 durable (au moins 6 mois) ; la présence de limitations depuis au moins 6 mois dans les activités que les gens font habituellement à cause 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). Ce

[32] 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 2011. Ce module a fait l'objet d'une exploitation par Bouchet (Bouchet, 2021b; Bouchet, 2021a).

module permet d'opérationnaliser la définition du handicap au sens large, présentée plus haut dans cette section méthodologique.

La sélection de l'EEC comme source de matériaux quantitatifs s'explique également par l'inscription de la thèse dans le projet « Handicap, genre et précarité professionnelle ». En effet, un des supports d'application en lien avec le projet, intitulé « Baromètre de l'emploi des personnes handicapées » avait pour objectif de proposer un modèle de synthèse de données quantitatives, qui résume à partir d'indicateurs standardisés les positions professionnelles des personnes handicapées et ce de manière sensible au genre. Nous avons décidé, avec le comité de pilotage, que l'EEC était l'enquête la plus appropriée pour ce genre de missions. Les données de l'EEC sont publiées rapidement après leur collecte, 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, ou de comparer ces résultats aux synthèses publiées annuellement par INSEE Première.

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, et par la présence du module *ad hoc* « Conciliation entre vie familiale et vie professionnelle ». Je n'ai finalement pas utilisé le module *ad hoc*, car les taux d'emploi et d'inactivité des personnes handicapées représentées dans la sous-population ayant répondu au module différaient de manière importante avec ceux observés en population générale, que les données soient pondérées ou non. De plus, si certaines des questions posées me semblaient intéressantes en début de doctorat, la modification de ma problématique de recherche au fil de l'analyse inductive de mes matériaux qualitatifs m'a amenée à ne plus envisager l'exploitation de ces données. J'ai toutefois voulu élargir ma base de données pour prendre en compte des vagues plus récentes de l'EEC (2019, 2020[33]), puisque j'avais finalement exclu d'utiliser le module *ad hoc*. Néanmoins, ma demande effectuée au début de l'année 2023 n'a jamais reçu de réponse de la part de Progedo-ADISP et au vu du calendrier de fin de thèse, j'ai pris la décision de me limiter à l'exploitation de la vague 2018 déjà effectuée.

[33] Je ne comptais pas inclure les années 2021 et 2022 puisque le module santé a été modifié en 2021. Uniquement les 3 premières questions du module tel qu'il existe depuis 2013 demeurent posées ensemble, et la question sur les types de reconnaissances administratives du handicap est posée en fin de questionnaire. Par souci de comparabilité des données, je n'envisageais donc pas de demander ces données.

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 universitaires, 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 ordinaires a pu ne pas être interrogée du fait de l'estimation de la maladie ou du handicap de la personne par les enquêteur-ices de l'INSEE.

3.2.2. Traitement des données

Les statistiques présentées dans la thèse sont effectuées à partir de 99 876 observations (Encadré 2), avec une prise en compte des poids de pondérations fournis par l'INSEE.

Encadré 2 – Nettoyage de la base de données

J'ai combiné les 4 trimestres de l'année 2018, et uniquement retenu les personnes ayant répondu en première et dernière interrogation. Elles étaient les seules à avoir répondu au module santé, dont les questions me permettent d'identifier la population handicapée. Cette première base regroupait 138 211 individus.

J'ai ensuite procédé à l'examen des indicateurs qui me semblaient les plus pertinents pour ma thèse, à partir d'une revue de littérature en sociologie du genre et de l'emploi. J'ai donc décidé de ne pas prendre en compte les individus pour lesquels les variables suivantes n'étaient pas disponibles faute de réponse : l'ensemble des variables relatives au module santé, le niveau de diplôme, les professions et catégories socio-professionnelle (PCS), le statut d'emploi (salarié, à son compte, travaille pour membre de la famille), les responsabilités d'encadrement, l'ancienneté du chômage pour les chômeur-

ses, ainsi que les types et raisons du temps partiel. J'ai de plus éliminé les personnes ayant moins de 15 ans et plus de 65 ans, dans un but de délimiter la population en âge de travailler et pour pouvoir comparer mes résultats avec les exploitations faites sur cette base de données par l'INSEE. Ce tri fait, la base de données effective rassemble 99 786 individus, soit la suppression de 3 571 personnes pour cause de non-réponses, et 34 674 personnes sur critère d'âge.

Les personnes éliminées pour cause de non-réponses sont principalement des jeunes hommes (moins de 25 ans), résidant dans des départements d'Outre-mer et au faible niveau de diplôme (brevet ou sans diplôme). La plupart des autres variables sont également sans réponse pour ces profils.

Enfin, les seules variables comprenant des non-réponses et faisant l'objet d'une analyse dans la thèse sont les variables concernant les professions des parents. Quand elles sont étudiées, elles font l'objet d'une analyse prudente et réflexive.

La base de données a fait l'objet de traitements statistiques descriptifs (statistiques bivariées) et inférentiels (régressions logistiques) avec l'aide du logiciel R et son interface Rstudio.

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. J'examine également les liens de corrélation à base de test de chi2 de Pearson, avec l'ajustement de Rao et Scott pour prendre en compte les poids de pondération.

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 les ratios de chances entre différents groupes d'accéder à une position plutôt qu'une autre. Les variables explicatives principales 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). Plusieurs des modèles proposent un croisement entre sexe et handicap, à partir de la constitution de sous-groupes selon le sexe et le handicap (hommes handicapés, femmes handicapées, hommes valides, femmes valides).

Chapitre 2 - Un cadre d'action publique ambigu sur la participation au marché de l'emploi des personnes handicapées et des femmes

A quoi incitent les politiques publiques relatives à l'emploi des personnes handicapées et des femmes ? Ces volets d'action publique héritent d'un passé complexe vis-à-vis des objectifs à atteindre pour ces deux populations, et la réponse à cette question ne peut se résumer simplement au sujet de l'insertion professionnelle. Entre possibilité de retrait du marché de l'emploi par l'accès à des ressources économiques, de manière plus ou moins longue, et incitation à la participation au marché de l'emploi, les logiques régissant les politiques qui visent l'emploi des femmes et des personnes handicapées sont plurielles.

Ce chapitre compare les cadres d'action publique visant l'emploi des personnes handicapées et des femmes, dans le but de comprendre la manière dont ceux-ci se structurent aujourd'hui et de quels postulats ils héritent historiquement. Cette démarche permet à la fois de souligner les différences de logiques animant les deux champs de politiques publiques, de présenter de façon synthétique les dispositifs d'action publique existant en France et dont peuvent se saisir les hommes et femmes handicapées, et de démontrer l'ambiguïté qui régit le panorama d'instruments visant l'emploi (droit au non-travail, incitation à l'emploi). Ce chapitre propose donc une présentation large du cadre d'action publique régissant les parcours professionnels des hommes et des femmes handicapées, avant l'analyse de leur réception par les enquêté-es dans le reste de la thèse. La démonstration s'appuie principalement sur l'exploitation de sources secondaires, à travers une revue de littérature de sources académiques sociologiques et historiques sur les politiques du handicap, de l'emploi des femmes et des politiques de santé au travail, ainsi que l'examen de textes de lois, de documents institutionnels et d'articles de presse.

La première partie du chapitre s'intéresse au développement d'un double registre de droits pour les personnes handicapées vis-à-vis de l'emploi : d'une part un système de politiques assistancielles et assurantielles permettant d'envisager théoriquement une vie sans emploi : d'autre part, un ensemble de politiques publiques devant permettre l'accès et le maintien en emploi (1). L'accès au registre de droits pouvant exonérer de participation au marché de

l'emploi repose sur l'évaluation de deux notions : la capacité au travail et l'employabilité. Les politiques visant l'insertion professionnelle se structurent elles autour d'un ensemble d'instruments divers : obligation d'emploi via des quotas, services de formation, accompagnement vers l'emploi, milieu protégé de travail, droit au reclassement, droit antidiscriminatoire devant garantir notamment l'accessibilité des postes. La coexistence de ces registres de droits crée un cadre complexe pour les personnes handicapées, selon leur éligibilité aux différents dispositifs.

L'histoire des politiques visant l'emploi des femmes ne s'axe pas sur leur capacité au travail ou employabilité, mais est intrinsèquement corrélée aux politiques régissant leur rôle et responsabilités du foyer, que ce soit dans la gestion de la sphère domestique et de la reproduction de la population (2). Elles se distinguent des politiques du handicap sur plusieurs points : d'une part par la réduction importante au fil du temps des possibilités de retrait du marché de l'emploi par l'accès à des ressources économiques ; d'autre part par la composition et les logiques sous-tendant les instruments devant permettre leur meilleur accès à l'emploi. Enfin, la dernière partie du chapitre revient de manière succincte sur la manière dont peuvent se superposer ces deux volets d'action publique (3).

1. Les politiques du handicap : la cohabitation du droit à l'assistance et des incitations à l'insertion professionnelle

Les politiques cadrant aujourd'hui les possibilités d'emploi des personnes handicapées se caractérisent par la coexistence d'un double registre de droits : un premier permettant d'envisager théoriquement une vie sans emploi, soutenu par des prestations financières (allocations, pensions, rentes) ; et un second, enjoignant à l'insertion professionnelle et mettant en place un ensemble d'instruments devant la favoriser.

Ces politiques héritent de multiples instruments d'action publique ayant visé des publics distincts. En effet, l'ensemble de l'action publique sur ce sujet s'est constitué à partir d'élargissements successifs et d'empilements de mesures qui ont pu concerner à la fois les accidenté-es du travail, les invalides de guerre, ou les infirmes civils (Baudot, 2016). Pour cette raison, cette partie revient conjointement sur les politiques générales du handicap à proprement parler, qui émergent pour la majorité durant la deuxième partie du 20e siècle, mais également

sur les autres types de politiques ou d'instruments qui ont contribué à la définition de ces politiques (accidents du travail, assurance invalidité, politiques d'aide sociale)[34]. Présenter l'ensemble de ces dispositifs permet d'avoir une vision plus complète de la manière dont l'action publique a pu envisager l'emploi et le handicap au cours du temps, et de constater les influences mutuelles des politiques entre elles ainsi que leurs incohérences. Cette approche élargie des politiques à destination des personnes handicapées se justifie également par le constat qui émerge de la campagne d'entretiens : les instruments d'action publique relatifs à l'emploi et au handicap mentionnés par les personnes interrogées ne relèvent pas uniquement des politiques du handicap, mais aussi des politiques relevant de la Sécurité Sociale, telles que les pensions d'invalidité ou les rentes d'accidents du travail. Cette perspective s'inscrit dans la lignée de Lejeune et Ringelheim (2019), qui proposent de prendre en compte ensemble droits sociaux, droit du travail et droit antidiscriminatoire pour mieux étudier les expériences professionnelles des personnes handicapées en Belgique.

Adopter cette perspective élargie ne remet pas en question les résultats démontrés par différentes sociologues dans l'analyse historique large des politiques du handicap (Ville, 2008; Ville et Winance, 2006; Revillard, 2020). L'ensemble des mesures qui ont visé les personnes handicapées, qu'elles relèvent des politiques du handicap ou d'autres, se sont construites autour de la notion de capacité au travail. Selon l'évaluation du degré d'incapacité, les dispositifs peuvent donner accès à un droit au non-emploi, notamment par le versement d'allocations ou de pensions, ou bien autoriser voire inciter à l'activité professionnelle.

Une telle ambivalence entre droit au non-emploi et incitation à l'emploi s'explique par l'histoire complexe des politiques ayant visé les personnes handicapées. Passant d'une conception historique du handicap comme inaptitude totale au travail à des politiques visant l'insertion professionnelle des personnes handicapées au 20e siècle (1.1), l'ensemble des dispositifs relatifs à la capacité au travail tracent désormais des « lignes de partage » (Velche, 2004) entre populations handicapées selon leur capacité et leur employabilité (1.2). Après avoir présenté le

[34] De nombreux termes sont employés pour désigner la capacité de travail dans la littérature en sciences sociales, les archives ou les textes juridiques traitant ce sujet : infirmité, incapacité, inaptitude, invalidité… Ceux-ci sont parfois employés comme synonymes par les auteur-ices, mais sont également parfois utilisés en lien avec des dispositifs d'action publique spécifiques (pension d'invalidité par exemple). Il est donc difficile de tracer des frontières claires entre ces termes, et de mettre en lumière les principes selon lesquels ils diffèrent. Cette tâche est également rendue particulièrement complexe par la circulation historique de barèmes entre instruments d'action publique (Baudot, 2016; Fortunet, 2004). De ce fait, ces notions sont mobilisées de manière équivalente dans cette brève analyse historique et les termes correspondent à ceux employés dans les textes cités (travaux scientifiques, réglementations et codes).

rôle du droit antidiscriminatoire dans la conception de l'emploi des personnes handicapées (1.3), je reviendrai dans une dernière partie sur la potentielle mise au travail des personnes touchant l'Allocation adulte handicapé (1.4).

1.1. Du handicap comme incapacité au travail aux premières politiques de l'emploi des personnes handicapées

En Europe occidentale, le handicap correspond historiquement à « l'autre versant du concept de travail »[35] (Stone, 1984). En France, 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)[36]. Cette notion d'incapacité au travail permet de distinguer les bons pauvres des mauvais pauvres. Les bons pauvres correspondent aux personnes qui ne peuvent pas subvenir à leurs besoins, car incapables de travailler. Elles peuvent à ce titre bénéficier d'un système d'assistance et de la charité. Les mauvais pauvres sont considérés comme capables de travailler, et donc non méritants de l'aide au vu de leur statut « d'indigent valide » (*Ibid.*, p. 30). Si ce groupe des bons pauvres fait d'abord l'objet d'une assistance religieuse à travers la charité, Castel montre que cette population est ensuite ciblée par une assistance publique organisée à l'échelle municipale. Des dispositifs d'assistance face à une incapacité de travail sont également mis en place à destination de certaines professions : en 1673, Colbert crée une caisse des invalides de la marine, qui garantit des pensions aux marins et soldats « estropiés » lors de leur service. A la Révolution française, le comité de l'Assemblée constituante pour l'extinction de la mendicité réaffirme une distinction entre deux catégories de la population selon leur capacité de travail, celle-ci étant ensuite rappelée dans la convention nationale du 19 mars 1793 et inscrite dans la constitution du 24 juin 1793 (« Tout homme a droit à sa subsistance par le travail, s'il est valide ; par des secours gratuits s'il est hors d'état de travailler »)[37].

L'émergence de l'État social à la fin du 19e siècle introduit une logique assurantielle à la gestion des personnes handicapées. Une série de mesures concourent à la mise en place de dispositifs d'aides sociales à destination des personnes considérées comme incapables de travailler et de subvenir à leurs besoins. Des mesures concernant les personnes blessées dans le cadre de leur

[35] Traduction personnelle.
[36] Castel désigne ce groupe sous le terme de « handicapologie ».
[37] Il faut toutefois préciser que ce droit au secours public n'est finalement pas mis en place.

emploi se développent d'abord au niveau de groupes professionnels (pensions des armées de terres et de mer en 1831)[38], puis au niveau national, avec la loi sur les accidents du travail du 9 avril 1898. Cette loi amène à reconnaître une responsabilité collective liées aux conséquences des accidents du travail sur les travailleur-ses (Ewald, 1986; De Blic, 2008). Elle introduit la notion d'incapacité au travail, et donne accès à une rente pour les personnes reconnues accidentées, celle-ci correspondant à deux tiers ou la moitié du salaire selon le degré de gravité. Cette rente, tout comme celle qui sera associée aux maladies professionnelles en 1919, n'interdit cependant pas aux salarié-es d'avoir un emploi par la suite. Ainsi, les personnes accidentées du travail ne sont pas systématiquement considérées comme intrinsèquement incapables de travailler.

Ces lois ne remettent pas en question la logique assistancielle existante, et le principe d'incompatibilité entre infirmité et travail, mais viennent s'y superposer. Des politiques s'appuyant sur ces deux orientations se développent ainsi en parallèle. En particulier, la loi du 14 juillet 1905 s'adresse aux « vieillards, infirmes et incurables », mais sans distinction selon leur rapport à l'emploi. Elle reconnaît de fait leur droit à l'assistance. Cette politique d'aide sociale demeure néanmoins limitée, au vu de la restriction des conditions d'accès et de la conception de l'assistance comme un dernier recours après l'intervention des familles ou d'acteurs privés (Castel, 1995).

Les politiques de l'emploi des personnes handicapées émergent véritablement à la suite de la Première Guerre mondiale. Face au nombre important de mutilés de guerre revenus du front, l'État français considère avoir une dette envers les soldats désormais handicapés. Les responsables politiques européens craignent une dépense trop importante liées aux pensions des mutilés, et cherchent à transformer « le devoir traditionnel d'assistance …] en devoir de réinsertion professionnelle » (Brégain, 2016), pour leur assurer une « dignité » et une « estime de soi » (Omnès, 2015). C'est aussi dans un logique de réparation envers cette population que sont pensées les mesures devant permettre l'insertion professionnelle des mutilés, en leur garantissant un droit au travail. La loi du 17 avril 1916 crée des emplois réservés aux mutilés de guerre dans l'administration et celle du 2 janvier 1918 donne à ce groupe un accès gratuit aux centres de formation professionnelle. L'idée de « réadaptation » s'ajoute ainsi au système

[38] Ces dispositifs reprennent les critères qui étaient établis en 1793 par les décrets des 6 et 16 juin 1793, relatifs aux militaires atteints dans l'exercice de leur fonction : l'existence de blessures graves et réputées incurables, et le constat d'impossibilité de reprendre du service et de subvenir à ses ressources (*Ibid.*).

de pensions d'invalidité créé par la loi du 31 mars 1919 : les soldats devenus handicapés doivent désormais être réadaptés au travail par le biais de 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, étendant le périmètre des emplois réservés dans l'administration publique (loi du 30 janvier 1923), mettant en place des quotas dans le secteur privé (loi du 26 avril 1924) et des dispositifs gratuits de formation et de rééducation professionnelle (loi du 14 mai 1930). Des « bureaux de placement » devant permettre l'intégration professionnelle des personnes handicapées font également leur apparition au sein de diverses organisations : chambres de commerce, établissements spécialisés, agences d'intérims, associations (Blanc, 2009).

Comme le note Revillard (2023), ces politiques volontaristes et contraignantes pour les employeurs ne peuvent pas être analysées comme des outils précurseurs des dispositifs visant à l'égalité professionnelle, ou relevant des politiques antidiscriminatoires. D'une part, ces dispositifs excluent les infirmes civils. D'autre part, ils rendent possible des traitements inégalitaires entre les employés mutilés et les autres salarié-es. Par exemple, et malgré un texte qui prévoyait à l'origine un salaire dit « normal » pour les anciens soldats, la loi du 26 avril 1924 sur les quotas dans le secteur privé indique qu'il est finalement possible pour les employeurs de diminuer les rémunérations de 20% à 50% selon la capacité de travail des personnes employées (Romien, 2005).

La fin du 19e et le début du 20e siècle constituent donc une période de changement majeur dans la conception du handicap et de la capacité au travail, avec la création de dispositifs spécifiques dédiés à l'insertion professionnelle de certains groupes de personnes handicapées. Cependant, les politiques de droit au non-travail reposant sur l'idée d'incapacité continuent de se développer en parallèle, notamment via les systèmes d'assurance sociale.

1.2. Viser l'insertion professionnelle des personnes handicapées, renforcer les systèmes d'aide pour les personnes considérées incapables de travailler

Les deux registres de droits (non-travail et incitation à l'activité professionnelle) se développent en parallèle pendant la seconde moitié du 20e siècle. Les politiques publiques associées relèvent à la fois des politiques du handicap, des politiques assurantielles relatives à la Sécurité Sociale, et des politiques de la santé au travail. Au vu de la complexité interne de ces politiques et de

leur articulation, une partie des personnes handicapées peut à la fois accéder à des systèmes d'allocation devant pallier leur incapacité de travail ou leur « inemployabilité », et à des dispositifs visant à une meilleure insertion professionnelle.

Un nouveau système d'assurance sociale voit le jour avec la création de la Sécurité Sociale après la Seconde Guerre mondiale. Destinée aux personnes pouvant témoigner d'expériences professionnelles reconnues, l'assurance invalidité permet d'accéder à des pensions devant compenser l'incapacité de travail de la personne devenue handicapée au cours de sa carrière. La pension d'invalidité constitue donc un dispositif s'inscrivant dans le droit au non-travail pour une partie des personnes handicapées.

Les législateurs mettent en place des premiers systèmes d'assurance sociale pour une partie des salarié-es avec les lois du 5 avril 1928 et du 30 avril 1930[39]. L'accès à ces dispositifs est conditionné à un niveau de revenu inférieur à un seuil fixé par la loi et restreint à certains secteurs du salariat. Précurseurs de la Sécurité Sociale, ils visent à compenser les pertes de revenu liées à la vieillesse, à la maternité, aux maladies mais aussi aux invalidités. Ces initiatives permettent de garantir un droit au non-travail pour les invalides. Cette catégorie recouvre les personnes devenues handicapées, et pouvant témoigner d'une ancienneté professionnelle liée à une activité antérieure (tout comme les pensions militaires précédemment évoquées)[40]. Ces assurances se distinguent des rentes d'accident du travail car elles incluent des situations dans lesquelles la capacité de travail est réduite par des évènements ayant eu lieu en dehors du cadre de l'emploi. Elles s'en différencient aussi par leur définition plus restrictive de la situation d'invalidité. En effet, l'invalidité ne concerne que les cas où la capacité de travail est fortement réduite (2/3) alors que la loi sur les accidents du travail permet également d'indemniser des personnes blessées dans leur emploi de manière temporaire, ces blessures pouvant n'avoir que peu d'effet sur leur capacité de travail.

Suite à la Seconde Guerre mondiale, les ordonnances des 4 et 19 octobre 1945 créent le régime général de la Sécurité Sociale. Le système d'assurances sociales obligatoires est étendu à l'ensemble de la population salariée et à leur famille proche, ce qui leur permet d'avoir accès à

[39] La loi du 30 avril 1928 cadre le régime spécifique des agriculteurs.
[40] Seules sont considérées comme invalides les personnes (1) pouvant témoigner d'une activité professionnelle depuis au moins 2 ans, (2) ayant effectué 480 jours de travail durant les 2 années précédant la survenue de l'invalidité, (3) et étant évaluées comme ayant une capacité de travail réduite à deux tiers.

une pension d'invalidité en cas de survenue d'un handicap non lié à l'emploi dans la mesure où l'on atteste d'une activité professionnelle antérieure. Le Code de la Sécurité Sociale de 1956 indique ainsi que les pensions d'invalidité sont ouvertes à l'ensemble des personnes pouvant témoigner d'au moins un an d'ancienneté sur le marché de l'emploi, ainsi que d'un certain volume horaire de travail effectué[41]. Le critère de capacité de travail est conservé, mais élargi à l'idée de capacité de gain. Ce nouveau système considère que l'individu est éligible si celui-ci prouve qu'il est hors d'état de se procurer un salaire supérieur au tiers de la rémunération normale perçue dans la même région par des travailleurs de la même catégorie. Ainsi, la capacité de travail n'est plus le seul critère d'évaluation : l'employabilité et les possibilités de salaires sont également prises en considération. La pension peut être suspendue si la personne reprend un emploi, ou si sa capacité de travail ou de gain est estimée à plus de 50%. Trois catégories sont définies, selon le degré de capacité de travail ou de gain : la catégorie 1, ouverte aux « invalides capables d'exercer une activité rémunérée » ; la catégorie 2, ouverte aux « invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque » ; et la catégorie 3, ouverte aux « invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession, sont, en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie ». Le montant de la pension est défini en fonction de la catégorie de laquelle relève la personne[42]. Enfin, les pensions sont versées jusqu'à l'âge de la retraite. Par la suite, ces dispositifs sont progressivement étendus aux professions non-salariées[43]. Les ordonnances généralisent également le système de retraite pour inaptitude, qui concernent les travailleurs âgés dont l'état de santé ne permet plus d'occuper un emploi[44].

Les premières politiques visant à aménager les postes de travail des personnes handicapées émergent parallèlement à la création de ces dispositifs d'assurance sociale. La loi du 11 novembre 1946 crée un nouveau registre de droits pour les salarié-es, via la médecine du travail.

[41] Il faut justifier de 480 heures au cours des douze mois, dont 120 heures au cours des trois derniers mois, soit justifier d'une situation de chômage involontaire.

[42] Les montants sont calculés à partir des salaires annuels sur les 10 dernières années d'emploi. Si la personne ne peut prouver 10 ans d'emploi, le pourcentage est calculé à partir des salaires annuels moyens sur les années disponibles. La catégorie 1 correspond à 30%, la 2 à 40% et la 3 à 40% avec une majoration supplémentaire de 40%.

[43] 1948 pour les artisans, commerçants professions libérales ; 1961 pour les exploitants agricoles ; 1966 pour les non-salariés non-agricoles, 1978 pour les ministres du culte et les membres des congrégation religieuses.

[44] La retraite anticipée au titre de l'inaptitude au travail est votée lors de la loi du 14 mars 1941, et prévoit d'accorder une allocation aux travailleurs français ayant 60 ans ou plus étant reconnus inaptes par une commission. L'inaptitude doit correspondre à une « incapacité totale et définitive de travail, sans espoir d'amélioration », sans possibilité de reclassement dans sa profession ou une profession similaire (Omnès, 2004). Elle sera étendue par décret en 1972 aux personnes dont la poursuite du travail nuirait gravement à leur santé, ou prouvant une inaptitude de 50% de capacité de travail. Ces pensions peuvent succéder aux pensions d'invalidité.

Cet acteur est responsable de surveiller l'adaptation des postes de travail, le maintien en emploi des personnes « diminuées physique ment] », et de rechercher un nouvel emploi pour les personnes dont la condition ne permet pas un reclassement dans leur emploi antérieur. Le reclassement correspond au transfert de la personne dans un autre poste de l'entreprise, qui est adapté à ses compétences et à ses limitations.

La première loi sur l'emploi s'adressant à l'ensemble des personnes reconnues handicapées[45] survient en 1957. Sans distinction de mode de survenue, la loi du 23 novembre 1957 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 » (article 1). La loi affirme le droit à la réadaptation, à la rééducation et à la formation professionnelle, et organise la mise en place de bureaux de main d'œuvre dont le but est de « procurer au travailleur handicapé l'emploi auquel il est physiquement et professionnellement apte » (article 9). Elle réserve également au groupe des travailleurs handicapés une « priorité d'emploi » à hauteur de 10%. Cette dernière mesure ne sera pas suivie d'effets, car elle demeure limitée à une obligation de procédure[46]. Enfin, la loi reconnaît formellement l'existence du milieu protégé de travail (Encadré 3). En résumé, cette première loi générale sur l'emploi des personnes handicapées envisage le handicap non pas comme une caractéristique *a priori* incompatible avec l'emploi, mais uniquement comme une « réduction des possibilités » de trouver un emploi ou de s'y maintenir.

L'Agence nationale pour l'emploi (ANPE) créée en 1967 comprend en son sein un corps spécialisé devant œuvrer pour l'intégration professionnelle des personnes handicapées, d'abord sous le nom des prospecteurs placiers chargés des travailleurs handicapés, puis renommés plus tard conseillers travailleurs handicapés (Blanc, 2009).

Encadré 3 - Le milieu protégé de travail

Dans le contexte de promotion de l'insertion professionnelle des personnes handicapées, et face à l'absence de prise en charge des adultes ayant une déficience intellectuelle par l'État, des associations de parents et proches de personnes handicapées créent les premières structures de travail protégé dans

[45] La reconnaissance est établie par des commissions départementales d'orientation des infirmes (CDOI).
[46] Les employeurs doivent d'eux même déclarer les postes vacants aux bureaux de main d'œuvre. La loi prévoit que si cette procédure n'est pas suivie, l'employeur est assujetti à « une redevance fixée, par jour ouvrable et par bénéficiaire manquant, à six fois le montant du SMIG » (Article 34).

les années 1950[47]. Les institutions de travail protégé s'inscrivent en continuité avec les institutions scolaires spécialisées, également fondées par ces associations. Les centres de travail protégé visent alors à offrir une activité à caractère professionnel, non soumise aux règles de sélection du marché de l'emploi.

Deux types de structures forment ce nouveau milieu de travail : les Centres d'aide par le travail (CAT, aujourd'hui Etablissements et services d'aide par le travail - ESAT) et les ateliers protégés (AP, aujourd'hui Entreprises Adaptées - EA[48]). Le public concerné par les CAT sont les « inadaptés mentaux qui, parvenus à l'âge adulte, peuvent espérer avoir une activité professionnelle à l'intérieur d'un cadre assurant une protection sociale » (Blanc, 1999, p. 127). Juridiquement, les CAT (et les ESAT) ne relèvent pas du Code du Travail mais du Code de la Famille et de l'Aide sociale, et les travailleur-ses n'ont pas de rémunération fixée par l'État. La circulaire du 18 décembre 1964 distingue ces deux types de structure par le degré d'incapacité des travailleurs, les AP étant destinés à des travailleurs handicapés considérés comme plus capables que ceux orientés en CAT.

Il existe à la fin des années 1960 à peu près 6000 places en CAT (Velche, 2009, p. 232). Le nombre de structures médico-sociales se développe relativement lentement dans les années 1950 et 1960, et accélère à partir de 1970, sans qu'aucune réelle planification ne soit mise en place à l'échelon national, l'État finançant mais déléguant la gestion de ce champ aux acteurs privés (Winance, Ville et Ravaud, 2007).

Au départ gérée par les associations, l'entrée en milieu protégé s'effectue à partir de 1975 par le biais d'une orientation attribuée par les Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP). La décision d'orientation s'effectue à partir de l'évaluation du taux d'incapacité et de la capacité de travail en milieu ordinaire.

Les politiques adoptées dans les années 1970 et 1980 continuent de soutenir le droit à l'assistance en parallèle de l'objectif d'intégration par l'emploi. L'Allocation aux handicapés adultes (AHA) est instituée par la loi du 13 juillet 1971. Destinée aux personnes « atteintes d'une infirmité les rendant inaptes au travail et entraînant une incapacité permanente égale ou supérieure à un pourcentage fixé par décret » (article 7), cette allocation doit constituer une garantie de ressources pour les personnes catégorisées comme incapables de travailler ou de

[47] Pour une présentation plus complète de l'histoire et de la structuration actuelle du milieu protégé, voir le chapitre 1 de mon mémoire de recherche « Intégrer par le travail : les ESAT dans les politiques de l'emploi des personnes handicapées » (Boudinet, 2019).

[48] Les Ateliers protégés ne font plus partie du milieu protégé à partir de 2005, au moment de leur changement de nom pour Entreprises adaptées. Ces structures appartiennent désormais au milieu ordinaire, et sont soumises au Code du travail.

trouver un emploi par les commissions[49]. Tout comme la pension d'invalidité, l'évaluation de l'éligibilité à la prestation se joue à la fois sur l'idée d'une capacité de travail indépendante de la situation du marché de l'emploi, et sur une idée d'employabilité. L'AHA devient l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) par la loi du 30 juin 1975. Non conditionnée à des expériences professionnelles comme le sont les pensions d'invalidité, l'AHA, puis l'AAH doivent permettre à une partie de la population handicapée de subvenir à ses besoins sans avoir d'emploi. Mais l'ambivalence entre droit au non-travail et incitation à l'emploi est à nouveau au cœur de la loi du 30 juin 1975. En effet, en même temps qu'elle crée l'AAH, elle cadre l'emploi des personnes handicapées comme une « obligation nationale ».

Une telle logique d'obligation transparaît au niveau des politiques relatives à la santé au travail avec la loi du 6 décembre 1976, qui renforce le maintien en emploi des personnes ayant un état de santé se dégradant. Cette législation ouvre au médecin du travail la possibilité de proposer une mutation ou un aménagement de poste de travail justifié par l'état de santé du salarié ou son âge. Cette mesure est contraignante : l'employeur doit prendre en considération ses propositions et justifier le refus le cas échéant, et le texte prévoit une intervention de l'inspection du travail en cas de difficultés.

Les services d'accompagnement vers l'emploi des personnes handicapées passent à partir de 1973 par des services spécialisés, les Équipes de préparation et de suite du reclassement (EPSR), en partie de droits privés, d'autres de droits publics, et les Organismes de placement d'insertion (OIP). Ces deux services seront regroupés en 1999 sous le titre de Cap Emploi, qui s'additionnera aux autres acteurs du service public de l'emploi (ANPE, qui devient Pôle Emploi ; et les missions locales).

Une des lois des plus emblématiques dans la volonté d'insertion professionnelle des personnes handicapées est la loi du 10 juillet 1987, qui met en place le système de l'OETH (Obligation d'emploi des travailleurs handicapés). L'OETH remplace le système de « priorité d'emploi » de 1957. Désormais, les entreprises comptant plus de 20 salarié-es doivent employer 6% de personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi ou avoir recours au milieu protégé de travail via des contrats de sous-traitance, sous peine de sanctions financières. Les montants des pénalités servent à financer des aides devant permettre une meilleure insertion professionnelle

[49] En 1971, les commissions départementales d'orientation des infirmes (CDOI) ; en 1975, dans le cadre de l'AAH, par les commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP).

et garantir le maintien en emploi des personnes handicapées. Ces contributions sont gérées par l'Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph). Un système similaire, est mis en place dans la fonction publique en 2006 avec la création du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP).

L'OETH élargit le groupe des bénéficiaires des politiques de l'emploi des personnes handicapées. En effet, les « travailleurs handicapés » visés par l'obligation d'emploi ne se limitent plus aux seules personnes reconnues comme travailleur handicapé (RQTH)[50] par les institutions du handicap[51], mais s'étendent également aux individus relevant d'autres systèmes administratifs. Ce champ inclut désormais les personnes reconnues comme ayant eu un accident du travail ou une maladie professionnelle (AT/MP) ou recevant une pension d'invalidité par la Sécurité Sociale, les titulaires de pensions militaires d'invalidité, les veuves et orphelins de guerre. Cette inclusion de groupes pouvant être déclarés comme « inaptes au travail » par la Sécurité Sociale (les pensions catégorie 2 et 3 par exemple) contribue à un brouillage entre définitions d'aptitude au travail, malgré la circulation des barèmes entre administrations (Baudot, 2016).

En conclusion, de la fin de la Seconde Guerre Mondiale à la fin des années 1980, les « lignes de partage » entre populations handicapées (Velche, 2004) se multiplient du point de vue de leur rapport au travail et au non-travail. D'une part, la distinction entre population valide et population handicapée ne se fait plus uniquement sur le critère de capacité de travail : on peut être reconnu administrativement handicapé, sans que cela ne remette en question la capacité de travail (par exemple les personnes disposant d'une RQTH ou d'une pension d'invalidité catégorie 1). Cependant, ce critère demeure central dans l'attribution des formes de reconnaissance, et des droits qui y sont associés. En fonction de la capacité de travail estimée, les personnes peuvent, ou non, avoir accès à un droit au non-travail. On distingue deux premiers groupes au sein des personnes handicapées considérées aptes au travail : le groupe des personnes dont la capacité de travail est reconnue comme adéquate au milieu ordinaire, et le groupe des personnes pour qui cette capacité est reconnue, mais insuffisante pour le milieu

[50] « Est considéré comme travailleur handicapé au sens de la présente section, toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques ou mentales. » - Code du travail au 1er janvier 1987, article L.323-10.
[51] A cette époque les Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) ; depuis 2005, les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

ordinaire. Cette distinction mène à des orientations différenciées : les premières sont orientées vers le marché de l'emploi ordinaire, les autres vers le milieu protégé, en CAT ou en AP. Enfin, un dernier groupe subsiste : les personnes reconnues comme handicapées, mais considérées comme incapables de travailler ou de trouver un emploi. Remplir ce double critère, qui joue à la fois sur la capacité et l'employabilité (ou capacité de gain), donne accès à des systèmes devant compenser l'absence de participation au marché de l'emploi (l'AAH, ou les pensions d'invalidité catégories 2 et 3).

Comme expliqué plus haut, les frontières entre ces groupes sont loin d'être nettes et étanches. Le système de l'OETH ouvre la possibilité à des personnes considérées incapables de travailler ou de trouver un emploi de mobiliser des instruments devant permettre leur meilleure insertion professionnelle. Autre exemple, les personnes travaillant en milieu protégé peuvent aspirer à quitter l'établissement pour le milieu ordinaire. Bien que cette situation ne concerne qu'une infime minorité de personnes (Boudinet, 2021), l'objectif d'insertion des personnes handicapées en milieu protégé vers le milieu ordinaire de travail a toujours été présent dans les ambitions relatives au milieu protégé depuis sa création dans les années 1950 (Bocquet, 2015).

La complexité des politiques et de leur articulation crée donc un cadre ambigu pour les personnes handicapées, entre droit au non-travail et incitation à l'activité professionnelle. La partie suivante revient sur le rôle du droit antidiscriminatoire dans la promotion de l'emploi des personnes handicapées. Enfin, je reviens sur l'idée d'une incitation plus pressante au travail auprès des personnes handicapées, dans le contexte général d'activation des politiques sociales.

1.3. Le handicap comme motif discriminatoire dans l'accès et le maintien en emploi

Les années 1990 sont marquées par la montée du droit antidiscriminatoire en Europe (Waldschmidt, 2009), qui suit l'adoption du *Americans with Disabilities Act* (ADA) aux Etats-Unis en 1990. Cette loi américaine, symbolique de l'approche par les droits dans les politiques du handicap (Heyer, 2013), introduit l'idée d'un droit à l'égalité professionnelle entre personnes handicapées et personnes valides. A partir d'une conception ambitieuse du droit antidiscriminatoire, l'ADA interdit la discrimination sur la base du handicap mais prend également en compte les possibilités d'aménagements dans le recrutement et leur mise en place de façon automatique, dans la limite du « raisonnable » (« *undue hardship* » dans le texte).

Dans ce contexte plus global de diffusion du référentiel antidiscriminatoire, plusieurs législations s'appliquent aux pays européens, à la fois à des échelles nationales et supranationales. Le traité d'Amsterdam de 1997 sur l'égalité de traitement, qui s'applique aux membres de l'Union Européenne, interdit les discriminations fondées sur le handicap, au même titre que celles fondées sur l'orientation sexuelle, la religion ou l'âge. L'Assemblée générale des Nations Unies adopte en 2006 la convention de l'Organisation des nations unies relative aux droits des personnes handicapées, qui considère l'accès à l'emploi de cette population à partir d'un référentiel antidiscriminatoire. En France, la loi du 12 juillet 1990 introduit dans le code pénal les termes « d'état de santé » et « de handicap » à la liste des motifs pouvant constituer une discrimination. Les employeurs ne peuvent licencier ou refuser d'embaucher une personne pour ces raisons, à l'exception des cas où l'inaptitude serait constatée médicalement.

Cependant, la loi française de référence sur le droit antidiscriminatoire à l'égard des personnes handicapées en termes d'emploi est la loi du 11 février 2005[52]. La section de cette loi relative à l'emploi débute par l'énonciation d'un principe de non-discrimination, et envisage officiellement le non-aménagement du poste de travail comme une discrimination. L'introduction de ce droit se situe dans la lignée des mesures qui avaient été prises dans le cadre de la médecine du travail (aménagement du poste, reclassement), et de la notion d'aménagement raisonnable qui avait été mise en place par la directive n°78/2000 sur l'égalité de traitement à partir du traité d'Amsterdam de 1997[53] (Lejeune *et al*., 2017). Ainsi, à partir de 2005, les employeurs doivent prendre, « en fonction des besoins dans une situation concrète, les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs handicapés] …] d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi …], sous réserve que les charges consécutives à la mise en œuvre de ces mesures ne soient pas disproportionnées » (article 24). Les aménagements de poste peuvent être co-financés par les organisations gestionnaires des fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph, FIPHFP). Le refus par l'employeur de fournir ces mesures « peut être constitutif d'une discrimination ».

Un ensemble de travaux a mis en lumière les limites de cette loi, tant dans sa sémantique que dans son effectivité. Le texte n'impose pas d'obligation d'aménagement du poste pour les

[52] Cette loi n'a pas qu'une portée antidiscriminatoire en termes d'emploi, elle couvre de manière large un grand nombre de secteurs (éducation, accessibilité de l'espace public, etc.).
[53] La notion d'aménagement raisonnable est initialement apparue aux Etats-Unis, sous le terme de « *reasonable accommodation* » dans les années 1970 (Heyer, 2015).

personnes handicapées, et l'emploi du verbe « pouvoir » dans la phrase relative à la caractérisation d'une discrimination tend à minorer l'ambition de faire cette disposition un instrument de lutte antidiscriminatoire (Dirringer, 2017). De plus, ce cadre législatif suppose que le principal moyen à disposition des personnes handicapées pour revendiquer leurs droits est de s'adresser à l'arène judiciaire (Heyer, 2013). Or, les études qualitatives sur le sujet montrent que peu de personnes handicapées mobilisent ce droit quand elles sont confrontées à ces situations (Lejeune, 2020). De manière plus générale, la proportion de personnes handicapées déclarant avoir fait recours suite à une expérience de discrimination, tous lieux confondus, reste minoritaire : en 2016, selon l'enquête « Accès aux droits » du Défenseur des droits, 25% des personnes ayant déclaré une discrimination en raison de leur état de santé ou d'un handicap ont cherché à la faire reconnaître (McAvay et Simon, 2019). Enfin, la loi du 27 mai 2008 relative à la lutte contre les discriminations prohibe les discriminations directes et indirectes dont celles fondées sur le handicap, dans une série de domaines incluant notamment, outre l'accès à l'emploi, la promotion professionnelle et les conditions de travail.

Ainsi, l'émergence de ce registre antidiscriminatoire au cours des années 1990 introduit une logique d'égalité professionnelle entre travailleur-ses handicapé-es et valides qui s'additionne aux politiques existant déjà dans ce champ (OETH, droit au reclassement, inaptitude, accidents du travail, etc.).

1.4. Un droit au non-travail menacé ?

La promotion de l'égalité professionnelle entre personnes handicapées et valides à travers le registre antidiscriminatoire a pu déstabiliser le principe des politiques socio-assistancielles. Cette interprétation du droit au travail comme une injonction à l'activité professionnelle pour l'ensemble des personnes handicapées s'inscrit plus largement dans un contexte d'activation des politiques sociales en Europe (Barbier, 2002; Arrignon, 2018). Par exemple, dans le contexte britannique, la promulgation du *Disability Discrimination Act* en 1995 a été suivie par une baisse importante de la population éligible aux politiques d'assistance fondées sur l'incapacité au travail, les *Incapacity Benefits.* La politique du *New Deal for Disabled People*, mise en place en 2001 au Royaume-Uni, s'inscrit dans une logique de « *welfare to work* », soit une logique de remise au travail des inactifs touchant l'*Incapacity Benefit* (Roulstone, 2000).

En France, le terme d'activation ne semble pas s'appliquer pour décrire les évolutions en termes de droits liés au handicap. Comme le soulignait Bertrand il y a une dizaine d'années (2013), il n'existe pas à ce jour de réel débat national sur la légitimité des politiques de droit au non-travail pour les personnes handicapées comme cela a pu être le cas au Royaume-Uni. Dans le cas britannique, ces polémiques ont abouti à une restriction importante des politiques du handicap pouvant exonérer du travail rémunéré, et par la mise en place de programmes de grande ampleur cherchant à limiter la « fraude » à ces dispositifs. Pour autant, les travaux en science politique et en sociologie portant sur les politiques du handicap dans les années 2000 et 2010 soulignent un ensemble d'éléments semblant indiquer une potentielle activation de l'Allocation adulte handicapé à l'avenir (les pensions d'invalidité et rentes d'accidents du travail restent globalement épargnées).

Revillard (2017) relève par exemple les tentatives de réduction d'éligibilité à l'AAH aux personnes pour qui le taux d'incapacité est inférieur à 80%. Depuis 1975, la loi prévoit qu'une partie des personnes ayant un taux évalué entre 50 et 79% peuvent obtenir l'allocation, si leur « impossibilité de se procurer un emploi » est reconnue. En 2007, cette formule relative à l'employabilité est remplacée par la notion plus souple de « restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi ». En 2005, un décret d'application durcit cette règle, en limitant l'accès aux personnes n'ayant pas occupé d'emploi depuis un an. Cette condition est finalement supprimée en 2009. Cependant, le retour à la formule précédente est suivie en 2010 de la mise en place d'un système de déclaration trimestrielle d'activité, ayant pour but de favoriser le cumul entre l'AAH et la reprise d'un emploi. Même si cette déclaration est peu contraignante[54], elle est demandée à toutes les personnes recevant l'AAH, sans critère de taux d'incapacité. Cette évolution s'inscrit dans le deuxième point identifié par Revillard : la porosité croissante entre les dispositifs d'assistance sociale et d'emploi. Depuis 2009, les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)[55] peuvent examiner l'employabilité des personnes demandant l'AAH, et leur attribuer une RQTH sans que cette demande n'ait été formulée par les individus. De manière générale, les MDPH approuvent en grande majorité les demandes en lien avec l'insertion professionnelle : selon la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, en 2021, 97% des demandes de RQTH ont été accordées. Ce taux varie entre 94% et 97% depuis 2014 (Weber, 2023). Le taux d'acceptation des demandes d'AAH est par contre plus faible (71% en 2023), et varie entre 66% et 72% depuis 2014.

[54] La déclaration n'a pas besoin d'être effectuée si l'on n'a pas d'activité professionnelle.
[55] Anciennement COTOREP, renommées MDPH en 2005.

De manière générale, le nombre d'allocataires de l'AAH tend à augmenter au fil du temps (Dauphin et Levieil, 2018). Cette hausse peut être expliquée en partie par des facteurs institutionnels : le recul de l'âge légal de départ à la retraite entre 2011 et 2016, l'augmentation progressive du plafond de ressources depuis 2018, ou l'allongement de 2 ans à 5 ans de la durée maximale d'attribution de l'AAH pour les personnes dont le taux d'incapacité est compris entre 50% et 79% (Calvo, 2019). La part d'AAH attribuées à des personnes pour taux d'invalidité égal ou supérieur à 80% tend toutefois à diminuer. Si ce critère concernait 69% des personnes recevant de l'AAH en 2006, il ne concerne plus que 56% d'entre elles en 2017 (Dauphin et Levieil, 2018). L'autre critère d'attribution d'AAH, soit un taux d'incapacité de 50% et 79% combiné à une restriction substantielle et durable de l'accès à l'emploi, devient de plus en plus important dans la part totale d'AAH distribuées par les MDPH (44% en 2017). Cette mutation dans les reconnaissance de taux d'incapacité pourrait être un signe d'une plus grande prise en compte de la situation sur le marché de l'emploi dans l'accord de l'allocation.

D'autre part, Bertrand (2013) ou Baudot et ses collègues (2013) montrent que différents acteurs politiques proposent régulièrement de durcir les conditions d'éligibilité et d'attribution de l'AAH[56]. Cette conclusion est toujours d'actualité : le rapport de la Cour de la compte de novembre 2019 intitulé « L'allocation aux adultes handicapés (AAH) » demande par exemple à renforcer l'évaluation de l'employabilité de la personne et les contrôles des « demandes frauduleuses ».

De même, les projets de réformes des politiques sociales ou des politiques d'emploi initiés par les gouvernements sous la présidence d'Emmanuel Macron invitent à s'interroger sur la volonté d'activation future de l'Allocation adulte handicapé. Par exemple, le projet de Revenu universel d'activité (RUA) annoncé en septembre 2018 par Emmanuel Macron, envisageait la fusion de plusieurs aides sociales, comme le Revenu de solidarité active (RSA), la prime d'activité, et des aides au logement, mais potentiellement aussi d'autres allocations, dont l'AAH. Le projet prévoit alors de conditionner l'accès à cette nouvelle allocation à un engagement dans un parcours d'insertion professionnelle pour les personnes sans emploi[57]. Le projet d'intégration

[56] Des listes complètes de ces propositions et évolutions, faisant fréquemment l'objet de révisions, figurent dans les deux textes. La chronologie s'arrête au début des années 2010.
[57] Rosenweg Daniel. 2020. « Voici à quoi va ressembler le revenu universel d'activité », *Aujourd'hui en France,* 20 janvier.

de l'AAH dans le RUA est fortement décrié par les associations du domaine du handicap consultées dans l'élaboration du projet. L'une d'entre elles, l'UNAPEI, souligne par exemple l'incohérence que constituerait une incitation au travail dans l'accès à une allocation qui est allouée en fonction de la capacité de travail et/ou les restrictions dans l'accès à l'emploi[58]. Quatre de ces associations (APAJH, APF France Handicap, UNAFAM, UNAPEI) quittent la concertation organisée par le gouvernement et la secrétaire d'État au handicap en février 2020, décriant un « simulacre de concertation » qui vise à inclure l'AAH dans le RUA[59]. Emmanuel Macron annonce le mardi 11 février lors de la conférence nationale sur le handicap que l'AAH ne sera « jamais transformée, diluée ou supprimée » dans le cadre du RUA[60]. Le projet de RUA est suspendu avec la survenue de la pandémie au printemps 2020, et n'a pas été relancé depuis. Ainsi, la mobilisation des associations a permis d'exclure l'AAH du dispositif s'inscrivant dans l'activation des politiques sociales, en réaffirmant le droit au non-travail que doit représenter cette allocation.

Les projets de loi prévus par le Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion n'abordent pas directement le sujet de l'Allocation adulte handicapé, mais insistent sur la centralité que doit représenter l'emploi pour les personnes handicapées. Ainsi, la feuille de route du Ministère du Travail publiée en septembre 2022 et s'intitulant « Objectif plein emploi » n'envisage pas directement de diminuer le nombre de bénéficiaires ou le montant des allocations liées au handicap pour moduler les taux d'emploi des personnes handicapées, et n'évoque que l'élaboration d'une feuille de route visant à favoriser l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire[61]. Les annonces effectuées en 2023 et les premières versions du projet de loi précisent la philosophie de ces réformes : les textes ne font pas de propositions vis-à-vis de l'accessibilité de l'espace public et des postes de travail ou des contraintes pour les employeurs mais visent les personnes handicapées elles-mêmes et leur capacité de travail[62]. Cette réforme

[58] « L'impératif de transparence quant à lui est pensé pour permettre aux allocataires de prévoir l'évolution de leurs revenus et de mesurer le gain apporté par le travail. Faut-il rappeler que 80% des allocataires de l'AAH sont en incapacité de travailler et ne sont donc pas concernés par cet objectif ? ». Extrait du communiqué de presse de l'Unapei du 9 octobre 2019.

[59] Communiqué de presse du 4 février 2020 – « Revenu Universel d'Activité (RUA) : Les associations représentantes des personnes en situation de handicap dénoncent la disparition programmée de l'Allocation Adulte Handicapé et décident de quitter le simulacre de concertation organisé par le gouvernement »

[60] Louis, Jean-Philippe. 2020. « L'allocation aux adultes handicapés ne sera pas intégrée au revenu universel d'activité », *Les Echos*,12 février.

[61] Dossier de presse du 12 septembre 2022 « Objectif Plein Emploi », publié par le Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion.

[62] Baudot, Pierre-Yves et Pillon, Jean-Marie. 2023. « France Travail : « Les travailleurs handicapés sont utilisés comme variable d'ajustement du marché du travail » », *Le Monde (site web)*, 7 juillet.

serait *a priori* disjointe de la réforme du RSA, qui s'appuie fortement sur l'idée de mise au travail des allocataires, à travers le plan « France travail », et la priorisation de « l'accompagnement d'un projet professionnel hebdomadaire, personnalisé et intensif » pour les allocataires (p.9 de la feuille de route de 2022).

En conclusion, les personnes handicapées en France se situent actuellement à l'intersection de différents registres d'action publique, qui peuvent leur permettre d'envisager une vie sans emploi, ou qui peuvent les inciter à l'insertion professionnelle. Une synthèse de ces politiques est présentée dans le tableau ci-dessous (Tableau 1)[63].

Tableau 1 - Présentation synthétique des politiques visant l'emploi des personnes handicapées

Nom	Acteur responsable	Prestations et droits associés
Politiques donnant un droit théorique au non-emploi pour incapacité de travail et/ou inemployabilité		
Allocation adulte handicapé (AAH)	Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), via les Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)	Versement d'une allocation autour de 970 euros par mois (en avril 2023). Le montant peut varier en fonction du nombre d'enfants et de personnes à charge, et des revenus issus d'activités professionnelles (avec un système progressif d'abattement).
Pension d'invalidité	Médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) ou de la mutuelle agricole (MSA)	Versement d'une pension calculée à partir du salaire annuel moyen et qui varie selon les catégories de pensions : 1 – « Invalide capable d'exercer une activité rémunérée » - 30% ; 2 – « Invalide absolument incapable d'exercer une profession quelconque » - 50% ; 3 – « Invalide qui, étant absolument incapable d'exercer une profession, et, en plus, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie » - 50%, majoré de 40% pour tierce personne. Le montant peut baisser ou la pension être suspendue en cas de reprise d'activité professionnelle.

[63] Une version plus complète comprenant les conditions précises d'attribution figure en annexe (Annexe 5).

Nom	Acteur responsable	Prestations et droits associés
Rente d'incapacité permanente suite à un accident du travail	Médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) ou de la mutuelle agricole (MSA)	Versement : D'une indemnité en capital en une fois si l'IPP est inférieure à 10% (entre 450 euros et 4500) ; d'une rente viagère jusqu'au décès calculé à partir du salaire annuel et de l'IPP (à partir de 10%).
Pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre	Unité ou organisme d'emploi si militaire en activité Services de l'Office national des anciens combattants si ancien militaire ou victime civile	Versement d'une pension mensuelle dont le montant dépend du grade et du taux d'invalidité, et est calculé à partir d'un point d'indice de pension (15,63 euros par point au 1er janvier 2023). Des allocations supplémentaires peuvent s'ajouter à la pension, en fonction du pourcentage d'invalidité, de la nature des infirmités, de l'incapacité d'exercer une profession, ou de la nécessité d'avoir besoin d'une tierce personne au quotidien.
Allocation et rentes d'invalidité attribuée aux sapeurs-pompiers volontaires	Evaluation par la commission départementale de réforme des agents des collectivités, à partir d'un rapport du directeur départemental des services d'incendie et de secours basé sur les observations du chef du centre de secours dont dépend le sapeur-pompier. Décision par la Caisse des dépôts et consignations.	Versement d'une allocation temporaire dont le montant est fixé selon l'indice d'allocation d'invalidité temporaire de la fonction publique, ou d'une rente d'invalidité dont le montant est fixé selon les échelles de traitement applicables aux sapeurs-pompiers professionnels. Elle peut être majorée dans le cas où l'intervention d'une tierce personne est nécessaire. Si la personne est reconnue comme obligée d'arrêter définitivement l'activité professionnelle qu'elle occupait avant la survenue de l'accident ou de la maladie, l'allocation ou la rente peut être calculée en fonction des revenus professionnels antérieurs, selon le taux d'invalidité.
Politiques visant l'insertion professionnelle des personnes handicapées		
Obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH)	Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), via les Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)	Prise en compte dans les quotas de 6% s'appliquant aux employeurs de plus de 20 salarié-es Accès aux aides financières via l'employeur pour permettre l'intégration et l'adaptation du poste de travail (aménagements).
Etablissements et services de pré-orientation ou de réadaptation professionnelle[64]	Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), via les Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)	Accès aux établissements et services de pré-orientation (estimation de la compatibilité entre travail et handicap, bilan de compétences, Identification des limitations, détermination des envies et secteurs de prédilection). Accès aux établissements et services de réadaptation professionnelle (formations,

[64] Anciennement Centre de réadaptation professionnelle et Centre de pré-orientation

Nom	Acteur responsable	Prestations et droits associés
		préparations de qualifications ou de diplômes, estimation de l'employabilité, préparation à l'emploi).
Accompagnement vers l'emploi	Pôle Emploi, Cap Emploi, les missions locales	Accompagnement dans la recherche d'un emploi (bilans de compétences, orientation vers des formations professionnelles, identification d'offres).
Milieu protégé de travail	Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), via les Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)	Accès au milieu protégé de travail.
Reclassement (dans le secteur privé)	Médecine du travail pour évaluation Proposition de reclassement par l'employeur	Maintien en emploi et changement de poste si l'employeur propose un poste adapté aux capacités de la personne, et que celle-ci l'accepte ; ou Licenciement pour inaptitude en cas de refus de la personne ou si la médecine du travail estime que le maintien en emploi nuirait à sa santé.
Reclassement (dans la fonction publique) – agent-es permanent-es	Médecine du travail ou conseil médical	Affectation à un emploi de grade équivalent compatible avec l'état de santé, ou à un autre cadre d'emploi ou corps de l'Etat si l'état de santé ne permet plus l'exercice des emplois du grade ; ou Orientation et renouvèlement possible des congés longue maladie, congés de longues durées, congés pour invalidité temporaire imputable au service ; mise en disponibilité pour raison de santé.
Reclassement (dans la fonction publique) – agent-es contractuel-les	Administration responsable de l'agent-e contractuel-le	Reclassement de la personne à un poste se trouvant au sein du service qui l'a recrutée, compatible avec ses compétences professionnelles, de même catégorie hiérarchique ou inférieure (avec accord de l'agent-e), jusqu'à la fin prévue du contrat ; ou Mise en congé non-rémunéré jusqu'à 3 mois si l'administration ne peut proposer un poste avant la fin du préavis (dont la durée est définie en fonction de l'ancienneté de l'agent-e). Licenciement au bout de 3 mois sans proposition, ou si la personne refuse le poste proposé.
Aménagements de poste	Médecine du travail pour évaluation Proposition de reclassement par l'employeur	Aménagement du poste, selon la possibilité d'adaptation du poste ; ou Proposition de reclassement si l'aménagement ne peut aboutir (voir section correspondante)
	Employeur	Aménagement du poste, selon le caractère proportionné de la demande. Le refus de

Nom	Acteur responsable	Prestations et droits associés
		d'aménagement peut être constitutif d'une discrimination.
Droit antidiscriminatoire général	Diffère en fonction du type de recours	Recours pénal auprès du Procureur de la République, du commissariat de police, de la gendarmerie ou du doyen des juges d'instruction du tribunal judiciaire pour que les agissements dont la personne est victime soient pénalement sanctionnés ; Recours aux prud'hommes par les salarié-es victimes ou témoins de discriminations afin de faire annuler une décision ou mesure fondée sur un motif discriminatoire, et/ou demander réparation suite à un préjudice subi ; Intervention des agent-es de contrôle de l'inspection du travail, des organisation syndicales, des associations de lutte contre les discriminations, des membres des comités sociaux et économiques, ou du Défenseur des droits et accompagnement de la personne dans sa procédure et dans la reconnaissance de la discrimination.

Les processus d'élargissement et d'empilement des instruments d'action publique (Baudot, 2016) créent une situation ambiguë pour la population handicapée. Selon la catégorie administrative de handicap à laquelle ils et elles appartiennent, et selon les institutions responsables de ces catégories (MDPH, Sécurité Sociale), les personnes handicapées peuvent être incitées à trouver un emploi et/ou être éligibles à des dispositifs les exonérant théoriquement de la participation au marché de l'emploi. Ces situations peuvent induire des positions contradictoires. Par exemple, doit-on chercher un emploi si l'on est reconnu comme « incapable de travailler » selon le système de pensions d'invalidité mais éligible à une RQTH ?

Les politiques de l'emploi des femmes comportent également des ambiguïtés en termes de position sur le marché de l'emploi, bien que plus faibles que dans le cadre des politiques visant l'emploi des personnes handicapées.

2. Les politiques d'emploi des femmes : entre famille et non-discrimination

L'histoire du travail des femmes dans le monde occidental ne repose pas sur leur exclusion du travail marchand, mais plutôt sur l'invisibilisation de leur participation et sur la centralité de la sphère domestique dans la définition de leur position sur le marché de l'emploi (Perrot, 2020; Schweitzer, 2002; Battagliola, 2008). Cette partie revient sur l'histoire des politiques d'emploi ayant visé les femmes en France et les logiques qui les sous-tendent. Ces politiques passent d'un modèle de protection des femmes, encourageant le maintien au foyer à un modèle combinant politiques de conciliation entre emploi et travail domestique au milieu du 20e siècle, et droit antidiscriminatoire. Les possibilités de retrait du marché de l'emploi au profit de la sphère familiale se sont progressivement réduites au fil du temps, mais demeurent envisageables de manière temporaire par le biais du congé parental.

La rhétorique de la fragilité plus grande des femmes et de leur moindre capacité physique n'est pas absente des registres de justification de leur interdiction à certains emplois (2.1). Cependant, et contrairement au cas des personnes handicapées, elle n'exclut pas de manière formelle la participation au marché de l'emploi selon un principe d'incapacité, mais s'appuie plutôt sur l'idée d'une réorientation des femmes vers le travail domestique. Les politiques natalistes se développant à partir de l'entre-deux guerres maintiennent une division sexuée du travail, notamment par la création d'allocations financièrement incitatives au maintien au foyer et à la procréation (2.2). La seconde moitié du 20e siècle est marquée par une plus grande reconnaissance du travail des femmes, conséquence de leur participation croissante au marché de l'emploi salarié. Très peu directement visées par les politiques d'emploi générales, l'action publique visant l'insertion professionnelle et l'emploi des femmes se concentre sur les politiques familiales, dites de « conciliation travail-famille ». Ces politiques s'axent sur une idée de « libre choix » des femmes en termes d'articulation entre emploi et travail domestique, et n'entraînent pas la suppression totale des dispositifs permettant le retrait du marché de l'emploi pour se consacrer à la sphère domestique (2.3).

2.1. L'invention de la fragilité des femmes et l'éloge de la ménagère

La croyance en la fragilité physique et intellectuelle des femmes, qui s'opposerait à la force et au courage des hommes naît dès la fin du 17e siècle, et s'ancre dans la médecine des Lumières (Gallioz, 2006). Les lois votées entre 1804 et 1810 institutionnalisent les rôles sociaux genrés

qui découlent de cette division naturalisée (Schweitzer, 2002). Les femmes mariées sont subordonnées à leur conjoint, à qui elles doivent obéissance, et leur accès à l'instruction et à l'emploi est très fortement limité (demande d'autorisation au conjoint, interdiction de professions comme le conseil judiciaire ou la comptabilité). Leur éviction de la citoyenneté et du travail n'est pas remise en question lors de la seconde République en 1848. Notamment, l'accès aux métiers qualifiés se fait par l'enseignement secondaire, qui leur demeure interdit jusqu'à la loi du 20 décembre 1880. Ainsi, le 19e siècle est le siècle où le droit au travail rémunéré des femmes est « consenti », mais « sous contrôle », que ce soit en termes d'horaires, de salaires, de conjoint ou de formation (*Ibid.*, p. 39).

La première législation visant directement l'emploi des femmes est votée pendant la Troisième République : la loi du 19 mai 1874 interdit le travail de nuit et limite le temps de travail à 12h pour les enfants et les filles ayant entre 16 et 21 ans travaillant dans les manufactures, les fabriques, les usines, les mines, les chantiers et les ateliers. La troisième section de la loi ajoute que les femmes et filles ne peuvent plus être admises dans les travaux souterrains des mines. Ces nouvelles règles sont justifiées par la pénibilité du travail, les risques que constituerait l'obscurité en termes de mœurs, et par la nécessité d'un travail domestique nocturne dont pourrait bénéficier son mari (Bordeaux, 1998). Les rôles genrés et la participation des femmes au marché de l'emploi est également un sujet débattu dans les congrès ouvriers, les hommes défendant la faiblesse naturelle des femmes et l'aspiration à ce que le salaire masculin suffise à la famille (Perrot, 1976).

La loi du 2 novembre 1892 sur le travail des enfants, des filles et des femmes dans les établissements industriels poursuit cette logique. Cette loi interdit le travail de nuit aux femmes, et limite leur travail effectif à onze heures par jour. D'une part, elle envisage femmes et enfants comme deux populations qu'il faut protéger de conditions de travail jugées trop difficiles pour leur nature plus fragile que celle des hommes[65]. Les femmes sont considérées plus faibles physiquement que leurs comparses masculins, et doivent être protégées : elles ne sont pas en mesure d'améliorer leurs conditions de travail au vu de leur exclusion de la citoyenneté, et leur

[65] Cette loi est également cohérente avec les précédentes législations votées à partir des années 1840 qui ont pour but de protéger les enfants au vu de leur capacité réduite de travail et leur fragilité physique (interdiction du travail aux moins de 8 ans en 1841 ; limitation du temps de travail selon l'âge en 1851 ; limitation de l'emploi des moins de 12 ans en 1874).

épargner le travail de nuit permet de les rendre plus disponibles au travail domestique et à leurs responsabilités maternelles (Viet, 1998; Martin, 1998).

Cependant, et malgré la diffusion large de discours moralisateurs sur les effets néfastes de l'emploi des mères pour leur famille (Battagliola, 2008), la loi de 1892 n'entérine pas une exclusion des femmes des formes d'emploi pénibles et une priorisation absolue des femmes à la maternité. Comme le rappelle Schweitzer (2002), seules les femmes travaillant dans l'industrie sont concernées par les interdictions et limites de 1892, et de nombreuses dérogations sont prévues pour les périodes les plus intenses en termes de travail. Par la suite, excepté le décret du 28 décembre 1909 sur le port des charges lourdes[66], les lois du début du 20e siècle tendent à reconnaître le modèle de mère active. La loi Engerand du 27 novembre 1909 garantit un retour à leur emploi aux femmes enceintes, avec une suspension de travail de huit semaines. La prise de ce congé, non rémunéré, ne peut être l'objet d'une rupture par l'employeur. La première forme de congé maternité indemnisé est votée quatre ans plus tard, avec la loi du 17 juin 1913. Cette loi accorde aux femmes enceintes le droit à un congé, assorti d'une indemnité. Si le congé prénatal reste facultatif, le congé postnatal devient obligatoire et est associé au paiement d'une allocation[67].

2.2. Le développement de politiques natalistes à partir de l'entre-deux guerres

La Première Guerre mondiale induit une augmentation nette de la part des femmes dans le personnel de l'industrie et du commerce, mais ne remet pas en question de manière durable les conditions des femmes sur le marché de l'emploi (Thébaud, 1992). L'organisation générale du marché de l'emploi demeure fortement marquée par une valorisation différenciée du travail selon le genre, que ce soit en termes de reconnaissance des compétences ou de statut (Dubesset, Thébaud et Vincent, 1977). Au contraire, les années qui suivent le conflit mondial se caractérisent par une baisse globale de l'activité féminine, et une forte valorisation des rôles genrés traditionnels de mère et d'épouse, « la glorification de la maternité et de la famille tend ant] à éclipser la travailleuse » (Battagliola, 2008, p. 56; Martin, 1998).

[66] 25kg maximum pour les charges portées, traînées et poussées par les femmes ; 40kg véhicule compris, pour le transport à charrette ; 130kg pour les autres types de véhicules.
[67] Le premier congé obligatoire de huit semaines est voté dans le cadre de la loi du 5 avril 1928 sur les assurances sociales. Les femmes accouchant disposent alors de la gratuité des soins médicaux, d'un congé obligatoire de huit semaines et d'indemnités compensatrices à l'arrêt temporaire d'emploi.

L'entre-deux guerres se caractérise par la montée en puissance des politiques natalistes. La lutte contre la chute de la natalité, menée en partie par le groupe militant de l'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française (Thébaud, 1985), cherche à encourager le renouvellement des générations en jouant sur la disponibilité du corps des femmes à la procréation. Un ensemble de mesures pour réprimer l'avortement sont mises en œuvre : toute incitation à l'avortement et les propagandes anticonceptionnelles sont interdites (loi du 1er août 1920), l'avortement est requalifié comme délit pour rendre plus applicables et effectives les peines par les tribunaux correctionnels (loi du 21 mars 1923). En parallèle se développe un discours essentialisant venant renforcer la division sexuée du travail, en valorisant la figure d'un père nourricier et protecteur et le rôle d'éducation et ménager des mères.

La crise financière des années 1930 remet en question le droit au travail des femmes, malgré leur présence de plus en plus importante dans les emplois tertiaires (Battagliola, 2008). Sous l'influence de groupes catholiques, un ensemble de mesures sont proposées pour encourager les femmes à se consacrer au foyer. Ces actions n'aboutissent cependant pas à des interdictions strictes comme dans d'autres pays européens, notamment du fait des mobilisations syndicales. Les années 1930 sont marquées par des propositions de lois devant réduire les possibilités professionnelles pour les femmes (compensation si départ de l'emploi, amputation du salaire des femmes fonctionnaires épouses d'un fonctionnaire, réduction des postes pour les femmes dans les administrations). Le décret-loi du 12 novembre 1938 crée officiellement des allocations familiales indépendantes du salaire et des entreprises, ainsi qu'une majoration pour les mères françaises restant au foyer. Cette majoration, calculée à partir du salaire départemental moyen, augmente progressivement par seuils de 5% par enfant[68]. Le versement de l'allocation pour le premier enfant est cependant arrêté au bout de cinq ans si la mère n'a pas d'enfant supplémentaire, puis finalement entièrement supprimé pour les mères d'enfants uniques. Elle est renommée un an plus tard en « Allocation de mère au foyer », inscrite dans le Code de la famille et augmentée. Cette politique publique s'inscrit dans une volonté nataliste claire, et incite les mères à l'inactivité pour se dévouer entièrement à la production d'enfants et au travail domestique.

[68] Elle est calculée à partir du salaire départemental moyen, et augmente de 5 points de pourcentage par enfant supplémentaire (5% du salaire départemental moyen pour le premier enfant, 10% pour le second, 15% pour le troisième, etc).

Dès octobre 1940, le régime de Vichy interdit l'embauche des femmes mariées dans la fonction publique, impose le congé sans solde aux mères de trois enfants dont le mari est en emploi, et la retraite aux femmes de plus de 50 ans. Ces interdictions s'accompagnent d'une propagande forte sur le rôle de mère, d'une répression plus accrue de l'avortement, d'une pénalisation de l'abandon de famille et par des procédures plus difficiles de divorce (Eck, 1992). L'Allocation de salaire unique remplace l'Allocation de mère au foyer en 1941 (loi du 29 mars 1941). « Saut qualitatif vers une politique d'encouragement au maintien de la mère au foyer » (Martin, 1998, p. 1129), cette nouvelle allocation transforme le taux uniforme en taux progressif dès le second enfant. En 1943, cette allocation représente 53% des prestations versées au total, soit une proportion plus importante que les allocations familiales (Schweitzer, 2002).

A la Libération, l'Allocation de salaire unique est augmentée dès le 2e enfant, et est également élargie aux enfants étrangers à partir de 1947[69]. La loi du 31 décembre 1945 institue le quotient familial et conjugal comme volet fiscal principal des politiques familiales. Ce mode de calcul joue en défaveur des femmes, car leurs revenus sont envisagés comme des salaires d'appoint, et imposés de manière plus importante dans ce cadre du mariage. La combinaison des allocations familiales et de l'Allocation de salaire unique constitue ainsi une incitation à rester au foyer plutôt que d'investir le marché de l'emploi rémunéré. Enfin, la proportion trop faible de crèches, garderies et jardins d'enfants contraint les mères à se retirer du marché de l'emploi (Fagnani, 2001). De ce fait, l'accès des femmes à la citoyenneté par la constitution de la Quatrième République en 1946 ne remet pas en question l'articulation étroite entre politiques familiales et politiques d'emploi pour les femmes.

La transition des modèles de « protection » des mères et des incitations du maintien des mères au foyer vers des modèles d'incitation à participer au marché de l'emploi et d'égalité professionnelle s'effectue à partir des années 1960. Les mesures votées demeurent cependant ambiguës sur ce que serait un « bon choix » pour les femmes en termes de rapport à l'emploi et rapport à leur famille (Revillard, 2006). De ce fait, on assiste à un développement parallèle de registre de politiques publiques visant spécifiquement les femmes : les politiques familiales de garde externe des enfants (réduction du montant des allocations pouvant rentrer en concurrence avec l'emploi, diversité et accessibilité financière des modes de garde), et les politiques permettant le retrait temporaire du marché de l'emploi pour se consacrer à la famille (congé

[69] Elle sera supprimée en 1978.

parental indemnisé partiellement). L'après Seconde Guerre mondiale marque également le début des premières lois relatives à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes autour de trois volets : le droit à la non-discrimination dans le recrutement, la promotion et la formation, l'égalité de rémunération selon un principe de travail égal, puis au début du 21e siècle des politiques de quotas pour certains secteurs professionnels statutairement élevés.

2.3. Les multiples modèles de « conciliation »

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 de l'emploi (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 bien à ce titre des politiques familiales, et non des politiques d'emploi générales, et doivent permettre le cumul entre activité économique et travail domestique (Commaille, 2001; Maruani, 2017).

La seconde moitié du 20e siècle et le début du 21e siècle sont donc marqués par la coexistence de mesures devant permettre la poursuite d'une activité professionnelle selon l'idée d'une « conciliation » du « travail » et de la « famille », et par des mesures qui rendent possible le retrait du marché de l'emploi temporaire pour s'occuper de ses enfants. Cette ambiguïté de l'action publique repose sur une philosophie du « libre choix » des femmes en termes de garde, entre recours aux modes de garde externes des enfants jusqu'à 6 ans (structures d'accueil et école maternelle), et congé parental (Dauphin, 2017; Revillard, 2006).

Un des leviers activés par les pouvoirs publics pour augmenter le taux d'emploi des femmes est de réduire les possibilités financières de retrait du marché du l'emploi par les allocations. Le resserrement des profils de bénéficiaires et la diminution du montant de l'Allocation de salaire unique pour les mères de plus de deux enfants encouragent à trouver un emploi pour garantir des ressources suffisantes au foyer. Le modèle de « la mère qui travaille » (Fagnani, 2001) émerge à partir des années 1970, suite au travail de divers comités devant étudier les « problèmes » que l'exercice du travail salarié peut poser aux femmes (Revillard, 2006). En plus de la réforme du complément familial en 1982 pour favoriser le modèle des ménages biactifs, les politiques des modes de garde constituent un axe central de ces nouvelles politiques

de « conciliation » entre le « travail » et la « famille ». La Sécurité Sociale consacre en 1971 cent millions à la construction et à l'équipement des établissements de garde d'enfants, et une allocation pour frais de garde est également créée l'année suivante, à destination des mères en emploi. Le nombre de places en crèches augmente de manière conséquente[70], les structures d'accueil se multiplient à destination des salarié-es à l'initiative des comités d'entreprises (crèches, centres aérés, colonies de vacances) et la plus grande scolarisation des enfants dès l'école maternelle permettent aux mères de déléguer plus facilement la garde de leurs jeunes enfants pour se consacrer à l'emploi.

Deux prestations s'ajoutent à ces dispositifs dans les années 1990, et visent à réduire le coût de l'emploi direct d'assistante maternelle ou de garde à domicile (Aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée en 1990, Allocation de garde d'enfant à domicile en 1994). Les deux aides sont fusionnées dans le Complément de libre choix du mode de garde (CMG), et intégrées dans la Prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) en 2004. Cette nouvelle prestation permet d'obtenir une déduction fiscale couvrant une partie des frais de garde pour les ménages recourant aux services d'une garde à domicile. Elle se combine au système du « chèque emploi-service », créé en 1995 et élargi en 2005, qui vise à simplifier et réduire le paiement pour les emplois domestiques.

Toutefois, la réduction des politiques visant le maintien des femmes dans la sphère domestique ne s'est pas accompagnée d'une disparition totale des instruments d'action publique permettant cette situation. En effet, malgré la diminution progressive du champ et du montant de l'Allocation de salaire unique, et sa suppression en 1978, le droit au congé parental est inscrit dans le Code du travail en 1976. Il est assorti d'une allocation devant compenser l'absence d'emploi en 1985, avec la création de l'Allocation parentale d'éducation[71]. Bien qu'ouvertement bien moins incitative à la consécration pleine au foyer, cette prestation concerne les parents choisissant d'interrompre leur activité professionnelle pour se consacrer à leurs enfants (au moins deux), et sous réserve de deux ans en emploi dans les cinq ans avant la naissance. Concrètement, cette politique, qui est accessible sans condition de ressources, est

[70] Le nombre de places en crèche collective passe de 18 000 en France en 1961, à 31 000 en 1971 puis 47 000 en 1975. Ce mode d'accueil se combine en outre à d'autres, comme les crèches familiales (22 000 places en 1975). En 1983, la Caisse nationale des allocations familiales encourage le développement des parcs de crèche par le financement de « contrats-crèches ». (Fagnani, 2001).

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

mobilisée de manière écrasante par les mères (Afsa, 1996), et peut constituer pour elles une voie de sortie du chômage ou un accès à des ressources quasiment égales au salaire minimal si elles sont éligibles à d'autres types d'allocations (Battagliola, 2008). Ces politiques publiques, ont pour effet d'augmenter l'inactivité économique des femmes, et l'allocation 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 (Afsa, 1996; Battagliola, 1998; Maruani, 2017).

L'Allocation parentale d'éducation est intégrée à la Prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) en 2004, et renommée Complément du libre choix d'activité (CLCA). La prestation est accessible dès le premier enfant pour 6 mois, et demeure conditionnée à une activité professionnelle passée. Elle demeure cependant moins attractive que le congé parental à temps partiel, qui n'implique qu'une réduction du temps de travail plutôt qu'un retrait temporaire à temps complet (Périvier, 2020). En 2014, le CLCA devient la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE) et est étendue jusqu'à 36 mois jusqu'aux trois ans de l'enfant. Enfin, le congé parental à temps plein est principalement utilisé par les mères ayant de faibles revenus (Nicolas, 2010; Marical, 2007) et un faible niveau de diplôme (Crenner, 2011).

2.4. Les politiques d'égalité professionnelle

La notion d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes devient un enjeu politique en France à partir des années 1960, notamment face à la croissance rapide de la présence des femmes sur le marché du travail salarié. Les politiques qui en découlent au cours de la deuxième moitié du 20e siècle et début du 21e siècle se structurent autour de trois volets : le droit à la non-discrimination dans le recrutement ; la promotion et la formation, l'égalité de rémunération selon un principe de travail égal ; et des politiques de quotas pour certains secteurs professionnels statutairement élevés.

Les premières mesures relatives à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes s'appuient sur le cadre juridique international et européen. A l'échelle internationale, la convention n°100 de l'Organisation internationale du travail (OIT) du 21 juin 1951, ratifiée en 1953, affirme le principe d'égalité de rémunération entre femmes et hommes pour un travail de « valeur égale ». On retrouve ce même principe à l'échelle européenne dans l'article 119 du traité de Rome instituant la communauté économique européenne de 1957. L'égalité de

rémunération est inscrite au niveau national dans le Code du Travail par la loi du 22 décembre 1972, en gardant le critère de « même travail » et de « travail de valeur égale ». Le vote de cette loi n'est cependant pas suivi de débat sur l'évaluation de la valeur du travail, ou de la prise en compte des positions des femmes en emploi et des effets de ségrégation horizontale et verticale (Laufer, 2014).

La loi du 11 juillet 1975 interdit la discrimination en raison du sexe, de la grossesse ou de la situation familiale des femmes en matière d'emploi (offre, embauche, licenciement), sauf en cas de « motif légitime ». Cette loi fait également l'objet de nombreuses limites, à la fois dans la mention d'un « motif légitime » que dans les difficultés de mise en application pour prouver une discrimination (*Ibid.*). De manière générale, le contexte politique global est marqué par une tension entre deux objectifs : l'application du principe d'égalité selon la notion de salaire et de travail égal, et les mesures relatives au travail des femmes et des mères s'inscrivant dans une logique protectrice (Mazur, 1995).

La loi du 13 juillet 1983 sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, dite loi Roudy, s'appuie sur les travaux du Comité du travail féminin, du secrétariat d'État à la condition féminine dirigé par Françoise Giroud entre 1974 et 1976, et du ministère des droits de la femme créé en 1981 (Revillard, 2016). Transcription de la directive européenne du 9 février 1976 sur l'égalité de traitement entre sexes, cette loi introduit un principe général de non-discrimination entre hommes et femmes dans les procédures de recrutement, de formation, de rémunération, de promotion, de qualification et de classification et supprime la notion de « motif légitime » présente dans la loi de 1975. Le texte établit cependant une liste des professions pour lesquelles le sexe peut constituer un critère légitime de traitement différencié, mais impose que les critères de classification des emplois soient identiques pour les hommes et les femmes dans le reste des cas. La loi supprime les conditions particulières accordées aux mères pour garantir une égalité entre sexes, à l'exception des dispositions relatives à la grossesse, le congé maternité et l'allaitement. Le texte introduit le principe d'action positive, qui regroupe des mesures temporaires s'adressant uniquement aux femmes dans le but de rétablir une égalité des chances sur le marché de l'emploi. Enfin, la loi de 1983 propose une définition de l'égalité de valeur du travail : les travaux sont considérés égaux s'ils nécessitent des connaissances professionnelles sanctionnées par un titre, un diplôme ou une pratique professionnelle, des capacités découlant de l'expérience, de responsabilités et de charges physiques ou nerveuses. La mise en œuvre de cette loi passe notamment par des politiques

s'appliquant aux entreprises (élaboration d'un rapport de situation comparée des conditions de travail et de formation des femmes et des hommes employés), et par des actions de communications menées par les déléguées aux droits des femmes sur l'orientation et la formation des filles dans le but de leur permettre un meilleur accès aux filières et professions masculines (Laufer, 2014).

Un deuxième volet de lois votées à partir du début des années 2000 portent sur la mise en œuvre de l'objectif d'égalité dans les entreprises. Dans la continuité des obligations de rapports de la loi Roudy, elles s'axent sur des objectifs chiffrés devant témoigner de l'égalité de rémunération et d'emploi entre les sexes au sein des organisations (discussions dans les négociations collectives, création d'index de l'égalité). La loi du 9 mai 2001 relative à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, dite loi Génisson, étend les responsabilités des entreprises en matière d'objectifs chiffrés aux négociations collectives. La loi impose une obligation de négociation triennale sur la base des rapports de situation comparée établis par les entreprises, et l'intégration d'objectifs d'égalité professionnelle aux négociations de branches annuelles obligatoires sur les salaires. De plus, des négociations spécifiques doivent être réalisées dans les entreprises de plus de 50 salarié-es de manière annuelle, et doit déboucher sur un accord en dialogue avec les syndicats. Ne pas assurer cette négociation constitue un délit et peut être puni d'emprisonnement ou d'une amende de 3 750 euros. Elle est complétée par la loi du 23 mars 2006 relative à l'égalité salariale entre les femmes et les hommes, qui réappuie le principe d'égalité de rémunération. Elle prend en compte cet objectif dans les négociations au niveau des branches et des entreprises, et insiste sur l'attention qui doit être portée sur les effets négatifs de la maternité dans l'examen des disparités salariales. La loi du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes renforce l'imposition de ce sujet dans les négociations collectives (négociation annuelle), le contrôle des mesures visant à l'égalité selon des indicateurs (dépôt des accords ou plans d'action à la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi[72] sous peine de pénalités financières pour les entreprises de plus de 50 salarié-es) et interdit d'accès à la commande publique les entreprises ayant été condamnées pour discriminations ou ne remplissant pas leurs obligations en matière d'égalité professionnelle.

[72] Renommées Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) en 2021.

Enfin, la loi du 5 septembre 2018 sur la liberté de choisir son avenir professionnel crée un « index d'égalité femmes-hommes » pour les entreprises de moins de 50 salarié-es, qui permet d'évaluer à partir d'une note sur 100 la position de l'entreprise selon plusieurs critères : écarts de rémunération à poste et tranche d'âge équivalente, chances d'augmentation et de promotion pour les deux sexes, augmentation de salaire suite à un retour de congé maternité, parité dans les 10 plus hautes rémunérations. Si la note obtenue est inférieure à 75, les entreprises doivent prendre des mesures correctives sous réserve de sanctions financières calculées sur le chiffre d'affaires (inférieur ou égal à 1%).

Le dernier volet de politiques mises en place dès la fin des années 1990 concerne les quotas dans certains secteurs professionnels. A l'origine développé dans le contexte des débats sur la parité en politique, la « grammaire paritaire » s'étend à d'autres secteurs que la seule sphère politique (Bereni et Revillard, 2007). La loi du 27 janvier 2011, dite loi Copé-Zimmermann, impose l'instauration de quotas dans les conseils d'administration et conseils de surveillance des plus grandes entreprises (20% en 2014, 40% en 2017). Le non-respect de ces quotas entraîne alors la nullité des nominations à ces instances (sauf celles des femmes). Des mesures similaires sont mises en place les années suivantes : la loi du 12 mars 2012, dite loi Sauvadet, pour la fonction publique parmi les primo-nominations aux « emplois de direction », sous réserve de sanctions financières ; la loi du 22 juillet 2013 dans les comités de sélection et instances dirigeantes dans l'enseignement supérieur. La loi du 24 décembre 2021 étend le périmètre de cet instrument pour les entreprises de plus de 1000 salarié-es : en plus des instances dirigeantes, les quotas progressifs concernent également les groupes des cadres-dirigeants. A l'opposé des politiques de quotas dans le cadre du handicap, qui s'adressent à l'ensemble des positions dans les entreprises de plus de 20 salarié-es, les quotas selon le sexe se concentrent sur les positions les plus hautes dans les organisations.

De manière plus globale, les études sociologiques soulignent les effets différenciés de ces législations sur les conditions de travail des femmes. La réception de ces lois varie en fonction des environnements professionnels, notamment en termes de taille et de féminisation du secteur d'activité des entreprises (Pochic, 2021). En pratique, ce sont concrètement les femmes de l'élite organisationnelle qui sont les principales cibles de ce volet d'action publique (Jacquemart, Le Mancq et Pochic, 2016; Pochic, 2021; Pochic, 2022).

2.5. Un *gender mainstreaming* dans les politiques générales de l'emploi ?

Les femmes ont très peu fait l'objet d'une attention spécifique dans les politiques générales de l'emploi, les pouvoirs publics jouant plutôt sur les politiques familiales et les politiques d'égalité professionnelle pour moduler leur place sur le marché de l'emploi (Fouquet et Rack, 1999; Commaille, 2001). Les rares mesures spécifiques datent des années 1980 et visent les femmes isolées, se situant en dehors du cadre familial classique (épouse et/ou mère). Elles prennent la forme d'aides financières ou de mesures symboliques. Néanmoins, ces programmes ont été de courte durée et n'ont occupé qu'un rôle très marginal dans les politiques générales de l'emploi. En dehors du volet relatif à la conciliation, les femmes ont donc été intégrées, au même titre que les hommes, aux dispositifs généraux visant à l'insertion professionnelle, gérés par le service public de l'emploi.

Cependant, l'approche transversale du *gender mainstreaming* qui se diffuse en France à partir de la fin des années 1990 induit une prise en compte du genre dans les politiques générales de l'emploi. Le *gender mainstreaming* correspond à une approche visant « une prise en considération des inégalités entre les femmes et les hommes dans l'ensemble des politiques et dispositif public » (Jacquot, 2009). Le développement de cette perspective, qui s'institutionnalise à l'échelle de l'Union européenne dans les années 1990, se fait de manière concomitante à la diffusion de la notion de genre, et constitue une réponse aux critiques des politiques cloisonnées et uniquement traitées par des actrices traditionnelles des politiques d'égalité. Le *gender mainstreaming* se diffuse en France sous le nom « d'approche intégrée de l'égalité », et a été un levier fondamental dans la création de groupes parlementaires et interministériels aux droits des femmes (Revillard, 2016). Ainsi, cette perspective a pour but d'intégrer des objectifs d'égalité de genre dans l'ensemble des politiques publiques, y compris celles de l'emploi.

Perrier (2022) montre dans son étude comparative de la mise en œuvre des politiques de l'emploi en France et en Allemagne que le cadre européen du *gender mainstreaming* qui se développe dans les années 1990 n'indique pas d'objectifs opérationnels concrets et délègue la mise en œuvre de l'égalité des sexes dans les politiques d'emploi aux pays membres. A l'échelle nationale, la France intègre un objectif chiffré spécifique dans un programme d'insertion de l'Agence nationale pour l'emploi, intègre l'objectif d'égalité des sexes dans les contrats de formation gérés par l'ANPE, crée des postes de correspondants à l'égalité et des formations

pour sensibiliser et conseiller le personnel du service public de l'emploi au thème de l'égalité entre femmes et hommes. Malgré l'existence d'actions visant les demandeuses d'emploi au niveau local (formation, articulation entre recherche d'emploi et vie familiale, et accompagnement spécifique des chômeuses victimes de violences), la place de ces initiatives reste minoritaire dans la gestion quotidienne des chômeur-ses dans les agences du service public de l'emploi, et la majorité des intermédiaires de l'emploi interrogés sont relativement indifférents et peu formés aux problématiques de genre (Perrier, 2014).

En conclusion, les femmes peuvent mobiliser plusieurs dispositifs d'action publique, qui peuvent leur permettre d'envisager temporairement un retrait du marché de l'emploi, ou qui peuvent les inciter à l'insertion professionnelle. Une synthèse de ces politiques est présentée dans le tableau ci-dessous (Tableau 2)[73].

Tableau 2 – Présentation synthétique des politiques visant l'emploi des femmes

Nom	**Acteur responsable**	**Prestations associées**
Politiques donnant un droit théorique au non-emploi pour les femmes		
Congé parental d'éducation	CAF	Le contrat est suspendu le temps du congé et le retour à l'emploi est garanti. Le congé parental peut être combiné à la PreParE.
Prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE)	CAF ou MSA	Allocation versée dans le cadre de la PAJE Le montant dépend de la réduction du temps de travail : total (428,71 €), mi-temps ou moins (277,14 €), 50%-80% (159,87€). Majoration possible si la personne a au moins 3 enfants à charge et a arrêté entièrement de travailler (700,75 € maximum)
Politiques visant l'emploi des femmes		
Établissements d'accueil du jeune enfant (crèches, micro-crèches, haltes-garderies, jardins d'enfants, multi-accueil)	Mairies, en collaboration avec les établissements	Service de garde d'enfant, à temps plein ou partiel en fonction des disponibilités.

[73] Une version plus complète comprenant les conditions précises d'attribution figure en annexe (Annexe 6).

Complément de libre choix du mode de garde	CAF	Allocation versée dans le cadre de la PAJE Le montant varie en fonction des revenus, du nombre et de l'âge d'enfants et du mode de garde (entre 95,71€ et 925,26€ par mois). Les montants peuvent être divisés par 2 si un des parents touche la PreParE, et majorés si l'enfant est gardé la nuit, les dimanches, les jours fériés, si l'un des parents touche l'AAH ou l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé, ou si le parent vit seul avec son ou ses enfants.
Chèques emploi service universel (CESU)	Ursaaf	Simplification des démarches administratives tant que particulier employeur Accès à un crédit d'impôt de 50% des dépenses effectuées, dans la limite de 12 000 euros. Exonération des cotisations patronales pour un ensemble de groupes (dont personnes ayant une carte invalidité, une ne carte mobilité inclusion invalidité, une pension d'invalidité, la prestation de compensation de handicap, ou devant recourir à une tierce personne).
Quotas	Entreprise	Eligibilité à la prise en compte dans les quotas des instances dirigeantes (conseils d'administration, conseils de surveillance) et des cadres dirigeant-es.
Accompagnement vers l'emploi	Pôle Emploi, Cap Emploi, les missions locales	Accompagnement dans la recherche d'un emploi (bilans de compétences, orientation vers des formations professionnelles, identification d'offres).
Droit antidiscriminatoire	Diffère en fonction du type de recours	Droit à la non-discrimination entre hommes et femmes dans les procédures de recrutement, de formation, de rémunération, de promotion, de qualification et de classification Droit à une égalité de salaire selon un travail égal (cf partie 1.2.4 pour définition).
	Diffère en fonction du type de recours	Recours pénal auprès du Procureur de la République, du commissariat de police, de la gendarmerie ou du doyen des juges d'instruction du tribunal judiciaire pour que les agissements dont la personne est victime soient pénalement sanctionnés ; Recours aux prud'hommes par les salarié-es victimes ou témoins de discriminations afin de faire annuler une décision ou mesure fondée sur un motif discriminatoire, et/ou demander réparation suite à un préjudice subi ; Intervention des agent-es de contrôle de l'inspection du travail, des organisation syndicales, des

		associations de lutte contre les discriminations, des membres des comités sociaux et économiques, ou du Défenseur des droits et accompagnement de la personne dans sa procédure et dans la reconnaissance de la discrimination.

3. La superposition complexe des politiques publiques

L'histoire comparée des politiques visant l'emploi des personnes handicapées et des femmes met en lumière la coexistence de deux types de politiques publiques : l'incitation à l'insertion professionnelle et au maintien en emploi, et des possibilités, bien que limitées, de retrait du marché de l'emploi (Tableau 1, Tableau 2). Dans le cas du handicap, il est possible de ne pas avoir d'emploi dans la mesure où la capacité de travail et/ou l'employabilité de la personne est reconnue comme trop faible, et permet d'avoir accès à des allocations ou pensions qui permettent théoriquement d'envisager une vie sans emploi. Dans le cas des femmes, cette possibilité continue à exister pour les mères de jeunes enfants, malgré la réduction nette des dispositifs devant rendre possible le maintien au foyer. Cette option est justifiée par l'idée d'un « libre choix » des femmes en termes d'articulation entre emploi et responsabilités familiales, et non par une hypothèse d'incapacité au travail. Malgré l'existence historique de ce registre, les mesures limitant l'emploi des femmes selon des principes de moindre force physique ou mentale ont été supprimées, dans le cadre de la transition des mesures dites de protection à des mesures devant agir pour une meilleure égalité professionnelle entre sexes.

De manière générale, ces deux volets d'action publique ont été très peu amenés à se croiser ou à dialoguer. D'un côté, l'approche ambitieuse du *gender mainstreaming* semble avoir eu peu d'influence dans la construction des politiques du handicap depuis le début du 21e siècle. L'action publique du handicap se structure dans sa globalité autour d'un modèle voulu neutre de personne handicapée. Cependant, l'analyse des politiques visant l'emploi des personnes handicapées montre que cette figure modèle repose sur des caractéristiques implicitement masculines, en termes de type de handicap ou de modes de survenue (Boudinet et Revillard, 2022b). La déconjugalisation de l'Allocation adulte handicapé dans le cadre de la loi du 16 août 2022 constitue une exception notable, la dimension genrée ayant été un argument clef dans les débats ayant mené à la réforme[74]. Du côté des politiques du handicap, les initiatives s'appuyant sur le *disability mainstreaming*, qui correspond de manière analogue au genre à une prise en

[74] Bauer, Camille. 2021. « Pour les personnes handicapées, l'amour a un prix », *L'Humanité*,16 septembre.

considération dans l'ensemble des politiques publiques des effets attendus sur les personnes handicapées (Prince, 2009), semblent limitées et/ou très récentes en France et dans d'autres pays européens (Pinto, 2011). Par exemple, le rapprochement des droits de la population sous tutelle avec la population valide (droit de vote) date de 2019, et le rapprochement entre milieu protégé de travail et milieu ordinaire est loin d'être achevé (Baudot, 2022). De même, le projet de rapprochement progressif de Cap Emploi et Pôle Emploi dans le but d'assurer la présence d'agent-es spécialistes du handicap dans toutes les agences Pôle Emploi n'a commencé qu'en octobre 2021.

Enfin, il est important de rappeler qu'à la fois les femmes et les personnes handicapées sont également l'objet des politiques générales de l'emploi, qui s'adressent à l'ensemble de la population en âge de travailler. En effet, leurs parcours s'inscrivent de manière plus large dans un ensemble de dispositifs non spécifiques à leurs deux populations, mais qui cadrent et peuvent faire l'objet de mobilisations par les individus : allocations chômage, accompagnement par le service public de l'emploi, aides à la création d'entreprise, etc. Le rapprochement des politiques d'emploi et des politiques sociales dans le contexte d'activation (Béraud et Eydoux, 2009) s'accompagne de réformes axées sur la sortie rapide du chômage, s'appuyant en partie sur l'augmentation de « l'employabilité » des personnes sans emploi (Lima et Tuchszirer, 2022; Perrier, 2022), et les personnes handicapées et les femmes font également l'expérience de ces politiques publiques au cours de leurs parcours.

Conclusion

Le contexte d'action publique mis en œuvre actuellement en France peut créer une situation ambiguë pour la population féminine handicapée. Selon leur obtention ou non d'une reconnaissance administrative de handicap, leur expérience professionnelle, et leur situation familiale, les femmes handicapées peuvent être éligibles à des dispositifs leur permettant d'envisager une vie sans emploi, temporairement ou à plus long terme. Cette position complexe dans le cadre de l'action publique invite à s'interroger sur la réception des différentes politiques en fonction du genre et du handicap. En effet, les études qualitatives portant sur la réception de l'AAH montrent que cette allocation fait l'objet d'appropriations différentes par les individus y étant éligibles (Ville et Winance, 2006; Revillard, 2020). Certaines des personnes interrogées refusent de vivre sans emploi et cherchent activement un poste, tandis que d'autres envisagent cette allocation comme un droit, et soulignent la baisse du niveau de vie qu'occasionnerait

l'exercice d'une activité professionnelle. De même, les études sur les congés parentaux soulignent le plus faible niveau de revenu et de diplôme des femmes prenant un congé parental à temps plein (Crenner, 2011; Nicolas, 2010; Marical, 2007). Ces conclusions amènent à réfléchir à la manière dont l'articulation entre genre, handicap et autres rapports sociaux joue sur le rapport à l'emploi des enquêtées. Quelles positions occupent les hommes et femmes handicapées sur le marché de l'emploi, et comment envisagent-ils et elles l'emploi selon les politiques publiques qui leur sont accessibles ?

Les deux chapitres suivants tâchent de répondre à ces questions. Le chapitre 3 objective les situations des personnes handicapées sur le marché de l'emploi et au cours de leurs parcours professionnels en fonction du genre, et le chapitre 4 étudie plus précisément la construction du rapport à la vie professionnelle des femmes et hommes rencontrés.

Chapitre 3 - Des positions marginalisées sur le marché de l'emploi en fonction du handicap et du genre

Les travaux portant sur les situations professionnelles des personnes handicapées soulignent la forte marginalisation de ces personnes sur le marché de l'emploi, que ce soit au niveau de leur distribution générale dans les statuts d'activité (emploi, chômage, inactivité) à un instant t, ou à l'échelle de leur parcours professionnel dans leur ensemble. Les exploitations de l'enquête Emploi en continu de l'INSEE montrent que les personnes handicapées présentent de faibles taux d'emploi par rapport à la population générale (Revillard, 2019a). En 2022, selon cette enquête, moins de la moitié de la population reconnue administrativement comme handicapée occupait un emploi (38%), contre 68% de la population totale (INSEE, 2023c). Ces résultats valent également lorsque l'on s'intéresse à la population handicapée au sens large[75], même si les taux d'emploi sont plus élevés lorsque l'on retient cette définition : en 2015, 45% des personnes handicapées au sens large occupaient un emploi (contre 35% de la population uniquement reconnue, et 64% pour l'ensemble de la population) (Barhoumi, 2017). D'autre part, à l'échelle des parcours de vie, les résultats de l'enquête Santé et Itinéraire Professionnels (SIP) mettent en exergue le caractère haché des parcours professionnels des personnes reconnues administrativement comme handicapées (Amrous, 2011). Leurs itinéraires professionnels sont davantage marqués par des périodes de chômage et d'inactivité que les personnes n'ayant pas cette reconnaissance, et par une forte instabilité professionnelle lorsqu'elles occupent des emplois (emplois courts, licenciements et non-renouvellements de contrats, difficultés à trouver un emploi stable, reconversions).

Cependant, ces études statistiques synthétiques ne permettent pas d'examiner la diversité de la population handicapée dans son ensemble, et notamment de prendre en compte l'aspect potentiellement genré des mécanismes d'allocations des positions sur le marché de l'emploi. La première limite de ces enquêtes réside dans la variabilité des définitions du handicap qu'elles adoptent. La reconnaissance administrative du handicap est mentionnée dans l'ensemble de ces travaux, mais les définitions plus larges varient selon les études et les sources : bénéficiaires de

[75] La population handicapée au sens large couvre les personnes reconnues administrativement comme handicapées et les personnes déclarant connaître des limitations dans la vie quotidienne associées à des problèmes de santé depuis plus de 6 mois.

l'OETH, indicateur GALI[76], population handicapée au sens large… Comme expliqué dans le chapitre méthodologique de la thèse, l'adoption de ces définitions induit une prise en compte plus ou moins grande des personnes n'ayant pas de reconnaissance administrative, mais également de la composition sexuée des populations. Ainsi, la diversité des définitions adoptées dans la littérature ne permet pas de comparaisons systématiques entre résultats.

Ensuite, ces études présentent des lacunes dans leur prise en compte du genre. Tout d'abord, elles ne proposent que rarement une déclinaison précise en termes de sexe ou de statuts d'activité. Par exemple, les synthèses de l'EEC proposées par l'INSEE n'incluent que depuis 2018 les statistiques sexuées des taux d'activité ou d'emploi, mais sans décrire de manière précise les différences de profils entre hommes et femmes[77] . Ce même défaut se retrouve dans la majorité des études réalisées par la DARES sur l'emploi des personnes handicapées (Amira, 2008; Barhoumi, 2017; Bernardi, 2019; Collet et Lhommeau, 2022). D'autre part, certaines de ces approches tendent à envisager le handicap et le sexe comme des variables aux effets distincts, sans approfondir la manière dont elles peuvent interagir en mobilisant des concepts de la littérature féministe. Par exemple, la plupart de ces travaux ne s'intéressent que peu au détail des statuts d'activité, et privilégient les indicateurs uniquement sur la population active (emploi et chômage). Or, l'inactivité et les raisons qui mènent à appartenir à cette catégorie statistique sont profondément genrées, et prendre en compte de manière plus précise ces situations permet une meilleure description des situations des femmes (Guergoat-Larivière et Lemière, 2018). De même, des chercheuses féministes matérialistes invitent à dénaturaliser la variable du « sexe », notamment en essayant de détecter à travers d'autres variables les effets de la division sexuée du travail (Alvarez et Parini, 2005).

Ce chapitre a donc pour objectif d'établir un tableau général des positions des personnes handicapées sur le marché de l'emploi en privilégiant l'étude systématique des positions des hommes et des femmes selon le handicap et en mobilisant des indicateurs et concepts issus de la sociologie du genre. Il a avant tout une vocation descriptive et de cadrage, et se structure

[76] L'indicateur du Global Activity Limitation Indicator (GALI) est un indicateur global de restriction d'activité. Il correspond aux personnes déclarant être limitées, depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement. Il recoupe à ce titre une partie de la population handicapée au sens large, mais pas entièrement car il ne comprend pas une partie de la population ayant une reconnaissance administrative de handicap. Une synthèse des enjeux méthodologiques autour de cette indicateur a été réalisée par Dauphin et Eideliman (2021).

[77] De plus, le changement de définitions de la population handicapée depuis 2021 (passage de l'indicateur au sens large à l'indicateur GALI) ne permet pas de comparer les indicateurs dans le temps.

selon deux échelles (macro et micro) et les deux formes de matériaux exploités (quantitatifs et qualitatifs).

La première partie du chapitre se concentre sur les situations à un instant t, en examinant de manière large les positions sur le marché de l'emploi des hommes et femmes handicapées en 2018 selon l'Enquête emploi en continu de l'INSEE (1). Ce développement revient de manière transversale sur les indicateurs classiquement mobilisées par les études quantitatives pour présenter les positions sur le marché de l'emploi selon le sexe (taux d'emploi, de chômage, d'inactivité et halo du chômage). Malgré la plus grande homogénéité des positions des hommes et femmes handicapées par rapport aux personnes valides, l'allocation des positions en termes d'emploi, de chômage et d'inactivité demeure influencée par des mécanismes genrés pour la population handicapée.

La seconde partie du chapitre raisonne à l'échelle des parcours de vie en exploitant les 51 récits de vie recueillis pendant la campagne d'entretiens (2). Cette partie vient compléter le premier examen des situations en y ajoutant un caractère dynamique, grâce à l'analyse globale des récits de vie, et en permettant l'étude plus fine des mécanismes pouvant mener à l'absence d'emploi au cours des parcours. Je montre à partir d'une typologie que la majorité des parcours professionnels des personnes handicapées rencontrées sont discontinus et marqués par de l'instabilité, en emploi et sur le marché de l'emploi. Cependant, là où un ensemble de facteurs jouent de manière transversale dans les parcours, l'investissement des femmes dans le travail rémunéré demeure modulé par leur position dans la division sexuée du travail.

1. Des hommes et femmes handicapées majoritairement sans emploi

A partir de la vague 2018 de l'Enquête emploi en continu, cette partie brosse un tableau des positions des personnes handicapées sur le marché de l'emploi selon leurs caractéristiques socio-démographiques et des indicateurs classiquement employés dans l'évaluation des situations professionnelles (emploi, chômage, inactivité et halo du chômage). Après une description générale des profils des répondant-es (1.1), je reviens sur la distribution des statuts d'activité (emploi, chômage, inactivité, halo du chômage) selon le sexe et le handicap (1.2).

L'emploi constitue une situation minoritaire au sein de la population handicapée en âge de travailler, tant pour les hommes que pour les femmes. L'examen plus précis du groupe des

personnes sans emploi (chômeur-ses et inactif-ves) fait apparaître des disparités entre sexes, les femmes étant surreprésentées dans l'inactivité et le halo du chômage. En outre, les raisons d'appartenance au halo du chômage soulignent les spécificités de la population handicapée par rapport à la population valide (importance des problèmes de santé/invalidité), mais pointent aussi du doigt les effets des mécanismes classiques genrés liés aux soins accordés aux enfants et aux personnes dépendantes.

1.1. Une population handicapée plus âgée et moins qualifiée que la population sans handicap

Les personnes handicapées représentent 14,5% de la population de 15 à 64 ans vivant en ménage, soit 5,8 millions de personnes. Leurs profils diffèrent de ceux de la population valide, et ce sur la plupart des indicateurs socio-démographiques (Tableau 3).

Tableau 3 - Caractéristiques socio-démographiques de la population en âge de travailler, selon le handicap et le sexe

	Population handicapée au sens large (%)			**Population sans handicap (%)**		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
Sexe						
Hommes	100	0	46,1	100	0	49,4
Femmes	0	100	53,9	0	100	50,6
Diplôme						
Aucun, certificat études primaire ou BEPC	36,9	36,1	36,5	22,9	22,3	22,6
CAP, BEP	32,3	26,4	29,1	23,6	17,5	20,5
Baccalauréat	14	16,1	15,1	21,3	22,5	21,9
Bac +1, bac +2	8,2	10,7	9,5	12,1	14,7	13,4
Bac+3 et plus	8,6	10,7	9,8	20,1	23	21,6
Origine géographique						
Français-e né de français-es	78,9	77,5	78,1	79,2	78,1	78,6
Immigré-e ou descendant-e d'immigré-es	21,1	22,5	21,9	20,8	21,9	21,4
Âge						
Moyenne	47	47	47	39	39	39

Médiane	52	52	52	40	41	41
Profession du père[78]						
CPIS et chef d'entreprise	9,7	9,7	9,7	16,6	16,3	16,4
Agriculteur exploitant	6,1	6,3	6,3	5,9	5,8	5,8
Artisan, commerçant	10,4	10	10,2	10,3	10,5	10,4
Professions intermédiaires	10,7	12,1	11,4	15	14,6	14,8
Employé	9,1	9,2	9,2	9,3	9,3	9,3
Ouvrier	42,6	40,3	41,3	33	32,8	32,9
Inconnu ou inactif	11,4	12,4	11,9	9,9	10,7	10,3
Profession de la mère						
CPIS et cheffe d'entreprise	3,1	2,8	2,9	6,5	6,4	6,4
Agricultrice exploitante	3,9	3,9	3,9	3,5	3,5	3,5
Artisane, commerçante	4	4,4	4,1	4,2	4,5	4,3
Professions intermédiaires	8	8	8	13,3	12,9	13,1
Employée	26,2	26,4	26,3	31,6	31,5	31,5
Ouvrière	9	9,4	9,3	8,5	8,6	8,6
Inconnu ou inactive	45,8	45,1	45,5	32,4	32,6	32,5
Type ménages						
Une seule personne	26	21,3	23,5	16,2	12,8	14,5
Famille monoparentale	8	16,3	12,4	8,5	14	11,3
Couple sans enfant(s)	23,7	25,4	24,6	19,4	20,3	19,9
Couple avec enfant(s)	37,6	32,3	34,8	51,9	49	50,4
Ménages complexes	4,7	4,7	4,7	4	3,9	3,9
Vivre avec des enfants[79]						
Ménage avec enfants	29,7	33,3	31,6	50,5	46,5	48,5
Ménage sans enfants	70,3	66,7	68,4	49,5	53,5	51,5
Nombre (en milliers)	2 691	3 145	5 836	16 969	17 395	34 364
Pourcentage de la population de 15 à 64 ans	*6,7*	*7,8*	*14,5*	*42,2*	*43,3*	*85,5*

Champ : population de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Lecture : En France, en 2018, 14% des hommes handicapés au sens large avaient comme plus haut diplôme le baccalauréat.

[78] Les professions du père et de la mère indiquées dans le tableau correspondent à la profession que ceux-ci et celles-ci occupaient à la fin des études initiales de l'individu répondant (ou à ses 16 ans si le ou la répondant-e n'a pas fait d'études). Au vu du très grand taux de non-réponses pour ces deux variables, je ne suis pas en mesure d'exploiter avec certitude ces variables ou de mesurer leurs effets. Les données présentées ici ont pour but de constituer un cadrage général, mais ne sont pas aussi fiables que les autres indicateurs présentés dans le tableau. Enfin, j'ai choisi de commenter en priorité les liens entre père et répondant-e, car la proportion de non-réponses est beaucoup moins importante que pour les mères (cf lignes « Inconnu ou inactif-ve » dans le tableau).

[79] 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.

Tout d'abord, la population handicapée au sens large est un peu plus féminine que la population valide (respectivement 53,9% et 50,6% de femmes)[80]. Les personnes handicapées sont plus âgées que l'ensemble de la population. La population sans handicap a en moyenne 39 ans, contre 47 ans pour les hommes et femmes handicapées. Les médianes montrent en outre un écart de 11 ans entre la population handicapée (52 ans) et la population sans handicap (41 ans). Les moyennes et médianes d'écarts d'âge restent très proches entre hommes et femmes dans les différentes sous-populations.

En termes de classe sociale, la population handicapée vient de foyers aux origines plus modestes et obtient des diplômes de niveau plus faible que la population valide. Les corrélations entre handicap et positions sociales sont difficiles à interpréter de manière simple, au vu de la causalité réciproque liant ces deux éléments (Revillard, 2019a). D'une part, les personnes issues de milieux défavorisés sont plus touchées par des troubles et des maladies que les personnes de milieu plus aisés au cours de leur vie : dès l'enfance (Chardon, Guignon et de Saint Pol, 2015; Gaini et al., 2020), et à l'âge adulte avec des expositions plus fréquentes à des emplois risqués (Devaux et al., 2007; Hoffmann, Kröger et Geyer, 2019). D'autre part, le handicap est lui-même générateur d'inégalités de statuts socio-économiques, en termes de mode de scolarisation et d'accès aux diplômes quand il survient à la naissance, l'enfance ou l'adolescence (types d'institutions, accessibilité des formations), et en termes de positions sur le marché de l'emploi (capacité de travail mais aussi discriminations à l'embauche, problématiques du maintien en emploi…) (Bouchet, 2022a). L'analyse des statistiques bivariées présentées ici sur le diplôme et les professions des parents des répondant-es ne permettent pas de conclure sur le sens des corrélations (causalité de l'un sur l'autre ou réciproque), le moment de survenue et d'évolution des déficiences et limitations n'étant pas renseignés et sans suivi longitudinal. Elles permettent toutefois de mettre en lumière les différences de formation et d'origine sociales existant à un instant t entre population handicapée et valide.

Les personnes handicapées ont des origines sociales plus modestes que celles des personnes sans handicap : 16,4% de la population valide en âge de travailler a grandi avec un père cadre, profession intellectuelle supérieure ou chef d'entreprise, alors que cette situation ne concerne que 9,7% de la population handicapée. Au contraire, la majeure partie des personnes handicapées en 2018 ont grandi avec un père ouvrier (41,3%), contre un tiers des personnes

[80] Voir la méthodologie sur les raisons de cette surreprésentation.

valides. Les résultats sont quasiment identiques pour les hommes et pour les femmes dans les deux groupes.

La population handicapée est moins diplômée que la population sans handicap. Être titulaire d'un bac +5 ou plus est une situation minoritaire pour les personnes handicapées (9,8% d'entre elles), alors qu'un cinquième des personnes valides ont ce niveau de diplôme ou plus. Les deux tiers des personnes handicapées ont un niveau de diplôme égal ou inférieur au CAP ou BEP, contre 43,1% des personnes valides. Les conclusions en termes de genre sont semblables dans les deux groupes : de manière générale les femmes handicapées ont un niveau de diplôme plus élevé que ceux des hommes (autour de 2 points de pourcentages supplémentaires pour elles dans les catégories des diplômes du supérieur).

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

Au niveau de la population en âge de travailler, vivre en couple est la norme[81]. Cette situation concerne plus de la moitié des individus interrogés, que ce soit au sein de la population handicapée (59,3%) ou valide (70,3%). Cependant, vivre avec un ou des enfants[82] est plus fréquent dans les foyers des individus sans handicap (48,5%) que dans ceux des personnes handicapées (31,6%). 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 (Buttin et al., 2023; Thomas, 1997).

Dans les deux groupes, les femmes vivent plus fréquemment avec des enfants que les hommes, et l'écart le plus grand entre les deux sexes en termes de type de ménages réside dans la fréquence de vie en famille monoparentale. En effet, cette situation demeure majoritairement féminine : 16,3% des femmes handicapées et 14% des femmes valides vivent seule avec leur(s)

[81] A titre de rappel, toutes les statistiques présentées ici portent sur la population vivant en ménages ordinaires, et excluent du fait du champ de l'enquête toutes les personnes handicapées vivant en communauté, et notamment en institutions médicaux ou médico-sociaux.

[82] 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.

enfant(s) alors que cette situation ne concerne que 8% et 8,5% des hommes des groupes respectifs. Les inégalités de genre quant à la vie en famille monoparentale sont légèrement plus importantes parmi la population handicapée (8,3 points de pourcentage) que dans la population valide (5,5 points).

1.2. Une répartition des statuts d'activité sensible au genre

A rebours d'une analyse envisageant le handicap uniquement comme un facteur homogénéisant les situations entre hommes et femmes (Collet et Lhommeau, 2022), la répartition des statuts d'activité (Encadré 4) dans la population en âge de travailler est sensible à la fois au handicap et au genre.

En effet, si les taux d'emploi soient très proches pour la population handicapée et caractérisés par leur faiblesse, l'étude du chômage, de l'inactivité et du halo du chômage fait apparaître des disparités entre sexes, que ce soit dans leur répartition entre catégories ou dans leurs raisons d'appartenance à ces catégories. Je présente dans un premier temps les indicateurs généraux de l'emploi, du chômage et de l'inactivité (1.2.1), puis propose une analyse plus poussée de la catégorie du halo du chômage (1.2.2).

Encadré 4 – Que sont les statuts d'activité ?

Les classifications du Bureau international du travail (BIT) divisent la population en trois types de catégories en fonction de leur position sur le marché de l'emploi : en emploi, au chômage ou inactives. La population en emploi correspond aux personnes de 15 ans ou plus ayant effectué au moins une heure de travail rémunéré au cours d'une semaine donnée[83]. Les personnes considérées au chômage sont les individus âgés de 15 ans ou plus sans emploi durant une semaine donnée et remplissant deux critères : elles doivent être disponibles pour travailler dans les deux semaines, et doivent avoir effectué, au cours des quatre dernières semaines, une démarche active de recherche d'emploi ou avoir trouvé un emploi qui commence dans les trois mois. Les personnes inactives correspondent au reste de la population en âge de travailler, soit celles n'étant ni en emploi ni au chômage. Ce dernier groupe inclut par exemple les personnes en études, à la retraite, ou ne correspondant pas aux critères du chômage (disponibilité, recherche active d'emploi). La population dite active est composée de la population en emploi et au chômage.

[83] Ou absente de son emploi sous certaines conditions de motif (congés annuels, maladie, maternité, etc.) et de durée.

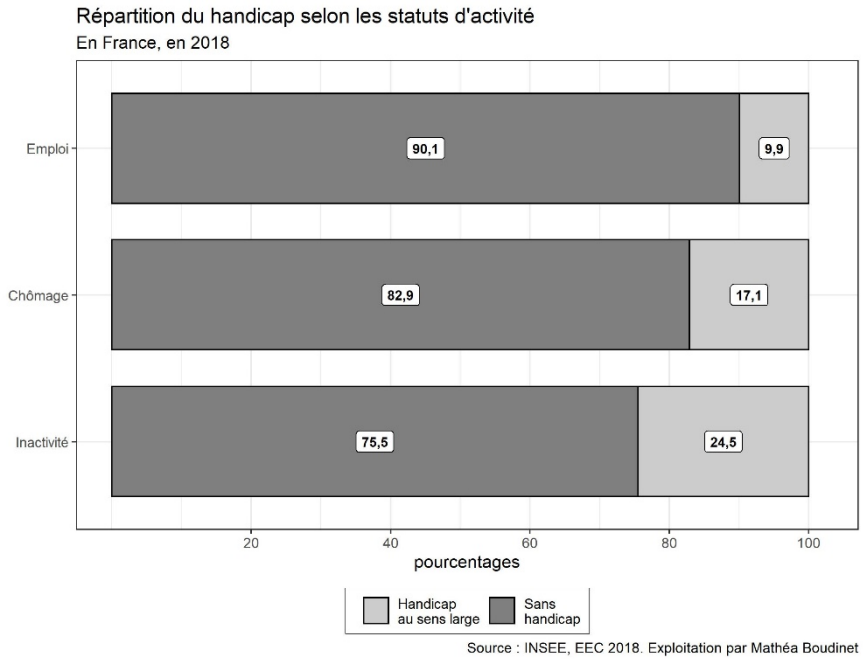
1.2.1. Emploi, chômage et inactivité

Tout d'abord, les groupes de statut d'activité n'ont pas tous la même répartition sexuée et de handicap. En effet, si la population handicapée représente 14,5% de la population en âge de travailler (Tableau 3), elle ne se distribue pas de manière égale entre différents statuts d'activité. Plus on s'éloigne de l'emploi, plus la part des personnes handicapées augmente : si une personne sur dix est handicapée au sein des actif-ves occupé-es, c'est le cas d'une personne sur quatre dans la population inactive

La répartition entre sexes varie également en fonction de la position occupée sur le marché de l'emploi (Figure 1). Si la proportion d'hommes et de femmes est relativement égale parmi la population en emploi et au chômage, les personnes inactives sont en majorité des femmes (57,7%) (Figure 2).

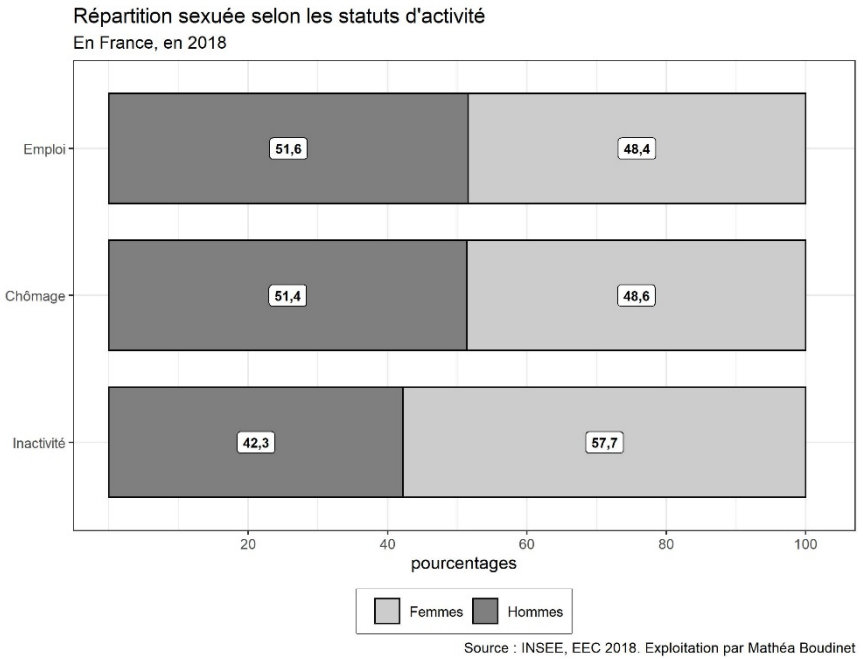
Les femmes et les personnes handicapées sont plus présentes au sein des inactif-ves que des autres catégories de populations. L'examen de la répartition des statuts d'activités selon le sexe et le handicap fait apparaître également des disparités entre groupes dans les taux d'emploi, de chômage et d'inactivité (Figure 3).

Figure 1 – Répartition du handicap selon les statuts d'activité



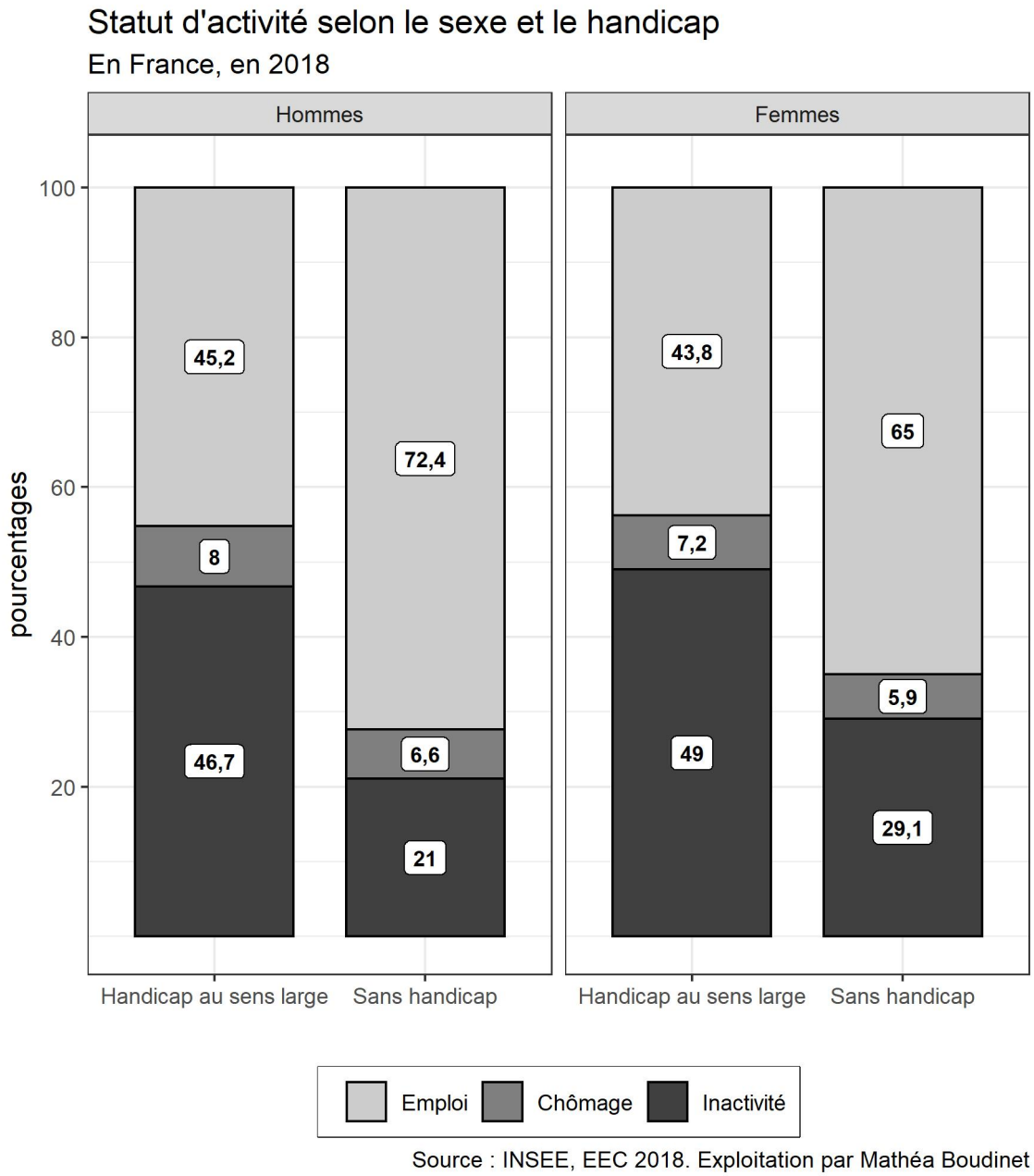
Champ : population de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : $p < 0,001$
Lecture : En France, en 2018, 17,1% de la population au chômage est handicapée.

Figure 2 – Répartition sexuée selon les statuts d'activité



Champ : population de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : $p < 0,001$
Lecture : En France, en 2018, 51,6% des individus en emploi sont des hommes.

Figure 3 – Statut d'activité selon le sexe et le handicap



Champ : population de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : $p < 0,001$
Lecture : En France, en 2018, 46,7% des hommes handicapés de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires sont inactifs.

Deux grandes tendances structurent ces données. D'une part, les personnes handicapées présentent des taux d'emploi beaucoup plus faibles que les personnes valides. Quand presque trois quarts des hommes valides et deux tiers des femmes valides sont en emploi, cette situation ne concerne moins de la moitié des hommes et des femmes handicapées. D'autre part, les

femmes sont moins en emploi que les hommes. Cet écart est par contre plus important pour les personnes valides que pour les personnes handicapées : il est de 7,4 points pour la population sans handicap, et de 1,4 points pour la population handicapée au sens large. En effet, 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 disparités dans les taux d'emploi et de chômage entre hommes et femmes valides disparaissent quand on s'intéresse uniquement à la population active (Tableau 4). Pour les personnes handicapées, les femmes présentent un taux d'emploi légèrement plus important que les hommes (85,8% vs 84,9%), soit le contraire du phénomène observé lorsque l'on calcule sur la population totale.

Tableau 4 – Taux de chômage et d'emploi pour la population active, selon le sexe et du handicap

	Population handicapée au sens large (en %)		**Population sans handicap (en %)**	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Statut d'activité au sens du BIT				
En emploi	84,9	85,8	91,7	91,6
Au chômage	15,1	14,2	8,3	8,4

Champ : population de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : $p < 0,001$
Lecture : En France, en 2018, 84,9% des hommes handicapés étaient en emploi dans la population active.

Cependant, ce léger avantage observé pour les femmes handicapées dans le Tableau 4 doit être nuancé. En effet, les indicateurs statistiques du BIT, qui servent au calcul annuel des taux d'emploi et de chômage via l'Enquête Emploi en Continu, présentent des limites quand on cherche à analyser plus finement les positions sur le marché de l'emploi au prisme du genre (Fouquet, 2004; Maruani, 2017; Guergoat-Larivière et Lemière, 2018). En plus de l'exclusion du travail domestique des activités productives, les chercheuses féministes soulignent le caractère flou des frontières entre chômage et inactivité pour les femmes, et critiquent le

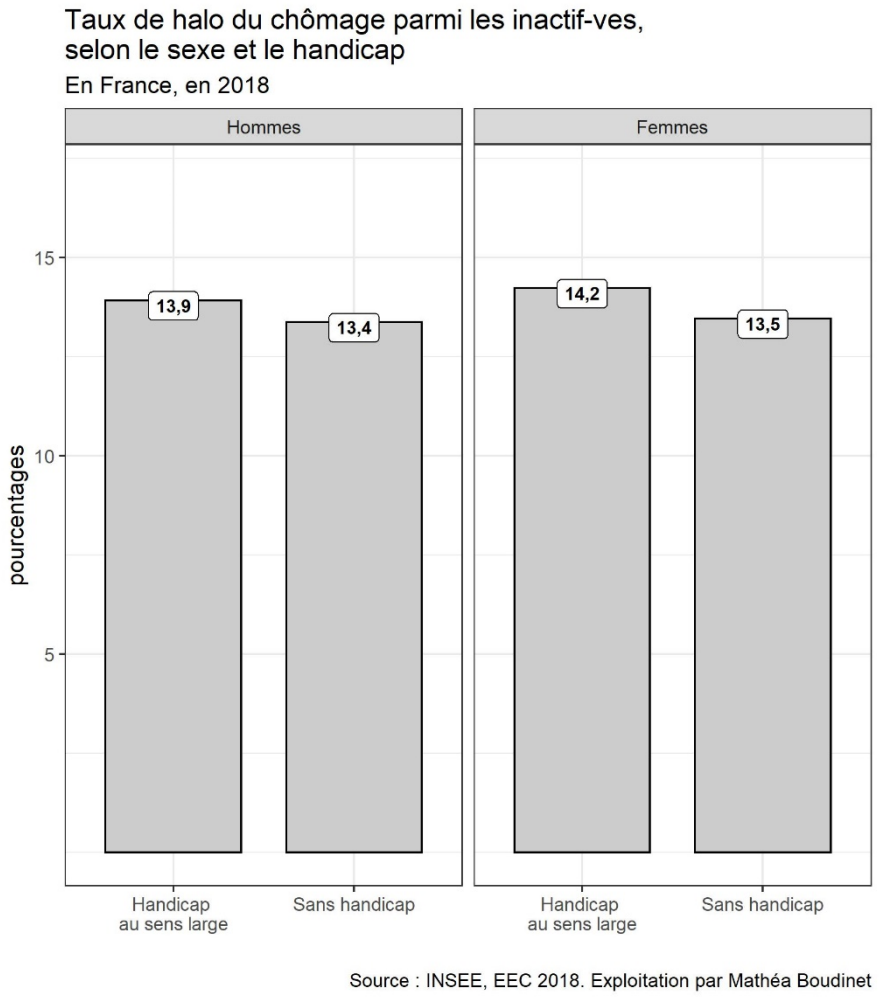
caractère trop rigide et insensible au genre de la tripartition emploi/chômage/inactivité. Comme l'indiquent Guergoat-Larivière et Lemière, « la catégorie du chômage apparaît plus pertinente pour refléter le non-emploi des hommes tandis qu'elle capte mal le non-emploi des femmes, et ce d'autant plus qu'elles sont faiblement diplômées et mères de jeunes enfants » (*Ibid.*, p. 152). S'intéresser à la catégorie du « halo du chômage » (Cézard, 1986) permet de gagner en précision sur ce sujet.

1.2.2. Un halo du chômage plus féminisé

Le groupe du halo du chômage est majoritairement composé de femmes. Cette catégorie statistique constitue un sous-groupe au sein des inactif-ves, et correspond aux individus souhaitant un emploi mais ne remplissant pas au moins un des deux critères du chômage (disponibilité, recherche active). Cette surreprésentation des femmes au sein de cette catégorie s'explique en partie par les mécanismes relatifs à la division sexuée du travail. La présence de jeunes enfants dans le foyer peut faire rapidement passer les femmes sans emploi de la catégorie de chômeuses à inactives, du fait de leur indisponibilité à reprendre un emploi dans les deux semaines (Guergoat-Larivière et Lemière, 2018; Maruani, 2017). Adopter ce regard critique sur les catégories statistiques permet de gagner en précision, et paraît d'autant plus nécessaire au vu des fortes proportions d'inactivité au sein de la population handicapée, notamment féminine.

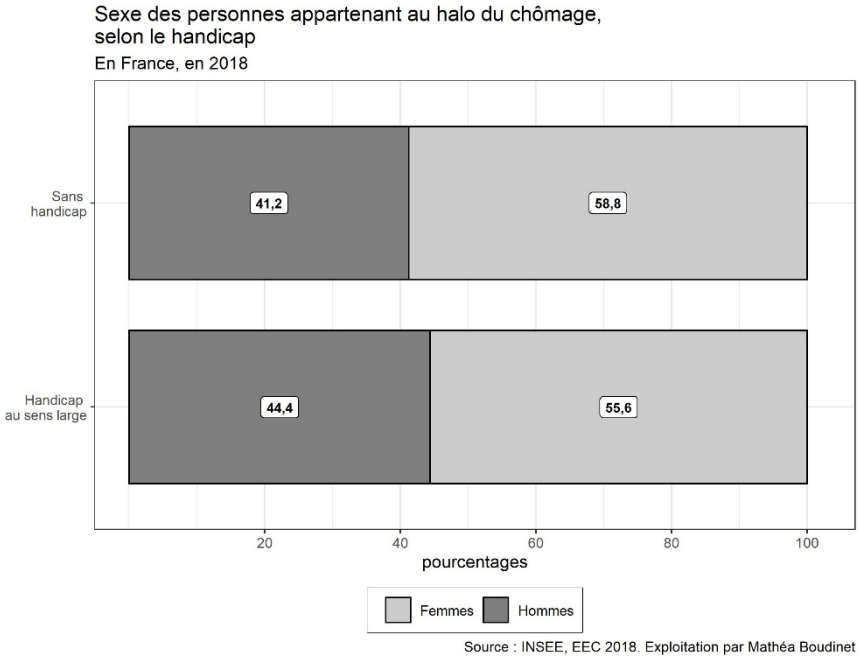
Les personnes handicapées au sens large présentent des taux d'appartenance au halo du chômage légèrement plus hauts que les personnes valides (Figure 4). Les femmes handicapées se retrouvent le plus fréquemment dans cette situation par rapport aux autres groupes d'inactif-ves (14,2% d'entre elles), mais les taux demeurent très proches entre sous-populations. L'étendue entre taux selon le sexe et le handicap n'est que de 0,8 points, et la probabilité associée au test du chi2 n'est pas significative. Cependant, les tendances concernant la composition sexuée du halo du chômage se confirment pour les personnes handicapées (
Figure 5). 55,6% des personnes dans le halo du chômage au sein de la population sont des femmes. Cette proportion est un peu plus importante dans la population valide (58,8%).

Figure 4 – Taux de halo de chômage parmi les inactif-ves, selon le sexe et le handicap



Champ : population inactive de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : p > 0,1
Lecture : En France, en 2018, 13,9% des hommes handicapés inactifs sont dans le halo du chômage.

Figure 5 – Sexe des personnes appartenant au halo du chômage, selon le handicap



Champ : population inactive appartenant au halo du chômage de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Lecture : En France, en 2018, 44,4% des personnes handicapées appartenant au halo du chômage sont des hommes.

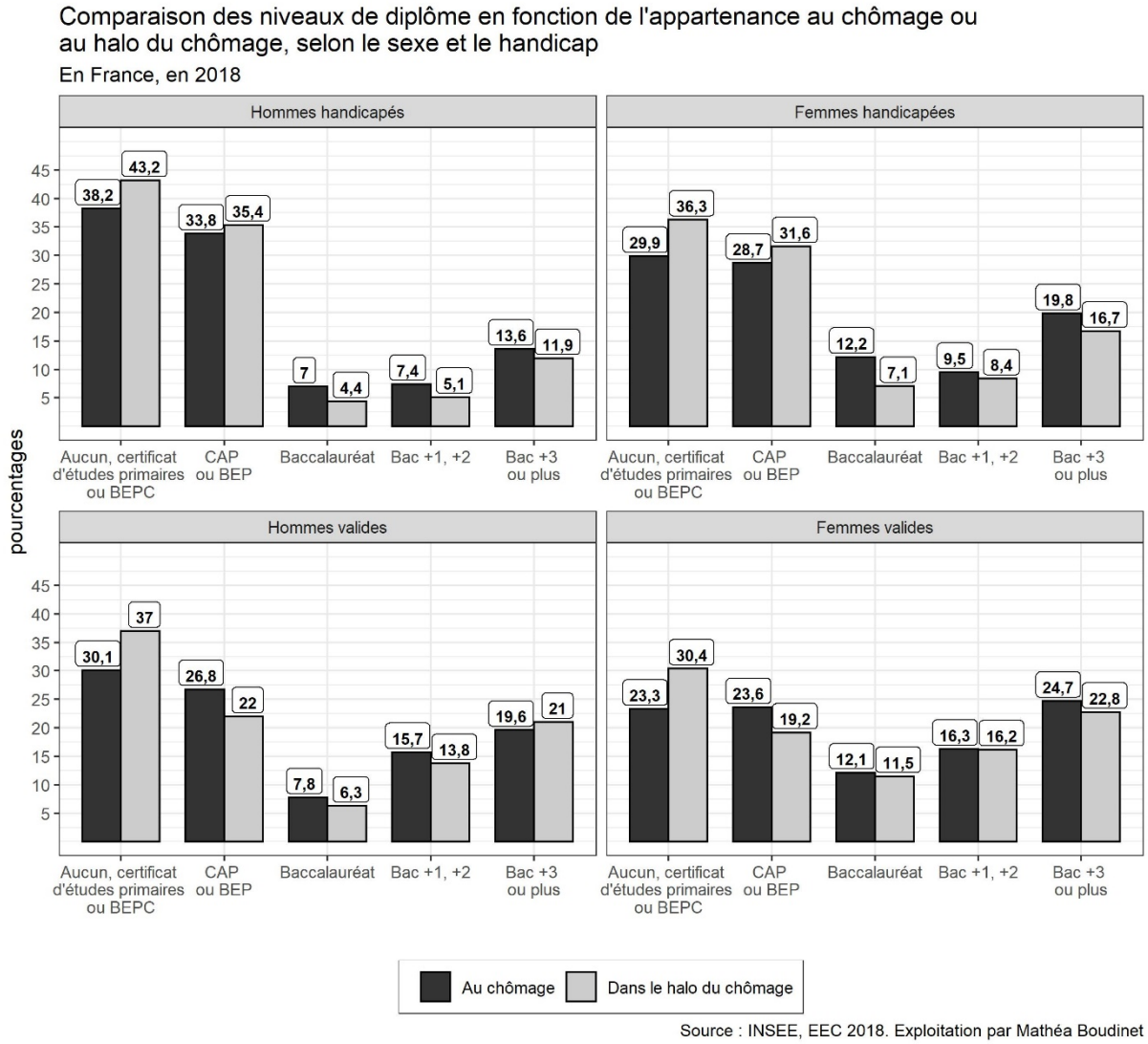
Les disparités de profils entre chômage et inactivité soulignées par Guergoat-Larivière et Lemière (2018) en population générale se retrouvent également au sein de la population handicapée. En effet, les personnes dans le halo du chômage présentent des niveaux de diplôme plus faibles que celles au chômage, avec une surreprésentation des personnes n'ayant pas de diplôme, un certificat d'études primaires ou un brevet d'études de premier cycle (Figure 6). Par exemple, les deux tiers des femmes handicapées dans le halo du chômage ont un niveau de diplôme inférieur ou égal au CAP ou au BEP, alors que cette proportion ne s'élève qu'à 58,6% pour les femmes handicapées chômeuses. Cette tendance est présente dans les quatre sous-groupes, même si les personnes handicapées demeurent de manière générale moins qualifiées que les personnes valides.

D'autre part, les chercheuses soulignent l'effet de la présence d'enfants dans le glissement de la catégorie de chômage à celle de l'inactivité pour les femmes. L'examen des taux de ménages avec enfant met en lumière les disparités de situations familiales entre chômage et halo du chômage, pour les femmes valides et handicapées (Figure 7).

43,9% des femmes handicapées dans le halo du chômage vivent avec des enfants, contre 37,3% de celles au chômage (soit un écart de 6,6 points de pourcentage). Cet écart se retrouve aussi au sein des femmes valides : 64,2% de celles dans le halo du chômage sont dans un ménage avec enfant(s), soit 12,1 points de plus que les femmes au chômage. Les tendances ne sont pas aussi nettes dans le groupe des hommes. Si la proportion de ménages avec enfant(s) est supérieure dans la catégorie du halo que dans le chômage pour les hommes valides (6,4 points de différence), cela n'est pas le cas pour les hommes handicapés, pour qui cette proportion réduit.

Ces résultats invitent à s'interroger sur le rôle différencié que peuvent jouer la cohabitation avec des enfants selon le genre et le handicap, et des effets potentiels de la division sexuée du travail inégalitaire en défaveur des femmes au sein de la population handicapée. L'examen des raisons d'appartenance au halo du chômage permettent d'apporter des éléments de réponse, en soulignant l'influence des raisons de santé et d'invalidité pour l'ensemble des personnes handicapées, mais en confirmant également les différences genrées dans la prise en charge des soins aux enfants et aux personnes différentes au sein de ce groupe.

Figure 6 – Comparaison des niveaux de diplôme en fonction de l'appartenance au chômage ou au halo du chômage, selon le sexe et le handicap

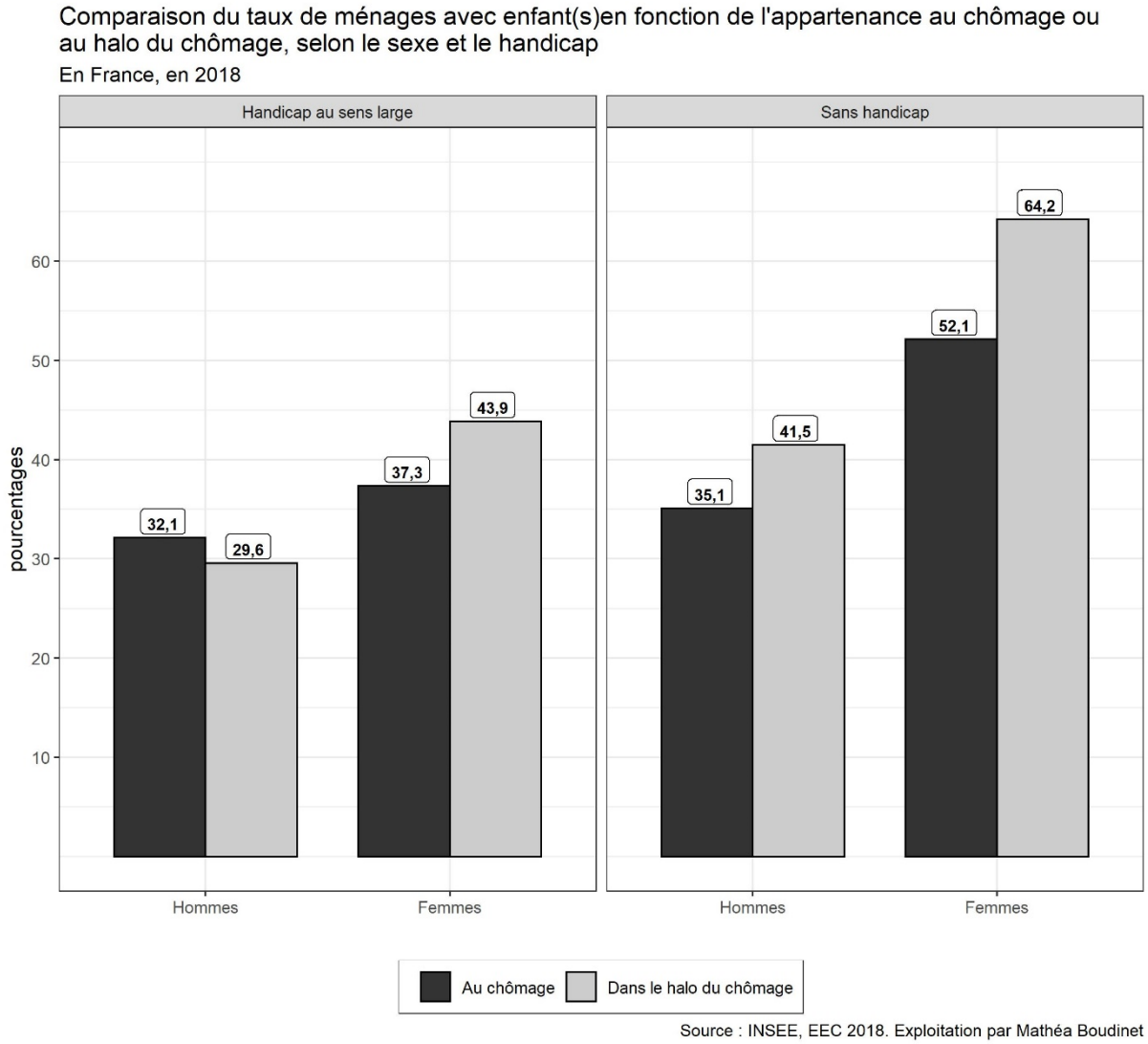


Champ : population au chômage et population inactive dans le halo du chômage, de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.

Source : INSEE, EEC

Lecture : En France, en 2018, 43,2% des hommes handicapés appartenant au halo du chômage n'ont aucun diplôme, un certificat d'études primaires ou un brevet d'études du premier cycle (BEPC).

Figure 7 – Comparaison du taux de ménages avec enfant(s) en fonction de l'appartenance au chômage ou au halo du chômage, selon le sexe et le handicap



Champ : population au chômage et population inactive dans le halo du chômage, de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Lecture : En France, en 2018, 43,9% des femmes handicapées appartenant au halo du chômage vivaient en ménage avec un ou plusieurs enfants.

Les raisons d'appartenance au halo du chômage varient en fonction du sexe et du handicap (Tableau 5). Les personnes handicapées sont plus fréquemment exclues de la catégorie du chômage du fait de leur exclusion totale des critères : 38,9% des hommes handicapés et 42,2% des femmes handicapées cumulent indisponibilité et non-recherche d'emploi, soit respectivement 10,4 et 7,6 points de pourcentage de plus que leurs pair-es valides appartenant au même groupe de sexe. Les situations où les personnes appartiennent au halo en raison de l'exclusion d'un seul des deux critères diffèrent selon le sexe. Les femmes appartiennent plus

souvent au halo du fait de leur indisponibilité dans les deux semaines, cumulée ou non avec le critère de recherche d'emploi. En parallèle, que ce soit au sein de la population handicapée ou valide, presque la moitié des hommes appartiennent au halo du chômage car ils ne correspondent pas aux critères de recherche d'emploi, mais sont disponibles.

Tableau 5 – Raisons d'appartenance au halo du chômage, selon le sexe et le handicap

	Population handicapée au sens large (en %)		**Population sans handicap (en %)**	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Raison d'appartenance au halo				
Disponible mais ne recherche pas	47,5	40	47,9	39,1
Recherche un emploi mais indisponible	13,6	17,8	23,7	26,3
Indisponible et ne recherche pas	38,9	42,2	28,5	34,6

Champ : population inactive dans le halo du chômage, de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : $p < 0,001$
Lecture : En France, en 2018, 84,9% des hommes handicapés étaient en emploi dans la population active.

L'analyse des raisons d'indisponibilités permet d'interroger le rôle de la division sexuée du travail dans les disparités observées entre sexes, et ce y compris pour la population handicapée (Tableau 6). Toutefois, les résultats ci-dessous sont à nuancer, au vu de la manière dont la modalité relative au *care* est formulée dans l'enquête[84].

[84] Tout d'abord, cette variable ne permet pas aux personnes de choisir plusieurs modalités de réponse, quand bien même celles-ci le désireraient. Elles doivent effectuer un choix dans la hiérarchie des raisons, et en sélectionner la « principale ». Ensuite, la question relative à cette variable (NONDIP dans le dictionnaire des variables) ne propose qu'une modalité relative au *care* : « Garde des enfants (y compris congé maternité) ou s'occupe d'une personne dépendante ». Elle ne permet pas de faire la distinction entre les situations qui relèveraient des congés maternités, théoriquement incompressibles et entièrement dédiés au *care* du très jeune enfant, et des autres situations qui relèveraient de garde d'enfants plus âgés et de *care* envers des personnes dépendantes. En outre, les données concernant la structure familiale et l'âge des enfants sont trop pauvres pour permettre d'isoler les congés maternités. J'ai donc sélectionné la variable la plus précise sur ce sujet (présence d'enfant(s) dans le foyer de moins de 3 ans) pour voir si la majorité des répondant-es se trouvaient dans cette situation, et décider de l'exploitation de cette variable dans le corps du texte final. Au total, 47 femmes handicapées et 379 femmes valides appartenant au halo du chômage ont déclaré être indisponibles pour « garde d'enfants […] ». Vivre avec un ou des enfants de moins de 3 ans concerne respectivement 51,6% et 65,3% d'entre elles. Au vu de la relative importance des effectifs et du fait qu'au moins un tiers des femmes dans chaque groupe ne peuvent donc pas être en congé maternité, j'ai choisi de conserver ce tableau dans le chapitre de la thèse. Enfin, les résultats issus des données qualitatives présentées plus loin vont dans le sens de l'interprétation que je tire de ce tableau.

Tableau 6 – Raison principale de l'indisponibilité pour travailler dans les deux semaines, selon le sexe et le handicap

	Population handicapée au sens large (en %)		**Population sans handicap (en %)**	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Raisons de l'indisponibilité				
Etudes, formation	8,2	8,5	34,5	25,1
Maladie, invalidité	71,1	55,2	8,9	5,3
Garde d'enfants (dont congé maternité), s'occuper d'une personne dépendante	1,3	14,4	6,8	34,1
Vacances, déménagement	2,8	2,4	9,5	8
Autre	16,6	19,5	40,3	27,5

Champ : population inactive dans le halo du chômage ayant déclaré ne pas être disponible dans les 15 jours pour travailler, de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : $p < 0,001$
Lecture : En France, en 2018, 34,5% des hommes valides inactifs déclarent être indisponibles pour travailler dans les deux semaines en raison d'études ou de formation.

Sans grande surprise, les personnes handicapées déclarent plus fréquemment être indisponibles pour raison de maladie ou d'invalidité que les personnes sans handicap[85]. Plus de la moitié des hommes et des femmes handicapées mobilisent cette raison, contre moins de 10% chez leurs pair-es valides. Néanmoins, on constate un écart important dans l'importance de cette raison au sein de la population handicapée : 77,7% des hommes handicapés contre 55,2% des femmes du même groupe. En effet, les femmes handicapées déclarent plus fréquemment être indisponibles pour s'occuper d'autres personnes (garde d'enfants, personnes dépendantes) (14,4%) que les hommes, pour qui cette situation est extrêmement minoritaire (1,3%). Ces différences genrées se retrouvent parmi les personnes valides, bien que les proportions soient plus importantes (6,8% des hommes, 34,1% des femmes).

On retrouve les mêmes résultats pour les raisons de non-recherche d'emploi (Tableau 7). La moitié des hommes et des femmes handicapées donnent pour raison principale leurs problèmes de santé[86]. Cependant, une femme handicapée sur dix indique ne pas avoir cherché d'emploi pour garder des enfants ou pour s'occuper d'une personne dépendante. Bien que ce chiffre soit

[85] Les personnes handicapées représentent 76% des personnes ayant sélectionné cette modalité.
[86] Les personnes handicapées représentent 74,7% des personnes ayant sélectionné cette modalité.

moins important que pour les femmes valides (26,6%), il reste largement supérieur que les proportions masculines, qu'elles soient parmi ceux handicapés (1,7%) ou sans handicap (3%).

Tableau 7 – Raison principale de la non-recherche d'emploi, selon le sexe et le handicap

	Population handicapée au sens large (en %)		**Population sans handicap (en %)**	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Raisons de la non-recherche d'emploi				
Etudes, formation	4,9	7	17,1	15,2
Problèmes de santé	50,9	49,2	8,2	5,4
Garde d'enfants, s'occuper d'une personne dépendante	1,7	10	3	26,6
Attente de résultats de démarches antérieures	10,2	7,1	19,8	12,8
Pense ne pas trouver d'emploi	11,3	10,6	18,1	11,8
Vacances	1,8	1,5	6,5	5,3
Autre	19,2	14,6	27,3	22,9

Champ : population inactive dans le halo du chômage n'ayant pas effectué de recherche d'emploi, de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : $p < 0,001$
Lecture : En France, en 2018, 19,8% des hommes valides dans le halo du chômage déclarent ne pas avoir cherché d'emploi car ils attendent les résultats de démarches antérieures.

Ces conclusions sur le halo du chômage invitent à s'interroger sur la manière dont les éléments relatifs au handicap et au genre s'articulent dans le déroulement des parcours professionnels. Les modalités relatives à la santé, la maladie ou l'invalidité restent fréquemment citées par les personnes handicapées au sens large, mais les limites du questionnaire ne permettent pas d'identifier quels éléments précis constituent un frein à la recherche d'emploi ou à la disponibilité, ou la manière dont celles-ci s'articulent à d'autres facteurs.

La partie suivante éclaire ces premiers constats statistiques à partir de l'analyse des matériaux qualitatifs, et examine la manière dont expériences professionnelles et périodes sans emploi s'enchaînent à l'échelle des parcours de vie des personnes rencontrées.

2. Des parcours professionnels principalement discontinus

L'analyse des entretiens met en lumière le caractère instable des parcours professionnels des 51 personnes handicapées rencontrées. De manière transversale, les récits sont marqués par la fréquence et la longueur des périodes sans emploi, et par le sentiment de précarité dans les expériences professionnelles. Cette partie revient sur l'analyse des situations sur le marché de l'emploi à l'échelle des parcours de vie, à partir d'une approche par l'articulation des temps sociaux. En effet, comme j'en posais l'hypothèse dans la construction de ma grille d'entretien au début de ma thèse, l'emploi des personnes handicapées est bien modulé par d'autres types d'activités relatives à la santé et au handicap, mais également par la division sexuée du travail. Les résultats présentés dans cette partie permettent de faire un pont entre les travaux en sociologie du genre portant sur l'articulation emploi/travail domestique (Chaudron, 1984; Battagliola, 1999; Maruani, 2017), et ceux en sociologie du handicap soulignant l'influence des soins et du repos dans le déroulement des itinéraires professionnels (Brousse, 2015; Segon et Le Roux, 2015; Lhuilier et Waser, 2016).

La première sous-partie revient sur les activités relatives à la santé et au handicap qui interviennent dans les parcours de vie et modulent l'accès ou le maintien dans le travail rémunéré, et ce à la fois dans les parcours des hommes que ceux des femmes. J'y présente ma proposition théorique de requalifier ces activités comme formes de travail, la distinction que j'effectue entre santé et handicap, et la manière dont ceux-ci peuvent intervenir concrètement au fil des parcours (2.1).

Dans un deuxième temps, je présente une typologie des parcours professionnels (linéaire, précaire, alternatif), en fonction de la stabilité et de la longueur des expériences professionnelles, ainsi que des formes d'articulation des temps. Deux résultats ressortent de l'analyse. D'une part, et comme le montrent les travaux français quantitatifs (Amrous, 2011) et qualitatifs (Ville et Winance, 2006) datant des années 2000, les parcours professionnels des personnes interrogées sont marqués par de l'instabilité, à la fois en emploi et sur le marché de l'emploi. D'autre part, l'analyse conjointe du handicap et du genre permet de mettre en lumière l'influence du travail domestique, du travail de santé et de handicap dans la construction des parcours.

2.1. Prendre en compte le travail de santé et le travail de handicap

Les parcours professionnels des personnes interrogées ne se construisent pas uniquement en fonction de l'emploi et du travail domestique, mais aussi en fonction d'un troisième groupe d'activités en lien avec la santé et le handicap. Après avoir présenté la manière dont le concept de travail est mobilisé dans la sociologie du genre, de la santé, et du handicap, je montrerai l'intérêt de la qualification des activités en lien avec la santé et le handicap en termes de travail (2.1.1). Je reviendrai ensuite sur les types d'activités inclus dans le terme de travail de santé et le travail de handicap (2.1.2), puis je présenterai la manière dont ces différents types de travail sont mentionnés en entretien.

2.1.1. 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 (2013) ou Kergoat (2018) 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, *care* 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 la porosité 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 des Enquêtes emploi du temps (Chadeau et Fouquet, 1981; Ponthieux, 2015). 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 nécessité de se demander systématiquement : « qui travaille pour qui ? À qui profite ce travail ? » (Kergoat, 2018, p. 249).

Le terme de travail est utilisé de manière plus large dans le champ de la sociologie de la santé. 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 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, cette notion sert globalement à « 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 et Ménoret, 2004, p. 99-100). Largement repris dans la littérature en sociologie de la santé par la suite, la notion de travail ne s'apparente pas ici à une exploitation, mais fait à la fois référence à des efforts, à des stratégies d'organisation, à la mise en cohérence de la perception de soi malade avec les perspectives futures, aux activités quotidiennes en lien avec la maladie (Corbin et Strauss, 1985; Corbin et 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)[87]. Par exemple, les psychologues sociaux Lhuilier et Gelpe et la sociologue Waser envisagent le travail de santé au chômage de manière large : il recouvre à la fois des activités liées au bien-être (sport, chant, yoga), des introspections identitaires, l'organisation temporelle, et des activités manuelles (cuisine, couture, tricot, jardinage, peinture…) (Lhuilier, Gelpe et Waser, 2023).

Les deux définitions de travail 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. Ce décalage entre ces deux champs a été soulevé par les sociologues du handicap Barnes et Mercer (2005). Les auteurs mettent en lumière la quantité de temps et d'énergie supplémentaires dépensées par les personnes handicapées dans les activités quotidiennes (manger, se laver, se déplacer), et soulignent le manque de prise en compte de cet aspect dans la notion de travail. En effet, la notion de travail fait globalement référence dans la littérature à la production de biens et services pouvant être consommés par autrui, et ce même dans les

[87] Les travaux de la sociologue Geneviève Cresson (2006) se distinguent ici de ces approches, celle-ci cherchant à réintroduire la notion de travail profane de santé dans le cadre théorique féministe et matérialiste de Delphy.

études remettant en question la dichotomie entre travail rémunéré et travail domestique (Taylor, 2004) ou entre travail domestique et travail de santé (Cresson, 2006). Or, les activités relatives à la santé décrites par Corbin et Strauss, auxquels Barnes et Mercer font également référence, ne rentrent pas dans cette définition : par principe, les soins adressés à soi-même ne peuvent être consommés directement par autrui.

Pour autant, on peut identifier des formes de travail de santé qui recouvrent celles du travail domestique, et les frontières entre ce qui relève de l'exploitation du travail des femmes et des soins « pour soi » ne sont pas tout à fait étanches. Boulet (2020) reprend par exemple la définition formelle du travail domestique de Delphy, qui comprend uniquement les tâches produites pour autrui et non rémunérées, et propose d'envisager la grossesse comme une « production d'enfants » qui profite à la famille. La grossesse en ce sens constitue un travail non rémunéré, dont le temps n'est pas compté ou délimité, effectué au titre d'un lien personnel (conjugal et familial). Ce travail de production d'enfants se superpose en partie avec le travail de patient-e identifié par Corbin et Strauss. Dans cette situation, gérer les symptômes de la grossesse et se conformer au calendrier attendu par les médecins font partie à la fois de la « production domestique de santé » (*Ibid.*, p. 362) et du travail domestique que les futures mères effectuent au profit de la famille. D'autre part, le travail de santé identifié par les sociologues de la santé peut rendre possible la réalisation du travail domestique. Gérer les symptômes, que ce soit à travers l'organisation temporelle des tâches ou la résistance à la douleur ou à la fatigue, peut constituer une manière pour les femmes de se rendre disponible pour le travail rémunéré ou le travail domestique. Enfin, le travail domestique peut également être envisagé comme une forme de travail de santé : la réalisation de tâches domestiques petu être perçu comme une manière de s'inscrire dans le processus de normalisation identifié par les sociologues de la santé dans le cas des personnes malades chroniques (Lhuilier, Gelpe et Waser, 2023).

Ces cas de superposition et l'analyse des récits issus des entretiens m'ont poussée à dépasser les deux définitions incompatibles du travail tirées des champs de littérature précédemment présentées, pour qualifier de travail des activités ne relevant pas d'un rapport social basé sur l'exploitation ou l'aliénation, ou dépendant de sa consommation par autrui. Le volume d'énergie et d'organisation à consacrer à la santé et au handicap est particulièrement prégnant dans certains entretiens et joue de manière explicite sur l'investissement dans le travail rémunéré. Or, les qualifier simplement d'activités non-marchandes et les mettre par exemple

sur un même plan que les loisirs me semblait absurde, de par leur caractère contraignant, et par la distinction effectuée par les personnes dans les discours entre ces deux formes d'activités.

Pour dépasser ces cadres théoriques incompatibles, je propose de m'appuyer sur la définition large proposée par Vatin (2014), pour qui la notion de travail correspond aux activités à vocation productive. Le sociologue sépare le travail des autres formes sociales d'activité 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 ». L'adoption de la définition plus large de Vatin (*Ibid.*) permet de réfléchir à l'articulation des temps sociaux en termes d'articulation de formes de travail et de loisirs, sans exclure des activités qui ont cette finalité et qui nécessitent un effort. Cette définition formelle peut inclure à la fois les activités ménagères et le *care* (travail domestique), et l'ensemble des activités réalisées en lien avec la santé et le handicap[88]. De plus, elle permet d'envisager les recoupements que ces activités peuvent avoir, en prenant en compte l'interprétation de l'activité et la finalité que la personne lui accorde.

La partie suivante revient sur les deux formes de travail jouant sur les possibilités de travail rémunéré, et effectuées par une partie des personnes handicapées interrogées : le travail de santé, et le travail de handicap.

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

Je distingue deux formes de travail supplémentaires réalisées par les personnes handicapées, pouvant influencer leur participation au travail rémunéré en plus du travail domestique : le travail de santé, et le travail de handicap. Identifiés de diverses manières dans la littérature et non distingués par les participant-es dans les entretiens, je propose toutefois de les différencier pour plusieurs raisons. D'une part, les activités relatives au travail de santé ont été beaucoup étudiées et théorisées par les sociologues de la santé, et les éléments tirés de mes données empiriques se rapprochent fortement des définitions qu'elles et eux proposent à partir de leurs travaux. D'autre part, la notion de travail de handicap cherche à mettre à lumière les apports propres de la sociologie du handicap, en insistant sur ses aspects purement sociaux. Enfin, distinguer travail de santé et travail de handicap permet d'envisager la diversité des formes de

[88] Je reviendrai sur la distinction effectuée entre les deux sphères dans la partie suivante.

limitations et des contraintes qui y sont associées au sein de la population handicapée. En plus de la variété des formes de déficiences (motrices, sensorielles, intellectuelles, psychiques, etc.), la philosophe américaine Wendell invite à prendre en compte la bonne ou la mauvaise santé des personnes handicapées, notamment pour mieux prendre en compte les limitations spécifiques auxquelles font face les personnes malades chroniques (Wendell, 2001). Différencier ce qui relève de la santé de ce qui relève de contraintes sociales transversales permet d'avoir une analyse plus fine des disparités entre personnes handicapées.

Le travail de santé correspond donc à l'ensemble des activités contraignantes relatives aux soins et à la gestion de la santé à une échelle individuelle. Cette notion recouvre la majorité des éléments cités dans le travail de la maladie théorisée par Corbin et Strauss (1985). Le travail de santé comprend ainsi les activités liées la recherche d'un diagnostic et d'un traitement, la prise des médicaments, les rendez-vous médicaux, les hospitalisations ou la gestion des symptômes. L'impact de cette forme de travail sur les parcours professionnels a été étudié par les sociologues de la santé, dans des études générales sur les maladies chroniques (Lhuilier et Waser, 2016) ou portant sur des types de pathologies spécifiques, comme le cancer (Tarantini, Gallardo et Peretti-Watel, 2014; Chassaing et Waser, 2010).

On retrouve ces activités à plusieurs échelles temporelles dans les récits de vie : soit sur un temps relativement long et ponctué de périodes de creux (recherches de diagnostic, la préparation d'opérations, ou le suivi médical de longue durée) ; soit à l'échelle quotidienne, avec la gestion des symptômes (repos, prévision des activités de la journée par exemple). Les personnes pour qui le travail de santé est le plus important dans le corpus sont principalement des personnes ayant une maladie chronique. Par exemple, Audrey Thomas (28 ans, maladie chronique), qui vit avec la maladie d'Ehler-Danlos, raconte prévoir ses révisions à l'université autour de la prise de ces médicaments et de la gestion de sa fatigue.

> « Le médicament, il agit pas toujours pareil. Enfin il y avait des heures où on est plus clair, on va dire, que d'autres. Et du coup, dans ces heures-là, j'essayais de me caler et que mes cours soient prêts pour que je puisse les apprendre. » (Audrey Thomas, 28 ans, maladie chronique)

La jeune femme doit organiser son emploi du temps de révision autour de la gestion de sa maladie, et des effets du traitement qu'elle doit prendre pour en limiter les symptômes. Pour les autres enquêté-es, les activités s'y ralliant sont présentes mais de manière moins régulière ou intenses. Par exemple, le temps dédié à la santé est limité dans le parcours de Lise Boisbellet (31 ans, déficience visuelle). Sa déficience visuelle survient lors de son enfance, et reste relativement stable jusqu'à la fin de son adolescence. Elle connaît une dégradation forte de ses capacités visuelles en quelques années entre ses 18 ans et 21 ans, et n'obtient pas son diplôme de master 2, faute d'adaptation des contenus de cours à ses nouvelles limitations. Elle passe l'année suivante à suivre de manière régulière des séances d'orthoptie et d'ophtalmologue, et à préparer une opération de la cataracte. Sa vue se stabilise par la suite, et elle ne consacre que très peu de temps au travail de santé dans les années qui suivent jusqu'à la date de l'entretien (un rendez-vous annuel avec son ophtalmologue).

Le travail de handicap correspond aux activités en lien avec la dimension sociale du handicap, et notamment à l'adaptation de la personne aux contraintes imposées par son environnement. Cette notion rassemble les activités liées aux structures relatives à la réadaptation (centres de réadaptations, cours de locomotion), les actions de mise en accessibilité de l'environnement (explication de la condition physique aux autres, gérer des logiciels, créer des objets, planifier des trajets, etc.), la gestion des tâches administratives relatives aux politiques du handicap, la gestion du personnel aidant présent au quotidien. Cette forme de travail se distingue du travail de santé car elle ne s'intéresse pas aux soins et au maintien en vie, mais exclusivement à l'aspect social et interactif du handicap avec l'environnement.

De nombreux auteurs et autrices ont identifié les éléments relatifs au travail de handicap 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 (Angie Carmichael et Brown, 2002; Morris, 1993b; Scourfield, 2005)[89]. Ces conclusions ont été confirmées pour le cas français à partir d'études sur les particuliers employeurs (Touahria-Gaillard, 2016), et sur le quotidien des mères déficientes visuelles (Doé, 2019).

[89] Les travaux plus généraux sur les domesticités mettent également en lumière le caractère laborieux de la gestion du personnel à domicile (Delpierre, 2021; Delpierre, 2023).

Différent-es chercheur-ses ont mis en lumière les efforts de mise en accessibilité réalisés par les personnes handicapées au quotidien, et ce dans différents espaces. Par exemple, Marion Blatgé (2012) met en lumière le « tempo », ou « rythme propre » des personnes déficientes visuelles, comme par exemple la prise en compte d'un temps supplémentaire dans la planification d'un voyage pour s'assurer de l'accessibilité des transports et s'orienter dans l'espace public. Cette mise en accessibilité se joue également dans l'espace du foyer : Marion 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). Dalle-Nazébi et Kerbouc'h soulignent le « travail en plus » réalisé par les personnes sourdes dans leurs lieux de travail : confrontées à un univers inaccessible (non maîtrise de la langue des signes française par la majorité de leurs collègues entendant-es), les salarié-es sourd-es doivent « recréer des conditions d'information et de collaboration leur permettant de réaliser leurs tâches ordinaires » (Dalle-Nazébi et Kerbourc'h, 2013, p. 164). Enfin, Corbin et Strauss (1985) soulignent l'ampleur du travail biographique réalisé par les personnes malades chroniques de manière transversale, qui effectuent quotidiennement des efforts de pédagogie auprès des individus de leur entourage pour leur expliquer leur maladie et ses implications.

Les tâches administratives constituent un dernier type de travail de handicap. Ce travail, également appelé travail bureaucratique ou gestion des « papiers » dans la littérature (Siblot, 2006), correspond ici 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 et Eideliman, 2014). L'incertitude d'obtention des prestations demandées entraîne une fatigue supplémentaire chez les personnes handicapées effectuant les démarches (Revillard, 2020).

L'exemple de Lise Boisbellet (31 ans, déficience visuelle) évoqué précédemment se prête à l'illustration de ce concept. Après le travail de santé qu'elle effectue après ses études de master pour préparer son opération de la cataracte en 2012, elle consacre la majeure partie des deux

années qui suivent à effectuer des démarches administratives auprès de la MDPH, et à apprendre à s'adapter à un environnement globalement inaccessible.

> « Donc je fais [mon opération] fin 2012, puis c'est le combat pour être reconnue handicapée à la MDPH, qui a pris un peu de temps. […] Apparemment j'étais pas assez handicapée ! (rire) Pour, pour avoir tout ça, [l'AAH, la RQTH]. Donc après, je sais pas, est-ce que… est-ce que le dossier était mal rempli ? Est-ce que… C'est possible, hein ! Bon. Les ophtalmos, il faut quand même être derrière eux pour remplir les dossiers parce que sinon, ils savent pas faire. […] L'AAH, non, c'est sûr qu'au début ils m'ont dit non, parce que, j'ai galéré un an et demi pour les avoir. […] On a rédigé des courriers. Ça a été un recours gracieux. » (Lise Boisbellet, 31 ans, déficience visuelle)

La gestion des demandes de RQTH et AAH est coûteuse en termes de temps et d'énergie pour Lise Boisbellet, qu'elle décrit comme un « combat ». Elle liste un ensemble de tâches associées au seul remplissage et envoi d'un dossier administratif : un travail de coordination avec les médecins (« les ophtalmos il faut quand même être derrière eux pour remplir les dossiers »), et de relances et recours pour obtenir l'Allocation adulte handicapé (rédaction de courrier). La participante décrit un second groupe d'activités relatif au travail de handicap, correspondant à l'apprentissage de la mise en accessibilité de l'environnement au sein de centres de rééducation et de réadaptation.

> « En 2013 et 2014, je rentre en centre de rééducation basse vision, à côté de [ville]. Et où là, en fait, je pars quatre mois. Où je fais que de la rééducation. Donc apprendre à marcher avec une canne. Apprendre le braille. Réapprendre à faire la cuisine, enfin les gestes du quotidien. » (Lise Boisbellet, 31 ans, déficience visuelle)

Les activités décrites ne sont pas nécessaires au maintien en bonne santé, ou pour ralentir le degré de déficience, mais uniquement relatives à l'interaction entre déficience et environnement inaccessible.

Travail de santé et de handicap peuvent se combiner et s'influencer mutuellement. Par exemple, plusieurs personnes interrogées malades chroniques de l'échantillon sont porteuses de maladies rares. Ces formes exceptionnelles de pathologies ont mis des années à être diagnostiquées, et entraînent pour la plupart des douleurs très fortes et invisibles. Les parcours de ces enquêté-es sont fortement marqués par le travail de santé, tant dans le parcours de soin que dans la gestion de la maladie au quotidien. En outre, le caractère rare et invisible de la maladie leur demande

un travail supplémentaire de pédagogie auprès des diverses personnes qu'ils et elles rencontrent : familiariser avec la pathologie, paraître « crédible » en tant que personne handicapée auprès des proches et des institutions, justifier la légitimité des demandes d'aménagements lorsqu'elles sont en emploi… Dans leurs cas, travail de santé et de handicap vont de pair. D'autre part, le travail de handicap peut nécessiter une augmentation du travail de santé. Plusieurs participant-es racontent avoir vu leur fatigue augmenter face au manque d'accessibilité de leur environnement quotidien ou leur santé mentale se dégrader lors des démarches administratives de reconnaissance de handicap. Par exemple, Peggy Toullec (47 ans, maladie chronique et déficience motrice) décrit ses démarches de demande de pension d'invalidité avec le médecin conseil de la Sécurité Sociale comme « éprouvant es] ». Face à ses difficultés à trouver un emploi qui soit adapté à ses limitations, l'ex-aide-soignante reconnue inapte à son poste et travailleuse handicapée en 2013 cherche à obtenir une pension d'invalidité, et décide d'en effectuer une demande auprès de la Sécurité Sociale.

> « Là, y a vraiment une inquiétude d'un point de vue financier. Et je me suis dit « Je vais être dans l'impossibilité de travailler. Faut que je vois si je peux ressortir d'un dispositif d'accompagnement qui est proposé par la Sécu. » Parce que je souffre de maladie. Et donc, j'ai sollicité en fait un rendez-vous avec le médecin conseil. Voilà. Parce que je voulais solliciter une pension d'invalidité. […] J'ai eu affaire à un simulacre d'entretien, avec un médecin, voyant que j'étais au chômage, qui avait décidé, semble-t'il, que je n'avais droit à aucune prestation auprès de la sécu et que même je pouvais exercer n'importe quel métier. Ça a quand même été très difficile à entendre et ça a été… Comme j'étais très fragilisée et vulnérable à ce moment-là, honnêtement, ça a été un moment éprouvant. Il m'a fallu du temps pour m'en remettre, hein. Et puis ce rendez-vous là, en plus, s'inscrivait au terme d'un nombre de rendez-vous médicaux invraisemblables avec des réponses pas toujours à la hauteur des médecins, donc ça a fini par être difficile à vivre. Donc voilà ! Ça, c'est la situation à juillet 2019. Donc là, s'ouvre une période où déjà, bah il faut récupérer physiquement. Récupérer moralement. Parce qu'autant dire que je sors de là, comment dire ? Pas mal abîmée, à tout point de vue. » (Peggy Toullec, 47 ans, maladie chronique et déficience motrice)

Ici, le travail administratif d'accès à des prestations liées aux politiques du handicap entraîne une dégradation de la santé mentale de Peggy Toullec, qui se décrit comme « pas mal abîmée ». Elle consacre les deux mois suivants à « récupérer physiquement » et « moralement » de cet événement.

Ainsi, le travail de santé et le travail de handicap sont des activités supplémentaires avec lesquelles les personnes handicapées doivent composer, et qui nécessitent un investissement temporel et énergétique conséquent. Ces formes de travail supplémentaires ont des implications concrètes sur l'articulation des temps sociaux, et ont une influence sur le temps pouvant être accordé au travail rémunéré au fil des parcours.

La partie suivante revient sur la présentation des types de parcours professionnels observés dans le corpus, et les formes d'articulation des temps qu'ils impliquent selon le handicap et le genre.

2.2. Une typologie des parcours au prisme de l'instabilité professionnelle et de l'articulation des temps

La majorité des parcours professionnels observés dans le corpus d'entretien sont instables et/ou caractérisés par des retraits du travail rémunéré, de manière plus ou moins longue. A partir d'un travail d'analyse sur des frises biographiques (Encadré 5), j'identifie trois types de parcours, classés en fonction de la stabilité du statut d'emploi, de la longueur des périodes sans emploi et de l'allocation du temps hors emploi : les parcours linéaires, les parcours précaires, et les parcours alternatifs.

Les parcours précaires et alternatifs se distinguent des parcours linéaires par la forte instabilité d'emploi qui les caractérisent, et par la longueur des périodes sans emploi. La distinction entre précaires et alternatifs se joue sur la fréquence des expériences professionnelles, le temps global passé sans emploi et son allocation à différentes activités. Là où les parcours précaires sont marqués par de nombreuses expériences professionnelles et des périodes de recherche d'emploi assez intenses, les parcours alternatifs se caractérisent par la longueur des passages sans emploi et l'investissement dans d'autres formes de travail (bénévolat, domestique, santé et handicap) ou de loisirs. Enfin, les types de parcours ne se polarisent pas en fonction des groupes de sexe, mais demeurent influencés par des mécanismes genrés.

Encadré 5 – Typologie des frises biographiques

Les récits de vie des individus ont été modélisés sous la forme de frises biographiques[90]. 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-es[91]. La grille d'entretien ayant été réfléchie pour capter l'articulation entre emploi, travail domestique et activités relatives à la santé ou au 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 qualitative 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 dans la constitution des parcours professionnels : les caractéristiques propres au handicap (type, survenue, volume de travail de santé et de handicap), au genre (division sexuée du travail), et l'accès à des ressources économiques autres que celles tirées du travail rémunéré (politiques du handicap, du genre, sociales en général ; ressources de la famille ; ressources tirées de procès, ou de prévoyances santé).

J'ai effectué la classification en typologie en me concentrant exclusivement sur les éléments « factuels » des parcours et des activités réalisées en dehors de l'emploi, en essayant de me détacher des rapports subjectifs des enquêté-es à ces périodes. Après plusieurs aller-retours entre combinaison des éléments objectifs et subjectifs, et constatant la non-correspondance parfaite entre formes de parcours professionnels et rapport général au travail rémunéré au moment de l'entretien, j'ai décidé de décorréler ces deux éléments. Pour cette raison, j'envisage cette typologie comme un moyen de classement des parcours plutôt qu'une démarche réellement idéal-typique, qui chercherait elle à « comprendre la logique des conduites et des références » (Schnapper, 2012, p. 306).

[90] Voir le chapitre méthodologique.

[91] 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 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.

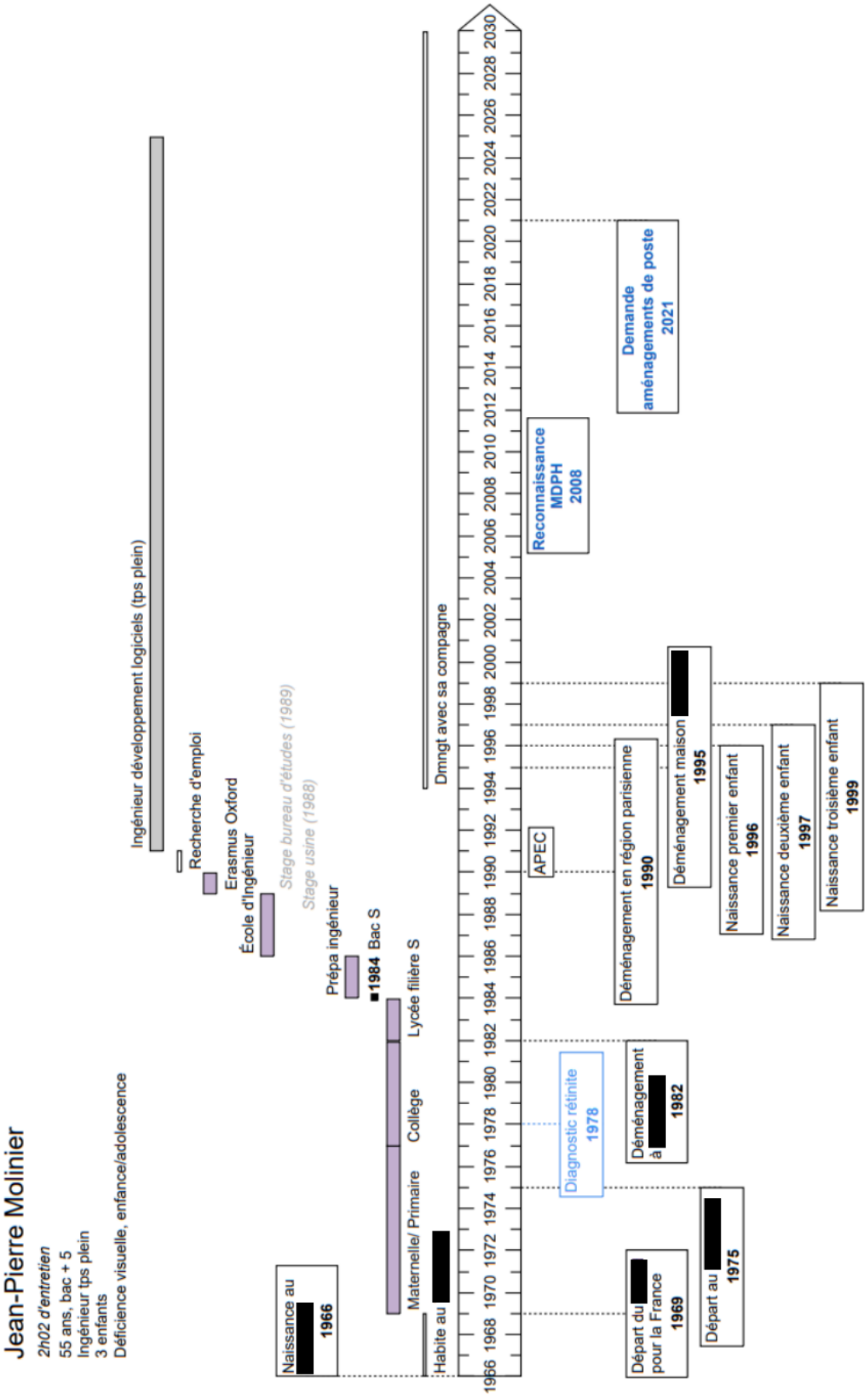
2.2.1. Les parcours linéaires

Les parcours linéaires se caractérisent par leur dimension relativement stable en termes de statut d'emploi, avec des périodes courtes de recherche d'emploi, et une ou plusieurs expériences professionnelles de plusieurs années dans une même organisation jusqu'au moment de l'entretien. Les parcours linéaires ne sont pas systématiquement ascendants en termes de position dans l'organisation ou de salaire, malgré l'ancienneté en emploi, et ne sont pas tous vécus comme stables par les enquêté-es[92]. La source principale de revenus au cours du parcours sont les revenus du travail rémunéré, les indemnités d'arrêts maladies et de manière plus minoritaire les allocations en lien avec le handicap (AAH pendant les études pour une partie, pension d'invalidité pour d'autres). On n'observe pas de distinction particulière dans les profils des personnes s'y rattachant en termes de sexe, de type de déficience, moment de survenue du handicap, ou de situation familiale. C'est la forme de parcours la moins fréquente au sein du corpus d'entretiens. Les parcours linéaires se divisent en deux groupes, en fonction du type de poste occupé (PCS) et du type de secteur (public, privé, indépendant).

Un premier groupe est composé des personnes blanches employé-es dans le secteur privé, et recruté-es à un poste de cadre. Tous-tes ont un bac +5, et ont des parents cadres, professions libérales ou professeur-es dans le secondaire. Les personnes de ce groupe ont trouvé leur emploi peu de temps après leur entrée sur le marché de l'emploi, via le réseau de leurs anciennes écoles ou formations, ou par réseau personnel. Elles vivent en couple cohabitants, certaines avec des enfants, mais délèguent la majeure partie du travail domestique à des employé-es (femmes de ménage, nourrice) et/ou à leur conjointe quand ce sont des hommes. Enfin, les personnes ayant ce type de parcours sont généralement handicapées en bonne santé (Wendell, 2001), et effectuent peu de travail de santé, ou sur des périodes de temps très réduites (quelques mois dans le cadre d'une opération). Le travail de handicap concerne principalement les démarches de maintien en emploi (aménagements du poste, gestion des reclassements).

[92] Les éléments expliquant ces deux résultats sont présentés dans les chapitres 5 et 7.

Figure 8 – Frise de parcours linéaire de cadre du privé : Jean-Pierre Molinier



Le parcours de Jean-Pierre Molinier (55 ans, déficience visuelle) appartient à cette catégorie (Figure 8). Il naît avec une rétinite qui entraîne une diminution progressive de sa vue. Son père est médecin et sa mère professeure en collège. Il est scolarisé en milieu ordinaire, et explique bénéficier du soutien de son frère pour suivre les cours et adapter les supports pédagogiques. Tous les deux ont de très bons résultats scolaires, et s'orientent en filière générale scientifique. Jean-Pierre et son frère déclarent être vraiment intéressés par les sciences, mais que leur père « faisait que nous déconseiller médecine » et que leurs professeurs leur conseillent d'aller en classe préparatoire aux grandes écoles (CPGE). Il entre en école d'ingénieur après deux ans en CPGE, puis enchaîne avec un Erasmus à Oxford en Angleterre « pour voyager ». Il cherche un emploi à son retour en France, est accompagné par l'Association pour l'emploi des cadres (APEC), et envoie des candidatures spontanées à des entreprises de grande taille pour trouver un poste d'ingénieur. Il est recruté quelques mois plus tard comme cadre dans une grande entreprise d'électronique. Sa femme est également en emploi au moment de l'arrivée de leurs trois enfants, mais réduit progressivement son activité professionnelle (temps partiel pour les deux premiers, puis congés parentaux jusqu'aux 3 ans du dernier enfant). Il déclare n'avoir jamais envisagé de s'arrêter, mais que ce mode d'articulation « plaisait bien » à sa femme, qu'il décrit comme « extrêmement maternelle ». Il n'effectue que peu de travail de santé au fil de sa trajectoire, et le travail de handicap concerne principalement la mise en accessibilité de son poste de travail (logiciels de zoom, lecteur d'écran) et les démarches relatives à la reconnaissance administrative de son handicap dans les années 2000.

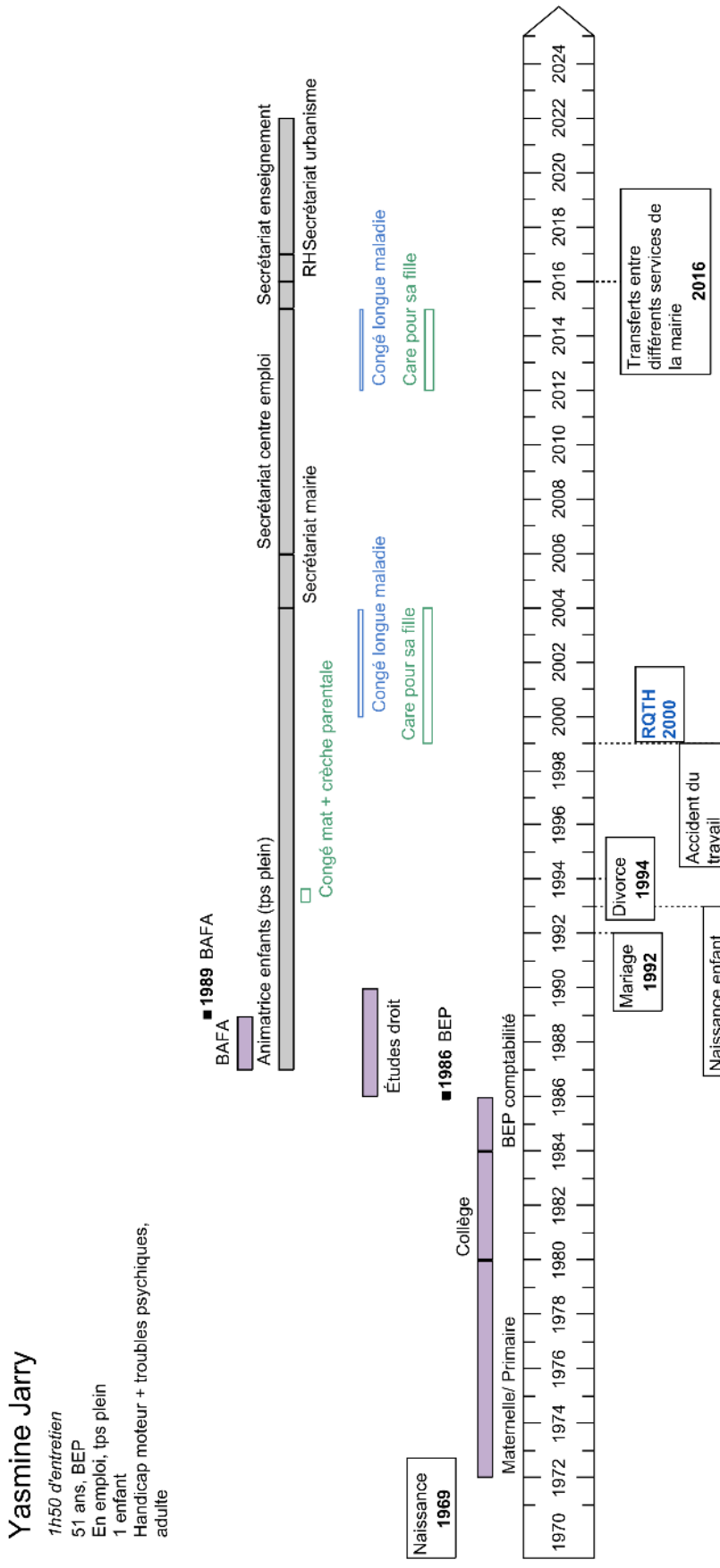
Le deuxième groupe de parcours linéaires correspond à des femmes fonctionnaires, comme professions intermédiaires (professeures à l'Éducation nationale), employées (secrétariat, postes administratifs) ou ouvrières (employées de ménage). Elles sont pour la moitié immigrées de seconde génération, avec des parents originaires de différents pays d'Afrique du Nord. Dans le cas des deux professeures, dont les déficiences sont survenues pendant l'enfance, l'entrée dans l'Éducation nationale suit l'obtention du diplôme de master 2, soit par la procédure spéciale réservée aux personnes ayant une RQTH, soit par la procédure générale (CAPES, agrégation). Les autres enquêtées entrent dans la fonction publique avec un niveau de diplôme inférieur au bac. Leur handicap survient pour la plupart dans le cadre de leur emploi, par le biais d'accident du travail, ou de maladie professionnelle. Leurs parcours sont marqués par des reclassements de poste, et de longues périodes de congés maladie. La stabilité du statut d'emploi est ici garantie par le statut de fonctionnaire, et par le système de congés longue maladie et des

congés longue durée, qui permettent le maintien en emploi sur un terme relativement long avec un maintien de revenus[93].

Pour ces femmes, la charge de travail domestique relative à la maternité est relativement réduite, pour diverses raisons. Une partie vit sans enfant lors de l'entretien, car elles n'en ont pas eu ou ceux-ci ont quitté le foyer avant la survenue du handicap. Sinon, les mères en couple de ce deuxième groupe décrivent un partage des tâches relativement égalitaire avec leur conjoint et ont accès à des crèches proches de chez elle. Enfin, une dernière enquêtée, Yasmine Jarry, qui est mère célibataire, décrit avoir géré les nombreux soins de sa fille, victime de pédocriminalité, pendant ses congés longue maladie (Figure 9). Dans ce dernier cas, l'accès à des modes de retraits de l'emploi sans perte totale de revenus lui permet de s'investir intensément dans les soins sans pour autant changer de statut d'emploi en tant que fonctionnaire. Cette même possibilité lui permet de gérer plus tard les symptômes liés à la dégradation de sa santé mentale, entre 2012 et 2015.

[93] Le congé longue maladie du fonctionnaire permet le maintien en poste et des revenus (intégralement la première année, de moitié pour les deux suivantes) dans le cadre de la survenue d'une maladie invalidante qui nécessite un traitement et des soins prolongés. La personne doit arrêter de travailler et peut reprendre son emploi à l'issue du congé (de maximum 3 ans). Si la personne n'est pas reconnue apte à la reprise du travail, elle se voit proposer un reclassement, une mise en disponibilité, ou une retraite pour invalidité.
Le congé longue durée permet le maintien en poste et des revenus (intégralement les trois premières années, de moitié pour les deux suivantes) dans le cadre de la survenue d'une de ces maladies : cancer, déficit immunitaire grave et acquis, maladie mentale, tuberculose, poliomyélite. La personne doit arrêter de travailler et peut reprendre son emploi à l'issue du congé (de maximum 5 ans). Si la personne n'est pas reconnue apte à la reprise du travail, elle se voit proposer un reclassement, une mise en disponibilité, ou une retraite pour invalidité.

Figure 9 - Frise de parcours linéaire d'employée du public : Yasmine Jarry



2.2.2. Les parcours précaires

Les parcours précaires sont marqués par l'enchaînement d'emplois courts après la survenue du handicap, avec une ou plusieurs reconversions professionnelles. Il s'agit du type de parcours le plus fréquent parmi la cinquantaine de cas étudiés. Les périodes sans emploi y sont fréquentes et relativement longues (entre quelques mois et plusieurs années). Les personnes présentant ce type de trajectoire investissent les passages sans travail rémunéré de plusieurs manières selon leurs expériences précédentes sur le marché de l'emploi, le genre, le mode de survenue et l'évolution des déficiences : par la recherche d'emploi, par des formations, par le travail de santé, de handicap, le bénévolat et par le travail domestique pour les mères. La majorité des périodes sans emploi se clôturent cependant par la reprise du travail rémunéré, même si les expériences demeurent relativement courtes et instables en lien avec le type de contrat (stages, CDD, intérim) et/ou les mauvaises conditions de travail (discriminations en lien avec le handicap, le sexe ou la race).

Les profils des personnes se rattachant à ce type de parcours sont divers en termes de sexe, de classe, de types et moment de survenue des déficiences, d'origine sociale ou de situation familiale.

Différents mécanismes expliquent le caractère instable des expériences professionnelles : l'incompatibilité entre le poste occupé et le handicap (inaptitude, retrait volontaire, défaut d'accessibilité)[94], les discriminations à l'embauche ou en emploi, les reconversions suite à une période de chômage, et la division sexuée du travail. Leur importance respective varie selon les parcours, et elles peuvent se combiner.

J'illustre ces combinaisons par l'analyse de deux parcours professionnels : celui d'Audrey Thomas (28 ans, maladie chronique), dont l'instabilité professionnelle s'explique en grande partie par des expériences de discriminations en emploi en lien avec le handicap ; et celui de Peggy Toullec (47 ans, maladie chronique et déficience motrice), dont les reconversions professionnelles multiples sont liées à la fois à des incompatibilités entre types de missions demandées et son handicap, des refus d'aménagements de poste en emploi et en études, et aux mécanismes liés à la division sexuée du travail.

[94] L'idée d'incompatibilité entre profession, poste et handicap est analysée de manière plus développée dans le chapitre 5.

Le parcours d'Audrey Thomas (28 ans, maladie chronique) combine par exemple expériences de discriminations en emploi, et la perception d'incompatibilité entre la profession qu'elle occupe et son handicap. On voit sur sa frise (Figure 10) que son parcours est principalement rythmé par l'enchaînement d'expériences professionnelles de moins de deux ans dans le secteur immobilier et commercial (en gris) et de formations (en violet).

La durée courte des emplois est ici due en partie à des éléments extérieurs (licenciement économique en 2018), mais également à des expériences de discrimination en lien avec le handicap (voir Encadré 6 pour le récit complet). 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 son handicap. Au moment de l'entretien, elle vient de finir une formation pour devenir coach de vie, et souhaite ouvrir à moyen terme son entreprise pour exercer cette activité. Cette réorientation conviendrait mieux, selon elle, à son handicap. Elle estime que de passer au travail indépendant lui permettrait d'articuler de manière plus libre le travail rémunéré avec le travail de santé qu'elle doit effectuer au quotidien, et de limiter le travail de handicap (explications de sa condition, négociations des aménagements).

En comparaison, le caractère haché du parcours professionnel de Peggy Toullec (47 ans, maladie chronique et déficience motrice) s'explique par des mécanismes relatifs à la division sexuée du travail, une reconversion suite à une mise en inaptitude et des discriminations en emploi et en études. On concentrera l'analyse de la frise sur la seconde partie de son parcours, entre 2006 et 2022, car ses problèmes de santé initiant son handicap commencent un peu avant 2006. Comme pour la frise d'Audrey Thomas, on voit sur la frise de Peggy Toullec (Figure 11) que la majorité des expériences professionnelles sont relativement courtes (au maximum 6 ans entre 2007 et 2013), mais que celles-ci sont entrecoupées par des activités autres : du travail domestique relatif à ses enfants (en vert), du travail de santé (en bleu), des reprises d'étude (en violet), et des périodes de recherche d'emploi (en blanc).

Figure 10 – Frise de parcours précaire : Audrey Thomas

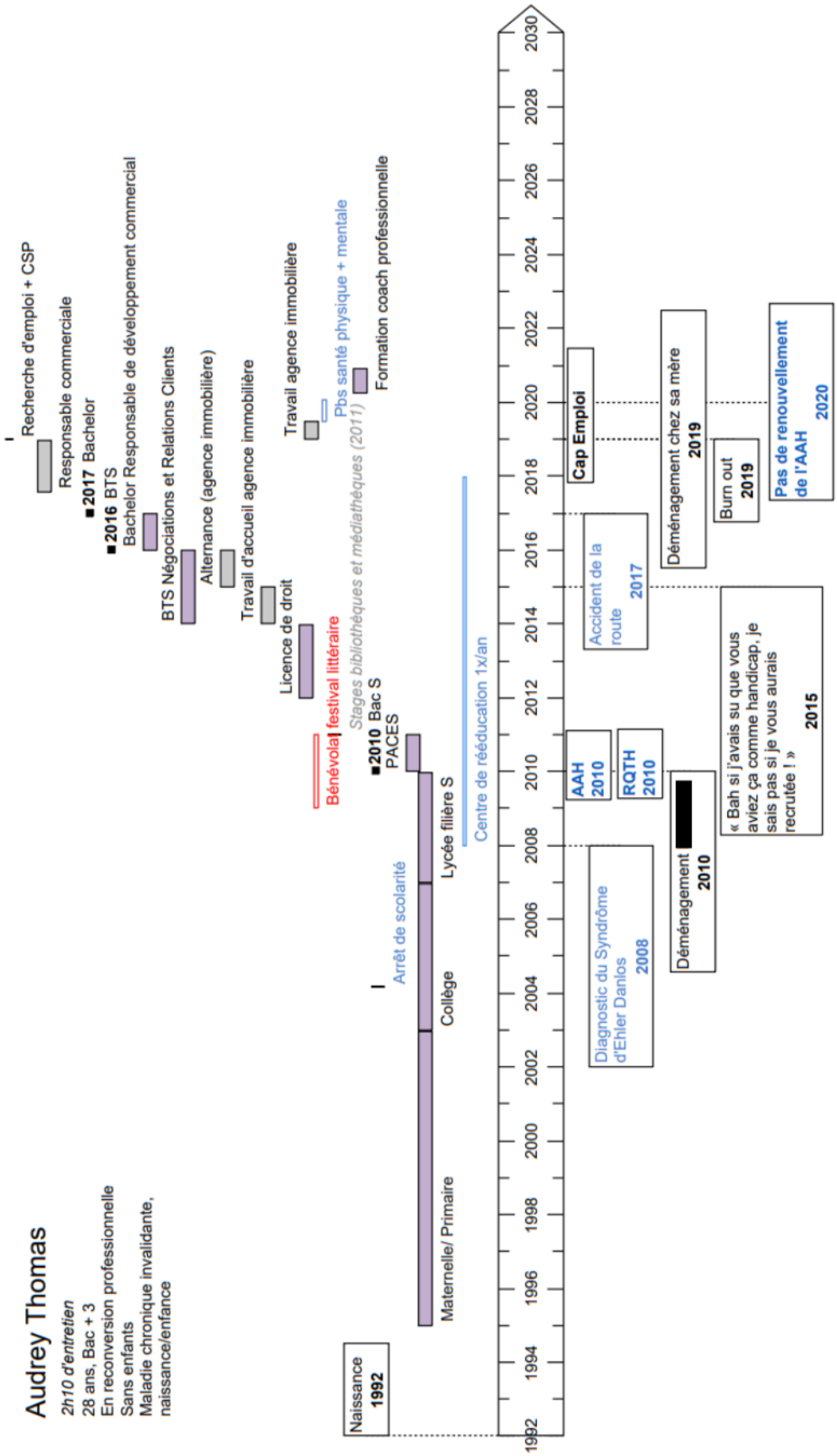
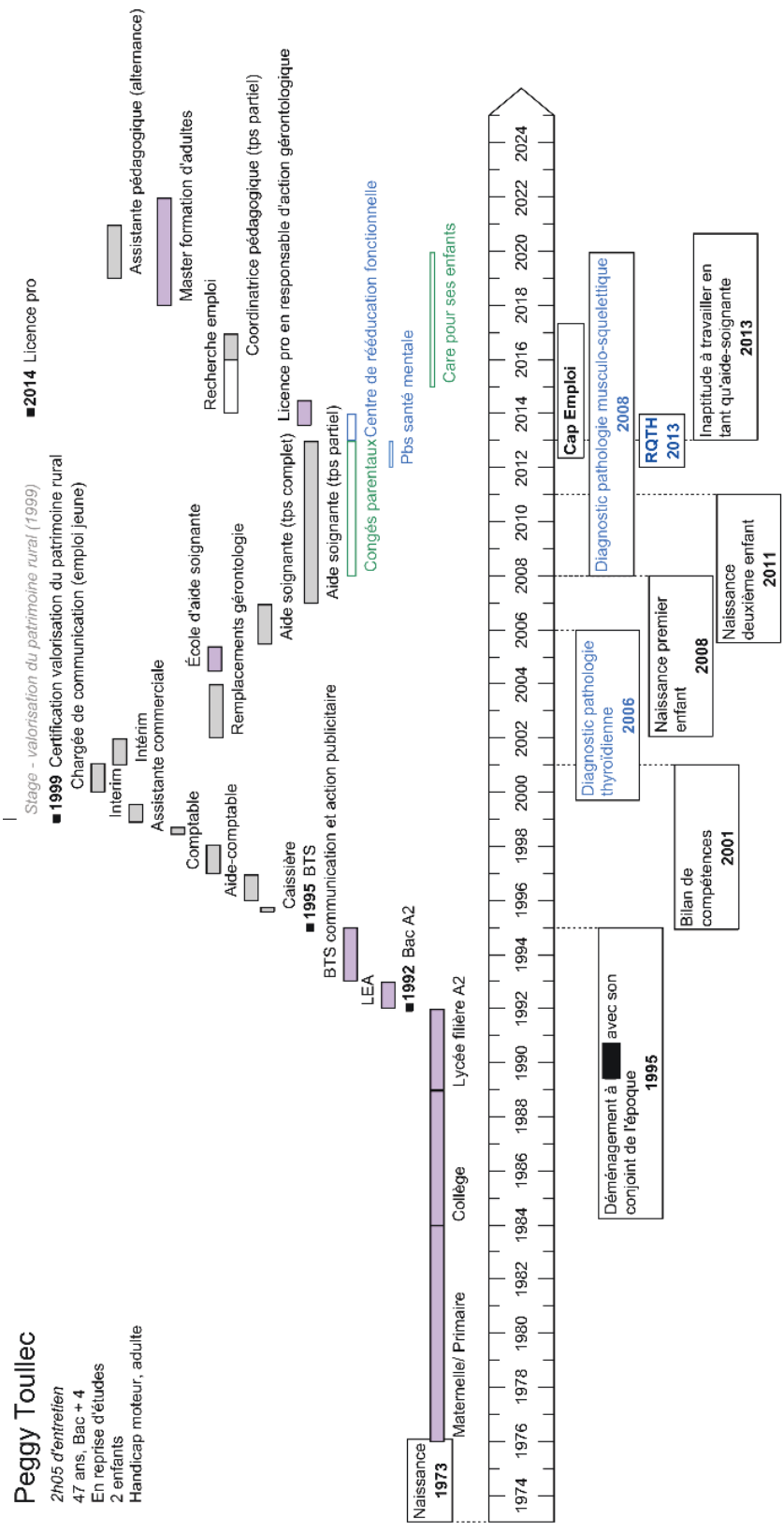


Figure 11 – Frise de parcours précaire : Peggy Toullec



On observe dans cet exemple la combinaison de facteurs multiples qui mène à une certaine instabilité professionnelle à l'échelle du récit de vie (voir Encadré 7 pour le récit complet). D'une part, l'incompatibilité entre les postes occupés par l'enquêtée et les limitations induites par ses handicaps entraînent plusieurs changements d'emplois : elle doit d'abord arrêter le travail de nuit et le temps complet, et cherche un emploi adapté à ses besoins ; la mise en inaptitude au poste d'aide-soignante entraîne une reprise d'études pour trouver une nouvelle profession qui elle serait compatible à ses handicaps. D'autre part, les difficultés d'insertion professionnelles s'expliquent par des expériences de discrimination relatives au handicap : les échecs d'obtention de diplôme lors des reprises d'études sont explicitement liés au refus des aménagements demandés, que ce soit en emploi ou à l'université. Les mécanismes relatifs à la division sexuée du travail influencent aussi l'investissement de Peggy Toullec dans le travail rémunéré, et ses modalités. Elle prend en charge la majorité des tâches domestiques, compense l'absence de système de garde pendant ses congés parentaux, et module ses critères de recherche d'emploi autour de sa disponibilité pour ses enfants (horaires et emploi du temps).

Encadré 6 – Présentation du parcours d'Audrey Thomas

Audrey Thomas 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 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, elle vit un accident de la route 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 cherche à se réorienter vers une autre profession.

Encadré 7 – Présentation du parcours de Peggy Toullec

Avant la survenue de ses deux pathologies (thyro de, puis troubles musculosquelettiques), Peggy Toullec a enchaîné des contrats courts (CDD, contrats aidés, et intérim) dans différentes professions du secteur tertiaire (caisse, comptabilité, commerce, communication). Déclarant en avoir « marre de galérer », elle effectue un bilan de compétences via une association, et se réoriente vers le secteur du *care*. Elle effectue des stages et des contrats courts de remplacements dans différents établissements médico-sociaux et services relatifs à la gérontologie ou au handicap. Elle décide de passer un diplôme d'aide-soignante, qu'elle obtient en 2005. Peggy Toullec enchaîne ensuite des CDD dans le cadre de remplacements d'autres aides-soignantes, principalement en travail de nuit. Elle associe ces conditions de travail au développement de ses problèmes de thyro de, mais déclare ne « pas pouvoir prouver » ce lien auprès d'une quelconque instance. On lui propose un CDI dans une structure de maintien à domicile, qu'elle accepte, à condition que l'emploi soit à temps partiel à 80%. Un temps complet serait selon elle « physiquement compliqué » au vu de ses problèmes de santé.

Peggy Toullec demande un congé parental à temps partiel de six mois pour la naissance de son premier enfant en 2008. Elle justifie ce choix par les coûts de garde trop importants, et son niveau de salaire faible. Bien qu'elle déclare avoir « envie de travailler », « il fallait compter l'argent ». Elle envisage la réduction du temps de travail pour la garde de son enfant comme un choix économique

plus intéressant pour elle, car la combinaison de son restant de salaire, de l'allocation liée au congé parental fournie par la CAF et d'une prime de naissance à laquelle son ménage est éligible revient à peu près à ce qu'elle aurait touché en gardant son contrat à 80%. Le choix du conjoint s'arrêtant est justifié de deux manières : d'une part, Peggy Toullec souligne que ses revenus sont plus faibles que ceux de son mari, qui est ingénieur à temps plein ; d'autre part, elle déclare pendant l'entretien ignorer que le congé parental pouvait s'adresser aux hommes.

Elle décide de rester à 50% à l'issue de son congé parental, qui co ncide avec l'entrée de son enfant en crèche municipale. L'emploi à mi-temps lui permet de « pouvoir concilier toutes les sphères de ma vie », notamment pour « profiter [de] sa vie familiale » et pour contribuer aux travaux de rénovation de la maison qu'elle a acheté avec son mari.

Ses premiers symptômes liés aux troubles musculo-squelettiques se déclarent lors de cette période de sa vie. Elle tombe enceinte en 2011, et décide de demander un congé parental à temps plein. Elle évoque de nouveau l'enjeu autour des revenus, mais explique ressentir une « lassitude » vis-à-vis de l'activité d'aide-soignante, qu'elle corrèle à son état de santé mais aussi aux conditions de travail qui lui sont proposées dans cet emploi. Les deux années de congé parental à temps plein sont consacrées en majorité au travail domestique, au travail de santé, et à la construction d'un nouveau projet professionnel. Elle décrit son quotidien de l'époque dans la citation suivante :

> « PT - L'idée initiale, c'était de mettre à profit ce congé parental pour me lancer dans une autre activité pro. […] C'est une période chouette parce qu'en même temps, les enfants étaient petits, etc. Mais j'ai surtout le sentiment de pas avoir réussi à en profiter pleinement parce que j'étais tellement parasitée par mes douleurs et par mes problèmes de santé qui prenaient tellement de place à l'époque que ça a vraiment eu de lourdes incidences, en fait. […]
>
> MB - Et comment vous faisiez pour les tâches ménagères, tout ça, avec vos douleurs, comment ça s'est passé ?
>
> PT – Ah bah honnêtement, je crois que je faisais comme je pouvais. Je faisais petit morceau par petit morceau… [soupir]… Alors ouais, c'était un peu compliqué parce que mon mari, lui, bossait à temps plein et les enfants étaient petits, donc ben en gros, il faisait ce qu'il pouvait quand il rentrait aussi mais moi, sinon, je faisais… ouais. Toute petite tâche par toute petite tâche. » (Peggy Toullec, 47 ans, maladie chronique et déficience motrice)

Ainsi, elle consacre ces deux années sans exercice du travail rémunéré à des formes alternatives de travail (domestique, santé), et à la réflexion à son projet professionnel futur. Elle souhaite alors demander une rupture conventionnelle avec son employeur, mais sa visite à la médecine du travail à son retour de congé parental en 2013 se conclut par une mise en inaptitude au poste d'aide soignante. Elle décide de reprendre une formation en coordination de soins gérontologiques à la fac de la ville où elle réside, pour pouvoir rester dans le secteur du *care* mais pouvoir postuler à des emplois qui permettent de « conjuguer [s]es aspirations et [s]es difficultés ». A l'issue de l'obtention de son diplôme en 2014, elle cherche un emploi pendant un an et demi, décrivant le secteur de la gérontologie comme « compliqué » et trop limité pour lui permettre de trouver un emploi. Elle a comme critères le temps partiel, la proximité géographique de son domicile, et la compatibilité des horaires de travail avec le rythme scolaire de ses enfants (horaires de bureau, pas de travail les week-ends). Elle élargit ses recherches à des postes généraux de coordination, et est recrutée en 2016 comme coordinatrice pédagogique dans une association. La dégradation de ses conditions de travail lié à du harcèlement moral au sein de la structure la pousse à demander une rupture conventionnelle en 2017.

Peggy Toullec reprend alors une formation universitaire, et intègre un master de formations d'adultes à l'université. Elle effectue son alternance comme assistante pédagogique dans une association. Cependant, ses demandes d'aménagement ne sont pas mises en place, que ce soit dans le milieu universitaire ou auprès de son employeur. L'université estime que le stockage du matériel ergonomique dont elle a besoin et qu'elle ne peut porter au quotidien sans douleurs est trop compliqué à mettre en œuvre; l'employeur, quant à lui, justifie son refus par l'importance des coûts qui lui incomberaient. En juin 2019, elle demande et obtient une rupture conventionnelle de son alternance, et ne valide pas son année de Master 1, du fait de notes insuffisantes et d'un long arrêt de travail.

Craignant de ne pouvoir trouver un emploi qui puisse s'adapter à son handicap, et faute de validation de son diplôme, Peggy Toullec sollicite un rendez-vous avec un médecin conseil de l'Assurance Maladie, dans le but d'obtenir une reconnaissance d'invalidité, et potentiellement une pension associée. Elle espère pouvoir mieux faire valoir ses difficultés d'insertion professionnelle avec ce type de reconnaissance, et, le cas échéant, contribuer a minima aux ressources du foyer avec sa pension. Sa demande est rejetée.

Face à cette situation, Peggy Toullec décide de redoubler le master 1 qu'elle avait commencé pour pouvoir obtenir un nouveau diplôme et chercher un emploi. Grâce à l'aide que lui apportent sa conseillère Cap Emploi ainsi que certaines personnes de l'équipe pédagogique, elle obtient le droit de stocker son matériel ergonomique dans les locaux, et elle est dispensée de stage pour son master 1.

Elle commence une alternance pendant la deuxième année du master, mais n'obtient aucun aménagement de son emploi du temps, ce qui la plonge dans un état d'intense fatigue. En février 2020, un nouvel arrêt d'une semaine s'avère nécessaire, en raison de douleurs musculaires et arthrosiques. Au moment de l'entretien en janvier 2021, elle est toujours inscrite en M2, et espère valider son année et postuler à des postes d'ingénieure pédagogique à sa sortie d'études.

Les mécanismes relatifs à la division sexuée du travail dans les parcours précaires se manifestent pour les femmes par la prise de congés parentaux pendant les trois premières années des enfants (lorsque les femmes sont en emploi), mais apparaissent également dans l'examen de l'allocation du temps dans les périodes sans emploi. L'investissement dans la sphère domestique et auprès des enfants peut constituer une manière de gérer l'absence de modes de garde, comme c'était le cas en partie pour Peggy Toullec, mais également une manière de gérer les échecs d'insertion professionnelle. C'est par exemple le cas de Manon Rosset (32 ans, déficience motrice). Suite à un énième refus d'embauche explicitement lié à son handicap, la participante décide d'arrêter de chercher un emploi, et de se consacrer exclusivement à sa relation et ses projets parentaux avec son conjoint. Elle tombe enceinte, et consacre l'intégralité de sa vie à sa fille pendant sa première année de vie, avant de rechercher de nouveau un emploi. Ces périodes dédiées au travail domestique restent toutefois circonscrites dans le temps, et sont systématiquement suivies par une recherche d'emploi ou une reprise du travail rémunéré pour les femmes concernées, généralement au moment de la scolarisation a minima en maternelle de tous les enfants. Ce genre de configurations ne se retrouve que dans des récits de vie des femmes, à l'exception d'un homme du corpus, Aymeric Bonneville (39 ans, déficience visuelle), dont le retrait sur la sphère domestique et le *care* pour ses deux enfants en bas âge succède à une discrimination directe relative à son handicap dans son précédent emploi[95].

Enfin, dans les deux portraits présentés, les reconversions professionnelles sont principalement en lien avec le handicap. Ce n'est pas systématiquement le cas. Les personnes aux parcours précaires peuvent changer de voie à la suite d'une période de recherche d'emploi dans le secteur dans lequel elles ont été formées, et qui n'aboutit pas. Leurs recherches s'ouvrent donc à de nouveaux secteurs d'emploi, et mènent pour certain-es à des reconversions. C'est par exemple

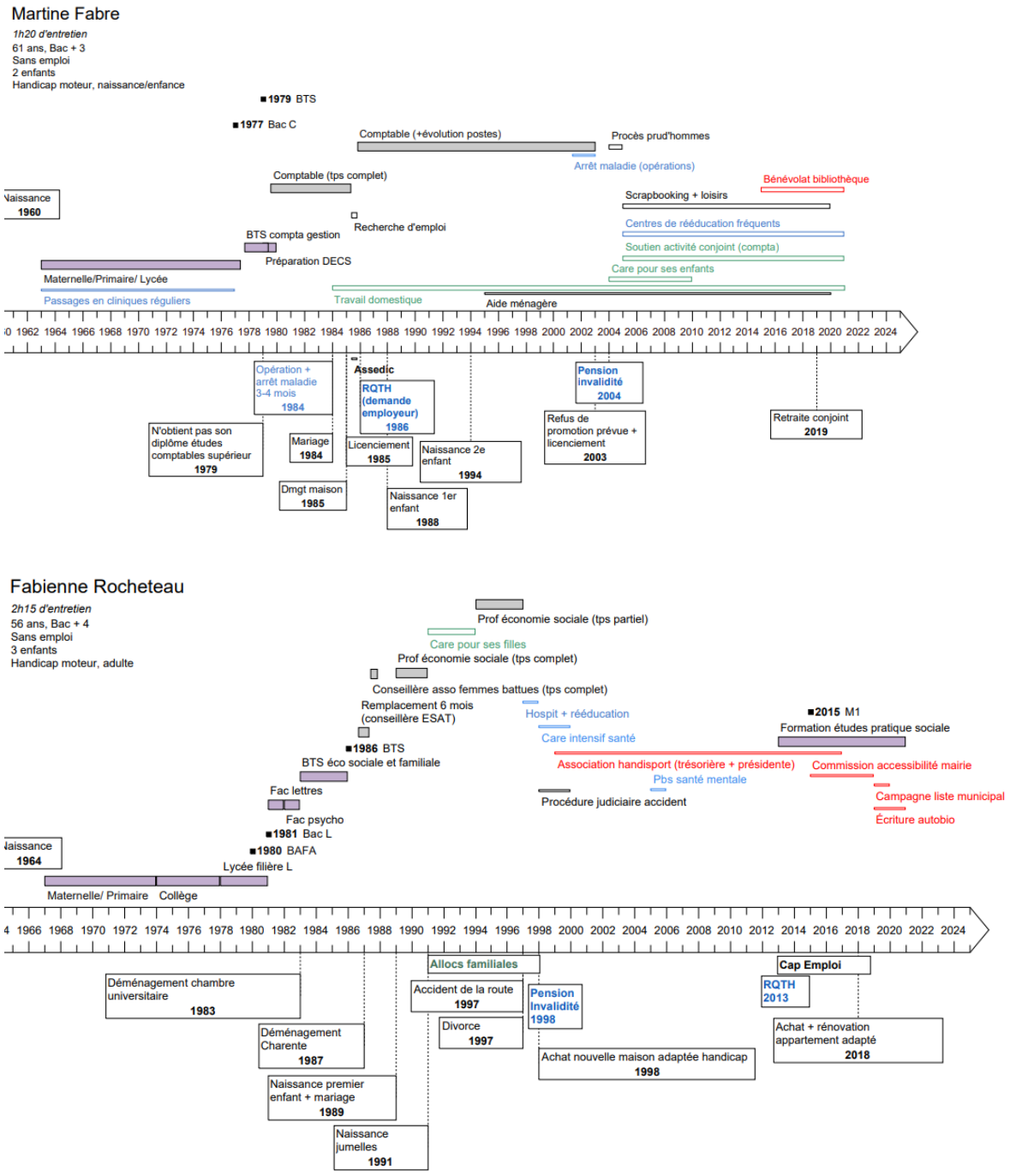
[95] Suite à une demande de mutation refusée en raison de son handicap en 2017 (acceptation de la mutation, puis refus explicite de la branche devant l'accueillir quand ils apprennent la déficience visuelle d'Aymeric Bonneville), il négocie une rupture conventionnelle et quitte son emploi.

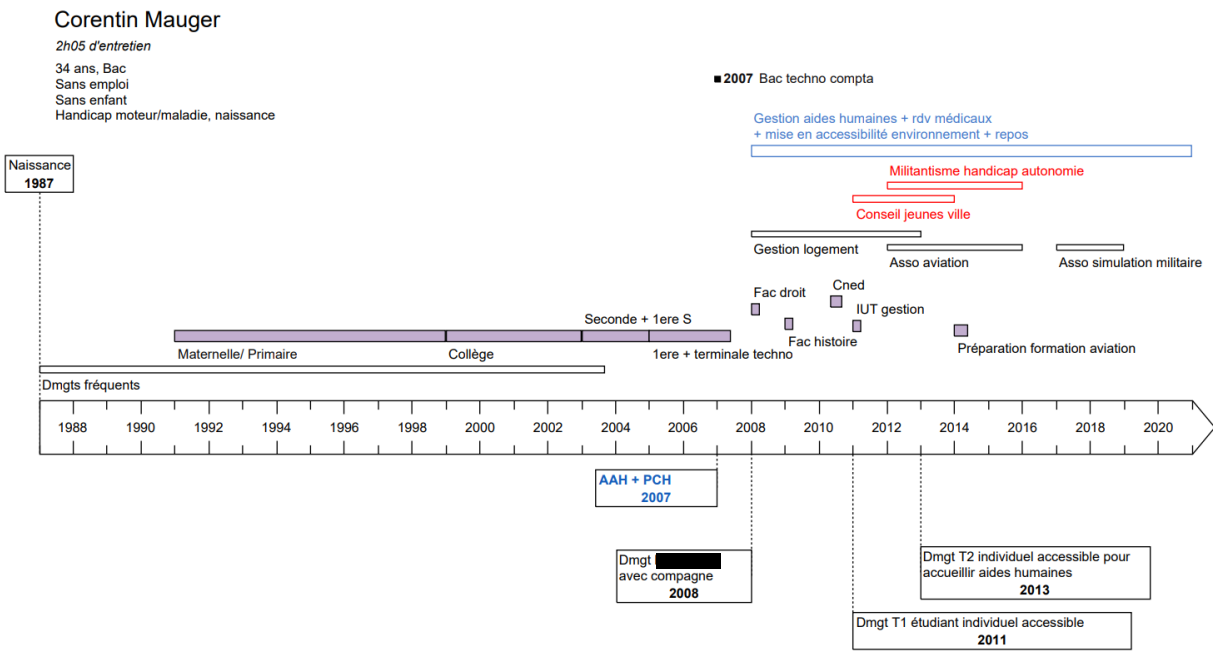
le cas de Maëlys Briand (52 ans, déficience visuelle), dont la recherche d'emploi dans le milieu de l'organisation d'événements culturels ne débouche pas sur une embauche. Face à l'absence de réponses à ses candidatures et au manque de propositions en adéquation avec ses diplômes universitaires (maîtrise de musicologie, diplôme d'études supérieures en arts de la scène) par Pôle Emploi, elle décide de faire une pause dans sa recherche d'emploi. Elle s'investit dans plusieurs associations dédiées au handicap, et pratique la musique comme loisir. Elle vit de son AAH et des allocations d'aide au logement. Un an et demi 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, via un ancien professeur de musique qu'elle recroise lors d'un mariage et qui lui propose spontanément le poste. Elle y travaille quatre ans, jusqu'à la fermeture de la section musique de l'établissement. Elle décide alors d'effectuer une formation en braille d'un an pour pouvoir postuler de nouveau dans la structure. Dans ce récit, le type d'emploi accepté ou recherché ne s'explique pas par une volonté de chercher un emploi qui serait plus adapté aux limitations en lien avec le handicap, mais par le non-aboutissement des recherches initiales et par opportunité.

2.2.3. Les parcours alternatifs

Le dernier type de parcours concerne les personnes connaissant une ou des périodes sans emploi d'au moins plusieurs années. Les parcours alternatifs se distinguent des parcours linéaires et précaires par la place minoritaire qu'occupe l'emploi dans l'intégralité du parcours une fois le handicap survenu. Là où les parcours linéaires sont marqués par des expériences professionnelles longues, et les parcours précaires par une multiplicité d'emplois de courte durée, les parcours alternatifs se caractérisent par des périodes d'au moins plusieurs années sans emploi, et dont l'allocation temporelle est consacrée à des activités différentes de la recherche d'emploi. Le temps sans travail rémunéré est principalement consacré à des formes autres de travail que le travail rémunéré (bénévolat, santé, handicap, travail domestique) et pour certaines, des loisirs. Dans les frises correspondant à ce parcours (Figure 12), on constate donc une faible présence des expériences professionnelles (en gris), mais une prédominance des autres couleurs (bleu pour le travail de santé et de handicap, vert pour le travail domestique, rouge pour le bénévolat, noir pour les loisirs, violet pour les études et formations).

Figure 12 – Exemples de frises de parcours alternatifs





Les profils des personnes se rattachant à ce type de parcours sont variés en termes de sexe, de classe, de types de déficiences et de situation familiale. Elles sont par contre plus nombreuses à voir leur handicap survenir à l'âge adulte, et sont toutes reconnues administrativement comme handicapées. La grande majorité d'entre elles ont accès à des ressources financières via les politiques du handicap (AAH, pensions d'invalidité, ACTP ou PCH[96]), et/ou aux politiques sociales (APL, ASS, RSA[97]). Toutes les personnes de cette catégorie n'ont pas fait l'expérience du travail rémunéré : certaines personnes n'ont jamais connu d'expérience professionnelle depuis la survenue du handicap (que ce soit pendant l'enfance ou à l'âge adulte), tandis que d'autres ont pu en connaître, avant ou après la survenue du handicap.

Les retraits longs du marché de l'emploi sont précédés par plusieurs types d'événements : des mises en inaptitude, généralement combinées à un fort volume de travail de santé et de handicap ; des fins d'emploi, certaines liées à des discriminations relatives au handicap ; et des

[96] Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), Prestation de compensation du handicap (PCH). Créée en 1975, l'ACTP a vocation à financer une aide humaine pour des personnes dont le taux reconnu d'incapacité est supérieur à 80%, La PCH a vocation à remplacer l'ACTP depuis 2005, et est censée répondre aux besoins de compensation individuels de façon personnalisée.

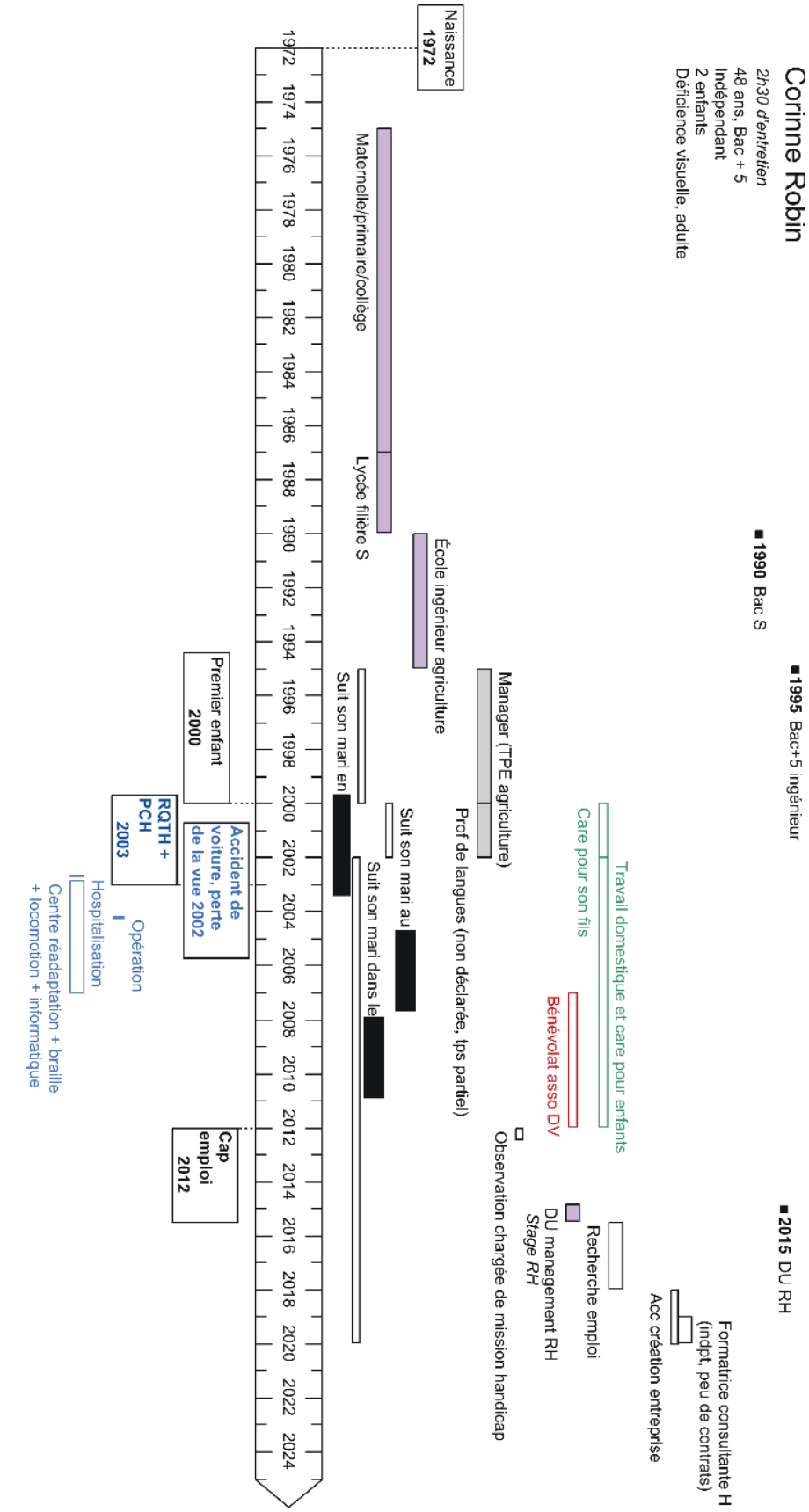
[97] Aides personnelles au logement (APL), Allocation de solidarité spécifique (ASS), Revenu de Solidarité Active (RSA). Les APL sont des sommes versées à l'allocataire ou à son bailleur pour amortir le coût du logement, elles sont versées sous condition de ressources. L'ASS est une allocation destinée aux chômeur-ses en fin de droit, sous réserve de conditions de ressources et de durée d'activité professionnelle antérieure. Le RSA est un minima social ouvert aux personnes de plus de 25 ans, et conditionné au suivi de programmes d'accompagnements à l'insertion sociale et/ou professionnelle.

recherches d'emploi n'aboutissant pas une embauche. La différence principale entre parcours alternatifs réside dans la composition des activités effectuées pendant le temps hors emploi. L'allocation du temps hors emploi est profondément genrée : là où le travail domestique n'intervient quasiment jamais pour les pères aux parcours alternatifs, cet élément constitue un élément central dans les activités quotidiennes des mères et des femmes en couple hétérosexuel. La division inégalitaire du travail relatif à la sphère domestique apparaît à la fois dans les récits des femmes ayant grandi avec un handicap et dans ceux des femmes pour qui cette situation survient plus tardivement. Pour ces dernières, la prise en charge majoritaire des soins aux enfants s'inscrit fréquemment dans la continuité de modes d'organisation inégalitaires précédant le handicap.

Le parcours de Corinne Robin (48 ans, déficience visuelle) illustre cette idée, et la manière dont les contraintes liées à la famille se combinent à un important volume de travail de santé puis de handicap suite à son accident.

La vie professionnelle de Corinne Robin est déjà rythmée par les mobilités professionnelles de son mari avant la survenue de son handicap, dès la fin de ses études initiales (cf les indications « suit son mari » sur la frise). Notamment, son passage de manager dans une petite entreprise à des missions non déclarées dans un pays étranger est la conséquence de son déménagement suite à la mutation de son conjoint. Diplômée d'une école d'ingénieur, Corinne Robin travaille dans une entreprise à temps plein, quand elle décide avec son mari 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 à leur fils, puis à leur fille qui naît un an plus tard. Elle ne dispose pas d'un visa l'autorisant à avoir un emploi, et effectue quelques missions d'enseignement non déclarées dans une école. 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.

Figure 13 - Parcours alternatif : Corinne Robin



Elle explique :

> « 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. Quand on a des enfants petits, y a quand même, 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. » (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). La dizaine d'années suivant la perte de sa vue est ainsi consacrée pleinement au travail domestique et au travail de santé, puis de handicap (vert et bleu sur la frise), et au bénévolat dans une association sur la déficience visuelle (en rouge). Son mari demeure en emploi à temps complet, et son revenu constitue la source principale de revenus du foyer. La répartition inégalitaire préexistant à la survenue du handicap se perpétue dans la seconde partie du parcours professionnel, mais avec un long retrait du marché de l'emploi, et l'ajout de formes de travail supplémentaires liées à la santé (hospitalisation, opérations) et au handicap (locomotion, braille, apprentissage de l'informatique).

Conclusion

Trois résultats transversaux se dégagent des analyses développées dans ce chapitre. Tout d'abord, les situations des personnes handicapées sont marquées par la prégnance de l'absence d'emploi. Moins de la moitié des hommes et femmes handicapées sont en emploi en 2018, alors que cette situation est largement majoritaire pour les hommes et femmes valides. De même, et conformément aux résultats tirées d'enquêtes quantitatives sur le sujet (Amrous, 2011), la majorité des parcours professionnels des personnes interrogées sont marqués par leur discontinuité, et la fréquences des périodes sans emploi.

Des mécanismes propres au handicap expliquent en partie cette marginalisation. Dans l'EEC 2018, la majorité des hommes et femmes handicapées dans le halo du chômage justifient leur indisponibilité ou non recherche d'emploi par des « problèmes de santé » ou par la « maladie ou l'invalidité », alors que ces motifs ne concernent que moins de 10% de la population valide. Le croisement avec les parcours de vie fait apparaître la diversité des raisons que ces libellés peuvent recouvrir. A rebours d'une interprétation uniquement en termes de limitations individuelles, l'analyse qualitative met en lumière les autres obstacles pouvant se cacher derrière ces modalités : l'incompatibilité entre le poste occupé et le handicap (inaptitude, retrait volontaire, défaut d'accessibilité), les discriminations à l'embauche ou en emploi, les reconversions suite à une période de chômage, mais aussi un ensemble d'activités consacrées à la santé et au handicap. Je propose de requalifier ces activités de travail, en les distinguant en fonction de leur visée : soit au maintien de la santé par les soins, soit à la mise en accessibilité de l'environnement ou au travail administratif. On voit ainsi au travers des récits de vie que le travail de santé et de handicap sont des formes contraignantes de travail non négligeables, qui jouent sur les perspectives d'insertion professionnelle et leurs possibilités matérielles, et ce de manière indifférenciée pour les hommes et pour les femmes.

Cependant, des différences subsistent entre hommes et femmes selon le handicap. D'une part, l'inactivité et le halo du chômage demeurent des statuts plus souvent occupés par les femmes que par les hommes, que ce soit pour la population handicapée ou valide. D'autre part, les activités réalisées pendant ces périodes sans emploi se structurent selon le genre. Les femmes handicapées sont plus souvent indisponibles ou ne recherchent pas d'emploi du fait des soins réalisés pour des enfants ou des personnes dépendantes que les hommes handicapés, et l'analyse des parcours biographiques met en lumière la prégnance du travail domestique dans les périodes sans emploi pour les femmes par rapport aux hommes (tâches ménagères, *care*, soutien à l'activité du conjoint). Les contextes de violence conjugale contraignent également les possibilités d'emploi pour ces dernières.

Ce premier chapitre empirique permet donc de dresser un constat de marginalisation des personnes handicapées sur le marché de l'emploi, sensible à la fois au handicap et au genre. Les chapitres suivants cherchent à identifier les mécanismes à l'œuvre dans l'inégal accès à l'emploi des hommes et des femmes handicapées. Le chapitre 4 propose de s'intéresser à la manière dont les personnes rencontrées envisagent l'emploi, en testant l'hypothèse d'un potentiel désintérêt de leur part vis-à-vis de celui-ci au vu des possibilités d'accès à des revenus alternatifs via les

politiques publiques du handicap. Le chapitre 5 se concentre sur les recherches d'emploi des personnes handicapées, en étudiant la façon dont se construisent leurs orientations professionnelles et les obstacles auxquels elles font face sur le marché de l'emploi.

Chapitre 4 - Des rapports à l'emploi dynamiques

Comment expliquer la marginalité des personnes handicapées sur le marché de l'emploi ? Une première piste consiste à s'intéresser aux aspirations des personnes handicapées vis-à-vis de l'emploi. La littérature française, britannique et nord-américaine portant sur le rapport au travail ou à l'activité professionnelle des personnes handicapées ou malades met en lumière les ambivalences des individus face au travail rémunéré. A la fois valorisé et objet d'aspirations très fortes (Revillard, 2020; Galer, 2012; Peyrard, 2015; Amrous, 2011), l'emploi peut également faire l'objet d'une remise en question et d'une mise à distance temporaire ou définitive, et ce pour un ensemble de raisons. L'emploi peut apparaître comme incompatible avec les soins à réaliser au quotidien pour les personnes handicapées (Andreassen et Solvang, 2021), ou un risque en termes de dégradation générale de l'état de santé (Barnes et Mercer, 2005; Fiona Carmichael et Clarke, 2022). Les personnes handicapées peuvent également remettre en question la norme d'emploi quand elles sont éligibles à des allocations ou pensions devant se substituer aux revenus du travail, ou quand elles font face à des échecs répétés d'insertion professionnelle (Ville et Winance, 2006; Revillard, 2020; Fiona Carmichael et Clarke, 2022).

Ce chapitre s'inscrit dans la suite de ces travaux et examine deux aspects du rapport à la vie professionnelle des personnes handicapées rencontrées : leur rapport au travail, soit les raisons qui incitent les individus à s'insérer ou à se maintenir sur le marché de l'emploi, et leur rapport à l'activité professionnelle, c'est-à-dire la place accordée au travail dans la vie, exprimés par les personnes interrogées (Longo, 2018)[98]. Le chapitre propose également de réfléchir aux interprétations des personnes handicapées sur ce qui relève du travail en dehors du cadre androcentré du travail rémunéré, en s'appuyant sur les travaux de Simonet (2018; 2021; 2022). En termes de méthodes, j'exploite plusieurs types de codes thématiques identifiés à partir du corpus d'entretiens : les réponses des personnes suite à mes questions sur leur vision de l'emploi

[98] Les deux autres formes de rapport à la vie professionnelle identifiées par Longo (2018) sont le rapport à l'emploi (les critères mobilisés pour évaluer les emplois) et le rapport au monde professionnel (la perception du marché de l'emploi). Ils sont abordés dans le chapitre suivant, qui porte spécifiquement sur l'orientation professionnelle et la recherche d'emploi. Par souci de simplicité, j'ai préféré nommer le chapitre par le terme de « rapport à l'emploi », le cadre théorique de Longo n'ayant été que peu repris à ce stade par la littérature. Pour autant, le titre du chapitre fait plutôt référence au rapport au travail et à la vie professionnelle, comme ce qui est indiqué dans l'introduction, et non au « rapport à l'emploi » identifié par Longo, lui traité dans le chapitre 4.

à différentes périodes de leur vie, leurs pratiques de recherche d'emploi, leur rapport aux activités qu'elles effectuent lors des périodes sans emploi et les extraits d'entretiens portant sur leur vision et démarches vis-à-vis des allocations et pensions exonérant théoriquement du travail rémunéré (AAH, pensions, rentes, congés parentaux).

Dans un premier temps, je montre que l'emploi demeure une norme valorisée et un statut auquel aspirer pour l'ensemble des individus rencontrés (1). Ce résultat rejoint les conclusions générales portant sur le rapport au travail : il demeure une valeur très importante pour les populations les plus vulnérables (Longo et al., 2022) et les plus éloignées de l'emploi stable en CDI (Méda et Vendramin, 2013). L'exercice du travail rémunéré est source des mêmes types de satisfaction pour les hommes et les femmes rencontrées que pour la population générale, bien que la réception de ressources en lien avec les politiques du handicap puisse jouer dans la valorisation de l'emploi comme accès à des ressources économiques.

Cependant, et conformément aux résultats de Ville et Winance (2006), les perspectives des personnes handicapées vis-à-vis de l'emploi sont dynamiques. Selon les évolutions du handicap, la réception ou non d'allocations en lien avec celui-ci, et les expériences de recherche d'emploi ou en emploi, certaines personnes handicapées peuvent décider de se retirer du marché de l'emploi. Je montre ainsi dans une deuxième partie que des enquêté-es changent de positionnement par rapport à l'emploi au cours de leurs parcours, et déclarent arrêter, de manière temporaire ou définitive, leur recherche d'emploi (2). J'identifie quatre mécanismes menant à ce type de remise en question : les expériences négatives sur le marché de l'emploi (non-aboutissement des candidatures, mauvaises conditions de travail, discriminations en emploi), les volumes importants de travail de santé et/ou de handicap générés par la déficience, l'accès à des allocations ou pensions relevant des politiques du handicap, et pour les femmes, les effets du système de genre.

Enfin, la dernière partie s'intéresse à l'extensivité de la notion de travail aux activités n'appartenant pas à la catégorie du travail rémunéré (3). J'élargis le seul rapport à la vie professionnelle au rapport avec deux formes de travail gratuit effectuées par les personnes handicapées ayant renoncé à l'emploi : le bénévolat et le travail domestique. Bien que l'emploi ne soit plus envisagé, il demeure une référence dans la valorisation de ces activités. Cependant, bénévolat et travail domestique ne sont pas évalués de la même manière : là où le bénévolat

peut constituer de manière limitée un « palliatif » au travail rémunéré, le travail domestique est fortement dévalorisé par les femmes et les hommes interrogés.

1. L'emploi valorisé et envisageable

L'aspiration à l'emploi, même si elle ne se concrétise pas toujours, est présente dans l'intégralité des entretiens à l'exception d'un. Pour la cinquantaine de personnes interrogées, le travail rémunéré constitue un objectif à atteindre au moins à un stade de la trajectoire suite à la survenue du handicap. Ce résultat se retrouve tant dans les récits des hommes que des femmes, nées avec un handicap ou survenu à l'âge adulte, et dans l'ensemble des parcours présentés dans le chapitre précédent (linéaires, précaires, alternatifs).
La première partie revient sur les facteurs de socialisation à la norme d'emploi et à leur intériorisation par les personnes handicapées (1.1.). Les raisons qui expliquent l'aspiration à l'emploi sont les mêmes que dans la population générale, bien que certains enjeux statutaires se déclinent en fonction du genre (1.2.).

1.1. Une socialisation à la norme d'emploi

Les récits en entretien mettent en lumière l'influence des vecteurs de socialisation dans l'intériorisation de la norme d'emploi et sa valorisation, et ce y compris pour les personnes ayant grandi avec un handicap. Ainsi, lorsque qu'elles sont exposées à une question spécifique sur la vision de leur futur une fois leurs études initiales terminées lors de l'entretien, toutes les personnes déclarent avoir grandi avec l'idée d'avoir un emploi à l'issue de leur scolarité. Elles listent des métiers, des secteurs professionnels, ou précisent simplement qu'elles comptent « trouver du travail ». L'emploi fait 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 (40 ans, déficience motrice) 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 : « Wouah ! T'as une maîtrise de droit ! » Moi, ma sœur [valide], elle est prof de français. Personne dit : « Wouah ! », parce qu'elle est normale, quoi. Moi j'ai eu deux enfants : « Wouah ! 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, déficience motrice)

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. La répétition de la formule « il faut » met en lumière la perception du caractère obligatoire de ces 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 de l'emploi 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 [à 33 ans] » (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, numéraires 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.

De plus, les hommes et femmes ayant grandi avec un handicap décrivent un environnement familial qui les pousse à trouver un emploi pendant leur enfance et l'adolescence, et qui pour une partie ne comprend pas ou stigmatise leur inactivité économique une fois adultes. C'est ce que décrivent par exemple Nathalie Petit (30 ans, déficience motrice) et Malya Luce (36 ans,

déficience visuelle), pour qui les discussions avec leur famille constituent une source d'angoisse au vu de leurs échecs multiples d'insertion professionnelle.

> « On nous culpabilise de pas y arriver ou de pas… Enfin, moi le nombre de fois où des gens de ma famille m'ont dit : « Ah mais avec le bagage que t'as, avec les diplômes que t'as, comment ça se fait que t'as pas de travail, comment ça se fait que truc et tout. » […] Y a quand même un truc de conformisme qui dit qu'il faut qu'on soit comme tout le monde quoi. Parce que c'est un truc d'intégration aussi, d'avoir un travail. » (Malya Luce, 36 ans, déficience visuelle)

> « Dans ma famille, on en parle pas trop… Enfin, mon père me met une pression de malade pour que je trouve un emploi » (Nathalie Petit, 30 ans, déficience motrice)

Les deux citations sont marquées par l'incompréhension de leur entourage, et par un sentiment de malaise autour de leur situation professionnelle. Elles identifient toutes les deux des rappels à la norme (« on nous culpabilise de pas y arriver », « il] me met une pression de malade »), qui soulignent le fait qu'il est attendu d'elles qu'elles finissent par trouver un emploi, bien qu'elles soient handicapées. L'intériorisation de la position stigmatisée que représente l'absence d'emploi mène ainsi certain-es enquêt-ées à ne pas mentionner leur situation sur le marché de l'emploi 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… 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 Aymeric Bonneville. Il est impossible pour lui 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 le mène à présenter sa situation de 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 » cité par l'enquêté souligne la centralité de la norme d'emploi, et son influence dans sa perception de sa propre situation.

1.2. Des satisfactions liées à l'emploi similaires à la population générale

Les différentes raisons motivant l'insertion professionnelle, salariée ou non, évoquées par la grande majorité des 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 (1.2.1), la réalisation en tant qu'individu créatif (1.2.2), et la réponse aux besoins économiques (1.2.3). Comme dans le cas des études britanniques (Fiona Carmichael et Clarke, 2022) ou canadiennes (Galer, 2012), ces motivations sont présentes dans l'ensemble des entretiens, et ce peu importe les types de parcours. Cependant, si les observations empiriques se calquent parfaitement sur les deux premiers types de la typologie de Paugam (reconnaissance sociale, réalisation en tant qu'individu créatif), les résultats sont plus nuancés sur la dernière forme de satisfaction (réponse aux besoins économiques), notamment en lien avec les ressources financières permises par les politiques du handicap. Ce constat ne réduit pas l'influence des deux premiers types sur le rapport à l'emploi et sa valorisation globale par la population handicapée interrogée. Enfin, on retrouve ces éléments dans l'ensemble des entretiens, hommes et femmes confondus, même si certains arguments se déclinent de manière genrée.

1.2.1. L'emploi comme facteur de reconnaissance sociale : être utile et ne pas vivre « aux crochets de la société »[99]

Le premier type de satisfaction identifié par Paugam correspond au statut accordé aux personnes en emploi. Revenant sur les conclusions de Durkheim, le sociologue souligne la centralité du sentiment d'utilité dans la reconnaissance sociale et statutaire de l'emploi : la personne en poste « sent qu'elle] sert à quelque chose » (Durkheim, 1967, p. 365). Être en emploi permet d'accéder au statut valorisé de personne qui travaille, et qui est utile à la société. Conformément aux résultats 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. Ce type de satisfaction est de loin le plus mentionné par les personnes interrogées.

[99] Estelle Le Gall (52 ans, déficience motrice).

De manière générale, le travail rémunéré donne accès à une forme de citoyenneté socialement et formellement reconnue, permettant une intégration au reste de la société (Schnapper, 2007). Ce résultat s'applique également aux personnes handicapées, et ce malgré leur position potentiellement ambiguë en termes de politiques d'emploi. Gardien montre par exemple dans son enquête par entretiens auprès de personnes handicapées que l'enjeu pour cette population est aussi l'obtention d'une place « au sein de la division du travail, et non pas au cœur de la population nécessitant l'aide sociale pour survivre », l'emploi demeurant pour elle « une condition primordiale de reconnaissance sociale » (Gardien, 2009, p. 100-101).

Cet enjeu de reconnaissance sociale par l'emploi transparaît dans les discours d'une partie des participant-es, qui déclarent chercher à ne pas dépendre d'aides familiales et des prestations sociales pour n'avoir à « ne rien demander à personne »[100]. Les citations suivantes illustrent cette idée :

> « On nous dit d'aller travailler, d'être autonome, 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, déficience motrice 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 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, déficience motrice)

Ces deux extraits mettent en lumière à la fois la perception de la contrainte de la norme d'autonomie, et son apprentissage. La première femme souligne, en utilisant le terme « on nous dit », le caractère externe de la norme, tandis que la citation de deuxième témoigne de son

[100] Aurélie Bourg (45 ans, déficience visuelle)

intériorisation. Laurianne Faure trace une distinction statutaire nette entre revenus du travail et ressources tirées des allocations liées au handicap (AAH et ACTP ici). Pour elle, percevoir des revenus de prestations sociales est une situation de « complai sance] », « d']assistée » tandis que l'emploi permet d'avoir « la tête haute ». De la même façon que les ouvriers français et états-uniens tirent un statut de leur activité professionnelle et des qualités qu'ils y associent (Lamont, 2002), Laurianne Faure trace une frontière morale au sein de la population handicapée en fonction de la source des revenus et de leur lien avec l'emploi.

Le caractère stigmatisant des ressources financières liées au handicap ne s'applique pas systématiquement à tous les types d'allocations et de pensions. En effet, quelques-unes des personnes interrogées tracent une distinction nette entre les formes de politiques du handicap, et leur rapport avec les expériences professionnelles passées. C'est ce que présente ici Fabienne Rocheteau (56 ans, déficience motrice), quand elle raconte la manière dont se sont déroulées les démarches administratives relatives au handicap suite à l'accident à l'origine de sa paraplégie.

> « L'assistante sociale m'a permis de me mettre sur le régime de la Sécurité sociale et de me faire avoir une pension d'invalidité. Je travaillais à l'époque. Donc moi, j'avais le droit, quand on travaille, on est pas sous le régime de la COTOREP avec une allocation adulte handicapée ou ça, hein. Moi, je travaillais, donc comme je travaillais, j'ai le droit à une pension d'invalidité troisième catégorie, calculée sur mes années de salaire. […] Je suis pas AAH du tout, moi. J'ai pas cette formule-là, moi. Pas du tout ! Ça me concerne pas du tout l'AAH. Je préfère avoir ma pension d'invalidité à 400€ et ma majoration de tierce personne, vous comprenez, que d'avoir 800€ par mois. Bah oui. Moi j'ai travaillé avant. J'ai travaillé avant, donc voilà. » (Fabienne Rocheteau, 56 ans, déficience motrice)

Les pensions d'invalidité, contrairement à l'Allocation adulte handicapé, sont conditionnées à l'exercice d'une activité professionnelle selon un certain volume d'heures[101]. Cependant, l'insistance de Fabienne Rocheteau, qui se manifeste dans les répétitions du fait qu'elle « a travaillé » avant son accident, met en lumière la distinction symbolique qu'elle trace entre sa situation et celle des personnes touchant l'AAH. Elle laisse entendre en fin de citation qu'elle

[101] Voir chapitre 2 pour le détail.

considère légitime le fait que ses ressources soient supérieures à l'AAH, en raison de ses activités professionnelles antérieures. Cet extrait montre que la proximité à l'emploi des critères d'éligibilité des dispositifs sont mobilisés pour affirmer une frontière symbolique forte entre personnes handicapées.

Si ces réflexions sur le statut social que procure l'emploi sont communes aux deux sexes, des enjeux spécifiquement genrés se dégagent au sein du corpus d'entretien, selon la position dans la division sexuée du travail au sein du foyer. Comme l'indique Galer (2012) dans le cadre de son étude du rapport au travail des personnes handicapées au Canada, « le handicap n'absout pas les hommes du rôle de pourvoyeur de ressources imposé par les impératifs culturels »[102]. Ainsi, pour quatre des dix hommes interrogés, la reconnaissance sociale liée à l'emploi est également liée à leur rôle d'homme gagne-pain au sein de leur famille. Comme pour la majorité des pères en population générale, être actif occupé permet d'affirmer le rôle de pourvoyeur de ressources pour la famille (Merla, 2007; Boyer et 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 d'entamer 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 il 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… Et en plus, et en plus, on me fait l'aumône, quoi. » Voilà. Donc assez en colère.
>
> MB – Qu'est-ce que vous voulez dire par « 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. Je me trouve à devoir assumer des frais pour

[102] Traduction personnelle. Version originale : « *Several male participants did not feel that disability absolved them from the cultural imperative imposed on them as men to provide for their family* ».

> me soigner. 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, Philippe Dalmasso 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 de pourvoyeur de revenus au sein de la famille. Cette même idée revient dans trois 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 du corpus, 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. Les enjeux genrés liés au statut d'emploi s'axent davantage sur l'idée d'une mise à distance de la figure de la « femme au foyer ».

> « J'étais pas faite, je crois, pour rester à la maison, je crois. Je me faisais un peu chier, en fait. J'étais pas hyper épanouie dans mon rôle de, de mère au foyer. De mère si, mais de mère au foyer, je me voyais pas… Je me voyais pas ne faire que ça, en fait. » (Karima Nadin, 40 ans, déficience motrice)

> « C'était hors de question pour moi d'être là, enfermée chez moi, préparer les repas pour [mon mari], tout ça, enfin bon… Moi j'ai toujours… C'est bien de vivre en couple, tout ça, mais faut que chacun ait ses projets, quoi » (Manon Rosset, 32 ans, déficience motrice)

> « J'ai refusé le départ en retraite, considérant que je pouvais encore servir quand même. Que j'étais bien jeune. Que, moi j'avais pas fait des études pour rester enfermée chez moi avec un mari qui est pas là de la semaine, je me suis dit « Je vais me retrouver à la maison toute seule avec les enfants… Bobonne à la maison, non, c'est pas pour moi. » (rire) Et aussi, je voulais, je voulais pas donner de mauvaise image à mes enfants, quoi. De maman qui peut plus rien faire, qui peut plus travailler. » (Véronique Siegel, 51 ans, maladie chronique)

Dans ces citations, les trois femmes se distinguent du rôle féminin dans la division sexuée du travail dite traditionnelle (père pourvoyeur, mère au foyer), et soulignent leur volonté de rester sur le marché de l'emploi après la naissance de leurs enfants et/ou la survenue de leur handicap. Comme l'ont montré les études sur les femmes au foyer sans handicap (Dieu, Delhaye et Cornet, 2010; Kertudo, 2013), les tâches ménagères et les soins aux enfants ne constituent pas et ne font pas l'objet de valorisations au même titre que celles réalisées en emploi. Les « projets » considérés comme légitimes dont parle Manon Rosset correspondent bien à des projets professionnels. De même, Véronique Siegel indique en creux que devenir « bobonne à la maison » renverrait une image d'elle négative à ses enfants : ne plus occuper d'emploi, ici référencé par l'expression « qui peut plus travailler », correspond à ne plus pouvoir rien faire. Ne faire « que ça », c'est-à-dire uniquement la sphère domestique, n'est pas une option viable en termes de statut pour ces femmes, tandis que l'emploi permet d'accéder à un statut reconnu et valorisable. Ces représentations sont partagées par la grande majorité des femmes interrogées, sans distinction en termes de caractéristiques socio-démographiques. Ce résultat peut s'expliquer par la raréfaction des modèles d'alternance et d'arrêt définitif de l'emploi par les femmes quand elles ont des enfants (Maruani, 2017), par la promotion de la norme de cumul entre activité professionnelle et famille par les politiques publiques d'emploi (Ibid.; Commaille, 2001; Daune-Richard, 2001; Lahieyte, 2021).

1.2.2. L'emploi comme réalisation en tant qu'individu créatif : ne pas « rester sans rien faire »[103]

Le deuxième type de satisfaction correspond à la réalisation de soi 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 lors des descriptions de longues périodes sans emploi. Les enquêté-es 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 de lien social. Plus de la moitié des personnes interrogées citent la sociabilité liée à l'emploi comme un moyen permettant de contrer l'ennui et la sensation de ne rien faire.

[103] Gautier Segura (43 ans, déficience motrice et troubles psychiques)

1.2.3. 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 en lien avec le handicap : 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).

Tout d'abord, une partie des personnes n'a pas recours aux allocations relatives au handicap, soit de manière générale, soit uniquement à celles remplaçant théoriquement les revenus du travail (AAH, pensions, rentes). Les justifications exprimées en entretien suivent les catégories du non-recours relatives aux politiques sociales en général (Warin, 2016) ou aux politiques du handicap (Berrat, Jaeger et Lallement, 2011) : ignorance de l'existence des politiques (« J'étais pas au courant des droits »[104]), « déni » du caractère durable du handicap (« on se dit « Mais de toute façon, ça va revenir comme avant » »[105]), identification à d'autres catégories que le handicap (« Je suis malade, pas handicapée »[106]), rejet du stigmate de l'assistance (« je suis pas une assistée, je suis pas venue pour demander de l'argent »[107]), lassitude face aux administrations (« toute cette tonne de paperasse qu'on vous demande de justifier »[108]), et méconnaissance du statut et des conditions d'éligibilité. Sur ce dernier point, plusieurs enquêté-es déclarent par exemple ne pas avoir effectué de demande car ils et elles envisageaient l'AAH et/ou la pension d'invalidité comme synonyme d'une incapacité totale et définitive de travail. Pourtant, l'AAH comprend l'idée d'employabilité, distincte du taux d'invalidité, et les pensions d'invalidité de catégorie 3 ne comprennent pas d'interdiction du travail rémunéré (voir chapitre

[104] Aymeric Bonneville (39 ans, déficience visuelle)
[105] Christophe Guilloux (50 ans, déficience motrice)
[106] Sandrine Moreau (48 ans, maladie chronique)
[107] Joëlle Garcia (55 ans, maladie chronique)
[108] Justine Pontonnier (36 ans, déficience visuelle)

2). Enfin, les demandes des personnes interrogées pour l'AAH et les pensions d'invalidité ne sont pas systématiquement acceptées par les institutions les accordant. Pour l'ensemble de ces cas de figures, l'emploi constitue un des seuls moyens d'obtenir des ressources financières suffisantes pour répondre aux besoins.

Pour autant, l'argument de l'emploi comme réponse aux besoins économiques n'est pas absent des personnes éligibles et ayant recours aux allocations et pensions relatives au handicap. Le travail rémunéré permet d'engranger 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 (43 ans, déficience motrice) 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 voir un psy, tout ça. » Et là, le psychiatre il me dit « Oui, mais tu sais que t'as eu un traumatisme, tu y vois pas d'un œil, tout ça. ». Là, je l'ai interrompu, je lui fais « Mais, 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, je vois que tu as la tête sur les épaules. Je t'autorise à reprendre les chevaux. » Voilà. » (Gautier Segura, 43 ans, déficience motrice)

Gautier Segura expose clairement l'argument financier dans son discours. L'accès à une somme supplémentaire est présenté comme un enjeu de survie, 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 (45 ans, déficience visuelle) 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 psychopraticienne 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 induit 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 en libéral.

Cependant, cet argument ne vaut pas pour toutes les personnes interrogées. En effet, plusieurs participant-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 (32 ans, déficience motrice) expose clairement cette idée :

> « Je fais pas ça pour gagner de l'argent parce qu'en plus, j'en perds. Parce que, là, 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, déficience motrice)

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 apparaît 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 (34 ans, déficience motrice) 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 [soupir]. Voilà, c'est, je voulais gagner plus, gagner ma vie quoi ! Gagner ma vie comme tout un chacun, et pas vivre des, que des allocations. Pour pouvoir avoir mon indépendance, et puis, voilà, commencer… Enfin, voler, voler de mes propres ailes » (Sandra Joseph, 34 ans, déficience motrice)

Sandra Joseph 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 qu'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, s'ils décident de faire une réforme X ou Y, [...] vous êtes soumis à ça » (Justine Pontonnier, 36 ans, déficience visuelle)

L'argument présenté par Justine Pontonnier fait écho aux résultats de Gardien (2009). Elle 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. Par exemple, pour Sandrine Moreau (48 ans, maladie chronique), la reprise d'emploi n'était envisageable que si son employeur lui permettait de sur-cotiser pour sa retraite.

Enfin, une des femmes rencontrées insiste sur un enjeu spécifiquement féminin de l'indépendance aux allocations :

> « 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, déficience motrice)

Karima Nadin 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 elle dispose proviennent de la caisse des allocations familiales ou des revenus non déclarés de son conjoint.

Les arguments relatifs aux politiques de conciliation entre emploi et famille diffèrent de ceux relatifs aux politiques du handicap. Ce contraste s'explique par les différences importantes entre prestations liées à ces politiques. En effet, les femmes, dans le cadre des politiques familiales,

ont accès à un panel beaucoup plus réduit de prestations financières donnant un droit théorique au retrait du marché de l'emploi, et sont concernées par des indemnisations uniquement si elles sont mères de jeunes enfants (voir chapitre 2). L'accès aux allocations, pensions et rentes liées au handicap n'est évidemment pas simple, le travail administratif demandé aux personnes handicapées étant conséquent et les demandes étant fréquemment refusées, mais la multiplicité des formes de compensation et le caractère relativement large de la population qu'elles couvrent rend plus envisageable un questionnement sur la position sur le marché de l'emploi. Pour les mères de jeunes enfants, la prestation maximale à laquelle celles-ci peuvent avoir accès via le congé parental d'éducation demeure faible par rapport à la perte de salaire[109], et l'accès à l'allocation est plus restreinte dans le temps que la plupart des prestations en lien avec le handicap[110].

Ainsi, et de manière peu surprenante, les femmes du corpus n'envisagent que très peu d'arrêter totalement de chercher un emploi en comptant exclusivement sur le dispositif du congé parental, même combiné à d'autres aides sociales (logement, naissance, etc.), au vu de son caractère restreint dans le temps. Elles envisagent le recours au congé en fonction de la situation professionnelle du conjoint quand elles sont en couple, et en fonction des revenus totaux du foyer. Yasmine Jarry (51 ans, déficiences motrice et psychique), mère célibataire dont le père de son enfant est parti pendant la grossesse, répond par exemple à ma question sur son recours au congé parental par ce calcul : « Ah non, non, j'avais pas les moyens, le congé parental. Et pas les moyens de faire un mi-temps ».

L'ensemble de ces arguments se retrouve de manière transversale dans le corpus et les personnes rencontrées les mobilisent dans leurs présentations de leur parcours professionnel pour justifier leur recherche ou leur occupation d'emploi à différents stades de leur parcours. Chercher ou occuper un emploi permet d'accéder à ces trois formes de satisfaction, et d'éviter de fait des formes de stigmatisations et de tirer des ressources financières indépendantes des politiques sociales. Ces motifs multiples permettent d'expliquer en partie le déroulement de leur parcours, et de leur présence sur le marché de l'emploi, malgré l'accès pour une partie à

[109] En juillet 2023 : 428,71 euros pour une activité professionnelle totalement interrompue ; 277,14 euros pour un passage à mi-temps ; 159,87 euros pour un passage à temps partiel entre 50% et 80%.
[110] En juillet 2023 : jusqu'aux 6 mois pour chaque parent dans la limite du 1er anniversaire de l'enfant dans le cas où le couple n'a qu'un enfant ; maximum 24 mois pour chaque parent dans la limite du 3e anniversaire du plus jeune enfant.

des allocations donnant un accès théorique à une vie sans emploi, de manière temporaire ou durable.

Cependant, et si l'ensemble des personnes interrogées a voulu s'insérer professionnellement après la survenue de leur handicap (à l'exception d'une), toutes ne maintiennent pas cette volonté. En effet, une partie des personnes handicapées rencontrées explique avoir arrêté de chercher un emploi au cours de leur parcours, de manière temporaire ou définitive. Les parties suivantes présentent des éléments d'explication à la remise en question de la norme d'emploi, à partir de l'étude du rapport au travail rémunéré. La seconde partie porte sur les mécanismes menant à l'arrêt de la recherche d'emploi pour les personnes du corpus, et la dernière partie propose de se concentrer sur les personnes déclarant ne plus chercher de travail rémunéré de manière définitive et la manière dont celles-ci se positionnent par rapport à l'emploi et autres activités qu'elles effectuent au quotidien.

2. Remettre en question la norme d'emploi

Les situations dans lesquelles les personnes déclarent ne plus chercher d'emploi reflètent l'influence de différents facteurs externes et contraignants à l'inactivité économique. Ces mécanismes peuvent contribuer à un affaiblissement temporaire du rapport au travail et à l'activité professionnelle, ou à un renoncement plus durable à l'exercice du travail rémunéré. J'identifie quatre types de mécanismes intervenant au cours des parcours (principalement précaires ou alternatifs) : les volumes importants de travail de santé et/ou de handicap générés par la déficience (2.1), les expériences négatives sur le marché de l'emploi (non-aboutissement des candidatures, mauvaises conditions de travail, discriminations en emploi) (2.2), l'accès à des ressources financières en lien avec le handicap (2.3.), et pour les femmes, les effets du système de genre (2.4). Ces mécanismes se combinent au sein des parcours : la présentation par type de facteur permet de simplifier la lecture, mais les récits de vie sont rarement affectés par un unique type de mécanisme. La dernière partie présente le cas d'une des participantes à cet égard, pour illustrer la manière dont s'effectue la remise en question de la norme d'emploi et la manière dont se cumulent un ensemble de mécanismes au sein de son parcours (2.5).

Enfin, la présentation de ces éléments comme des contraintes dans cette analyse ne signifie pas que les personnes rencontrées présentent leurs situations nécessairement sur ce registre. Les récits autour de ces périodes d'inactivité sont variés : certain-es enquêté-es le présentent comme

une bifurcation subie, d'autres comme un choix de leur part. Néanmoins, les récits partagent ces éléments communs, qui aident à comprendre la manière dont s'effectue la remise en cause de la norme d'emploi présentée précédemment.

2.1. Un volume de travail de santé et/ou de handicap trop important

Le premier facteur entraînant une remise en question du rapport à l'emploi est l'augmentation du volume du travail de santé et du travail de handicap. Chercher un emploi n'est pas envisageable au vu de l'importance que prennent désormais les activités relatives à ces formes de travail : hospitalisations, augmentation de la fréquence des rendez-vous médicaux, augmentation de la fatigabilité - pour le travail de santé ; réadaptation au domicile et au quartier pour les personnes ayant déménagé, gestion nouvelle du personnel aidant – pour le travail de handicap. L'intensité de ces activités, le temps qui doit leur être alloué et la fatigabilité qu'elles entraînent font passer le travail rémunéré au second plan, de manière temporaire ou définitive. Ce type de rapport à l'emploi se retrouve dans les trois formes de parcours, bien que les conséquences matérielles de ces événements diffèrent en fonction des statuts d'emploi et des possibilités de demandes d'allocations ou de pensions.

Par exemple, Estelle Le Gall (52 ans, déficience motrice) passe deux ans sans rechercher d'emploi suite à un accident de travail qui lui paralyse la jambe. Elle consacre ces deux années au travail de santé, principalement à la recherche d'un diagnostic, aux rendez-vous médicaux, à l'attente d'une date d'opération, et à la gestion des douleurs. Elle touche une pension d'invalidité pendant cette période, s'élevant à peu près à 340 euros par mois (1500 francs), et explique n'avoir pu « s'en sortir » qu'uniquement grâce aux revenus du travail de sa conjointe de l'époque.

> « Je reste deux ans sans travailler, donc et licenciement. […] Et là c'est, c'est la galère parce que, séance de kiné pratiquement tous les jours, pour essayer de faire revenir la jambe, et c'est au bout de deux ans que je vais dans un centre de rééducation vers [ville], et que là on me dit « C'est le nerf sciatique et le nerf sensitif qui sont bloqués ». […] Je vous dis, il a fallu que j'attende deux ans… Personne n'a su me dire exactement ce qui me provoquait la paralysie de la jambe. Donc, là c'était compliqué pour me déplacer, je dépendais de ma compagne de l'époque pour me déplacer parce que je pouvais même pas conduire. (un silence). C'était… Ouais, c'était un peu la traversée du désert.

> MB - Ok d'accord. Et à ce moment-là, pendant toute [cette] période, comment vous percevez en fait la suite ? Comment, enfin, le reste, que ce soit vis-à-vis de l'emploi ou le reste de votre vie de manière générale ?
>
> EG - A ce moment-là, y a aucune perspective. Je sais pas où je vais. Parce que, quand on sait pas ce qui déclenche une paralysie d'un membre, c'est compliqué. C'est, et puis les douleurs surtout, parce que, là je suis sous, sous morphine mais à très, très grosses doses. Donc je suis complètement décalée, entre le jour et la nuit, parce que, la morphine m'empêche de dormir. Et quand ma jambe revient [au bout de deux ans], c'est tout un apprentissage à refaire pour se remettre dans les conditions de vie normale et, et pouvoir…Et pouvoir rechercher du travail. » (Estelle Le Gall, 52 ans, déficience motrice)

On voit dans la réponse à la relance que j'effectue que le travail de santé prend une place très importante pendant deux ans (gestion de la douleur, des traitements, la recherche de diagnostic et la préparation de l'opération) et Estelle Le Gall n'envisage pas absolument pas de reprendre le travail rémunéré suite à son licenciement. Pour elle, la priorité est à l'identification de la pathologie, sa stabilisation et à la gestion de la douleur. En outre, ses propos mettent en lumière le travail de handicap supplémentaire qu'impliquerait une recherche d'emploi. Vivant dans un endroit non desservi par les transports en commun, elle dépend de sa compagne pour les déplacements, elle-même en emploi. Trouver un mode de transport adapté nécessiterait des démarches administratives supplémentaires, et ne sont pas garanties immédiatement du fait des délais de reconnaissance administrative de handicap. D'autre part, son rythme de vie est modifié par la prise de son traitement contre la douleur qui bouleverse ses horaires de sommeil. La dernière phrase de la citation met en lumière le travail de handicap qui doit être effectué pour permettre la présence sur le marché de l'emploi : « c'est tout un apprentissage à refaire » pour retrouver une « normalité » quotidienne, compatible avec l'organisation temporelle demandée par le marché de l'emploi.

Dans cet exemple, l'irruption du travail de santé coïncide avec la survenue accidentelle de la condition handicapante, et la période sans recherche d'emploi est limitée dans le temps. Dans d'autres cas, c'est l'accumulation progressive des tâches relatives au travail de santé et au travail de handicap qui mènent à un retrait définitif du marché de l'emploi. Par exemple, Corentin Mauger (34 ans, maladie chronique) explique avoir renoncé à l'idée de s'insérer professionnellement, pour mieux se consacrer à la gestion des symptômes de sa myopathie et à

sa responsabilité d'employeur vis-à-vis de son auxiliaire de vie. Après avoir tenté plusieurs fois d'effectuer des études supérieures dans le but de trouver un emploi, il déclare prioriser son état de santé, et la mise en accessibilité de son domicile et du matériel qu'il emploie au quotidien.

> « J'ai des contraintes, je dirais, qui sont hyper lourdes dans le sens où je mets deux heures à me lever. Une heure et demie à me coucher. Où j'ai besoin de passer par quelqu'un systématiquement pour tous les gestes de la vie courante. J'ai, je dirais les douleurs à affronter. J'ai la fatigue. […] Ça fait un groupe de contraintes qui fait… En plus, j'ai besoin d'avoir des gens en permanence pour m'aider. Ça me donne pas envie de, de faire, des efforts délirants pour quelques centaines d'euros. […] Ma priorité, en fait, c'est de vivre, je dirais, au jour le jour. […] Avoir l'aide nécessaire pour me lever, pour me coucher, pour pouvoir sortir quand j'en ai envie. Et donc, c'est ça qui a primé, je dirais, au-dessus de tout le reste. Après, forcément, dans mes aspirations… Je préférais, 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)

L'emploi demeure une norme valorisée pour Corentin Mauger, et il est conscient de la position marginalisée qu'il occupe en ne participant pas au marché de l'emploi. Néanmoins, il prend la décision de prioriser le travail de santé et de handicap 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 (AAH, APL, MVA[111]) et la certitude que les membres de sa famille pourront subvenir à ses besoins au cas où il en aurait besoin. Il précise plus tard dans l'entretien que si « la balance penche] vers le fait de se] préserver », le « risque économique » que représenterait une suppression des allocations ou l'impossibilité de s'appuyer financièrement sur sa famille pourrait l'amener à « faire une hiérarchisation différente ».

[111] La majoration pour la vie autonome (MVA) est une aide financière qui permet de couvrir les dépenses d'entretien du logement, notamment l'aménagement du logement vis-à-vis du handicap. Elle est accordée aux personnes touchant l'AAH ou une allocation supplémentaire d'invalidité.

2.2. « Vous voulez pas que je bosse, je vais rester chez moi »

Le fait de vivre des expériences négatives sur le marché de l'emploi peut amener à une remise en question de la participation au travail rémunéré. Je regroupe ici un ensemble d'expériences variées, ayant pour point commun d'être présentées comme des événements épuisants et menant à un certain dégoût du marché de l'emploi : non-réponses aux candidatures, refus d'embauche (pour une part explicitement discriminatoire), mauvaises conditions de travail, discriminations en emploi[112]. Vivre ce type d'événements, et pour certain-es leur répétition dans le temps, les mène à conclure que leur présence sur le marché de l'emploi n'est pas désirée et/ou que les efforts à fournir pour trouver et se maintenir en emploi sont trop importants. Ces expériences peuvent s'inscrire dans la continuité du parcours scolaire (refus d'aménagements par les équipes, remarques humiliantes vis-à-vis du handicap par exemple). De ce fait, les personnes remettent en question la centralité de l'emploi dans leur parcours, de manière temporaire ou définitive. Le récit d'Aymeric Bonneville (39 ans, déficience visuelle) illustre ce mécanisme.

Aymeric Bonneville naît avec une déficience visuelle, et effectue sa scolarité en alternance entre établissements en milieu ordinaire sans aménagements, centres réservés aux enfants malvoyants et structures mêlant enfants valides et déficients visuels avec un service de traduction en braille et enregistrement audio des cours. Il s'oriente d'abord vers un BEP horticulture, puis vers un bac technologique agricole qu'il obtient en 2001, et s'inscrit dans un BTS en gestion agricole qu'il décroche deux ans plus tard en 2003. Son objectif est alors « d'arrêter l'école le plus vite possible et de bosser », car il « veu t] travailler ». Aymeric Bonneville a du mal à trouver des entreprises l'acceptant en alternance pendant son BTS. Malgré l'accord initial du directeur d'une première structure, il se voit remercier au bout d'une semaine. Il raconte :

> « 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. » Donc, voilà. Les premiers revers du

[112] J'analyse de manière détaillée l'ensemble de ces éléments dans les chapitres suivants.

> handicap… Quand je te parle du milieu professionnel, [ils] se faisaient déjà sentir. » (Aymeric Bonneville, 39 ans, déficience visuelle)

Il finit par trouver une alternance après trois autres tentatives non concluantes (non-réponses, hésitations de la part des entreprises qui n'aboutissent pas à une embauche). A l'issue de sa formation, il s'inscrit à Cap Emploi dans le but de trouver un poste en gestion agricole. Il décrit une période « compliquée », marquée par l'absence d'offres correspondant à son profil dans la région où il vit et des non-réponses face à ses candidatures. Il décide en 2005 de se reconvertir comme développeur informatique, dans l'espoir de trouver plus facilement un emploi. Il effectue donc une formation de deux ans dans un Centre de réadaptation professionnelle (CRP) réservé aux personnes déficientes visuelles. Il décrit sa recherche de stage comme plus facile, dans la mesure où le matériel d'adaptation du poste est fourni par le CRP et que celui-ci n'a aucune démarche à faire auprès de l'entreprise. A l'issue de son stage, on lui propose un CDI, en 2007, qu'il accepte. Il reste dans cette entreprise pendant dix ans, connaît des promotions et augmentations régulières et devient cadre. En 2017, il décide avec sa compagne et leurs deux enfants de déménager dans une ville de taille moyenne pour se rapprocher de leurs familles respectives. Aymeric Bonneville demande alors une mutation à son entreprise dans la branche de la ville dans laquelle il compte déménager. Cependant, son transfert originellement accepté n'aboutit pas quand il déclare à sa nouvelle direction qu'il est déficient visuel.

> « Donc au début, je demande [à la branche]. Je dis « Voilà, j'aimerais venir, 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 quand je leur ai dit « Le handicap, tout ça, comment ça se passe pour l'aménagement de poste, qu'on en parle. — Ah, alors attends… 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. —Y a pas assez de boulot, y a des… Vous postez des postes qui me conviennent une fois toutes les trois semaines, c'est quoi ? — Ouais... » Et en gros, en fait, ils n'ont pas voulu m'intégrer… Ils ont pas voulu me prendre à [ville], en fait. Ils ont pas voulu. Ils ont pas voulu. Donc du coup, ça a été jusqu'au directeur RH France. J'ai dit « Mais tu te rends pas compte, il y a une discrimination quelque part, là ». Il me dit « Ouais, je comprends bien, nin nin nin. ». On a fait une rupture conventionnelle. […] Ils ont lâché de l'argent pour que je me barre. […] J'avais tout envisagé avec un responsable syndical, mais on a

> réussi à négocier à l'amiable à la dernière minute. […] On avait envisagé la chose, évidemment, hein, de, de foutre le souk. Mais, mais, voilà, ça s'est réglé dans l'entreprise, donc il y a pas… Il y a plus matière à le faire, en fait. » (Aymeric Bonneville, 39 ans, déficience visuelle)

Aymeric Bonneville décrit la période suivant cet événement comme « une belle claque », et explique ne plus rechercher d'emploi pendant trois ans. Il explique ses motivations dans l'extrait suivant :

> « Quand on te dit « Bah non, finalement, on veut pas de toi. » Clairement parce que t'es handicapé… […] 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 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. » Donc voilà. C'était un peu ce, ce rejet de dire « Bah putain merde, non. » » (Aymeric Bonneville, 39 ans, déficience visuelle)

Le changement du rapport à l'emploi d'Aymeric Bonneville est influencé par deux éléments : d'une part, une contrainte vis-à-vis de la garde de ses deux enfants, sa conjointe étant en emploi à temps plein à ce moment-là, et d'autre part, par l'accumulation d'expériences discriminatoires en raison de son handicap dans la sphère professionnelle. Aymeric Bonneville interprète la répétition de ces événements comme un signal envoyé par l'ensemble du marché de l'emploi lui indiquant qu'il n'est pas le bienvenu en tant que personne handicapée. Le « rejet » qu'il nomme dans la dernière citation transparaît également dans son interprétation de sa première expérience discriminatoire en alternance pendant son BTS de gestion agricole, où il désigne les effets du handicap dans le « milieu professionnel ». Ce type de montée en généralité s'observe également dans d'autres discours de personnes ayant vécu des expériences de ce type sur le marché de l'emploi : « le marché du travail il est pas fait pour moi »[113], « on est bon à jeter pour les entreprises »[114]. Il consacre les années qui suivent à la garde de ses enfants une à deux

[113] Malya Luce, 36 ans, déficience visuelle
[114] Nathalie Petit, 30 ans, déficience motrice

journées par semaine, à des interventions bénévoles sur l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées auprès de différentes institutions politiques locales, à la préparation d'une opération de ses yeux, et aux loisirs. Il compte reprendre une recherche d'emploi au début de l'année 2020, considérant que son objectif « reste à terme de trouver du boulot », mais la fermeture de l'école maternelle et de la crèche pour ses enfants le contraint à s'en occuper à plein temps, sa femme continuant son activité professionnelle sur site pendant les confinements. Au moment de l'entretien, il candidate à des offres d'emploi et espère retrouver un poste dans le secteur de l'informatique.

Dans cette configuration, le retrait du marché de l'emploi est généralement associé à la possibilité de tirer des revenus suffisants pour vivre via des institutions externes en lien avec le handicap ou via leur famille (conjoint-e, parents). Les personnes vivent la dépendance à ces sources de revenus de manière variée, sans distinction selon le genre. Dans la majorité des cas, les sommes tirées des politiques du handicap sont perçues comme un droit, que l'on peut mobiliser sans honte au vu des difficultés sur le marché de l'emploi.

2.3. Les allocations comme conclusion du parcours professionnel

Le troisième élément pouvant mener à remettre en question la norme d'emploi est lié aux conclusions de procédures administratives. Dans ce type de situation, qui fait écho aux cas des travailleur-ses déclaré-es inaptes étudiés par Barnier (2019) la personne est licenciée pour inaptitude, reçoit des ressources devant remplacer le travail rémunéré via les politiques du handicap (pension d'invalidité ou AAH), et interprète ces événements comme une conclusion au parcours professionnel. L'interprétation de cet événement comme signifiant l'arrêt total de la participation au marché de l'emploi est corrélée à d'autres éléments que la seule conclusion des procédures administratives. En effet, elle s'accompagne pour certains d'un discours assez clair de l'employeur sur la capacité de travail de l'employé-e, ou pour d'autres d'expériences négatives sur le marché de l'emploi. On peut illustrer ces configurations par deux exemples : Philippe Dalmasso (56 ans, maladie chronique) et Martine Fabre (61 ans, déficience motrice).

Les premiers symptômes de la maladie chronique de Philippe Dalmasso se déclarent en 2001 alors qu'il est directeur adjoint d'un établissement médico-social. Après un an d'arrêt maladie, où il consacre son temps à la recherche du diagnostic de sa maladie et à un traitement qui le soulagerait des symptômes, il reprend son emploi en mi-temps thérapeutique en 2002.

> « J'ai dit à mon employeur « Est-ce qu'on peut tenter [la reprise du travail], quoi ? » Et mon employeur, il me dit « Mais avec plaisir », et il m'envoie un chauffeur qui vient me chercher le matin et qui me ramène le midi. […] Pendant six mois, ça tient. C'est pas mal. Alors c'est sûr que je peux pas travailler autant, et donc assumer autant de tâches que par le passé, mais je me focalise sur le principal, et ça fonctionne pas trop mal. Mais… Mais c'est quand même… De mon point de vue, et puis je comprends que le conseil d'administration et mon employeur me disent « Ouais, c'est pas trop mal, mais le problème c'est que là…Tu fais même pas un quart de ce que tu faisais avant, quoi. » Voilà. Et ils me disent « Ça pose un problème. ». Et là, donc, d'un commun accord, je vous dis, on trouve une articulation, on on…! Je devrais pas le dire ! Mais on manipule un peu le médecin du travail (rire) et donc, on arrive à ce que le médecin du travail fasse une demande de mise en invalidité totale auprès des services de la CPAM, voilà. ». » (Philippe Dalmasso, 56 ans, maladie chronique)

A la suite de son licenciement pour inaptitude, il obtient une pension d'invalidité catégorie 2, et une somme versée mensuellement en lien avec son régime de prévoyance. Philippe Dalmasso interprète le versement de sa pension d'invalidité comme la confirmation de la fin de sa participation au marché de l'emploi.

> « C'est écrit ! Catégorie 2, quand vous le prenez, que vous regardez deuxième catégorie, dans le texte, on vous dit « Vous avez plus le droit de travailler. ». » (Philippe Dalmasso, 56 ans, maladie chronique)

Ici, c'est la combinaison de la fin de son expérience professionnelle avec l'association, qui se base sur l'idée de l'incompatibilité entre fiche de poste et aménagements nécessaires au maintien en emploi, et le versement de la pension d'invalidité qui confirment pour Philippe Dalmasso la fin de son parcours professionnel.

Dans le cas de Martine Fabre (61 ans, déficience motrice), c'est la combinaison de plusieurs expériences de licenciements discriminatoires en lien avec son handicap et des discours des professionnels de santé qui l'amènent à conclure qu'elle ne reprendra pas d'emploi. Ayant grandi avec un handicap moteur qui limite l'utilisation de ses jambes, Martine Fabre travaille comme comptable dans une première puis une seconde entreprise depuis l'obtention de son BTS en 1979. Dans les deux cas, elle est licenciée pendant un arrêt maladie qu'elle doit prendre

pour effectuer des opérations à ses hanches et genoux. Quand cela arrive une seconde fois en 2003, la médecin de la Sécurité Sociale suivant son arrêt maladie la déclare inapte au poste, et lui accorde une pension d'invalidité catégorie 2. Elle n'envisage pas immédiatement d'arrêter de chercher un emploi, mais intègre cette conclusion suite aux interactions avec les kinés assurant son suivi.

> « Les kinés me disaient « Tu te rends pas bien compte, quoi. Il faut absolument qu'on te mette en invalidité parce que tu tiendras pas le coup. » Donc je l'ai vécu, ensuite, ben on va dire presque normalement, c'était, c'était la conclusion normale de ce qui se passait, quoi. Et ensuite bon ben, catégorie 2, bon. Je pouvais plus travailler, de toute façon, c'est vrai que… Maintenant, à l'heure actuelle, j'aurais de la peine à, j'aurais de la peine à partir travailler tous les matins, bah ça, c'est sûr. Sur le moment, peut-être pas, mais maintenant… Oui. (sourires) » (Martine Fabre, 61 ans, déficience motrice)

On voit dans l'extrait la manière dont Martine Fabre intériorise le caractère évident de son retrait définitif du marché de l'emploi. Sa perception de sa capacité de travail de l'époque, qu'elle réaffirme en fin de citation, est remise en cause par les professionnels de santé l'accompagnant, et elle intériorise l'idée qu'elle ne pouvait plus travailler (« Je pouvais plus travailler, de toute façon »). La pension d'invalidité catégorie 2 vient confirmer les propos des kinésithérapeutes, et constitue ainsi une conclusion à son parcours professionnel. En termes de revenus, Martine Fabre combine sa pension avec des revenus tirés de la complémentaire santé à laquelle elle cotisait, soit au total 2300 euros par mois, et touche 18 000 euros à l'issue du procès des prud'hommes suivant son deuxième licenciement.

Ces deux cas mettent en lumière l'articulation entre réception d'une pension d'invalidité dans le cadre d'une mise en inaptitude et interprétation de la capacité de travail. Pour les deux personnes, la décision du retrait définitif du marché de l'emploi résulte d'une combinaison d'expériences socialisatrices (discriminations, interactions avec les employeurs et/ou les professionnels de santé), qui les mène à interpréter la réception de leur pension comme la conclusion formelle de leur parcours professionnel.

2.4. La contrainte du travail domestique pour les femmes

Enfin, les analyses du corpus qualitatif mettent en lumière l'influence de mécanismes genrés dans le rapport à l'emploi des femmes interrogées[115]. Pour certaines d'entre elles, rechercher un emploi n'est pas envisageable au vu de la contrainte que représente le travail gratuit qu'elles effectuent au bénéfice de leur conjoint (tâches ménagères, garde et soins des enfants, soutien à l'activité de leur partenaire) et/ou aux restrictions liées aux violences qu'elles subissent.

En comparaison avec les trois autres mécanismes présentés ci-dessus, la remise en question du travail rémunéré est moins directe et elle est dans la grande majorité des cas combinée à ces autres facteurs. Les femmes dans ces cas de figure ne déclarent pas arrêter de chercher un emploi pour se consacrer exclusivement à leur rôle de mère ou d'épouse sans que d'autres éléments interviennent : l'augmentation du travail de santé, des difficultés d'insertion sur le marché de l'emploi, etc. Le travail domestique et le soutien à l'activité du conjoint apparaissent davantage être des conséquences des autres facteurs de remise en question de la norme d'emploi que des éléments déclencheurs. Cependant, la forte contrainte que représentent ces tâches m'amène à les inclure dans la liste des facteurs d'arrêt de la recherche d'emploi. Conformément aux résultats qui se dégagent de l'analyse quantitative, il apparaît de manière claire que les périodes d'inactivité économique des femmes handicapées sont corrélées à ces éléments genrés. En effet, si le travail de santé et de handicap influence les possibilités de travail rémunéré et le rapport à l'emploi des personnes handicapées de manière transversale, l'enjeu de l'addition du travail domestique à ces formes de travail alternatives ne se retrouve pas dans les entretiens masculins.

Plusieurs des femmes vivant avec au moins un proche de leur famille précisent que leur position vis-à-vis d'elles et eux les contraint à ne plus participer au marché de l'emploi, quand bien même elles chercheraient à s'y réinsérer. Par exemple, Malya Luce (36 ans, déficience visuelle) déclare ne plus chercher de travail salarié au moment de l'entretien. Elle justifie cette décision par les échecs répétés d'insertion professionnelle (candidatures sans réponse, discriminations en emploi), mais précise également que sa position d'aidante familiale de son frère handicapé l'empêche d'envisager une potentielle reprise de recherche d'emploi.

[115] Un seul homme du corpus se retrouve dans un cas de figure similaire, Aymeric Bonneville, dont le récit a été présenté dans une partie précédente. Pour l'ensemble des autres hommes, le couple hétérosexuel et la présence d'enfants n'influent pas de manière visible sur leur rapport à l'emploi.

> « Là, clairement j'ai renoncé à, juste que voilà, je cherche plus de travail salarié, et… Ah des fois j'ai des petites rechutes de culpabilité, mais en fait globalement j'assume ça parce que en fait, tout simplement, le marché du travail il est pas fait pour moi. […] Je suis aidant familial de mon frère, qui est malvoyant comme moi, et il est autiste. Et ça me prend… Fin j'ai pas le temps de chercher du travail, moi tout ça. » (Malya Luce, 36 ans, déficience visuelle)

Malya Luce expose clairement les deux éléments dans cet extrait. Son retrait s'explique à la fois par sa représentation d'une inadéquation de son profil avec le marché de l'emploi, mais aussi par des contraintes matérielles du fait de son rôle d'aidante pour son frère. La participante, déficiente visuelle et en bonne santé, n'effectue que très peu de travail de santé dans son quotidien, et un volume moyen de travail de handicap (déplacements en transports, utilisation d'une canne).

De même, Carla Pereira (54 ans, maladie chronique) explique ne pas être capable de chercher un emploi depuis sa dernière expérience professionnelle du fait de la combinaison du travail de santé et du travail domestique. Les premiers symptômes de sa fibromyalgie (fatigue, douleurs invisibles) apparaissent au même moment que son premier burn-out en 2013. Elle tente de reprendre son emploi en 2015, mais refait de nouveau un burn-out et est déclarée inapte à son poste par la médecine du travail. Pendant les premières années suivant sa mise en inaptitude, Carla Pereira tente de rechercher un nouvel emploi mais explique ne « pas y arriv er] physiquement et intellectuellement », car elle a peur « de ne pas tenir » au vu de sa fatigue présente au quotidien. Or, la fatigue qu'elle décrit n'est pas uniquement due aux symptômes de sa maladie chronique et au travail de santé qu'elle réalise pour le gérer. Son indisponibilité pour le travail rémunéré découle également de sa prise en charge totale des tâches ménagères au sein du foyer, au profit de son mari et de sa fille, tous les deux en emploi à temps plein :

> « Si je me lève avec des douleurs, je peux rien faire. J'attends dans le canapé que ça passe. J'essaye de faire des trucs qui peuvent me soulager. De toute façon, quand je suis prise de douleurs, j'arrive même pas à réfléchir, mes yeux sont gonflés, j'y arrive pas. Quand j'y vais, quand ça va mieux, j'essaye de faire mon repassage. J'essaye de faire des choses à la maison. […] Je finis par avoir les journées remplies, hein, parce que croyez-moi, quand on est pas bien, la moindre des tâches prends la taille d'une grosse tâche ! Le repassage, pour moi, va prendre la tâche d'une semaine

> ! (rire) […] La semaine va être prise par ça, en fait. Les évènements. Et puis j'aide aussi ma fille. Elle m'amène son linge à elle. […] J'ai besoin de lui garantir ça. Et… Souvent, je garde les enfants aussi le mercredi pour qu'elle puisse faire d'autres choses, pour qu'elle puisse vivre aussi. » (Carla Pereira, 54 ans, maladie chronique)

Deux formes de travail occupent la majorité des journées de Carla Pereira : le travail de santé, à travers la gestion des symptômes de la fibromyalgie, et le travail domestique (ici le repassage et la garde de ses petits-enfants). Les deux s'articulent difficilement, les tâches ménagères entraînant un surplus de fatigue et de douleurs et donc de travail de santé. Elle explique plus tard dans l'entretien qu'elle se sent obligée d'effectuer ce travail. Cette idée est illustrée dans la citation suivante.

> « En fait, on est femme. On est… On est née pour être maman et pour être femme de ménage. A la maison. Et … Et moi, c'est simple. (un silence) Je suis un objet… Pour moi, je suis un objet pour d'autres personnes. Il y a pas de soucis. […] Mon mari travaille, il faut que son linge soit lavé, repassé et mis en état, c'est ce que j'ai toujours fait. Jamais quelqu'un est sorti avec un truc qui n'est pas repassé, bien plié dans le tiroir. […] (Elle commence à pleurer.) Croyez-moi, j'aime pas être comme ça ! Mais personne le fait. … C'est la condition féminine, aussi. On est des femmes ! (rire) » (Carla Pereira, 54 ans, maladie chronique)

Pour elle, sa charge de travail induite par la division sexuée du travail est incompressible, car elle découle de faits *a priori* inchangeables. Elle justifie l'organisation du travail par des arguments naturalisants, en utilisant le présent de vérité générale et en résumant sa situation par sa condition de femme, envisagée comme universelle. En outre, on comprend dans l'entretien que la division sexuée du travail se maintient également par des rappels à une norme inégalitaire par son mari, qui plaisante auprès de leurs proches sur la déviance de sa conjointe dans l'organisation du travail dans le ménage.

> « L'autre jour, on était avec des amis qu'on voyait pas depuis quelques temps avec la Covid, évidemment, et il a dit à nos amis « Ah bah tiens, je me suis mariée avec une fille qui a dix ans de moins que moi, je me suis dit « Bah chouette ! Quand j'arriverai à la retraite, j'aurais une femme plus jeune que moi ! » Mais regarde,

> finalement, je me suis fait avoir ! » … Sympa ! Sympa. Sympa, tout ça, parce que je sais que quand il le dit, il le pense ! (rire) » (Carla Pereira, 54 ans, maladie chronique)

En conséquence, l'impossibilité de recherche d'emploi décrite par Carla Pereira n'est pas uniquement le fait de son handicap et du travail de santé qu'il nécessite, mais également de sa position dominée dans la division sexuée du travail au sein de son foyer.

En outre, la répartition inégalitaire du travail domestique en défaveur des femmes peut se combiner à d'autres mécanismes classiquement identifiés par la sociologie du genre. Trois des femmes interrogées mentionnent réaliser un ensemble de tâches administratives essentielles au maintien de l'activité professionnelle de leur conjoint dans leurs descriptions des activités réalisées pendant les périodes sans emploi, assimilable au travail gratuit identifié par Delphy (2013), Bertaux-Wiame (1982) ou par Samak (2017) dans le cas des conjointes d'agriculteurs. Par exemple, Aurélie Bourg (45 ans, déficience visuelle) raconte « répondre au téléphone, prendre les commandes, prendre les renseignements auprès des administrations » pour l'entreprise d'abattage de bois de son mari, et ce de manière non déclarée. Elle réalise ces tâches lors d'une période de plusieurs années sans emploi, après une expérience de discrimination relative au handicap menant à son licenciement. Cet ensemble de tâches se combine à la réalisation totale du travail domestique (tâches ménagères et soins aux enfants). Elle décrit son mari « un peu « à l'ancienne », c'est-à-dire qu'il] ne fait rien à la maison ». De même, Martine Fabre (61 ans, déficience motrice) et Gabrielle Marchal (50 ans, maladie chronique) effectuent l'ensemble de la comptabilité des entreprises de leur mari, sans que leur travail ne soit reconnu ou rémunéré. Dans ces trois cas, ce travail invisible contraint également les possibilités de travail rémunéré, au vu du volume horaire qu'il représente et du risque que l'arrêt de ces activités risquerait de faire peser au foyer. Comme pour les femmes étudiées par Siblot (2006) dans les quartiers populaires ou les secrétaires sur les chantiers observées par Gallioz (2006), ce travail administratif fait l'objet de peu de valorisation, contrairement aux activités physiques réalisées par leurs conjoints (bûcheron, routier, agriculteur).

Enfin, quatre des femmes interrogées décrivent des contextes de violences[116], à la fois psychologiques et physiques, qui influent sur leurs possibilités de travail rémunéré. Deux

[116] La grille d'entretien ne comportait pas de question spécifique sur les violences, et ne cherchait pas nécessairement à capter ces informations. Dans ces quatre cas, le sujet a émané des participantes elles-mêmes. De

d'entre elles sont fonctionnaires et sont en congé longue maladie depuis plusieurs années. Les demandes de congé initialement demandées dans le cadre de la survenue de leur handicap servent aussi à compenser selon elles la dégradation de leur santé mentale et les troubles psychiques qui ont pu découler de ces contextes de violence. Par exemple, Yasmine Jarry (51 ans, déficiences motrice et psychique) explique se concentrer sur la gestion de sa dépression et celle de sa fille pendant son congé longue maladie, suite à la révélation de faits d'inceste dont son ex-conjoint est coupable sur leur fille, bien que le congé ait été demandé à la suite de son accident de travail causant sa déficience motrice. Les deux autres femmes concernées par ces situations, Aurélie Bourg (45 ans, déficience visuelle) et Selma Alaoui (35 ans, déficience motrice), sont sans emploi au moment de la survenue de violences conjugales. Aurélie Bourg vient d'être licenciée de la structure de kinésithérapie où elle travaillait à son retour de congé parental, et Selma Alaoui n'a jamais occupé d'emploi. Elles vivent toutes les deux avec leur mari, qui travaillent à temps complet, ont des enfants en bas âge avec eux, et sont dépendantes économiquement de leurs revenus. Aurélie Bourg vit alors dans une maison en milieu rural, sans accès aux transports en commun et ne peut pas conduire en raison de sa déficience visuelle. Elle explique avoir originellement voulu reprendre son emploi après son congé parental de deux ans pour son deuxième enfant, considérant que ça « fait trop long comme coupure professionnelle ». Mais son licenciement puis son isolement au sein de la maison l'ont contrainte à rester s'occuper de ses enfants et de fait s'éloigner progressivement du marché de l'emploi et de toute vie sociale :

> « Je me serais pas arrêtée… Enfin je me voyais pas complètement arrêter de travailler sur des années au départ. Même si en réalité j'ai eu une carrière très en pointillé. Au départ, c'était pas mon projet. […] Le fait qu'on est allés dans un lieu isolé, que j'étais la seule dépositaire à m'occuper des enfants, parce qu'il était un peu « à l'ancienne », entre guillemets, il fait rien à la maison. […] Alors même si j'étais très contente de m'occuper de mes enfants et ça je le regrette pas du tout. Mais j'ai tout à fait conscience que ça a participé au fait que bah voilà, je me suis coupée de ma vie sociale. Ça a été dit officiellement. « Bah ouais, tu t'occuperas des enfants comme ça moi, je pourrai retaper la maison. » Et comment petit à petit je me suis retrouvée seule à m'occuper de mes enfants, sans lien professionnel et sans même lien amical parce qu'on est parti dans un endroit assez isolé et que lui était

ce fait, il est possible que ce genre de situations influent sur d'autres parcours, mais que je n'ai pas réussi à capter ces éléments, faute de relance spécifique ou d'approfondissements systématiques.

> pas super à l'aise aussi avec ma cécité et a bien… Puis je dépendais de lui, du coup, donc ça voulait dire forcément que je me justifie, que si je voulais aller voir quelqu'un, faire quelque chose… » (Aurélie Bourg, 45 ans, déficience visuelle)

Selma Alaoui décrit un contexte similaire de division inégalitaire du travail domestique, et de contrôle de ses actions par son mari quand elle habite avec lui avant leur séparation. Malgré ses aspirations à l'emploi, ses possibilités d'action pour chercher un emploi sont contraintes par le cadre très restrictif que lui impose son mari.

> « Au niveau emploi, je me suis dit « ouais si t'as pas de diplôme, si tu te formes pas, faut pas rêver ». […] Et quand je me suis mariée, financièrement j'avais pas les moyens et puis mon mari c'était difficile, parce que partir, partir pendant une semaine alors que, que j'étais mariée pour lui c'était non. […] C'était, lui il allait travailler, et quand il rentrait et que c'était pas fait ben, voilà, il… Voilà il fallait que voilà, « moi je vais travailler, il faut que quand je rentre à la maison la nourriture soit prête, les tâches ménagères soient faites », et voilà. » (Selma Alaoui, 35 ans, déficience motrice)

L'intersection entre genre et handicap crée ici un contexte spécifique de violences, qui limite de fait les possibilités d'insertion professionnelle. L'isolement général que décrit Aurélie Bourg relève à la fois d'un manque d'accessibilité global (absence de transports en commun), de stigmatisation du handicap (« il n'était pas super à l'aise avec ma cécité »), mais aussi de mécanismes genrés classiques relatifs à la division sexuée du travail. Elle et Selma Alaoui sont désignées seules responsables de la sphère domestique, tandis que leurs maris sont en charge des revenus via leurs emplois. En outre, les deux femmes décrivent une dégradation forte de leur santé mentale pendant ces périodes de leurs vies, parlant toutes les deux de « dépressions » et de « difficultés mentales très fortes ». Dans leurs cas, l'intersection du genre et du handicap créent une configuration très défavorable dans les possibilités de recherche d'emploi, et contribuent, en plus du travail de santé et de handicap qu'elles doivent réaliser, à leur éloignement du marché de l'emploi.

2.5. Un exemple de combinaisons des mécanismes : le cas de Sophie Jacquet

Le récit de Sophie Jacquet (49 ans, déficiences visuelle et motrice) témoigne du caractère dynamique du rapport à l'emploi au fil du parcours de vie, et de la manière dont peuvent se combiner un ensemble de mécanismes qui mène à une remise en question de la norme d'emploi.

Sophie Jacquet est non-voyante depuis la naissance. Elle effectue sa scolarité en milieu spécialisé jusqu'à la classe de seconde. Elle demande à intégrer un lycée ordinaire « pour s]e rapprocher de ses amis » de son quartier, et pour « voir autre chose ». Son acceptation dans l'établissement se décide en fonction d'un vote à main levée de la part de l'équipe enseignante, et elle rejoint le lycée général jusqu'à l'obtention de son bac littéraire en 1991. Elle gère l'ensemble de ses aménagements toute seule, sans accompagnement de l'équipe pédagogique ou de tiers. Sophie Jacquet dit alors ne pas savoir « trop quoi faire comme métier », mais « apprécier les langues ».

La jeune femme travaille « par piston » dans l'usine où est employée sa mère pendant l'été entre la terminale et son entrée en licence de Langues étrangères appliquées (LEA). Elle effectue également une demande d'AAH et d'Allocation compensatrice tierce personne (ACTP), qu'elle obtient. De nouveau, elle gère seule les aménagements dont elle a besoin, en mobilisant par elle-même des services externes de lectures de textes sur cassette via une bibliothèque, en gérant les demandes de financement pour son matériel informatique auprès de la COTOREP et de l'Agefiph et en négociant avec ses professeur-es la traduction de ses sujets en braille.

Durant sa licence, elle est amenée à effectuer deux stages, qu'elle trouve via une association étudiante spécialisée dans l'insertion professionnelle des étudiant-es handicapé-es.

> « J'ai fait [mon premier] stage à la mairie de ma ville, et ils m'avaient fait rien faire donc j'avais un rapport de stage qui était vide. »
>
> « Alors [pour le deuxième stage en entreprise] ils m'avaient mis dans le bureau avec le seul autre aveugle qu'il y avait [dans l'entreprise], qui était en charge des cartes de cantines, fin qui rédigeait des courriers, fin franchement qui avait pas un boulot super passionnant. Bon, en piochant quand même à droite, à gauche, j'ai réussi à rédiger un rapport de stage qui était quand même, à peu près potable [rire]. » (Sophie Jacquet, 49 ans, déficiences visuelle et motrice)

Sophie Jacquet trouve ces expériences professionnelles inintéressantes. Les deux se caractérisent par une certaine exclusion des tâches (difficultés à « remplir » le rapport de stage). Dans les deux cas, elle s'occupe elle-même de « ramener son propre matos » pour gérer les aménagements de poste dont elle a besoin, considérant évident qu'«on ne va pas faire aménager un poste d'entreprise pour un stage de deux mois ». Elle obtient sa licence en 1995.

En 1995, la participante tombe sur le quai d'un RER et est heurtée par le train. Elle est hospitalisée et effectue de la rééducation pendant 7 mois. Elle perd plusieurs doigts, devient plus fatigable physiquement et se décrit comme « traumatisée ». Cet accident constitue selon elle un point de rupture dans son parcours, qui l'amène à se réorienter vers des études de musicologie.

> « Conséquences [de cet accident], c'est que j'ai plus eu envie de batailler pour bosser. Sincèrement. » C'est pour ça que je suis allée faire musicologie, c'était très bien, heu je faisais de du théâtre, de la musique depuis ma tendre enfance donc voilà. Je faisais du piano, voilà quand j'étais ado j'ai fait, j'ai fait partie de groupes divers et variés. […] J'ai lâché le LEA. Je voulais quand même faire ma maitrise au départ, et pourquoi je l'ai pas fait ? Non bah c'est ça, j'avais plus envie de batailler. J'avais fait mon stage de licence et j'avais plus envie de batailler. […] La musico, j'ai surtout fait ça plus pour le fun, pour faire quelque chose. » (Sophie Jacquet, 49 ans, déficiences visuelle et motrice)

Sophie Jacquet envisage cette réorientation comme une manière de s'investir dans des activités qui lui plaisent plus, et qui ne mèneront pas nécessairement à un emploi (« j'ai surtout fait ça pour le fun »). Elle précise cependant envisager de s'insérer professionnellement dans ce milieu :

> « Je m'étais dit : « Peut-être je ferai carrière dans la musique ». Ce qui n'est pas forcément le cas, même si voilà, je jouais quand même pas mal. » (Sophie Jacquet, 49 ans, déficiences visuelle et motrice)

Sophie Jacquet doit effectuer un stage dans le secteur musical durant sa dernière année de maîtrise en musicologie en 2000. Malgré les remarques pessimistes de ses professeur-es quant à ses chances de trouver un poste, elle envoie plusieurs CV, et décroche un entretien pour une maison de disques.

> « Les maîtres de stage commencent à me dire « Ah bah faudra trouver des gens… Des boites qui emploient des gens comme vous » et j'ai dit « On part bien là ». (elle souffle) Et je me suis débrouillée pour trouver un stage moi-même. Mais je me suis engueulée avec le directeur de la maison de disque, qui me branchait bien en plus, j'aimais bien leur catalogue. Tout ça parce que le local où je devais bosser était en sous-sol et que l'escalier était trop raide. [Pour la sécurité, qu'il voulait pas être responsable, ouais, ouais, ouais.[117]]. On s'est d'abord fritté par téléphone et après je suis allée sur place et y a rien eu à faire. Donc là j'ai dit « Allez, ça me gonfle ». Donc là j'ai arrêté. » (Sophie Jacquet, 49 ans, déficiences visuelle et motrice)

Suite à ce refus d'embauche et aux absences de réponses à ces autres candidatures, Sophie Jacquet n'obtient pas sa maîtrise. Elle consacre l'année suivante à prendre des cours de piano pour ses loisirs, et vit de ses allocations en lien avec son handicap et de la somme d'argent qu'elle a touchée suite à un procès relatif à son accident de train. C'est à cette même période qu'elle effectue des démarches pour obtenir un chien-guide, et commence à s'investir comme bénévole dans une association sur ce sujet. Quelques mois plus tard, elle déménage dans une autre ville pour suivre son futur mari qui a trouvé un emploi à temps plein. Elle s'investit de nouveau dans des associations relatives au handicap et à l'accessibilité, où elle occupe des positions de bénévole ou de membre de bureaux, toujours à titre gratuit. Le reste de son quotidien est rythmé par des loisirs (musique, sport), et par la gestion du travail domestique au sein de son foyer (« J'ai un mari qui cuisine pas, donc je fais la bouffe, je fais les courses. La lessive c'est moi, voilà quoi. Monsieur ne fait pas grand-chose »).

Au moment de l'entretien, Sophie Jacquet n'envisage pas l'emploi comme un objectif à atteindre, et se déclare satisfaite de la manière dont se structurent ses semaines. Ses ressources sont constituées des revenus du travail de son mari, de l'ACTP (son AAH a été supprimée suite

[117] L'insert correspond à la réponse de Sophie Jacquet à une relance spécifique sur cet événement, une dizaine de minutes plus tard dans l'entretien. Pour des soucis de clarté dans la lecture de l'extrait, je le réinsère dans cette citation, bien que ses phrases ne se soient pas suivies lors de l'interaction.

à son mariage), et de la somme d'argent touchée dans le cadre du procès. Quand je lui pose la question d'une éventuelle salarisation de son travail au sein des associations sur les chiens-guides dans lesquelles elle s'investit, elle déclare ne pas être intéressée, mais soulève également des limites en termes d'accessibilité.

> « De toute façon le logiciel de gestion de l'assoc' est pas accessible donc c'est vite vu. Voilà. Après tout ce qui est communication, la réalisation de documents, flyers, machins, ils ont des missions de campagnes de pub. Moi je veux bien, mais quand on est miro faut m'aider, c'est pas quelque chose qu'on est en capacité de faire. » (Sophie Jacquet, 49 ans, déficiences visuelle et motrice)

La mise en accessibilité des outils de gestion et la modification de la fiche de poste qui seraient nécessaires apparaissent à Sophie Jacquet comme des obstacles trop grands pour envisager une potentielle embauche au sein de l'association.

Plusieurs mécanismes permettent de comprendre le renoncement à l'emploi de Sophie Jacquet : le travail de handicap, les discriminations sur le marché de l'emploi, l'accès à des ressources suffisantes pour envisager une vie sans emploi. D'une part, le volume de travail de handicap que doit réaliser la participante au cours de son parcours scolaire et professionnel joue dans sa décision de ne plus chercher de travail rémunéré. Que ce soit au lycée, à l'université ou dans ses expériences de stage, elle est la seule responsable de la mise en accessibilité de son environnement. Elle souligne cet élément plus tard dans l'entretien de manière plus abstraite suite à une relance de ma part sur son expression « J'ai plus envie de batailler pour bosser », et pointe du doigt les efforts qu'elle doit fournir au quotidien :

> « MB – Vous m'avez dit : « J'ai plus envie de batailler pour bosser ». Qu'est-ce que vous voulez dire par là ? Sur quoi vous batailliez avant ?
>
> SJ - Eh bien sur le fait de pouvoir trouver des gens qui, entre guillemets, qui veuillent de nous ! Ça ! Le fait de devoir faire ses preuves plus que les autres, le fait […] de devoir donner plus, de devoir toujours justifier… Voilà ! Limite il faudrait qu'on soit plus compétents que les autres ! […] On a beau avoir des diplômes… Enfin, c'est, voilà. Faut prouver, tout le temps. » (Sophie Jacquet, 49 ans, déficiences visuelle et motrice)

En plus de l'aspect pratique des aménagements, comme traduire en braille ou accéder à une synthèse vocale, Sophie Jacquet met en exergue les difficultés qu'elle rencontre face à des représentations plus globales sur les capacités des personnes handicapées, et la nécessité de « prouver » ses compétences de façon répétée au cours de son parcours.

Ensuite, ses expériences professionnelles et ses tentatives d'insertion sur le marché de l'emploi contribuent à sa remise en question de la norme d'emploi. A l'exception de son embauche dans l'usine de sa mère, ses recherches d'emploi se soldent systématiquement par des non-réponses, des refus d'embauche en lien avec son handicap, et par des expériences peu valorisantes en emploi (exclusion des tâches, attribution à un poste avec la seule autre personne non-voyante).

Enfin, la remise en question de la norme d'emploi est favorisée par la réception d'allocations en lien avec le handicap (AAH avant son mariage, ACTP pour l'ensemble du parcours) et de la somme qu'elle obtient à la suite de son procès suite à l'accident, en 2000.

Le travail domestique n'est pas décrit comme un obstacle explicite dans cet entretien, mais sa présence demeure intéressante comme élément de contextualisation de non-reprise d'emploi. Elle déclare que la répartition des tâches pourrait devenir sujet à conflit sous peu, et ses explications sur cette situation mettent en lumière la contrainte que représente la gestion de ses tâches depuis le passage de son mari en télétravail il y a un an.

> « Je suis pas sûre de pouvoir supporter ça encore longtemps. Surtout que là avec le télétravail, on est 24 sur 24, on est quand même beaucoup ensemble. Lui il a trouvé des plans, […] il se barre les week-ends en résidence pour jouer de la musique, mais la cuisine, la lessive, 24 sur 24 depuis le mois de mars l'année dernière ça commence à me peser lourdement. » (Sophie Jacquet, 49 ans, déficiences visuelle et motrice)

En conclusion, ce n'est pas un seul mécanisme mais bien le cumul de ceux-ci qui mènent à l'orientation de Sophie Jacquet vers le bénévolat au détriment du travail rémunéré.

Ainsi, la remise en question de la norme d'emploi et l'arrêt de la recherche d'emploi, temporaire ou définitive, sont favorisés par un ensemble de facteurs pouvant intervenir et se combiner au

sein de parcours de vie, en lien avec le handicap mais aussi le genre. Ces mécanismes se distinguent de ceux qui ont pu être observés auprès d'autres populations sans emploi et n'en cherchant pas, comme les militant-es écologistes revendiquant des modes de vie dits alternatifs (Pruvost, 2013) ou les « chômeurs volontaires » des classes intellectuelles supérieures (Manez, 2018). Dans ces deux exemples, la remise en question de la norme d'emploi s'inscrit dans une socialisation politique de gauche, et l'accès à des ressources économiques via l'environnement familial et les allocations de retour à l'emploi.

La dernière partie propose un approfondissement sur les cas de personnes déclarant ne plus chercher de travail rémunéré de manière définitive et la manière dont celles-ci se positionnent par rapport à l'emploi et autres activités qu'elles effectuent au quotidien.

3. Travailler autrement ?

Au sein du groupe des personnes handicapées rencontrées, 13 d'entre elles sont sans emploi et déclarent ne plus en chercher au moment de l'entretien, et ce de manière *a priori* définitive. Leurs parcours appartiennent tous au type de parcours alternatif, et leurs journées sont rythmées par une diversité d'activités : travail de santé, travail de handicap, travail domestique, bénévolat, mandats politiques, sport, activités artistiques… Pour autant, l'absence de travail rémunéré dans leur quotidien et dans leurs perspectives ne signifie pas que cette référence est absente de la manière dont ils et elles envisagent les activités qu'ils et elles réalisent régulièrement. En effet, les études qualitatives sur le rapport à la vie professionnelle des personnes handicapées mettent en lumière la manière dont la notion de travail peut s'étendre à d'autres formes d'activités, notamment le bénévolat ou le militantisme (Ville et Winance, 2006; Galer, 2012; Fiona Carmichael et Clarke, 2022; Colinet, 2010).

Cette dernière partie examine la façon dont deux groupes d'activités sont envisagés par les personnes de ce groupe : le bénévolat, et le travail domestique. Le choix de ces deux formes de travail se justifie par leur appartenance commune à la catégorie du travail invisible, et par leur traitement social différencié (Simonet, 2022). Là où le foyer constitue une figure « repoussoir » dans les représentations sur l'activité des femmes, l'investissement dans des associations est au contraire un « pôle valorisé et valorisant » (Simonet, 2018). Cette distinction en termes de statut se retrouve dans le corpus d'entretiens. Si le bénévolat et les mandats politiques peuvent constituer un « palliatif » à l'emploi auquel rattacher les formes de satisfaction qui lui sont

associées (3.1), le travail domestique et le statut de femme au foyer ne le sont pas. Contrairement à l'investissement associatif ou politique, l'investissement dans les tâches ménagères et le *care* font l'objet d'une dévalorisation de la part des femmes et des hommes interrogées (3.2).

3.1. Le bénévolat et les mandats politiques : un « bon palliatif »

> « Je me plais à dire que j'ai pas d'activité, que j'ai pas d'activité salariée, mais je bosse. » (Sophie Jacquet, 49 ans, déficiences visuelle et motrice)

Une partie des personnes sans emploi consacrent la majorité de leur temps au bénévolat dans des associations ou à des mandats politiques, généralement au niveau municipal ou départemental. Ces activités sont toutes effectuées à titre gratuit (à l'exception d'une élue adjointe à la mairie pouvant bénéficier d'une indemnité mensuelle autour de 400 euros). Les personnes dans cette situation ont généralement connu des longues périodes sans emploi caractérisées par des échecs répétés d'insertion professionnelle (candidatures sans réponses, discriminations qui mènent à un départ de l'emploi), et/ou une dégradation générale de leur état de santé ou de leurs limitations. Pour elles et eux, le bénévolat et les mandats politiques sont des activités valorisantes et valorisables car remplissant au moins en partie deux motifs de satisfaction liés au travail rémunéré : la reconnaissance sociale, et la dimension productive.

Pour elles et eux, le bénévolat ou les mandats politiques représentent des activités utiles et reconnues comme telles par la société. Conformément aux résultats de Simonet dans ses enquêtes françaises et états-uniennes (2021), les personnes rencontrées expliquent s'être tournées vers le bénévolat pour acquérir un « statut », une « place sociale » et pouvoir « être utile », et 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 ». Cette dimension matérielle est valorisée dans sa dimension morale, et constitue un « gages d'« activité » au-delà du travail lui-même », pouvant permettre une mise à distance du stigmate de l'assistanat (Misset et Siblot, 2019, p. 81; Lamont, 2002).

Le bénévolat ou l'investissement dans des mandats politiques constituent à ce titre un « bon palliatif »[118] à l'emploi, et sont qualifiés de « travail » par les personnes les réalisant. Cette équivalence faite dans les discours peut s'expliquer par leurs caractéristiques proches des représentations de l'emploi des enquêté-es. Les personnes sans emploi impliquées de manière bénévole dans des associations y comparent leurs activités, en mentionnant le temps qui leur est consacré et le champ lexical du salariat. Par exemple, Estelle Le Gall (52 ans, déficience motrice) et Corentin Mauger (34 ans, maladie chronique) 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, voilà. C'est pas rémunéré mais... Enfin, c'est quand même du travail. » (Estelle Le Gall, 52 ans, déficience motrice)

> « 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. Fabienne Rocheteau (56 ans, déficience motrice) décrit par exemple son activité bénévole comme correspondant « pratiquement, à une activité professionnelle à mi-temps », et Philippe Dalmasso (56 ans, maladie chronique) qui cumule la présidence d'une association sur l'accessibilité pour les personnes handicapées, la présidence d'une association religieuse, le

[118] Expression employée par Fabienne Rocheteau (56 ans, déficience motrice) dans son entretien pour décrire son activité bénévole.

secrétariat d'une association de protection de la nature, un siège dans un conseil de la MDPH, un siège dans le conseil départemental, un siège à la préfecture, et un siège comme patient expert pour la Haute autorité de santé, considère avoir aujourd'hui « un emploi du temps d'un salarié normal ».

A l'instar des résultats de Ville et Winance (2006), la remise en question de la norme d'emploi et la valorisation de ces activités sont corrélées à la réception de ressources suffisantes pour subvenir aux besoins. Toutes les personnes de ce groupe touchent au moins des ressources financières en lien avec leur handicap (allocations, pensions, sommes issues de procès ou de prévoyances santé), et pour certaines des ressources liées aux politiques sociales générales (logement, allocations familiales) ou au ménage (revenus du ou de la conjointe). L'emploi n'est pas la seule source de revenus envisageable pour permettre de répondre aux besoins des enquêté-es. Les ressources ne sont toutefois pas équivalentes entre individus, et varient entre 500 et 3500 euros par mois.

Toutefois, malgré une valorisation générale de ces formes de travail gratuit, il existe des désaccords entre enquêté-es sur la comparabilité entre cette activité et l'emploi. Si certain-es comparent directement leur activité à un emploi, tous-tes ne considèrent pas le bénévolat ou leurs mandats politiques comme des activités entièrement équivalentes au travail rémunéré, par exemple en termes d'utilité sociale.

> « 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 c'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, déficience motrice)

> « 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. (sourire) » (Gautier Segura, 43 ans, déficience motrice)

Les citations des deux hommes soulignent l'influence du stigmate 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. Ces exemples témoignent également d'une non-politisation du bénévolat comme une forme de travail gratuit, comme cela peut être le cas dans différents contextes (requalifications du bénévolat en travail dissimulé, réclamations de salaires) (Simonet, 2022).

Enfin, la proximité du bénévolat et des mandats politiques avec le travail rémunéré dans les représentations peut également s'expliquer par le brouillage des frontières qui existent entre l'exercice de ces activités gratuites et le travail indépendant[119]. Les raisons motivant l'investissement dans le bénévolat ou dans la création d'un statut d'auto-entrepreneur se recoupent : les personnes perçoivent ces deux formes de travail comme une façon de garantir la compatibilité de leur activité avec les limitations induites par leur handicap, chose qu'elles ne disent ne pas trouver dans l'emploi salarié. Les citations suivantes portant sur le bénévolat illustrent ce constat.

> « MB – Et vous aviez réfléchi à trouver un emploi dans l'associatif […] ou c'est important pour vous que ce soit du bénévolat ?
>
> JG – Ah non je veux pas, je veux pas. Je veux pas parce que je veux être libre.
>
> MB – D'accord.
>
> JG – Non justement. Ça c'était, c'est une bonne question. […] En fait je préfère garder mes compétences et intervenir, dans différentes associations, sur des points précis où j'apporte mon expertise, qu'aller m'enquiquiner comme salariée avec un chef, où je serais pas d'accord pour faire ceci ou cela, ou ben si je suis fatiguée, je vais y aller quand même, parce que je suis salariée, tandis que là, je suis libre. » (Joëlle Garcia, 55 ans, maladie chronique)
>
> « Le bénévolat, ce qui m'intéressait, c'était vraiment les moindres contraintes, c'était pas… Le jour où j'étais fatiguée, je pouvais très bien rester à la maison, ou, voilà, y avait pas cette contrainte de l'activité professionnelle […] Moi, je veux donner de mon temps en tant que bénévole mais je cherche pas à travailler parce que

[119] La question du travail indépendant est abordée de nouveau dans les chapitres 5 et 6.

> pour moi, c'est trop contraignant, travailler. » (Fabienne Rocheteau, 56 ans, déficience motrice)

Dans les deux citations, le bénévolat est présenté comme une activité qui présente moins d'obligations horaires ou spatiales que l'emploi salarié (possibilité de rester chez soi, de travailler sur les plages horaires choisies), et où les relations entre membres de l'association seraient moins contraignantes que celles du salariat. Cette plus grande accessibilité des conditions de travail au handicap se retrouve également dans les citations portant sur le travail indépendant, les deux activités pouvant se confondre dans les discours des enquêté-es.

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. Le bénévolat et les mandats politiques sont pour la majorité 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. Ces formes de travail sont envisagées comme une forme de continuité du travail rémunéré à travers le statut qu'elles procurent, mais présentent également l'avantage de permettre une plus grande souplesse.

3.2. Une carrière de femme au foyer inenvisageable ?

Comme montré dans la partie précédente, la majorité des femmes du corpus ont intériorisé la norme d'emploi et mettent à distance de la figure de la « femme au foyer ». Pour la plupart, l'enjeu est de rester « une femme active », y compris quand elles deviennent mères, est de privilégier les modèles de cumul ou de l'alternance (travail rémunéré – arrêt – reprise du travail rémunéré), plutôt que de l'alternative totale (arrêt total du travail rémunéré au profit de la famille) (Maruani, 2017). En outre, au vu du caractère restreint et temporaire des aides financières permettant théoriquement le retrait du marché de l'emploi, s'en retirer pour se consacrer à la sphère domestique induit systématiquement dans le corpus une dépendance économique au conjoint, généralement en emploi.

De manière générale, les tâches ménagères et les soins pourvus par les femmes aux membres de leur famille font l'objet d'une forte dévalorisation, ou à défaut d'une invisibilisation totale dans les descriptions du quotidien hors emploi. Le travail domestique ne constitue pas une

activité en soi qui constituerait une forme de travail pour les femmes ou permettant l'accès à un statut reconnu et valorisé, contrairement au bénévolat (Simonet, 2022; Simonet, 2018). Il est une activité que l'on effectue certes quotidiennement, mais ne représente « pas grand-chose » dans la plupart des discours. A l'instar des résultats de Schnapper (1981), les rôles domestiques continuent de ne pas représenter un statut de substitution acceptable à l'emploi.

Ce résultat se manifeste tout d'abord dans son aspect méthodologique : le sujet n'est que très rarement abordé par les femmes elles-mêmes sans qu'une question spécifique ne soit posée à ce sujet ou que la conversation porte sur le congé parental. L'interaction suivait dans la majorité des cas le schéma suivant : une question large sur le quotidien hors emploi depuis l'arrêt du travail rémunéré, une réponse de l'enquêtée portant sur un ensemble d'activités (la recherche d'emploi, le bénévolat, des loisirs) ou vague (« pas grand-chose », « je faisais rien »), et une relance spécifique sur les tâches ménagères et la gestion des enfants. Suite à cette relance, les femmes décrivaient plus en détail leur implication dans ces activités, et le temps et l'énergie qu'elles y consacrent. Ce type de configuration se retrouve par exemple dans l'entretien réalisé avec Melissa Belhadji (51 ans, déficience visuelle).

> « MB – Ok. Donc il se passe quoi entre fin 2007 et 2011 ? Dans votre vie ?
>
> MBE – (Hésitations) Bah là, là en fait… Je dirais que j'étais dans ma, un moment où tout est, tout, comment dire ? J'avais une estime de moi qui était complètement à zéro. Enfin, je me, je vivotais, quoi, je faisais, je faisais pas… J'essayais de m'occuper… J'ai pas cherché du travail tout de suite. J'ai, ouais, je, je dirais que c'était une époque de ma vie qui était pas très, qui était pour moi pas du tout agréable. J'avais l'impression que je servais pas à grand-chose, que… Donc, je dirais que c'est des années un peu… Comment on peut dire ? Je sais pas… (un silence) C'était pas noir complètement, mais, j'étais dans un moment de flottement, complètement.
>
> MB – D'accord. Et vous vous occupiez de vos enfants, du coup ? Ça ressemblait à quoi, le quotidien, à ce moment-là ?
>
> MBE – Ouais, je m'occupais des enfants, là, oui, par contre. Ah, vraiment je m'occupais des enfants pour oublier un peu ma situation. Là, j'étais plutôt une mère occupée, voilà. Je m'occupais des enfants. […] En plus, le dernier était encore un bébé, petit, donc…
>
> MB – Oui ?

> MBE – J'essayais de m'en occuper aussi. Voilà. » (Melissa Belhadji , 51 ans, déficience visuelle)

Dans cet extrait, on voit que les hésitations et les descriptions floues données par Melissa Belhadji dissimulent une prise en charge totale des enfants. Plus tard dans l'entretien, elle précise que son mari est toujours resté à temps plein et que son dernier enfant, le nouveau-né dans la citation, n'a pas de mode d'accueil avant son deuxième anniversaire. De ce fait, ces années où elle explique « ne pas serv ir] à grand-chose » sont dédiées au travail domestique.

Le peu de valeur qui est accordé à ces activités apparait également dans le récit de Gabrielle Marchal (50 ans, maladie chronique), qui dévalorise ensemble les activités liées au travail domestique ou de santé.

> « 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 cachets commencent à faire effet, donc je peux déjà me déplacer, donc je fais ce que je peux, en ménage. 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, 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… […] En fait, à résumer, ça se limite qu'à la maison, en fait. Voilà. Et les chats. [rire] Voilà. Non mais… C'est vraiment 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 ».

Comme le montre les études sur les femmes au foyer sans handicap (Dieu, Delhaye et Cornet, 2010; Kertudo, 2013), les tâches ménagères et les soins aux enfants ne constituent pas et ne font pas l'objet de valorisations au même titre que les activités réalisés en emploi. Cette distinction s'étend dans ce cas aussi à celles réalisées dans le cadre bénévole. Fabienne Rocheteau (56 ans,

déficience motrice) souligne dans la citation suivante le manque de reconnaissance sociale que la seule position de mère confère par rapport à d'autres :

> « Quand on se présente, souvent, on dit « Voilà, je suis… » Une femme, ça, ça se voit. « Quel est ton âge ? Qu'est-ce tu fais comme métier ? » Voilà. On se présente et… […] C'est souvent difficile à exprimer… Je sais pas comment, comment l'expliquer. [Après mon accident] j'avais perdu un peu… On perd toute cette identité, là. En fait, si vous voulez, quand je suis rentrée de rééducation, j'étais réduite en, en… C'est un mot un peu, péjoratif, mais, j'étais réduite à un rôle de maman, au foyer. Voilà. C'était mon seul statut. Et j'avais besoin de m'épanouir dans quelque chose de plus valorisant pour moi. D'où mon entrée à l'association dans un petit rôle, dans une activité professionnelle dans laquelle je me sentais utile. Voilà. » (Fabienne Rocheteau, 56 ans, déficience motrice)

Fabienne Rocheteau met clairement en évidence la différence statutaire que procurent ces deux activités. Suite à l'accident qui cause sa tétraplégie, elle consacre les années qui suivent sa rééducation au travail de santé, de handicap, au *care* pour ses filles de moins de huit ans dont elle a la garde principale, et au bénévolat dans plusieurs associations en lien avec le handicap. Les hésitations multiples quant à la qualification de son « rôle de maman au foyer » témoignent de l'embarras et de l'absence de statut concret que cette position peut lui procurer. Au contraire, elle assimile directement son entrée dans le bénévolat au sein d'une association à une « activité professionnelle », et reconnaît l'utilité de cette tâche. Bien qu'elle s'occupe de ses deux filles seule durant une dizaine d'années, le travail domestique et le *care* qu'elle leur procure ne sont pas désignés de cette même manière.

En outre, la position sociale que peut conférer l'expression de « femme au foyer » ou « mère au foyer » aux femmes apparaît comme limitée dans le temps. En effet, parmi les femmes dédiant une partie conséquente de leur temps hors emploi à la sphère domestique et à leur famille, plusieurs relèvent le caractère temporaire de l'acceptabilité de leur situation. Corinne Robin (48 ans, déficience visuelle) ou Aurélie Bourg (45 ans, déficience visuelle) consacrent par exemple plus d'une dizaine d'années à leurs enfants. Elles cumulent cette activité avec du bénévolat, de la rééducation et des cours de locomotion ou de braille. Cependant, si elles revendiquent toutes les deux le fait d'avoir choisi « d'être maman à temps plein » pendant un

temps, elles déclarent vivre plus mal l'absence d'emploi depuis que leurs enfants sont des adolescents.

> « Je le vis beaucoup moins bien, maintenant, de pas travailler. Enfin tant que [mon dernier enfant] était petit… Et puis on est très nombreux dans la maison, enfin, je vous laisse imaginer la logistique qu'on a, vu combien on est, on était quand même huit à la maison pendant longtemps. On avait une vie familiale hyper prenante. Donc je me suis pas ennuyée. Mais maintenant c'est vrai que je vis beaucoup plus mal qu'il y a dix ans de pas vraiment avoir de boulot, quoi. » (Aurélie Bourg, 45 ans, déficience visuelle)

> « Les enfants grandissent, tout ça et puis c'est en 2012 que je me suis dit, c'est vrai que j'ai un certain équilibre [avec] l'association, les enfants, tout ça, mais quand même j'aimerais bien me réinvestir professionnellement. Parce que malgré tout, quand on est bénévole, bon on a une utilité, hein, ça, ça c'est clair, mais on n'est pas autant reconnu. Puis malgré tout, enfin, je veux dire, la société, quand on a 30, 40 ans, 50 ans, c'est normal de travailler, d'avoir un emploi, quoi. Et elle vous, on est identifié par rapport à ça, quand même » (Corinne Robin, 48 ans, déficience visuelle)

Ainsi, se consacrer à la sphère familiale semble être une possibilité limitée dans le temps, justifiable par le jeune âge des enfants. On peut de ce fait supposer que cette représentation sociale joue également dans la mise à distance de la figure de la « femme au foyer » par les femmes interrogées.

Une seule des femmes handicapées rencontrées, Albane Toutain (24 ans, maladie chronique), envisage de se retirer définitivement du marché de l'emploi pour se consacrer exclusivement à sa famille à l'avenir. Dans son cas, le choix entre travail rémunéré et domestique peut être pensé sous formes de carrières se faisant concurrence (*Ibid.*). Je me réfère ici à la dimension subjective de la notion de carrière telle que définie par Hughes (1958), c'est-à-dire la « perspective en évolution au cours de laquelle une personne voit sa vie comme un ensemble et interprète ses attributs, ses actions et les choses qui lui arrivent. ». Le retrait du marché de l'emploi est ici justifié par l'anticipation d'une carrière professionnelle qui ne « réussira pas ». Le critère de réussite de la carrière professionnelle fait à la fois référence aux possibilités d'insertion professionnelle, mais aussi au caractère « réussi » du parcours professionnel. Albane Toutain

(24 ans, maladie chronique) est atteinte d'une sclérose en plaques et occupe le poste d'assistante administrative et commerciale dans une petite entreprise à temps plein depuis février 2020. Elle est en couple depuis plusieurs années avec son mari, qui travaille comme primeur. Malgré sa satisfaction actuelle dans son emploi et son organisation, elle prévoit de réduire progressivement son temps de travail d'ici deux ans, pour ensuite quitter définitivement son emploi pour avoir un enfant. Elle explique :

> « [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. » (Albane Toutain, 24 ans, maladie chronique)

La formule « réduire le temps de travail et augmenter le temps de femme » cristallise ici l'opposition qui est effectuée entre les deux carrières. Toutes deux conçues comme des carrières nécessitant un investissement temporel et énergétique total, et s'additionnant au travail de santé, elles sont perçues comme incompatibles l'une avec l'autre. Elle doit donc opérer un choix entre celles-ci.

> « 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, maladie chronique)

Selon elle, sa carrière professionnelle ne sera pas réussie du fait de la nécessité du temps partiel. Elle 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. Face à ce constat, la jeune femme aspire à réussir ce qu'elle qualifie être sa carrière de femme, soit la prise en charge du travail domestique au sein du foyer. Réussir cette carrière renvoie pour elle à être « capable de porter ses enfants, » les « emmener à l'école ou au sport », leur « faire à manger », aussi longtemps que les symptômes de sa sclérose en plaques restent stables. Contrairement à la carrière professionnelle, Albane Toutain considère qu'il est possible

pour elle de réussir cette carrière de femme et de « fonder une famille heureuse ». Son retrait progressif et définitif du marché de l'emploi n'est donc pas vécu de manière négative, mais comme une manière de réussir une de ses carrières. Il est intéressant de noter que ce cas isolé de valorisation du statut de mère au foyer s'inscrit *a priori* de la réalisation des tâches : au moment de l'entretien, Albane Toutain est encore en emploi, et envisage seulement ce passage du travail rémunéré au travail domestique.

En contraste, les six pères et hommes en couple hétérosexuel du corpus ne mentionnent jamais la possibilité de se consacrer exclusivement à la sphère domestique, que ce soit en termes de statut ou d'investissement temporel. Ceux-ci s'orientent plutôt vers des activités associatives ou des loisirs, ce qui est permis par la délégation de la majorité du travail domestique à leur conjointe. Le seul homme pouvant se rapprocher de cette situation au moment de l'entretien est Aymeric Bonneville (39 ans, déficience visuelle). Néanmoins, il n'appartient pas vraiment à la catégorie de personnes sur laquelle se concentre cette partie de l'analyse, car il compte reprendre un emploi au moment de l'entretien, pour acquérir une meilleure stabilité, et d'assurer une source de revenus pérenne et contribuer davantage au remboursement du logement qu'il a acheté avec sa conjointe. Son cas s'assimile aux cas des cadres au chômage étudiés par Pochic (2000), pour qui le statut de « père au foyer » est une situation transitoire avant la reprise d'un emploi. Cette reprise future d'emploi est permise par la scolarisation de ses deux enfants, qui ont désormais plus de trois ans, et par le volume faible de travail de santé que celui-ci a à réaliser au quotidien au moment de l'entretien.

Conclusion

La marginalité des personnes handicapées ne peut s'expliquer par un simple désintérêt pour l'emploi qui serait généré directement par la possibilité de réceptions de sommes devant se substituer aux revenus du travail. L'emploi demeure la situation de référence pour les personnes handicapées interrogées. Ne pas en occuper un est envisagé comme une déviance à cette norme, pour les hommes comme pour les femmes, bien que les figures stigmatisées mobilisées par les enquêté-es diffèrent selon le genre (homme pourvoyeur de ressource, mise à distance de la femme au foyer).

Pour autant, toutes les personnes handicapées rencontrées ne sont pas en recherche d'emploi au moment de l'entretien, ou ont connu des périodes sans emploi sans en rechercher de nouveau

au cours de leur parcours. Ainsi, l'importance de l'inactivité économique de la population handicapée peut s'expliquer, de manière partielle, par une remise en question de la norme d'emploi. Différents mécanismes pouvant se cumuler amènent les personnes rencontrées à remettre en question la centralité de cette norme dans leur parcours. Trois d'entre eux affectent de manière indifférenciée les hommes et les femmes rencontrées : le volume de travail de santé et de travail de handicap, les expériences négatives sur le marché de l'emploi, et l'accès à des allocations ou pensions tirées des politiques du handicap. Un quatrième mécanisme ne concerne que les femmes handicapées, qui font face à des contraintes spécifiques en lien avec le système de genre. Le travail gratuit qu'elles effectuent au bénéfice de leur conjoint (tâches ménagères, garde et soins des enfants, soutien à l'activité de leur partenaire) et/ou les restrictions qu'elles peuvent connaître dans le contexte de violences qu'elles subissent peuvent contribuer à la remise en question du travail rémunéré.

En outre, les personnes déclarant avoir renoncé à l'emploi de manière définitive peuvent étendre le spectre de ce qu'elles qualifient de travail à d'autres activités que le seul emploi rémunéré. Néanmoins, l'examen des activités réalisées pendant les périodes sans emploi et sans recherche d'emploi fait apparaître une valorisation différenciée de celles-ci, notamment en fonction du genre. Là où le bénévolat permet, même de manière limitée, d'accéder à une forme de statut reconnu dans la société et être envisagé comme une forme de travail, ce n'est pas le cas pour le travail domestique et la « carrière » de femme au foyer ou d'homme au foyer. Bien que certaines femmes insistent sur l'épanouissement personnel que le rôle de mère au foyer leur procure, le discours général reste marqué par une relative dévalorisation de ces tâches par rapport au travail rémunéré, mais aussi au bénévolat ou aux mandats politiques.

Ce chapitre apporte donc des premiers éléments d'explication à la marginalité des personnes handicapées sur le marché de l'emploi, constatée dans le chapitre précédent. Il met en lumière l'importance des formes de travail alternatives dans la compréhension du rapport au travail et à la vie professionnelle (travail de santé, travail de handicap, travail domestique) et invite à s'interroger sur l'extensivité de la notion de travail et sa valorisation financière et statutaire selon les types d'activité. Enfin, il montre que la perception du travail rémunéré dépend de mécanismes proprement relatifs au handicap et à son cadre d'action publique, mais demeure sensible au genre.

Le chapitre suivant poursuit la réflexion amorcée dans ce chapitre sur les mécanismes pouvant expliquer les forts taux de chômage et d'inactivité au sein de la population handicapée. Il s'intéresse aux orientations professionnelles et aux expériences de recherche d'emploi, en croisant à la fois les perspectives subjectives des personnes rencontrées et les mécanismes externes affectant leurs parcours, notamment les discriminations.

Chapitre 5 – Des orientations professionnelles contraintes

Si l'aspiration au travail rémunéré est particulièrement présente dans les entretiens, la population handicapée présente des taux de chômage et d'inactivité beaucoup plus important que la population valide : 14,6 % contre 8,4% respectivement en 2018 pour le chômage, 48% contre 25,1% pour l'inactivité[120]. D'autre part, les études statistiques mettent en évidence que les personnes handicapées en emploi occupent un éventail de professions restreint par rapport aux personnes valides (INSEE, 2022a; Bernardi et Lhommeau, 2020). Cette répartition est sensible au genre : parmi la population handicapée en emploi, 39% des hommes handicapés sont ouvriers, tandis que 51% des femmes handicapées sont employées[121]. Ces constats statistiques invitent à se poser deux questions : comment expliquer les difficultés d'insertion professionnelle de la population handicapée en recherche d'emploi, et comment expliquer leur concentration genrée dans certains types d'emplois ?

Les travaux sur les discriminations vécues mettent en lumière la corrélation entre handicap et évitement de lieux ou d'offres d'emplois : en 2019, 28% des personnes ayant déclaré avoir vécu une discrimination en raison de leur santé ou de leur handicap disent éviter certaines offres d'emploi (McAvay et Simon, 2019). Partant de ce constat, le chapitre propose de répondre à ces deux questions en s'intéressant à l'amont de l'accès à l'emploi, en réfléchissant à la manière dont se construisent les perspectives professionnelles pour la population handicapée et la manière dont se déroulent leurs recherches d'emploi, et ce en fonction du genre.

Le choix de cette problématisation, qui n'a pas forcément été celle envisagée au début de la recherche, s'est défini de manière inductive au fil du terrain. Constatant conjointement le poids du tri des offres effectués par les personnes et des refus d'embauche dans leurs récits de recherches d'emploi, j'ai choisi d'axer ma réponse à ces deux questions sur ces aspects. Cette approche théorique fait écho à celles adoptée par Bidart et Longo (2007; 2018; 2022) dans leurs travaux sur l'insertion professionnelle des jeunes, et par Demazière et Zune (2018) dans l'étude de la perception du marché de l'emploi par les chômeur-ses. L'importance accordée à cette

[120] Exploitation personnelle. Taux de chômage calculé sur la population active, taux d'inactivité sur l'ensemble de la population en âge de travailler.
[121] Idem, selon la population en emploi.

perspective ne cherche néanmoins pas à réduire les difficultés d'insertions professionnelles des personnes handicapées à des mécanismes d'auto-censure. Au contraire, j'envisage mon approche comme complémentaire à celle sur les discriminations, et essentielle à la compréhension fine des positions à terme sur le marché de l'emploi et en emploi. Je reviens par ailleurs en partie sur les expériences de refus d'embauche et des discriminations vécues pendant la recherche d'emploi.

Le chapitre propose ainsi une analyse des rapports à l'emploi (critères mobilisés pour évaluer les offres), et au monde professionnel, (perception du marché de l'emploi), des personnes rencontrées (Longo, 2018). L'analyse s'appuie principalement sur le corpus d'entretiens, et ponctuellement sur des statistiques établies à partir de l'enquête Emploi en continu de 2018.

La première partie du chapitre s'intéresse à la construction des orientations professionnelles des personnes interrogées (1). J'identifie trois formes de mécanismes y contribuant. Tout d'abord, les socialisations de genre et de classe contribuent à la définition des perspectives des enquêté-es, bien que le handicap puisse moduler l'accès aux voies de genre traditionnelles. Ensuite, les hommes et femmes handicapées effectuent un tri dans les offres d'emploi, selon un critère de « compatibilité » avec leur handicap, estimé en fonction de la perception de l'accord entre les limitations impliquées par leur handicap et les représentations qu'elles ont des professions, le type de tâches associées à la fiche de poste, et l'accessibilité de l'emploi en transports. Ces critères de compatibilité sont à la fois le fruit de socialisations par différents vecteurs (membres de la famille, institutions du handicap et de l'emploi) et le produit des expériences en milieu scolaire et sur le marché de l'emploi. Enfin, en termes de statut, le milieu protégé est exclu des perspectives concevables pour les personnes participant à l'étude, celui-ci étant perçu comme stigmatisant. Les résultats sont plus nuancés quant au diplôme. Cadrer la recherche d'emploi en fonction du diplôme est une pratique peu commune, la majorité des enquêté-es cherchant dans des secteurs différents et niveaux de qualifications inférieurs à leur diplôme.

La seconde partie du chapitre porte sur les expériences concrètes de recherche d'emploi (2). Confrontées à des taux importants de non-réponses ou des discriminations directes en lien avec le handicap, les personnes interrogées adoptent différentes stratégies dans le but d'augmenter leurs chances d'insertion professionnelle, tant dans leurs décisions de la mention du handicap, d'une reconnaissance administrative de handicap, la temporalité de leurs démarches ou les secteurs d'emploi visés. Bien qu'il soit difficile d'évaluer l'effet de ces pratiques dans les

chances d'insertion professionnelle à partir des données, je montre que le réseau et les recherches personnelles constituent le premier mode de recrutement au sein du corpus. D'autre part, je montre que les services publics d'accompagnement vers l'emploi, Pôle Emploi et Cap Emploi, font l'objet de vives critiques par les enquêté-es. Ceux-ci et celles-ci dénoncent la non-adéquation des services à leurs attentes. Notamment, les employé-es des structures semblent démuni-es face aux profils de handicap autres que moteur ou de survenue accidentelle, aux mères et aux niveaux de diplôme élevés.

La dernière partie du chapitre s'appuie sur les éléments évoqués dans les deux parties précédentes, et montre la manière dont, dans un cadre contraint par la réduction des options professionnelles envisageables, les difficultés d'insertion professionnelle et les faiblesses d'accompagnement, les personnes handicapées peuvent envisager les formes d'emplois atypiques comme seules possibilités professionnelles (3). Le temps partiel et le travail indépendant, en particulier l'auto-entrepreneuriat, peuvent apparaître comme les seules façons d'aménager le genre, le handicap ou les deux.

1. Trouver un emploi « accessible »

Quels types d'emploi semblent envisageables aux personnes handicapées ? Je propose de répondre à cette question en prenant en compte deux échelles. A l'échelle du parcours, les socialisations de genre et de classe influencent les perspectives professionnelles des enquêté-es, bien que le handicap puisse jouer dans l'orientation vers les voies genrées traditionnelles (1.1). A l'échelle des périodes de recherche d'emploi, les personnes handicapées effectuent un tri dans les offres d'emploi, selon un critère de « compatibilité » avec leur handicap et de ce qui leur semble envisageable en termes de statut. La « compatibilité » avec le handicap est estimée en fonction de trois critères : la perception de l'accord entre les limitations impliquées par leur handicap et les représentations qu'elles ont des professions[122], le type de tâches associées à la fiche de poste, et l'accessibilité de l'emploi en transports (1.2). L'analyse des discours fait ensuite ressortir deux formes de séparations statutaires qui structurent les possibilités d'emploi

[122] La notion de profession est ici entendue au sens de métier, soit « l'ensemble des personnes désignées (et se désignant) par le même nom de métier au sens large d'activité semblable » (Dubar, Tripier et Boussard, 2015, p. 12).

pour les personnes interrogées : la séparation entre milieu protégé et milieu ordinaire de travail, et l'adéquation entre secteur et niveau de formation requis des offres, et types de diplômes (1.3).

1.1. Des orientations professionnelles marquées par le genre et la classe

Les socialisations de genre et de classe jouent dans la construction des perspectives professionnelles des personnes handicapées interrogées, et ce à deux niveaux. D'une part, envisager son parcours comme nécessairement ascendant et menant à des positions de direction est socialement situé, au croisement entre genre et classe. Ces résultats illustrent une partie des éléments expliquant la persistance d'une ségrégation verticale sur le marché de l'emploi. D'autre part, les phénomènes de ségrégation horizontale dans les formations puis emplois envisagés se retrouvent au sein du corpus d'enquêté-es. Bien que ces résultats soient conformes à ceux de la littérature en population générale, les récits des personnes nées avec un handicap montrent que le handicap peut modifier les orientations genrées classiques (Engel et Munger, 2017).

Envisager son parcours professionnel comme une « carrière » ou avoir l'objectif de devenir chef de sa propre entreprise semble ainsi être le propre des personnes issues de classe supérieure et des hommes. Ce résultat peut s'expliquer par des orientations différenciées des enquêté-es selon leur appartenance à différentes classes sociales et classes de sexe, et illustrer les mécanismes contribuant à une ségrégation verticale du marché de l'emploi par la suite.

Les personnes handicapées depuis la naissance ou l'enfance issues des classes populaires ou moyennes déclarent avoir eu du mal à avoir des perspectives précises sur leur avenir. Audrey Thomas, dont les parents sont agriculteurs exploitants, explique avoir eu du mal à imaginer quel type d'emploi elle pourrait occuper quand elle aurait fini ses études initiales :

> « 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'imaginais pas. Parce que j'étais vraiment dans le, dans le… 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 avec 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, mais comme le résultat de différentes opportunités et hasards. Ce discours se combine généralement avec l'idée qu'avoir un emploi est 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, Maëlys Briand (52 ans, déficience visuelle), dont le père était maraîcher ouvrier et la mère nourrice, déclare de plus ne pas avoir eu de « grande ambition » quant à son emploi futur en tant que personne malvoyante. 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 foyers plus aisés, et scolarisées en milieu ordinaire. Pour ces dernières, il semble évident d'atteindre une profession semblable au parent de leur sexe.

> « 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)

Corentin Mauger a grandi avec une myopathie. Contrairement aux personnes ayant grandi avec un handicap issues de familles moins favorisées, le participant établit une comparaison directe entre ses propres perspectives et la profession de son père, qui est cadre, et parle même de

« mimétisme ». Il mentionne également des vecteurs de socialisation par les médias, marqués socialement comme appartenant au pôle économique des classes supérieures.

D'autre part, on observe également des différences dans les réponses des enquêté-es sur leurs objectifs professionnels de long terme selon le genre. Trois des dix hommes interrogés déclarent avoir eu très jeune comme projet de « devenir chef de leur] propre boîte » et de « gagner de l'argent ». Deux ont vu leur handicap survenir à l'âge adulte, et un est handicapé depuis l'adolescence. De telles perspectives ne se retrouvent pas dans les entretiens réalisés avec les femmes, peu importe le moment de survenue. Ces résultats, même s'ils s'appuient sur un corpus d'entretiens plus réduit, sont conformes à la littérature portant sur l'entrepreneuriat, qui 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 et Gros, 2017).

L'analyse des récits portant sur l'orientation scolaire met en lumière le rôle du genre dans la définition des secteurs envisageables. Cependant, le moment de survenue du handicap joue dans l'articulation du genre et du handicap. Les récits des femmes ayant grandi sans handicap correspondent aux résultats généraux de la littérature sur les effets du genre dans l'orientation professionnelle et la ségrégation horizontale du marché de l'emploi. Pour celles ayant grandi avec une déficience, l'accès aux voies conformes au système de genre peut être pour certaines compromis par le handicap.

En dehors des ambitions différenciées précedemment présentées, les enquêté-es ne déclarent pas s'orienter vers les mêmes secteurs de formation. Aymeric Bonneville (39 ans, déficience visuelle), qui a grandi avec une déficience visuelle, explique d'ailleurs son orientation vers les études d'agroalimentaire par la formule suivante : « je restais un garçon et j'étais passionné par tout ce qui était mécanique et voitures ». Ces orientations peuvent en outre être imposées par les acteurs et actrices des institutions scolaires. C'est ce qu'évoque Justine Pontonnier (36 ans, déficience visuelle) lorsqu'elle témoigne de son passage en école de kinésithérapie réservée aux personnes déficientes visuelles : « Quand j'étais à l'école de kiné, on nous parlait des, enfin de certains services et c'était toujours « Oh, bah de toute façon, les femmes, on va les mettre en pédiatrie. ». ». Ainsi, les orientations professionnelles genrées traditionnelles ont lieu également dans les centres réservés aux personnes handicapées, de manière similaire à ce qui se pratique en ESAT (Boudinet et Revillard, 2022b).

La division sexuée des formations qui a lieu en population générale (Convert, 2010) se retrouve dans l'ensemble des entretiens, bien que le handicap puisse moduler certaines orientations. Conformément aux résultats portant sur les jeunes ayant grandi en milieu rural (Lemêtre et Orange, 2016; Amsellem-Mainguy, 2021), la plupart des enquêtées issues de classes populaires ou moyennes dont le handicap survient après à la fin des études se sont dirigées vers des secteurs principalement féminins : métiers du *care*, ménage, coiffure, secrétariat… Cette articulation entre classe et genre apparaît de manière très nette dans le discours de Peggy Toullec (47 ans, déficience motrice et maladie chronique). L'enquêtée, qui vient d'une famille ouvrière bretonne, 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 trimballe un déterminisme de genre terrible. Et un déterminisme social également ! […] Et ça, ça s'explique par ma provenance 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, déficience motrice et 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 :

> « 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 ? En… Je pouvais pas m'envisager sur des postes en lien avec mon niveau de qualification. Voilà. » » (Peggy Toullec, 47 ans, déficience motrice et maladie chronique)

Néanmoins, le handicap peut venir moduler l'accès aux voies traditionnellement empruntées par les femmes sans handicap. Cela ne concerne pas toutes les femmes handicapées depuis l'enfance du corpus. Par exemple, plusieurs des femmes ayant grandi avec un handicap issues de classe moyenne ou supérieure s'orientent vers des études de lettres ou de langue dans le but de devenir professeures en collège ou en lycée. Néanmoins, d'autres exemples de parcours amènent à nuancer l'idée d'une simple reproduction des mécanismes genrés dans les cas des personnes handicapées depuis l'enfance. Bien que les voies genrées traditionnelles soient clairement identifiées par l'ensemble des enquêtées, l'accès même à ces formations est compromis par des discriminations validistes et pour certaines racistes. Karima Nadin raconte par exemple avoir dû remettre en question son orientation scolaire et professionnelle suite à des refus de la part d'une de ses professeures et de la conseillère d'orientation du collège.

> « Je voulais être puéricultrice. C'était ou ça, ou une vocation sociale. Et donc j'avais vraiment le profil sur le petit test [distribué par la conseillère d'orientation]. Et… [rire]. Et… Ma prof qui nous rend les tests nous dit « Bah… En fait, c'est pas possible. » Je dis : « Bah pourquoi c'est pas possible ? » Elle me dit : « Mais t'es handicapée, tu peux pas porter un bébé, tu te rends pas compte. » Bam ! J'avais 16 ans ! [rire]. Et y a la conseillère d'orientation qui m'a redit la même chose. Qui m'a redit la même chose et qui m'a dit : « Mais en fait, tu peux rien faire de ta vie. ». […] « Même pas un CAP coiffure, tu peux pas tenir debout ! ». En fait, les gens, ils ont beaucoup choisi pour moi. » (Karima Nadin, 40 ans, déficience motrice)

L'enquêtée explique ensuite avoir arrêté de s'investir scolairement, et avoir terminé par défaut dans une formation de BEP de comptabilité qui ne l'intéresse pas. De même, Amina Chimani (55 ans, handicap moteur et épilepsie) raconte avoir entendu de la part de plusieurs acteurs scolaires et d'ami-es qu'il lui serait impossible de suivre une formation de coiffeuse ou de secrétaire en tant que personne épileptique. Enfin, le cas de Selma Alaoui illustre l'articulation originale du genre, du handicap et de la race dans l'orientation scolaire et professionnelle. Née avec une condition physique mal soignée, la participante grandit avec des déformations à ses jambes qui la limitent dans ses déplacements. Malgré son intérêt vif pour le milieu de la mode et de la couture, Selma Alaoui est contrainte de suivre un CAP service à la personne à partir de la fin du collège, faute d'autre formation disponible dans son lycée de secteur et de propositions d'orientations. Elle doit arrêter la préparation du diplôme après que l'équipe enseignante lui a

indiqué qu'elle ne « pouvait pas suivre dans une école normale ». Pour elle, ce refus est lié à ses absences régulières pour le suivi de sa maladie, mais aussi à des conflits spécifiques, comme celui décrit dans l'extrait ci-dessous.

> « J'ai fait un CAP service aux personnes, et c'est quelque chose que j'ai fait parce que j'avais pas le choix. C'était le seul lycée qui était proche de la maison. Au collège on m'a proposé ça et puis voilà. J'ai suivi, j'ai suivi quoi. [Y] avait beaucoup de femmes, y avaient très peu d'hommes. […] Il fallait toucher à tout! Vente, travail en crèche, dans les centres sociaux, et, faire du service aussi. Et pour le service on nous demandait de mettre des jupes et des chaussures quoi, c'est quelque chose que je pouvais pas mettre.
>
> MB – D'accord. Et comment vous vous en sortiez vis-à-vis de ça, vous aviez des…
>
> SA – Ben très compliqué en fait. Très compliqué. Compliqué parce que mon médecin connaissait mon problème, et donc j'avais fait des certificats médicaux pour que mon médecin leur expliquait que je pouvais pas mettre de jupe et de chaussures pour des raisons médicaux et… Et ils arrivaient pas à comprendre. Enfin, je suis d'origine marocaine, de religion musulmane, et je me retrouvais avec des heures de colles parce que pour eux ils avaient remis ça à un problème au niveau religion quoi.
>
> MB – D'accord.
>
> SA – Voilà, je me suis fait, je me suis fait humilier… Voilà j'ai été, j'ai eu des punitions, des heures de colles, juste parce que je me présentais avec un certificat médical et ils arrivaient pas à comprendre que, ne pas mettre une jupe pour des raisons médicales. » (Selma Alaoui, 35 ans, déficience motrice)

La participante trace un lien entre son orientation et son appartenance au groupe social des femmes, en précisant la composition sexuée de la formation. Cependant, ses possibilités de bon suivi de la formation sont compromises par le non-aménagement des lieux de travail (possibilité d'enfiler un pantalon et une autre paire de chaussures), et par les interprétations racistes et islamophobes de l'impossibilité de se conformer à une règle de travail. Ainsi, c'est bien la combinaison de l'appartenance à deux groupes sociaux minorisés qui contraint le parcours de l'enquêtée.

Le corpus d'entretien met en lumière l'influence des socialisations de classe, de genre et de race dans la construction des orientations scolaires et professionnelles, à l'échelle du parcours de vie. La partie suivante revient sur les considérations pratiques des individus lors des périodes de recherche d'emploi, et les différents critères pris en compte dans l'identification des offres d'emploi potentielles.

1.2. Trouver un emploi « compatible » avec le handicap : profession, poste et transports

> « Dès que t'as un handicap, enfin, en tout cas, c'est géré comme ça en France, il faut choisir [le métier] un peu en fonction 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. […] 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, l'accessibilité du lieu de travail, du poste de travail, de tout, de tout voilà. » (Sandra Joseph, 34, déficience motrice)

Dans cette citation, Sandra Joseph souligne le rôle central de la « compatibilité » dans les recherches d'emploi des personnes handicapées : un emploi accessible est un emploi qui est compatible avec le handicap. L'ensemble des perspectives des personnes interrogées sur l'emploi sont fortement marquées par cette notion. Je propose de réutiliser le concept de « travail accessible » développé par Demazière et Zune (2018) dans le cadre de leur étude sur le rapport à l'emploi des personnes au chômage, pour analyser transversalement les critères pris en compte par les personnes interrogées dans leurs recherches d'emploi. Cette notion sociologique, qui renvoie aux « projections ébauchant des alternatives au chômage et aux] expérimentations immédiates dessinant des adaptations au chômage », permet d'envisager les perspectives professionnelles des personnes au chômage de manière large, et de prendre en compte les contraintes que celles-ci intègrent à leur recherche d'emploi. Ce concept est ici enrichi par une autre dimension de l'accessibilité peu abordée dans l'approche des sociologues : l'accessibilité de l'environnement au handicap. Jouant sur la polysémie du terme, cette partie cherche donc à montrer comment les personnes handicapées considèrent un emploi comme accessible, en quoi celui-ci constitue ou non un « bon travail » (Peyrard, 2015), en étudiant

conjointement les éléments d'accessibilité en lien avec le handicap et l'influence d'autres rapports sociaux comme la classe et le genre.

La notion de « compatibilité » mobilisées par les enquêté-es recouvre différents éléments, à différentes échelles. Ce terme est à la fois employé pour qualifier l'articulation entre leurs limitations et des capacités requises de la profession (« 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 »). Ces différents critères, se situant chacun à une échelle différente (profession, poste, espace public), sont analysés dans les sous-parties suivantes.

1.2.1. Chercher un « métier adapté à mon état »[123] : limitations et types de professions

La notion de compatibilité renvoie tout d'abord à la concordance entre limitations et capacités requises des professions envisagées. C'est principalement dans ce sens que les enquêté-es évoquent ce terme. Dans leurs récits de recherche d'emploi, ils et elles évaluent l'accessibilité des types de professions à la fois à partir de normes formelles et informelles, et trient les emplois envisageables en fonction. Malgré la persistance de représentations excluant les femmes des métiers nécessitant une supposée force physique (Gallioz, 2006), cet argument n'est jamais mobilisé par les femmes du corpus. Les personnes interrogées justifient l'exclusion de certaines professions par leur incapacité à effectuer des tâches requises perçues indispensables à leur exercice uniquement en fonction de leur handicap. Dans leurs discours, certaines professions ne peuvent pas être aménagées, et sont à proscrire dans leur cas. Ces représentations de l'adaptabilité des postes sont diffusées par différentes instances socialisatrices (employeur, service public de l'emploi, médecins, famille).

L'exclusion de certaines professions peut s'expliquer par des normes formelles en interdisant la pratique selon des critères de santé. Deux des enquêté-es déclarent par exemple avoir voulu être pilote d'avion durant leur enfance, mais que leur projet n'avait pu aboutir du fait de l'incompatibilité entre les limitations induites par leur handicap et par les conditions médicales requises pour accéder à ce métier. Ainsi, Justine Pontonnier (36 ans, déficience visuelle) déclare

[123] Citation d'Elke Gilly (41 ans, maladie chronique)

qu'elle n'avait pas d'idée de métier avant la 4e, 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, et l'où on pourrait imaginer des aménagements de poste. Cette logique est présente dans l'entretien de Karima Nadin, qui liste les professions qu'elle considère incompatibles avec son handicap moteur :

> « 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. Je postule pas pour être caissière non plus. Parce qu'il faut faire de la mise en rayon et que c'est une galère monstre. » (Karima Nadin, 40 ans, déficience motrice)

Son témoignage met en exergue les croyances dans le caractère immuable de certaines professions, *a priori* non aménageables. De même, plusieurs participant-es déclarent avoir demandé à la MDPH ou à Cap Emploi de leur indiquer à quelles professions ils et elles pouvaient « prétendre » au vu de leur handicap. Par exemple, Corinne Robin (48 ans, déficience visuelle) attend de sa conseillère Cap Emploi de lui indiquer « ce qu'on accepte qu'elle] fasse ».

Ce cadrage des possibilités d'insertion professionnelles pour les personnes handicapées selon l'accord entre limitations et professions *a priori* immuables est diffusé par différentes instances de socialisation (famille, écoles spécialisées, acteurs de l'emploi).

Les discours des employé-es de différents services d'accompagnement vers l'emploi, ou des médecins de centre de réorientation contribuent à définir le champ des possibles professionnels pour les personnes interrogées. Comme le montre Dessein (2022), les conseiller-ères Cap Emploi effectuent au quotidien des jugements sur la capacité de travail et des types de professions envisageables pour les usager-ères au chômage. Les témoignages des personnes

handicapées confirment la production et la diffusion de ces normes de compatibilité par ces services, mais également par d'autres, comme les centres de réorientation géré par la MDPH. Par exemple, Selma Alaoui se voit refuser son projet professionnel de couturière modéliste dans ce genre de structure 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. […] Donc, 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 je pouvais le faire donc… […] C'est lui qui devait finaliser le projet. Et il me dit « Je peux pas signer ». Donc le projet il est pas finalisé, 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, déficience motrice)

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 la profession qu'elle souhaite exercer, et ce malgré sa réorientation vers le modélisme informatique. Pour celui-ci, « ce domaine-là » est incompatible avec le handicap de l'enquêtée. En outre, on voit que Selma Alaoui intériorise cette idée dans la dernière partie de la citation : elle reconfirme 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 »).

Cette représentation semble également être diffusée et renforcée par les employeurs lors d'entretiens d'embauche. Plusieurs enquêté-es expliquent avoir été confronté-es à des recruteur-ses leur expliquant que leur handicap n'était pas compatible avec la profession à laquelle ils et elles postulent. : « Y en a qui disaient que dû à mon handicap… je pourrais pas faire ce métier-là. » (Melissa Belhadji, 51 ans, déficience visuelle). Enfin, plusieurs des personnes étant nées avec un handicap relatent avoir vu leur champ des possibles réduit à certaines professions par leurs parents, et par les structures d'éducation spécialisées qu'elles ont fréquentées.

La combinaison entre ces différentes instances de socialisation peut amener à réduire fortement le nombre et la diversité de professions considérées comme accessibles aux limitations liées aux déficiences. L'exemple de la population déficiente visuelle interrogée illustre l'intériorisation de cette norme de compatibilité (Encadré 8). 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.

Encadré 8 - « Tu seras prof de braille ou kiné » : la norme de compatibilité dans le cas des personnes déficience visuelles

Sur les 14 personnes déficientes visuelles interrogées, dix mentionnent durant l'entretien une ou plusieurs des professions suivantes dans leur récit portant sur leur parcours professionnel : kinésithérapeute, accordeur de piano, empailleur de chaises, professeur de braille, informaticien ou standardiste. Ces différents types de métiers apparaissent régulièrement dans les récits de vie des enquêté-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. Ces orientations sont le produit d'une construction historique des types de métiers adaptés aux personnes déficientes visuelles, se basant pour la plupart sur la supposition d'un développement sensoriel qui serait spécifique à cette population (Blatgé, 2012). Comme dans l'étude de Blatgé (Ibid.) et Bouchet (2022a), les enquêté-es de cette étude perçoivent ces professions comme prescrites aux personnes malvoyantes ou non-voyantes, et constituent selon elles et eux une norme pour leur groupe de déficience.

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, son père, dessinateur industriel, et sa mère, femme au foyer, lui répètent que « de toute façon, tu vas perdre la vue, donc tu seras prof de braille ou kiné ». Aurélie Bourg précise que sa famille insistait sur le fait 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. Elle ne sait pas qu'elle peut demander l'AAH, et est endettée de 10 000 francs. Elle rentre alors 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… 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 qu'elle puisse envisager, le milieu ordinaire paraissant inaccessible (« y a pas le choix »). 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… Je crois vraiment, pour moi, le côté… 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 fasse, « 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. » (Aurélie Bourg, 45 ans, déficience visuelle)

Ainsi, le métier de kinésithérapeute est envisagé comme un « métier où la déficience visuelle est bien acceptée », contrairement aux autres emplois du milieu ordinaire. Le récit d'Aurélie Bourg fait apparaître de manière claire le caractère contraignant et pesant de la norme dans son orientation professionnelle. Ce même type de discours est tenu par d'autres personnes déficientes visuelles interrogées. Leurs récits témoignent en outre de la diffusion de cette représentation 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 professions *a priori* accessibles à un groupe de déficience. L'enquêtée cite ensuite les professions de kinésithérapeute 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 : kinésithérapeute, empailleur de chaise et programmeur informatique.

A la fin de son entretien, Aurélie Bourg conclut 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 arriver à avoir une certaine activité professionnelle. Et j'ai envie de dire qui nous intéresse et qui nous corresponde en étant en situation de handicap, hein. […] Sauf si on rentre dans les sentiers battus, quoi. Sauf si vraiment, voilà, on fait école de kiné. J'ai des anciens collègues 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, […] 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 filières balisées je pense. Je sais aussi qu'il existe des adaptations maintenant, par exemple dans l'enseignement etc. Mais… Je trouve que dès qu'on veut sortir un peu de ces schémas, c'est pas évident. Ça nécessite beaucoup d'adaptabilité et je

dirais que pour moi, au jour d'aujourd'hui, pour avoir une activité professionnelle en étant déficient visuel, il faut pas mal d'imagination aussi, quoi. Et de réseau. […] Il faut toujours adapter les choses, en fait, donc il faut aussi être assez créatif pour pouvoir détourner certaines choses, les utiliser différemment, faire valoir des choses inattendues… C'est vraiment super sollicitant. » (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 » et des « filières balisées », 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 kinésithérapeute ou de musique.

1.2.2. 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 peuvent également filtrer leurs recherches pour se concentrer sur des postes 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. Cette seconde évaluation s'appuie en fonction des attendus de la fiche de poste, ou sur des représentations sociales plus larges de certains secteurs d'emploi. Jean-Pierre Molinier, qui est malvoyant, déclare par exemple avoir sélectionné ses stages d'études en fonction de si le poste était *a priori* accessible et ne nécessitait pas d'aménagements :

« Je m'étais renseigné sur le contenu du stage, et je savais qu'il y avait des choses qu'il fallait absolument pas que je prenne, fin que je pouvais pas faire et qui même pouvaient être dangereuses donc… […] [Pour ce stage,] 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)

Le participant explique consulter minutieusement chaque fiche de poste, consulter des anciens étudiant-es de sa formation ou téléphoner en amont aux entreprises pour s'assurer de la liste des tâches requises dans le stage. La citation illustre sa stratégie de tri pour éviter de se retrouver en difficultés dans un environnement inaccessible. Une autre stratégie consiste à identifier des offres considérées comme compatibles, et de 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… 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. 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.

Cette seconde forme de cadrage des possibilités professionnelles peut apparaitre plus tard dans le parcours, notamment suite à l'évolution du handicap ou aux effets physiologiques plus larges du vieillissement. Solange Dufresne explique être plus exigeante en termes d'accessibilité depuis quelques années. Elle trie à présent les offres en fonction des informations qu'elle collecte au téléphone après avoir envoyé son CV :

> « Si par exemple y a une usine et que y a pas d'ascenseur, ou que les bureaux sont en haut et qu'il faut monter cinq, six fois, là je dis que c'est pas possible alors que jeune je l'aurais fait. Ou que, si y a pas de parking et cætera, ou que si je vois que y a pas du tout de volonté de, de m'accepter avec mon handicap, bah je vais pas plus loin. » (Solange Dufresne, 31 ans, déficience motrice)

D'autre part, l'analyse des types d'emplois considérés comme envisageables fait apparaître des critères non anticipés au début de ma 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 et d'aménager les postes visés. Quatre personnes expliquent chercher en priorité dans des entreprises de grande taille, sans par ailleurs évoquer la politique de quotas qui pourraient leur être favorable. 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 dédiées 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, déficience motrice). Au contraire, ces personnes ont toutes été employées par la fonction publique, et en ont une vision plus méliorative. Dans le cas de Sandra Joseph, ses perspectives d'emploi 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.

> « 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 je crois que ça s'appelle comme ça. […] 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 il y a des gens qui

> témoignaient des conditions de travail, que c'était quand même un peu plus, un peu plus ouvert au handicap que le privé. » (Sandra Joseph, 34, déficience motrice)

Sa perception du public comme plus compatible avec le handicap découle de ses difficultés d'insertion dans le secteur privé, et de témoignages trouvés sur Internet. Par contre, les possibilités d'articulation entre emploi et responsabilités familiales ne sont pas mentionnées par les enquêtées dans leur identification des secteurs d'emploi qui leur seraient plus favorables, bien que ces raisons aient pu être identifiées comme des facteurs jouant dans l'orientation des femmes vers le secteur public ou associatif (Narcy, Lanfranchi et Meurs, 2009). Ces arguments ne sont pas absents du corpus, mais sont plutôt mobilisés pour justifier l'orientation vers certains postes à temps partiel, ou dans le rapport au salariat (voir partie 3).

1.2.3. Un emploi « pas trop loin de mon domicile »[124] : 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. Les personnes interrogées peuvent être amenées à restreindre leur zone de recherche ou à décliner des propositions selon leur proximité à leur domicile et leur connexion aux transports en commun.

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 par exemple), 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 qu'en gros, tout le monde

[124] Karima Nadin

> 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, déficience motrice) 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.

Enfin, les transports en commun ne sont que partiellement accessibles pour certaines personnes. Karima Nadin (40 ans, déficience motrice) 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, en termes d'accessibilité au handicap.

1.3. Trouver un emploi statutairement convenable : mise à distance du travail protégé, ambivalence du niveau de diplôme

En dehors de l'accessibilité au handicap, tous les emplois ne sont pas perçus comme envisageables par les enquêté-es. Les emplois sont évalués à partir de critères relatifs au statut potentiellement procuré par le poste envisagé. Si la grande majorité met à distance le milieu protégé de travail, perçu comme stigmatisant, les résultats sont plus nuancés sur la prise en compte du diplôme dans la recherche d'emploi.

1.3.1. Le stigmate du milieu protégé

Le milieu protégé de travail et les établissements s'y rattachant, les Etablissements d'aide par le travail (ESAT) n'entrent pas dans la liste des emplois envisageables pour les enquêté-es, pour les hommes ou pour les femmes. Uniquement quatre 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, 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), et la répartition genrée de mon échantillon n'est pas similaire à celle présente en milieu protégé : en 2014, seulement 38% des travailleur-ses handicapées en ESAT étaient des femmes (Boudinet, 2021). 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 et Eideliman, 2018). La vision de l'ESAT comme milieu de travail acceptable et logique est particulièrement présent parmi les personnes sortant d'Institut médico-éducatif (IME), tandis que les positions des individus ayant eu des expériences scolaires en milieu ordinaire sont plus variées (Boudinet, 2021). Enfin, l'entrée en ESAT ne se fait que sur orientation par la MDPH lors de l'examen de la RQTH : il est possible que cette option ne soit pas envisagée car elle nécessite ce document administratif.

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 en termes de statut pour les personnes interrogées. Les travaux français de Dupont (2016), Revillard (2020), et de Holmqvist (2009) dans le contexte suédois, 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). Les expériences de Manon Rosset et Christophe Guilloux illustrent cette mise à distance, ceux-ci excluant ou hésitant fortement à recourir à ce secteur malgré de fortes difficultés d'insertion professionnelle.

> « MR - 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… Puis je trouve que, je trouve que la vie c'est pas, c'est pas, enfin… Moi 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, enfin, ne parler que de ça, déjà, ça prend pas mal de mon quotidien, la kiné, tout ça, donc si en plus faut rajouter le milieu du travail dans lequel on voit que des personnes handicapées… Non. Merci. (rires) » (Manon Rosset, 32 ans, déficience motrice)

Malgré une valorisation forte de l'emploi tout au long de son entretien et de longues périodes de recherches d'emploi qui n'aboutissent pas, Manon Rosset exclut le milieu protégé de travail comme moyen d'insertion professionnelle. Elle perçoit les ESAT, et de manière extensive les lieux ne rassemblant que les personnes handicapées (notamment les institutions médico-sociales) comme des lieux stigmatisants. Ce résultat rejoint les conclusions sur le caractère contraignant de l'orientation professionnelle vers le secteur du handicap pour certaines personnes handicapées (Revillard, 2022a). Ainsi, et malgré plusieurs années de chômage, Manon Rosset 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. Généralement, c'est des publics,

> quand même, qui sont sur des handicaps relativement sévères. Bon, je pense pas en être arrivé là, j'en sais rien. Je pense que ça dépendra de l'évaluation au niveau des entretiens. 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, déficience motrice)

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, et qu'il n'est pas évident de savoir si celui-ci acceptera de rentrer dans ce secteur d'emploi.

1.3.2. Chercher un emploi en fonction du diplôme ?

La littérature sur l'emploi des femmes souligne le décalage existant entre leur niveau de diplôme, plus élevé que celui des hommes et leurs positions professionnelles en emploi inférieures à ces derniers – même si les parcours tendent à s'homogénéiser chez les générations les plus jeunes (Couppié et Epiphane, 2019). Ce paradoxe peut être expliqué par un ensemble de mécanismes, liés aux socialisations familiales, aux phénomènes de ségrégation horizontale, et aux discriminations vécues sur le marché de l'emploi (Testenoire et Trancart, 2005; Vouillot, 2007). Le phénomène de plus haut niveau de diplôme féminin se retrouve aussi au sein de la population handicapée en âge de travailler (Tableau 3). Cette partie revient sur le tri des offres en fonction du diplôme (niveau et domaine) : les hommes et femmes handicapées cherchent-ils et elles un emploi en fonction de celui-ci ?

Le rapport au diplôme dans la recherche d'emploi ne semble pas varier en fonction du genre, les expériences des hommes et des femmes étant similaires, mais plutôt en fonction des expériences sur le marché de l'emploi (stabilité, fréquence et longueur des périodes sans emploi), de l'origine sociale et du niveau de diplôme atteint. Notamment, le service public de l'emploi joue un rôle socialisateur central dans le rapport au diplôme dans les perspectives professionnelles.

Seulement quatre personnes cadrent leur recherche d'emploi autour de leur domaine et niveau de diplôme de manière constante au fil de leur récit. Tenir cette perspective sur le long terme semble être corrélé au fait d'être issu de classe supérieure et de ne pas avoir connu de périodes de chômage ou au maximum de 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, déficience motrice) conclue donc qu'il « faut qu 'elle] choisisse ce qu 'elle] veu t] faire et où elle] veu t] être ».

Pour les autres, rechercher un emploi cohérent avec le domaine et le niveau de diplôme est une étape courte et transitoire, ou le résultat d'une incompatibilité entre limitations et types de postes auxquels ils et elles ont été formés. En effet, la majorité des enquêté-es ne limitent pas leurs recherches d'emploi aux secteurs ou aux postes demandant leur niveau de diplôme. Deux profils se distinguent. Un premier groupe correspond aux personnes ayant connu de longues périodes sans emploi et dont les tentatives d'insertion professionnelle dans les milieux professionnels visés n'ont pas abouti. Les enquêté-es s'y rattachant effectuent des reconversions, ayant intériorisé que leur projet initial ne pourrait aboutir. Par exemple, Sandra Joseph connaît une période de cinq ans de chômage après l'obtention de sa licence en biologie, période durant laquelle elle dit ne pas se mettre « d'œillères » et « chercher partout ».

> « SJ - 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 jeunes de ma promo, c'était pas folichon, ils arrivaient pas à trouver. On a galéré pour trouver des stages, galéré pour ceci pour cela. On voit que la biologie c'était déjà assez bouché 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. […] J'ai, j'ai cherché partout.
>
> MB – C'est-à-dire ?

> SJ – Ben, [soupir], l'accueil téléphonique… Ouais c'est surtout dans l'accueil. L'accueil tourisme, l'accueil aussi, dans les restaurants. Là, tout ce qu'est, la mairie, (soupir). J'ai même pensé à postuler à des métiers, des postes sans concours, (soupir), avec des horaires, je me souviens que c'était…(soupir). […] 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, déficience motrice)

Sandra Joseph ne réduit pas sa recherche d'emploi au domaine de la biologie, 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 exclusivement les personnes peu diplômées et/ou dont les parents sont de classe populaire. Ces enquêté-es déclarent chercher uniquement « du travail », sans nécessairement de lien avec leurs formations précédentes. C'est le cas d'Estelle Le Gall (52 ans, déficience motrice). 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 aux 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 critère par rapport à son niveau de diplôme ou au 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. ».

Cette perception est influencée par les conditions matérielles d'existence des personnes interrogées. Ne pouvant compter sur un soutien financier familial, et dénuées de patrimoine immobilier, ces participant-es sont poussé-es à accepter des emplois en deçà de leurs diplômes :

> « Comme j'ai peur de pas travailler et de me retrouver juste avec l'AAH […], j'ai toujours cette épée de Damoclès qui me dit que ça peut devenir compliqué, d'où le fait que j'ai accepté un poste sous qualifié par rapport à ce que je veux, à mes compétences et surtout par rapport à ce que je cherche. » (Solange Dufresne, 31 ans, déficience motrice)

Diplômée d'un BTS communication, Solange Dufresne postule à des offres de secrétariat ou de gestion, alors qu'elle aimerait avoir un poste de responsable communication.

Les structures du service public de l'emploi peuvent contribuer à la diffusion de ces représentations. Les différents témoignages recueillis montrent que le diplôme ne constitue pas nécessairement un indicateur pertinent pour les conseiller-ères des agences Pôle Emploi et Cap Emploi dans les types d'offres pouvant être proposés, ceux-ci les percevant parfois même comme des éléments limitant leur insertion professionnelle. Plusieurs enquêtées racontent ainsi que leurs diplômes étaient présentés comme des problèmes à l'insertion professionnelle par les employé-es des structures. Par exemple, Elke Gilly explique que son BTS en tourisme et sa licence en Langues étrangères appliquées (LEA) l'ont desservie dans son accompagnement à Pôle Emploi.

> « Ça a été très, très dur parce qu'au niveau de Pôle Emploi, comme je me suis donc retrouvée au chômage… Ils me trouvaient pas d'emploi, « Vous êtes, vous êtes surqualifiée pour une handicapée ». Donc on n'a rien pour vous. » (Elke Gilly, 41 ans, maladie chronique)

On voit dans la citation que la « surqualification » est présentée comme un problème. Selon Elke Gilly, son insertion professionnelle est freinée par son profil estimé trop qualifié, ne correspondant pas à ce que Pôle Emploi considère être le profil de la personne handicapée typique. Cette représentation se retrouve dans d'autres entretiens. Karima Nadin (40 ans, déficience motrice) 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 général. Une piste pouvant expliquer ces réflexions figure dans l'entretien avec 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, déficience motrice)

En outre, plusieurs des personnes interrogées se sont vu proposer des offres d'emploi sans rapport apparent à leur niveau ou domaine de diplôme. 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, déficience motrice) explique ainsi avoir refusé de faire un stage comme secrétaire dans une banque, malgré le conseil de sa conseillère Cap Emploi, déclarant qu'elle était déjà « niveau master en RH ». De même, Maëlys Briand, bac + 5 dans l'organisation d'événements culturels, 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… Parce que je restais aussi toujours sur l'organisation et gestion de spectacles. Une niche. Et puis ils me proposaient ça, il me dit « Bah, standardiste ? » Je dis « Non ! » (rires) […] Je les sentais démunis. […] Avec ce niveau DESS et cette maîtrise, voilà, y avait, y avait rien pour moi » (Maëlys Briand, 52 ans, déficience visuelle)

La participante 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 au secteur (spectacle vivant). 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 quinze exemples

d'offres cités par les personnes en entretien, neuf sont des postes d'employés ou ouvriers[125]. De plus, 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).

Ainsi, les perspectives professionnelles des personnes handicapées sont cadrées par différents types d'éléments : par la compatibilité de la profession, du poste et de son accessibilité en transports, mais aussi par des distinctions statutaires, lié au secteur d'activité et pour certaines au milieu de diplôme. Cette analyse des représentations apporte des premiers éléments explicatifs au haut de taux de chômage des personnes handicapées, et à leur concentration dans un nombre réduit de professions, pour la plupart nécessitant pas ou un faible niveau de diplôme. L'analyse des pratiques de candidatures apporte des éléments d'explications complémentaires à ces premiers résultats.

2. Des recherches d'emploi qui n'aboutissent pas : discriminations, non-réponses, et faiblesses d'accompagnement

Cette partie revient sur les pratiques de recherche d'emploi. Ces pratiques sont fortement influencées et cadrées par les politiques publiques d'emploi générales et celles à destination de la population reconnue handicapée. Ainsi, les analyses de cette partie reviendront de manière large sur la réception de ces politiques par les personnes interrogées, et leur influence sur le déroulement des périodes de recherche d'emploi. Les témoignages de ces expériences qui recouvrent tant l'envoi de candidatures, la réalisation d'entretiens d'embauche, et les expériences avec les services d'accompagnement vers l'emploi, font ressortir des obstacles supplémentaires à l'insertion professionnelle.

D'une part, les candidatures sont marquées par des forts taux de non-réponse, ou par des discriminations explicitement en lien avec le handicap. Ces rejets, leur anticipation et le cadre d'action publique de l'OETH conduisent les personnes interrogées à adopter différentes stratégies quant à la mention du handicap dans les candidatures (2.1). De manière contrastée, les absences de réponses ou les refus d'embauche ne sont que très rarement interprétés au prisme du genre par les enquêté-es. D'autre part, les services publics d'accompagnement vers

[125] Seulement un des hommes interrogés cite deux exemples concret dans son entretien (kinésithérapeute et instituteur, qui appartiennent aux professions intermédiaires).

l'emploi Pôle Emploi et Cap Emploi sont vivement critiqués par les participant-es, pour qui la majorité des accompagnements ne débouchent pas sur une embauche (2.2). En outre, les représentations des agent-es de ces services semblent se baser sur un modèle implicitement masculin (types et mode de survenue de handicap, principe de disponibilité sans prise en compte des responsabilités familiales), qui peut désavantager spécifiquement les femmes handicapées. Ainsi, la non-adéquation des services décrite par les enquêté-es peut expliquer en partie les difficultés d'insertion professionnelle.

2.1. De fortes difficultés de recrutement face aux discriminations et aux absences de réponses

Un grand nombre de candidatures sont laissées sans réponses, et les personnes handicapées font l'objet de discriminations explicites empêchant leur embauche (2.1.1). L'envoi de candidatures et la convocation à des entretiens d'embauches sont fortement liés dans les discours à la question de la révélation du handicap, tandis que le genre n'apparaît quasiment jamais comme élément ayant pu jouer dans les difficultés d'accès à l'emploi. Les enquêté-es anticipent plutôt une discrimination vis-à-vis du handicap et adoptent différentes pratiques pour contourner le rejet de leur candidature (2.1.2). Il est difficile d'évaluer l'effet de ces pratiques sur les embauches concrètes à partir du matériau. Néanmoins, le recensement de toutes les embauches mentionnées en entretien met en lumière l'importance du réseau et des recherches personnelles par rapport aux autres modes de recrutement, comme les concours de la fonction publique ou les services d'accompagnement vers l'emploi (2.1.3).

2.1.1. Des processus d'embauche marqués par des absences de réponses et des discriminations

Les récits de périodes de recherche d'emploi sont marqués par l'ampleur du nombre de candidatures envoyées par les enquêté-es, hommes et femmes confondues. Plusieurs personnes en recherche d'emploi 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.

Dans certains cas, le discours des employeurs est clair sur le rejet de la candidature : on ne veut pas embaucher de personne handicapée. 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 » réalisés dans les études mettent en lumière le fait que les candidatures avec mention de déficiences motrices reçoivent 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 et Ville, 1992; Mahmoudi, 2020). Au contraire, aucune des personnes interrogées ne fait référence au genre, à la race ou à la classe pour justifier l'absence de réponses malgré l'envoi de candidatures[126]. Ils et elles mobilisent plutôt d'autres types d'explications, comme leur âge ou la durée des périodes sans emploi.

Plusieurs des personnes interrogées témoignent avoir vécu des expériences s'assimilant à des discriminations directes[127] à l'embauche, en lien avec leur handicap. Dans le corpus, les arguments justifiant le non-aboutissement de la procédure d'embauche en lien avec le handicap 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, parce que comme je peux pas monter les escaliers ni les descendre, faut un bâtiment accessible. 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, machin, on n'est plus accessible. Voilà, au revoir. ». »
> (Nathalie Petit, 30 ans, déficience motrice)

Dans son cas, la procédure d'embauche est coupée court après l'annonce des aménagements nécessaires pour le poste. Pour d'autres, la discrimination est justifiée par une attitude générale

[126] Ce résultat sera discuté de manière plus approfondie dans le chapitre 5.
[127] M'appuyant sur l'approche de Bereni et Chappe (2011), je reprends dans cet exemple la distinction établie par le droit antidiscriminatoire entre discriminations directe et indirecte. Ainsi le terme de discrimination directe désigne ici les différences de traitement sur la base explicite d'un motif prohibé (sexe, handicap, race, etc.).

de rejet envers la population handicapée (« On m'a déconseillé à 200 % de prendre une personne en situation de handicap »[128]).

Néanmoins, la grande majorité des candidatures sans réponses n'étaient pas justifiées dans le corpus de récits. 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 les caractéristiques de leurs CV (« très banal et très court »[129], « pas très garni »[130], « pas assez d'expériences professionnelles »[131]) ou l'état général du marché perçu comme défavorable pour toutes les personnes cherchant un emploi (« c'était pas toujours évident mais …] c'est le lot commun pour tout le monde »[132], « il y a énormément de chômage »[133]) pour expliquer ces difficultés d'insertion professionnelle.

Une seule des personnes rencontrées témoigne d'une expérience ouvertement sexiste lors de ses candidatures. Alors étudiante, Malya Luce (36 ans, déficience visuelle) se présente à une agence d'intérim pour effectuer des missions ponctuelles pendant ses périodes de vacances.

> « Je me souviens très bien c'était Man Power, et je le dis parce-que, voilà (rires). Je rentre, je demande s'il y a du travail, même de la mise en rayon, je cherchais ce genre de choses en fait. Et là, la personne elle, j'ai même pas eu besoin de mettre deux pieds dans la pièce, elle me dit : « Ah non, en ce moment, désolée, y a pas de travail pour les femmes ». J'ai, j'ai… Je suis restée, comment on dit ça, interloquée. (rires). J'ai fait « Ah bon, pas de travail pour les femmes ? » Depuis quand y a un travail, un travail d'hommes ? Et bon, je suis repartie, et c'était que ça ! » (Malya Luce, 36 ans, déficience visuelle)

A l'exception de cet exemple, le reste des personnes rencontrées ne mentionnent pas d'exemple explicite de sexisme dans leurs interactions avec les employeurs ou intermédiaires de l'emploi. Les discours et les stratégies adoptées se concentrent au contraire plutôt sur le handicap, à l'enjeu de la mention du handicap ou de la RQTH dans leurs candidatures.

[128] Aymeric Bonneville, 39 ans, déficience visuelle
[129] Marie-Pierre Primault, 55 ans, maladie chronique
[130] Corinne Robin, 48 ans, déficience visuelle
[131] Virginie Colombet, 46 ans, déficience psychique
[132] Lise Boisbellet, 31 ans, déficience visuelle
[133] Sophie Jacquet, 49 ans, déficience visuelle

2.1.2. Des stratégies autour de la révélation du handicap et sa temporalité.

La majorité des personnes rencontrées partent du principe que la mention de leur handicap constituera un désavantage dans leur recherche d'emploi. La représentation commune du rôle du handicap, qui s'appuie en partie sur des expériences vécues, 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 montrent les sociologues du handicap (Segon, 2021; Bouchet et Revillard, 2023; Revillard, 2020), toutes les personnes n'adoptent pas les mêmes pratiques face à cette anticipation, selon leur profil et leurs expériences sur le marché de l'emploi : 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 » (*Ibid.*, p. 106-107). L'enjeu principal évoqué par les participant-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. Enfin, je présenterai les enjeux genrés des stratégies de révélation du handicap.

Toutes les personnes interrogées ne s'accordent pas sur le moment d'indiquer la situation de handicap ou une reconnaissance administrative de handicap. Pour une partie 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 stigmate lié au handicap.

> « MBE – Moi, j'avais choisi de pas la mettre [la RQTH].
>
> MB – D'accord. Pour quelles raisons ?
>
> MBE – Bah, (soupir). Parce que… J'ai… Je supposais que, les gens quand ils voyaient que, mon handicap, que j'avais un handicap, ben déjà, 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*[134] 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. A l'instar des résultats de Revillard et Bouchet (2023), les personnes handicapées interrogées investissent la RQTH de plusieurs rôles : 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. La mobilisation de ces registres, et les stratégies qui peuvent en découler, varient selon le moment de survenue du handicap, le rapport à l'identité de personne handicapée et sa visibilité.

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. Lola Joly envisage ainsi l'évocation de la RQTH en entretien comme un « test » :

> « 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

[134] Protocoles expérimentaux consistant en l'envoi de faux CV à des offres d'emploi, en mentionnant ou non une caractéristique spécifique (ici le handicap).

> 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, déficience motrice)

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 l'acceptation symbolique et matérielle de la personne handicapée transparaît également dans les récits des enquêté-es 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 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'enquêté-es, 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 qui relevait de, bah de l'honnêteté. J'avais rien à cacher. Dans ce sens-là. 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 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 (*Ibid.*). 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 qu'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, 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 enquêté-ées 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 (*Ibid.*). 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 quatre personnes déclarent ne pas mentionner du tout leur handicap lors de leur recherche d'emploi, dont deux ayant un handicap *a priori* invisible. Comme pour les autres exemples précédemment cités, ces personnes considèrent que la mention de leur handicap constituerait un élément discriminant dans leur embauche (« ils sont pas prêts »[135], « ils m'auraient pas pris »[136]). Ce type de logique fait écho aux mécanisme de résistance et refus de faire valoir ses droits identifiés dans littérature (Lejeune, 2020; Berrat, Jaeger et Lallement, 2011). Le handicap peut être dissimulé par l'investissement dans le travail de handicap quand il est visible, notamment par des stratégies d'entraînement en amont de l'entretien d'embauche. C'est ce qu'effectue par exemple Malya Luce (36 ans, déficience visuelle) lors de son entretien d'embauche pour travailler dans un musée.

> « Ça me fait rigoler, parce que j'ai fait une grande performance d'actrice. En fait j'avais été au musée avant, pour repérer où est ce qu'il y avaient des marches. […] Au moins savoir à peu près où c'était pour que, je sois pas en train de tâter par terre […] J'avais fait travaillé ma posture, pour pas, voilà, lever trop la tête, parce qu'on a tendance à lever la tête en arrière à cause des lunettes qu'on a sur la tête. 'Fin, plein de trucs, plein de trucs, je sais pas si ça a servi à quelque chose, mais en tout cas ils m'ont embauchée. […] J'essayais quand même de reculer ma tête le plus possible pour pas avoir le nez collé sur la feuille pour pas qu'ils se disent « Bon… ». Je me suis dit : « Bon, essaye d'écrire vite comme ça ils vont voir que, voilà, tu galères pas » Pffff, la charge mentale de fou quoi. » (Malya Luce, 36 ans, déficience visuelle)

Ce n'est qu'une fois qu'elle a signé son contrat et validé sa période d'essai que Malya Luce déclare à ses collègues qu'elle est malvoyante. Elle adopte la même logique que Patrick

[135] Karima Nadin (40 ans, déficience motrice)
[136] Patrick Thevenet (52 ans, maladie chronique)

Thevenet (52 ans, maladie chronique), qui « laiss e] penser à son] boss qu' il] découvrai t] la maladie » une fois en emploi alors que celle-ci s'est déclarée un an auparavant. Pour lui, il est plus simple de justifier un maintien en emploi auprès de son employeur plutôt que de s'insérer professionnellement en se présentant comme personne malade chronique.

Enfin, chercher à rendre le handicap invisible dans le contexte professionnel peut également relever du rapport personnel au handicap. C'est ce qu'explique Jean-Pierre Molinier (55 ans, déficience visuelle), pour qui la révélation de son handicap visuel est inenvisageable lors de son recrutement puis pendant une quinzaine d'années dans son entreprise. Il anticipe une discrimination dans le milieu professionnel, mais considère également que cette caractéristique relève du domaine exclusivement privé (ici sa famille).

> « JPM - Pendant au moins la moitié de ma carrière, mon but c'était de passer sous les radars, d'être le salarié lambda. […] 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. 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'enquêté 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.

Contrairement au handicap, qui est largement présenté comme un facteur de discrimination potentielle, et associé à un ensemble de stratégies, le genre n'est que rarement identifié comme un facteur pouvant influer sur les possibilités d'embauche par les personnes handicapées rencontrées. Quelques-unes de femmes interrogées mentionnent de potentielles discriminations concernant leur appartenance à la catégorie de sexe féminine, mais le relient systématiquement

à leur statut potentiel de mère (« Le fait d'être une femme fait qu'on peut avoir des enfants, donc… A la base, être une femme, quand on recherche un emploi, on sait que c'est pas un avantage par rapport à un homme »[137], « Vous êtes discriminée parce que vous risquez de tomber enceinte »[138]). Aucune des femmes rencontrées ne mentionne de stratégies potentielles vis-à-vis de la maternité ou d'autres sujets relatifs au genre. Cependant, ce type de réflexions est plus présente du côté des hommes : des enjeux spécifiques à leur position dans les rapports sociaux de genre et de handicap se cristallisent autour de la question du service militaire.

Jean-Pierre Molinier (55 ans, déficience visuelle) et Olivier Marchand (49 ans, maladie chronique) envisagent la réalisation du service militaire comme un élément stratégique pouvant jouer dans leurs possibilités professionnelles. Pour eux, indiquer dans son CV que l'on s'est soumis à la conscription permet d'attester de sa capacité de travail et de sa « normalité » en tant qu'homme potentiellement recruté. Dans le cas de Jean-Pierre Molinier, il est exempté de cette obligation du fait de sa déficience visuelle, mais déclare regretter de ne pas l'avoir effectué.

> « JPM - C'était mal vu à cette époque-là de pas faire son service militaire, après du coup moi, comme j'étais dans l'optique d'être le plus normal possible, ça m'aurait, j'aurais autant aimé faire mon service militaire. […] Le seul truc qui me gênait tu vois, c'est que j'étais pas du tout dans l'idée d'afficher par rapport à une entreprise le fait que j'étais handicapé. Et donc ce qui me gênait c'est que ce soit effectivement inscrit, que j'ai des questions autour de ça, sur pourquoi vous n'avez pas fait votre service militaire tu vois.
>
> MB - D'accord, OK. T'avais peur que ce soit mentionné à l'entretien d'embauche ou ce genre de choses ?
>
> JPM - Ouais, c'est ça. À cette époque-là c'était, c'était plutôt mal vu et les entreprises forcément allaient poser la question : « oh pourquoi vous avez pas fait votre service militaire ? Donc forcément si tu l'as pas fait t'es obligé de répondre quelque chose et bon… Moi à chaque fois je faisais c'est que je minimisais. Je disais que c'était à cause de problèmes visuels mais voilà. […] [Ne pas l'avoir fait] soit ca dénotait un manque d'esprit civique, soit après tu pouvais être réformé pour des raisons psychiatriques aussi. Ouais t'avais les yeux, et t'avais tout ce qui était capacités physiques, et t'avais aussi les tests psychiatriques. Donc t'avais des gens

[137] Manon Rosset, 32 ans, déficience motrice
[138] Karima Nadin, 40 ans, déficience motrice

> qui se faisaient réformer par rapport à ça, bon. Ça peut, une entreprise elle peut s'inquiéter quoi. » (Jean-Pierre Molinier, 55 ans, déficience visuelle)

Selon lui, ne pas pouvoir faire mention de son service militaire dans son CV lui fait courir un double risque : révéler son handicap, qu'il souhaite garder secret dans le contexte professionnel ; et être attribué à une catégorie de déficience qu'il considère plus stigmatisante que celle qui le concerne, la déficience visuelle. Olivier Marchand se trouve dans une situation différente. Pour lui, effectuer son service militaire permet de s'affirmer dans sa masculinité et pourra lui permettre d'être identifié comme un homme semblable aux autres dans le contexte professionnel, malgré son handicap visible.

> « Réussir à se faire dispenser ça relevait pas de l'exploit. Si j'avais voulu éviter de le faire j'aurais pu, mais j'ai décidé de le faire. […] Il y a un truc qui peut être intéressant au niveau du handi masculin, qui s'est déjà manifesté pendant la scolarité mais qui est devenu relativement clair pendant le service militaire. […] Quand j'arrive au service, donc élève officier de réserve, dans un milieu donc masculin à 99 point quelque chose pour cent, le fait d'avoir la mâchoire cassée, le menton fuyant, bref un aspect physique qui évoque la faiblesse, qui évoque la lâcheté, qui est suivie par le roman de cape et d'épée qui va des Misérables à D'Artagnan, et comme on est dans un milieu masculin, qui va vouloir tout de suite établir une hiérarchie sur la base de qui c'est qui a la plus grosse. […] Si on n'a pas l'air normal du tout, qu'on a l'air inférieur, qu'on a l'air à part, mais qu'on est très bon élève, ou très bon officier militaire, qu'on est capable de maitriser les codes, de maitriser le langage, de maitriser les armes, on a beaucoup moins de problèmes dans la vie professionnelle. […] Et même sur la partie endurance physique qui moi se terminait par le fait de cracher du sang, il est possible d'imposer une forme de respect. Parce que même si la performance est dans la moyenne inférieure, les gens voient que vous êtes capable de surmonter la douleur donc qui se termine dans le sang, les hallucinations visuelles, les hallucinations auditives, mais ça se voyait que je continuais. Ça finissait par imposer une forme de, une forme de respect malgré le handicap. »

La citation met en lumière l'intrication des enjeux de masculinité et d'employabilité pour Olivier Marchand. Son choix d'effectuer son service militaire lui permet de se comparer aux

autres hommes et de gagner leur « respect » en dépassant ses propres limites. Cet exercice lui permet selon lui également de monter en compétence sur le plan professionnel. Pour Olivier Marchand, réaliser son service militaire indique qu'il est en mesure de « surmonter la douleur », et d'envoyer un signal, au même titre que le diplôme, sur sa capacité à suivre les normes et les règles qui peuvent être imposées en contexte professionnel. Ainsi, dans les deux cas évoqués, attester de son service militaire constitue un atout sur le marché de l'emploi, car il permet de mettre à distance le handicap : soit en le dissimulant, soit en attestant de son appartenance au groupe social des hommes et aux valeurs qui lui sont rattachées.

2.1.3. Des modes de recrutement diversifiés

On compte une centaine de situations d'embauches concrètes dans le corpus des 51 entretiens effectués avec les participant-es, dont les trois quarts intervenant après la survenue du handicap. L'analyse de ces 78 situations met en lumière la diversité des modes de recrutement aboutissant à une embauche des hommes et femmes handicapées[139]. Il faut toutefois préciser que ces embauches ne mènent pas systématiquement à un emploi long et stable. En effet, la majorité des parcours professionnels étudiés sont caractérisés par l'instabilité en emploi et des expériences professionnelles de courte durée[140]. Les chiffres présentés ne concernent donc que l'aboutissement de la procédure d'embauche et la signature d'un contrat, et n'ont évidemment pas vocation à être représentatifs de l'ensemble des situations d'embauche des personnes handicapées[141].

Les deux modes de recrutement principaux dans les 78 embauches de personnes handicapées, hommes et femmes confondus, sont le réseau personnel et les recherches individuelles. 24 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. D'autre part, 27 des embauches du corpus sont issues de

[139] Le dernier quart des situations d'embauche, qui concernent les périodes où les personnes n'avaient pas encore de handicap, suivent globalement la tendance des 78 analysées en détail.
[140] Voir chapitre 3.
[141] L'Enquête emploi en continu dispose d'une variable indiquant le mode de recrutement des personnes. Néanmoins, la base de données 2018 ne permet pas de connaître les informations relatives à l'évolution du handicap de la personne interrogée (survenue, dégradation de l'état de santé ou du degré de déficience). Ainsi, il est possible que certaines personnes n'aient pas été handicapées au moment de leur embauche, mais que leur handicap soit survenu au cours de leur expérience professionnelle. De ce fait, je ne fais pas d'exploitation détaillée de cette variable au vu des limites qu'elle présente, mais me concentre plutôt sur l'analyse des expériences d'embauche au sein du corpus qualitatif, plus détaillées. Le tableau présentant ces statistiques figure toutefois en annexe (Annexe 7).

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.

Les autres modes d'identification des postes et le recrutement qui en découle sont plus minoritaires. Cinq personnes déclarent avoir passé des concours de la fonction publique pour intégrer l'Education Nationale, ou une institution nationale géré par l'Etat, par une procédure spéciale dans le cadre de l'Obligation d'emploi des personnes 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, en grande majorité employées ou ouvrières. Quelques participant-es déclarent être passés par des listes d'employeurs potentiels au sein des universités ou écoles fréquentées en études supérieures, et une par la mission handicap de son université.

Enfin, cinq personnes expliquent être passées par des associations spécialisées dans le handicap pour trouver leur emploi, et sept personnes ont décroché un poste par le biais d'une structure du service public de l'emploi (Pôle Emploi, Cap Emploi ou mission locale). Pour autant, plus des trois quarts des personnes interrogées ont été suivies à un moment de leur parcours par l'un de ces services, mais la part des recrutements par ce biais demeure faible. La partie suivante revient sur le rôle des services d'accompagnement vers l'emploi dans les pratiques de recherche d'emploi. En dehors de leur rôle de délimitation des offres et utilisations de la RQTH, Pôle Emploi et Cap Emploi sont généralement vivement critiqués par les enquêté-es, car perçus comme inadaptés aux enjeux du handicap et du genre et inefficaces dans leurs services proposés.

2.2. Des services d'accompagnement vers l'emploi très critiqués

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. Ils ne sont cependant pas les seules structures à proposer ce type de services, ces missions étant aussi réalisées par des associations du champ du handicap, des établissement 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/Assédic/Pôle Emploi[142], 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.

Pôle Emploi et Cap Emploi sont de loin les services les plus sollicités par les personnes recherchant un emploi dans le corpus d'entretiens (2.2.1). Trois résultats saillants se dégagent sur ces deux structures. Tout d'abord, les participant-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. Les résultats sur le rapport aux autres structures mentionnées, moins présentes dans les entretiens, sont moins précis (2.2.2). Diverses dans leur spécialisation sur le handicap et les formes qu'elles prennent, ces organisations semblent néanmoins être moins critiquées que les agences générales du service public de l'emploi.

[142] 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 (Assédic, 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 Assédic.

2.2.1. Pôle Emploi et Cap Emploi : des organisations vivement critiquées

Deux réseaux sont actuellement responsables de l'insertion professionnelle des personnes handicapées demandeuses d'emploi : Pôle Emploi et Cap Emploi[143]. 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 conseillers-ères spécialisé-es sur l'insertion professionnelle des personnes handicapées, les missions de placement des travailleurs handicapées 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 discours des personnes handicapées. La grande majorité des personnes interrogées critiquent fortement ces deux services. Ce résultat est conforme aux résultats de Bouchet (2022a), qui montre à partir de l'Enquête Emploi 2011 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.

La population interrogée mobilise différents critères d'évaluation 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

[143] 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.

concrets en découlant. En outre, certaines enquêtées effectuent des critiques relatives au genre, de manière directe ou indirecte. 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.

2.2.1.1. 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… On est bien content de les trouver au début, parce que c'est vrai qu'ils, 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, c'est très critique, c'est très abrupt. […] Je les traite pas d'incompétents, hein, c'est pas du tout ça parce que, c'est comme au Pôle Emploi. […] Ils vous placent sur des postes que ben, vous savez très bien que ça va pas fonctionner. Vous dites « Ben non, ça sert à rien, quoi. ». » (Christophe Guilloux, 50 ans, déficience motrice)

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 transparaît 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, déficience motrice)

L'enquêtée 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 et Legrand-Jung, 2017).

2.2.1.2. 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. Les quelques personnes déclarant en être satisfaites mettent en avant « l'écoute » et la « compréhension » des employé-es du service public auxquel-les elles ont été confrontées, et le caractère accessible et adapté des offres d'emploi faites. Les critiques exprimées par la vingtaine d'autres personnes portent elles sur l'incompatibilité perçue entre handicap et poste. Ce registre de critiques apparaît dans de nombreux entretiens, et plusieurs des enquêté-es 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 : compatibilité entre handicap et limitations, accessibilité, connaissance des différentes formes de handicap, aménagements envisageables…

Plusieurs enquêté-es expliquent avoir reçu des propositions d'emploi *a priori* incompatibles avec leur condition 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, ils... [Soupir]. Ils comprenaient rien, en fait, enfin... 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)

Albane Toutain exclue les offres effectuées par le service du fait de leur incompatibilité 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.

> « Moi, je marche. Moi, je marche. Je marche donc j'ai pas ce, mais par contre, moi je me retrouve dans la mouise, parce qu'il faut pas que ce soit trop loin de mon domicile. 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. […] Je dis : « Mais c'est le bout du monde. » […] Et elle me dit : « Non mais c'est bon, c'est 45 minutes en transports, c'est rien. » […] 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. […] Le métro, c'est une calamité. Toutes ces marches à monter et à descendre, c'est une calamité. » (Karima Nadin, 40 ans, déficience motrice)

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.

Le récit de Selma Alaoui confirme ce résultat, en illustrant 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. Néanmoins, il met également en lumière un autre résultat : la méconnaissance des employé-es des structures envers certaines formes de handicap.

> « Une conseillère de Pôle Emploi [m'a dit] « Je m'occupe des personnes handicapées ». Mais [soupir], elle s'occupait des personnes handicapées mais je pense qu'elle savait pas c'est quoi, c'était quoi un handicap non plus. […] Moi je commençais à comprendre, à savoir où étaient mes capacités. Je commençais à connaitre 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… […] Je me faisais, je me faisais limite insulter en disant « Il faut que

> tu arrêtes, il faut que tu arrêtes. Tu te mets des bâtons dans les roues. Moi je vois pas d'handicap, en arrivant je t'ai vue marcher, y a pas problèmes. » […] 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… […] J'avais l'impression qu'on se foutait de ma gueule quoi. » (Selma Alaoui, 35 ans, déficience motrice)

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 »[144] au sein de personnes ayant « des problèmes de dos »[145], « un bras en moins ou en fauteuil roulant » [146]. Melissa Belhadji (51 ans, déficience visuelle) 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, toutes les possibilités qu'on a de faire adapter des postes aux entreprises. » (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 (41 ans, maladie chronique), 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.

[144] Lise Boisbellet (31 ans, déficience visuelle)
[145] Corinne Robin (48 ans, déficience visuelle)
[146] Elke Gilly (41 ans, maladie chronique)

> « Ce qui posait problème aussi beaucoup 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, […] C'était ce côté imprévisible qui a toujours causé beaucoup de problèmes » (Elke Gilly, 41 ans, maladie chronique)

Elle décrit ici une des caractéristiques identifiées par Wendell (2001) dans son travail sur les relations entre handicap et maladie chronique. 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.

Néanmoins, les critiques adressées à cette norme qui marquerait les pratiques des employé-es du service public de l'emploi ne concernent pas seulement le handicap, mais également, de manière explicite ou implicite, le genre.

2.2.1.3. Un modèle de travailleur handicapé genré

Le registre de critiques adressé à Pôle Emploi et Cap Emploi concerne également les différences de traitement genrées qui y ont lieu, qu'elles soient identifiées comme telles ou non. Bien que les analyses statistiques n'indiquent pas d'effet du sexe dans la prise en charge des personnes à Cap Emploi (Dessein, 2022), les interprétations des participant-es mettent en lumière une figure implicitement masculine, qui elle serait prise en charge de manière satisfaisante par les agences du service public de l'emploi.

Ce profil correspond à 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 de façon

privilégiée les profils masculins en termes de type et survenue du handicap (Boudinet et Revillard, 2022b). 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 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.

Ce modèle masculin est visible également dans les témoignages des deux mères célibataires suivies par le service public de l'emploi, qui 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 responsabilités familiales et du 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; Huyghues Despointes, 1991). Ce résultat résonne avec les conclusions des travaux soulignant les différences d'orientation par les services d'insertion professionnelle britanniques et suisses selon le sexe, qui montrent que les employé-es des structures envisagent la conciliation entre travail domestique, travail rémunéré et travail de santé comme impossible (Felipe Russo et Jansen, 1988; Pont, 2021).

2.2.1.4. Des attentes contrariées

Le dernier 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. Ce décalage s'assimile à la confrontation entre deux temporalités identifiée par Zunigo (2008) dans le cas des missions locales. Dans son enquête, les jeunes usager-ères de ces structures sont confrontés à une temporalité de nécessité économique, et attendent de l'institution une aide leur permettant de trouver un emploi rapidement. Leur rapport au temps s'oppose à la temporalité institutionnelle, qui dépend des délais du marché de la formation, du marché de l'emploi, et des critères d'aide sociale. Dans mon enquête, l'attente principale des enquêté-es vis-à-vis de Pôle Emploi et Cap Emploi est aussi l'obtention d'un emploi, rapidement et compatible avec leur handicap. L'insatisfaction exprimée par la majorité des enquêté-es de la thèse 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 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 (34 ans, déficience motrice) a un handicap 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 ans, déficience motrice)

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 enquêté-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 déçues des propositions faites par Pôle Emploi et Cap Emploi. Nathalie Petit (30 ans, déficience motrice) 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 ».

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 ouvriers[147]. 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 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

[147] Aucun des hommes interrogés ne cite d'exemple concret dans leurs entretiens.

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, déficience motrice)

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. Accompagnante aux enfants en situation de handicap. Et 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 ? » 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. Je suis sûre de mon truc, hein ! Et 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 bizarre, tout est comme ça, c'est pas moi qui ai de la chance, c'est eux qui ont un problème ! C'est eux qui ont un problème ! Et 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, déficience motrice)

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 »).

Ainsi, Pôle Emploi et Cap Emploi sont vivement critiqués par les hommes et femmes interrogées, à qui ils et elles reprochent à de ne pas être assez formés sur les enjeux liés à l'insertion professionnelle des personnes handicapées (types d'offres proposées, accessibilité du service d'accompagnement, 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. En comparaison, la réception des autres services d'accompagnement par les personnes interrogées est plus diverse.

2.2.2. 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 en entretien 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).

Huit 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 des 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, déficience motrice) 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, quelques 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.

En conclusion, l'examen des représentations et des pratiques de recherche d'emploi mettent en lumière une partie des mécanismes qui conduisent à la réduction des possibilités professionnelles : tri des offres selon des normes de compatibilité et de statut, non-réponses, discriminations, faiblesse des services d'accompagnement… Ces différents cadrages et expériences de rejet par les employeurs amènent à réduire le panel de professions et offres d'emploi envisageables pour les personnes, et pour certaines à se diriger vers des formes d'emploi qualifiées généralement de précaires. La dernière partie de ce chapitre présente deux d'entre elles, le temps partiel et le travail indépendant sous le statut d'auto-entrepreneur, et trace un lien entre ces orientations et les systèmes de genre et de handicap.

3. Les formes d'emploi atypiques comme aménagement du handicap et du genre

La précarité dans son étymologie fait référence à deux idées : l'idée d'incertitude ou d'instabilité, et l'idée de domination (Hélardot, 2005). Ces « idées d'instabilité et de dépendance ou de rapport social inégal » induisent un sentiment de révocabilité (Ghesquière, 2014). Le terme de précaire ou précariat pour qualifier l'ensemble des personnes ayant des contrats instables apparaît plus spécifiquement dans les années 1990. Cette définition de la

précarité professionnelle que j'adopte ici repose sur le développement des formes atypiques ou particulières d'emploi en termes de durée, de stabilité du contrat et de temps de travail, dérogeant à la norme du travail sur CDI en temps complet.

Les différents critères évoqués dans les parties précédentes contraignent une partie des personnes handicapées interrogées à réduire leurs possibilités professionnelles et à envisager uniquement certaines formes d'emploi : le travail salarié à temps partiel (3.1), et le travail indépendant (3.2). Ces deux formes d'emploi atypiques relèvent d'aménagements du système de genre, du handicap ou des deux : elles peuvent apparaître comme les seules formes d'emploi compatibles avec la division sexuée du travail, permettant un aménagement du poste de travail, ou d'éviter des discriminations.

3.1. Le temps partiel : concilier travail rémunéré, de santé et domestique

La population handicapée présente, en France comme à l'international, des taux d'emploi à temps partiel plus importants que la population sans handicap (Schur, 2002; Schur, 2003; Pagán, 2007; Bessière, 2015)[148]. L'analyse des discours en lien avec la recherche d'emploi donne des éléments d'explication à cette surreprésentation dans cette forme d'emploi. En effetn plusieurs d'entre elles 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 (2015) dans le cas des étudiant-es handicapé-es : les enquêté-es le voient comme une manière « de se protéger d'un rythme de travail pensé comme incompatible avec leurs maladies ou leur vie domestique » (*Ibid.*, p. 114). Ce critère est ainsi présenté comme un aménagement en lien avec le handicap pour les enquêtées devant réaliser une quantité importante de travail de santé, et présenté comme une manière de gérer le travail domestique pour les mères. Le temps partiel peut constituer en ce sens à la fois un aménagement du handicap, et du système de genre.

En effet, les données de l'Enquête emploi en continu mettent en lumière les différences dans les aspirations d'emploi entre population valide et population handicapée (Tableau 8). Plus d'un quart (29%) des personnes handicapées sans emploi salarié et en recherchant un vise un emploi salarié à temps partiel, contre 10,9% de la population valide.

[148] Les statistiques du temps de travail pour les personnes handicapées en emploi seront abordées dans le chapitre suivant.

Tableau 8 – Types d'emplois salariés recherchés selon le handicap

	Population handicapée au sens large (%)	Population sans handicap (%)
Temps de travail souhaité		
Temps complet	71	89,1
Temps partiel	29	10,9

Champ : population sans emploi de 15 à 64 vivant en ménages ordinaires en France en 2018, souhaitant et recherchant un emploi salarié.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : p-valeur < 0,01
Lecture : En France, en 2018, 71% des personnes handicapées sans emploi souhaitant et cherchant un emploi salarié recherchait un poste à temps complet.

Cet écart entre les deux populations peut être partiellement expliqué par les différences de volume de travail de santé à effectuer. Cette réflexion en termes d'articulation des temps apparaît clairement dans l'entretien de Solange Dufresne. La femme de 31 ans, qui a un handicap moteur depuis la naissance, explique avoir changé ses critères dans sa recherche d'emploi, au vu de l'augmentation du travail de santé à réaliser au fil du temps et sa décision d'aménager son emploi autour de celui-ci.

> « Je suis aussi en recherche d'emploi, mais j'ai compris que oui, je pouvais travailler, et 35/39 heures par semaine, mais [au] bout de quelques mois je suis quand même très fatiguée, et il faut que je m'écoute quand même avec le temps. […] Là, même en ce moment, je suis en réflexion sur le fait de, de chercher plutôt un mi-temps, et plus un temps plein pour travailler moins, mais travailler mieux en fait. […] Là j'ai revu un petit peu tout ça en me disant que c'était pas très grave, de pas être, bah voilà que je pouvais de toute façon pas forcément avoir le même travail que, que les autres. Et en fait je me suis toujours considérée ou comparée aux personnes, aux salariés, qui étaient pas en situation de handicap, qui étaient valides. […] Il faut aussi que je me rende compte que je suis ce que je suis, et que bah mon handicap il fait partie de moi et que voilà. J'ai arrêté de le mettre de côté en fait. » (Solange Dufresne, 31 ans, déficience motrice)

La citation illustre la manière dont la prise en compte du travail de santé amène à redéfinir les types d'emplois visés. Ce genre de réflexions se retrouve à la fois dans les entretiens menés

auprès des hommes et des femmes. Cependant, l'enjeu de la « vie domestique » identifiée par Segon et le Roux (2015) dans le cas français et par Jammaers et Williams (2021) dans le cas britannique apparaît en écrasante majorité dans les entretiens effectués avec les femmes. Pour elles, un emploi à temps partiel peut constituer à la fois un aménagement du handicap, mais également du système de genre. La combinaison de ces deux éléments est évoquée par Peggy Toullec :

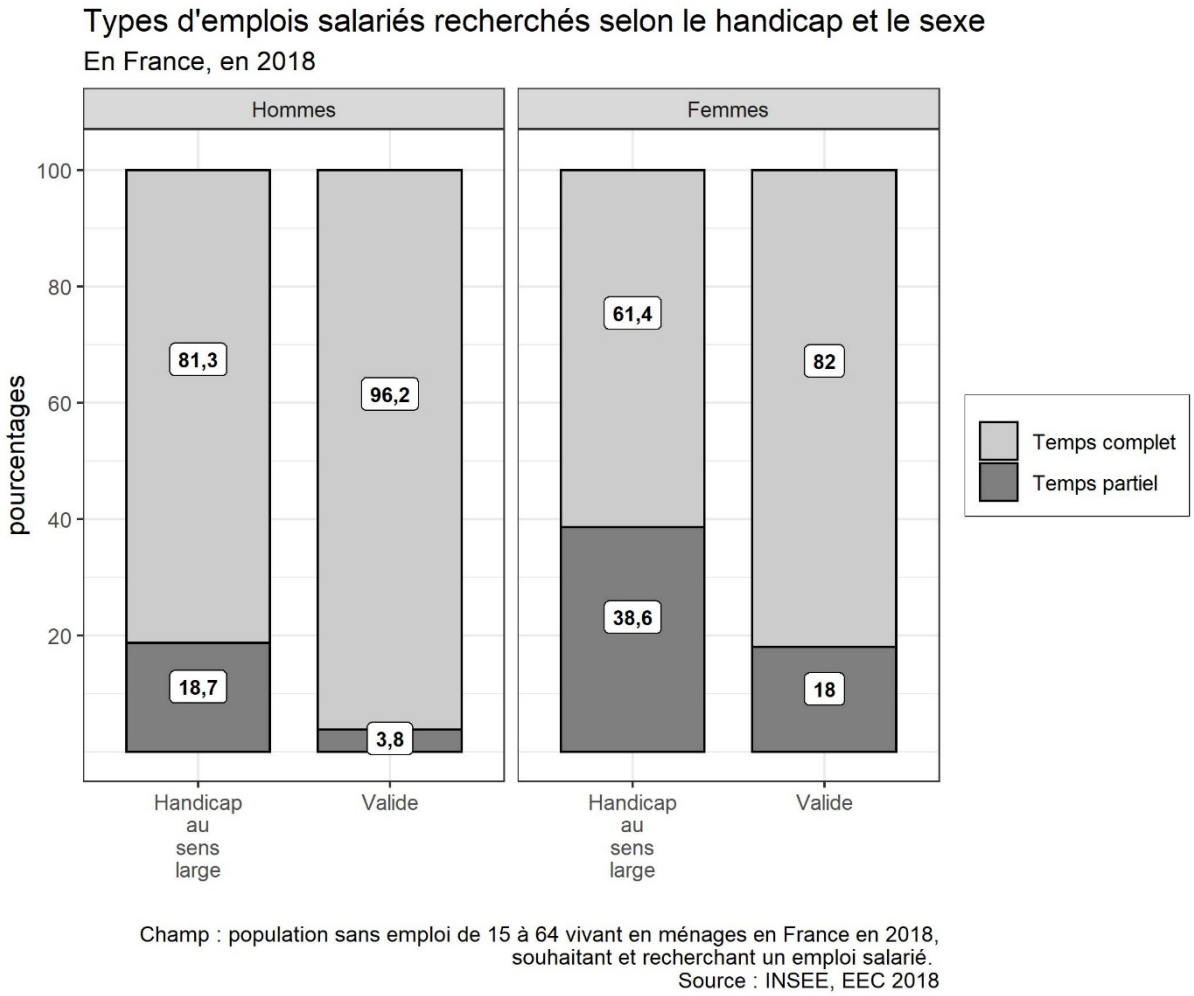
> « Du fait de mes douleurs, je recherchais pas du tout un temps plein. Je recherchais un temps partiel. Pour pouvoir concilier mon état de santé, ses fluctuations, la fatigabilité du handicap, et puis… Et puis, ben la vie pro, quoi. […] Que les horaires soient à peu près compatibles avec le rythme de 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. Plus tard dans l'entretien, Peggy Toullec décrit cette répartition du travail domestique comme « plutôt genrée et plutôt pour s]a pomme ».

Ces effets combinés du genre et du handicap peuvent se deviner dans les données de l'EEC (Figure 14). 38,6% des femmes handicapées sans emploi salarié et en recherchant un visent un poste à temps partiel. Cette proportion se réduit à 18,7% pour les hommes handicapés. Pour la population valide, 18% des femmes sans emploi en recherche d'emploi salarié visent un poste à temps partiel, contre 3,8% des hommes. Ces chiffres semblent indiquer une articulation spécifique entre genre et handicap dans les types d'emploi visés[149].

[149] Les effectifs étant trop faibles, il n'a pas été possible de réaliser des statistiques descriptives croisant ces variables à la situation familiale. J'approfondis cette réflexion à partir des professions et catégories socio-professionnelles visées occupées dans le chapitre suivant.

Figure 14 – Types d'emplois salariés recherchés selon le handicap et le sexe



Champ : population sans emploi de 15 à 64 vivant en ménages ordinaires en France en 2018, souhaitant et recherchant un emploi salarié.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : p-valeur < 0,01
Lecture : En France, en 2018, 81,3% des hommes handicapés sans emploi souhaitant et cherchant un emploi salarié recherchait un poste à temps complet.

3.2. Le travail indépendant : contourner les discriminations, transformer le travail bénévole en travail rémunéré

La seconde forme d'emploi atypique fréquemment mobilisée par les enquêté-es est le travail indépendant, majoritairement sous la forme d'auto-entrepreneuriat. Plusieurs régimes de justifications sont mobilisés en entretien : le travail indépendant comme manière d'éviter les discriminations à l'embauche ou en emploi, notamment en termes d'aménagements, et le travail

indépendant comme reconversion d'activités faites à titre gratuit en activité rémunérée. Dans les deux cas, les discours des personnes face à cette reconversion sont marqués par un certain espoir d'amélioration générale de la situation antérieure, caractérisée par des expériences d'échecs d'insertion professionnelle dans le salariat.

Face aux expériences de discriminations vécues ou anticipées sur le marché de l'emploi, une partie des personnes interrogées perçoit le travail indépendant comme la seule forme d'emploi qui permette de s'insérer professionnellement tout en ayant accès à un aménagement du poste et potentiellement à une évolution professionnelle. Forme d'aménagement du chômage identifiée par Demazière et Zune (2018), une partie des personnes s'orientant vers le travail indépendant ont pour commun leur déception des périodes de recherche d'emploi qui n'aboutissent pas, ou des expériences professionnelles salariées qui se déroulent mal. Ce type de configurations se retrouvent aussi chez d'autres populations marginalisées sur le marché de l'emploi et cherchant à échapper aux traitements discriminatoires qu'elles ont vécus, comme les femmes musulmanes portant le hijab (Karimi, 2020).

Par exemple, Corinne Robin finit par abandonner ses recherches d'emploi salarié pour créer une micro-entreprise. 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 :

> « Je me suis dit « Bon, j'en ai marre ». Ce boulot, si on veut pas me le donner, je vais me le créer moi-même. Et je vais me lancer dans la formation pour parler du handicap […] Je vois que c'est éventuellement le plus accessible pour moi, puisque je suis en situation de handicap, malgré tout, parce que pour les autres boulots… » (Corinne Robin, 48 ans, déficience visuelle)

L'enquêtée 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 au phénomène de spécialisation engagé par les minorités identifié par Hughes (1996a), et démontré dans les travaux de Segon et Le Roux (2015) et de Revillard (2022a). Ces derniers et dernières montrent dans leurs études respectives que l'orientation vers ce type d'emploi peut découler des recommandations suscitées par les acteurs du monde professionnel, de la perception que ce type d'emploi permettra d'accéder à des meilleures conditions de travail, de l'idée que l'on sera utile à la communauté handicapée mais aussi des contraintes imposées par le manque d'alternatives professionnelles envisageables. Dans l'exemple donné, l'orientation de Corinne Robin combine ces deux dernières raisons à la fois des contraintes d'insertion professionnelle, du sentiment d'utilité politique, et d'accessibilité du poste.

Cette dernière raison apparaît de manière plus nette dans le récit de Véronique Siegel. Sage-femme reclassée dans différents postes à l'hôpital depuis la survenue de sa fibromyalgie, la participante a fini par partir à la retraite de manière anticipée. Ce départ fait suite à des années de conditions de travail détériorées (suppression des pauses, harcèlement moral, insultes) et de discriminations liées à son handicap (refus d'aménagements et des arrêts maladies, réflexions validistes). Pour elle, le travail indépendant est une manière de concilier librement travail professionnel et travail de santé sans avoir à demander une « autorisation » ou « embêter »[150] quelqu'un. Véronique Siegel explique ainsi être devenue vendeuse à domicile indépendante après avoir quitté son emploi à l'hôpital.

> « J'ai pris une activité de VDI. Vendeuse à domicile indépendante. Vous connaissez les réunions Tupperware ? […] Alors je ne vends pas des Tupperwares, je vends, devinez quoi ? Du matériel de puériculture, des jouets pour enfants, 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. […] Comme ça, 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

[150] Gabrielle Marchal (50 ans, maladie chronique)

> 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. En outre, comme pour l'emploi à temps partiel, le travail indépendant peut également être envisagé comme un moyen de mieux articuler le travail domestique au travail rémunéré, de santé et de handicap. Ainsi, une mère handicapée, Selma Alaoui (35 ans, déficience motrice), envisage de créer « une petite entreprise sur internet », pour concilier à la fois le fait de s'occuper de ses filles en bas âge qu'elle élève seule, et la gestion de sa fatigue et des douleurs liées à son handicap moteur.

Le travail indépendant peut également être perçu comme une manière d'éviter des discriminations freinant l'évolution professionnelle pouvant exister dans le salariat. Melissa Belhadji (51 ans, déficience visuelle) expose cet argument lors de son entretien, et insiste sur la spécificité de l'articulation entre genre et handicap.

> « On donne pas de poste à responsabilité spécialement à une femme. Et alors encore moins si elle est handicapée ! […] 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. […] 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 »[151]. Elle se représente le salariat comme un secteur professionnel qui ne lui donnera pas cette opportunité, et fait plus tard dans l'entretien un lien entre cette idée

[151] Les élément freinant l'évolution professionnelle des personnes handicapées, et notamment des femmes handicapées, sont abordées dans le chapitre 7.

et les expériences de discrimination directe qu'elle a vécues en lien avec son handicap (refus de promotion, exclusion des responsabilités).

Le deuxième volet de justification d'orientations vers le travail indépendant regroupe les personnes souhaitant transformer le travail bénévole qu'elles effectuent en travail rémunéré. Par exemple, Aurélie Bourg (45 ans, déficience visuelle) crée son statut d'auto-entrepreneur en 2020 pour pouvoir facturer les biographies de famille qu'elle a commencé à faire de manière bénévole pour ses amis. De même, Lola Joly (28 ans, déficience motrice) 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, 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, déficience motrice)

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.

Les résultats tirés de l'EEC 2018 n'indiquent pas de différence majeure entre la population handicapée et la population valide dans les statuts d'emploi visés, la norme d'emploi demeurant l'emploi salarié (Tableau 9). La p-valeur associée au test du chi2 ne permet pas de rejeter l'hypothèse d'indépendance entre les deux variables. Plusieurs hypothèses peuvent être envisagées pour interpréter le décalage avec les données qualitatives, qui semblent indiquer une tendance à la réorientation vers l'emploi indépendant.

Tableau 9 – Types d'emplois recherchés selon le handicap

	Population handicapée au sens large (%)	Population sans handicap (%)
Statut d'emploi recherché		
Emploi salarié	90,8	89,8
A son compte	3,1	4,4
Indifférent	6,1	5,8

Champ : population sans emploi de 15 à 64 vivant en ménages ordinaires en France en 2018, souhaitant et recherchant un emploi.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : p-valeur = 0,3106
Lecture : En France, en 2018, 90,8% des personnes handicapées sans emploi souhaitant et cherchant un emploi recherchait un poste salarié.

Une première explication réside dans la frontière floue existant entre emploi indépendant et bénévolat dans le corpus d'entretien, et le filtrage des réponses dans le questionnaire de l'EEC. En effet, les personnes souhaitant reconvertir leur activité gratuite en travail rémunéré n'effectuent pour la plupart pas de recherche d'emploi au moment où germe cette idée dans leur récit. Or, la question du type d'emploi recherché n'est posée qu'aux personnes au chômage ou inactives souhaitant un emploi et en ayant cherché un la semaine précédente. Le filtrage de la question peut potentiellement exclure des personnes souhaitant un emploi indépendant mais n'en cherchant pas un au moment de la passation du questionnaire. Il est également possible que le salariat demeure la forme d'emploi désirée, et que l'orientation vers le travail indépendant ne soit vécue que comme le produit des échecs d'insertion dans le salariat. Elke Gilly (41 ans, maladie chronique) précise dans son entretien qu'elle aimerait « trouve r] un employeur qui accepte le fait qu'elle travaille depuis] son canapé et son lit », mais que « le seul entrepreneur qui accepterait d'embaucher quelqu'un qui travaille dans un lit, c'était elle] rires] ». La création de sa micro-entreprise découle de cette conclusion. On peut émettre l'hypothèse que le type d'emploi qu'elle aimerait occuper demeure le salariat, mais qu'elle se tourne vers l'emploi indépendant par dépit. Enfin, Bouchet (2022b) suggère également dans ses travaux que la rémunération par des chèques emploi services, mal captée par les Enquêtes Emploi en Continu, invisibilise les situations des personnes handicapées, surreprésentées dans les prestations de service (comptabilisées elles dans le salariat).

Ces éléments pris en compte, il demeure intéressant de noter que de fortes disparités existent dans les aspirations professionnelles des personnes sans emploi entre hommes et femmes (Tableau 10). Le test du chi2 permet de rejeter l'hypothèse d'indépendance à un niveau de confiance de 95%. Si la norme demeure l'emploi salarié dans les différentes sous-populations, chercher un emploi « à son compte » est plus fréquent parmi pour les hommes que pour les femmes, tant dans la population valide que dans la population handicapée. 4,5% des hommes handicapés déclarent chercher ce type d'emploi, contre 1,8% des femmes handicapées, soit un écart de 2,7 points. De même, 5,1% des hommes valides cherchent un emploi à leur compte, contre 3,6% des femmes valides, soit un écart de 1,5 point.

Tableau 10 – Types d'emplois recherchés selon le handicap et le sexe

	Population handicapée au sens large (%)		**Population sans handicap (%)**	
Statut d'emploi recherché				
Emploi salarié	87,7	93,7	88,5	91,1
A son compte	4,5	1,8	5,1	3,6
Indifférent	7,8	4,5	6,4	5,2

Champ : population sans emploi de 15 à 64 vivant en ménages ordinaires en France en 2018, souhaitant et recherchant un emploi.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : p-valeur < 0,05
Lecture : En France, en 2018, 93,7% des femmes handicapées sans emploi souhaitant et recherchant emploi recherchait un poste salarié.

Ces statistiques descriptives résonnent avec les mécanismes identifiés dans les orientations professionnelles plus tôt dans le chapitre. Dans un contexte où la figure de l'entrepreneur reste résolument masculine (Ahl, 2004), et où le travail domestiques et/ou indépendant des femmes est peu valorisé (Dieu, Delhaye et Cornet, 2010), il est possible que cette catégorie ne paraisse pas pertinente pour les femmes ayant répondu à l'enquête quant à leurs perspectives professionnelles.

Conclusion

En conclusion, les personnes handicapées font l'expérience d'orientations professionnelles contraintes par le handicap et par le genre.

De manière générale, le handicap semble restreindre le champ des possibles professionnels aux individus interrogées. Les hommes et femmes handicapées font l'objet d'une socialisation s'axant autour de la notion de compatibilité de l'emploi avec leur handicap, et ce à plusieurs niveaux (profession, poste, transports). De même, les absences de réponse et discriminations directes relatives au handicap semblent affecter de manière indifférenciée l'ensemble des individus interrogés, et le sexisme n'est que très rarement mobilisé comme raison ayant pu mener à l'échec d'insertion professionnelle. L'absence de ces raisons dans le corpus ne signifie évidemment pas l'absence de discriminations au titre de ces motifs, mais peut mettre en lumière deux phénomènes : une interprétation des expériences prioritairement sous l'angle du handicap, et potentiellement des discriminations genrées énoncées de manière moins directe, ou moins interprétable de manière aussi évidente comme relevant du sexisme. Je reviendrai sur ces hypothèses dans le chapitre 8, qui est dédié à la question de l'interprétation des expériences selon les positions dans les rapports sociaux.

Cependant, le genre demeure un facteur jouant dans les orientations professionnelles des personnes handicapées. Malgré l'existence de représentations excluant les hommes et femmes handicapées des standards genrés traditionnels (Fine et Asch, 1981; Masson, 2013; Dufour, 2013), les orientations professionnelles s'inscrivent dans des schémas genrés classiques, variant selon la classe sociale d'origine. Le handicap peut toutefois contraindre l'accès aux voies menant aux professions classiquement féminines ou masculines pour les personnes ayant un handicap au moment de leur formation. D'autre part, l'étude genrée des expériences de recherche d'emploi fait apparaître plusieurs résultats. Tout d'abord, une partie des hommes et des femmes handicapées envisagent leurs chances de recrutement de manière différente : les femmes anticipent le problème que pourrait constituer leur maternité, tandis que les hommes handicapés rencontrés réfléchissent de manière stratégique à la réalisation du service militaire pour éviter des discriminations liées au handicap. Ensuite, adopter le prisme du genre fait apparaître des formes de traitements différenciés entre hommes et des femmes par les services d'accompagnement vers l'emploi. Les représentations des agent-es de ces services semblent se baser sur un modèle implicitement masculin, à la fois dans les types et formes de survenue du

handicap, et dans la supposition de disponibilité des personnes sans prise en compte du travail domestique (Boudinet et Revillard, 2022b). Enfin, l'articulation entre travail domestique et travail rémunéré demeure centrale dans les pratiques de recherche d'emploi, et notamment dans l'orientation vers des formes atypiques d'emploi (temps partiel, auto-entrepreneuriat).

Les résultats de ce chapitre contribuent aux résultats issus des travaux portant sur les perspectives professionnelles des personnes handicapées, qui soulignent les effets de l'inaccessibilité de l'espace public (Dejoux, 2015; Bouchet, 2022a), et des expériences au travail (Olsen, 2022) dans les recherches d'emploi, et les cadrages des types d'emplois envisageables en termes de temps de travail par les personnes handicapées (Segon et Le Roux, 2015). D'autre part, les résultats sur les absences de réponse et pratiques discriminatoires des employeurs complètent les études quantitatives cherchant à mesurer la discrimination dans les réponses des entreprises aux candidatures des personnes handicapées à partir de *testings* (Ravaud, Madiot et Ville, 1992; Bellemare et al., 2018; Mbaye, 2018; Mahmoudi, 2020) ou de questionnaires auprès d'employeurs (Kaye, Jans et Jones, 2011). Les analyses présentées sont complémentaires aux études effectuées du côté des employeurs dans les procédures de recrutement, et leurs évaluations des critères de compatibilité entre handicap et emploi (Marchal, 2020). Enfin, le chapitre souligne la centralité de l'effet cadrant des politiques publiques dans les expériences de recherche d'emploi des personnes handicapées, comme démontré dans les études sur le sujet (Engel et Munger, 2017; Revillard, 2020).

Les chapitres suivants portent sur les situations en emploi connues par les hommes et femmes handicapées, et proposent une analyse des implications de l'articulation entre genre et handicap dans l'occupation des positions et le déroulement des expériences professionnelles. Je reviens successivement sur les types d'emplois occupés (chapitre 6), les possibilités de progressions professionnelles (chapitre 7), et les discriminations vécues en emploi (chapitre 8).

Chapitre 6 – Des ségrégations horizontales et verticales en emploi

Les littératures portant sur l'emploi des femmes et celle sur l'emploi des personnes handicapées ont eu tendance à se développer de manière parallèle, et à traiter le genre et le handicap de manière séparée sans penser concrètement leur intersection. En effet, les enjeux propres au genre sont en majorité absents en sociologie du handicap et de l'emploi, de même pour le handicap en sociologie du genre, et les travaux croisant explicitement ces deux catégories se caractérisent par leur rareté (Segon et Le Roux, 2015; Revillard, 2020; Collet et Lhommeau, 2022). Pourtant, les travaux français et internationaux dans ces deux champs de littérature font des constats similaires dans les phénomènes structurant l'emploi de ces deux groupes sociaux : stabilité de l'emploi et accès à l'emploi indépendant (pour les femmes : Abdelnour, Bernard et Gros, 2017; Ahl, 2004; Prideaux et al., 2009; Vosko, 2016; pour les personnes handicapées : Pagán, 2009; Barhoumi, 2017), phénomènes de ségrégation horizontale et verticale sur le marché de l'emploi (pour les femmes : Couppié et Epiphane, 2006; Maruani et Nicole, 1989; Maruani, 2017; pour les personnes handicapées : Bouchet, 2022a; Bernardi et Lhommeau, 2020; Collet et Lhommeau, 2022), et la surreprésentation de ces deux groupes dans les emplois à temps partiel (pour les femmes : INSEE, 2022a; Briard, 2021; Guergoat-Larivière et Lemière, 2018; pour les personnes handicapées : Bouchet, 2021; Schur, 2003; Pagán, 2007; INSEE, 2022b).

Les mécanismes menant à ces positions professionnelles sont-ils comparables pour les femmes et les personnes handicapées ? Et quels sont les effets de l'interaction entre genre et handicap dans l'allocation des situations d'emploi ?

Ce chapitre cherche à répondre à ces deux questions, en s'intéressant à la manière dont genre et handicap s'articulent parmi la population en emploi. J'y présente une analyse macro des situations en emploi des hommes et des femmes handicapées en 2018, à partir de l'Enquête Emploi en continu (EEC). Cette approche, qui s'appuie sur une étude des positions professionnelles à un instant t, a pour but d'exploiter trois indicateurs classiquement mobilisés par les études de genre sur les emplois des hommes et des femmes (stabilité en emploi, PCS, temps de travail). J'examine les écarts bruts et relatifs d'accès à des emplois statutairement

valorisés entre groupes selon le sexe et le handicap, et je propose des pistes d'interprétation à partir des données qualitatives et de la littérature scientifique.

Après avoir présenté brièvement le profil de la population handicapée en emploi (1), je montre que les situations des personnes en termes de stabilité de contrat ou de statut d'emploi ne diffèrent pas ou peu en fonction du handicap et du genre (2). J'approfondis cependant l'idée de stabilité en emploi, en confrontant les résultats quantitatifs aux résultats qualitatifs et en démontrant l'existence de facteurs d'instabilité professionnelles, à la fois matériels ou subjectifs, dans les expériences des personnes interrogées.

Le chapitre met ensuite en lumière les mécanismes genrés de ségrégation sexuée à l'échelle des professions et catégories socio-professionnelles (3). Les femmes handicapées occupent majoritairement les postes d'employées, notamment dans la fonction publique, et les hommes handicapés des postes ouvriers. Les personnes handicapées sont particulièrement sous-représentées dans les PCS les plus élevées (cadres, professions intellectuelles supérieures et chef-fes d'entreprise). Plus particulièrement, les femmes handicapées ont moins de chances d'occuper ces positions que les trois autres sous-groupes (hommes et femmes valides, hommes handicapés), toutes choses égales par ailleurs.

Enfin, la dernière partie met en évidence la présence d'inégalités par rapport au temps partiel au sein de la population handicapée, sensible à la fois au genre et au handicap (4). Ces inégalités s'expliquent à la fois par les types d'emplois occupés par les hommes et femmes handicapées, mais également par les formes de travail en plus réalisés par les personnes handicapées (santé, handicap), et pour les femmes, par les effets de la division sexuée du travail. Les femmes handicapées sont désavantagées par rapport aux autres sous-groupes, et ce même en contrôlant pour les types d'emplois, les caractéristiques socio-démographiques et la situation familiale.

1. Le profil des hommes et femmes en emploi selon le handicap

Cette première partie présente de manière synthétique les caractéristiques socio-démographiques de la population en emploi, selon le sexe et le handicap. Dans l'ensemble, les résultats présentés suivent les tendances générales observées pour la population en âge de travailler (Tableau 3).

Les personnes handicapées représentent 9,9% de la population totale en emploi, soit 2,6 millions de personnes (10,9 % des femmes, 9% des hommes). 5,3% des personnes actives occupées sont des femmes handicapées, et 4,6% des hommes handicapés. Leurs profils diffèrent de ceux de la population valide, et ce sur la plupart des indicateurs socio-démographiques (Tableau 3).

La répartition entre sexes dans le groupe des personnes handicapées et valide en emploi suit la tendance observée en population générale. La population handicapée est plus féminine que la population valide[152] : 53,1% des personnes handicapées en emploi sont des femmes, contre 47,9% des personnes valides.

Les hommes et femmes handicapées sont plus âgées que les hommes et femmes valides : ils et elles ont en moyenne 46 ans, contre 41 ans pour les autres. Les informations relatives à l'origine migratoire sont relativement homogènes dans les deux groupes.

Les personnes handicapées présentent des niveaux de diplôme plus bas que les personnes sans handicap. Uniquement 14,8% d'entre elles ont un bac+3 ou plus, contre un peu plus d'un quart pour les personnes valides. Dans les deux groupes, et conformément à la littérature (Couppié et Epiphane, 2019), les femmes sont plus diplômées que les hommes. 47,5% des femmes valides ont un diplôme supérieur au baccalauréat, contre 38,9% des hommes du même groupe. Cette asymétrie genrée se retrouve également parmi la population handicapée : 30,9% des femmes handicapées sont dans cette situation, contre 25,6% des hommes.

Les personnes handicapées en emploi sont surreprésentées parmi les personnes issues de milieux ouvriers : 38,3% d'entre elles ont un père ouvrier, contre 32,7% des personnes valides. Cependant, et contrairement à ce que l'on observe en population générale, les femmes handicapées en emploi présentent ici un léger avantage en termes d'origine sociale face aux hommes handicapés, en étant plus souvent issues de professions intermédiaires et de cadres. A l'opposé, la répartition de l'origine sociale est quasiment identique entre hommes et femmes valides.

[152] Voir la méthodologie sur les raisons de cette surreprésentation.

Tableau 11 - Caractéristiques socio-démographiques de la population en emploi, selon le handicap et le sexe

	Population handicapée au sens large (%)			Population sans handicap (%)		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
Sexe						
Hommes	100	0	46,9	100	0	52,1
Femmes	0	100	53,1	0	100	47,9
Diplôme						
Aucun, certificat études primaire ou BEPC	23,6	21,8	22,6	15,3	12 ,3	13,8
CAP, BEP	33	28,3	30,5	25,3	18,8	22,2
Baccalauréat	17,8	19	18,4	20,6	21,3	21
Bac +1, bac +2	12,6	14,5	13,6	14,6	18,3	16,4
Bac+3 et plus	13	16,4	14,8	24,3	29,2	26,6
Origine géographique						
Français-e né de français-es	82,2	80,2	79,3	80,4	81,5	80,9
Immigré-e ou descendant-e d'immigré-es	17,8	19,8	20,7	19,6	18,5	19,1
Âge						
Moyenne	46	46	46	41	41	41
Médiane	48	48	48	41	42	41
Profession du père[153]						
CPIS et chef d'entreprise	11,7	12,2	12	16,2	16,6	16,4
Agriculteur exploitant	6,6	6,6	6,6	6,4	6	6,2
Artisan, commerçant	10,5	10,6	10,6	10,8	10,7	10,7
Professions intermédiaires	12,2	13,6	12,9	14,9	14,9	14,9

[153] Les professions du père et de la mère indiquées dans le tableau correspondent à la profession que ceux-ci et celles-ci occupaient à la fin des études initiales de l'individu répondant (ou à ses 16 ans si le ou la répondant-e n'a pas fait d'études). Au vu du très grand taux de non-réponses pour ces deux variables, je ne suis pas en mesure d'exploiter avec certitude ces variables ou de mesurer ces effets. Les données présentées ici ont pour but de constituer un cadrage général, mais ne sont pas aussi fiables que les autres indicateurs présentés dans le tableau. Enfin, j'ai choisi de commenter en priorité les liens entre père et répondant-e, car la proportion de non-réponses est beaucoup moins importante que pour les mères (cf lignes « Inconnu ou inactif-ve » dans le tableau).

Employé	9,2	9,2	9,2	9,4	9,5	9,4
Ouvrier	39,4	37,4	38,3	32,9	32,5	32,7
Inconnu ou inactif	10,5	10,3	10,4	9,4	9,8	9,6
Profession de la mère						
CPIS et cheffe d'entreprise	3,8	3,8	3,8	5,7	6,1	5,9
Agricultrice exploitante	6,5	6,5	6,5	6,2	5,8	6
Artisane, commerçante	4,4	4,8	4,6	4,2	4,5	4,3
Professions intermédiaires	9,8	9,5	9,6	12,4	12,5	12,5
Employée	27	27,9	27,5	31	31,9	31,4
Ouvrière	7,8	9,8	8,9	7,9	8,2	8
Inconnu ou inactive	40,6	37,8	39,1	32,6	31	31,8
Type ménages						
Une seule personne	22	19,8	20,8	16,9	14,5	15,7
Famille monoparentale	5,8	14,3	10,3	5,9	12,3	9
Couple sans enfant(s)	22,4	25,1	23,8	20,1	21,5	20,8
Couple avec enfant(s)	46,9	37,2	41,8	53,7	48,7	51,3
Ménages complexes	2,9	3,6	3,3	3,4	3,1	3,2
Vivre avec des enfants[154]						
Ménage avec enfants	37,2	37,9	37,6	47,1	48,3	47,7
Ménage sans enfants	62,8	62,1	62,4	52,9	51,7	52,3
Nombre (en milliers)	1 217	1 376	2 593	12 280	11 305	23 583
Pourcentage de la population totale en emploi	*4,6*	*5,3*	*9,9*	*46,9*	*43,2*	*90,1*

Champ : population en emploi de 15 à 64 vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Lecture : En France, en 2018, 14,8% des personnes handicapées en emploi avaient un niveau de diplôme égal ou supérieur au bac + 3.

Enfin, les structures familiales et de ménage diffèrent entre personnes valides et handicapées. Si les différences genrées sont faibles au sein des deux groupes, on observe des écarts importants dans les types de ménage déclarés entre personnes valides et handicapées. Une

[154] 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.

personne handicapée sur cinq vit seule, tandis que cette situation ne concerne qu'une personne sur six chez les personnes valides. 47,7% des personnes handicapées vivent avec des enfants, contre 37,6% des personnes handicapées.

2. Des statuts stables, des expériences instables

Les situations professionnelles des personnes handicapées se caractérisent par leur stabilité en termes de statut d'emploi (2.1). En effet, plus des trois quarts d'entre elles sont en CDI ou fonctionnaires. Les statuts d'emploi diffèrent cependant selon le genre, à la fois parmi la population handicapée et valide : les femmes sont plus souvent salariées, et les hommes indépendants. Cette apparente stabilité en termes de statut dissimule des instabilités au cœur même des parcours, à une échelle individuelle, et ce sans différence genrée (2.2).

2.1. Des statuts stables pour les hommes et femmes handicapées

Le contrat à durée indéterminée, caractéristique du secteur privé, est la norme pour l'ensemble des sous-groupes. La population handicapée en emploi semble bénéficier de conditions d'emploi un peu plus stables que la population sans handicap (Tableau 12). 75,7% des hommes et 78,6% des femmes handicapées sont employé-es à durée indéterminée (CDI ou fonctionnaires) en 2018. C'est le cas pour 72,8% des hommes et 76,7% des femmes valides.

Les statuts d'emploi varient également selon le genre. Les femmes handicapées et valides sont surreprésentées parmi les fonctionnaires par rapport aux hommes, avec des taux assez proches. Elles sont par contre proportionnellement moins souvent indépendantes ou chef-fes d'entreprise. Les hommes handicapés sont la sous-population qui occupent ce genre d'emploi le plus fréquemment : un peu moins d'un homme handicapé sur dix est travailleur indépendant. Ils sont par contre moins souvent chefs d'entreprise que les hommes valides Enfin, les femmes sont plus souvent salariées à durée déterminée et en intérim que les hommes, et ce dans des proportions similaires selon le handicap.

Les situations d'emploi des personnes interrogées en entretien sont cohérentes avec ce résultat : la majorité d'entre elles en emploi étaient en CDI ou fonctionnaires. Seulement cinq femmes du corpus étaient travailleur-ses indépendant-es sous le régime de l'auto-entrepreneuriat. Pour trois d'entre elles, l'orientation vers cette forme d'emploi constituait une manière de lancer leur

entreprise pour transitionner vers l'installation en indépendant plus pérenne (coach de vie, éducateur canin, conseil en marketing), pour deux autres, comme une façon de faire rémunérer une partie des activités réalisées pour l'instant à titre bénévole (interventions en entreprise par exemple), et comme une façon de réaliser un revenu complémentaire à sa retraite (vente de matériel de puériculture).

Tableau 12 – Statut en emploi selon le handicap et le sexe

	Population handicapée au sens large (%)			**Population sans handicap (%)**		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
Statut en emploi						
Salariat stable	75,7	78,7	77,3	72,8	76,7	74,7
CDI	*62,4*	*57,3*	*59,7*	*60,8*	*55,9*	*58,4*
Fonctionnaires	*13,3*	*21,4*	*17,6*	*12*	*20,8*	*16,3*
Salariat instable	11,2	13,9	12,6	13,2	14,9	14
CDD ou intérim	*9*	*11,2*	*10,1*	*9,8*	*11,9*	*10,8*
Contrats aidés, apprenti-es et stages	*2,2*	*2,7*	*2,5*	*3,4*	*3*	*3,2*
Chef-fe d'entreprise	3,8	1,7	2,6	6,1	2,3	4,3
Indépendant-e	9,1	5,4	7,2	7,8	5,7	6,8
Aide familial	0,2	0,3	0,3	0,1	0,4	0,2
Total	100	100	100	100	100	100

Champ : population en emploi de 15 à 64 vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : $p < 0,001$
Lecture : En France, en 2018, 57,2% des femmes handicapées en emploi étaient en CDI.

Ces données tirées de l'Enquête emploi en continu, transversales, ne permettent toutefois pas d'étudier les aller et retours entre différents statuts d'emploi à long terme. Comme illustré dans le chapitre 3, les parcours professionnels des hommes et femmes handicapées interrogées sont marqués par une forte instabilité, avec des entrées et des sorties fréquentes du marché de l'emploi, mais aussi des variations de statuts d'emplois. Les enchaînements entre types de

postes mais également entre activité et inactivité au sens économique sont fréquents, et incitent à nuancer les résultats quantitatifs sur la relative stabilité des expériences professionnelles.

2.2. Des expériences d'instabilité en emploi

Les statuts de contrat *a priori* stables mis en avant par les analyses statistiques peuvent camoufler des facteurs d'instabilité qui interviennent au fil des expériences professionnelles des personnes handicapées. En s'appuyant sur les travaux en sociologie sur la précarité de l'emploi et en sociologie du handicap, cette partie nuance les constats établis à partir de l'analyse statistique en illustrant les facteurs d'instabilité en emploi intervenant dans les parcours des personnes rencontrées, sans différence genrée.

Différent-es auteur-ices travaillant sur la notion de précarité professionnelle soulignent l'intérêt de prendre en compte la dimension subjective de la perception de risque de perte de l'emploi. Les études quantitatives internationales portant sur ce sujet montrent que le sentiment de risque face à la perte de l'emploi est certes fortement corrélé au statut d'emploi, mais également à l'avancée en âge, à l'état de santé, et au fait d'avoir déjà connu des périodes de chômage (Erlinghagen, 2008; Ghesquière, 2014). De plus, les travaux utilisant des méthodes qualitatives soulignent que le sentiment de risque de perte d'emploi peut perdurer pour les personnes handicapées même quand celles-ci accèdent à des postes à responsabilité dans leurs emplois, du fait du caractère aléatoire d'accès aux aménagements de poste (Roulstone et Williams, 2014). Les analyses tirées des entretiens biographiques confirment ces résultats, tant pour les hommes que pour les femmes handicapées rencontrées.

Tout d'abord, et comme je l'illustrais à partir des parcours linéaires plus tôt dans la thèse[155], les contrats salariés stables n'impliquent pas nécessairement des expériences stables au sein des organisations. Pour une partie des personnes interrogées, la dégradation de l'état de santé, la multiplication des arrêts ou congés longue maladie, les reclassements et les expériences de discriminations en emploi entraînent un sentiment de précarité.

Par exemple, Amina Chimani (55 ans, déficience motrice et épilepsie) est employée comme fonctionnaire par la fonction publique territoriale depuis 22 ans, mais selon des conditions

[155] Voir la sous-partie portant sur les parcours linéaires dans le chapitre 2.

précaires[156]. Elle rentre comme agente de ménage en 1998. En 2009, elle ressent de nombreuses douleurs dans ses articulations. La médecine du travail la met en arrêt maladie, la déclare inapte à son poste, et lui propose un reclassement. Cependant, son employeur insiste fortement pour qu'Amina fasse une demande de pension d'invalidité. Celle-ci s'exécute et obtient une pension catégorie 2. Quand elle souhaite obtenir son reclassement, son chef lui rétorque qu'elle est désormais en invalidité, et qu'elle ne peut plus occuper d'emploi. Entre 2009 et 2011, l'employée cherche à faire supprimer sa pension d'invalidité à la Sécurité sociale pour pouvoir reprendre son emploi, et mobilise différents interlocuteurs au sein de la mairie pour prolonger son arrêt maladie et faire valoir son droit au reclassement. Elle réussit à faire supprimer sa pension, et obtient un poste dans un service de manutention. Les années suivantes sont particulièrement instables : Amina Chimani passe de service en service, et enchaîne les arrêts maladie. Les emplois proposés par la mairie ne sont pas aménagés avec son handicap moteur (charges lourdes, fortes chaleurs…). Elle devient agente territoriale spécialisée des écoles maternelles (ATSEM) en 2013 suite à l'obtention de son CAP petite enfance, mais part en arrêt maladie quelques mois plus tard suite à un conflit avec ses collègues.

> « Ils me disaient « Reste en maladie. Y a pas de travail pour toi. ». Donc rebelote. Ce que j'avais vécu de 2009 à 2011, et bah… Ils l'ont remis en place. Là, ils ont voulu à tout prix que je signe une disponibilité. » (Amina Chimani, 55 ans, déficience motrice et épilepsie)

Elle fait appel au Défenseur des droits, qui lui conseille de rester en arrêt maladie et de demander un nouveau reclassement. En 2016, on lui propose de devenir vaguemestre[157] dans un des organes de la mairie, ce qu'elle accepte. Elle n'est pas satisfaite de cette position, qui ne représente que très peu de tâches concrètes.

> « AC – C'est pas secrétaire ou autre, hein. […] Vous savez ce que c'est vaguemestre ?
>
> MB – Non.

[156] La frise biographique correspondante figure en annexe (Annexe 8).
[157] Responsable de la distribution du courrier au sein de la mairie.

AC – Donc, vaguemestre, c'est, pendant la Première et la Deuxième Guerre mondiale, c'est celui qui distribuait le courrier.

MB – D'accord.

AC – Donc… Voilà. Je vais chercher le courrier, en mairie, je le distribue à ma responsable ou autre, et, en général, je récupère le courrier des domiciliations, c'est-à-dire de ceux qui n'ont pas de boite postale. Voilà. C'est la seule mission que j'ai. Et de donner l'alarme pour informer les administrés qui sont en retard. Et je scanne uniquement. L'ordinateur, je l'utilise juste pour scanner. J'ai pas le droit d'utiliser le logiciel. » (Amina Chimani, 55 ans, déficience motrice et épilepsie)

A la fin de l'entretien, Amina Chimani n'est pas certaine de ce qu'elle compte faire. Elle déclare que la nouvelle direction des ressources humaines lui a proposé de reprendre son poste initial d'agente de ménage. Elle ne compte pas l'accepter, puisque c'est sur ce poste qu'elle a été déclarée initialement inapte et qui a entraîné sa déficience motrice. Elle hésite à quitter la fonction publique.

L'exemple d'Amina Chimani met en lumière l'instabilité de sa position au sein de son emploi, bien que son statut de fonctionnaire garantisse *a priori* sa stabilité d'emploi. Elle a vécu de nombreuses périodes sans activité concrète à réaliser dans son emploi, et craint que cette situation continue à se reproduire. De même, Kenza Damman (46 ans, déficience visuelle) souligne lors de son entretien la position instable dans laquelle elle se trouve lors de sa première année en tant qu'enseignante fonctionnaire de l'Education Nationale :

« Il a vraiment fallu que je fasse mes preuves, en fait. Les autres… En fait, il fallait que je gagne leur confiance et que je gagne la confiance de, des élèves. Des parents. Et puis de l'administration aussi. Et puis, et puis de certains de mes collègues, quoi. […] Quand je suis arrivée sur mon premier poste au collège, je me souviens, c'était voilà, le premier jour de la rentrée, un élève de 5e a dit « Oui, mais c'est pas normal, moi je vais le dire à mes parents. Pourquoi on nous met une prof aveugle ? ». […] Et la principale du collège elle avait demandé une inspection exprès pour moi, alors qu'en fait, normalement, on a pas d'inspection dès la première année qu'on travaille, on a une inspection après, en fait, pour évoluer dans les échelons. Donc moi j'ai eu droit à une inspection dès ma première année, quoi. […] Ça s'est très bien passé. Et

> c'est vrai que à partir de là, ben voilà, elle m'a dit « Ah, c'était moi qui avait demandé parce que je voulais être sûre. Voilà. Les parents me téléphonent etc. Et voilà, maintenant, je suis rassurée. » » (Kenza Damman, 46 ans, déficience visuelle)

Concrètement, la situation d'emploi de Kenza Damman reste stable sur le plan du statut d'emploi, mais instable dans son vécu de cette première année d'expérience professionnelle. Son entrée au collège est marquée par de multiples remises en question de sa capacité d'assurer le poste par différents groupes (directions, collègues, élèves, parents d'élèves), qui se traduisent par une certaine précarité dans l'emploi (risque de disqualification par l'inspection). Ces exemples font écho aux résultats de Roulstone et Williams (*Ibid.*) évoqués précédemment. Ainsi, la stabilité du contrat ne garantit pas nécessairement un sentiment de stabilité, et des conditions de travail stables pour les personnes handicapées en emploi.

Les facteurs d'instabilité se retrouvent également parmi les expériences des personnes ayant eu recours au travail indépendant au cours de leur parcours. Malgré les avantages que cette forme d'emploi peut constituer en termes d'articulation des temps, les individus concernés dans l'échantillon considèrent leur tentative d'orientation vers ce nouveau type d'emploi comme un échec.

Par exemple, Ilana Riboulet (54 ans, déficience motrice) 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. ».

Seul-es deux enquêté-es sont dans une situation où le travail indépendant est une source de revenus suffisante : Lola Joly (28 ans, déficience motrice), qui cumule auto-entrepreneuriat et emploi salarié à temps partiel, et Quentin Riou (31 ans, maladie chronique), qui effectue des missions de freelance en marketing en tant qu'auto-entrepreneur depuis sa sortie de formation initiale. Pour les autres personnes, cette forme de travail implique une dépendance aux allocations ou aux revenus de leur conjoint-e. En effet, au sein du corpus, la quasi-intégralité

des expériences de travail indépendant ne sont génératrices que de très faibles revenus (entre 400 euros et 4000 euros bruts de chiffre d'affaires à l'année en excluant Lola Joly et Quentin Riou).

D'autre part, les frontières entre travail indépendant et bénévolat apparaissent comme particulièrement poreuses. Le récit de Melissa Belhadji (51 ans, déficience visuelle) illustre ce constat. Melissa Belhadji connait 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 vu refuser un poste du fait de son handicap. Elle déclare alors prioriser le repos avant d'entamer une 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 événementiel 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 dépendante économiquement des ressources de son mari et de son Allocation adulte handicapé.

Ainsi, les hommes et femmes handicapées occupent des emplois principalement stables, en CDI ou dans la fonction publique. Leurs situations se distinguent en termes de genre dans le recours au travail indépendant, notamment dans la direction d'entreprise, les femmes occupant moins fréquemment ce type de postes que les hommes. On constate par contre des instabilités au cœur même des parcours, à une échelle individuelle, sans différence genrée.

3. Un accès aux PCS les plus valorisées défavorable aux femmes handicapées

La prise en compte du genre dans l'analyse des professions et catégories socio-professionnelles (PCS) des personnes handicapées en emploi met en évidence les inégalités d'accès aux PCS les plus prestigieuses selon le genre et le handicap. Les femmes handicapées sont particulièrement concentrées dans les postes d'employées de la fonction publique, et ce de manière plus intense que les femmes valides, tandis que les hommes handicapés sont le plus souvent ouvriers (3.1). Hommes et femmes handicapées occupent rarement des postes de cadres, professions intellectuelles supérieures ou chef-fes d'entreprise, et les femmes handicapées sont systématiquement désavantagées face aux autres groupes, toutes choses égales par ailleurs (3.2).

3.1. Femmes handicapées employées de la fonction publique et hommes handicapés ouvriers

La population handicapée en emploi occupe dans l'ensemble des postes statutairement moins valorisés que les personnes sans handicap (Tableau 13). 59% appartiennent au groupe des ouvrier-ères et employé-es, contre 46,6% des personnes valides. De même, 19,7% des

personnes valides en emploi sont cadres, professions intellectuelles supérieures ou chef-fes d'entreprise de 10 salarié-es ou plus[158] contre 11,9% des personnes handicapées[159].

Tableau 13 - Professions et catégories socio-professionnelles (PCS) des personnes en emploi selon le handicap

	Population handicapée au sens large (%)	**Population sans handicap (%)**
PCS		
Cadres, professions intellectuelles supérieures, et chef-fes d'entreprise	11,9	19,7
Agriculteur-ices exploitant-es	1,9	1,4
Artisan-es, commerçant-es	5,2	5,7
Professions intermédiaires	22	26,7
Employé-es	34,4	26,6
Ouvrier-ères	24,7	20
Nombre (en milliers)	2 593	23 583
Pourcentage de la population en emploi	*9,9*	*90,1*

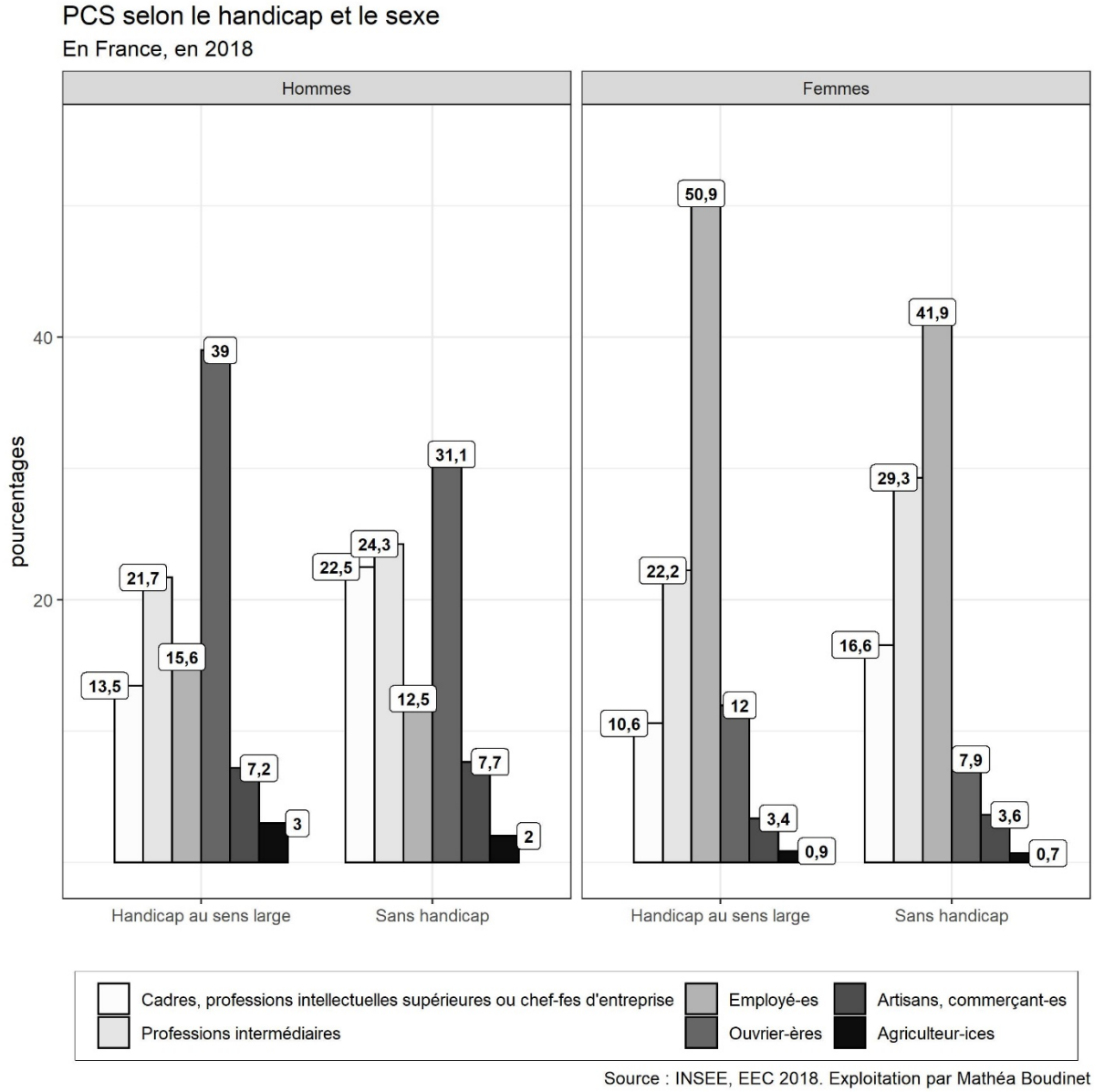
Champ : population en emploi de 15 à 64 vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : p-valeur < 0,001
Lecture : En France, en 2018, 22% des personnes handicapées en emploi sont professions intermédiaires.

Ces inégalités de distributions entre catégories sont sensibles au genre (Figure 15), conformément aux résultats en population générale (Couppié et Epiphane, 2006; Minni, 2015). Indépendamment du handicap, les hommes sont le plus fréquemment ouvriers, et les femmes employées. Cependant, la ségrégation sexuée du marché de l'emploi se retrouve également au sein de la population handicapée (Collet et Lhommeau, 2022)[160]. Les hommes et femmes handicapées se concentrent plus dans les catégories les moins prestigieuses et leur division

[158] Je suis la proposition effectuée par Peugny (2007) de réunir cadres, professions intellectuelles supérieures et chef-fes d'entreprise. Cette catégorie est notamment reprise par Bouchet (2022c) pour comparer accès à ces PCS et sous-populations handicapées selon le type de déficiences. Un tableau avec les PCS classiques et la figure correspondante selon le sexe et le handicap figurent en annexes (Annexe 9, Annexe 10).
[159] La sous-représentation des cadres et professions intellectuelles supérieures fera l'objet d'une partie à part plus loin dans le chapitre.
[160] Au vu des inégalités de précision existant entre professions et catégories socioprofesssionnelles selon le genre (Amossé, 2004), j'ai pris la décision de ne pas réaliser d'analyses en termes de dissimilarité professionnelle. De telles analyses ont en outre pu être proposées par d'autres auteurs (Collet et Lhommeau, 2022).

genrée apparaît plus accentuée que dans la population valide. 39% des hommes handicapés en emploi sont ouvriers contre 31,1% des hommes valides. De même, une femme handicapée sur deux est employée, contre 41,9% des femmes sans handicap.

Figure 15 - Professions et catégories socio-professionnelles des personnes en emploi selon le handicap et le sexe, en pourcentages



Champ : population en emploi de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : p-valeur < 0,001
Lecture : En France, en 2018, 39% des hommes handicapés occupent des postes d'ouvriers.

En outre, les inégalités entre hommes et femmes en termes de positions dans l'emploi se superposent à des différences au niveau des employeurs (Annexe 11) . Les femmes sont plus employées par le secteur public que les hommes, tandis que les hommes sont plus employés par les secteurs privé ou associatifs.

Les profils des femmes handicapées se distinguent des femmes valides dans le type de postes qu'elles occupent au sein des PCS. En effet, un cinquième d'entre elles occupent des postes d'employées dans la fonction publique (20,5%), et près de 15% font partie des personnels des services directs aux particuliers (14,8%) tandis que ces proportions s'élèvent à 14,5% et 11,4% pour les femmes valides (Annexe 12). L'examen approfondi des postes d'employé-es met en lumière la concentration des femmes handicapées de façon encore plus poussée dans les emplois traditionnellement associés aux compétences nauralisées comme féminines, comme le *care* (Tableau 14).

Les femmes handicapées employées se concentrent ainsi plus dans les métiers du care dans les secteurs publics et privés que les femmes valides. Elles sont également proportionnellement plus employées dans le secteur administratif et de service au sein de la fonction publique que les femmes sans handicap.

La surreprésentation des femmes handicapées dans ces catégories par rapport aux autres sous-populations peut s'expliquer par différents éléments d'analyse tirés du matériau qualitatif. Tout d'abord, les femmes handicapées ne sont pas exemptes des socialisations de genre dans leurs orientations professionnelles, et les témoignages portant sur le service public de l'emploi laissent entendre que les orientations préconisées par ces employé-es concernent en majorité des postes appartenant aux catégories socio-professionnelles les plus défavorisées, et pour les femmes, très féminisées[161]. Ensuite, la surreprésentation des femmes handicapées dans la fonction publique pourrait s'expliquer par son caractère plus protecteur dans le maintien en emploi des personnes handicapées (Barnay et al., 2014). Je suggère que la minorité de femmes handicapées en emploi se concentre dans ce type de postes, car elles ont eu un accès facilité au maintien en emploi, tandis que celles auparavant en poste dans le secteur privé ont dû quitter leur emploi et sont désormais au chômage. Cette hypothèse s'appuie également sur les parcours de vie recueillis.

[161] Ces résultats sont développés dans le chapitre précédent.

Tableau 14 - Types de postes occupées par les femmes employées, selon le handicap, en pourcentage des femmes en emploi selon le sous-groupe

	Femmes handicapées au sens large (%)	**Femmes sans handicap (%)**
Secteur privé		
Employées du secteur du care[162]	22,9	19,3
Employées du secteur de la vente de biens et services[163]	20,4	23,4
Employées du secteur administratif ou de service[164]	9,2	13,7
Employées autres[165]	0,5	0,9
Secteur public		
Employées du secteur administratif ou de service[166]	25,9	20,7
Employées du secteur du care[167]	13,4	12,4
Employées du secteur de l'accueil et du secrétariat[168]	6,9	8
Employées du secteur de la sécurité (police, armée, administration pénitentiaire, pompiers, autres)[169]	0,8	1,6

Champ : femmes employées de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : EEC 2018, INSEE

[162] Assistantes maternelles, gardiennes d'enfants, familles d'accueil, aides à domicile, aides ménagères, travailleuses familiales, employées de maison et personnels de ménage chez des particuliers
[163] Vendeuses, caissières, pompistes, serveuses, aides de cuisine, réceptionniste, employées polyvalentes de l'hôtellerie, coiffeuses salariées, manucures, esthéticiennes.
[164] Employées en service comptable, employées des services administratifs divers (informatique, techniques, exploitation), contrôleuses de transports, autres agents et hôtesses d'accompagnement.
[165] Concierges, gardiennes, autres types d'employées du secteur privé.
[166] Agentes administratives ou de service de la fonction publique.
[167] Aides-soignantes, assistantes dentaires, aides de techniciens médicaux, auxiliaires de puériculture, aides médico-psychologiques, ambulancières salariées.
[168]Agentes et hôtesses d'accueil et d'information, standardistes, téléphonistes, secrétaires, dactylos, hôtesses de l'air.
[169] Agents de police, surveillants de l'administration pénitentiaire, gendarmes de grade inférieur à adjudant, sergents et sous-officiers, hommes du rang, pompiers, agents techniques forestiers, gardes des espaces naturels, agents de surveillance du patrimoine et des administrations, agents civils de sécurité et de surveillance, convoyeurs de fonds, gardes du corps, enquêteurs privés et métiers assimilés.

Note : Les catégories ici regroupées ne suivent pas les mêmes catégories identifiées par l'INSEE dans le tableau précédant, mais un regroupement suivant les secteurs choisie par la chercheuse.
Lecture : En France en 2018, 25,9% des femmes handicapées employées travaillaient comme employées du secteur administratif ou de service dans la fonction publique.

Par exemple, Yasmine Jarry (51 ans, déficiences motrice et psychique) et Marie-Pierre Primault (55 ans, maladie chronique) restent comptabilisées en emploi dans la fonction publique pendant leurs congés longue maladie de plusieurs années suite à la survenue de leur handicap. Yasmine Jarry considère que c'est bien parce qu'elle est dans la fonction publique que son reclassement a pu avoir lieu :

> « On va dire que professionnellement, quand même, j'ai eu beaucoup de chance. […] Si j'avais pas été dans la fonction publique, ben je travaillerais plus. […] Je me suis dit, tu te rends compte de la chance que t'as ? Tu peux aller travailler dans un autre service. Ok, d'accord, tu vas être dans un bureau. Mais regarde tous les métiers qu'il y a dans la fonction publique dans une mairie. » (Yasmine Jarry, 51 ans, déficiences motrice et psychique)

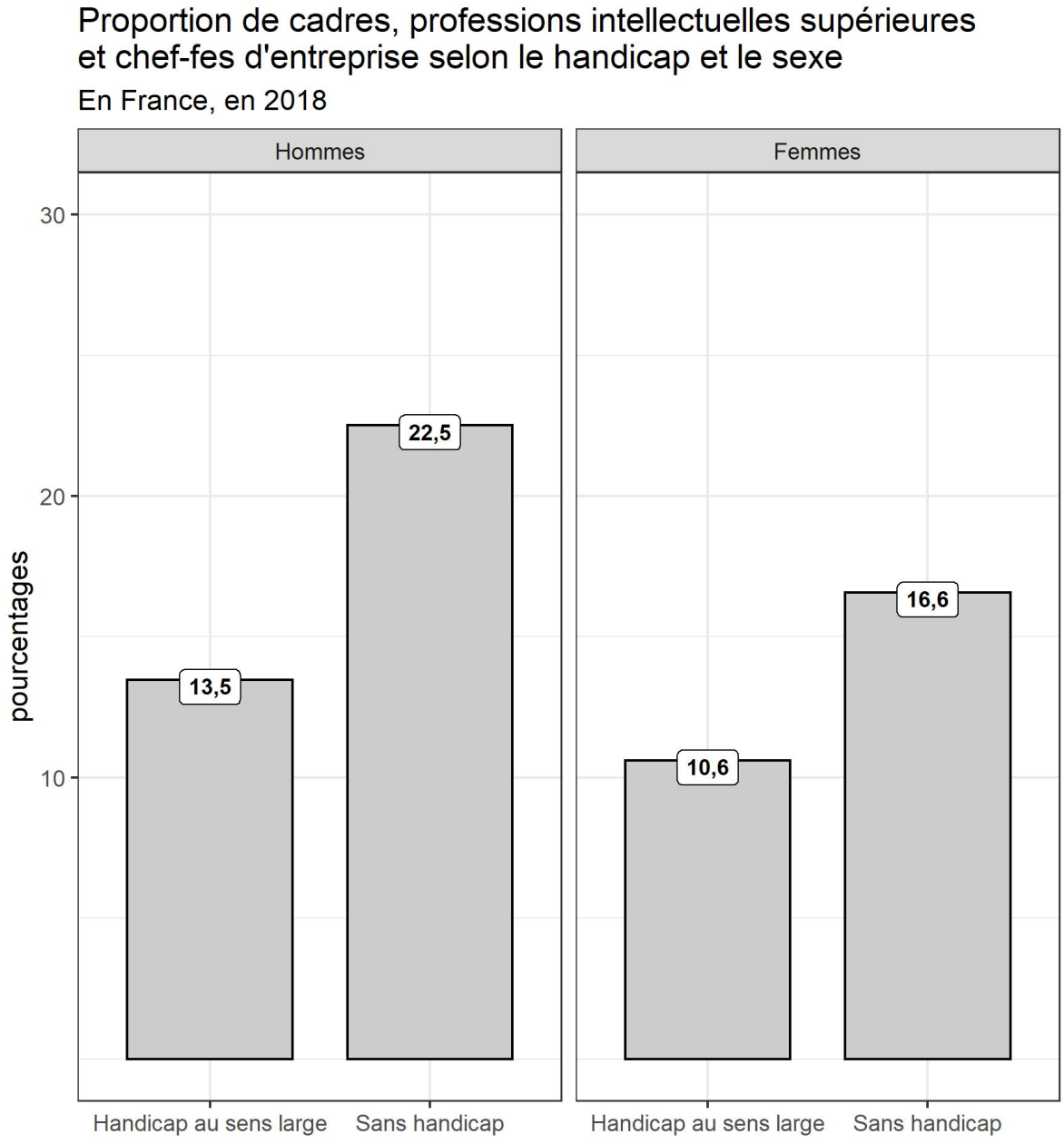
Pour Yasmine Jarry, la possibilité de reclassement au sein de la fonction publique suite à son accident est la raison qui lui a permis de rester en emploi. Elle passe donc d'un poste d'animatrice auprès d'enfants à un poste de secrétariat dans un autre service de la mairie.

3.2. Les femmes handicapées désavantagées dans l'accès aux professions les plus valorisées

Une analyse plus poussée sur les professions et catégories socio-professionnelles (PCS) met en lumière les inégalités de chances existant selon le handicap et le genre dans le fait d'accéder à des PCS élevées, ici les cadres, les professions intellectuelles supérieures (CPIS) et les chef-fes d'entreprises de 10 salarié-es ou plus. Si les femmes handicapées présentent systématiquement des positions défavorisées dans l'accès à ces PCS, la situation des hommes handicapés par rapport aux femmes valides peut varier en fonction d'autres caractéristiques, dont notamment le niveau de diplôme.

Les femmes handicapées présentent la proportion de CPIS et chef-fes d'entreprises la plus faible des quatre sous-populations (Figure 16). Seulement 10,6% d'entre elles occupent cette position, contre 13,5% des hommes handicapés. Les hommes et femmes valides appartiennent plus fréquemment à cette catégorie, avec un avantage des hommes valides par rapport aux femmes (22,5% pour eux, et 16,6% pour elles).

Figure 16 - Proportion de CPIS et chef-fes d'entreprise parmi les personnes en emploi, selon le handicap et le sexe



Source : INSEE, EEC 2018. Exploitation par Mathéa Boudinet

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

Source : INSEE, EEC
Chi2 : p-valeur < 0,001
Lecture : En France, en 2018, 13,5% des hommes handicapés en emploi étaient cadres, professions intellectuelles supérieures ou chefs d'entreprise de plus de 10 salarié-es.

Les différences entre femmes et hommes semblent plus réduites au sein des personnes handicapée que des personnes valides. En effet, l'écart genré est de 5,9 points de pourcentage pour la population sans handicap, contre 3,1 points pour la population handicapée. Comment expliquer ces inégalités ? Si on peut suggérer que l'écart entre personnes handicapées et personnes valides s'expliquerait en partie par les écarts de niveau de diplôme entre ces deux groupes (Tableau 3), cette hypothèse ne tient pas pour les inégalités de genre. Les femmes, handicapées et valides, ont des niveaux de diplômes plus élevés que les hommes issus de leurs groupes respectifs. On peut ainsi supposer que ces statistiques descriptives masquent des effets de compensation entre les différentes caractéristiques sociodémographiques. L'examen des taux de CPIS et chef-fes d'entreprise selon les caractéristiques des répondant-es va dans ce sens (Tableau 15).

Indépendamment du genre et du handicap, le fait d'accéder à des professions statutairement élevées est corrélé positivement au niveau de diplôme. Les taux de CPIS les plus élévés se retrouvent systématiquement chez les diplômé-es du supérieur. Cependant, cette corrélation ne se retrouve pas avec la même intensité selon le genre. Avoir un niveau supérieur au baccalauréat n'implique pas les mêmes taux de CPIS et chef-fes d'entreprises pour les femmes que pour les hommes. Les hommes handicapés avec un bac+3 ou plus sont 1,3 fois plus fréquemment CPIS et chefs d'entreprises que les femmes handicapées, et cet avantage masculin se retrouve chez les personnes valides avec une ampleur similaire.

Tableau 15 - Taux de CPIS et chef-fes d'entreprises de plus de 10 salarié-es, selon le handicap, le sexe, et les caractéristiques socio-démographiques des répondant-es

	Population handicapée au sens large (%)		**Population sans handicap (%)**	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Âge[170]				
15 à 29 ans	7,1	8	14,7	11,9
30 à 44 ans	13,7	14	23,4	18,9
45 à 54 ans	11,8	8,3	24,2	16,1
55 à 65 ans	17,6	11,4	28,1	17,4
Origine migratoire				
Français-e né-e de Français-es	13,5	11,2	23,7	16,8
Immigré-e ou descendant-e d'immigré-es	13,1	8,3	17,5	15,4
Niveau de diplôme				
Aucun, certificat d'études primaires, BEPC	1,6	1	3,6	2
CAP BEP	3	1,9	4,6	1,9
Baccalauréat	11,7	5,4	9,2	5,8
Bac +1, bac +2	17,1	10,7	24,7	11,2
Bac+3 et plus	60,3	44,2	63	43,4
Profession du père[171]				
CPIS et chef d'entreprise	32,1	30,5	49,6	38,7
Agriculteur exploitant	5,5	6,6	14,6	10,7
Artisan, commerçant	16,8	12,8	24	17,2
Professions intermédiaires	18,4	14,1	27,9	19,4
Employé	16,6	9,8	19,1	11,5
Ouvrier	7,4	4,4	10,5	7,8
Inconnu ou inactif	8,8	5,8	16,5	11,6
Profession de la mère				
CPIS et cheffe d'entreprise	50,8	38,2	50	41,5

[170] Au vu de la très faible proportion de personnes handicapées dans les PCS supérieures chez les 15-24 ans (2 personnes dans l'échantillon), les catégories d'âge des plus jeunes en emploi ont été modifiées et élargies.
[171] Les professions du père et de la mère indiquées dans le tableau correspondent à la profession que ceux-ci et celles-ci occupaient à la fin des études initiales de l'individu répondant (ou à ses 16 ans si le ou la répondant-e n'a pas fait d'études).

Agricultrice exploitante	5,5	6,2	14	10,3
Artisane, commerçante	11,8	14,9	23,9	17
Professions intermédiaires	21,9	21,5	36,8	26,8
Employée	13	9,5	18,3	12,4
Ouvrière	6,9	5,8	10,6	7,8
Inconnu ou inactive	11	7,5	20,6	15,2

Champ : population en emploi de 15 à 64 vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Lecture : En France, en 2018, 17,6% des hommes handicapés en emploi ayant entre 55 et 65 ans étaient cadres, professions intellectuelles supérieures ou chefs d'entreprise.

Comme démontré dans la riche littérature sur la mobilité sociale intergénérationnelle (voir notamment Peugny, 2013), les mécanismes de reproduction sociale jouent un rôle dans l'accès à ces catégories socio-professionnelles[172]. Cependant, l'examen du tableau 5 suggère des mécanismes différenciés selon le handicap, en défaveur des personnes handicapées. En effet, un peu moins d'un tiers des hommes et femmes handicapées ayant un père CPIS ou chef d'entreprise occupent un emploi similaire en 2018. Parmi la population sans handicap, ce mécanisme est plus intense, notamment en faveur des hommes. Un homme valide sur deux ayant grandi avec un père CPIS ou chef d'entreprise est également CPIS ou chef d'entreprise en 2018. C'est le cas de 38,7% des femmes valides. A l'opposé, avoir grandi avec un parent employé ou ouvrier est associé à des taux de CPIS et chef-fe d'entreprise faibles. Atteindre ces PCS est moins fréquent pour les femmes issues de milieu populaire que pour les hommes de ce même milieu. Les femmes handicapées ayant grandi avec un père ouvrier apparaissent particulièrement désavantagées : seulement 4,4% d'entre elles deviennent cadres, professions intellectuelles supérieures ou cheffe d'entreprise (contre 7,4% des hommes handicapés, 7,8% des femmes valides et 10,5% des hommes valides). Les chances de devenir CPIS et chef-fe d'entreprise sont un plus élevées quand les personnes grandissent avec un père employé, mais les inégalités selon le genre et le handicap se maintiennent, avec un désavantage pour les femmes, et notamment les femmes handicapées.

[172] Au vu du très grand taux de non-réponses pour ces deux variables, je ne suis pas en mesure d'exploiter avec certitude ces variables ou de mesurer ces effets. Les données présentées ici ont pour but de constituer un cadrage général, et d'illustrer très largement des corrélations entre classe sociale d'origine et classe sociale d'arrivée, démontrés de manière plus fiable dans une multitude d'autres travaux sociologiques. Dans cette logique, j'ai choisi de commenter en priorité les liens entre père et répondant-e, car la proportion de non-réponses est beaucoup moins importante que pour les mères (cf lignes « Inconnu ou inactif-ve » dans le tableau 15).

Si l'avancée en âge est globalement liée à une augmentation du taux de professions statutairement valorisées dans les quatre sous-populations, on observe des écarts importants entre les groupes selon le sexe et le handicap. Plus d'un quart des hommes valides en emploi ayant entre 55 et 65 ans appartiennent à ces catégories socio-professionnelles, contre seulement 17,6% des hommes handicapés du même âge. En termes de genre, les femmes sont systématiquement moins CPIS et cheffes d'entreprises que les hommes de leur groupe. Ainsi, 8,3% des femmes handicapées de 45 à 54 ans occupent ce type d'emploi, soit 3,5 points de moins que les hommes handicapés de cette tranche d'âge.

Ces analyses bivariées suggèrent ainsi des effets différenciés selon le genre, le handicap et les caractéristiques sociodémographiques. En outre, les taux les plus importants de CPIS pour la population handicapée dans l'ensemble ne correspondent qu'à des sous-groupes minoritaires dans l'échantillon. En effet, 60,3% des hommes handicapés ayant un bac+3 ou plus sont cadres, professions intellectuelles supérieures ou chefs d'entreprise, mais les hommes ayant ce niveau de diplôme sont minoritaires dans la population masculine en emploi (13%). De même, si un peu moins d'un tiers des hommes et femmes handicapées en emploi ayant grandi avec un père CPIS ou chef d'entreprise occupent aussi ce type de professions, cette situation familiale ne concerne qu'environ 12 % d'entre eux et elles.

Afin de mesurer les inégalités de chances pouvant exister entre les groupes selon le sexe et le handicap et les effets de structure, je réalise plusieurs séries de modèles de régression logistiques pour mesurer la probabilité d'appartenir ou non au groupe des CPIS et chef-fes d'entreprise, en ajoutant progressivement les variables de contrôle socio-démographiques, en contrôlant pour le sexe et le handicap séparément, ou ensemble (Tableau 16).

Tableau 16 – Description des modèles de régression pour mesurer les chances d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, parmi la population en emploi

	Mesure des effets du sexe et du handicap	**Modalité de référence**	**Variables de contrôle supplémentaires**	**Tableau correspondant en annexe**
Modèle 1	Handicap et sexe comme deux variables de contrôle séparées	Hommes Pas de handicap	Âge en tranches, origine migratoire	Annexe 13
Modèle 2	Handicap et sexe comme deux variables de contrôle séparées	Hommes Pas de handicap	Âge en tranches, origine migratoire, niveau de diplôme, PCS des parents	Annexe 13
Modèle 3	Groupes selon le sexe et le handicap (hommes handicapés, femmes handicapées, hommes valides, femmes valides)	Femmes handicapées	Âge en tranches, origine migratoire	Annexe 14
Modèle 3bis		Hommes handicapés		Annexe 15
Modèle 4	Groupes selon le sexe et le handicap (hommes handicapés, femmes handicapées, hommes valides, femmes valides)	Femmes handicapées	Âge en tranches, origine migratoire, niveau de diplôme, PCS des parents	Annexe 14
Modèle 4bis		Hommes handicapés		Annexe 15

Les modèles 1 et 2, qui contrôlent séparément le handicap et le sexe, montrent que les femmes et les personnes handicapées sont globalement défavorisées par rapport aux hommes et personnes valides dans l'accès aux professions les plus favorisées (Tableau 17) [173]. Ce désavantage persiste à mesure que les variables de contrôle sur l'origine sociale s'ajoutent (Tableau 17, modèle 2). Ainsi, à sexe, âge, niveau de diplôme et origines sociales et migratoires égales, les personnes handicapées ont 2,23 fois plus de chance d'occuper un emploi autre que CPIS ou chef d'entreprise que les personnes valides. Les femmes sont également globalement désavantagées toutes caractéristiques socio-démographiques égales par ailleurs, avec 1,35 fois

[173] Le tableau complet correspondant peut être trouvé en annexe (Annexe 13).

plus de chances d'occuper un emploi moins valorisé que CPIS ou chef-fe d'entreprise que les hommes.

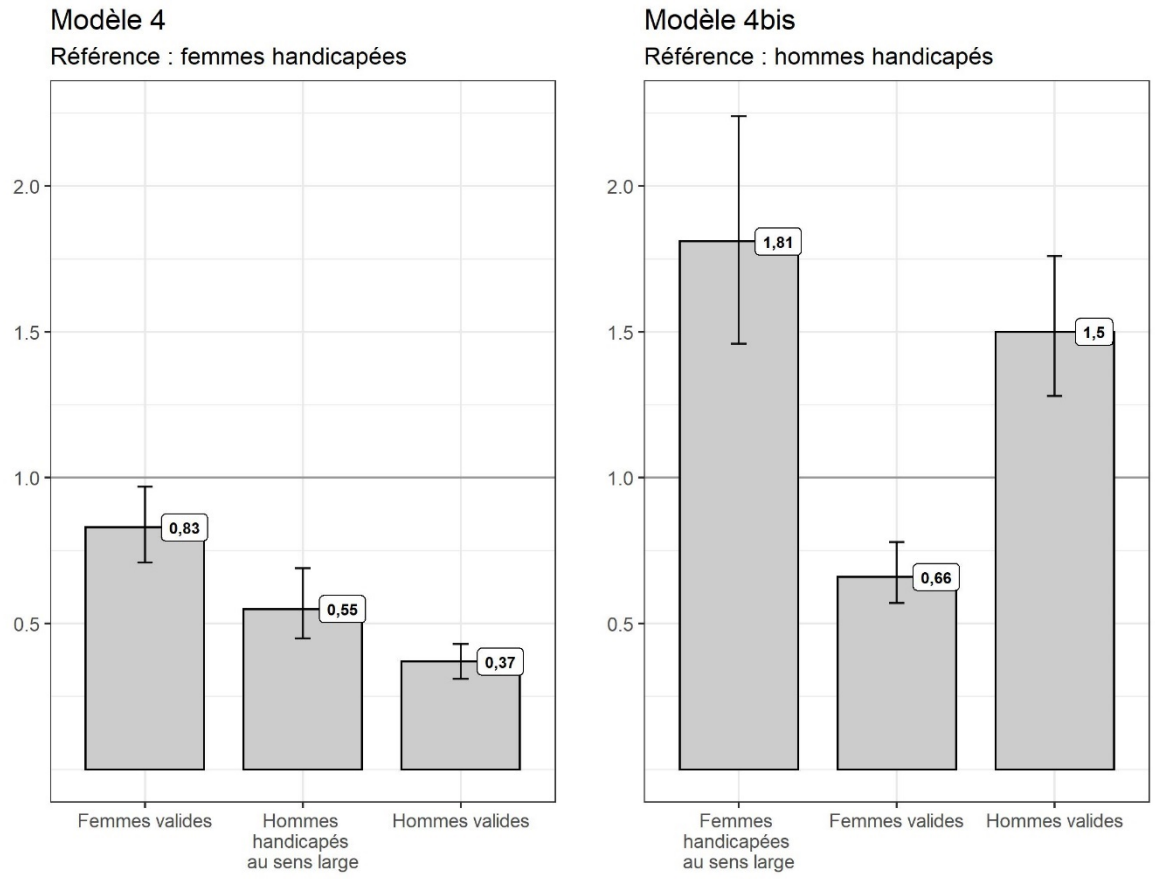
Tableau 17 - Régressions logistiques binomiales sur les chances d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – handicap et sexe séparés

	Modèle 1 – sexe et handicap séparés		**Modèle 2 – sexe et handicap séparés, avec variables**	
	Odds ratio	*IC à 95%*	*Odds ratio*	*IC à 95%*
Handicap				
Pas de handicap				
Handicapé-e au sens large	1,47***	1,40; 1,54	2,23***	2,09; 2,37
Sexe				
Hommes				
Femmes	1,89***	1,71; 2,09	1,35***	1,21; 1,52

Significativité : p<0,001 = *** ; p<0,1 = **; p<0,05 = *; p<0,1 = .
Champ : population en emploi de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC 2018.
Variables de contrôle : voir Tableau 16.
Lecture : Selon le modèle 1, les personnes handicapées ont 1,47 fois plus de chances d'occuper un emploi dans une PCS autre que cadres, professions intellectuelles supérieures et chefs d'entreprise que les personnes valides, à âge, sexe et origine migratoire égales.

Les modèles 3 et 4, qui prennent en compte conjointement le sexe et le handicap, soulignent le désavantage spécifique des femmes handicapées, à âge et origine migratoire égales (modèles 3 et 3bis), et sa persistance lorsque l'on contrôle également pour l'origine sociale et le diplôme (modèles 4 et 4bis). Je commenterai particulièrement les résultats de ces derniers modèles, le plus complets (Figure 17).

Figure 17 – Rapports de chances (odds ratio) d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, modèles 4 et 4bis



Source : INSEE, EEC 2018. Exploitation par Mathéa Boudinet

Champ : population en emploi de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Régressions associées : Annexe 14 et Annexe 15.Intervalles de confiance à 95%.
Variables de contrôle : voir Tableau 16.
Lecture : Selon le modèle 4bis, les femmes valides ont 0,66 fois plus de chances d'occuper un emploi dans une PCS autre que cadres, professions intellectuelles supérieures et chefs d'entreprise que les hommes handicapés, à âge, sexe, diplôme et origines sociale et migratoire égales. Autrement dit, les hommes handicapés ont 1,52 fois (1/0,66) plus de chances d'être CPIS ou cheffes d'entreprises plutôt qu'une autre PCS par rapport aux femmes valides, toutes choses égales par ailleurs.

Les femmes handicapées ont ainsi moins de chances d'être CPIS ou cheffe d'entreprise que les trois autres populations (femmes valides, hommes handicapés et valides). Les rapports de chance sont d'autant plus grands entre elles et les groupes masculins : par rapport aux femmes handicapées, les hommes handicapés ont 1,81 fois plus de chances d'occuper ces emplois valorisés plutôt que d'autres, et les hommes valides 2,7 fois plus de chances (1/0,37), toute choses égales par ailleurs (Figure 17). Les femmes valides présentent également de plus grandes

chances d'accéder à ces postes que les femmes handicapées, mais avec un écart moins important (1,2 fois plus de chances) que par rapport aux hommes.

Enfin, les modèles 3bis et 4bis, qui ont pour référence les hommes handicapés, apportent des éléments complémentaires aux hypothèses tirées des analyses bivariées (Tableau 18)[174]. Le modèle 3bis, qui ne contrôle que pour l'âge et l'origine migratoire, montre que, par rapport aux hommes handicapés, les femmes valides ont 1,35 fois plus de chances (1/0,74) d'accéder aux postes de CPIS et chef-fes d'entreprise qu'à d'autres postes.

Tableau 18 - Régressions logistiques binomiales sur les chances d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – groupes selon le sexe et le handicap

	Modèle 3bis – groupes selon le sexe et le handicap		**Modèle 4bis – groupes selon le sexe et le handicap, variables supplémentaires**	
	Odds ratio	*IC à 95%*	*Odds ratio*	*IC à 95%*
Sexe et handicap				
Hommes handicapés				
Femmes handicapées	1,30**	1,07; 1,57	1,81***	1,46; 2,24
Femmes valides	0,74***	0,65; 0,84	1,50***	1,28; 1,76
Hommes valides	0,50***	0,44; 0,57	0,66***	0,57; 0,78

Significativité : p<0,001 = *** ; p<0,1 = **; p<0,05 = *; p<0,1 = .
Champ : population en emploi de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC 2018.
Variables de contrôle : voir Tableau 16.
Lecture : Selon le modèle 4bis, les femmes valides ont 1,5 fois plus de chances d'occuper un emploi dans une PCS autre que cadres, professions intellectuelles supérieures et chef-fes d'entreprise que les hommes handicapés, à âge, niveau de diplôme, origines migratoire et sociales égales.

Cependant, ce rapport s'inverse lorsque l'on contrôle pour le diplôme et l'origine sociale. Dans le modèle 4bis, les femmes valides ont désormais 1,5 fois plus de chances d'occuper un emploi autre que CPIS et chef-fe d'entreprise par rapport aux hommes handicapés, à diplôme, origine

[174] Les tableaux complets correspondants peuvent être trouvés en annexes (Annexe 14 et Annexe 15).

sociale, âge et statut migratoires égaux. Autrement dit, à âge et origine migratoire égale, les femmes valides conservent un avantage par rapport à la population handicapée, mais lorsque l'on raisonne en plus à diplôme et origine sociale égales, ce rapport s'inverse, et on constate un avantage masculin pour les hommes handicapés par rapport aux femmes valides (et handicapées).

Ainsi, pour les hommes handicapés, on constate un effet « protecteur » du diplôme et de l'origine sociale dont on peut faire l'hypothèse qu'il tient au genre et non pas au handicap puisqu'il ne se retrouve pas chez les femmes handicapées. Même à situation de diplôme et PCS des parents égales, les femmes handicapées se retrouvent désavantagées face aux autres sous-populations dans l'accès aux PCS les plus valorisées (Figure 17). Ces résultats supposent que l'articulation entre genre et handicap impliquent des situations de chances différentes entre hommes et femmes handicapées, avec des systèmes de compensation liés à la classe sociale qui ne jouent peu ou pas pour ces dernières, contrairement à leurs comparses masculins. Enfin, il est important de rappeler qu'hommes et femmes handicapés conservent cependant tous les deux une position désavantagée face aux hommes valides.

4. Un recours au temps partiel genré au sein de la population handicapée

Comme exposé dans le chapitre précédent sur le sujet des orientations professionnelles, le temps partiel peut constituer une forme d'aménagement de poste pour les personnes handicapées, mais également un aménagement du système de genre pour les femmes. L'analyse statistique des situations en emploi confirme l'intérêt de croiser ces deux variables et de s'intéresser aux situations spécifiques des différents sous-groupes. Les taux de temps partiel sont plus importants au sein de la population handicapée, et de manière encore plus accentuée pour les femmes (4.1). Ce résultat s'explique en partie par la surreprésentation des femmes handicapées dans les PCS présentant les plus hauts taux de temps partiel, mais également par les effets de la division sexuée du travail. L'examen des écarts relatifs entre groupes à partir de régressions logistiques confirme que les effets de structure d'emploi et de famille ne sont pas les mêmes pour les personnes handicapées selon le sexe (4.2).

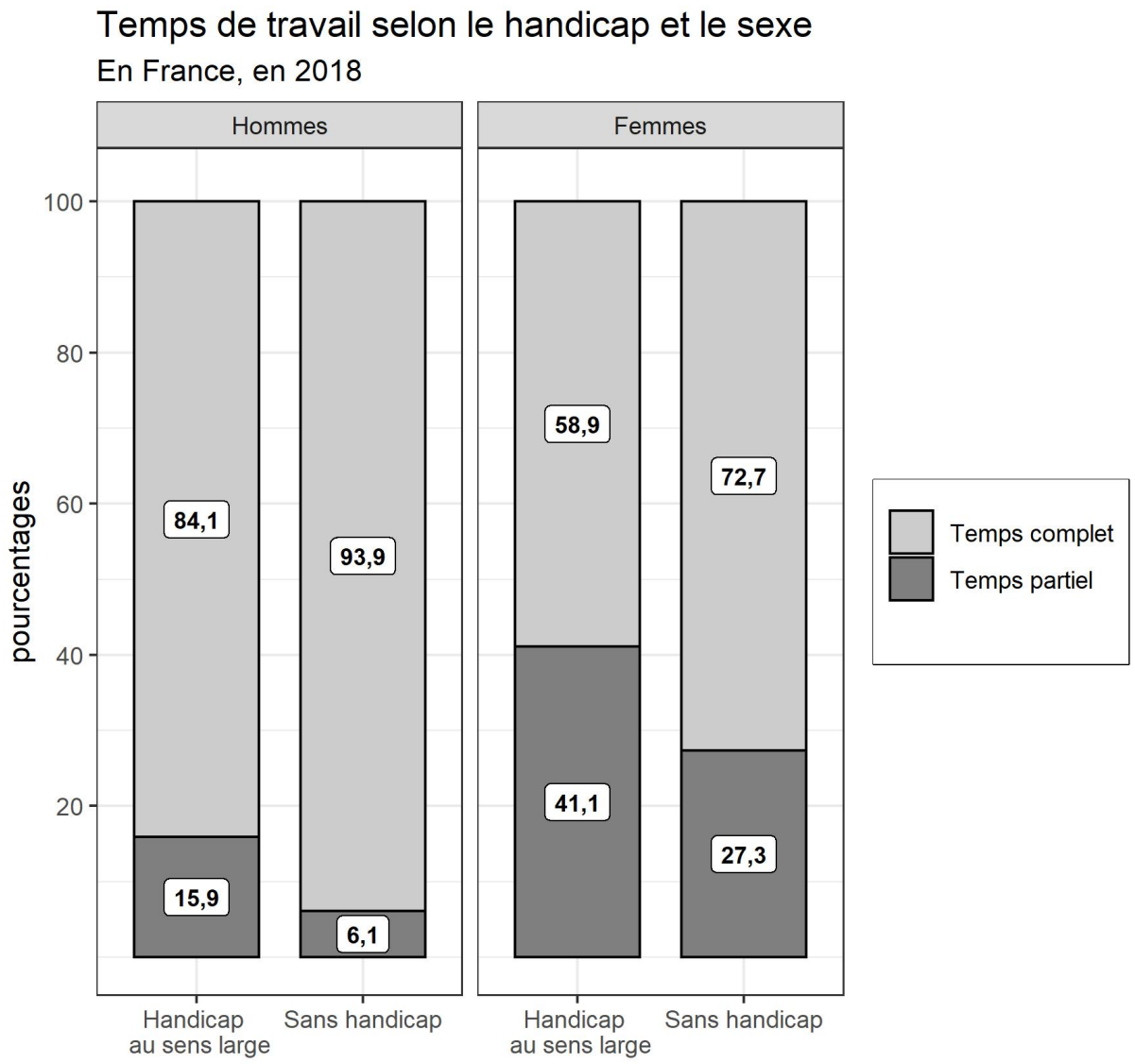
4.1. Quatre femmes handicapées en emploi sur dix sont à temps partiel

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 18). De manière générale, les hommes sont plus à temps complet que les femmes, indépendamment du handicap, mais les écarts de temps de travail selon le sexe sont plus élevés entre personnes handicapées que dans la population valide.

Les types de temps partiel diffèrent également selon le handicap et le sexe. Les personnes handicapées salariées occupent plus souvent des emplois à temps partiel inférieur ou égal au mi-temps que les personnes valides (Annexe 16). 25,8% des femmes handicapées occupent un emploi dont le volume horaire est inférieur au mi-temps, contre 20,2% des femmes valides, 19,9% des hommes handicapés et 25,4% des hommes valides. Comment expliquer ces disparités ?

Une première hypothèse serait de lier la surreprésentation des personnes handicapées dans le temps partiel, et notamment des femmes, à leur surreprésentation au sein du groupes des employé-es, les emplois de ce groupe professionnel étant structurellement plus fréquemment à temps partiel (Maruani, 2017). Les tris croisés entre PCS et temps de travail selon le handicap et le sexe amènent néanmoins à conclure que le type d'emploi n'explique que partiellement les proportions de temps partiel pour les femmes handicapées (Tableau 19).

Figure 18 – Temps de travail selon le handicap et le sexe, en pourcentages



Source : INSEE, EEC 2018. Exploitation par Mathéa Boudinet

Champ : personnes salariées de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : $p < 0,001$
Lecture : En France, en 2018, 58,9% des femmes handicapées salariées étaient à temps complet.

Tableau 19 - Taux de temps partiel par PCS en fonction du sexe et du handicap

	Population handicapée au sens large (%)		**Population sans handicap (%)**	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
PCS				
Cadres et professions intellectuelles supérieures	11,6	26,2	4	14,6
Professions intermédiaires	12,7	29,1	4,9	22,2
Employé-es	28	49	12,4	35,3
Ouvrier-ères	14	39,2	5,8	26

Champ : personnes salariées de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Lecture : En France, en 2018, 26,2% des femmes handicapées salariées cadres et professions intellectuelles supérieures étaient à temps partiel.

Dans l'ensemble des groupes, les employé-es présente représentent le groupe professionnel le plus souvent à temps partiel. Néanmoins, les comparaisons entre groupes mettent en évidence des disparités en fonction du sexe et du handicap. Tout d'abord, les hommes sont systématiquement moins souvent à temps partiel que les femmes, et de manière encore plus marquée pour la population sans handicap. Les inégalités peuvent s'expliquer en partie par la division sexuée du travail. En effet, les raisons mobilisées par les hommes et femmes à temps partiel révèlent les inégalités de charge de travail domestique (Tableau 20).

Tableau 20 – Raisons du temps partiel selon le sexe et le handicap

	Population handicapée au sens large (%)		**Population sans handicap (%)**	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Raisons du temps partiel				
Impossibilité de travailler davantage avec emploi actuel	37,3	37,4	49,4	41,8
Exercer une autre activité professionnelle	4,2	3,	7,5	4
Suivre des études ou une formation	2,5	2,3	16,9	5,8
Compléter d'autres revenus	3,1	1	3,8	1,5
Raisons personnelles ou familiales	52,9	56,4	22,3	46,9
Raisons de santé	*43*	*35,6*	*2,1*	*2,5*
S'occuper d'enfants ou de personnes dépendantes	*2,3*	*12,6*	*7,3*	*28,1*
Disposer de temps libre	*3,9*	*5,5*	*7,6*	*10,5*
Faire du travail domestique	*0*	*0,3*	*0,4*	*0,5*
Autre	*3,6*	*2,3*	*5*	*5,3*

Champ : personnes salariées à temps partiel de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : $p < 0,001$
Lecture : En France, en 2018, 12,6% des femmes handicapées salariées déclarent être à temps partiel pour s'occuper d'enfants ou de personnes dépendantes.

Les hommes valides se distinguent tout d'abord des autres groupes en étant la seule population pour laquelle le temps partiel, bien que très peu présent, est principalement justifié par l'impossibilité de travailler plus avec l'emploi actuel (49,4% des hommes sans handicap). C'est également le groupe qui cite le plus fréquemment l'exercice d'une autre activité professionnelle (7,5%) et le suivi d'études ou d'une formation (16,9%). En opposition, la majorité des femmes et les hommes handicapés déclarent être à temps partiel pour des raisons personnelles ou familiales. Pour les femmes valides, cette proportion s'élève à 46,9%. Néanmoins, la 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. Le biais principal de ces données réside dans le filtrage des raisons en italique aux

seules personnes ayant choisi la modalité « raisons personnelles ou familiales » et l'impossibilité de donner plusieurs réponses justifiant le temps partiel. Malgré cette limite liée au questionnaire, l'exploitation de ces variables fait apparaître des différences nettes selon le genre et le handicap.

Sans grande surprise, les hommes et femmes handicapées déclarent beaucoup plus être à temps partiel pour des raisons de santé que les personnes sans handicap. Cependant, des différences liées à la division sexuée du travail de *care* se retrouvent dans ces deux groupes. Les femmes handicapées et valides justifient donc davantage leur temps partiel par le fait de s'occuper de leurs enfants ou de personnes dépendantes que leurs homologues masculins. Ces différences, bien qu'à des échelles inégales entre les groupes, invitent à réfléchir au rôle de la santé et de la structure familiale dans le recours au temps partiel.

Ainsi, des inégalités existent entre femmes selon le handicap. Quelle que soit leur PCS, les femmes handicapées sont plus souvent à temps partiel que les femmes valides (Tableau 19). Les données qualitatives permettent d'apporter des éléments d'explication à ces disparités : si la division sexuée du travail désavantage toutes les femmes sur le marché de l'emploi par le biais du travail domestique, les différences entre groupes de femmes s'expliquer par la présence de formes de travail de santé et de handicap.

Deux mécanismes identifiés à partir du matériau qualitatif peuvent expliquer ce constat quantitatif. Le recours genré au temps partiel parmi la population handicapée peut relever de la spécificité des types d'emplois occupés par les femmes handicapées, mais également de la nécessité d'articulation des formes de travail de santé, de handicap et domestique.

D'un côté, la surreprésentation des femmes handicapées dans les postes d'employées et dans le champ du *care*, appartenant au secteur tertiaire, peut constituer une explication au taux important de temps partiel. La littérature générale portant sur le caractère genré du temps partiel souligne la spécificité des emplois féminins en termes de temps de travail (*Ibid.*; Briard, 2021). Par exemple, pour le nettoyage, le secrétariat ou les services à la personnes, le temps partiel constitue une forme permanente de gestion de la main d'œuvre, en majorité féminine (Angeloff, 2000). Ce genre de configuration se retrouve dans le corpus d'entretiens. Manon Rosset (32 ans, déficience motrice), par exemple, explique avoir trouvé un emploi d'assistante pédagogique dans un centre de documentation en établissement scolaire, qui s'avérait être en

temps partiel. Elle explique que cette caractéristique du poste d'employée de la fonction publique ne la choquait pas, ce type d'emploi étant selon elle souvent à temps partiel.

De l'autre côté, le recours au temps partiel peut potentiellement être une manière de concilier différentes formes de travail pour les personnes handicapées. Que celui-ci soit envisagé en amont pendant la recherche d'emploi[175] (Segon et Le Roux, 2015) ou le résultat de la survenue ou de l'évolution du handicap en emploi, le temps partiel peut constituer une manière de combiner de manière viable l'emploi avec le travail de santé, de handicap, et plus spécifiquement pour les femmes, le travail domestique (tâches ménagères et care). Par exemple, Melissa Belhadji (51 ans, déficience visuelle) explique devoir réaliser un travail de handicap conséquent lorsqu'elle est téléconseillère dans les années 2000. Elle n'a pas choisi d'être à temps partiel, mais se déclare à ce moment-là satisfaite de la situation.

> « Ça m'arrangeait [d'être à temps partiel]. […] Parce que quand on est téléconseiller, faire plus de 20h par semaine, c'est quand même difficile, enfin… Quelqu'un qui voit, à la rigueur, peut-être, mais pour quelqu'un qui voit pas… Il y a, beaucoup plus de concentration, beaucoup plus de… J'avais la synthèse vocale dans une oreille et le client de l'autre, le braille, j'avais beaucoup de choses à gérer en même temps, et donc euh y avait finalement une concentration… il te demandait une concentration quand même importante, et donc faire des grosses journées en centre d'appel, c'est… C'est un peu, un peu compliqué » (Melissa Belhadji, 51 ans, déficience visuelle)

Pour cette participante, la combinaison du travail de handicap et du travail rémunéré entraine un volume de fatigue conséquent, et elle n'envisage pas un passage à temps complet, bien qu'elle le décrive comme souhaitable financièrement. De même, Ilana Riboulet (54 ans, déficience motrice) dit choisir le temps partiel pour pouvoir combiner le *care* pour son fils âgé de deux ans et du travail de handicap et de santé. Son mari est alors à temps complet comme ingénieur.

> « Je ne pouvais plus reprendre un emploi à temps complet. C'était pas, c'était pas possible. Au vu de mon handicap, au vu des douleurs que j'avais, au vu des

[175] Voir les résultats de la partie 3 du chapitre précédent.

> difficultés de déplacement… Au vu aussi du fait que mon fils était petit. Je voulais aussi quand même le suivre, donc, par rapport à notre situation familiale, tout ça faisait que je ne pouvais plus reprendre un temps complet. » (Ilana Riboulet, 54 ans, déficience motrice)

Cette citation illustre les effets de la division sexuée du travail, combinée au travail de santé que doit réaliser la participante. Ainsi, c'est à la fois la « situation familiale », la gestion des douleurs, et les difficultés de déplacement dans un espace public inaccessible qui empêchent la reprise d'un emploi à temps complet.

4.2. De plus grandes chances de temps partiel pour les femmes handicapées, toutes choses égales par ailleurs

Pour capter l'articulation spécifique entre handicap et genre, je réalise une série de régressions logistiques sur les chances d'occuper un emploi à temps partiel plutôt qu'à temps complet (Tableau 21). Ne disposant pas de variables permettant de modéliser le travail de santé et de handicap en plus de la présence d'un handicap, j'utiliserai la variable du handicap comme reflet de ces deux formes de travail. Les effets de la division sexuée du travail sont approchés par la cohabitation en couple et la présence d'enfants de moins de 10 ans dans le ménage. Enfin, j'intègre progressivement en variables de contrôle un ensemble de caractéristiques propres aux individus (diplôme, âge), aux emplois (PCS) et à la situation familiale (enfants de moins de 10 ans, couple).

Tableau 21 – Description des modèles de régression pour mesurer les chances d'être un temps partiel qu'à temps complet, parmi la population salariée

	Mesure des effets du sexe et du handicap	**Modalité de référence**	**Variables de contrôle supplémentaires**	**Tableau correspondant en annexe**
Modèle 1	Handicap et sexe comme deux variables de contrôle séparées	Hommes Pas de handicap	Âge en tranches, origine migratoire, niveau de diplôme, PCS	Annexe 17

Modèle 2	Handicap et sexe comme deux variables de contrôle séparées	Hommes Pas de handicap	Âge en tranches, origine migratoire, niveau de diplôme, PCS, vivre avec des enfants, couple	Annexe 17
Modèle 3	Groupes selon le sexe et le handicap (hommes handicapés, femmes handicapées, hommes valides, femmes valides)	Femmes handicapées	Âge en tranches, origine migratoire, niveau de diplôme, PCS	Annexe 18
Modèle 3bis		Hommes handicapés		Annexe 19
Modèle 4	Groupes selon le sexe et le handicap (hommes handicapés, femmes handicapées, hommes valides, femmes valides)	Femmes handicapées	Âge en tranches, origine migratoire, niveau de diplôme, PCS, vivre avec des enfants, couple	Annexe 18
Modèle 4bis		Hommes handicapés		Annexe 19

Les modèles 1 et 2, qui séparent les effets « propres » du sexe et du handicap, mettent en évidence le désavantage des femmes et des personnes handicapées face aux hommes et personnes valides dans les risques de temps partiel (Tableau 22)[176].

Tableau 22 - Régression logistique binomiale sur les chances d'être à temps partiel plutôt qu'à temps plein, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – sexe et handicap séparés

	Modèle 1 – sexe et handicap séparés		**Modèle 2 – sexe et handicap séparés, avec variables**	
	Odds ratio	*IC à 95%*	*Odds ratio*	*IC à 95%*
Handicap				
Pas de handicap				
Handicapé-e au sens large	1,94***	1,79, 2,11	1,97***	1,82, 2,14
Sexe				
Homme				
Femme	4,45***	4,15, 4,76	4,48***	4,18, 4,80

Significativité : p<0,001 = *** ; p<0,1 = **; p<0,05 = *; p<0,1 = .
Champ : population salariée de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.

[176] Le tableau complet correspondant peut être trouvé en annexe (Annexe 17).

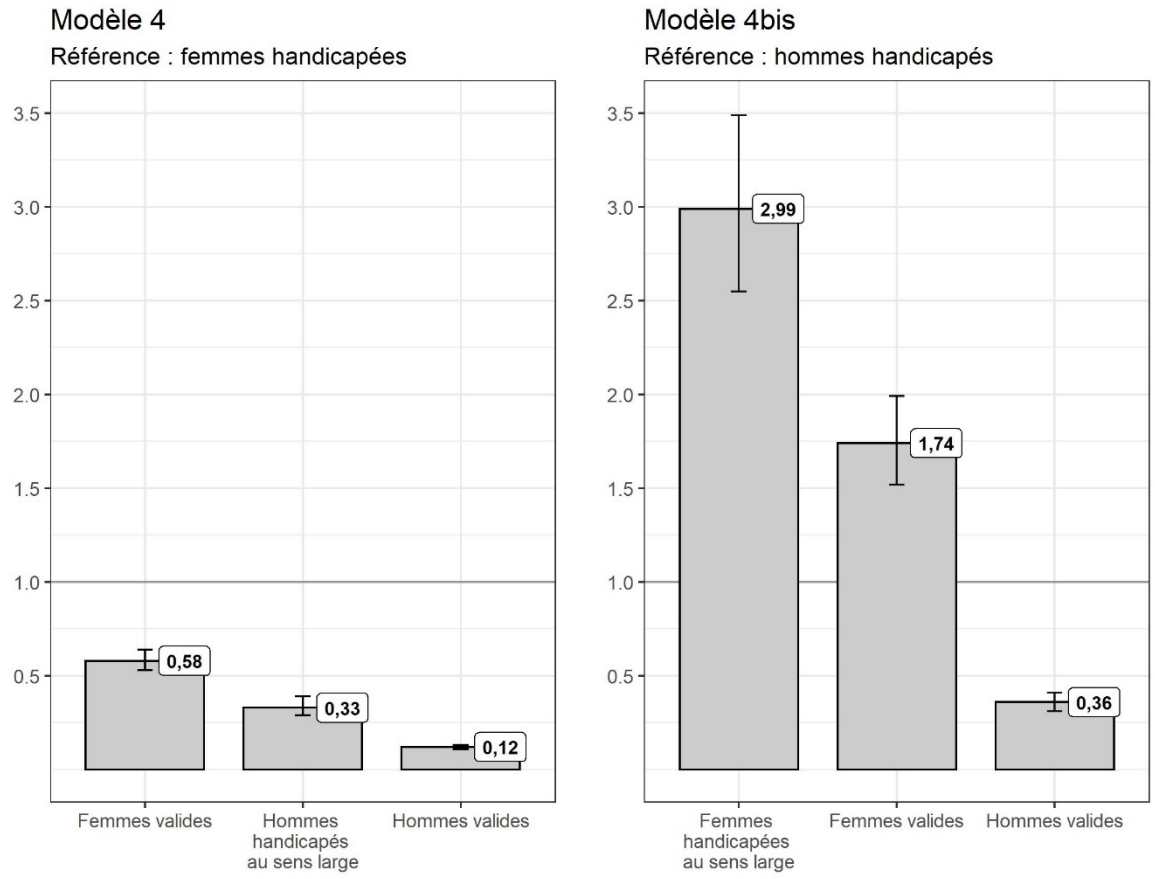
Source : INSEE, EEC.
Variables de contrôle : voir Tableau 21.
Lecture : Selon le modèle 2, les personnes handicapées ont 1,97 fois plus de chances d'être à temps partiel que les personnes valides, à âge, sexe, origine migratoire et situation familiale égales.

En contrôlant pour le handicap, âge, origine migratoire, diplôme et PCS, et en ajoutant la situation familiale, les femmes ont nettement plus de chances que les hommes d'être à temps partiel qu'à temps complet (4,48 fois selon le Tableau 22, modèle 2). De même, les salarié-es handicapé-es ont près de deux fois plus de chances que les salarié-es sans handicap d'être à temps partiel plutôt qu'à temps complet, toutes choses égales par ailleurs (Tableau 22, modèle 2).

La prise en compte conjointe du sexe et du handicap dans l'analyse statistique confirme le désavantage net des femmes handicapées face aux autres sous-groupes, avec ou sans les variables supplémentaires liées à la structure familiale (modèles 3 et 4).

En effet, selon le modèle 4, à situation familiale, caractéristiques socio-démographiques et PCS égales, les femmes handicapées ont systématiquement plus de chances d'être à temps partiel que les hommes handicapés (3 fois plus (1/0,33)), que les hommes valides (8,3 fois plus (1/0,12)) et que les femmes valides (1,72 fois plus (1/0,58)) (Figure 19). Les résultats sur les hommes handicapés semblent indiquer l'existence d'un avantage masculin dans le temps de travail face aux femmes valides, quand le type d'emploi et les caractéristiques socio-démographiques sont « neutralisées ». En effet, toutes choses égales par ailleurs, par rapport aux hommes handicapés, les femmes valides ont 1,64 fois plus de chances d'être à temps partiel plutôt que d'être à temps complet (Figure 19, modèle 4bis). Ainsi, les effets de structure d'emploi et de famille ne sont pas les mêmes pour les personnes handicapées selon le sexe.

Figure 19 - Rapports de chances (odds ratio) d'être à temps partiel plutôt qu'à temps complet



Champ : population salariée de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC.
Régressions associées : Annexe 18 et Annexe 19. Intervalles de confiance à 95%.
Lecture : Selon le modèle 4bis, par rapport aux hommes handicapées, les femmes handicapées ont 3 fois plus de chances d'être à temps partiel qu'à temps complet, à âge, diplôme, origine migratoire, PCS et situation familiale égales.

Conclusion

L'analyse des positions des personnes handicapées selon le handicap et le genre met en lumière l'existence de désavantages de la population handicapée par rapport à la population valide quant aux PCS et au temps de travail, les inégalités de genre existant au sein de la population handicapée, mais également la complexité de l'articulation entre genre et handicap dans

l'allocation des situations d'emploi. Loin d'une simple addition de désavantages, les positions des hommes et des femmes handicapées en emploi ne sont pas systématiquement défavorisées, comme sur le plan du statut d'emploi, et sont le produit de modulations originales par différents mécanismes, en lien avec le handicap, le genre ou la classe sociale.

Tout d'abord, la marginalité des hommes et des femmes handicapées sur le marché de l'emploi ne se manifeste pas en termes d'instabilité professionnelle au niveau des statuts d'emplois. Au contraire, ils et elles occupent des emplois principalement stables, en CDI ou dans la fonction publique. Les différences entre sexes se structurent plutôt autour du recours à certaines formes de travail indépendant, plus investies par les hommes que par les femmes. Cependant, l'apparente stabilité des statuts est à nuancer : les statistiques peuvent dissimuler des expériences professionnelles marquées par des facteurs de précarité (arrêts maladies, reclassements fréquents), entraînant un fort sentiment d'instabilité pour les personnes handicapées, sans différence genrée.

Ensuite, si le handicap semble homogénéiser « par le bas » les positions des personnes handicapées en emploi (surreprésentation dans les PCS les moins favorisées), les hommes et femmes handicapées occupent des emplois distincts et cohérents avec le système de genre. On retrouve au sein de la population handicapée les mécanismes genrés classiques de ségrégation horizontale (femmes employées, hommes ouvriers) et verticale (accès différencié aux PCS les plus favorisées, notamment en défaveur des femmes). En outre, les effets de compensation liés à la classe sociale diffèrent selon le genre et le handicap : le diplôme et l'origine sociale ont un effet « protecteur » en termes d'accès aux PCS les plus favorisées pour les hommes handicapés par rapport aux femmes valides, alors que cette situation ne se retrouve pas chez les femmes handicapées qui sont défavorisées par rapport aux trois autres sous-groupes.

Enfin, l'examen des taux de temps partiel, particulièrement important pour les personnes handicapées et notamment les femmes, met en lumière une des autres formes de l'articulation du genre et du handicap en emploi. Une explication du temps partiel des personnes handicapées uniquement en termes de capacités de travail ou de structuration du marché de l'emploi est insuffisante. La surreprésentation des femmes handicapées dans le temps partiel s'explique également par les mécanismes de division sexuée du travail, le travail domestique pouvant moduler les orientations professionnelles et les besoins d'aménagement de cette population.

Le chapitre suivant propose une analyse plus dynamique des situations d'emploi des personnes interrogées, et présente une analyse des conditions de progressions professionnelles selon le handicap et le genre.

Chapitre 7 - Des progressions professionnelles contrariées

> « Je me suis rendu compte que finalement, la société n'avait pas envie vraiment de se casser la tête à chercher des solutions pour les carrières, pour les évolutions de poste [des] personnes handicapées. Et qu'on considérait les personnes handicapées comme, enfin, comme des… Comme des pas grand-chose. » (Melissa Belhadji, 51 ans, déficience visuelle)

Dans cette citation, Melissa Belhadji (51 ans, déficience visuelle) constate le manque général de prise en compte de l'enjeu d'évolution professionnelle des personnes handicapées. Ce constat vaut également pour les travaux scientifiques, la question de la progression en emploi des personnes handicapées n'ayant été que très peu étudiée en France, et ce contrairement aux égalités entre femmes et hommes dans les entreprises. Cette différence de traitement par la littérature scientifique entre genre et handicap peut s'expliquer en partie par les différences existant entre les politiques publiques devant cadrer l'emploi de ces deux groupes. En effet, le cadre juridique antidiscriminatoire et les dispositifs d'évaluation de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes[177] s'intéressent explicitement aux enjeux de parité en haut de l'échelle professionnelle et aux progressions salariales et statutaires au sein des organisations (voir Blanchard et Pochic, 2021 pour une synthèse des approches théoriques et résultats empiriques sur le sujet). Au contraire, les politiques d'emploi des personnes handicapées ne traitent pas la question des égalités en emploi en termes de postes ou de salaires, et se concentrent plutôt sur des objectifs de taux d'emploi en général, les aménagements ou le maintien en emploi.

Pour autant, les résultats issus des travaux français et internationaux sur le handicap constituent un faisceau d'indices pouvant expliquer les difficultés de progressions des personnes handicapées en emploi. Les mobilités professionnelles ascendantes peuvent être contraintes au sein des organisations, à la fois par des discriminations à leur encontre du fait de leur handicap (Lejeune, 2020; Wilson-Kovacs et al., 2008), et par des stratégies individuelles pour garder les aménagements mis en place (Roulstone et Williams, 2014). De plus, les expériences

[177] Voir chapitre 2 pour une présentation complète de ces politiques.

professionnelles des personnes handicapées sont marquées par de l'infantilisation (Mik-Meyer, 2016), la prévalence de stéréotypes sur leurs capacités productives (Barnes et Mercer, 2005), et de multiples formes de traitements néfastes en emploi (Fevre et al., 2013).

Ce chapitre revient de manière générale sur les conditions permettant ou freinant la progression professionnelle des hommes et femmes handicapées en emploi, en prêtant une attention particulière à la manière dont le handicap s'articule avec les mécanismes de genre défavorisant les femmes au sein des organisations. Les statistiques issues de l'Enquête emploi en continu (EEC) montrent que les femmes handicapées sont le sous-groupe le plus nettement sous-représenté dans les cadres, professions intellectuelles supérieures et chef-fes d'entreprise parmi la population en emploi. Seulement 10,6% d'entre elles appartiennent à cette PCS, contre 13,5% pour les hommes handicapés, 16,6% pour les femmes valides et 22,5% chez les hommes sans handicap (Figure 16). Au vu de ces résultats, on peut poser l'hypothèse d'une articulation défavorable à l'égard des femmes handicapées par rapport aux hommes handicapés et aux hommes et femmes valides.

L'approche adoptée dans ce chapitre se réfère aux travaux de sociologie du genre et en sociologie du handicap portant sur les discriminations en emploi, les conditions de travail et les progressions professionnelles. Je m'appuie notamment sur les travaux sociologiques portant sur les obstacles que rencontrent les femmes au niveau des organisations, en mobilisant le cadre théorique de Acker (1990; 1998) et ses applications dans le champ des études de genre (Laufer, 2005; Boni-Le Goff, 2012; Guillaume et Pochic, 2007; Marry et al., 2017; Jacquemart et al., 2022) et du handicap (Harlan et Robert, 1998; Foster et Williams, 2020; Engel et Munger, 2017; Foster et Wass, 2013).

Je présente dans un premier temps les inégalités entre sous-populations en termes de genre et de handicap dans l'accès aux positions d'encadrement en emploi à partir de l'EEC (1). Croisant les variables du sexe, du handicap, mais aussi des formes d'emploi, je montre la persistance d'un avantage masculin au sein de la population handicapée, les hommes handicapés ayant plus de chances que les femmes valides d'avoir des responsabilités de supervision d'autres salarié-es plutôt que de ne pas en avoir. Ayant établi ce constat, j'identifie différents facteurs pouvant influencer l'accès ou non à des progressions professionnelles dans les parcours des hommes et des femmes handicapées, à partir des données qualitatives (2) : les expériences de refus de promotion en raison du handicap, ou d'exclusion des tâches ; les phénomènes de partitions de

verre (Roulstone et Williams, 2014) ; et le caractère masculin et valide des critères d'évolution professionnelle.

1. Des rôles de supervision réservés aux hommes

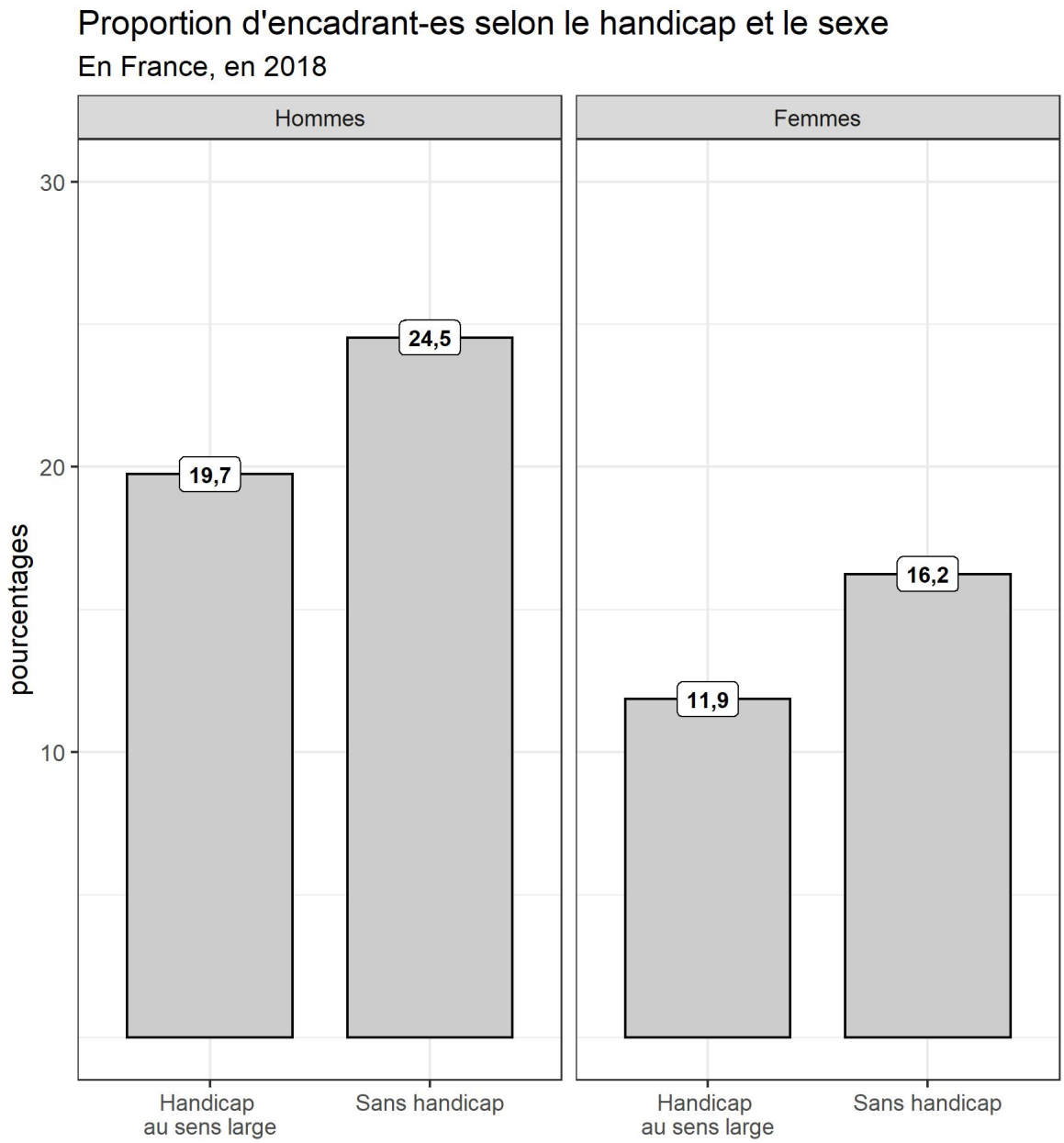
Cette première partie propose de s'intéresser à un indicateur complémentaire à celui des professions et catégories socio-professionnelles étudié précédemment[178] : celui de l'encadrement. L'encadrement, selon l'Enquête emploi en continu, correspond à la supervision du travail d'autres salarié-es (coordination de leur activité, responsabilité formelle de leur activité, organisation du programme de travail, présentation de la manière dont le travail doit être fait, surveillance de la qualité de leur travail ou des délais, etc.). Ces positions, socialement valorisées et pouvant être associées à des statuts hiérarchiques et revenus plus importants, sont occupées principalement par les hommes (Bendekkiche et Mainaud, 2022). L'analyse statistique montre que si l'encadrement est plus fréquent chez les hommes et chez les personnes ayant de l'ancienneté dans leur emploi (1.1), les femmes handicapées présentent un désavantage spécifique par rapport aux autres groupes (1.2).

1.1. La persistance d'un avantage masculin à l'encadrement

12% des femmes handicapées salariées encadrent d'autres salarié-es, contre 16,2% des femmes valides salariées (Figure 20). Les hommes présentent dans les deux cas des taux plus élevés que les femmes. Un homme handicapé salarié sur cinq a des responsabilités d'encadrement. Cette situation est encore plus fréquente chez les hommes valides (un homme sur quatre). Néanmoins, l'examen des proportions de personnes ayant ce genre de responsabilités en fonction des caractéristiques de l'emploi fait apparaître un bilan plus nuancé (Tableau 23).

[178] Voir chapitre 6.

Figure 20 – Proportion d'encadrant-es selon le handicap et le sexe, en pourcentages



Source : INSEE, EEC 2018. Exploitation par Mathéa Boudinet

Champ : population salariée de 15 à 64 vivant en ménages ordinaires en France en 2018, hors salarié-es de particuliers employeurs.

Source : INSEE, EEC

Chi2 : p-valeur < 0,001

Lecture : En France, en 2018, 24,5% des salariés sans handicap étaient encadrants.

L'ancienneté dans l'emploi est corrélée positivement au fait d'avoir des responsabilités vis-à-vis des autres salarié-es : plus les personnes sont en poste depuis longtemps dans l'organisation,

plus le taux d'encadrant-es est élevé. Ce résultat se retrouve dans les quatre sous-groupes, même si les taux varient au sein de ceux-ci. Un tiers des hommes valides ayant plus de 10 ans d'ancienneté sont encadrants, contre un peu moins d'un quart des hommes handicapés. C'est le cas d'une salariée sur cinq dans la même situation, et de 14,7% des salariées handicapées.

Tableau 23 – Taux d'encadrant-es selon le handicap, le sexe et les caractéristiques de l'emploi et des salarié-es, en pourcentages

	Population handicapée au sens large (%)		**Population sans handicap (%)**	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Âge				
15 à 24 ans	7,4	7	5,9	4,6
25 à 34 ans	10,9	8,3	19,2	14,8
35 à 44 ans	22,4	16,3	28,3	18,6
45 à 54 ans	20,9	12,3	30,3	18,7
55 à 65 ans	22,3	10,3	30,3	16,7
Origine migratoire				
Français-e né-e de Français-es	19,9	12,6	25,5	16,4
Immigré-e ou descendant-e d'immigré-es	19	9	20,3	15,5
Niveau de diplôme				
Aucun, certificat d'études primaires, BEPC	10,9	6,3	14	8,9
CAP BEP	16,8	7,6	20,8	9,4
Baccalauréat	24	13,4	22,5	12,9
Bac +1, bac +2	23,1	21,4	29,1	17,7
Bac+3 et plus	35,3	14,2	33,9	23,7
PCS				
Cadres et professions intellectuelles supérieures	49,4	25,1	46,1	37,3
Professions intermédiaires	31,4	20,1	30,5	18,5
Employé-es	9	6,5	13,6	6,2
Ouvrier-ères	8,2	4	10,3	8,2
Employeur				

Privé ou associatif	18,7	11,4	24,1	17,1
Public	23,6	12,7	26,2	14,8
Ancienneté en emploi				
2 ans ou moins	14,8	8,1	16	11,4
De plus de 2 ans à 10 ans	17,7	10,1	25,4	18
Plus de 10 ans	24,3	14,7	33,9	20,2
Temps de travail				
Temps complet	21,7	15,7	25,5	18,3
Temps partiel	8,3	5,3	7,8	9,6
Statut du contrat				
CDI	21,5	13,1	27,8	18,3
CDD, intérim, apprenti, stage, contrat aidé	6,9	4,7	5,7	5,3

Champ : population salariée de 15 à 64 vivant en ménages ordinaires en France en 2018, hors salarié-es de particuliers employeurs.
Source : INSEE, EEC.
Lecture : En France, en 2018, 6,3% des salariées handicapées n'ayant pas de diplôme ou un BEPC avaient des responsabilités d'encadrement.

De manière globale, les hommes continuent de présenter des taux d'encadrant-es plus élevés que les femmes dans les différents groupes, que ce soit au sein des salarié-es sans handicap ou handicapés. Les différences entre population handicapée et valide varient en fonction des caractéristiques de l'emploi et des salarié-es, bien que les femmes handicapées demeurent le groupe présentant les taux d'encadrant-es les plus faibles de manière transversale.

Les croisements entre diplôme, handicap et sexe, ou PCS, handicap et sexe font apparaître des variations en faveur des personnes handicapées. Par exemple, un peu moins d'un tiers des salariés et un cinquième des salariées handicapées professions intermédiaires supervisent d'autres salarié-es, alors que cette proportion est plus faible chez les salarié-es valides (20,1% et 18,5% respectivement). De même, presque la moitié des hommes handicapés ont des responsabilités d'encadrement parmi les cadres et professions intellectuelles supérieures, soit 3,3 points de plus que les hommes valides. Cet écart ne se retrouve cependant pas parmi les femmes : une femme handicapée cadre ou profession intellectuelle supérieure sur quatre est encadrante, alors que c'est le cas d'un peu plus d'une femme sur trois parmi les femmes sans handicap. Les mêmes constats se font au niveau des diplômes : si les hommes handicapés

arrivent à dépasser les taux d'encadrants des hommes valides parmi les plus fortement diplômés (bac+3 et plus), ce n'est pas le cas pour les femmes handicapées. Celles-ci présentent le taux d'encadrant-es le plus faible (14,2%).

Enfin, temps de travail et taux d'encadrant-es sont corrélés négativement. En effet, les personnes à temps partiel sont systématiquement moins responsables d'autres salarié-es que les personnes à temps complet. Les femmes handicapées présentent le plus faible taux d'encadrement dans les deux cas : 15,7% d'encadrantes parmi elles en temps complet, 5,3% en temps partiel. Il est toutefois intéressant de noter que les femmes valides ont le plus de responsabilités d'encadrement parmi les sous-groupes en temps partiel. On peut supposer que cette exception s'explique par leur surreprésentation dans les emplois à temps partiel, et un avantage face aux femmes handicapées.

Ces résultats montrent ainsi que l'encadrement est une tâche principalement effectuée par les hommes, mais que les inégalités entre population handicapée et valide sont sensibles aux formes d'emploi et aux caractéristiques des salarié-es. Cependant, on note que les écarts en faveur des hommes handicapés se jouent principalement dans des sous-groupes minoritaires. Certes, 49,4% des salariés handicapés cadres et professions intellectuelles supérieures sont encadrants, mais seulement 12,9% des hommes handicapés en emploi appartiennent à cette PCS (contre 21,5% des hommes valides) (Annexe 10). De même, 35,3% des salariés handicapés ayant un bac+3 ou plus ont des responsabilités d'encadrement, mais ce niveau de diplôme ne concerne que 13% des hommes handicapés en emploi (Tableau 11). C'est également le cas pour les hommes handicapés en contrat à durée déterminée et autres contrats précaires, qui représentent 11,2% de ceux en emploi en général (Tableau 12).

1.2. Un désavantage pour les femmes handicapées

L'analyse par régressions logistiques (Tableau 24) démontre qu'en contrôlant pour l'ensemble de ces caractéristiques, l'effet du genre reste structurant, et que les femmes handicapées sont défavorisées par rapport aux autres groupes.

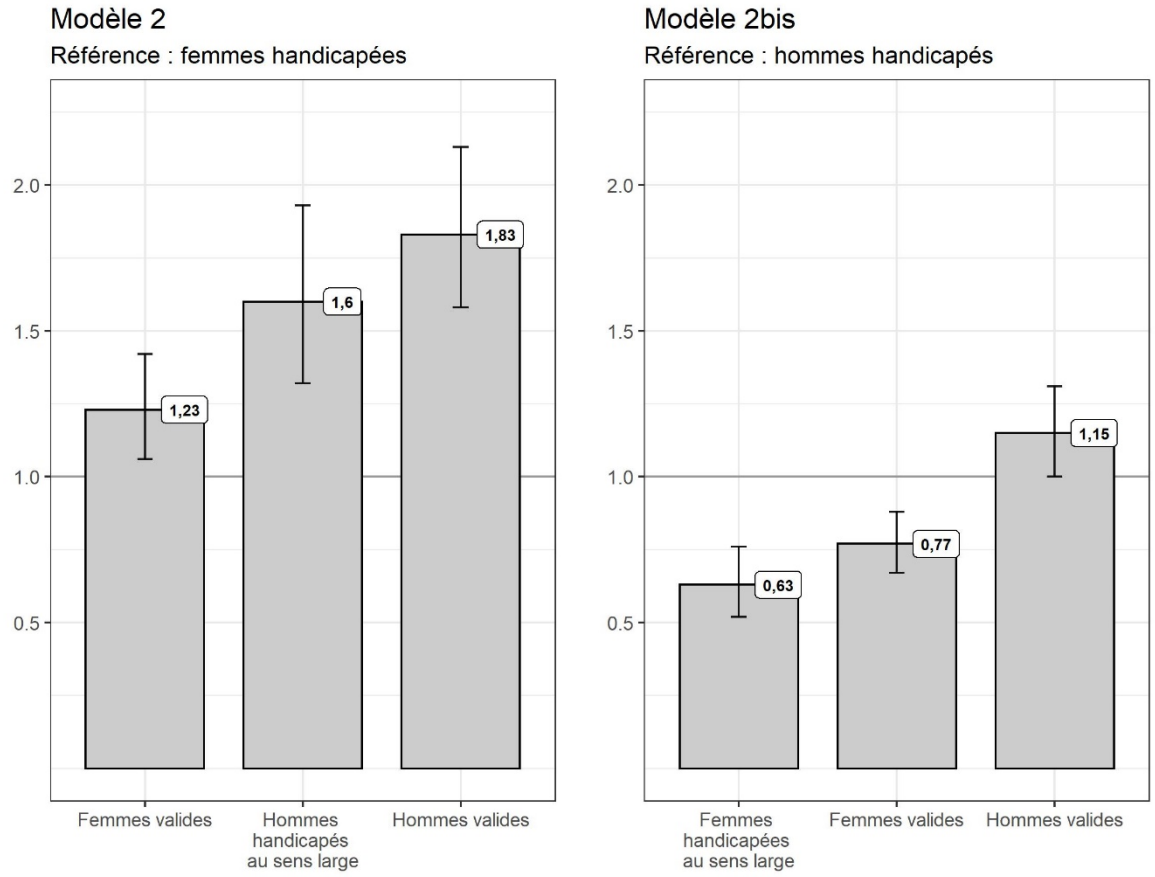
Tableau 24 – Description des modèles de régression pour mesurer les chances d'être encadrant-e plutôt que de ne pas l'être, parmi la population salariée

<table>
<tr><th></th><th>Mesure des effets du sexe et du handicap</th><th>Modalité de référence</th><th>Variables de contrôle supplémentaires</th><th>Tableaux correspondant en annexe</th></tr>
<tr><td>Modèle 1</td><td>Handicap et sexe comme deux variables de contrôle séparées</td><td>Hommes
Pas de handicap</td><td rowspan="3">Âge en tranches, niveau de diplôme, origine migratoire, temps de travail, PCS, ancienneté en emploi, employeur, statut du contrat</td><td rowspan="3">Annexe 20
Annexe 21</td></tr>
<tr><td>Modèle 2</td><td rowspan="2">Groupes selon le sexe et le handicap (hommes handicapés, femmes handicapées, hommes valides, femmes valides)</td><td>Femmes handicapées</td></tr>
<tr><td>Modèle 2bis</td><td>Hommes handicapés</td></tr>
</table>

D'une part, les hommes handicapés et personnes valides ont plus de chances d'avoir des responsabilité de supervision que les femmes handicapées (Figure 21). Les hommes handicapés et valides présentent des rapports de chance plus importants que ceux des femmes valides : ils ont respectivement 1,6 fois et 1,83 fois plus de chances d'être encadrant-es que les femmes handicapées plutôt que de ne pas l'être, toutes choses égales par ailleurs. Cet avantage masculin se retrouve également entre hommes handicapés et femmes valides. En effet, les femmes valides ont 1,3 (1/0,77) fois plus de chances de ne pas être encadrantes que de l'être par rapport à eux, à caractéristiques de profil et de types d'emplois égaux.

Ainsi, on voit que les hommes conservent un avantage sur les femmes en termes de fréquences et de chances d'encadrement, et que les femmes handicapées sont particulièrement défavorisées quant à leurs chances d'être responsables de supervision d'autres salarié-es par rapport aux autres groupes. La partie suivante revient sur les mécanismes pouvant expliquer ce résultat statistique.

Figure 21 - Rapports de chances (odds ratio) d'être encadrant-e plutôt que de ne pas l'être



Source : INSEE, EEC 2018. Exploitation par Mathéa Boudinet

Champ : population salariée de 15 à 64 ans vivant en ménages en France en 2018, hors salarié-es de particuliers employeurs.
Source : INSEE, EEC.
Régressions associées : Annexe 20 et Annexe 21. Intervalles de confiance à 95%.
Lecture : Selon le modèle 2, les hommes handicapés ont 1,6 fois plus d'être encadrants plutôt que de ne pas l'être face aux femmes handicapées, à âge, diplôme, migration, temps de travail, PCS, ancienneté, type d'employeur et statut du contrat égaux.

2. Des obstacles à la progression professionnelle liés au handicap et au genre

M'appuyant sur la cinquantaine d'entretiens biographiques réalisés, j'identifie plusieurs types de mécanismes lors des expériences en emploi pouvant freiner ou empêcher totalement la progression professionnelle ascendante des personnes handicapées. J'exclus ici de fait les facteurs liées aux interruptions d'emploi. Comme évoqué dans les chapitres précédents, les parcours professionnels des personnes handicapées sont fréquemment marqués par des fins

d'emploi, liées à de mauvaises conditions de travail et des discriminations, ou dues à la place prise par certaines formes de travail alternatives (domestique, de santé, de handicap). Ces interruptions dans le déroulement des expériences professionnelles peuvent mener à des stagnations en termes de responsabilités et d'encadrement, et moins de possibilité de promotions dans les expériences professionnelles. En effet, et comme le démontrent les statistiques descriptives et les modèles de régression (Tableau 23, Figure 21) l'ancienneté en emploi et l'accès à des positions d'encadrant-es dans l'emploi sont corrélés positivement.

Je présente donc ici trois mécanismes pouvant mener à une stagnation des personnes handicapées dans leur emploi, ayant lieu pendant l'expérience professionnelle et indépendamment de la durée du contrat : le refus de promotion et les « mises au placard » (2.1), le phénomène des partitions de verre (2.2) et le caractère intrinsèquement masculin et valide des critères de progression professionnelle (2.3). Ces mécanismes sont tous en relation avec le handicap, mais interagissent également avec le genre ou la race.

2.1. Les refus de promotion et les « mises au placard »

Les récits des personnes handicapées interrogées sont marqués par des phénomènes d'exclusion en emploi. Cette exclusion n'est pas directement reliée aux enjeux d'accessibilité des environnements de travail, comme dans le cas des salarié-es sourd-es (Dalle-Nazébi et Kerbourc'h, 2013), mais par les mauvaises conditions de travail et relations entre collègues. Ces expériences se manifestent dans la marginalisation au sein de l'organisation du travail – une « mise au placard »[179] – et par des refus de promotion. Si le handicap est évoqué de manière transversale dans les discours, le genre et la race peuvent également jouer dans le vécu de ces expériences.

Plusieurs des personnes rencontrées déclarent avoir 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

[179] La notion de « mise au placard » n'est que peu théorisée dans les travaux empiriques en sociologie, mais fait généralement référence à la définition donnée par Paugam (2007) : « le renvoi du salarié ou du fonctionnaire « indésirable » à des tâches subalternes, voire inutiles ». On retrouve donc ce terme pour désigner la marginalisation ou l'exclusion de certaines personnes dans les processus productifs, ou l'allocation à des postes sans possibilités de progressions professionnelles (Marry et al., 2017; Guillaume et Pochic, 2010; Chappe, Guillaume et Pochic, 2016). En psychologie sociale, Lhuilier (2002) identifie des profils de « placardisés », dont font notamment partie les personnes handicapées au titre de leur perception comme travailleurs « inutiles ».

emploi des personnes handicapées en France, et à l'international (Wilson-Kovacs et al., 2008; Fevre et al., 2013; Dalle-Nazébi et Kerbourc'h, 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. Nathalie Petit (30 ans, déficience motrice) parle par exemple 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 mise au placard, aucun travail… Donc vraiment mise au placard, dès que je demandais quelque chose, on, on me disait « T'as rien à demander, si t'es pas contente tu t'en vas, tu te tais ». Voilà. C'est… C'est une responsable de ressources humaines qui m'a répondu ça, même une directrice de ressources humaines. […] Et donc je continuais à lui envoyer des mails, « As-tu du travail à me donner, as-tu du travail à me donner, qu'est-ce que je peux faire comme travail ? », voilà. Et, ils devaient renouveler, 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. Mais au bout d'une semaine, ma RH m'a dit, « Tu arrêtes, tu travailles pour rien, ça sert à rien. ». » (Nathalie Petit, 30 ans, déficience motrice)

Ses prises d'initiative sont découragées par ses supérieures. Cette exclusion des tâches effectives s'accompagne d'un refus des aménagements, et de moqueries.

> « J'ouvrais les fenêtres parce que j'ai besoin d'aérer de par ma pathologie cardiaque, donc j'avais besoin de ventiler vous voyez, d'oxygène. Et donc à un moment, y a la garce du service RH qui m'est tombée dessus, « Oui je veux pas que t'ouvres la fenêtre », machin, j'ai dû faire intervenir l'infirmière. Pour pouvoir ouvrir la fenêtre pour pouvoir respirer. Parce que moi je, j'étouffais complètement. Voilà, donc voyez tout, toutes les petites remarques, insidieuses… Voyez, c'était… J'étais la pestiférée. […] [Une collègue] m'a dit « Mais, ils te traitent de folle, hein ». T'es la folle de service, quand, quand t'es pas là. […] Tout était immonde. Catégorisée comme,

> voilà, comme… Une figure, instable, folle… » (Nathalie Petit, 30 ans, déficience motrice)

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. 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] ». Cette situation est fortement dévalorisée par les enquêtées : elles considèrent leur travail comme « factice » et en déviance face à ce qu'un-e travailleur-se normal-e devrait effectuer.

D'autres participantes, occupant des professions intellectuelles supérieures, décrivent avoir certes une charge de travail dans leur emploi, mais être écartées de certaines missions. Bénédicte Guillot (39 ans, déficience motrice) explique ainsi ne plus avoir accès à certains dossiers juridiques au sein de son entreprise à la suite du rachat de son cabinet d'avocats par une organisation plus grande, et notamment à cause de son nouveau supérieur hiérarchique. Jusqu'alors, elle avait accès au même panel de tâches que ses collègues avocat-es, que ce soit avant ou après la survenue de son handicap dans le cadre d'un stage de sport d'hiver avec son entreprise - sur lequel ce chapitre revient ultérieurement. Elle lie cette nouvelle exclusion à différents facteurs : l'attitude de son collègue face à son handicap, 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. […] 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, 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 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, déficience motrice)

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.

Enfin, cette marginalisation via l'exclusion de tâches ou de missions peut également se manifester de manière plus directe et brutale dans les moments de transition dans l'entreprise. Ces situations concernent à la fois les femmes et les hommes. En effet, et comme précisé dans le chapitre précédent, les personnes handicapées interrogées témoignent de nombreuses discriminations directes, entraînant un départ de l'emploi. C'est notamment le cas de Melissa Belhadji, 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 grâce à l'accompagnement d'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 Reconnaissance de qualité de travailleur handicapé (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. Je me suis rendu compte que finalement, la société n'avait pas envie vraiment de se casser la tête à chercher des solutions pour les carrières, pour les évolutions de poste [des] personnes handicapées. Et que on considérait les personnes handicapées comme, enfin, comme des… Comme des pas grand-chose. C'est comme si on était dans, je sais pas si vous connaissez le milieu protégé, les entreprises adaptées et les ESAT, voilà, quoi, c'est, c'est… Ouais, bah en fait, ils ont ouvert une section ESAT, quoi. » (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). Suite à ce refus, Melissa Belhadji se retrouve sans emploi, et consacre les deux années suivant son départ contraint de l'entreprise à s'occuper de ses deux jeunes enfants. Cet exemple illustre la manière dont le handicap peut venir fragiliser les parcours professionnels face aux mutations des organisations, au sein desquelles ressortent des modalités discriminatoires.

2.2. Maintenir un équilibre : immobilité professionnelle et partitions de verre

Les partitions de verre jouent également sur les possibilités de mobilité professionnelle des personnes handicapées interrogées. Cette notion développée par Roulstone et Williams (2014) dans leur étude des managers handicapés britanniques fait référence aux réticences des individus handicapés à 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 en entretien s'expliquent par ce mécanisme.

Bénédicte Guillot (39 ans, déficience motrice) et Jean-Pierre Molinier (55 ans, déficience visuelle) 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 qu'à leur entrée dans l'entreprise, contrairement à leurs collègues sans handicap, qui ont connu des évolutions hiérarchiques ascendantes au cours de leur trajectoire professionnelle.

Bénédicte Guillot (39 ans, déficience motrice) 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 sa déficience motrice 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, j'aurais aussi évolué 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… Bon, mon poste, je le maîtrisais. Je le connaissais. J'ai 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, 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 me suis fait une raison que de toute façon, je pourrais, que je pourrais pas évoluer. » (Bénédicte Guillot, 39 ans, déficience motrice)

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 *a priori* immuable des postes convoités mais aussi la « maîtrise » de l'environnement de travail dans lequel elle est. Le terme de « 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 de l'emploi, où les critères de compatibilité avec le handicap et le manque de réponses aux candidatures réduisent fortement les chances d'insertion professionnelle (chapitre 5).

De même, Jean-Pierre Molinier (55 ans, déficience visuelle) 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 :

> « JPM - 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 deux mots. 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 reconvertir. 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, 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 ?
>
> JPM - Non non non. 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 justifiée 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.

2.3. Des critères de progression professionnelle axés sur un modèle masculin et valide

Le dernier mécanisme pouvant freiner l'avancement de carrière des personnes handicapées interrogées correspond aux critères d'évaluation du travail par les entreprises, et les biais valides et masculins qui les structurent.

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 et Pochic, 2007; Marry et al., 2017; Boulet, 2022) 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), et les liens existant entre grossesse et sorties du marché de l'emploi.

Ce cadre théorique a également été mobilisé dans des études portant sur le handicap. Plusieurs travaux en sociologie du handicap et de l'emploi au Royaume-Uni et aux Etats-Unis constatent le biais valide existant dans des modèles d'emplois au sein des entreprises (Harlan et Robert, 1998; Foster et Williams, 2020; Engel et Munger, 2017). La figure du travailleur neutre

imaginée par les employeurs est incompatible avec les aménagements de poste dans le cadre d'un handicap (Foster et Wass, 2013). Ce contexte normatif est également présent dans le cadre français, malgré son conflit avec les normes juridiques en vigueur. Se fondre dans ce modèle suppose en effet de renoncer à avoir recours aux aménagements de poste ou aux arrêts maladies (Lejeune, 2020; Darbus et Legrand, 2021).

Sociologie du genre et sociologie du handicap identifient ainsi un obstacle commun à l'ascension professionnelle des deux groupes minorisés : le décalage avec la norme masculine et valide de disponibilité et de flexibilité. Je reviens d'abord sur cet enjeu commun en démontrant la présence de cette norme, en prenant pour exemples les aménagements de poste relatifs à la maternité ou au handicap entraînant une réduction du temps de travail ou des absences (2.3.1). Dans une deuxième partie, j'analyse la manière dont handicap et maternité s'articulent concrètement dans le recours aux politiques d'aménagements pour les femmes handicapées interrogées (2.3.2). Enfin, j'illustre les résultats en proposant une analyse approfondie du parcours d'une des participantes à l'enquête, Véronique Siegel, dont la progression professionnelle est freinée du fait de son recours aux politiques d'articulation travail/famille et aux politiques du handicap (2.3.3).

2.3.1. Adaptations, temps de travail réduit et déviance à la figure du travailleur modèle

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 personnes font référence à leur handicap et aux aménagements au travail qu'il nécessite comme quelque chose qui peut « déranger » et « embêter » leurs collègues, et l'organisation plus large de l'entreprise. C'est ce que décrit ici une des femmes rencontrées, en soulignant la « chance » qu'elle a, n'ayant pas besoin d'adaptations de poste :

> « Dans le milieu professionnel, alors moi j'ai eu la chance qu'il m'embête pas, pas trop parce-que, voilà, je peux travailler à plein temps, je peux travailler dans, dans, dans toutes sortes de structures. Par rapport à moi mon poste de travail, c'est vrai que c'est souvent assez. J'arrive à, à conjuguer mon travail et mon handicap. J'ai pas forcément besoin d'un aménagement de poste particulier, mis à part un bon bureau et une bonne chaise. » (Solange Dufresne, 31 ans, déficience motrice)

Solange Dufresne cite ici trois critères qui la rendent selon elle chanceuse : elle peut travailler à temps complet, dans des environnements différents, et les adaptations physiques dont elle a besoin sont *a priori* déjà présents à son poste. Ainsi, elle considère que son handicap n'est pas « embêt ant] » pour elle ou ses employeurs.

L'idée qu'un-e employé- idéal-e est un-e employé-e sans aménagement de poste est diffusée notamment par les autres travailleur-ses des structures employant les personnes handicapées interrogées. Plusieurs des 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 c'est aussi, enfin je veux dire la rééducation, c'est loin d'être des vacances, c'est hyper fatigant. C'est 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… Ça a été très violent, hein. […]
>
> MB – C'était 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 sujet de tension, ouais. C'était un sujet de tension avec des non-dits, quoi. 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'ont pas à être modifiées 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. Cet exemple évoque les résultats portant les très petites entreprises, où le recours aux arrêts maladies est envisagé comme une « entrav e] au] cours ordinaire de l'activité » (Ibid., p. 77). 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 (53 ans, déficience motrice et maladie chronique), secrétaire dans la fonction publique depuis 2000 et disposant d'une RQTH depuis 2009. Elle a le droit à un aménagement physique de son poste, mais refuse de prendre des arrêts maladie.

> « CP - Je me suis dit pour, le bien-être de tous, je pourrais être [en arrêt maladie] 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, je me dis qu'à partir du moment où mes postes ils sont adaptés, […] j'ai une grande chance de, voilà, de pouvoir gérer et… Je me dis que je serais dans une autre structure, là je comprendrais, mais bon j'ai pas de travail de force non plus. » (Christelle Perrier, 53 ans, déficience motrice et maladie chronique)

Christelle Perrier, (53 ans, déficience motrice et maladie chronique) déclare par exemple que la prise d'arrêts maladie constitue 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 et confirme le résultat de Lejeune (2020) : les personnes anticipent ou témoignent du fait que les aménagements d'un poste sont perçus comme un traitement « injuste »[180] 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

[180] Elke Gilly (41 ans, maladie chronique)

dispositions qui lui sont accordées par son employeur. Les arrêts maladies sont ainsi cadrés comme une perturbation négative à l'ordre professionnel, 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 comme elle, 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. […] 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, déficience motrice 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.

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 et Schieman, 2014; Cech et Blair-Loy, 2014; Kelly et al., 2010). Le temps plein correspond ainsi à la norme attendue en termes de progression professionnelle et caractéristique 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[181]. Les femmes handicapées apparaissent comme la population la plus en décalage avec cette norme du temps complet : 41,1% d'entre elles sont à temps partiel quand elles sont en emploi, et elles ont plus de chances d'être dans cette situation que les autres groupes toutes choses égales par ailleurs[182].

[181] Voir chapitres 5 et 6.
[182] Voir chapitre 6.

La progression professionnelle des personnes handicapées, et notamment des femmes, est en effet 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, déficience motrice) 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 « faire une croix » sur ses ambitions professionnelles initiales :

> « Avec mon handicap, la discrimination, c'est que oui, je ne peux plus accéder à certains postes, quoi, 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 faire 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, déficience motrice)

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 et s'occuper de son fils. Le projet de journal n'aboutit pas, et elle décide de passer le CAPES. Elle 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). Cette intériorisation implique une conception de la progression professionnelle en fonction de ces normes implicitement masculines et valides pour les femmes handicapées interrogées, qui effectuent des choix en fonction de celles-ci.

2.3.2. Aménager le handicap et le genre en emploi : des variations selon la classe et le rapport à l'emploi

Les femmes handicapées 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[183], 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 du rapport plus général à l'emploi.

Les cas des femmes issues de classe supérieure et percevant leur parcours professionnel comme une carrière se distinguent 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 (55 ans, maladie chronique) explique n'avoir jamais « fait défaut à l'employeur » au cours de sa carrière. Diplômée d'une école de commerce en 1988, elle 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, celle-ci 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 maternité, 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

[183] Voir chapitre 5.

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 socialement aussi, quelqu'un de très avancé, et qui s'arrêtait pas à ça. Voilà. On était pas dans un misogyne… C'était pas du tout ça quoi. 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'ont des congés maternité de 6 mois ou quoi que ce soit. » (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, je faisais pas semblant quoi, c'était, j'étais pas du style 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 effectuée 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 dans la citation précédente. Cette notion de « ne pas faire défaut » fait également référence au temps attendu avant la demande d'aménagement de poste. Joëlle Garcia répète avoir « attendu le dernier moment », pour continuer à « assurer ce pour quoi elle était payée ». Son parcours professionnel ascendant 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, déficience motrice) formule cet élément de manière claire lors de son entretien. Suite à un accident lors de son adolescence, elle acquiert une déficience motrice, et 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 a connu 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, déficience motrice)

Laurianne Faure fait ici référence aux représentations sociales pouvant exister sur les capacités productives des femmes et des personnes handicapées (Barnes et 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 de l'emploi.

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 devenir mère 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… 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, 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.

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 enquêté-es diffèrent cependant selon leur classe sociale d'origine et leur rapport à l'emploi.

2.3.3. Les recours aux politiques d'aménagements et de maternité comme freins à la progression professionnelle : l'exemple 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 partiel[184]. 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, comme on pouvait pas me le refuser, […] ça m'a été accordé, ils pouvaient pas faire autrement, la loi était là. Mais on m'a un petit peu pourri la vie, à savoir, ils savaient très bien que mon mari était pas là la semaine, et on me faisait bosser tous les week-ends. 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 (soupir), 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 récit illustre 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.

[184] Le congé parental d'éducation est un dispositif d'action publique permettant à un parent de consacrer une période 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 pendant les 6 premiers mois du dispositif. 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.

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 connait 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, je pense qu'il y en a qui pensaient que je profitais de la situation. Ils voyaient mes horaires avantageux, voyaient, plus de garde de nuit, plus de garde de week-ends … Voilà. Ils avaient l'impression que j'étais privilégiée. » (Véronique Siegel, 51 ans, maladie chronique)

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 » : en effet, les seuls contacts qu'elle a désormais avec les patients concernent exclusivement l'annonce des décès périnataux aux familles. L'enquêtée se retrouve ainsi 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 des ressources humaines de lui accorder ses cures thermales sans qu'elle

ne pose de congés payés[185]). 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. […] 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'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 stagiaires, quoi, que j'ai formés 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, 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 (soupir)… C'est… Voilà. C'est des anciennes collègues qui se permettent de dire « De toute

[185] Véronique Siegel doit effectuer une cure thermale de plusieurs semaines chaque année durant la période estivale. Le droit à ce soin est encadré par un accord de la Sécurité sociale, sous réserve d'une prescription d'un médecin, et ne nécessite pas de recourir à un arrêt maladie. Les services de ressources humaines demandent tout de même à ce que Véronique Siegel leur fournisse un arrêt de travail signé par son médecin, qu'elle leur donne. Le directeur des ressources humaines déclare cependant que les cures thermales qui lui sont prescrites ne relèvent pas d'une « extrême nécessité » car elles ne répondent pas à un besoin vital. Il exige de Véronique Siegel qu'elle pose des congés payés pour y assister, en soulignant que le timing estival de ses cures relèvent de « vacances déguisées ».

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 et demandant ce niveau de diplôme est attribué à une collègue plus jeune n'ayant pas ce diplôme. Véronique Siegel reste une année de plus au sein du service, puis demande à partir à la retraite.

Ce récit 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 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 des discriminations liées à son utilisation des dispositifs relevant du droit antidiscriminatoire.

Conclusion

Les progressions professionnelles des personnes handicapées sont freinées par des mécanismes propres au genre, au handicap, et à leur interaction. L'analyse quantitative met en évidence la persistance d'un avantage masculin dans les chances d'avoir des responsabilités d'encadrement, que ce soit au sein de la population handicapée ou entre population handicapée et valide. Ces statistiques mettent également en lumière la présence d'un désavantage particulier pour les femmes handicapées. En effet, si les hommes handicapés conservent un avantage par rapport

aux femmes valides toutes choses égales par ailleurs, les femmes handicapées ont moins de chances d'être encadrantes que tous les autres groupes (hommes handicapés, hommes valides, femmes valides).

Le désavantage que présentent les femmes handicapées par rapport aux autres sous-populations, et les hommes handicapés par rapport aux hommes valides, peut s'expliquer par différents facteurs. Les récits des hommes et femmes interrogées mettent en lumière des expériences de refus de promotion en raison du handicap, ou d'exclusion des tâches, qui empêchent la formation et éloignent les personnes des critères attendus pour des postes supérieurs aux leurs. D'autre part, on retrouve dans le corpus des phénomènes de partitions de verre. La stagnation en emploi peut en effet s'expliquer par une volonté même des personnes, pour qui une mobilité ascendante représenterait trop de risques de perte de bonnes conditions de travail. Si ces deux facteurs jouent de manière indifférenciée pour les personnes handicapées interrogées (partitions de verre, mise au placard), les critères d'évolution professionnelle jouent dans la stagnation professionnelle des femmes handicapées spécifiquement. Le modèle implicitement masculin identifié par la littérature scientifique est également un modèle valide. Ces formes de discriminations indirectes, qui reposent sur des critères comme la disponibilité temporelle, la mobilité ou le non-aménagement du poste, pénalisent les femmes handicapées durant leur expérience d'emploi. Celles-ci font face à des enjeux spécifiques, notamment dans le recours aux politiques publiques du genre et du handicap, perçues toutes deux comme des démarches qui « dérangent » l'ordre normal de l'entreprise.

Enfin, l'étude des parcours professionnels des femmes rencontrées fait apparaître des appropriations différenciées des politiques publiques d'aménagement de poste en lien avec le handicap et la maternité selon l'origine sociale des femmes. Cette analyse met en lumière les processus de distinction qui se dessinent au sein du groupe des femmes handicapées, en fonction des positions dans les rapports de classe.

Chapitre 8 – Se mobiliser pour ses droits ? Interprétation des inégalités et gestion des discriminations.

L'enquête Accès aux droits de 2016 du Défenseur des droits portant sur les personnes de 18 à 79 ans vivant en ménages en France souligne l'importance des déclarations de discriminations en emploi, d'une part par les personnes handicapées, et d'autre part par les femmes. 56 % des personnes qui s'auto-désignent comme ayant un handicap ou vivant avec des limitations durables déclarent avoir connu une discrimination ou un traitement défavorable au cours des 5 dernières années, et parmi elles, 61% déclarent l'avoir vécue au cours de leur carrière professionnelle (McAvay et Simon, 2019). Ces proportions sont relativement semblables pour le groupe des femmes : 49% des femmes déclarent avoir fait l'objet une discrimination ou un traitement défavorable au cours des 5 dernières années, et 56% d'entre elles indiquent l'avoir connue pendant leur carrière professionnelle (*Ibid.*). La limite principale de cette enquête réside dans l'impossibilité pour les personnes de cocher plusieurs cases vis-à-vis des motifs de discrimination. Ce type de configuration fait écho aux critiques que formule Crenshaw (1989), à l'origine du concept d'intersectionnalité. La juriste souligne le décalage existant entre catégories juridiques et formes intersectionnelles des discriminations, les catégories existantes ne pouvant expliquer les discriminations spécifiques vécues par les femmes noires. Dans l'enquête du Défenseur des droits, les femmes handicapées peuvent donc déclarer avoir vécu des discriminations relatives au handicap ou relatives au genre, mais sans pouvoir proposer des combinaisons de motifs.

De plus, le questionnaire ne permet pas de détailler précisément quelles formes prennent ces discriminations ou traitements défavorables. La littérature scientifique s'appuyant sur des données qualitatives permet cependant de combler ce manque. Malgré le cadre légal antidiscriminatoire et les politiques publiques qui lui sont rattachées[186], les discriminations en raison du handicap et du genre demeurent présentes dans les environnements de travail. Concernant le handicap, les enquêtes qualitatives en France et à l'étranger soulignent notamment les difficultés de mise en application du droit aux aménagements du poste de travail (Lejeune, 2020; Lejeune et Ringelheim, 2019; Foster, 2007; Engel et Munger, 2017) et les

[186] Voir chapitre 2.

réflexions infantilisantes visant les personnes handicapées et leur travail (Fevre et al., 2013; Mik-Meyer, 2016). Dans le cas du genre, différentes études mettent en évidence la présence de réflexions sexistes et de violences sexuelles dans une diversité d'environnements de travail (Marry et al., 2017; Buscatto, 2008; Zolesio, 2012; Pruvost, 2007).

Ces résultats invitent à s'interroger sur la manière dont genre et handicap s'articulent concrètement dans l'expérience des discriminations au travail[187]. Quels types de traitements inégalitaires vivent les hommes et des femmes handicapées interrogées, et quelles formes prennent ces discriminations ? Comment ces expériences sont-elles interprétées ? Et quelles en sont les conséquences sur le parcours professionnel ?

Je propose d'adopter dans ce chapitre une définition volontairement large des discriminations, qui inclut l'accès aux droits, les traitements inégalitaires sur la base des critères prohibés par la loi (en y ajoutant ceux générés par la classe sociale) et l'expérience de violences au travail. La prise en compte conjointe de ces aspects dans l'analyse se justifie par l'entremêlement de ces catégories dans les récits des personnes interrogées. Cette perspective s'inscrit également dans la lignée de la proposition de Bereni et Chappe (2011) sur l'utilisation de la notion de discrimination en sociologie. L'auteur et l'autrice invitent à utiliser la notion en reconnaissant le cadre légal antidiscriminatoire, mais sans se limiter aux interprétations purement juridiques de ce dernier. Il et elle proposent un usage raisonné et réflexif du concept, en conservant une analyse structurelle des inégalités et des rapports de pouvoir, soit l'usage qui en est généralement fait par les sociologues américain-es, en prenant en compte les rapports que cette catégorie d'analyse entretient avec le droit (Stryker, 2001).

Ainsi, ce chapitre propose d'étudier les discriminations en emploi de plusieurs manières. Une première partie expose les discriminations vécues au travail par les personnes interrogées et les formes qu'elles prennent (1). Je montre que la quasi-intégralité des récits comporte des discriminations ayant lieu dans les environnements professionnels, mais que celles-ci se configurent différemment selon les positions dans les rapports sociaux que les participant-es occupent. Les femmes handicapées font l'objet de formes de discriminations spécifiques, au croisement entre systèmes de genre et de handicap. Cette partie propose également une analyse des interprétations que les enquêté-es font de leurs expériences, et met en lumière la

[187] J'entends ici « au travail » au sens des expériences vécues dans le cadre de l'exercice du travail rémunéré.

prépondérance du motif de handicap dans leurs discours. Plusieurs facteurs peuvent expliquer la forte mobilisation de cette raison pour expliquer les discriminations vécues : la méthodologie employée, les mécanismes de socialisation aux positions dans les rapports sociaux et ce qu'elles impliquent, des déductions logiques en fonction des représentations du marché de l'emploi. Enfin, les hommes et femmes rencontrées envisagent principalement les inégalités vécues comme additives ou multiplicatives, et non comme intersectionnelles.

La deuxième partie du chapitre s'intéresse aux réactions face aux discriminations en emploi, et les conséquences que ces discriminations ont sur le parcours professionnel (2). Reprenant le tryptique défection/loyauté/voix de Hirschman (1970), je présente les différents types de réponse qu'adressent les personnes interrogées aux traitements inégalitaires qu'elles subissent, en lien avec les droits qui leur sont accessibles. Dans le corpus, la majorité des personnes adoptent des pratiques de loyauté. En particulier, les traitements sexistes et racistes ne font pas l'objet de réactions ou de mobilisations du droit par les femmes handicapées, et les personnes racisées. Quitter son emploi ou se mobiliser sont associés à des ressources et des formes de socialisation particulières, en fonction du genre, de la classe, et à la prise de contact avec des intermédiaires du droit.

1. Des expériences de discriminations distinctes ?

La quasi-intégralité des enquêté-es ayant occupé au moins un emploi témoignent avoir connu des discriminations sur leur lieu de travail : refus d'application des droits de la part de l'employeur, exclusion des tâches, difficultés d'accès aux promotions, réflexions, insultes… Cette partie répond à plusieurs objectifs. Elle objective en premier lieu les discriminations vécues en emploi par les personnes interrogées, dans une perspective descriptive. Elle propose ensuite une analyse des modes de traitement inégalitaires vécus par les personnes interrogées en fonction de leurs positionnements dans les rapports sociaux de genre, de race et de classe (1.1). Elle démontre notamment que les femmes et les personnes racisées handicapées font l'objet de formes de discrimination spécifiques, propre à leur position à l'intersection des catégories dominées. La deuxième sous-partie présente une analyse des perceptions subjectives des traitements inégalitaires par les personnes rencontrées (1.2). Elles n'évoquent pas de manière similaire les différents motifs de discriminations : le handicap ressort comme motif principal de discrimination dans les entretiens, tandis que le genre, la race ou la classe sont plus

rarement mentionnés. L'analyse intersectionnelle au sens sociologique du terme est en outre absente de la plupart des discours.

1.1. Des formes de discrimination en emploi transversales et se modulant selon les rapports sociaux

Les expériences de discriminations relatives à l'appartenance des enquêté-es à différentes catégories sociales minorisées (population handicapée, femmes, personnes racisées, LGBT…) se retrouvent dans la quasi-totalité des entretiens du corpus. Cependant, je montre à partir de l'analyse des faits rapportés par les participant-es que les formes que les discriminations prennent diffèrent en fonction des rapports sociaux auxquelles elles se rapportent, ou à leur intersection.

La définition de l'analyse intersectionnelle que donnent West et Fenstermaker (2006) et que j'adopte dans la thèse conçoit que l'ensemble des expériences vécues par les individus sont intersectionnelles, et modulées par leur position dans les rapports sociaux. De fait, elle n'admet pas l'universalisation de certaines formes de domination, puisque chaque expérience est spécifique à sa situation vis-à-vis des dominations de genre, de race, de classe, de handicap, de sexualité… Pour autant, j'identifie des modes de traitements inégalitaires communs à l'ensemble de la population handicapée, à l'ensemble des femmes et à l'ensemble des personnes racisées dans le corpus d'entretiens. De ce fait, je propose de traiter séparément ces types de discriminations dans l'analyse. Ce choix de présentation des résultats ne remet pas en cause mon adhésion au cadre théorique proposé par les sociologues américaines : j'envisage bien tous les récits comme intersectionnels, y compris quand les personnes appartiennent aux groupes dominants dans les rapports sociaux. Cependant, par souci de simplicité du propos et au vu des résultats des analyses, je propose de présenter séparément les formes de discrimination selon les profils des enquêté-es. Cette approche souscrit en outre au cadre théorique d'étude des discriminations proposé par Bereni et Chappe (2011) : la distinction entre formes de discriminations selon les rapports sociaux auxquels ils se rapportent permet de recontextualiser les différents rapports de pouvoir et de ne pas les traiter de manière homogène sous prétexte qu'ils font partie de la liste des critères de discriminations définis par le cadre légal.

Une partie de ces expériences prennent des formes similaires, peu importe les catégories concernées (1.1.1) : c'est notamment le cas des réflexions et des insultes, ou des refus de

promotions. D'autres prennent des formes distinctes selon les catégories, fréquemment en rapport avec les politiques publiques visant spécifiquement des groupes (1.1.2) : le refus d'aménagements de poste pour les personnes handicapées, l'égalité salariale et le harcèlement sexuel pour les femmes. Enfin, j'identifie plusieurs situations, qui témoignent de formes de discriminations spécifiques visant les femmes handicapées (1.1.3).

1.1.1. Des formes de discrimination transversales

Les réflexions et insultes au travail apparaissent de manière transversale au sein du corpus d'entretiens. Plusieurs personnes interrogées témoignent avoir entendu ce type de propos sur le handicap de la part de leurs collègues ou supérieur-es.

> « [Mes collègues] m'appelaient le neuneu, le débile, l'handicapé… » (Gautier Segura, 43 ans, déficiences motrice et psychique)

> « J'ai entendu [la responsable des ressources humaines] dire « Moi le handicap, je suis pas à l'aise avec ça » dans son bureau la porte ouverte alors que j'étais à côté » (Corinne Robin, 48 ans, déficience visuelle)

Ce genre de témoignages resurgit principalement dans les entretiens réalisés avec des personnes ayant un handicap visible. Les réflexions et les injures relatives au genre ou à la race se retrouvent aussi dans les récits des femmes et des personnes racisées, mais moins fréquemment que pour le handicap. Six des 41 femmes rencontrées témoignent de réflexions sexistes ou insultes qui leur ont été adressées par leurs collègues ou supérieurs masculins au sein de leurs emplois. Ces remarques et injures portent sur leur apparence physique (« des choses sur la manière dont je suis habillée ou coiffée »[188]), ou leur sexualité (« il m'a traitée de salope »[189], « un humour qui est très, qui est sexiste, avec des blagues graveleuses »[190]). Leurs récits sont cohérents avec les tendances identifiées à partir des enquêtes statistiques : les milieux à dominante masculine semblent particulièrement à risque en termes de réflexions sexistes (Algava, 2016). La moitié de ces enquêtées précise que le milieu dans lequel elles travaillent lors de ces expériences (transport, construction, télécom) est très fortement masculinisé. D'autre

[188] Lise Boisbellet, 31 ans, déficience visuelle
[189] Yasmine Jarry, 51 ans, déficiences motrice et psychique
[190] Ilana Riboulet, 54 ans, déficience motrice

part, deux femmes noires, une femme arabe et une femme asiatique déclarent avoir été témoins de remarques racistes et d'insultes, les visant spécifiquement ou visant des groupes raciaux minorisés de manière générale.

> « Et en fait, y a ma prof qui est venue me voir en stage et [mon chef] lui a dit de but en blanc : « C'est une sale Arabe, et les Arabes, ils puent. » Comme ça ! » (Karima Nadin, 40 ans, déficience motrice)

> « Quand il y a une de mes collègues de formation qui a sorti un truc giga raciste contre les Roms, personne a réagi. » (Malya Luce, 36 ans, déficience visuelle)

Dans les deux citations, le caractère raciste envers des groupes raciaux minorisés est explicite. Dans d'autres cas, les personnes racisées interrogées répondent à mes relances sur le racisme au travail en témoignant de la démonstration des préférences politiques d'extrême droite de leurs collègues en leur présence. La figure des « Le Pen » revient notamment dans plusieurs entretiens. Amina Chimani (55 ans, déficience motrice) rebondit par exemple sur ma question sur le vécu d'expériences racistes dans son parcours professionnel en me racontant s'être vue proposer une part de gâteau sur lequel était écrit en glaçage « Votez Le Pen » lors d'un repas de fin d'année dans l'école où elle était employée.

Les propos discriminatoires peuvent prendre des formes différentes selon l'intersection entre genre et race. C'est ce qu'illustre le récit de Marion Corbin (30 ans, déficience visuelle), femme asiatique occupant la profession de praticienne bien-être. Non-voyante depuis la naissance, elle est orientée par ses parents vers une école de kinésithérapie réservée aux personnes déficientes visuelles à l'issue de son bac. Elle obtient le diplôme de kinésithérapeute, et enchaîne avec une formation privée de praticien bien-être d'un an, où elle apprend différentes techniques de relaxation, dont le massage. Elle est ensuite recrutée dans une entreprise qui propose ce type de prestations en entreprise. Pendant l'entretien, elle me décrit des remarques que certains clients ont pu lui faire quand elle intervenait dans leurs organisations :

> « C'était des questions, « Ah mais vous pouvez nous montrer comment on fait des massages tha ? » « Vous faites quoi comme massages dans votre pays » ? Mais moi je suis née en France, et j'ai appris le massage en kiné. Donc bon… Et parfois, des réflexions du genre, des blagues hein, mais du genre… Enfin… Je suis pas (elle

> insiste sur ces mots) ce type de masseuse là quoi. » (Marion Corbin, 30 ans, déficience visuelle)

En plus des hypothèses sur son origine géographique nécessairement étrangère, Marion Corbin fait l'objet de remarques racistes et sexistes tirant un parallèle entre son activité professionnelle et la figure des travailleuses du sexe asiatiques[191]. Ce type de réflexions ne peut lui être adressé que du fait de son positionnement au sein des rapports de genre, de classe et de race.

Ensuite, une partie des personnes rencontrée explique avoir connu des refus de mutation, de promotion ou des licenciements sur le motif de leur appartenance à un groupe minorisé. Le handicap apparaît cependant comme motif discriminatoire principal par rapport aux autres catégories sociales. Ayant déjà évoqué des discriminations relatives aux transferts de poste et de promotion selon le handicap dans les chapitres précédents[192], je reviens ici plus en détail sur les licenciements effectués sur la base du handicap. Bien que correspondant juridiquement à des situations très différentes, les cas réunis partagent un point commun : la fin de contrat est justifiée par le handicap, et non par la capacité à effectuer le poste (ce qui est normalement en jeu dans la mise en inaptitude).

Par exemple, Aurélie Bourg (45 ans, déficience visuelle) finit par démissionner suite au refus de sa nouvelle directrice à ce qu'elle reprenne son emploi. Déficiente visuelle de naissance, Aurélie Bourg se dirige vers une école de kinésithérapie spécialisée pour personnes malvoyantes et non-voyantes. Elle déclare « sacrifier » ses envies pour s'assurer d'avoir un emploi où la déficience visuelle est « acceptée ». Elle rejoint une structure en 2000 où elle exerce le poste de kinésithérapeute pour enfants. Elle part en congé parental à temps plein de 2003 à 2007, suite à la naissance de ses deux enfants. Néanmoins, son retour à son emploi ne se passe pas comme prévu :

> « Quand j'ai voulu rattaquer en septembre 2007, ça avait changé de direction. Avant, il y avait quelqu'un de hyper open, ça n'avait jamais posé de problème. La nouvelle directrice m'a convoquée et m'a dit « Vous allez passer à la médecine du travail parce que maintenant vous êtes inapte. Il est pas question que vous travailliez. Moi

[191] Différentes études démontrent l'orientation des femmes chinoises immigrées en France vers le travail du sexe (Lévy et Lieber, 2009; Lebail, 2020; Chuang, 2013)
[192] Voir Aymeric Bonneville dans le chapitre 3 ; Melissa Belhadji dans le chapitre 6.

> je veux pas de déficient visuel. C'est trop dangereux avec des enfants. » Donc voilà.» (Aurélie Bourg, 45 ans, déficience visuelle)

Le cas d'Aurélie Bourg met en lumière le caractère socialement construit de la capacité de travail et de la compatibilité du handicap avec un poste de travail. Son orientation scolaire et professionnelle s'est construite autour de cette notion, celle-ci misant sur un métier qui ne l'intéresse pas mais où sa déficience visuelle ne constituera pas un obstacle à l'exercice d'un emploi. Néanmoins, sa capacité à être kinésithérapeute est remise en question par la nouvelle direction, qui la juge inapte au poste et qui souhaite enclencher une procédure de mise en inaptitude. L'expérience professionnelle acquise par Aurélie Bourg entre 2000 et 2003 sur ce même poste n'est pas considérée comme une preuve suffisante de sa capacité. Le caractère explicitement discriminatoire apparaît dans la formule employée : « Moi je ne veux pas de déficient visuel ». Au final, Aurélie Bourg prend les devants sur la procédure, et décide de démissionner.

De même, Martine Fabre (61 ans, déficience motrice) connaît cette situation au cours de ces deux expériences professionnelles en tant que comptable avant son retrait définitif du marché de l'emploi. Martine Fabre est née avec une déficience motrice, 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 se faire poser 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 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, déficience motrice)

Elle retrouve un emploi après quelques mois de chômage. Son nouvel employeur lui demande de faire un dossier de reconnaissance RQTH, ce 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.

> « La fille qui a été prise, ensuite, pour prendre [le poste que je devais prendre à la fin de mon arrêt], 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, déficience motrice)

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 de l'emploi, 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, déficience motrice)

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 soins nécessaires à son handicap (opérations, arrêts maladies). D'autre part, elle explique son départ définitif du marché de l'emploi 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.

On retrouve également quelques expériences de refus de promotion ou de fin d'emplois en raison du genre et la race dans le corpus. Karima Nadin (40 ans, déficience motrice) décrit la

manière dont s'effectue la division spatiale et verticale du travail sur la plateforme de téléconseil où elle est recrutée.

> « Quand je suis rentrée sur la plateforme, c'est des plateaux et y avait, je vous promets que c'est vrai, y avait… Ils avaient, ils les avaient mis par couleur ! Par couleur ! Par couleur de peau ! Et je vous promets, non mais je vous promets, mais je me suis dit : « Karima, t'as pas pu voir ça. » […]. J'ai tourné la tête à gauche, y avait des gens qui venaient des DOM-TOM. Donc ils étaient plutôt basanés. A droite, ils étaient plutôt blancs. Et roux. Et là, à côté, c'était plutôt du Maghreb. […] Et au moment d'une pause clope, je dis à un mec qui s'appelait Rachid qui était le sous-manager de son équipe, je dis : « Rachid… Pourquoi tu t'appelles Rachid et ton collègue, il s'appelle Ahmed, je comprends pas ? » Il m'a dit : « Mais c'est parce que c'est comme ça qu'elle fait [la manager]. Pour elle, ceux qui font les professionnels, c'est Angélique, c'est Magali, machin. Pas les [elle balaye la main devant son visage pour signifier les couleurs de peau autres que blanches] […] Elle est là, la discrimination. Elle était raciale et c'était au su de tout le monde. » (Karima Nadin, 40 ans, déficience motrice)

Karima Nadin décrit nettement la distinction qui est faite dans son emploi de téléconseillère en télécom entre groupes raciaux sur la plateforme. Le lieu de travail est divisé dans l'espace par la couleur de peau (« blancs et roux », « basanés »), l'origine en termes de territoire (« DOM-TOM », « Maghreb »), mais également en termes de responsabilités. En effet, la responsable de l'équipe juge que les personnes correspondant aux standards de professionnalisme, et de fait les mieux évalués, sont les personnes blanches, ici désignées à partir de prénoms (« Angélique », « Magali ») et par opposition aux personnes racisées (le geste de main). Ainsi, la discrimination raciale à l'œuvre dans cette entreprise de télécom joue dans les possibilités professionnelles de Karima Nadin, qui finit par démissionner durant la période d'essai parce qu'elle considère que les conditions de travail sont « inhumaines ».

Enfin, je compte un cas de non-renouvellement de contrat lié à une discrimination sexiste et homophobe. Estelle Le Gall (52 ans, déficience motrice) lie le non-renouvellement de son contrat avec son refus de céder aux avances sexuelles de son chef et l'évocation de son homosexualité.

> « Il y avait un patron qui voulait que, enfin avoir le droit de cuissage. Et… Et je lui ai dit non, je lui ai dit « Moi, je suis en couple avec quelqu'un, enfin, et puis vous », je lui ai dit « Vous êtes pas mon type de femme ». Vu que c'était un mec, il a pas trop apprécié, quoi. Donc j'ai pas été reconduite dans mon contrat mais je sais que c'est par rapport à ça. » (Estelle Le Gall, 52 ans, déficience motrice)

Ainsi, les réflexions, insultes et refus de promotion, mutation et fin d'emplois se retrouvent de manière globale dans les entretiens effectués, et se déclinent selon le handicap, le genre et la race. Des formes particulières de discriminations ressortent cependant pour le handicap et le genre, en fonction des politiques publiques qui leur sont directement reliées.

1.1.2. Des discriminations particulières selon le handicap et selon le genre

En parallèle de ces formes de discriminations transversales, on observe des modes de discrimination spécifiques selon le handicap et le genre : les discriminations dans l'accès aux aménagements de poste pour les personnes handicapées dans leur ensemble, les discriminations salariales et le harcèlement sexuel pour les femmes.

Une partie des personnes interrogées raconte ne pas avoir eu accès à des aménagements de poste, et ce malgré la présentation de leur RQTH ou des recommandations médicales. Par exemple, Yasmine Jarry (51 ans, déficiences motrice et psychique) se voit refuser l'aménagement de son poste de secrétaire dans un service de fonction publique territoriale. Son handicap moteur l'oblige à avoir un soutien lorsqu'elle va aux toilettes, et elle demande à ce qu'une barre soit installée aux toilettes de son étage dans le bâtiment dans lequel elle travaille.

> « J'ai demandé est-ce que je peux avoir une barre d'handicapé pour me tenir dans les toilettes ? C'est tout con. Ça coûte 10 balles, hein. […] J'ai dit « Je demande juste une barre dans les toilettes parce que vous imaginez pas les douleurs que j'ai. C'est très dur pour moi. ». […] « 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 toilettes handicapés. » J'étais au deuxième étage à ce moment-là, et 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. 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 au bout de 20 minutes debout, j'ai mal. […] J'ai dit : « Mais vous vous rendez compte de la souffrance que moi j'endure ? ». Et bien, aucunement elle n'a été installée. Deuxième étage. Neuvième étage, DRH, je fais la même demande. On me fait la même réponse. » (Yasmine Jarry, 51 ans, déficiences motrice et psychique)

Le fait que Yasmine Jarry soit amenée à effectuer des remplacements régulièrement et à ne pas fréquenter tous les jours le lieu de travail est ici utilisé par les employeurs comme justification pour ne pas engager les travaux de mise en accessibilité des locaux. Ce résultat est conforme avec les conclusions de Shuey et Jovic (2013) dans le cas canadien : le caractère précaire des contrats constitue un désavantage dans l'accès aux aménagements de poste pour les personnes handicapées, et ce à contexte d'emploi et origine sociale égales. Cependant, les cas de refus d'aménagements de poste ne se limitent pas aux personnes en CDD, en stage ou en intérim dans le corpus, et se retrouvent aussi dans les cas de personnes en CDI ou fonctionnaires. Par exemple, Anne-Malika Haddad (37 ans, maladie chronique) raconte s'être vu refuser son aménagement horaire après plusieurs années en tant que professeure d'histoire-géographie titulaire à l'Éducation Nationale. Quand elle commence son emploi titulaire au collège en 2009, elle présente sa RQTH à sa visite médicale au rectorat, et on lui indique qu'elle a le droit de disposer d'un allègement horaire qui lui permet d'effectuer moins d'heures de cours que ses collègues sans décote de salaire. Pour continuer à bénéficier de ce système, elle doit refaire cette visite tous les ans et renouveler sa demande d'allégement horaire. Elle voit sa réduction de temps de travail progressivement diminuer à chaque renouvellement, jusqu'à ce que le médecin du rectorat lui annonce en 2014 qu'elle doit repasser à temps plein, alors même que son état physique s'est empiré.

> « Ma maladie à cette époque-là, je marchais mais je tombais régulièrement, mais je marchais sans rien, je conduisais sans aucun souci, j'avais des douleurs musculaires ou autres mais rien… Voilà, quelque chose d'habituel, que je connaissais… Et puis est arrivé un peu du jour au lendemain, des douleurs extrêmement lancinantes, des brûlures aux jambes, et je ne pouvais plus marcher, en fait. J'ai commencé à avoir des béquilles. […] Je ne pouvais plus conduire, et est arrivé en même temps le fait que je n'avais plus de décharge horaire et il a fallu que je revienne à un 18h, et j'ai commencé mon année en 2014 à plein temps. J'ai été totalement lâchée et rejetée

> par le rectorat, par le médecin du travail, en me disant que voilà, j'avais suffisamment bénéficié, que il fallait partager, que voilà, j'avais plus le droit. Donc je me suis retrouvée, effondrée, en pleurs, en larmes, en ayant mal partout. J'ai commencé mon année, heureusement mes parents sont venus, ils m'ont aidée, c'est eux qui faisaient les trajets, des collègues aussi. J'ai pu bénéficier du fait que je puisse travailler que le matin grâce à eux pour pouvoir avoir mes soins. » (Anne-Malika Haddad, 37 ans, maladie chronique)

Dans la situation d'Anne-Malika Haddad, le refus d'aménagement par le médecin s'explique par une logique de « partage » des aménagements entre personnes handicapées dans le rectorat. Elle ne fait pas recours contre cette décision, expliquant ne pas avoir « la force psychologique à ce moment-là d']entamer un combat judiciaire », et fait recours à ses proches et à ses collègues pour mettre en place par elle-même des aménagements de poste (transports assurés par d'autres, création de l'emploi du temps selon ses horaires en accord avec ses collègues). Pour autant, Anne-Malika Haddad estime être « trahie par le système ». Étant passée par une procédure réservée aux personnes ayant une RQTH, elle estime avoir « toujours été transparente » au sujet de sa maladie, et que le rectorat savait que sa maladie était chronique et dégénérative et nécessiterait des aménagements. Ce type de témoignages se retrouve de manière globale au sein du corpus, sans distinction spécifique entre hommes et femmes ou selon la race et l'origine sociale.

Les femmes handicapées interrogées évoquent pour quelques-unes d'entre elles des expériences professionnelles discriminatoires qu'elles relient directement au genre : les discriminations salariales, et le harcèlement sexuel. Martine Fabre (61 ans, déficience motrice), qui est comptable, constate par exemple que son salaire est moins important que celui de ses collègues masculins.

> « MF – Par rapport aux hommes de même niveau, puisque j'étais agent de maîtrise assimilée cadre, j'avais un gros écart de salaire. (sourire)
>
> MB – Oui ? Vous vous en êtes rendue compte comment que vous étiez moins payée que vos collègues masculins ?
>
> MF – Parce que j'étais à la compta, donc je connaissais les salaires de tout le monde ! […] En fait, on ne m'a pas passée cadre tout de suite, et au moment où on aurait

> dû, ils auraient dû me passer cadre senior. Et ils n'ont pas voulu parce que ça faisait une augmentation de salaire énorme. Et donc, et voilà, et après, on a essayé de m'expliquer que non, que je faisais pas le même travail qu'eux, la référence que j'avais dans l'entreprise etc. bon. Je crois un peu ce qu'entendent toutes les femmes à… J'espère un peu moins maintenant, mais ça m'étonnerait. Mais, voilà, quoi, ça a été une fin de non-recevoir, on n'a jamais voulu me remettre au même niveau. » (Martine Fabre, 61 ans, déficience motrice)

Cette expérience, qui fait écho à celle étudiée par Maruani et Nicole chez les clavistes et correcteurs (1989), témoigne d'une déqualification des compétences de l'enquêtée, qui justifie pour sa direction l'écart de salaire avec ses collègues masculins. L'autre élément spécifiquement évoqué par les femmes concerne le harcèlement sexuel : deux des femmes interrogées y font directement référence dans leurs descriptions d'expériences professionnelles. De manière assez surprenante, la maternité n'est quasiment pas évoquée comme facteur discriminant pour les femmes rencontrées, que celles-ci soient mères ou non. La plupart mentionnent ce sujet lorsque je reviens sur le rôle du genre sur leur parcours en fin d'entretien, mais sans donner d'exemple précis et explicite, et ce même si leurs possibilités professionnelles ont été directement impactées par leur maternité. Leurs discours se limitent à des représentations plus globales des potentielles discriminations que l'on peut vivre en tant que mère sur le marché de l'emploi :

> « Les femmes, elles font des bébés, donc oui. […] Elles sont plus discriminées que les hommes, on en a tous conscience. C'est abusé. » (Karima Nadin, 40 ans, déficience motrice)

> « Le fait d'être une femme fait qu'on peut avoir des enfants, donc… A la base, être une femme, quand on recherche un emploi, on sait que c'est pas un avantage par rapport à un homme. […] Dès que j'ai eu [mon bébé] je me suis dit bah tiens… un enfant, bah ça… Voilà, on y pense. » (Manon Rosset, 32 ans, déficience motrice)

Dans les citations, la maternité est identifiée clairement comme un motif de discrimination, mais sans que celle-ci soit reliée directement à leurs parcours de vie respectifs, tous deux impactés par l'arrivée de leurs enfants.

Ainsi, les discriminations prennent des formes spécifiques dans les parcours professionnels des personnes rencontrées selon le genre et selon le handicap. Ces types d'expériences correspondent aux discriminations classiquement analysées par les littératures scientifiques respectives. La dernière partie revient sur les formes de discrimination spécifique à l'articulation du genre et du handicap.

1.1.3. Des formes de discriminations en emploi spécifiques aux femmes handicapées

Enfin, j'identifie plusieurs situations qui selon moi correspondent à des discriminations spécifiques à l'intersection du genre et du handicap en emploi. Les premières ont déjà été évoquées dans le chapitre précédent sur les progressions professionnelles, et correspondent aux critères d'évaluation du travail et au recours aux politiques publiques du genre et au handicap[193]. Les entretiens me permettent d'identifier d'autres formes de discriminations en emploi se situant au croisement des systèmes de handicap, de genre et de race, et affectant les hommes et femmes handicapées rencontrées.

Plusieurs des femmes témoignent avoir connu des situations où leurs compétences professionnelles sont remises en question, ou tout du moins minorées. Lola Joly (28 ans, déficience motrice) et Lise Boisbellet (31 ans, déficience visuelle) racontent par exemple avoir fait l'objet de réflexions de collègues ou de clients, présumant de leur naïveté.

> « Je suis blonde aux yeux bleus, je suis mignonne, je suis handicapée, du coup je passe bien partout et en plus, je surprends les gens parce que je pense, et donc du coup, les gens ils savent plus trop à qui ils ont affaire, parce que pour eux, encore une fois, les handicapés, c'est un peu limité quand même. […] J'adore, en fait, prendre les gens à leur propre jeu et à leur propre représentation, en disant, bah tu pensais que j'étais toute mignonne, bah non en fait, (rires), en fait je râle et je dis les choses. […] J'ai fait une intervention un jour, le directeur me présente, j'intervenais devant l'équipe d'accompagnateurs sur les représentations du handicap, et il me dit « Bah voilà, je vous présente Lola » (rires) Il dit « Moi c'est vrai, la première fois que je l'ai vue, je me doutais pas à quel point elle était intelligente. ». » (Lola Joly, 28 ans, déficience motrice)

[193] Voir notamment le parcours de Véronique Siegel.

> « C'est pas facile tous les jours. Je fais pas mal de réunions à l'extérieur avec les mairies, les départements, enfin voilà, des grandes institutions, des instances. Pour être prise au sérieux, des fois c'est pas évident. Donc il faut un peu montrer du caractère. (rire)
>
> MB – C'est-à-dire « être prise au sérieux, c'est pas évident » ?
>
> LB – Des fois, on a l'impression qu'on sait pas de quoi on parle, quoi. Alors que là, c'est pas le cas. Donc il faut un peu plus, un peu plus se défendre, quoi. » (Lise Boisbellet, 31 ans, déficience visuelle)

Les deux femmes, dont les déficiences respectives sont visibles, font l'objet d'un « soupçon d'incompétence » (Bigi et al., 2015), identifié par la littérature sociologique du genre et de l'emploi (*Ibid.*; D'Agostino et al., 2014). Pour autant, et comme le souligne Lola Joly en parlant de compétences « limitées », le handicap fait également l'objet de représentations négatives et est associé à une capacité de travail moindre (Barnes et Mercer, 2005). Les deux systèmes de représentations partagent des points communs (Garland-Thomson, 2004), et dépeignent les femmes handicapées comme des personnes vulnérables, et peu propices à être responsables ou expertes d'un sujet dans la sphère professionnelle. En outre, ce type de remarques et de configurations ne se retrouve pas dans les discours masculins du corpus d'entretiens. Ces deux exemples peuvent être interprétés comme des formes spécifiques de discriminations, au croisement du genre et du handicap.

Une autre femme, Nathalie Petit (30 ans, déficience motrice) déclare avoir découvert en discutant avec une collègue qu'elle était traitée de « folle » par ses collègues lorsqu'elle était absente. Alors en alternance dans une entreprise de ressources humaines, elle se voit refuser ses aménagements de poste, et ne lui sont attribuées que de rares tâches rapides à effectuer, et ce malgré ses demandes d'augmentation de la charge de travail.

> « [Ma collègue] m'a dit mais, ils te traitent de folle, hein. T'es la folle de service quand t'es pas là. Donc voilà, voyez, tout ça parce que j'avais demandé du travail, et me rebeller, et que je le disais haut et fort, j'allais pas me cacher, voilà. Tout était immonde. Catégorisée comme, voilà, comme, une figure, instable, folle… Et tous, oui, tous les clichés sur le handicap, handicapée égal pas équilibrée mentalement,

> instable, vous voyez, des trucs comme ça. » (Nathalie Petit, 30 ans, déficience motrice)

Bien que Nathalie Petit interprète cette expérience uniquement sous l'angle du handicap, on peut défendre l'idée que l'insulte qui lui est adressée est également genrée. La folie et l'instabilité sont des qualités fréquemment attribuées aux femmes, leur colère pouvant être assimilée à de l'hystérie (Pruvost et Cardi, 2012). En outre, le témoignage de Nathalie Petit fait écho aux conclusions de Morris sur le traitement social de la colère des femmes handicapées (Morris, 1991). Selon la sociologue du courant des *feminist disability studies*, cette émotion ne peut pas être exprimée par les femmes handicapées pour ce qu'elle est, car elle sera nécessairement interprétée comme une « amertume personnelle » (« *individual bitterness* »). Pour elle, ce groupe occupe une position spécifique dans les représentations, et est tiraillé entre deux formes de représentations (les femmes handicapées comme inspirant la pitié et le tragique ; les femmes handicapées comme des saintes), et c'est cette position qui rend la manifestation de leur colère impossible.

Ce type de problématique n'apparaît pas dans les récits des hommes rencontrés, et l'un d'entre eux souligne même les différences de possibilités d'expression des revendications pour les deux sexes.

> « La colère, vis-à-vis de ses propres limitations, vis-à-vis de tout ce qui marche pas, vis-à-vis de l'injustice générale, et je pense que c'est beaucoup plus facile à accepter quand on est un mec. […] Le fait d'être tout le temps dans cette forme de rage, toujours, et de continuer je pense [que les femmes] le vivent de façon moins naturelle que moi. […] Ça se mélange aussi avec le fait de maintenir un certain niveau d'agression pour me réimposer comme étant un mec, comme étant une personne, et pas comme étant une victime. […] Cette volonté de conquête qui est assez masculine, je sais pas si ça aurait aussi évident si j'avais été une meuf. » (Olivier Marchand, 49 ans, maladie chronique)

Olivier Marchand met en lumière le fait que malgré leur exclusion des formes de masculinité les plus reconnues (Connell, 2022; Dufour, 2013), les hommes handicapés sont en mesure d'exprimer de la colère sans que leur légitimité ne soit immédiatement remise en cause. Ses

propos soulignent en parallèle la manière dont ces dispositions à la revendication sont incorporées, et naturalisées. Pour lui, il est nécessaire de performer des formes de masculinité agressive, pour se « réimposer » comme une personne digne de respect et pour éviter le stigmate lié au handicap.

Ainsi, la majorité des personnes interrogées témoigne avoir connu des discriminations en lien avec les catégories sociales minorisées auxquelles elles appartiennent. Les formes que ces expériences prennent diffèrent selon les positions des participant-es dans les rapports sociaux, et appuient l'intérêt d'une analyse proprement intersectionnelle des discriminations en emploi. Pour autant, si l'on s'intéresse au volet plus subjectif de ces expériences, les personnes rencontrées ne mobilisent pas toutes les mêmes facteurs explicatifs pour interpréter les inégalités qu'ils et elles ont pu connaître dans leurs expériences professionnelles. Si la majorité des personnes handicapées déclare avoir connu des discriminations en lien avec le handicap dans les emplois qu'elles ont occupés, ce n'est pas le cas pour le sexisme et le racisme dans les récits des femmes et des personnes racisées. Comment expliquer ce constat ? Les parties suivantes reviennent sur ce résultat, et reprennent les arguments co-développés avec Célia Bouchet dans le cadre d'un travail en commun (Encadré 9).

Encadré 9 – Un travail en partie à quatre mains

La partie suivante repose en partie sur des analyses développées avec Célia Bouchet dans le cadre de notre communication lors du congrès 2022 de l'American Sociological Association à Los Angeles dans la *regular session* Disability and Society. Notre texte a ensuite fait l'objet d'une publication dans l'ouvrage collectif *Disabilities and the Life Course* (Bouchet et Boudinet, 2023). Célia m'a donné son accord pour reprendre une partie de nos analyses dans le cadre de ma thèse, et je l'en remercie grandement.

Toutes les citations d'entretien présentées ci-dessous sont issues des entretiens que j'ai réalisés dans le cadre de ma thèse. En effet, les résultats que je présente ne répondent pas exactement à la problématique que nous avions choisie ensemble avec Célia Bouchet dans le cadre de notre chapitre. J'ai pris la décision de revisiter les codes thématiques et d'enrichir mes analyses d'entretiens avec plus de cas. Une présentation de la méthodologie adoptée dans le cadre de notre travail commun figure en annexe (Annexe 22).

1.2. Le handicap avant le reste ?

> « Être déficiente visuelle, ça a tracé ma vie, hein. J'aurais pas été dans un institut, c'est sûr. J'aurais peut-être fait… J'aurais pas fait peut-être de la musique. […] Du fait d'être déficient visuel, je suis rentrée dans un moule. […] Ça m'a inscrit dans un processus, dans un parcours, plus que d'être femme. … (un silence) Je réfléchis. C'est pour ça que je me suis inscrite aussi sur votre enquête parce que c'est pas forcément quelque chose que je, que, comment on va dire ? C'est pas le point sur lequel je m'attarde, être femme, être homme, voilà. » (Maëlys Briand, 52 ans, déficience visuelle)

> « En fait, de toute ma vie, pas pour l'instant, j'ai jamais ressenti le critère racial me concernant et pourtant j'aurais pu, ç'aurait pu jouer effectivement. Mais (soupir), c'est plus le critère de, de handicap !» (Sandra Joseph, 34 ans, déficience motrice)

Dans les deux citations, les personnes interrogées soulignent la prépondérance du handicap par rapport aux autres catégories qui pourraient jouer dans le parcours professionnel : le genre pour la première, et la race pour la seconde. Ce décalage est particulièrement présent dans l'extrait de Maëlys Briand. Sa motivation pour participer à mon étude se justifie par sa curiosité vis-à-vis de l'influence du genre sur les parcours des personnes handicapées : pour elle, cette catégorie n'entre pas en compte dans son interprétation de sa trajectoire professionnelle. De manière plus globale dans le corpus d'entretiens, le handicap est plus fréquemment mobilisé comme explication dans les récits d'inégalités et de discriminations relatés par les personnes que d'autres motifs, comme le genre, la classe, la race ou la sexualité. Les réflexions de Maëlys Briand et Sandra Joseph sont partagées par la très grande majorité des hommes et des femmes rencontrées, tous profils confondus. Ils et elles présentent le genre comme quelque chose n'ayant pas eu d'influence sur le parcours (« j'aurais été un homme ç'aurait été pareil »[194], « je me suis jamais interrogée là-dessus, mais je pense pas, en aucun cas »[195], « si j'avais été une femme qu'est-ce que ça aurait changé ? Honnêtement je pense, rien du tout. »[196], « par rapport à une femme, ça ne change rien du tout »[197]) ou ne savent pas répondre à mes questions sur le

[194] Joëlle Garcia, 55 ans, maladie chronique
[195] Christelle Perrier, 53 ans, déficience motrice et maladie chronique
[196] Jean-Pierre Molinier, 55 ans, déficience visuelle
[197] Quentin Riou, 31 ans, maladie chronique

sujet (« c'est une question piège, là. Vous me mettez en difficulté »[198]). Comment expliquer ce résultat ? Je propose d'analyser ce constat à partir de la méthodologie employée dans la thèse, mais également des cadres d'analyse propres des enquêté-es.

Les annonces diffusées pour recruter des personnes handicapées mentionnaient le sexe et le type de déficience comme critères de recrutement, avec l'emploi du terme « handicap » dans le texte[199]. La grille d'entretien revenait systématiquement sur les politiques publiques du handicap (scolarisation, aménagements, allocations), tandis que les questions relatives au genre et les autres catégories sociales revenaient plus fréquemment sous formes de relances au fil de l'entretien. Je posais aussi systématiquement des questions sur les politiques de conciliation entre emploi et responsabilités familiales (congé maternité, congés parentaux). Cependant, les seules questions directes sur le sexisme, le racisme, le classisme ou l'homophobie n'intervenaient qu'en toute fin d'entretien. Ces éléments méthodologiques peuvent constituer une première hypothèse dans l'explication de la plus grande rareté des interprétations des inégalités selon d'autres catégories sociales. La mention plus explicite du handicap dans les questions posées a pu orienter les personnes enquêtées dans leur réponse et dans leur cadre d'interprétation des événements, et moins inviter à témoigner sur des expériences qui ne relèveraient pas selon elles du handicap au fil de l'entretien.

Pour autant, ces limites méthodologiques n'expliquent pas selon moi entièrement ce résultat. Plusieurs des personnes handicapées rencontrées décrivent avoir le pressentiment que certaines situations vécues s'expliquent par leur handicap, bien qu'elles n'en aient pas la preuve. Cela se retrouve à la fois dans les récits de recherche d'emploi (« On me le disait pas, mais le handicap bloquait »[200], « On n'a pas clairement les motifs discriminatoires …] mais souvent on sent quand même que c'est le handicap »[201]) et dans les expériences en emploi. Les deux citations introductives à cette partie invitent également à explorer d'autres pistes : malgré des relances explicites sur l'influence d'autres éléments sur leur parcours, les deux enquêtées confirment que le handicap est prépondérant dans le déroulé de leur vie professionnelle.

[198] Christophe Guilloux, 50 ans, déficience motrice
[199] Voir le chapitre 1.
[200] Lise Boisbellet, 31 ans, déficience visuelle
[201] Solange Dufresne, 31 ans, déficience motrice

J'identifie plusieurs éléments pouvant apporter des pistes d'explication à ce constat. Tout d'abord, la plus grande transversalité du motif du handicap dans les discours s'explique sans grande surprise par le fait que cette situation concerne l'ensemble des enquêté-es : tous et toutes appartiennent à cette catégorie dominée socialement, et la majorité la mobilise pour expliquer les inégalités qu'ils et elles rencontrent. Dans le cas du genre, de la race ou de la classe, ces catégories ne sont jamais évoquées par les personnes appartenant aux groupes dominants de ces rapports sociaux (les hommes, les personnes blanches, les personnes de classe supérieure). Comme le montre le texte fondateur de McIntosh (1989) à partir du cas de la race, faire partie de la catégorie dominante induit une non prise en compte de ces catégories dans les expériences ordinaires, et une absence de réflexion sur les privilèges dont on a pu bénéficier au fil de sa vie du fait de son positionnement dans les rapports sociaux. On retrouve ce constat dans les travaux sur la classe (Bourdieu et Passeron, 1970), sur la race (Brinbaum, Chauvel et Tenret, 2013), et sur le genre (Bereni et Jacquemart, 2018). Ensuite, on peut également poser l'hypothèse d'une moins grande mobilisation du concept de classe par les participant-es dans la mesure où celui-ci ne fait pas explicitement partie de la liste des critères encadrés par le droit antidiscriminatoire et peut avoir une visibilité moindre par rapport au genre, à la race ou au handicap (Bereni et Chappe, 2011).

Ensuite, la socialisation au handicap peut jouer dans la priorisation de cette catégorie par rapport aux autres dans l'analyse des expériences vécues. Cette idée est particulièrement visible dans le récit de Lola Joly (28 ans, déficience motrice), une femme blanche qui cumule un emploi salarié à mi-temps comme chargée de mission dans une association et des missions de formation sur le handicap en tant qu'auto-entrepreneur (conférences, formations). Son handicap moteur est visible au quotidien, car elle boîte et a des légères difficultés d'articulation. Pendant l'entretien, elle me raconte qu'un de ses amis lui a proposé d'effectuer une conférence dans son entreprise sur ce que c'est que d'être « une femme entrepreneur ». Pour autant, elle refuse cette proposition car elle considère « ne pas savoir] ce que c'est d'être une femme ».

> « LJ - [Il me dit] « Moi je veux t'entendre sur c'est quoi être une femme entrepreneur. J'étais, « Non mais ça je sais pas, moi je veux te parler du handicap ». (rires). […] Et petit à petit en discutant, et en buvant beaucoup, [rires], je lui ai dit « En fait, je suis pas, je sais pas ce que c'est être une femme, moi. Tu veux que je parle d'être une femme entrepreneur, mais moi je sais pas ce que c'est être une femme. Parce que moi, je suis handicapée. Donc, on peut pas, je suis pas, une

femme. Je suis handicapée, avec un « e », mais la société me dit que je suis handicapée et que je suis pas femme. […] J'ai jamais ressenti une oppression ou un truc, ou les choses qu'on me faisait, je me suis jamais dit c'est parce que je suis une femme, je me suis dit, c'est parce que je suis handicapée, les discriminations dont j'ai été victime, c'est parce que j'étais handicapée. Pas parce que j'étais une femme. Et du coup, dans le regard des gens, je vois plus, mais c'est mon interprétation, le côté « elle est handicapée ». […] J'ai fait une intervention un jour, le directeur me présente, j'intervenais devant l'équipe d'accompagnateurs sur les représentations du handicap, et il me dit « Bah voilà, je vous présente Lola.» (rires) Il dit « Moi c'est vrai, la première fois que je l'ai vue, je me doutais pas à quel point elle était intelligente. ». Moi j'ai vu le handicap. […]

MB - Vous pensez que là, cette anecdote, c'est parce que votre handicap est visible, qu'il vous a pris pour plus bête que vous ne l'étiez, et non parce que vous êtes une femme ?

LJ - Je pense. Mais en même temps, quand j'en discute avec une amie, elle me dit « Mais ce que tu me racontes, moi je le vois, par le prisme du féminisme et du c'est parce que t'es une femme », et je dis « Mais non ! ». Et du coup, c'est une réflexion qu'est en germe chez moi, de me dire, est-ce que la société me pense femme et est-ce que je me suis déjà pensée femme ? C'est une vraie question. ». » (Lola Joly, 28 ans, déficience motrice)

Pour Lola Joly, son parcours professionnel dans l'entrepreneuriat ne peut pas être analysé au prisme du genre, dans la mesure où elle considère que c'est le handicap qui a le plus marqué son parcours. De même, elle donne l'exemple de la réflexion faite par un de ses clients dans son activité professionnelle, et précise qu'elle a interprété cette remarque sous le seul prisme du handicap. Elle souligne le caractère socialement construit de ces interprétations, en employant plusieurs fois la formule « la société ». Plus tard dans l'entretien, elle donne une illustration concrète de ce processus de socialisation lorsqu'elle évoque une conversation avec un ami.

« Je pense que je me suis jamais considérée comme femme parce que j'avais, j'ai pas un corps… Pourtant je m'habille avec des trucs féminins, j'aime bien mais, j'ai un peu l'impression parfois de faire semblant de coller à l'image de la femme, mais de me dire, mais de toute façon, on verra pas ça, j'aurais beau mettre une robe…

> J'étais à un mariage cet été, d'un ami pourtant très proche, mais qu'est pas très, il manque de tact, (rires). Et je lui avais dit, « Est-ce que ton mariage, c'est chicos ou pas, je suis en train de voir, de réfléchir pour ma robe, tout ça », et il m'a dit « Non, mais on s'en fiche, de toute façon, c'est pas ta robe qu'on va voir ». D'accord…(rires), d'accord, merci, je t'aime beaucoup [rires], mais là… » (Lola Joly, 28 ans, déficience motrice)

L'ami de Lola Joly remet directement en question la possibilité pour elle d'être reconnue comme appartenant au groupe social des femmes. Pour lui, le handicap visible de son amie viendra de toute manière supplanter toute pratique qui pourrait lui permettre de se conformer aux codes classiquement catégorisés comme féminins. Cet exemple illustre les mécanismes de construction des catégories sociales selon le cadre interactionniste (West et Zimmerman, 2009; West et Fenstermaker, 2006). Ici, une même activité (porter une robe) implique des significations différentes selon les femmes. En tant que femme handicapée, Lola Joly est « éloignée de la sphère de la véritable féminité et de la beauté féminine »[202] (Garland-Thomson, 2002), et appartenir à ce groupe social entraîne un « sexisme sans piédestal » (Fine et Asch, 1981). Lola Joly ne sera pas considérée comme une femme même si elle en adopte les codes valorisés, son handicap visible bloquant l'accès à cette catégorie. Elle peut toutefois subir des actes ordinaires de sexisme sur son lieu de travail, comme l'illustre la remarque de son client. Cette anecdote met en lumière la construction identitaire et les interprétations qui en découlent pour l'enquêtée, par le biais d'interactions socialisatrices.

Enfin, ce type d'interprétation peut également découler de déductions suite à des observations sur les autres catégories sociales auxquelles les personnes appartiennent. Mayla Luce (36 ans, déficience visuelle) procède à ce type de raisonnement quand je lui pose la question de la potentielle influence de la race sur son parcours professionnel, en tant que femme noire.

> « MB - À votre avis pourquoi ça fonctionnait pas en fait ? Pourquoi vous n'arriviez pas à trouver de travail ?
>
> ML - Moi je pense que clairement ils voyaient, enfin… Moi ça se voyait pas du premier coup d'œil que j'étais malvoyante, mais il suffisait d'observer un peu. Genre

[202] *« generally removed from the sphere of true womanhood and feminine beauty »* (Garland-Thomson, 2002, p. 17)

> si je restais cinq minutes avec vous dans une pièce, au bout d'un moment vous allez vous en rendre compte. Parce que mes yeux restent pas fixes, que j'ai des gros verres, que je si je dois lire quelque chose, ça peut m'arriver de rapprocher… Voilà j'ai des petites mimiques, donc voilà ils se rendaient compte que y avait quelque chose. Et pour moi clairement c'est ça. Après, je me suis demandé s'il y avait de la discrimination raciale, et je me suis dit « franchement, pour de l'intérim et des petits boulots enfin… » ouais, je pense pas que ce soit tellement ça. Je pense que c'est plus le handicap. Pourquoi je pense pas que ce soit lié à ma couleur, parce que je voyais… Il suffit d'aller dans les magasins et cætera, on voit bien que ceux qui travaillent dans les rayons bah… Donc je me suis dit que c'est pas ça, c'est mon handicap. Et à cause aussi d'une autre expérience que j'avais eue. Où là je m'étais présentée spontanément dans une entreprise de nettoyage, en me disant que bah, je sais pas, nettoyer un bureau ça doit être faisable quand même. Et en fait là, je me suis fait recaler direct, pareil. Elle m'a vue, elle m'a laissée remplir le formulaire. Et puis elle m'a dit, sur un ton qui se voulait gentil : « Ah vous avez des problèmes de vue ? ». Voilà… Et j'ai dit oui. C'est ça qui m'a piégée. » (Malya Luce, 36 ans, déficience visuelle)

Mayla Luce fait ici référence à la division raciale des positions en emploi, et à la surreprésentation des personnes noires dans des emplois de service assimilés à du « sale boulot » (Hughes, 1996), ici désignés comme « des petits boulots ». Cette ségrégation professionnelle, par ailleurs documentée par des études quantitatives (Athari, Brinbaum et Lê, 2019) et qualitatives (Ibos, 2012; Avril, 2014; Jounin, 2009), devrait selon elle lui permettre d'accéder plus facilement à ces postes. Cependant, au vu de ses échecs d'insertion professionnelle dans ces secteurs, elle en déduit que c'est bien son handicap qui constitue un obstacle.

Les autres rapports sociaux ne sont pas totalement absents des discours des personnes rencontrées, mais sont cantonnés à des sujets spécifiques, pour la plupart sans lien direct avec l'emploi. En plus des cas d'inégalités de salaires et de harcèlement sexuel en emploi, le rôle du genre revient explicitement dans les récits des femmes pour évoquer les violences, notamment médicales (« C'est plus dans le milieu médical. Il y a une proximité qui s'installait. …] Et après coup, je pense que c'était une trop grande proximité. Tactile. …] C'est là que je verrais

plus la discrimination et l'abus de personnes déficientes visuelles femmes. »[203], « Du point de vue féminin, c'est vraiment plus le suivi gynécologique, qui a été extrêmement difficile »[204]). Les relances sur la race que j'ai effectuées au cours des entretiens conduisent à des réponses sur les enjeux de logement pour les personnes racisées (« Quand on te fait le coup de « ah désolé, ça a été loué ce matin ! » On te le fait, parce que faut pas oublier que voilà, voilà, je suis quand même toujours noire »[205]). Enfin, la classe sociale est principalement mobilisée comme facteur d'explication dans les descriptions d'expériences scolaires, par exemple quand les personnes se sentent en décalage avec les autres camarades de classe (« Il y avait un niveau de classe sociale qui était en rupture assez forte avec celui des autres. …] On n'a pas la même façon de s'habiller, pas la même diction, pas les mêmes références culturelles »[206]) ou plus rarement pour expliquer l'accès facilité aux institutions du handicap (« Au niveau social, j'ai des parents qui ont toujours su se battre et je dirais naviguer dans les administrations, arriver à passer les filtres des secrétariats et des choses comme ça, ça permet de faire avancer les choses, je dirais, beaucoup plus vite »[207]). Les liens effectués entre genre, classe et race avec ces sujets spécifiques peut s'expliquer par leur relative visibilité dans le débat public (Bouchet et Boudinet, 2023), ces enjeux ayant pu faire l'objet de campagnes de communication gouvernementales et faire partie des « problèmes publics des discriminations » (Fassin, 2002).

1.3. Des analyses des participant-es se rapprochant des approches additives et multiplicatives

Quelle place pour l'intersectionnalité dans les discours des hommes et femmes rencontrées ? Comme illustré dans les citations mobilisées dans les deux parties précédentes, les rapports sociaux sont principalement pensés de manière strictement distincte, et leur croisement effectif rarement spontanément envisagé. La citation de Karima Nadin (40 ans, déficience motrice) illustre ce propos. Je lui demande pendant l'entretien quelles seraient ses hypothèses pour expliquer le comportement très néfaste de son chef vis-à-vis d'elle pendant son stage au lycée.

[203] Maëlys Briand, 52 ans, déficience visuelle
[204] Sandra Joseph, 34 ans, déficience motrice
[205] Mayla Luce, 36 ans, déficience visuelle
[206] Olivier Marchand, 49 ans, maladie chronique
[207] Corentin Mauger, 34 ans, maladie chronique

> « Au début, je me suis dit : « Parce que je suis stagiaire. ». Après, je me suis dit : « Parce que je suis une rebeue[208]. » Et après, je me suis dit : « J'en ai aucune idée. C'est parce que je suis handicapée ? » En fait, j'en sais trop rien en vrai. Je sais qu'il m'aimait pas. » (Karima Nadin, 40 ans, déficience motrice)

« Stagiaire », « rebeue », « handicapée »… La participante énumère la liste des motifs qui pourraient expliquer la mauvaise relation avec son supérieur hiérarchique, mais sans pour autant envisager leur combinaison concrète. Les quelques récits portant sur l'intersection concrète entre catégorie de sexe et handicap prennent principalement la forme de réponses à ma question posée en fin d'entretien : « Est-ce qu'il y a selon vous une singularité ou une spécificité au fait d'être une femme/un homme et une personne handicapée ? ». A rebours de la conception sociologique de l'intersectionnalité proposée par West et Fenstermaker (2006), les personnes rencontrées mobilisent plutôt des modèles additifs ou multiplicatifs. « Double peine », « cumul », ou « deux fois plus difficile » sont des termes fréquemment employés par les hommes et femmes interrogées pour décrire le fait d'être une femme handicapée. Cette rhétorique apparaît dans les citations suivantes.

> « Quand je vous ai parlé de la personne avec qui ça s'était mal passé en entreprise, je sais pas lequel des deux handicaps entre guillemets a joué le plus. Dans le fait que ça se soit mal passé. Parce que, le problème, c'est qu'avec lui, ça se passait mal surtout avec les femmes, et surtout avec les femmes noires ou maghrébines. Et moi, en plus, j'étais en situation de handicap, et en plus, j'étais représentante du personnel, donc je pense que ça devait faire beaucoup pour lui. » (Bénédicte Guillot, 39 ans, déficience motrice)

> « Je cumule un peu, hein ! Non, mais parce que être une femme, déjà, c'est pas facile dans la société, dans le monde du travail. Être handicapée dans le monde du travail c'est très (elle insiste sur le mot « très ») compliqué » (Lise Boisbellet, 31 ans, déficience visuelle)

> « Je pense que pour une femme c'est plus dur encore. Puisqu'elle a la discrimination du sexe. » (Jean Laurent, 72 ans, déficience visuelle)

[208] Expression familière pour désigner une personne arabe.

La logique du cumul est présente dans les trois entretiens, bien qu'évoqué de manière différente par chaque enquêté-e : Bénédicte Guillot liste les positions dominées dont la combinaison arrive à « beaucoup », Lise Boisbellet parle de « cumul », et Jean Laurent envisage le sexisme comme une discrimination en plus s'ajoutant aux désavantages dus au handicap. Cette manière d'envisager l'intersection entre les catégories « femme » et « personne handicapée » rentre donc en désaccord direct avec la rhétorique des mécanismes de réussite et compensation différenciés théorisée par les sociologues américaines (*Ibid.*), mais s'alignent sur des modèles d'addition ou de multiplication des désavantages.

Une minorité de participant-es mobilisent la notion d'intersectionnalité selon l'approche sociologique telle que celle présentée par West et Fenstermaker (*Ibid.*). C'est le cas de Malya Luce (36 ans, déficience visuelle) qui répond à ma question sur la spécificité de son parcours en tant que femme et personne handicapée de la manière suivante :

> « C'est pas facile à répondre ça comme question. (rire) Je pense que là où ça joue, c'est en fait… Bah je sais pas, après, peut-être il faudrait comparer avec des personnes qui sont dans la même intersection que moi, mais je pense que, alors même si on n'est pas censé cumuler, voilà, c'est pas une addition d'oppressions. » (Malya Luce, 36 ans, déficience visuelle)

A rebours de la perspective additive globalement mobilisée par les autres personnes rencontrées, Malya Luce utilise le terme d'intersection et envisage son expérience comme le résultat de sa position dans différents rapports sociaux. On peut comprendre ce cas exceptionnel comme le résultat de processus de socialisations secondaires (Berger et Luckmann, 2022), en lien avec l'acquisition de ressources universitaires et militantes. En effet, les rares personnes mobilisant la notion d'intersectionnalité selon l'approche sociologique telle que celle présentée par West et Fenstermaker (2006) sont celles possédant un volume important de capital culturel : elles ont suivi des études supérieures comprenant des formations en sciences sociales et notamment en sociologie (licence de sociologie, formation d'assistante sociale avec des cours de sociologie), lisent et écoutent régulièrement les médias (podcasts, documentaires, blogs), et ont pu faire partie de collectifs militants situés à gauche (Bouchet et Boudinet, 2023). Après avoir fait partie d'un groupe antiraciste dans son école d'art, Malya Luce reprend des études suite à l'obtention de son diplôme et s'inscrit en licence de sociologie à la fac. Ainsi, ce résultat

invite à envisager que la « performance intersectionnelle » résulte bien de processus de socialisations (Jaunait et Chauvin, 2012; Chun et al., 2020).

En conclusion, les parcours professionnels sont très largement marqués par des discriminations, qui prennent des formes différentes selon les positions des personnes dans les rapports sociaux. Cependant, si l'analyse intersectionnelle permet d'identifier la spécificité des traitements inégalitaires vécus en emploi, les hommes et femmes interrogées ne perçoivent pas leurs expériences par ce prisme. Le handicap demeure plus mobilisé que les autres catégories. Cette dernière conclusion invite à s'interroger sur les formes de mobilisations face aux discriminations, en fonction de la manière dont elles sont analysées par les personnes handicapées.

2. Se mobiliser face aux discriminations ?

Incarné dans différents types de politiques publiques qui se revendiquent de paradigmes plus anciens, comme ceux de l'intégration, de l'égalité, ou de l'insertion (Bereni et Chappe, 2011) et fragmenté et peu harmonisé à l'échelle française (Médard Inghilterra, 2018), le droit visant à lutter contre les discriminations ne fait pas systématiquement l'objet de mobilisations par les personnes ayant connu ce type d'expériences. Les études en sociologie du droit aux Etats-Unis mettent en lumière ce résultat dans le cas des violences de genre, en prenant pour exemple le harcèlement de rue ou le harcèlement sexuel dans les environnements de travail (Nielsen, 2000; Marshall, 2003). En France comme aux Etats-Unis, l'usage du droit, dont le recours au tribunal, ne représente qu'une solution minoritaire dans la résolution des conflits vécus par les individus, notamment ceux concernant les employeurs et/ou les collègues de travail (Lejeune et Spire, 2021; Engel et Munger, 2017).

Au vu des discriminations décrites précédemment, comment les hommes et femmes handicapées interrogées réagissent-ils et elles à ces expériences ? Cette partie revient sur les réactions des personnes rencontrées face aux discriminations vécues. Le développement que je propose s'inspire de deux cadres théoriques classiques en sociologie, qui permettent d'analyser les réactions des individus face à des conflits en milieu professionnel : la pyramide de la dispute (Felstiner, Abel et Sarat, 1980) et le *exit*, *voice*, *loyalty* (Hirschman, 1970). La pyramide de la dispute est un modèle issu de la sociologie du droit. Il décrit les différentes étapes qui mènent à une judiciarisation des conflits, et les filtres qui existent à chaque palier de cette pyramide :

la possibilité de perception des injustices (« *naming* »), l'identification des responsables (« *blaming* »), et les demandes de réparation (« *claiming* »). Le tryptique de Hirschman, classiquement mobilisé en sociologie des organisations, correspond aux différents types de réponse pouvant être mobilisés par les personnes face à des situations avec lesquelles elles sont en désaccord. Dans un environnement professionnel, *exit* correspond à une sortie de l'emploi (défection), *loyalty* au ralliement de la personne à son organisation malgré ses intérêts personnels (loyauté), et *voice* à la prise de parole (voix), soit des actions visant à résoudre le sujet du mécontentement, comme la syndicalisation, la négociation, la prise d'initiatives individuelle… En outre, ce modèle a déjà été utilisé pour analyser les réactions des personnes sourdes à un environnement de travail inaccessible (Dalle-Nazébi et Kerbourc'h, 2013).

Au vu des résultats démontrés dans la partie précédente de ce chapitre quant à l'interprétation des faits par les enquêté-es, je traite ici principalement des discriminations en lien avec le handicap. Elles sont de fait plus présentes dans le corpus, et font plus fréquemment l'objet de discours au fil des entretiens que celles que j'identifie comme étant en lien avec le genre, la race ou la classe sociale. En outre, je précise que je n'avais pas envisagé d'étudier précisément le recours aux droits dans une approche des usages ordinaires du droit pendant la réalisation du terrain. De ce fait, les données que j'analyse sont moins riches que ce qu'elles auraient pu être, car je n'ai pas relancé systématiquement sur le sujet, ou cherché à collecter des détails très précis sur les types d'issues suite aux conflits.

Le plan de la partie suit le tryptique de Hirschman. J'étudie dans un premier temps les formes plurielles de loyauté que j'observe face aux discriminations en emploi : non-identification des discriminations comme telles, gratitude vis-à-vis de l'employeur, contraintes liées au statut d'emploi, méconnaissance des droits (2.1). Je présente ensuite les cas de personnes optant pour la sortie de l'emploi suite aux discriminations, en mettant en lumière les processus de socialisation les menant à cette décision et les conditions matérielles y contribuant (2.2). La dernière partie s'intéresse aux cas de voix, soit les mobilisations des droits, dans le contexte professionnel (2.3) : je souligne la diversité des types de droits qui font l'objet de mobilisations, et les caractéristiques sociales des personnes y ayant recours.

2.1. Rester loyal-e

La majorité des participant-es vivant des discriminations en emploi restent malgré leurs mauvaises conditions de travail, et adoptent ainsi une stratégie de « loyauté ». Les raisons justifiant ces pratiques prennent cependant des formes différentes. J'en identifie trois : les loyautés s'expliquant par le fait de ne pas identifier les discriminations vécues comme des injustices (« *naming* »), selon le cadre théorique de Felstiner, Abel et Sarat (1980), notamment en raison de l'intériorisation du modèle médical du handicap ; les loyautés se justifiant par le sentiment de gratitude vis-à-vis de l'employeur ; et les loyautés contraintes par la précarité de l'emploi. Les résultats présentés ici se retrouvent de manière indifférenciée aux femmes et aux hommes[209].

La majorité des personnes interrogées envisagent le fait d'avoir des bonnes conditions de travail comme une chance. Voir leurs droits appliqués relève pour elles de l'exceptionnel et certaines des personnes rencontrées manifestent de la gratitude vis-à-vis de leurs employeurs et de leurs collègues. 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 :

> « Je me dis qu'à partir du moment où j'ai, que mes postes ils sont adaptés… J'ai une grande chance de, voilà, de pouvoir, gérer […] Je peux me permettre de pouvoir, voilà, rester, de venir travailler, quoi. » (Christelle Perrier, 53 ans, déficience motrice et maladie chronique)

> « J'ai un écran en double. J'ai un clavier en double. 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 puisse, en fait, m'adapter. En fait, ils ont très bien compris qu'avec la sclérose en plaques, 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… Que je ne… J'osais même pas rêver de ça, quoi ! » (Albane Toutain, 24 ans, maladie chronique)

[209] Sauf pour les expériences de sexisme, spécifiques aux récits féminins.

> « 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. Sylvain, donc le chauffeur, Sylvain, 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 dernières citations. Les aménagements sont décrits comme une « chance », un « luxe », relevant d'une « générosité absolue de l'employeur ». Ce champ lexical se retrouve de manière transversale dans le corpus d'entretiens, à la fois chez les personnes étant nées avec un handicap que chez 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 (les cas de Philippe Dalmasso et de Christelle Perrier). Ce cadrage des aménagements comme une chance plutôt que comme des droits témoigne de la persistance de la logique du régime des « faveurs » identifiée par Buton (2009) dans l'histoire de la scolarisation des personnes sourdes et aveugles, et son extension au domaine de l'emploi. Cette perception des droits sous l'angle de la charité et de l'exceptionnalité participe à ne pas nommer les discriminations comme des injustices.

Le récit de Philippe Dalmasso illustre la manière dont cette conception des droits liés au handicap joue sur les possibilités de qualification de l'expérience comme une discrimination (« *naming* »). Les premiers symptômes de la maladie chronique de Philippe Dalmasso se déclarent en 2001 alors qu'il est directeur adjoint d'un établissement médico-social. Après un an d'arrêt maladie, il reprend son emploi en mi-temps thérapeutique en 2002. Il a tout d'abord accès à un aménagement de poste (temps partiel, prise en charge des transports par l'entreprise), mais est rapidement confronté par son employeur et le conseil d'administration de l'établissement médico-social.

> « Pendant six mois, ça tient. C'est pas mal. Alors c'est sûr que je peux pas travailler autant, et donc assumer autant de tâches que par le passé, mais je me focalise sur le

> principal, et ça fonctionne pas trop mal. Mais… Mais c'est quand même… De mon point de vue, et puis je comprends que le conseil d'administration et mon employeur me disent « Ouais, c'est pas trop mal, mais le problème c'est que là…Tu fais même pas un quart de ce que tu faisais avant, quoi. » Voilà. Et ils me disent « Ça pose un problème. ». Et là, donc, d'un commun accord, je vous dis, on trouve une articulation, on on…! Je devrais pas le dire ! Mais on manipule un peu le médecin du travail (rire) et donc, on arrive à ce que le médecin du travail fasse une demande de mise en invalidité totale auprès des services de la CPAM, voilà. ». » (Philippe Dalmasso, 56 ans, maladie chronique)

Philippe Dalmasso ne remet pas en question la décision du conseil d'administration et de son employeur de « manipuler un peu » le médecin du travail pour qu'il soit reconnu inapte au poste et en situation d'invalidité. Comme il le souligne dans l'extrait d'entretien, il déclare « comprendre » ses interlocuteurs, et collabore avec eux dans sa mise en inaptitude et les démarches pour les pensions d'invalidité. Il m'explique plus en détail ce qui l'a poussé à le faire plus tard dans notre discussion :

> « MB – Et vous l'avez perçu comment quand ils vous ont dit « Tu fais même pas un quart de ce que tu faisais avant. » ?
>
> PD – Ah moi, je l'ai reçu tout à fait comme ils le disaient parce que de mon point de vue, je savais que je ne faisais pas tout. Que je m'étais concentré sur les tâches qui me paraissaient essentielles. Et que y avait des tâches que je ne faisais pas. Je le savais. […] Très honnêtement, avec cet employeur, ça s'est toujours passé avec beaucoup de transparence, beaucoup de respect mutuel, et beaucoup de bienveillance. […] C'était pas du tout sur le sens de la critique que c'était prononcé. Mais, c'était sur un constat factuel, quoi. Voilà. » (Philippe Dalmasso, 56 ans, maladie chronique)

Philippe Dalmasso trouve l'option présentée par l'association raisonnable, puisqu'il reconnaît moins travailler qu'avant la survenue de son handicap. L'utilisation des termes mélioratifs comme « respect mutuel » ou « bienveillance » témoigne du fait qu'il ne considère pas comme discriminatoire son inaptitude, et ce malgré le fait qu'ils doivent convaincre ensemble le médecin du travail. Il n'envisage pas un reclassement, ou que le recrutement d'une personne en binôme avec lui puisse lui permettre de garder son emploi. L'intériorisation du modèle médical

du handicap, qui repose sur l'idée de l'adaptation de la personne handicapée aux contraintes de son environnement, empêche ici d'envisager cette expérience comme un traitement inégalitaire, et injuste par Philippe Dalmasso.

L'intériorisation des bonnes conditions de travail comme une « chance » joue également dans les manières de réagir aux discriminations. Dans ces cas-là, les personnes ont identifié l'injustice, les personnes responsables, mais n'effectuent pas de de réparation. Ce mécanisme peut expliquer le choix de la loyauté plutôt que de la défection (« *exit* ») ou de la voix (« *voice* »).

Par exemple, Yasmine Jarry (51 ans, déficiences motrice et psychique) reconnaît plus tôt dans l'entretien que son collègue de travail est « misogyne », mais minimise ensuite ses propos à la fin de notre rencontre.

> « MB - Vous mentionniez la misogynie de votre collègue, vous qualifieriez ça de discrimination ce qui vous est arrivé ou pas du tout ?
>
> YJ – Moi non… De manque d'équité d'homme – femme, je dirais plutôt. Parce qu'il a fait ça à ma responsable, il l'a même traitée de salope donc il fait ça à toutes les femmes. Même là notre nouvelle, qui est sa responsable, y a des petites choses encore qui restent même si c'est plus comme avant vis-à-vis d'elle mais non, je… Je dirais moi, plutôt, un manque d'équité, et mes collègues disent qu'il est misogyne. Moi je dirais pas ça, je dirais que c'est un dernier né d'une famille, garçon pourri, et qu'on lui a toujours dit qu'il pouvait faire tout ce qu'il voulait, même avec les femmes, et qui a du mal à… Je dirais qui a du mal à travailler, moi je dirais plus ça. Non, pas de la discrimination, non, non. Non. » (Yasmine Jarry, 51 ans, déficiences motrice et psychique)

En minimisant les actes de son collègue et en interprétant ses actions sous un prisme individualiste plutôt qu'au prisme du genre, Yasmine Jarry évacue la question de la discrimination et de fait des réactions qu'elle pourrait avoir face à ce fait. On retrouve ici l'euphémisation du sexisme identifiée par les travaux sur les femmes dans la haute fonction publique (Marry et al., 2017). Ce cadre peut s'étendre aux traitements discriminants relevant du handicap. Dans cette perspective, la loyauté à l'organisation s'explique par un sentiment de

gratitude envers l'employeur et les mauvaises conditions de travail sont perçues comme un corolaire nécessaire mais acceptable. J'illustre cet argument à partir de deux cas : Justine Pontonnier (36 ans, déficience visuelle), et Anne-Malika Haddad (37 ans, maladie chronique).

Confrontée à l'inaccessibilité de la grande majorité des environnements depuis sa naissance, Justine Pontonnier intériorise le modèle médical du handicap, et considère qu'elle doit s'adapter à ce qui l'entoure, et non le contraire. Ses parents, eux voyants, n'ont jamais parlé directement de sa déficience visuelle, et 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. 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 :

> « JP - Côté aménagement, pour ce qui est du travail, bah non, non, non. On oublie, hein. […]
>
> MB –Vous aviez effectué des demandes ? Enfin vous leur aviez signifié que 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 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. […]

MB – Et niveau aménagements, ça s'est passé comment ?

JP – Bah… Vous demandez, vous avez pas. (rire) Voilà ! […] En fait on me répondait pas.

MB – Du coup, vous faisiez comment puisqu'on vous refusait des aménagements ? Vous vous arrangiez ? Je sais pas… Est-ce que vous preniez sur vous-même ?

JP – Bah oui, comme d'habitude, hein ! Il y pas, enfin, il… Il y a pas tellement de choix, quoi. » (Justine Pontonnier, 36 ans, déficience visuelle)

Justine Pontonnier trace un lien explicite entre ses expériences passées d'adaptation à l'environnement et son non-recours aux aménagements de poste (« 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 »). Comme dans l'enquête d'Engel et Munger (2017) aux Etats-Unis, sa pratique de non-recours au droit s'explique par des expériences socialisatrices pendant la scolarité et en emploi. Justine Pontonnier n'est pas la seule des personnes enquêtées à témoigner d'expériences socialisatrices au modèle médical du handicap dès la sphère scolaire. De nombreux-ses participant-es racontent que la mise en place d'adaptations à leur situation dépendait du bon vouloir des professeurs. Objet de négociations, les aménagements de scolarité sont loin d'être systématiquement mis en place en milieu scolaire ordinaire (Revillard, 2020). Dans le corpus, les récits sur ce sujet 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 » 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 dépendante des volontés individuelles des personnes responsables. En conséquence, Justine Pontonnier a intériorisé la nécessité pour elle d'effectuer ce travail de handicap. Elle n'envisage pas de quitter son emploi, mais se « contente » de cette situation « habitue lle] ». Cette stratégie s'apparente à la stratégie de loyauté également identifiée par Dalle-Nazébi et Kerbouc'h (2013) sur leur terrain : les salarié-es sourd-es interrogé-es sont résigné-es et ne considèrent pas que l'environnement de travail va changer et s'adapter à elles et eux.

Le cas d'Anne-Malika Haddad, évoqué plus tôt dans ce chapitre, présente également un cas de loyauté face au refus d'aménagement, mais justifié par une autre raison. Elle fait face au rejet de sa demande au rectorat de continuer à lui accorder son temps partiel, et ce malgré la présentation de sa RQTH et des recommandations de son médecin. La professeure d'histoire géographie en collège répond à ma question sur les potentiels recours ou mobilisations qu'elle aurait envisagés de la manière suivante :

> « Bien sûr que pour moi c'est difficile, mais, il y a, comment dire, je le mets pas au même ordre que le fait… Je peux, je peux travailler, c'est-à-dire que y a des gens 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, 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 [comme métier] donc… Moi une discrimination c'est quelque chose où j'aurais pas pu accéder à mon rêve. Donc voilà, on m'empêche de, comment dire, d'être au mieux dans ma situation personnelle et professionnelle, mais je, je travaille, voilà. Je travaille, j'ai de très bonnes conditions, là je suis en télétravail, tout est fait pour… Voilà, je me sens 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. De fait, la colère et le désespoir qu'elle a ressentis suite au refus du médecin du rectorat de renouveler son temps partiel ne donnent pas lieu à un recours pour demander des réparations à son employeur.

Similairement, Ilana Riboulet (54 ans, déficience motrice) nuance son expérience de réflexions sexistes et sa stagnation salariale dans une de ses anciennes entreprises dans le génie civil, en soulignant à deux reprises qu'il était rare et notable que l'on « donne sa chance à une femme » :

> « Ce sont des hommes qui m'ont fait confiance, hein. Ils m'ont mis à ces postes-là, et… J'étais une femme, donc ils prenaient des risques aussi. […] Je pense que j'ai eu la chance […] de tomber sur des hommes qui étaient prêts à donner leur chance à une femme aussi. J'ai pas subi, on va dire, à part au niveau des salaires, là, c'est sûr, au niveau de mes salaires, j'ai pas, j'ai pas progressé beaucoup, je trouve, et je pense que ça, c'était lié au fait que j'étais une femme. Mais… Ce sont des hommes qui m'ont donné ma chance quand j'étais dans le génie civil, tout ça, alors que c'était des milieux qu'on disait très fermés. Donc j'ai pas eu, j'ai pas eu à subir le fait d'être une femme. A part sur les sujets de conversation, là, c'est, [soupir]. C'était lassant, quoi. » (Ilana Riboulet, 54 ans, déficience motrice)

Comme pour Anne-Malika Haddad concernant le handicap, Ilana Riboulet considère que déjà avoir accès à un emploi en tant que femme constitue une chance. Elles présentent leurs mauvaises conditions de travail comme des événements « difficile s] » et « lassant s] », mais elles n'envisagent pas pour autant la défection ou la voix. La loyauté se justifie par leur vision de leur embauche et maintien en emploi comme une situation exceptionnelle.

Enfin, le dernier type de loyauté observé correspond aux personnes en contrat court ou précaire. Comme le montrent 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. Dans le corpus d'entretiens, 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. Manon Rosset (32 ans, déficience motrice) se trouve dans cette situation : elle est alors en CDD dans une entreprise pharmaceutique et remplace 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, 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, déficience motrice)

Manon Rosset identifie le besoin d'aménagement dont elle aurait besoin (position debout longue à proscrire), mais justifie son non-recours par la durée de son contrat au sein de l'entreprise. De même, Solange Dufresne (31 ans, déficience motrice) est contrainte à trouver une solution sans aide de ses collègues. Elle utilise un fauteuil roulant, et a le droit à une place réservée aux personnes à mobilité réduite sur le parking de la mairie où elle travaille. Cependant, cette place n'est plus accessible lors des jours de marché :

> « Après, le seul souci qui s'est passé à la mairie c'est que mon handicap n'a pas du tout été pris en compte. Et, enfin, voilà j'avais des collègues qui n'étaient pas du tout ouverts au handicap, et donc il a fallu que je trouve moi-même des aménagements. Par exemple, le jeudi matin, y avait le marché place de la mairie, et plutôt que de me trouver une solution, ou plutôt de me trouver une place que je pouvais utiliser on m'a dit « bah prends ta matinée, c'est voilà » ». (Solange Dufresne, 31 ans, déficience motrice)

Malgré ses demandes, la solution trouvée par ses collègues est de lui demander de prendre sur ses heures de congé cotisées. Solange Dufresne déclare être très insatisfaite de cette conclusion, mais se plie finalement à cette organisation, au vu de la stagnation de la discussion avec ses responsables. Etant en contrat à durée déterminée de 6 mois, elle explique choisir de ne pas négocier plus, ne considérant pas que cette cause en vaille la peine pour la durée de son emploi.

Adopter une stratégie de défection ou de voix peut représenter un danger trop important, qui risquerait de compromettre l'accès au travail rémunéré. Potentiellement perdre son emploi entraînerait des conséquences financières trop importantes, pourrait mettre en péril la validation d'une formation, sans garantie d'en trouver un autre rapidement. Le cas d'Audrey Thomas (28 ans, maladie chronique) présente l'ensemble de ses facteurs. Alors employée dans une agence immobilière comme alternante dans le cadre de son BTS, Audrey Thomas doit travailler dans des conditions fortement dégradées. Sa cheffe lui a refusé son aménagement de poste, et lui adresse régulièrement des commentaires sur le dérangement que son handicap représente pour l'entreprise.

> « Quand je suis rentrée du centre de rééducation, normalement, je devais avoir des vacances parce que la rééducation, c'est loin d'être des vacances, c'est hyper

> fatigant, et ça… Enfin c'est douloureux, tout ça, c'est une hospitalisation, mais elle 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. » (un silence) Donc ça a été très violent, hein. Et en même temps, il fallait absolument que je reste au boulot parce qu'il me fallait mon salaire et il fallait que je puisse m'assumer, quoi. » (Audrey Thomas, 28 ans, maladie chronique)

Audrey Thomas invoque deux éléments pour expliquer sa décision de rester dans cet emploi : son « salaire » et la nécessité de « s'assumer ». Tout d'abord, partir de ce poste impliquerait à la fois des conséquences financières trop lourdes : elle passerait de son salaire de 900 euros, combiné à la prime d'activité, à uniquement l'Allocation adulte handicapé, soit un peu moins de 850 euros. Ensuite, elle insiste sur l'importance pour elle de « s'assumer ». Cet enjeu, aussi mentionné plus loin dans l'entretien sous le terme d'« autonomie » est double. D'une part, « s'assumer » peut renvoyer également à la nécessité de prendre en autonomie, notamment financière, vis-à-vis de sa famille dans le but d'affirmer son appartenance au groupe social des adultes (Van de Velde, 2008; Engel et Munger, 2017). D'autre part, cette expression fait référence au stigmate global du chômage et de l'inactivité (Schnapper, 2007), et à l'enjeu spécifique de la population handicapée d'obtention d'une place « au sein de la division du travail, et non pas au cœur de la population nécessitant l'aide sociale pour survivre » (Gardien, 2009). Ensuite, quitter son emploi risquerait de compromettre l'obtention de son diplôme de BTS, qui est conditionné à la réalisation d'une alternance en entreprise.

> « MB – Qu'est-ce que vous vouliez dire, du coup, par « Vous pouviez pas vous permettre de quitter cet emploi financièrement ? »
>
> AT – Parce que, déjà, je savais pas comment est-ce que je pourrai en trouver un autre. Enfin, parce que en fait, ça m'a vraiment… Enfin, si je changeais d'entreprise au cours de mon alternance, il fallait tout refaire. Tout mon projet de BTS. Tout. Enfin la gestion de projet, les fiches clients, enfin relation clients, c'était un travail énorme. Et le bénéfice de refaire tous ces efforts-là, de me réintégrer dans une entreprise, de remettre en place des, enfin de mettre en place des adaptations… C'était, ça aurait été hyper compliqué, quoi. Donc, en même temps, je pouvais pas arrêter de… Je pouvais pas arrêter parce que sinon, ça m'obligeait à retourner chez mes parents, donc c'était pas possible. Donc… J'avais pas… Enfin je me sentais coincée, quoi. » (Audrey Thomas, 28 ans, maladie chronique)

Audrey Thomas anticipe des difficultés dans le suivi de sa formation si elle quitte son emploi actuel. Le volume de travail étudiant (projet de BTS) et de travail de handicap à effectuer (adaptations) est trop élevé pour qu'elle envisage de partir, malgré les très mauvaises conditions de travail auxquelles elle est confrontée à l'agence immobilière. Karima Nadin (40 ans, déficience motrice) exprime des craintes similaires quand elle raconte son stage en entreprise dans le cadre de son BEP de comptabilité. Malgré les propos racistes et sexistes de son employeur, elle explique ne pas vouloir « fa ire] des vagues ».

> « Ma collègue Yasmina rigolait aux blagues sexistes du patron. On est où, quoi ? Le mec lui disait : « Ouais, t'as une grosse poitrine. » Elle rigolait. Des trucs comme ça. Ouais, c'était c'était… Et là, on se dit : « C'est pas normal, en fait. C'est pas normal. En fait, c'est pas... ». […] [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 ». » (Karima Nadin, 40 ans, déficience motrice)

Dans cet extrait, Karima Nadin lie explicitement l'obtention de son diplôme, qui passe par la réalisation de son rapport de stage, avec le fait de ne pas réagir aux réflexions sexistes et racistes effectuées par son patron. Elle n'envisage pas les stratégies de défection ou de la voix, soit « fa ire] des vagues », pour cette raison.

2.2. Partir

Une partie de l'instabilité constatée dans les parcours professionnels des hommes et femmes handicapées s'explique par leurs départs de leurs organisations suite à des discriminations. Quelques-unes des personnes rencontrées témoignent avoir quitté leur emploi pour cette raison. Les motivations qui animent ces départs sont multiples : refus de promotion, refus d'application des droits, risques pour la santé, mauvaises relations avec les collègues de travail. Les personnes se trouvant dans cette situation ont toutes accès à des revenus suite à leur sortie de l'emploi : revenus du travail si elles quittent leur poste pour un autre, allocations de retour à l'emploi,

allocation adulte handicapé… Cette relative sécurité matérielle permet d'envisager de quitter leur emploi.

Dans le cas de Justine Pontonnier (36 ans, déficience visuelle), le départ de son poste de comptable s'explique par la combinaison de deux facteurs : un refus de promotion qu'elle considère injuste et discriminatoire, et une possibilité d'embauche dans une autre entreprise.

> « J'ai une de mes anciennes collègues qui est partie. […] Et quand elle est partie, j'ai demandé tout naturellement à récupérer son poste, sachant qu'elle était un petit mieux payée que moi, en plus, je me suis dit « Je vois pas pourquoi j'aurais pas le poste. » Enfin ça me paraissait d'une logique à toute épreuve. Et le poste m'a été refusé !
>
> MB – Sur quelle base on vous l'a refusé ?
>
> JP – Parce qu'on m'y voyait pas. C'est drôle, hein, pour une malvoyante ! (rires) Voilà ! […]. Et la direction qui me dit : « Ah je ne comprends pas ton mécontentement. Vu tout ce que j'ai fait pour toi quand même. On t'a quand même embauchée alors que… ». Oui, enfin tu m'as embauchée et, je travaille, hein. Donc c'est tout de même pas de la charité non plus, hein, faut pas abuser… Donc en fait, j'ai démissionné parce que justement, mon ancienne collègue qui était partie ailleurs m'a dit « Ah mais là où je suis, on recrute ! Viens ! » Et j'ai fait « Et bien j'arrive ! » Et voilà. […] Et au poste, de mon ancienne collègue, ils ont embauché quelqu'un qu'ils m'ont demandé de former !
>
> MB – Ah oui, d'accord. Oui…
>
> JP – Alors qu'ils voulaient quelqu'un avec de l'expérience. » (Justine Pontonnier, 36 ans, déficience visuelle)

Ici, Justine Pontonnier ne peut pas être mutée sur le poste de sa collègue, car la direction de son entreprise considère lui avoir déjà donné un emploi en tant que personne déficiente visuelle. Elle analyse ce refus de promotion comme une injustice (« *naming* »), et profite de la proposition de son ancienne collègue pour démissionner.

Plusieurs des participant-es expliquent avoir quitté leur emploi suite au non-respect du droit aux aménagements. Ces situations 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. Ce type de situations fait écho aux formes d'exit suite à des négociations identifiées par plusieurs sociologues du handicap et de l'emploi (Dalle-Nazébi et Kerbourc'h, 2013; Lejeune, 2020). Audrey Thomas (28 ans, maladie chronique) explique ainsi avoir dû dire « stop » et quitter son emploi suite au non-respect de ses adaptations de poste. Bien qu'elle ait précisé avoir une RQTH et ayant besoin d'adaptations de poste précises dans sa lettre de motivation et son entretien, ses demandes ne sont pas respectées par la directrice de l'agence immobilière où elle est employée.

> « Je travaillais plus de 40h/semaine. Sauf que j'avais bien mentionné 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. J'ai fait des malaises au boulot. Obligée d'aller aux urgences, enfin, à cause de la fatigue, hein. Où je tenais plus. Et du coup, la médecin a mis qu'il fallait que les horaires de travail soient respectés. Enfin les 35h, quoi. […] Et le patron m'a proposé de… Sur un post-it, hein, de travailler à mi-temps et de baisser mon salaire de moitié, tout ça. Mais, c'était pas ce que j'avais besoin, en fait. […] J'ai été jusqu'au burn-out, en fait. Et puis à un moment, j'ai dit bah stop, quoi. C'est pas du tout pour moi. […]. [Mon patron] m'a dit que si moi je terminais plus tôt, les autres allaient être jaloux. Sauf que c'est les autres qui avaient dit « mais non, mais toi t'as des soucis de santé, il faut que tu finisses plus tôt, c'est normal, c'est pas grave. » […] C'est… Voilà. Il voulait pas, en fait, aménager, quoi. » (Audrey Thomas, 28 ans, maladie chronique)

Audrey Thomas finit par démissionner à la fin de l'arrêt maladie. Elle explique arriver à la conclusion que son patron n'autorisera pas l'aménagement qu'elle demande (respect du temps de travail, ou réduction légère du temps de travail). Son départ de l'agence immobilière est donc la conséquence directe du non-respect de son droit à l'aménagement de poste, et de l'épuisement accumulé au fil des mois.

Les personnes interrogées témoignent également d'expériences négatives liées à l'atmosphère générale de travail ou à son organisation, pouvant mener au départ de l'emploi.

« 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)

Cet extrait d'entretien 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. 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 appartiennent (handicap, sexe, race). Gautier Segura (43 ans, déficience motrice) 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.

« GS - Le travail, ça allait. Au contraire, ça allait très bien. Mais c'est le relationnel.

MB – Oui. Et qu'est-ce qui posait problème avec vos collègues, du coup ?

GS – Ils étaient jaloux.

MB – Jaloux de quoi ?

GS – Parce que, c'est, c'est pas prétentieux mais… Mais je remontais à cheval comme avant [l'accident qui a causé mon handicap]. 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 – Ben… C'est un milieu où, si, si je l'aurais dit, 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, déficience motrice)

Dans cet exemple, 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. Les insultes répétées des collègues de Gautier Segura au sujet de son handicap, et de sa relation avec leur patron sont la raison qui poussent le participant à quitter son emploi. En outre, on note le caractère genré de ce départ d'emploi : adopter une stratégie de voix semble impossible pour Gautier Segura, dans la mesure où faire intervenir son supérieur renverrait à une gestion du conflit associée au féminin, ici pleurer. On peut également supposer que le fait que le conflit ne soit pas géré par des formes de confrontations directes entre collègues s'explique par l'appartenance de Gautier Segura à une forme de masculinité minorisée (Dufour, 2013).

Ces attitudes discriminatoires sur le handicap peuvent également se combiner à des réflexions sexistes et racistes pour les femmes et personnes racisées interrogées. Par exemple, Karima Nadin (40 ans, déficience motrice) est immigrée de deuxième génération d'une famille marocaine et se définit plusieurs fois comme arabe lors de l'entretien. Elle raconte avoir quitté son contrat de professionnalisation en alternance dans une entreprise de télécom pendant la période d'essai, constatant à la fois des attitudes discriminatoires vis-à-vis de son handicap, et une organisation du travail raciste.

> « « Et en fait, moi j'arrive, et je me présente à la manager [avec les autres alternants]. […] Y a pas de chaise, en fait, devant son bureau. Et au bout, je sais pas, d'une quinzaine de minutes, je lui dis : « Mais est-ce que je pourrais prendre une chaise ? » Et elle me répond, devant tout le monde ! (rire) « Non, moi je sais pas, on m'a dit qu'il y avait une handicapée, donc du coup, j'ai enlevé les… j'ai enlevé les chaises. Je pensais que t'étais en fauteuil roulant. » […] Elle me dit : « Bah non, tu marches, t'es pas handicapée ! ». » (Karima Nadin, 40 ans, déficience motrice)

Ce premier événement marque Karima Nadin, qui déclare être « choquée » d'une telle réflexion et mal à l'aise face à la manière dont son handicap a été présenté face à ses collègues alternants. Son malaise est accentué suite à son arrivée à son poste de travail où elle découvre l'organisation spatiale des bureaux en fonction des origines migratoires supposées (voir partie

précédente). La combinaison de ces deux facteurs, décrits comme des conditions de travail « inhumaines » poussent Karima Nadin à quitter son emploi en démissionnant.

2.3. « Se battre » pour ses droits

Les personnes adoptant des stratégies de voix et aboutissant à l'application des droits sont minoritaires dans le corpus. Dans la majorité des cas, ces demandes retombent dans les catégories de défection ou vers des loyautés contraintes. Les personnes adoptant la voix et restant dans la mobilisation jusqu'à une issue positive pour elles présentent un profil spécifique : elles sont majoritairement en contrat à durée indéterminée, s'identifient à la catégorie de « personne handicapée » ou « personne ayant un handicap », et possèdent au moment de leur mobilisation une reconnaissance administrative de handicap. Elles ont des niveaux de diplôme et des formes de handicap variées, et je n'observe pas de distinction selon le genre.

La méthodologie employée, qui s'appuie sur la réception de l'action publique, permet de capter un ensemble de recours au droit, qui ne se limite pas aux seules politiques du handicap. Comme dans l'étude de Lejeune et Ringelheim (2019), la prise en compte large des droits et des politiques publiques fait apparaître différents formes de recours : droit antidiscriminatoire, droit aux reclassements, droit aux aménagements de poste. Ces situations concernent toutefois exclusivement le handicap : les discriminations liées au genre, à la race ou la classe dans le cadre de l'emploi ne mènent pas à des mobilisations. Je présente trois cas correspondant chacun à un type de droit différent, et des formes de mobilisation différentes, à partir des récits de Christelle Perrier, Melissa Belhadji, et Virginie Colombet.

Dans le cas de Christelle Perrier (53 ans, déficience motrice et maladie chronique), l'aboutissement des demandes résulte de son investissement fort dans le travail de handicap pour rendre son emploi accessible (démarches administratives, explications auprès des équipes de travail, multiples relances). Employée administrative dans la fonction publique territoriale, Christelle Perrier commence à sentir les symptômes liés à sa dystonie musculaire en 2004 alors qu'elle est déjà fonctionnaire en mairie. Après plusieurs années d'errance médicale, elle obtient un diagnostic pour sa maladie lui causant des contractions involontaires dans le haut de son dos et son cou nécessitant des repos fréquents de sa tête contre un dossier.

Après un arrêt maladie de plusieurs mois, elle retourne à la mairie et déclare que son directeur de service et le médecin du travail ont « bien réagi ».

> « Donc quand je suis revenue, mon directeur de service est venu me voir, et avec le médecin professionnel, ils ont tout de suite bien réagi. Il a appelé un médecin, en disant « Voilà, il faut réadapter le poste de Madame, pour qu'elle soit dans les meilleures conditions possibles, qu'elle puisse travailler dans de bonnes conditions ». Donc là ça a été très vite, il a réagi très vite, réaménagement du poste de travail et puis un siège, un fauteuil adapté. » (Christelle Perrier, 53 ans, déficience motrice et maladie chronique)

Elle n'a pas à effectuer de démarche de reconnaissance de handicap pour justifier de l'aménagement de poste, mais demande tout de même une RQTH quelques années plus tard pour « se protéger », car elle a peur que sa maladie rare ne soit pas prise en compte en cas de changement de direction. En 2013, elle connaît de nouvelles formes de douleurs, qui sont diagnostiquées en 2015 comme une fibromyalgie. La maladie chronique induit une plus grande fatigabilité, et nécessite des adaptations de poste pour limiter les mouvements de Christelle Perrier, notamment quand elle répond au téléphone. Cependant, sa direction, qui a changé depuis la survenue de sa dystonie, ne réagit pas de la même manière que son ancien supérieur. Elle explique avoir obtenu un fauteuil adapté et une oreillette six mois après sa demande initiale, et après avoir dû remplir un 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, de l'État civil et de la responsable de mairie, de proximité. Et en fait ces deux personnes-là freinaient des quatre fers pour que, elles 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, 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 personnes que l'on recevait, d'administrés que l'on recevait. […] 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. […] À chaque fois c'est le parcours du combattant. On a l'impression qu'on, qu'on fait l'aumône quoi,

vraiment vulgairement alors que c'est pas du tout le cas, (rire) » (Christelle Perrier, 53 ans, déficience motrice et maladie chronique)

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 ». J'interprète cette mobilisation de la voix comme le résultat d'une socialisation au droit aux aménagements via son ancien supérieur et le médecin du travail. Ces deux personnes font comprendre à Christelle Perrier que l'adaptation de son poste est une nécessité et un droit qu'elle a en tant que personne malade (avant même d'être administrativement reconnue comme handicapée). De ce fait, elle considère injuste le traitement qui lui est réservé lors de la survenue de sa fibromyalgie (« *naming* »), identifie les interlocuteur-ices responsables (« *blaming* »), et effectue des demandes répétées jusqu'à gain de cause (« *claiming* »). En outre, le 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, déficience motrice) qualifie ainsi la procédure de demande d'aménagement de « calvaire », et explique qu'il a dû « se battre » pour gagner ce « combat ».

La mobilisation de Melissa Belhadji (51 ans, déficience visuelle) concerne le droit antidiscriminatoire, ici en référence à la loi du 11 février 2005. En 2007, la participante occupe alors un poste de formatrice en CDI dans un centre de reclassement professionnel pour personnes déficientes visuelles, et suit alors des jeunes en formation professionnelle. Au bout d'un an, cette activité de formatrice prend fin, et elle se retrouve donc sans activité précise au sein du centre. Elle continue toutefois à percevoir un salaire sans effectuer aucune tâche, et est isolée physiquement dans une salle au sein du bâtiment. Melissa Belhadji tente de nouveau d'obtenir un poste de formatrice au sein de l'association, mais qui lui est refusé en raison de son handicap. On lui explique qu'on considère qu'elle n'a « pas les compétences pour », et qu'ils ne « s'imaginent pas qu'elle] en tant que déficiente visuelle pourrait prendre ce poste-là », et est licenciée. Elle décide de poursuivre l'association au conseil de prud'hommes car elle ne comprend pas que l'on ne lui ait pas proposé le poste de formatrice au lieu de la licencier. Elle décide d'accepter la compensation financière proposée au cours du traitement de son

dossier au conseil de prud'hommes. Elle expose les raisons qui l'ont menée à se saisir de cet organisme par elle-même au fil de l'entretien :

> « Pour l'entreprise les déficients visuels pouvaient être que téléconseillers, c'est pas possible, pas autre chose. Et comme je postulais pour être [dans une autre branche de l'entreprise], ils disaient qu'à cause de mon handicap c'est pas possible. Là il y a vraiment eu une discrimination. J'ai fait l'objet d'une discrimination, j'ai pas, j'ai pas été accompagnée là-dessus pour essayer de, ça je regrette, j'ai pas, j'ai pas… J'ai pas rebondi là-dessus, alors que j'aurais pu en fait. J'étais jeune, je savais pas du tout les lois qui protégeaient les personnes handicapées. […]
>
> MB –. Et vous m'avez dit, je relis ce que j'avais écrit, que vous avez pas rebondi là-dessus alors que vous auriez pu parce que vous étiez jeune et que vous ne connaissiez pas les lois qui protégeaient les personnes handicapées ?
>
> MBE – Ouais. Qui défendaient, les lois qui défendaient les personnes handicapées, au niveau du travail au niveau de… Voilà. En 2002, je crois, y avait, y avait rien ! Parce que en fait, il commençait déjà à y avoir, on parlait de discriminations, de choses comme ça, mais c'était très très très timide. Y a qu'en 2005 où vraiment, on a pris les choses en main ! […]
>
> MB –Et pour vous, c'est quoi la différence entre le moment [dans cette première entreprise] et cette fois-ci ? Enfin, pourquoi vous êtes allée aux prud'hommes cette fois-ci et pas la première fois, du coup.?
>
> MBE – C'est que j'ai changé d'esprit, déjà ! Bah oui, j'ai quand même en tant que salariée, j'ai appris des choses, puis je prenais conscience que finalement, tout ce que je faisais, tout ce qui m'arrivait n'était pas à la hauteur de ce que je pouvais faire, quoi. Que j'étais quelqu'un de compétent et que c'est pas normal qu'on me rabaisse un peu dans, en langage un peu vulgaire mais qu'on me rabaisse à ce point-là. Du fait de mon handicap. Je comprenais pas. Et je disais mais c'est pas possible, c'est à chaque fois c'est le même sujet, quoi, qui revient. Il y en a marre ! Là j'ai pris conscience qu'il fallait quand même que je bouge les choses. » (Melissa Belhadji, 51 ans, déficience visuelle)

Pour Melissa Belhadji, la décision d'entamer des démarches en lien avec le droit s'explique par l'accumulation des discriminations dans son parcours professionnel, et par sa meilleure

connaissance des droits relatifs au handicap, incarnée ici par la visibilité dont bénéficie la loi de 2005. Également, le fait que les motifs des traitements inégalitaires soient explicites, la déficience visuelle étant clairement présentée comme le problème dans les deux cas, peut contribuer à la possibilité de qualifier les faits de discriminatoires par la participante.

Enfin, Virginie Colombet (46 ans, déficience psychique) se saisit des droits liés au reclassement dans le secteur privé en 2013, suite à la proposition de reclassement qui lui a été faite dans le cadre de la déclaration de son inaptitude à son poste de cadre. Le poste qui lui est proposé est moins qualifié, moins bien rémunéré que celui qu'elle occupait auparavant, et est temporaire, alors qu'elle était en CDI. Elle estime qu'on tente de la « rétrograder ». Sa qualification ne repose pas à la base sur une connaissance préalable du droit au reclassement, qui indique que l'emploi doit se rapprocher le plus de l'emploi précédemment occupé, mais sur ses représentations plus globales de ce qui lui semble juste à ce moment-là : « ma réflexion] a commencé, si vous voulez, quand ils m'ont proposé quelque chose de temporaire. Parce que là je me suis dit « Oh la la, mais dans quoi je mets les pieds là. ». ». Elle contacte une avocate par elle-même via une maison juridique, et informe les syndicats de son entreprise de sa situation. Au final, son avocate l'invite à saisir le conseil de prud'hommes, où il est statué que la démarche de recherche de reclassement n'avait pas été effectuée de manière assez poussée par l'entreprise, et Virginie Colombet obtient une compensation financière. Cet exemple est particulièrement intéressant, car la participante ne réalise pas de telles démarches lorsqu'elle se rend compte être moins bien payée que ses collègues masculins au même grade qu'elle. Pour elle, l'écart qu'elle a avec son collègue est justifié par le fait qu'elle n'a selon elle « jamais su s]e vendre » alors que lui a négocié lors de son entrée dans l'entreprise.

Dans l'ensemble, la loi du 11 février 2005 semble être la plus connue des différentes lois et politiques publiques qui visent l'emploi des personnes handicapées et des femmes. C'est la seule loi qui est explicitement nommée dans les entretiens, et qui apparaît à plusieurs reprises au sein du corpus, pour illustrer l'acquisition de différents droits : « la loi de 2005 a permis des choses extraordinaires »[210], « c'était en 2005, la même année que le fameux texte »[211] (Sandra Joseph), « il y avait eu la loi de 2005 donc les entreprises étaient tenues de d'employer tant de

[210] Joëlle Garcia, 55 ans, maladie chronique
[211] Sandra Joseph, 34 ans, déficience motrice

pourcentage d'handicapés, 6%»[212], « « je pense que c'est à partir de la loi de 2005»[213]. Comme on le voit dans ces exemples, des droits datant de plus longue date, comme les quotas de 6% dans le privé qui datent de 1987, sont perçus comme des droits acquis par cette loi. En comparaison, aucune loi n'est citée dans les entretiens en ce qui concerne la lutte pour les droits des femmes, que ce soit en termes de salaires, de représentation dans les hautes instances, ou de sexisme au travail.

Conclusion

Les études portant sur les discriminations mettent en lumière le caractère transversal des réflexions sexistes (Marry et al., 2017; Buscatto, 2008; Zolesio, 2012; Pruvost, 2007)., racistes (Hamel, Lesné et Primon, 2014; Jounin, 2008)) et homophobes (Falcoz et Becuwe, 2009; Parini et Lloren, 2017; Chamberland et Théroux-Séguin, 2009) dans les expériences professionnelles vécues au quotidien. Les récits fait en entretien confirment ces conclusions, et y ajoutent le sujet du handicap. Les analyses menées dans ce chapitre mettent ainsi en lumière la banalité des discriminations vécues en emploi par les personnes rencontrées, qu'elles soient le produit du handicap, du genre, de la race, de la classe ou des croisements entre ces rapports sociaux. Les formes prises par ces traitements inégalitaires sont pour certaines transversales, comme les insultes, tandis que d'autres varient en fonction des spécificités propres à chaque système de domination ou à leur intersection. J'identifie notamment deux formes qui m'apparaissent comme spécifiques aux femmes handicapées, propre à leur position à l'intersection des catégories dominées : la remise en question des compétences professionnelles, et certains types d'insultes se rapportant à la fois au genre et au handicap.

Toutefois, si les expériences semblent différer selon les positions dans les rapports sociaux, les personnes interrogées les interprètent principalement sous l'angle du handicap. Ce constat peut s'expliquer par un ensemble de facteurs : la méthodologie employée, les processus de socialisation au handicap, et des déductions logiques en fonction des représentations du marché de l'emploi. Les approches intersectionnelles au sens sociologique du terme sont globalement absente des discours, qui envisagent les situations des femmes handicapées dans des logiques additives ou multiplicatives des dominations.

[212] Ilana Riboulet, 54 ans, déficience motrice
[213] Kenza Damman, 46 ans, déficience visuelle

Enfin, la dernière partie du chapitre présente les types de réactions des hommes et femmes handicapées face aux traitements discriminatoires qu'ils et elles subissent. La majorité des personnes demeurent loyales aux organisations les employant, et ce pour un ensemble de raisons (non-qualifications des traitements inégalitaires comme des discriminations, gratitude vis-à-vis de l'employeur, contraintes liées au statut d'emploi, méconnaissance des droits). Quitter son emploi face aux discriminations ne semblent être des options envisageables que pour les personnes ayant accès à des ressources économiques, notamment via les systèmes d'allocation en lien avec les politiques publiques du handicap ou de l'emploi. Enfin, les récits de conflits face aux discriminations vécues mettent en exergue les difficultés rencontrées par les personnes handicapées pour faire appliquer leurs droits, et la multiplicité des formes de mobilisations possibles. En résumé, les conclusions de ce chapitre mettent en lumière la vulnérabilité des droits en lien avec le handicap (Revillard, 2020), mais aussi en lien avec le genre, tant dans l'identification des discriminations que dans l'application des droits.

Résumé des résultats principaux par chapitre

Chapitre 1	La thèse s'appuie sur des méthodes mixtes, à partir de l'exploitation de la vague 2018 de l'Enquête emploi en continu et une campagne de 51 entretiens biographiques réalisés auprès de femmes et d'hommes ayant une déficience visuelle, motrice ou une maladie chronique.
Chapitre 2	Le contexte d'action publique peut créer une situation ambiguë pour la population féminine handicapée. Ce groupe est à la fois la cible de politiques publiques visant leur insertion professionnelle, associées à un discours sur l'intégration sociale par l'emploi, mais a également accès à des dispositifs d'action publique permettant le retrait, plus ou moins long, du marché de l'emploi par le versement de ressources économiques (allocation adulte handicapé, pensions, rentes ; congés parentaux).
Chapitre 3	Les hommes et femmes handicapées doivent gérer des formes de travail supplémentaires, que je nomme travail de santé et travail de handicap. L'investissement dans le travail rémunéré se module en fonction du volume de tâches à effectuer dans ces deux sphères, selon d'une part le type de déficience et ses implications en termes de santé, et d'autre part les limitations induites par l'inaccessibilité de l'environnement social. Les hommes et femmes handicapées présentent des taux d'emploi similaires (moins de 50%), mais leurs situations se distinguent par leur répartition entre statuts hors emploi. L'inactivité et le halo du chômage demeurent des statuts plus souvent occupés par les femmes. Cette surreprésentation s'explique en partie par le genre, les femmes handicapées étant plus souvent indisponibles du fait du travail domestique, ou du fait de violences conjugales.
Chapitre 4	Du point de vue des hommes et femmes handicapées interrogées, l'emploi constitue la situation de référence. Ne pas en occuper est envisagé comme une déviance à cette norme, bien que les figures stigmatisées mobilisées par les enquêté-es diffèrent selon le genre (homme pourvoyeur de ressource, mise à distance de la femme au foyer). Plusieurs mécanismes expliquent la remise en question de la centralité de la norme d'emploi : le volume de travail de santé et de travail de handicap, les expériences négatives sur le marché de l'emploi, l'accès à des ressources économiques alternatives, et pour les femmes les effets de la division sexuée du travail et des violences. La norme d'emploi et sa valorisation transparaissent dans la perception des activités réalisées hors emploi. Là où le bénévolat permet, même de manière limitée, d'accéder à une forme de statut reconnu dans la société et être

	envisagé comme une forme de travail, le travail domestique est fortement dévalorisé et invisibilisé par les femmes rencontrées.
Chapitre 5	Le handicap restreint le champ des possibles professionnels. Les emplois visés par les personnes handicapées doivent se plier à une norme de compatibilité, au niveau de la profession, du poste et des transports pour se rendre sur le lieu de travail. Le panel de professions envisageables est également empreint de représentations de métiers qui seraient plus accessibles aux personnes handicapées selon leur déficience, comme la kinésithérapie pour les personnes déficientes visuelles. De plus, les chances d'insertion professionnelle sont également réduites du fait de discriminations en raison du handicap, portant soit sur les aménagements de poste, soit sur des représentations plus larges sur les capacités de travail de la population handicapée. Le genre contraint également les orientations professionnelles. Les femmes handicapées s'orientent vers des secteurs fortement féminisés, qui diffèrent selon leur origine sociale, même si le handicap peut contraindre pour certaines l'accès à ces métiers. L'articulation entre travail domestique et travail rémunéré demeure centrale dans les pratiques de recherche d'emploi des femmes, et notamment dans l'orientation vers des formes atypiques d'emploi. Enfin, les structures relevant du service public de l'emploi s'appuient sur des représentations implicitement genrées du handicap, ce qui peut désavantager les femmes quand elles mobilisent ces services.
Chapitre 6	La marginalité des hommes et des femmes handicapées sur le marché de l'emploi ne se manifeste pas en termes d'instabilité professionnelle au niveau des statuts d'emplois, mais ils et elles peuvent connaître des conditions de travail précaires se manifestant par la prise d'arrêts maladies ou de congés, ou de reclassements fréquents. Si le handicap homogénéise « par le bas » les positions des personnes handicapées en emploi, les hommes et femmes handicapées occupent des emplois distincts et cohérents avec le système de genre. La classe sociale semble toutefois avoir des effets différenciés entre sexes, le diplôme et l'origine sociale ayant un effet « protecteur » en termes d'accès aux PCS les plus favorisées pour les hommes handicapés alors que ce n'est pas le cas pour les femmes handicapées. Les taux de temps partiel sont particulièrement importants pour les personnes handicapées, mais les femmes handicapées présentent des taux plus importants que les hommes. Cette surreprésentation s'explique par leur position dans la division sexuée du travail et les formes d'emploi qu'elles occupent.
Chapitre 7	Les hommes handicapés conservent un avantage lié au genre dans leurs chances de superviser d'autres salarié-es, alors que les femmes handicapées

	sont désavantagées par rapport à eux mais également par rapport aux hommes et femmes valides. Trois mécanismes peuvent expliquer la sous-représentation des hommes et femmes handicapées dans les postes de supervision ou parmi les cadres, professions intellectuelles supérieures et les chef-fes d'entreprise : des discriminations en emploi ; les partitions de verre ; et les normes d'évaluation professionnelle qui se calquent sur un modèle implicitement masculin et valide.
Chapitre 8	Les hommes et femmes handicapées connaissent des discriminations en emploi, en lien avec le handicap, le genre, la race et la classe sociale. Les femmes handicapées font l'objet de discriminations spécifiques de par leur position dans les rapports sociaux. Ils et elles n'interprètent pas les traitements inégalitaires qu'ils et elles rencontrent au prisme du genre ou selon un croisement des rapports sociaux. Le handicap constitue le motif principal d'interprétation des inégalités. Les politiques publiques et le droit antidiscriminatoire sont peu connus, et peu mobilisés par les hommes et les femmes, notamment du fait de l'intériorisation des systèmes de domination que sont le handicap et le genre.

Conclusion

« Ne suis-je pas une femme ? ». En 1981, bell hooks intitule son premier livre portant sur les conditions des femmes noires aux États-Unis sur cette citation de l'ancienne esclave Sojourner Truth. Par cette formule, la chercheuse féministe noire états-unienne et figure du *Black feminism* cristallise l'enjeu propre à l'intersection de la race et du genre pour les femmes noires : elle met en lumière le sexisme et le racisme spécifique qu'ont subi les femmes noires esclaves, et la manière dont ces formes particulières d'oppression ont toujours des conséquences directes sur les conditions de vie des femmes noires états-uniennes aujourd'hui. La question que ce titre pose peut se transposer aux intersections des autres rapports sociaux, comme le handicap : les femmes handicapées sont-elles des femmes ? Quelles sont les conséquences matérielles de leur position dominée au sein des rapports sociaux de genre et de handicap ?

A partir du croisement entre les données d'une enquête statistique et des entretiens biographiques, la thèse s'est donnée pour objectif de répondre à cette question à partir de l'étude de leurs positions sur le marché de l'emploi. Elle analyse l'articulation du handicap et du genre dans l'allocation et la perception des situations professionnelles en France – donc à la fois de manière objective et subjective –, et tâche de mettre en lumière les spécificités ou non des positions des femmes handicapées par rapport aux hommes handicapés et aux hommes et femmes sans handicap. Le travail mené a donc proposé de réfléchir à la catégorie sociale des « femmes handicapées », en tâchant à la fois d'objectiver les positions qu'elles occupent sur le marché de l'emploi et en emploi, d'analyser la manière dont le croisement entre genre et handicap entraînait ou non pour elle des mécanismes sociaux spécifiques au cours de leur parcours professionnel, et de s'interroger sur la pertinence de cette intersection pour elles. La conclusion présente dans un premier temps les principales conclusions qui se dégagent de cette recherche doctorale (1). Elle expose ensuite les limites des conclusions présentées (2), et termine par une présentation des futurs axes de recherches envisagés (3).

1. Une sociologie de l'intersection

La thèse s'ouvrait sur la présentation d'un paradoxe concernant les positions des femmes handicapées sur le marché de l'emploi, invitant à se poser la question suivante : les femmes handicapées sont-elles doublement discriminées du fait de leur position au sein des rapports sociaux de genre et de handicap, ou font-elles principalement l'expérience du système de handicap, les effets du système de genre tendant dès lors à s'effacer ? Les résultats que je développe dans la thèse conduisent à rejeter cette deuxième hypothèse, et démontrent au contraire la pertinence d'une analyse genrée des positions professionnelles de la population handicapée. Toutefois, les réflexions développées au fil du manuscrit invitent à reformuler la notion de « double discrimination », et à nuancer les effets de l'intersection du genre et du handicap en fonction des échelles (marché de l'emploi, recherche d'emploi, en emploi), et du croisement avec les autres rapports sociaux, comme la classe sociale et la race.

La thèse permet de mettre en lumière la manière dont s'articulent concrètement genre et handicap dans les parcours professionnels et en emploi, et tâche de distinguer les mécanismes sociaux s'appliquant de manière différenciée à la population handicapée ou à la population féminine, de ceux qui seraient spécifiques aux femmes handicapées. Je démontre ainsi que les processus sociaux à l'œuvre jouant pour cette catégorie sociale varient selon les différentes étapes que l'on examine (position sur le marché de l'emploi et rapport à l'emploi, recherche d'emploi, situations en emploi), et également selon leurs positions dans les autres rapports sociaux (classe, race). Dans ce qui suit, je reviens sur les conclusions transversales de la thèse, pour mettre en lumière les contributions théoriques et empiriques qu'elle apporte à l'étude des positions professionnelles des personnes handicapées selon le genre.

1.1. Repenser l'articulation des temps sociaux selon une tripartition

La thèse contribue en premier lieu à enrichir la sociologie du genre, du handicap et du travail, en intégrant les concepts de travail de santé et travail de handicap à l'étude de l'articulation des temps sociaux. Cette proposition théorique permet de pallier les angles morts des champs distincts que constituent la sociologie du genre et celle du handicap : en réinsérant les enjeux proprement genrés de la division sexuée du travail dans l'étude des positions professionnelles hors et en emploi des personnes handicapées ; et en intégrant les enjeux liés au handicap et à la

santé dans l'analyse de l'articulation des temps sociaux, principalement concentrée sur la division entre travail rémunéré et travail domestique.

Les résultats empiriques développés dans la thèse démontrent l'influence de la sphère domestique pour les femmes handicapées rencontrées, et ce à tous les niveaux d'analyse : statuts d'activités et rapport à l'emploi, types d'emploi recherchés et types d'emplois occupés. Ainsi, la division sexuée du travail n'épargne pas les femmes handicapées. Ces dernières sont pour la grande majorité les principales responsables des tâches ménagères et des soins aux enfants, et cette charge de travail domestique supplémentaire par rapport aux hommes joue dans leurs possibilités d'investissement dans le travail rémunéré. De fait, une partie de l'inactivité économique des femmes handicapées sur le marché de l'emploi et de l'occurrence des périodes sans emploi s'explique par leur statut de mère et de conjointe en couple hétérosexuel. De même, leur surreprésentation dans les postes à temps partiel n'est pas uniquement le fait de leur concentration dans les emplois prenant fréquemment cette forme : elle est également corrélée à leur structure familiale. De tels effets ne se retrouvent pas dans les récits des hommes handicapés, ou, au niveau macrosocial, dans leurs situations perceptibles à partir des statistiques.

Néanmoins, les situations des femmes handicapées sur le marché de l'emploi ne se comprennent pas uniquement en fonction de leur investissement dans le travail domestique. J'identifie deux formes de travail supplémentaires qui viennent moduler le rapport au travail rémunéré : le travail de santé et le travail de handicap. La thèse contribue à ce titre à enrichir la sociologie du handicap, en distinguant clairement deux formes d'activités et en les qualifiant de travail : celles liées au maintien de la santé et aux soins, et celles relevant de l'aspect proprement social du handicap, au sens qui lui est donné par les *disability studies*.

Ainsi, envisager les formes de conciliations des sphères d'activité et les positions professionnelles en fonction de cette tripartition emploi/travail domestique/travail de santé et travail de handicap permet d'enrichir et d'affiner les études sociologiques sur l'emploi et l'articulation des temps sociaux, et constitue un des apports théoriques principaux de la thèse.

1.2. Des modulations des ségrégations horizontales et verticales selon le handicap, le genre et la classe sociale

Le deuxième résultat saillant de la thèse concerne la répartition des positions professionnelles en emploi selon le genre et le handicap. La population handicapée est soumise aux phénomènes de ségrégation horizontales et verticales en tant que groupe par rapport aux personnes valides (Bouchet, 2022a; Bernardi et Lhommeau, 2020), mais ces processus sociaux opèrent également en son sein selon le genre.

Tout d'abord, j'identifie un ensemble de processus sociaux jouant dans les orientations professionnelles et l'allocation des emplois pour la population handicapée dans son ensemble. Les perspectives professionnelles des hommes et femmes handicapées sont contraintes à la fois par leurs représentations de la compatibilité de leur handicap avec les emplois visés, au niveau de la profession, du poste, des transports, et selon le phénomène des partitions de verre ; par les orientations professionnelles proposées par les services d'accompagnement vers l'emploi ; et par des discriminations vécues à l'embauche et en emploi (licenciements, insultes, refus d'aménagements de poste, exclusion des tâches).

Ensuite, les professions et catégories socio-professionnelles occupées par les hommes et les femmes handicapées se concentrent dans les groupes les moins valorisés statutairement et financièrement, mais diffèrent selon le genre. En termes de partitions horizontales, les femmes handicapées occupent principalement des postes d'employées, en majorité dans la fonction publique, et les hommes handicapés des postes d'ouvriers. En outre, les voies traditionnellement réservées aux personnes handicapées en fonction du type de déficience sont marquées par des divisions internes cohérentes avec le genre (kinésithérapie pédiatrique pour les femmes déficientes visuelles par exemple), comme cela avait pu être observé dans le cas des ESAT (Boudinet et Revillard, 2022b). De même, elles occupent plus fréquemment des emplois à temps partiel que les hommes handicapés, y compris à caractéristiques sociales égales. En termes de partitions verticales, les femmes handicapées sont désavantagées par rapport aux hommes handicapés, et aux hommes et femmes valides, que ce soit dans l'accès aux professions et catégories professionnelles les plus hautes (cadres, chef-fes d'entreprise, professions intellectuelles supérieures), ou dans l'accès aux responsabilités d'encadrement. Leurs difficultés dans l'accès aux mobilités professionnelles ascendantes peuvent s'expliquer en partie par leur exclusion des standards d'évaluation calqués sur un modèle masculin et valide.

L'analyse croisée avec les inégalités de classe sociale fait en outre apparaître des mécanismes de réussite et de compensation différenciés selon l'origine sociale et le genre. D'une part, les hommes handicapés et femmes handicapées de classe supérieure envisagent plus fréquemment leurs parcours professionnels comme des « carrières » et aspirent à des mobilités professionnelles ascendantes. D'autre part, les hommes handicapés conservent un avantage masculin à origine sociale et diplôme égal par rapport aux femmes handicapées et valides dans l'accès aux professions les plus hautes. Enfin, les femmes handicapées de classe supérieure semblent plus se plier aux critères d'évaluation calqués sur un modèle masculin pour mener à bien leur ascension professionnelle au sein de leurs emplois, et mobilisent peu les politiques publiques d'aménagement relatives à la maternité ou au handicap.

1.3. La superposition de discriminations transversales et spécifiques au croisement entre genre et handicap

Le troisième résultat saillant de la thèse porte sur les formes de discriminations. Certaines formes de discriminations en lien avec le handicap se retrouvent à la fois chez les hommes et les femmes handicapées : les licenciements, les discriminations à l'embauche, les réflexions, insultes, refus de promotions, mise au placard et refus d'application des droits en lien avec le handicap apparaissent de manière indifférenciée au sein du corpus d'entretiens. Ces traitements inégalitaires se superposent à ceux relatifs à la race pour les personnes racisées.

En outre, certaines discriminations prennent des formes spécifiques en fonction du genre, et particulièrement du croisement entre genre et handicap. En plus des expériences sexistes classiquement observés en sociologie du genre (harcèlement sexuel, inégalités de salaires, violences conjugales), les femmes handicapées font l'objet de formes de discriminations qui apparaissent spécifiques à leur position dans les rapports sociaux. Elles font l'objet de stéréotypes au croisement du genre et du handicap (figure de femmes « folles », soupçon d'incompétence). Leurs parcours professionnels sont freinés par leur inadéquation aux critères d'évaluation masculins et valides, et par leur mobilisation des politiques d'aménagements relatives à la maternité et aux aménagements de poste. Enfin, les structures du service public de l'emploi semblent moins adaptées à ce public, du fait de leur représentation implicitement masculine de l'usager-ère typique, et de la prégnance des représentations genrées traditionnelles en termes de division sexuée du travail (*Ibid.*).

1.4. Une sociologie des positions sociales et des subjectivités face à l'intersectionnalité

La thèse contribue de manière théorique et empirique à une sociologie de l'intersectionnalité, en s'intéressant aux implications matérielles et identitaires de l'appartenance à la catégorie sociale des « femmes handicapées ». Mon travail permet de mettre en lumière la fécondité de l'analyse de l'intersection entre genre et handicap à partir de l'examen précis des parcours et des expériences professionnelles, mais également, de manière plus originale, en s'intéressant à l'interprétation des inégalités rencontrées en emploi par les personnes concernées. Là où les conclusions sur la prédominance du système de handicap par rapport au genre se basent sur des constats quantitatifs (Collet et Lhommeau, 2022), je défends au contraire l'idée que les personnes handicapées n'ont pas des parcours professionnels et des rapports à l'emploi insensibles au genre. En revanche, elles interprètent leurs expériences sur le marché de l'emploi principalement sous le prisme du handicap.

Mon approche met en lumière l'intériorisation des systèmes de domination par les hommes et femmes handicapées, qui ont pour la plupart intégré que les droits liés au handicap et au genre n'ont pas ou peu d'effets sur leurs conditions de travail, et envisagent les traitements inégalitaires qu'ils et elles subissent comme normaux, ou à défaut inévitables. La thèse met ainsi en exergue les phénomènes d'euphémisation des discriminations en lien avec le genre et le handicap dans les discours des femmes et des hommes handicapés, mais également la faible socialisation politique de la plupart des personnes rencontrées. Notamment, je souligne l'invisibilisation du travail domestique dans les discours et sa forte dévalorisation par les femmes handicapées par rapport à d'autres activités productives comme le bénévolat.

2. Limites de la thèse

Comme toute recherche scientifique, cette thèse comporte des limites qu'il convient d'exposer et de discuter. Les limites principales de mon travail résident dans la définition des populations handicapées étudiées et le recrutement des personnes. Un premier parti pris de la recherche a été de se concentrer sur le groupe des femmes handicapées, et de ne pas proposer une analyse symétrique des hommes en leur associant une collecte de données de même ampleur sur le volet qualitatif. De fait, le nombre réduit de cas masculins ne permet pas de monter en généralité avec la même précision et assurance que pour les analyses concernant l'autre sexe. Ensuite, j'ai volontairement axé mon recrutement sur un nombre réduit de déficiences (déficience visuelle,

maladie chronique, déficience motrice). Ce choix a deux implications : d'une part, il a, comme escompté, mené à une étude uniquement de la population handicapée en milieu ordinaire de travail, et exclu de fait les personnes travaillant en ESAT. Les conclusions de la thèse ne portent pas sur le milieu protégé, mais bien exclusivement sur le milieu ordinaire. Ensuite, alors que la littérature sociologique montre que les types de déficience sont associées à des désavantages plus ou moins importants dans la stratification sociale (Bouchet, 2021a; Bouchet, 2021b; Levieil, 2017), l'exclusion des personnes déficientes auditives, psychiques et mentales de mon protocole de recherche qualitatif ne me permet pas de tirer des conclusions sur ces populations.

Les données quantitatives présentent également plusieurs limites. En premier lieu, l'Enquête emploi en continu (EEC) exclut la population handicapée vivant en institutions, et amène à ne centrer l'analyse que sur les personnes handicapées vivant en ménages ordinaires. De fait, une partie de la population handicapée n'est pas prise en compte dans les statistiques présentées. Ensuite, le module santé actuellement en place dans l'EEC ne permet pas d'avoir accès à deux informations importantes dans l'étude des positions des personnes handicapées sur le marché de l'emploi : le type de déficiences, et le moment de leur survenue. En conséquence, il m'a été impossible de distinguer les personnes devenues handicapées des personnes ayant grandi avec ces caractéristiques.

Enfin, et en dépit des efforts réalisés pour faire varier les caractéristiques sociales des participant-es au volet qualitatif, certains profils ont pu être davantage creusés que d'autres. Le volet qualitatif se caractérise par une surreprésentation des personnes handicapées ayant un niveau de diplôme égal ou supérieur au bac, alors que cette situation est loin d'être majoritaire pour les personnes handicapées en âge de travailler en France. Les analyses témoignent toutefois d'une grande diversité de conditions de vie et de situations d'emploi (chômage/inactivité, types d'emplois occupés) et ce malgré la fréquence de profils de personnes diplômées du supérieur.

3. Plusieurs prolongements possibles de la recherche

Cette thèse ouvre des perspectives de recherche future. J'identifie trois pistes de prolongements à partir des conclusions et des limites présentées dans le manuscrit.

Mon travail de recherche doctorale invite tout d'abord à s'intéresser de manière plus approfondie aux implications concrètes du travail de santé et de handicap dans le quotidien des personnes handicapées à une échelle microsociale. Comment s'organisent les temporalités du quotidien en fonction du travail rémunéré, du travail domestique, du travail de santé et du travail de handicap ? Ce type de questionnement pourrait être opérationnalisé à partir d'un protocole de recherche mixte, qui s'appuierait sur des entretiens auprès de personnes handicapées sur le déroulement de leur journée, et sur l'exploitation des Enquêtes emploi du temps réalisées par l'INSEE, similairement à ce qui a pu être effectué aux États-Unis à partir des Time Use Surveys (Shandra, 2018; Shandra et Penner, 2017).

Les concepts de travail de santé et de handicap gagneraient également à être appliqués à l'étude des personnes ne vivant pas avec des déficiences durables mais temporaires, comme les femmes enceintes, les personnes contractant une maladie, etc. Appliquer les concepts que je développe, mais aussi de manière plus large les concepts issus de la sociologie du handicap, permettrait d'approfondir les résultats d'un grand nombre de travaux en sociologie du travail, de la famille ou de la santé. Les perspectives proposées par le modèle interactif du handicap, soit la prise en compte conjointe des effets des déficiences avec les barrières sociales et environnementales, permettent d'envisager de manière concrète l'aspect éminemment social de l'inadaptation des environnements aux corps considérés comme anormaux. Certains travaux, s'appuyant pour une partie sur le champ des *feminist disability studies*, proposent par exemple de croiser sociologie du handicap et du genre pour étudier la manière dont les femmes et leurs corps sont altérisés dans les environnements de travail, par exemple en réfléchissant à la gestion des fluides corporels dans le cadre des règles, de l'allaitement ou des maladies chroniques (Romerio, 2020; Bardon, 2010; Remnant et al., 2023). Développer ce programme de recherches dans la sociologie du travail en France me semble particulièrement intéressant et prometteur.

Enfin, la thèse invite à s'intéresser aux processus de socialisation de genre de manière plus générale pour la population handicapée. Au vu des résultats sur la faible pertinence que semble avoir la catégorie de « femme handicapée » pour les personnes rencontrées, comment se construisent les identités de genre et de handicap de cette population ? Qu'en est-il des hommes handicapés ? Ces processus de socialisation diffèrent-ils en fonction des types de déficiences ou des moments de leur survenue ? Quels rôles jouent les différents agents socialisateurs dans cette construction ? Ces perspectives ouvrent la voie à la constitution d'une sociologie de la

socialisation du genre et du handicap, et au développement d'un champ français des *feminist disability studies*.

Bibliographie

ABDELNOUR, Sarah, Sophie BERNARD, et 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. « From glass ceiling to inequality regimes », *Sociologie du travail*. 2009, vol.51 nº 2. p. 199-217.

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.

AGUILERA, Thomas et Tom CHEVALIER. « Les méthodes mixtes pour la science politique. Apports, limites et propositions de stratégies de recherche », *Revue française de science politique*. 2021, vol.71 nº 3. p. 365-389.

AHL, Helen. *The Scientific Reproduction of Gender Inequality, a Discourses Analysis of Research Texts on Women's Entrepreneurship*. Copenhagen Business School Press. 2004.

ALBRECHT, Gary L, Jean-François RAVAUD, et Henri-Jacques STIKER. « L'émergence des disability studies : état des lieux et perspectives », *Sciences sociales et santé*. 2001, vol.19 nº 4. p. 43-73.

ALGAVA, Elisabeth. « Dans quels contextes les comportements sexistes au travail sont-ils le plus fréquent ? », *DARES Analyses*. 2016, nº 46.

ALVAREZ, Elvita et Lorena PARINI. « Engagement politique et genre : la part du sexe », *Nouvelles Questions Féministes*. 2005, vol. 24 nº 3. p. 106-121.

AMAR, Michel et Selma AMIRA. « Incapacités, reconnaissance administrative du handicap et accès à l'emploi : les apports de HID », *Revue française des affaires sociales*. 2003, vol.1 nº 1. p. 149.

AMERI, Mason, Lisa SCHUR, Meera ADYA, et al. « The Disability Employment Puzzle: A Field Experiment on Employer Hiring Behavior », *ILR Review*. 2017, vol.71 nº 2. p. 329-364.

AMIRA, Selma. « La loi d'obligation d'emploi des travailleurs handicapés du 10 juillet 1987 : éléments de bilan », *Premières Synthèses DARES*. 2008, vol.28 nº 1.

AMOSSE, Thomas. « Professions au féminin. Représentation statistique, construction sociale », *Travail, genre et sociétés*. 2004, vol.11 nº 1. p. 31-46.

AMROUS, Nadia. « Les parcours professionnels des personnes ayant une reconnaissance administrative de leur handicap », *DARES Analyses*. 2011 nº 41. p. 1-8.

AMSELLEM-MAINGUY, Yaëlle. *Les filles du coin. Vivre et grandir en milieu rural*. Presses de Sciences Po. 2021.

ANDREASSEN, Tone Alm et Per Koren SOLVANG. « Returning to work or working on one's rehabilitation: Social identities invoked by impaired workers and professionals in health care and employment services », *Sociology of Health & Illness*. 2021, vol.43 nº 3. p. 575-590.

ANGELOFF, Tania. *Le temps partiel, un marché de dupes ?* Syros. 2000. 224 p.

ARRIGNON, Mehdi. « Activer tous les inactifs ? Incitations au travail et transformation des valeurs de référence des politiques d'assistance en Europe », *Informations sociales*. 2018, vol.1 nº 196-197. p. 62-71.

ATHARI, Elika, Yaël BRINBAUM, et Jérôme LE. « Le rôle des origines dans la persistance des inégalités d'emploi et de salaire » *Emploi, chômage, revenus du travail*. Insee Références. 2019, p. 29-46.

AVRIL, Christelle. *Les aides à domicile. Un autre monde populaire*. La Dispute. 2014.

BALLO, Jannike Gottschalk. « Labour Market Participation for Young People with Disabilities: The Impact of Gender and Higher Education », *Work, Employment and Society*. 2019.

BARBIER, Jean-Claude. « Peut-on parler d'« activation » de la protection sociale en Europe? », *Revue Francaise de Sociologie*. 2002, vol.43 nº 2. p. 307-332.

BARDON, Hugues. « Allaiter et travailler : puisqu'on vous dit que c'est possible », *Travail, genre et sociétés*. 2010, vol.24 nº 2. p. 129-149.

BARHOUMI, Mériam. « Travailleurs handicapés : quel accès à l'emploi en 2015 ? », *DARES Analyses*. 2017, vol.32. p. 1-10.

BARHOUMI, Mériam et Léa CHABANON. « Emploi et chômage des personnes handicapées », *Synthèse Stat' DARES*. 2015, vol.17. p. 1-94.

BARNARTT, Sharon N. et Barbara M. ALTMAN. « Introduction: Disability and Intersecting Statuses », *Disability and Intersecting Statuses*. Emerald Group Publishing. 2013, vol.7, p. 1-20.

BARNARTT, Sharon N. et Barbara M. ALTMAN. « Predictors of Wages: Comparisons by Gender and Type of Impairment », *Journal of Disability Policy Studies*. 1997, vol.8 nº 1-2. p. 51-73.

BARNAY, Thomas, Emmanuel DUGUET, Christine LE CLAINCHE, et al. « L'impact du handicap sur les trajectoires d'emploi : une comparaison public-privé », *ERUDITE*. 2014, n°5, p.1-42.

BARNES, Colin et 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.

BARNIER, Frédérique. « L'inaptitude au travail, dispositif de protection ou de relégation des salariés ? », *Tracés*. 2019 nº 37. p. 109-125.

BASZANGER, Isabelle. *Douleur et médecine, la fin d'un oubli*. Paris : Seuil. 1995.

BATTAGLIOLA, Françoise. *Histoire du travail des femmes*. 3e éd. Paris : La Découverte. 2008. 1-128 p.

BATTAGLIOLA, Françoise. « Des femmes aux marges de l'activité, au cœur de la flexibilité », *Travail, genre et sociétés*. 1999, vol.1 nº 1. p. 157-177.

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. 57-70

BATTAGLIOLA, Françoise, Isabelle BERTAUX-WIAME, Michele FERRAND, et al. « A propos des biographies : regards croisés sur questionnaires et entretiens », *Population*. 1993, vol.48 nº 2. p. 325.

BAUDOT, Pierre-Yves. « Les politiques du handicap » in Olivier GIRAUD (ed.). *Politiques sociales : l'état des savoirs*. Paris : La Découverte. 2022, p. 97-114.

BAUDOT, Pierre-Yves. « Le handicap comme catégorie administrative. Instrumentation de l'action publique et délimitation d'une population », *Revue française des affaires sociales*. 2016, nº 4. p. 63-87.

BAUDOT, Pierre-Yves, Nicolas DUVOUX, Aude LEJEUNE, et al. *Les MDPH : un guichet unique à entrées multiples*. 2013.

BEAUBATIE, Emmanuel. « L'espace social du genre. Diversité des registres d'action et d'identification dans la population trans' en France », *Sociologie*. 2019, vol.10 nº 4. p. 395.

BEAUD, Stéphane. « L'usage de l'entretien en sciences sociales. Plaidoyer pour l'"entretien ethnographique" », *Politix*. 1996, vol.9 nº 35. p. 226-257.

BEAUD, Stéphane et Florence WEBER. *Guide de l'enquête de terrain*. Paris : La Découverte. 2008. 357 p.

BELLACICCO, Rosa et Marisa PAVONE. « After higher education: exploring the transition to employment for graduates with disabilities », *Alter*. 2020.

BELLEMARE, Charles, Marion GOUSSÉ, 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.

BENDEKKICHE, Hayet et Thierry MAINAUD. « Encadrer : une tâche peu féminisée qui n'est pas réservée aux cadres », *INSEE Première*. 2022, nº 1920.

BENTOUDJA, Laïla et Tiaray RAZAFINDRANOVONA. « Etre parent : des cadres aux ouvrières, de conséquences sur l'emploi des femmes », *INSEE Première*. 2020, nº 1795.

BERAUD, Mathieu et Anne EYDOUX. « Activation des chômeurs et modernisation du service public de l'emploi : Les inflexions du régime français d'activation », *Travail et Emploi*. 2009 nº 119. p. 9-21.

BERENI, Laure et 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.

BERENI, Laure et Alban JACQUEMART. « Diriger comme un homme moderne. Les élites masculines de l'administration française face à la norme d'égalité des sexes », *Actes de la recherche en sciences sociales*. 2018, vol.223 nº 3. p. 72-87.

BERENI, Laure et Anne REVILLARD. « Des quotas à la parité : « féminisme d'État » et représentation politique (1974-2007) », *Genèses*. 2007, vol.67 nº 2. p. 5-23.

BERGER, Peter et Thomas LUCKMANN. *La construction sociale de la réalité*. Armand Colin. 2022. 352 p.

BERGERON, Thomas et 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*. 2018, vol.28. p. 1-41.

BERNARDI, Valérie. « La formation professionnelle des personnes handicapées entre 2014 et 2016 », *DARES Analyses*. 2019, nº 10.

BERNARDI, Valérie et Bertrand LHOMMEAU. « Quelles sont les spécificités des professions occupées par les personnes handicapées ? », *DARES Analyses*. 2020, nº 31.

BERRAT, Brigitte, Marcel JAEGER, et Michel LALLEMENT. *Le non recours aux droits et dispositifs liés au handicap. "Ne rien dire, c'est ne pas être handicapé*. 2011.

BERTAUX-WIAME, Isabelle. « Conjugalité et mobilité professionnelle : le dilemme de l'égalité », *Cahiers du Genre*. 2006, vol.2 nº 41. p. 49-73.

BERTAUX-WIAME, Isabelle. « L'installation dans la boulangerie artisanale », *Sociologie du travail*. 1982, vol.24 nº 1. p. 8-23.

BERTAUX, Daniel. *Les récits de vie*. 4e éd. Armand Colin. 2016. 128 p.

BERTRAND, Louis. « Politiques sociales du handicap et politiques d'insertion : continuités, innovations, convergences. », *Revue des politiques sociales et familiales*. 2013, nº 111. p. 43-53.

BERTRAND, Louis, Vincent CARADEC, et 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 » *Accessibilité et handicap*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble. 2015, p. 133-153.

BIDART, Claire et María Eugenia LONGO. « Bifurcations biographiques et évolutions des rapports au travail ». Marseille : Relief. 2007.

BIGI, Maëlezig, Olivier COUSIN, Dominique MEDA, et al. *Travailler au XXIe siècle. Des salariés en quête de reconnaissance*. Robert Laffont. 2015.

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.

BLANC, Alain. *Les handicapés au travail : analyse sociologique d'un dispositif d'insertion professionnelle*. Paris : Dunod. 1999. 310 p.

BLANCHARD, Soline et Sophie POCHIC. *Quantifier l'égalité au travail. Outils politiques et enjeux scientifiques*. Rennes : Presses universitaires de Rennes. 2021. 395 p.

BLATGE, Marion. *Apprendre la déficience visuelle : une socialisation*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble. 2012. 208 p.

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.

BOCQUET, Éric. « Rapport d'information fait au nom de la commission des finances sur les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) », *Rapports du Sénat*. 2015, vol.409.

BODIN, Romuald. *L'institution du handicap. Esquisse pour une théorie sociologique du handicap*. La Dispute. 2018.

BOIGEOL, Anne. « La magistrature française au féminin : entre spécificité et banalisation », *Droit et société*. 1993, vol.25. p. 489-523.

BONI-LE GOFF, Isabelle. « "Ni un homme, ni une femme, mais un consultant". Régimes de genre dans l'espace du conseil en management », *Travail et Emploi*. 2012 nº 132.

BORDEAUX, Michelle. « Nouvelle et périmée : la loi du 19 mai 1874 sur le travail des enfants et des filles mineures employés dans l'industrie » in Jean-Pierre LE CROM (ed.). *Deux siècles de droit du travail : l'histoire par les lois*. Paris : Les Editions de l'atelier. 1998, p. 45-60.

BOUCHET, Célia. *Handicap et destinées sociales. Une enquête par méthodes mixtes*. Thèse de doctorat. IEP de Paris. 2022a. 643 p.

BOUCHET, Célia. *Annexe électronique chapitre 6 Précarité en emploi, emploi indépendant : des résultats nuancés*. Annexes issues de la thèse de doctorat, en ligne. 2022b.

BOUCHET, Célia. *Annexe électronique chapitre 6 Catégories professionnelles : régressions ordinales*. Annexes issues de la thèse de doctorat, en ligne. 2022c.

BOUCHET, Célia. « Où sont les freins à l'emploi ? Inactivité et chômage parmi les personnes avec une déficience de survenue précoce », *Alter*. 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.

BOUCHET, Célia et Mathéa BOUDINET. « Disability, Gender, or Something Else? Identity-Based Interpretations of Inequalities Over the Life Course in France » in Heather E. DILLAWAY, Carrie L. SHANDRA et Alexis A. BENDER (eds.). *Disabilities and the Life Course*. Emerald Publishing Limited. 2023, p. 49-67.

BOUCHET, Célia, Mathéa BOUDINET, et Anne REVILLARD. « Handicap, inégalités professionnelles et politiques d'emploi » *Que sait-on du travail ?* Presses de Sciences Po. 2023, p. 469-482.

BOUCHET, Célia et Anne REVILLARD. « Une ambivalente reconnaissance : la réception de la « reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé » », *Droit et société*. 2023, vol.113 nº 1. p. 111-129.

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. IEP de Paris. 2019.

BOUDINET, Mathéa et Anne REVILLARD. *Portraits de travailleuses handicapées*. Québec : Éditions Science et Bien Commun. 2022a. 142 p.

BOUDINET, Mathéa et Anne REVILLARD. « Politiques de l'emploi, handicap et genre », *Travail, genre et sociétés*. 2022b, vol.2 nº 48. p. 71-87.

BOULET, Elsa. « Sortir de l'emploi pendant la grossesse : l'imbrication du genre, de la migration et de la classe sociale », *Connaissance de l'emploi*. 2022 nº 180.

BOULET, Elsa. *Espaces et temps de la «production d'enfants ». Sociologie des grossesses ordinaire*. Thèse de doctorat. Université Lumière Lyon 2. 2020.

BOURDIEU, Pierre et Jean-Claude PASSERON. *La Reproduction. Éléments d'une théorie du système d'enseignement*. Éditions de Minuit. 1970.

BOYER, Danielle et Benoît CEROUX. « Les limites des politiques publiques de soutien à la paternité », *Travail, genre et sociétés*. 2010, vol.24 nº 2. p. 47-62.

BOZOULS, Lorraine. « Travail domestique et production d'un style de vie. Les femmes au foyer de classes supérieures », *Travail, genre et sociétés*. 2021, vol.46 nº 2. p. 97-114.

BRASSEUR, Pierre et Lucie NAYAK. « Handicap, genre et sexualité », *Genre, sexualité et société*. 2018, nº 19.

BREGAIN, Gildas. « Un problème national, interallié ou international ? La difficile gestion transnationale des mutilés de guerre (1917-1923) », *Revue d'histoire de la protection sociale*. 2016 nº 9. p. 110-132.

BRIARD, Karine. « Temps partiel et ségrégation professionnelle femmes-hommes: une affaire individuelle ou de contexte professionnel? », *Travail et emploi*. 2021 nº 161.

BRINBAUM, Yaël, Séverine CHAUVEL, et Élise TENRET. « Quelles expériences de la discrimination à l'école ? Entre dénonciation du racisme et discours méritocratique », *Migrations Société*. 2013, vol.147-148 nº 3. p. 97-110.

BROUSSE, Cécile. « Travail professionnel, tâches domestiques, temps « libre » : quelques déterminants sociaux de la vie quotidienne », *Économie et statistique*. 2015, vol.478 nº 1. p. 119-154.

BRUN, Solène et Claire COSQUER. *Sociologie de la race*. Armand Colin. 2022.

BUSCATTO, Marie. « Tenter, rentrer, rester : les trois défis des femmes instrumentistes de jazz », *Travail, genre et sociétés*. 1 avril 2008, vol.19 nº 1. p. 87-108.

BUTON, François. *L''Administration des faveurs. L'État, les sourds et les aveugles (1789-1885)*. Rennes : Presses universitaires de Rennes. 2009.

BUTTIN, Karen, Hélène CHIRON, Marie-Laure COLOMBIER, et al. « Devenir ou non parent en situation de handicap », *Revue française des affaires sociales*. 2023, vol.2. p. 131-149.

CALVO, Mathieu. « En 2018, le nombre d'allocataires de minima sociaux repart légèrement à la hausse », *Études et Résultats - DREES*. 2019, nº 1133.

CARMICHAEL, Angie et Louise BROWN. « The Future Challenge for Direct Payments », *Disability & Society*. 2002, vol.17 nº 7. p. 797-808.

CARMICHAEL, Fiona et Harriet CLARKE. « Why work? Disability, family care and employment », *Disability & Society*. 2022, vol.37 nº 5. p. 765-786.

CARRICABURU, Danièle et Marie MENORET. *Sociologie de la santé. Institutions, professions et maladies*. Armand Colin. 2004.

CASTEL, Robert. *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*. Paris : Fayard. 1995. 494 p.

CASTEL, Robert. *L'Ordre psychiatrique*. Paris : Éditions de Minuit. 1976.

CECH, Erin A. et Mary BLAIR-LOY. « Consequences of Flexibility Stigma Among Academic Scientists and Engineers », *Work and Occupations*. 2014, vol.41 nº 1. p. 86-110.

CEZARD, Michel. « Le chômage et son halo », *Économie et Statistique*. 1986, nº 193-194. p. 77-82.

CHABAUD-RYCHTER, Danielle, Dominique FOUGEYROLLAS-SCHWEBEL, et Françoise SONTHONNAX. *Espace et temps du travail domestique*. Méridiens-Klincksieck. 1985.

CHADEAU, Ann et Annie FOUQUET. « Peut-on mesurer le travail domestique ? », *Économie et statistique*. 1981, vol.136 nº 1. p. 29-42.

CHAMAK, Brigitte et Béatrice BONNIAU. « « Mon fils, c'est ma petite entreprise ! » Les parcours des enfants autistes entre carence de soins et inégalités sociales en Seine-Saint-Denis », *Anthropologie et Santé*. 2018, nº 17.

CHAMBERLAND, Line et Julie THEROUX-SEGUIN. « Sexualité lesbienne et catégories de genre. L'hétéronormativité en milieu de travail », *Genre, sexualité et société*. 2009, nº 1.

CHAMKHI, Amine et Fabien TOUTLEMONDE. « Ségrégation professionnelle et écarts de salaires femmes-hommes », *DARES Analyses*. 2015, nº 82.

CHAMPAGNE, Clara, Ariane PAILHE, et Anne SOLAZ. « Le temps domestique et parental des hommes et des femmes : Quels facteurs d'évolutions en 25 ans ? », *Économie et Statistique*. 2015, nº 478-480. p. 209-242.

CHAPPE, Vincent-Arnaud, Cécile GUILLAUME, et Sophie POCHIC. « Négocier sur les carrières syndicales pour lutter contre la discrimination. Une appropriation sélective et minimaliste du droit », *Travail et emploi*. 2016 nº 145. p. 121-146.

CHARDON, Olivier, Nathalie GUIGNON, et Thibaut DE SAINT POL. « La santé des élèves de grande section de maternelle en 2013 : des inégalités sociales dès le plus jeune âge », *Études et Résultats DREES*. 2015, nº 924.

CHASSAING, Karine et Anne-Marie WASER. « Travailler autrement Comment le cancer initie un autre rapport au travail ? », *Travailler*. 2010, n° 23 nº 1. p. 99-136.

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.

CHUANG, Ya-Han. « Les "aventuriers" et les "naufragés" : deux types d'immigrés chinois à Paris, ou une face cachée du miracle chinois », *Migrations Société*. 2013, vol.149 nº 5. p. 175-190.

CHUN, Jennifer Jihye, George LIPSITZ, Young SHIN, et al. « L'intersectionnalité comme stratégie de mobilisation sociale. Les défenseures des immigrées asiatiques aux États-Unis », *Travail, genre et sociétés*. 2020, vol.44 nº 2. p. 67-85.

CLAIR, Isabelle. *Sociologie du genre*. Armand Colin. 2023.

CLOUET, Hadrien, Julie OUDOT, et Camille NOUS. « Une dématérialisation contrainte : enquêter par temps de Covid-19 », *Sociologies pratiques*. 2021, vol.2 nº 43. p. 85-96.

COLINET, Séverine. « L'implication associative de personnes atteintes de sclérose en plaques », *Socio-logos*. 2010, nº 5.

COLLET, Marc et Bertrand LHOMMEAU. « Insertion professionnelle selon le handicap et le sexe », *Travail, genre et sociétés*. 2022, vol.2 nº 48. p. 35-51.

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.

CONNELL, Raewyn. *Masculinités. Enjeux sociaux de l'hégémonie*. Paris : Éditions Amsterdam. 2022.

CONVERT, Bernard. « Espace de l'enseignement supérieur et stratégies étudiantes », *Actes de la recherche en sciences sociales*. 2010, vol.183 nº 3. p. 14-31.

CORBIN, Juliet et Anselm STRAUSS. « Managing chronic illness at home: Three lines of work », *Qualitative Sociology*. 1985, vol.8 nº 3. p. 224-247.

CORBIN, Juliet et Anselm L STRAUSS. *Unending Work and Care: Managing Chronic Illness at Home*. San Francisco: Jossey Bass Publishers. 1988. 384 p.

COUPPIÉ, Thomas et Dominique EPIPHANE. « Et les femmes devinrent plus diplômées que les hommes... », *Céreq bref*. 2019, nº 373.

COUPPIE, Thomas et Dominique EPIPHANE. « Vivre en couple et être parent : impacts sur les débuts de carrière », *Céreq bref*. 2007, nº 241.

COUPPIE, Thomas et Dominique EPIPHANE. « La ségrégation des hommes et des femmes dans les métiers : entre héritage scolaire et construction sur le marché du travail », *Formation emploi*. 2006, vol.93. p. 11-25.

CRENNER, Emmanuelle. « Prendre un congé parental total : une décision qui dépend essentiellement du nombre d'enfants et de l'emploi occupé auparavant », *Études et Résultats DREES*. 2011 nº 751.

CRENSHAW, Kimberley. « Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics ». University of Chicago Legal Forum. 1989.

CRESSON, Geneviève. « La production familiale de soins et de santé. La prise en compte tardive et inachevée d'une participation essentielle », *Recherches familiales*. 2006, vol.3 nº 1. p. 6-15.

CROW, Liz. « Including all of our lives: renewing the social model of disability » in Colin BARNES et Geof MERCER (eds.). *Exploring the Divide: Illness and Disability*. Leeds: The Disability Press. 1996, p.

D'AGOSTINO, Alexandra, Dominique EPIPHANE, Irène JONAS, et al. « Femmes dans des « métiers d'hommes » : entre contraintes et déni de légitimité », *Céreq bref*. 2014 nº 324.

DALLE-NAZEBI, Sophie et Sylvain KERBOURC'H. « L'invisibilité du « travail en plus » de salariés sourds », *Terrains & travaux*. 2013, vol.23 nº 2. p. 159-177.

DARBUS, Fanny et Émilie LEGRAND. « Dispensé·e·s d'être malades. Les travailleur·euse·s des toutes petites entreprises (coiffure, restauration, bâtiment), des salarié·e·s jamais malades ? », *Actes de la recherche en sciences sociales*. 2021, vol.239 nº 4. p. 66-81.

DAUNE-RICHARD, Anne-Marie. « Hommes et femmes devant le travail et l'emploi » in T BLÖSS (ed.). *La dialectique des rapports hommes-femmes*. Paris : Presses universitaires de France. 2001, p. 127-150.

DAUPHIN, Laurence et Jean-Sébastien EIDELIMAN. « Élargir les sources d'étude quantitative de la population handicapée : que vaut l'indicateur « GALI » ? Utilisation de la question GALI (Global Activity Limitation Indicator) pour repérer les personnes handicapées et établir des statistiques sur leurs con », *Les dossiers de la DREES*. 2021, nº 74.

DAUPHIN, Laurence et Anaïs LEVIEIL. « Le nombre des bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés a doublé depuis 1990 », *Études et résultats - DREES*. 2018, nº 1087.

DAUPHIN, Sandrine. « La politique familiale et l'égalité femmes-hommes : les ambiguïtés du « libre choix » en matière de conciliation vie familiale et vie professionnelle », *Regards*. 2017, vol.50 nº 2. p. 85-98.

DAVIS, Fred. *Passage Through Crisis. Polio Victims and Their Families*. Indianapolis : Bobbs-Merril. 1963.

DEFENSEUR DES DROITS. *L'emploi des femmes en situation de handicap. Analyse exploratoire sur les discriminations multiples*. 2016.

DEJOUX, Virginie. « Les difficultés d'accès à l'environnement. Un frein lors de la transition vers l'âge adulte des jeunes reconnus « handicapés » », *Agora débats/jeunesses*. 2015, vol.71 nº 3. p. 69-82.

DELPHY, Christine. *L'ennemi principal. 1. Économie politique du patriarcat*. 3e éd. Éditions Syllepse. 2013.

DELPIERRE, Alizée. *Les domesticités*. Paris : La Découverte. 2023.

DELPIERRE, Alizée. « Des femmes si privilégiées ? La fatigue d'être servi·e par des domestiques », *Travail, genre et sociétés*. 28 octobre 2021, n° 46 nº 2. p. 115-131.

DEMAZIÈRE, Didier. *Sociologie des chômeurs*. Paris : La Découverte. 2006. 128 p.

DEMAZIERE, Didier. « Les femmes et le chômage. Quelles spécificités et quelles variétés des expériences vécues ? », *SociologieS*. 2017.

DEMAZIERE, Didier. « À qui peut-on se fier ? Les sociologues et la parole des interviewés », *Langage et société*. 2007, vol.3-4 nº 121-122. p. 85-100.

DEMAZIERE, Didier et 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.

DESAINT, Claire. « Femmes handicapées, les invisibles dans l'emploi », *Travail, genre et sociétés*. 2022, vol.48 nº 2. p. 53-70.

DESSEIN, Sophie. « Juger l'employabilité des chômeurs handicapés à travers le prisme d'une logique de performance », *Revue des politiques sociales et familiales*. 2022, vol.1 nº 142-143. p. 5-21.

DEVAUX, Marion, Florence JUSOT, Alain TRANNOY, et al. « Inégalités des chances en santé : influence de la profession et de l'état de santé des parents », *Bulletin d'information en économie de la santé*. 2007 nº 118.

DIEDERICH, Nicole. *Les naufragés de l'intelligence : Paroles et trajectoires de personnes désignées comme « handicapées mentales »*. Paris : La Découverte. 2013.

DIEU, Anne-Marie, Christine DELHAYE, et Annie CORNET. « Les femmes au foyer », *Travail et emploi*. 15 juin 2010 nº 122. p. 27-38.

DIRRINGER, Josépha. « Les aménagements raisonnables à la croisée des chemins », *Les cahiers de la LCD*. 2017, vol.3 nº 5. p. 147-161.

DJIDER, Zohor. « Huit femmes au foyer sur dix ont eu un emploi par le passé », *INSEE Première*. 2013, nº 1463.

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, et 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.

DREES. « Fin de carrière et départ à la retraite des personnes handicapées » *Le handicap en chiffres*. 2023, p. 68-69.

DUBAR, Claude, Pierre TRIPIER, et Valérie BOUSSARD. *Sociologie des professions*. Armand Colin. 2015.

DUBESSET, Mathilde, Françoise THEBAUD, et Catherine VINCENT. « Les munitionnettes de la Seine » in Patrick FRIDENSON (ed.). *1914-1918 : l'autre front*. Les Éditions ouvrières. 1977, p. 189-219.

DUFOUR, Pierre. *L'expérience handie. Handicap et virilité*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble. 2013.

DUPONT, Hugo. *« Ni fou, ni gogol ! ». Orientation et vie en ITEP*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble. 2016. 239 p.

DURKHEIM, Émile. *De la division du travail social*. 8e éd. Paris : Presses Universitaires de Paris. 1967.

EBERSOLD, Serge. *La naissance de l'inemployable*. Presses universitaires de Rennes. 2001.

EBERSOLD, Serge. *L'invention du handicap : la normalisation de l'infirme*. 1992.

ECK, Hélène. « Les Françaises sous Vichy. Femmes du désastre-Citoyennes par le désastre ? » in Françoise THEBAUD (ed.). *Histoire des femmes en Occident. Tome 5. Le XXe siècle*. Plon. 1992, p.

ENGEL, David M et 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. 2017.

ERLINGHAGEN, Marcel. « Self-Perceived Job Insecurity and Social Context: A Multi-Level Analysis of 17 European Countries », *European Sociological Review*. 2008, vol.24 nº 2. p. 183-197.

EWALD, François. *L'État providence*. Paris : Grasset. 1986.

FAGNANI, Jeanne. « L'intégration progressive du modèle de « la mère qui travaille ». Trente ans de politique familiale en France », *Spirale*. 2001, vol.18 nº 2. p. 139.

FALCOZ, Christophe et 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.

FASSIN, Didier. « L'invention française de la discrimination », *Revue française de science politique*. 2002, vol.52 nº 4. p. 403.

FAUSTO-STERLING, Anne. *Corps en tous genres La dualité des sexes à l'épreuve de la science*. La Découverte. 2012.

FAVIER, Elsa. *Énarques et femmes. Le genre dans la haute fonction publique*. Thèse de doctorat. EHESS. 2020.

FAVIER, Elsa. « « Pourquoi une présence au bureau de quinze heures par jour ? » Rapports au temps et genre dans la haute fonction publique », *Revue française d'administration publique*. 2015, vol.153 nº 1. p. 75.

FELIPE RUSSO, Nancy et Mary A. JANSEN. « Women, Work, and Disability: Opportunities and Challenges » in Michelle FINE et Adrienne ASCH (eds.). *Women with Disabilities: Essays in Psychology, Culture and Politics*. Philadelphia: Temple University Press. 1988, p. 229-244.

FELSTINER, William L.F., Richard L. ABEL, et Austin SARAT. « The Emergence and Transformation of Disputes: Naming, Blaming, Claiming... », *Law & Society Review*. 1980, vol.15 3/4. p. 631.

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.

FILLION, Emmanuelle, Aude LEJEUNE, et Delphine THIVET. « Recenser et prévenir le handicap, plutôt que lutter contre les discriminations. Les référent.es handicap dans la fonction publique française », *Alter*. 2021, vol.15 nº 1. p. 71-88.

FILLION, Emmanuelle et Delphine THIVET. « Les collectifs de travail face à l'obligation d'aménagements raisonnables » in Marie-Renée GUEVEL (ed.). *Inclure sans stigmatiser*. Rennes : Presses de l'EHESP. 2018, p. 175-190.

FINE, Michelle et Adrienne ASCH. « Introduction : Beyond Pedestals » in Michelle FINE et Adrienne ASCH (eds.). *Women with Disabilities : Essays in Psychology, Culture and Politics*. Philadelphia : Temple University Press. 1988, p. 1-39.

FINE, Michelle et Adrienne ASCH. « Disabled Women: Sexism without the Pedestal », *The Journal of Sociology & Social Welfare*. 1981, vol.8 nº 2. p. 233-248.

FORTUNET, Françoise. « Aux origines d'une définition juridique de l'inaptitude professionnelle » in Catherine OMNES et Anne-Sophie BRUNO (eds.). *Les mains inutiles : inaptitude au travail et emploi en Europe*. Belin. 2004, p. 21-31.

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 et Victoria WASS. « Disability in the Labour Market: An Exploration of Concepts of the Ideal Worker and Organisational Fit that Disadvantage Employees with Impairments », *Sociology*. 2013, vol.47 nº 4. p. 705-721.

FOSTER, Deborah et Jannine WILLIAMS. « Understanding (Disabled People as) Ghosts in Professional Work: The Contribution of Feminist Research » in Sandra L FIELDEN, Mark E MOORE et Gemma L BEND (eds.). *The Palgrave Handbook of Disability at Work*. Palgrave Macmillan. 2020, p. 255-272.

FOUCAULT, Michel. *Les Anormaux. Cours au Collège de France, 1974-1975*. Gallimard-Seuil. 1999.

FOUCAULT, Michel. *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris : Gallimard. 1972.

FOUQUET, Annie. « L'invention de l'inactivité », *Travail, genre et sociétés*. 2004, vol.11 nº 1. p. 47-62.

FOUQUET, Annie et Claude RACK. « Les femmes et les politiques d'emploi », *Travail, genre et sociétés*. 1999, vol.2 nº 2. p. 47.

FREIDSON, Eliot. *Patient's Views of Medical Practice*. New York: Russel Sage Foundation. 1961.

FRENCH, Sally. « Disability, impairment or something in between » in John SWAIN, Sally FRENCH, Colin BARNES, et al. (eds.). *Disabling Barriers, Enabling Environments*. London: Sage. 1993, p. 17-25.

GADÉA, Charles et Catherine MARRY. « Les pères qui gagnent. Descendance et réussite professionnelle chez les ingénieurs », *Travail, genre et sociétés*. 2000, vol.3 nº 1. p. 109.

GAINI, Mathilde, Nathalie GUIGNON, Muriel MOISY, et al. « Les inégalités sociales de santé apparaissent avant la naissance et se creusent durant l'enfance », *France, portrait social - INSEE Références*. 2020.

GALER, Dustin. « Disabled Capitalists: Exploring the Intersections of Disability and Identity Formation in the World of Work », *Disability Studies Quarterly*. 2012, vol.32 nº 3.

GALLIOZ, Stéphanie. « Force physique et féminisation des métiers du bâtiment », *Travail, genre et sociétés*. 2006, vol.16 nº 2. p. 97-114.

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.

GARLAND-THOMSON, Rosemarie. « Integrating disability, transforming feminist theory » in Bonnie G. SMITH et Beth HUTCHISON (eds.). *Gendering disability*. New Brunswick: Rutgers University Press. 2004, p. 73-103.

GARLAND-THOMSON, Rosemarie. « Integrating disability, transforming feminist theory », *NWSA Journal*. 2002, vol.14 nº 3. p. 1-32.

GHESQUIERE, François. « Précarité du contrat de travail et risque de perte d'emploi en Europe », *Sociologie*. 2014, vol.5 nº 3. p. 271-290.

GIAMI, Alain. « Du handicap comme objet dans l'étude des représentations du handicap », *Sciences sociales et santé*. 1994, vol.12 nº 1. p. 31-60.

GLASER, Barney G et Anselm L STRAUSS. *Sociological Methods*. Routledge. 2006.

GONZÁLEZ, 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.

GUERGOAT-LARIVIERE, Mathilde et Séverine LEMIERE. « Convergence des taux de chômage et persistance des inégalités femmes-hommes. L'impact du diplôme et de la présence des jeunes enfants sur l'emploi et le non-emploi », *Revue de l'OFCE*. 2018, vol.6 nº 160. p. 131-159.

GUILLAUME, Cécile et Sophie POCHIC. « Mobilité internationale et carrières des cadres : figure imposée ou pari risqué ? », *Formation emploi*. 2010 nº 112. p. 39-52.

GUILLAUME, Cécile et Sophie POCHIC. « La fabrication organisationnelle des dirigeants », *Travail, genre et sociétés*. 2007, vol.17 nº 1. p. 79-103.

GUYARD, Audrey, Marielle LACHENAL, Sophie IHL, et al. « Déterminants et fréquence du non-emploi chez des mères d'enfant en situation de handicap », *Alter*. 2013, vol.7 nº 3. p. 176-192.

HAMEL, Christelle, Maud LESNE, et Jean-Luc PRIMON. « La place du racisme dans l'étude des discriminations », *INED - Documents de travail*. 2014 nº 205. p. 1-36.

HARLAN, Sharon L et Pamela M ROBERT. « The Social Construction of Disability in Organizations », *Work and Occupations*. 1998, vol.25 nº 4. p. 397-435.

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.

HEYER, Katharina. *Rights enabled: the disability revolution, from the US, to Germany and Japan, to the United Nations*. University of Michigan Press. 2015.

HEYER, Katharina. « Droits ou quotas ? L'American with disabilities act (ADA) comme modèle des droits des personnes handicapées », *Terrains & travaux*. traduit par Anne REVILLARD, Pierre-Yves BAUDOT et Céline BORELLE. 2013, vol.23 nº 2. p. 127-158.

HIRSCHMAN, Albert O. *Exit, Voice, and Loyalty: Responses to Decline in Firms, Organizations and States*. Harvard University Press. 1970.

HOFFMANN, Rasmus, Hannes KRÖGER, et Siegfried GEYER. « Social Causation Versus Health Selection in the Life Course: Does Their Relative Importance Differ by Dimension of SES? », *Social Indicators Research*. 2019 nº 141. p. 1341-1367.

HOLMQVIST, Mikael. « Disabled people and dirty work », *Disability & Society*. 16 décembre 2009, vol.24 nº 7. p. 869-882.

HOOKS, bell. *Ne suis-je pas une femme ? Femmes noires et féminisme*. Cambourakis. 2015.

HUGHES, Everett. *Le Regard sociologique. Essais choisis*. Éditions de l'EHESS. 1996. 344 p.

HUGHES, Everett. *Men and their Work*. The Free Press. 1958.

HUYGHUES DESPOINTES, Hervé. « Être disponible et savoir cibler sa recherche : deux clés pour trouver un emploi », *Economie et Statistique*. 1991, nº 249. p. 67-74.

IBOS, Caroline. *Qui gardera nos enfants ? Les nounous et les mères*. Flammarion. 2012.

IGAS et IGF. *Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT)*. IGAS. 2019.

IGAS, Isabelle ROUGIER, et Bénédicte LEGRAND-JUNG. *Évaluation des Cap emploi et de l'accompagnement vers l'emploi des travailleurs handicapés chômeurs de longue durée*. IGAS. 2017.

INSEE. « Évolution de la population active » *Emploi, chômage, revenus du travail*. Insee Références. 2023a, p. 116-117.

INSEE. « Caractéristiques des personnes en emploi » *Emploi, chômage, revenus du travail*. Insee Références. 2023b, p. 90-91.

INSEE. « Travail, santé et handicap » *Emploi, chômage, revenus du travail*. Insee Références. 2023c, p. 134-135.

INSEE. « Travail, santé et handicap » *Emploi, chômage, revenus du travail*. Insee Références. 2022a, p. 140-142.

INSEE. « Temps partiel » *Emploi, chômage, revenus du travail*. Insee Références. 2022b, p. 134-135.

INSEE. « Travail, santé et handicap » *Emploi, chômage, revenus du travail*. Insee Références. 2020, p. 136-137.

JACQUEMART, Alban, Marion CHARPENEL, Marion DEMONTEIL, et al. *Le genre des carrières. Inégalités dans l'administration culturelle*. Presses de Sciences Po et Ministère de la Culture. 2022.

JACQUEMART, Alban, Fanny LE MANCQ, et Sophie POCHIC. « Femmes hautes fonctionnaires en France. L'avènement d'une égalité élitiste », *Travail, genre et sociétés*. 2016, vol.35 nº 1. p. 27-45.

JACQUOT, Sophie. « La fin d'une politique d'exception. L'émergence du *gender mainstreaming* et la normalisation de la politique communautaire d'égalité entre les femmes et les hommes », *Revue française de science politique*. 2009, vol.59 nº 2. p. 247.

JAMMAERS, Eline et Jannine WILLIAMS. « Care for the self, overcompensation and bodily crafting: The work–life balance of disabled people », *Gender, Work & Organization*. 2021, vol.28 nº 1. p. 119-137.

JAUNAIT, Alexandre et 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.

JOUNIN, Nicolas. *Chantier interdit au public. Enquête parmi les travailleurs du bâtiment.* La Découverte. 2009.

JOUNIN, Nicolas. « Humiliations ordinaires et contestations silencieuses. La situation des travailleurs précaires des chantiers », *Sociétés contemporaines*. 2008, vol.70 nº 2. p. 25-43.

JUSOT, Florence, Myriam KHLAT, Thierry ROCHEREAU, et al. « Un mauvais état de santé accroît fortement le risque de devenir chômeur ou inactif », *Questions d'économie de la santé*. 2007, nº 125.

KARIMI, Hanane. « Des musulmanes entrepreneuses en réseau en France », *Travail, genre et sociétés*. 2020, n°44 nº 2. p. 107.

KAYE, H. Stephen, Lita H. JANS, et Erica C. JONES. « Why Don't Employers Hire and Retain Workers with Disabilities? », *Journal of Occupational Rehabilitation*. 2011, vol.21 nº 4. p. 526-536.

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*. La Découverte. 2018, p. 248-254.

KERGOAT, Danièle. « Comprendre les rapports sociaux », *Raison présente*. 2011, nº 178. p. 11-21.

KERGOAT, Danièle. « Division sexuelle du travail et rapports sociaux de sexe » in Helena HIRATA, Françoise LABORIE, Hélène LE DOARE, et al. (eds.). *Dictionnaire critique du féminisme*. Presses Universitaires de France. 2000, p. 37.

KERTUDO, Pauline. « Le rapport à l'emploi des femmes en congé parental. Un repositionnement vis-à-vis des normes sociales », *Recherche sociale*. 2013, vol.208 nº 4. p. 58.

KESSLER, Suzanne. « The medical construction of gender: case management of intersexed infants », *Signs*. 1990, vol.6 nº 1. p. 3-26.

KMEC, Julie A., Lindsey Trimble O'CONNOR, et 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.

KRUSE, Douglas, Lisa SCHUR, Sean ROGERS, et al. « Why Do Workers with Disabilities Earn Less? Occupational Job Requirements and Disability Discrimination », *British Journal of Industrial Relations*. 2018, vol.56 nº 4. p. 798-834.

LAHIEYTE, Lilian. « La promotion paradoxale d'une féminité active. Construction sociale des rapports à l'emploi chez des mères seules accompagnées au titre du Revenu de Solidarité Active », *Socio-économie du travail*. 2021, vol.1 nº 9.

LAMONT, Michèle. *La dignité des travailleurs. Exclusion, race, classe et immigration en France et aux États-Unis*. Presses de Sciences Po. 2002.

LAUFER, Jacqueline. *L'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes*. La Découverte. 2014.

LAUFER, Jacqueline. « La construction du plafond de verre : le cas des femmes cadres à potentiel », *Travail et Emploi*. 2005, nº 102.

LEBAIL, Hélène. « Femmes chinoises travailleuses sexuelles à Paris : Construire sa respectabilité, définir la violence et revendiquer son droit à la sécurité dans l'espace public » in Ya-Han CHUANG et Anne-Christine TREMON (eds.). *Mobilités et mobilisations chinoises en France*. TERRA-HN. 2020.

LEJEUNE, Aude. « L'application inégalitaire des droits. Les salarié·e·s et les aménagements du travail en raison de la santé et du handicap en France », *Sociologie et sociétés*. 2020, vol.52 nº 2. p. 73-97.

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*. 2017.

LEJEUNE, Aude et Julie RINGELHEIM. « Workers with Disabilities Between Legal Changes and Persisting Exclusion: How Contradictory Rights Shape Legal Mobilization », *Law & Society Review*. 2019, vol.53 nº 4. p. 983-1015.

LEJEUNE, Aude et Alexis SPIRE. « The role of legal intermediaries in the dispute pyramid: inequalities before the French legal system », *International Journal of Law in Context*. 2021, vol.17 nº 4. p. 455-472.

LEMARCHANT, Clotilde. *Unique en son genre. Filles et garçons atypiques dans les formations techniques et professionnelles*. Presses Universitaires de France. 2017.

LEMETRE, Claire et Sophie ORANGE. « Les ambitions scolaires et sociales des lycéens ruraux », *Savoir/Agir*. 2016, vol.3 nº 37. p. 63-69.

LEVIEIL, Anaïs. « Le niveau de vie des personnes handicapées : des différences marquées selon les limitations », *Études et résultats - DREES*. 2017 nº 1003. p. 1-6.

LEVY-GUILLAIN, Rébecca, Alix SPONTON, et Lucie WICKY. « L'intime au bout du fil. Enjeux méthodologiques de l'entretien biographique à distance », *Revue française de sociologie*. 2023, vol.63 nº 2. p. 311-332.

LEVY, Florence et Marylène LIEBER. « La sexualité comme ressource migratoire. Les Chinoises du Nord à Paris », *Revue française de sociologie*. 2009, Vol. 50 nº 4. p. 719-746.

LHUILIER, Dominique. *Placardisés : des exclus dans l'entreprise*. Le Seuil. 2002.

LHUILIER, Dominique, Dominique GELPE, et Anne-Marie WASER. « Le travail de santé des chômeurs : une approche qualitative », *Sciences Sociales et Santé*. 2023, vol.41 nº 3. p. 5-28.

LHUILIER, Dominique et Anne-Marie WASER. *Que font les 10 millions de malades ?* ERES. 2016.

LIMA, Léa et Carole TUCHSZIRER. « Les politiques du marché du travail » in Gwenaëlle PERRIER et Olivier GIRAUD (eds.). *Politiques sociales : l'état des savoirs*. La Découverte. 2022, p. 45-58.

LINDSAY, Sally, Elaine CAGLIOSTRO, Mikhaela ALBARICO, et al. « A Systematic Review of the Role of Gender in Securing and Maintaining Employment Among Youth and Young Adults with Disabilities », *Journal of Occupational Rehabilitation*. 2018, vol.28 nº 2. p. 232-251.

LINDSTROM, Lauren, Bonnie DOREN, et Jennifer MIESCH. « Waging a Living: Career Development and Long-Term Employment Outcomes for Young Adults with Disabilities », *Exceptional Children*. 2011, vol.77 nº 4. p. 423-434.

LONGO, María Eugenia. « Rapports des jeunes au travail, pratiques d'emploi et diplômes. L'amalgame de parcours différenciés », *Agora débats/jeunesses*. 2018, vol.79 nº 2. p. 67-85.

LONGO, María Eugenia, Claire BIDART, Jérémy ALFONSI, et al. « Le rapport au travail : mise en lumière de l'agentivité des jeunes en situation de vulnérabilité au Québec et en France », *Revue Jeunes et Société*. 2022, vol.5 nº 2. p. 33-58.

MAHMOUDI, Naomie. *Discrimination en raison du handicap moteur dans l'accès à l'emploi : une expérimentation en Ile-de-France*. 2020.

MANEZ, Anouck. « « Tout le monde peut pas se permettre d'être une hippie comme moi ». Qui peut se considérer comme un chômeur volontaire ? », *La Nouvelle Revue du Travail*. 2018 nº 13.

MARCELLINI, Anne. « Nouvelles figures du handicap ? Catégorisations sociales et dynamiques des processus de stigmatisation/déstigmatisation » *Corps normalisé, corps stigmatisé, corps racialisé*. De Boeck Supérieur. 2007, p. 199-219.

MARCHAL, Emmanuelle. « Savoirs flous et savoirs faire des employeurs mis en cause. Les limites de la lutte contre la discrimination à l'embauche », *Sociologie*. 2020, vol.11 nº 1.

MARICAL, François. « Réduire son activité pour garder son enfant : les effets de la PAJE », *Recherches et Prévisions*. 2007, vol.88 nº 1. p. 21-33.

MAROTO, Michelle et David PETTINICCHIO. « Disability, structural inequality, and work: The influence of occupational segregation on earnings for people with different disabilities », *Research in Social Stratification and Mobility*. 2014, vol.38. p. 76-92.

MAROTO, Michelle, David PETTINICCHIO, et Andrew C. PATTERSON. « Hierarchies of Categorical Disadvantage: Economic Insecurity at the Intersection of Disability, Gender, and Race », *Gender & Society*. 2019, vol.33 nº 1. p. 64-93.

MARRY, Catherine, Laure BERENI, Alban JACQUEMART, et al. *Le plafond de verre et l'État*. Armand Colin. 2017.

MARRY, Catherine et Anne-Marie DAUNE-RICHARD. « Autres histoires de transfuges ? Le cas de jeunes filles inscrites dans des formations "masculines" de BTS et DUT industriels », *Formation emploi*. 1990, vol.29. p. 35-50.

MARSHALL, Anna-Maria. « Injustice Frames, Legality, and the Everyday Construction of Sexual Harassment », *Law & Social Inquiry*. 2003, vol.28 nº 3. p. 659-689.

MARTIN, Jacqueline. « Politique familiale et travail des femmes mariées en France. Perspective historique: 1942-1982 », *Population*. 1998, vol.53 nº 6. p. 1119-1153.

MARUANI, Margaret. *Travail et emploi des femmes*. La Découverte. 2017.

MARUANI, Margaret et Chantal NICOLE. *Au labeur des dames. Métiers masculins, emplois féminins*. Syros/Alternatives. 1989.

MASSON, Dominique. « Les théories féministes anglosaxonnes du handicap. Cartographie des Feminist Disability Studies », *Travail, genre et sociétés*. 2022, vol.48 nº 2. p. 89-109.

MASSON, Dominique. « Enjeux et défis d'une politique féministe intersectionnelle - L'expérience d'Action des femmes handicapées (Montréal) », *L'Homme & la Société*. 2016, vol.198 nº 4. p. 171-194.

MASSON, Dominique. « Femmes et handicap », *Recherches féministes*. 2013, vol.26 nº 1. p. 111-129.

MAZUR, Amy. *Gender Bias and the State. Symbolic Reform at Work in Fifth Republic France*. University of Pittsburgh Press. 1995.

MBAYE, Louise Philomène. *Handicap et discriminations dans l'accès à l'emploi : un testing dans les établissements culturels*. 2018.

MCAVAY, Haley et Patrick SIMON. « Perceptions et expérience de la discrimination en France » *Inégalités d'accès aux droits et discriminations en France. Contributions de chercheurs à l'enquête du Défenseur des droits*. 2019, p. 99-128.

MCINTOSH, Peggy. *White privilege: Unpacking the invisible knapsack*. Peace and Freedom Magazine. 1989.

MEDA, Dominique, M-O SIMON, et Marie WIERINK. « Pourquoi certaines femmes s'arrêtent-elles de travailler à la naissance d'un enfant ? », *DARES Premières Synthèses*. 2003, vol.29 nº 2.

MÉDA, Dominique et Patricia VENDRAMIN. « Des attentes immenses posées sur le travail » *Réinventer le travail*. Presses universitaires de France. 2013, p. 55-102.

MEDARD INGHILTERRA, Robin. « Face à la fragmentation matérielle et formelle, plaider la consolidation du droit antidiscriminatoire en France », *Les cahiers de la LCD*. 2018, vol.6 nº 1. p. 37-55.

MEHTA, Jaimini, Danny TAGGART, Ellen CLIFFORD, et al. « "They say jump, we say how high?" conditionality, sanctioning and incentivising disabled people into the UK labour market », *Disability & Society*. 2021, vol.36 nº 5. p. 681-701.

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*. 2017, vol.6 nº 1. p. 33-60.

MIK-MEYER, Nanna. « Disability and 'care': Managers, employees and colleagues with impairments negotiating the social order of disability », *Work, Employment and Society*. 2016, vol.30 nº 6. p. 984-999.

MILON, Catherine. « Ce(lles) que la visioconférence rend visible(s) », *Socio-anthropologie*. 2022, nº 45. p. 179-195.

MINNI, Claude. « Femmes et hommes sur le marché du travail. Les disparités se réduisent mais les emplois occupés restent très différents. », *DARES Analyses*. 2015, nº 17.

MISSET, Séverine et Yasmine SIBLOT. « "Donner de son temps" pour ne pas être des "assistés" », *Sociologie*. 2019, vol.10 nº 1. p. 73-89.

MORRIS, Jenny. *Feminism, gender and disability*. 1998.

MORRIS, Jenny. « Gender and disability » in Sally FRENCH (ed.). *On equal terms: Working with disabled people*. Butterworth-Heinemann. 1994.

MORRIS, Jenny. « Disabled People and Care » *Independent Lives. Community Care and Disabled People*. Palgrave Macmillan. 1993a, p. 89-101.

MORRIS, Jenny. *Independent Lives ? Community Care and Disabled People*. The Macmillan Press LTD. 1993b. 189 p.

MORRIS, Jenny. *Pride Against Prejudice: Transforming Attitudes to Disability*. The Women's Press. 1991.

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.

NARCY, Mathieu, Joseph LANFRANCHI, et Dominique MEURS. « Les femmes ont-elles de bonnes raisons d'aller dans le public et l'associatif ? » in Ariane PAILHE et Anne SOLAZ (eds.). *Entre famille et travail*. La Découverte. 2009, p. 363-382.

NICOLAS, Muriel. « Interrompre ou réduire son activité à la naissance d'un enfant, et bénéficier du CLCA de la Paje », *L'E-ssentiel - CNAF*. 2010, nº 97.

NIELSEN, Laura Beth. « Situating Legal Consciousness: Experiences and Attitudes of Ordinary Citizens about Law and Street Harassment », *Law & Society Review*. 2000, vol.34 nº 4. p. 1055.

OLIVER, Mike. *The Politics of Disablement*. Macmillan. 1990.

OLSEN, Jason. « Employers: influencing disabled people's employment through responses to reasonable adjustments », *Disability & Society*. 2022. p. 1-19.

OMNES, Catherine. « La réinsertion professionnelle des pensionnés de guerre en France : la loi du 26 avril 1924. Un legs de la première guerre mondiale ? », *Revue d'histoire de la protection sociale*. 2015, vol.1 nº 8. p. 167-181.

OMNES, Catherine. « Les trajectoires sociales et professionnelles des travailleurs déclarés inaptes au travail de 1941 à nos jours » in Catherine OMNES et Anne-Sophie BRUNO (eds.). *Les mains inutiles : inaptitude au travail et emploi en Europe*. Belin. 2004, p. 180-203.

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.

PAGÁN, Ricardo. « Self-employment among people with disabilities: evidence for Europe », *Disability & Society*. 2009, vol.24 nº 2. p. 217-229.

PAGÁN, 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 et Anouk LLOREN. « Discriminations envers les homosexuel·le·s dans le monde du travail en Suisse », *Travail, genre et sociétés*. 2017, vol.38 nº 2. p. 151-169.

PARSONS, Talcott. *Éléments pour une sociologie de l'action*. Plon. 1955.

PAUGAM, Serge. *Le salarié de la précarité. Les nouvelles formes de l'intégration professionnelle*. Presses Universitaires de France. 2007.

PERIVIER, Hélène. « Repenser le congé parental en France dans une perspective féministe », *L'économie politique*. 2020, vol.4 nº 88. p. 36-48.

PERRIER, Gwenaëlle. *Genre et politiques d'emploi. Une comparaison France-Allemagne*. Presses universitaires de Rennes. 2022. 228 p.

PERRIER, Gwenaëlle. « L'objectif d'égalité des sexes dans la mise en œuvre des politiques d'emploi en Seine-Saint-Denis et à Berlin : entre prescriptions communautaires, dynamiques nationales et initiatives locales », *Revue internationale de politique comparée*. 2014, vol.21 nº 3. p. 111.

PERROT, Michelle. *Les femmes ou Les silences de l'histoire. Nouvelle édition*. Flammarion. 2020. 704 p.

PERROT, Michelle. « Qu'est-ce qu'un métier de femme ? », *Le Mouvement Social*. 1987, vol.140. p. 3-8.

PERROT, Michelle. « L'éloge de la ménagère dans le discours des ouvriers français au XIXe siècle », *Romantisme*. 1976, vol.13-14.

PEUGNY, Camille. *Le destin au berceau. Inégalités et reproduction sociale*. Seuil. 2013.

PEUGNY, Camille. « Éducation et mobilité sociale : la situation paradoxale des générations nées dans les années 1960 », *Économie et statistique*. 2007, nº 410. p. 23-45.

PEYRARD, Catherine. « La longue quête du bon travail. Le cas de personnes handicapées du fait de troubles mentaux », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*. 2015, vol.69 nº 1. p. 145.

PINTO, Paula Campos. « Au carrefour : Droits humains et les politiques du handicap et du genre au Portugal », *European Journal of Disability Research*. 2011, vol.5 nº 2. p. 116-128.

POCHIC, Sophie. « Le féminisme de marché, ou comment la demande d'égalité « pour toutes » est devenue une égalité pour certaines », *Actes de la recherche en sciences sociales*. 2022, vol.241 nº 1. p. 16-35.

POCHIC, Sophie. « Vers une "égalité élitiste" ? Les engagements sélectifs des entreprises en matière d'égalité professionnelle » in Nathalie LAPEYRE, Jacqueline LAUFER, Séverine LEMIERE, et al. (eds.). *Le genre au travail. Recherches féministes et luttes de femmes*. Editions Syllepse. 2021, p. 147-156.

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 », *Économie et statistique*. 2015, vol.478 nº 1. p. 59-77.

PRIDEAUX, Simon, Alan ROULSTONE, Jennifer HARRIS, et al. « Disabled people and self-directed support schemes: reconceptualising work and welfare in the 21st century », *Disability & Society*. 2009, vol.24 nº 5. p. 557-569.

PRINCE, Michael. *Absent citizens. Disability politics and policy in Canada*. University of Toronto Press. 2009.

PRUVOST, Geneviève. « L'alternative écologique. Vivre et travailler autrement », *Terrain*. 2013, nº 60. p. 36-55.

PRUVOST, Geneviève. *Profession : policier. Sexe : féminin*. Maison des Sciences de l'Homme. 2007.

PRUVOST, Geneviève et Coline CARDI. *Penser la violence des femmes*. La Découverte. 2012.

RAVAUD, Jean-François. « Modèle individuel, modèle médical, modèle social: la question du sujet », *Handicap : Revue de sciences humaines et sociales*. 1999, vol.81. p. 64-75.

RAVAUD, Jean-François, Béatrice MADIOT, et Isabelle VILLE. « Discrimination Towards Disabled People Seeking Employment », *Social Science and Medicine*. 1992, vol.35 nº 8. p. 951-958.

RAVAUD, Jean-François et 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.

RAVET, Hyacinthe. « Cheffes d'orchestre, le temps des pionnières n'est pas révolu ! », *Travail, genre et sociétés*. 2016, vol.35 nº 1. p. 107-125.

RAVET, Hyacinthe. « Devenir clarinettiste. Carrières féminines en milieu masculin », *Actes de la recherche en sciences sociales*. 2007, vol.168 nº 3. p. 50-67.

REMNANT, Jennifer, Katherine SANG, Katriona MYHILL, et al. « Working it out: Will the improved management of leaky bodies in the workplace create a dialogue between medical sociology and disability studies? », *Sociology of Health & Illness*. 2023, vol.45 nº 6. p. 1276-1299.

REVILLARD, Anne. « The disability employment quota, between social policy and antidiscrimination », *Global Social Policy*. 2023, vol.23 nº 1. p. 92-108.

REVILLARD, Anne. « Disabled People Working in the Disability Sector: Occupational Segregation or Personal Fulfilment? », *Work, Employment and Society*. 2022a.

REVILLARD, Anne. « Genre, handicap et questionnement des normes », *Alter*. 2022b, vol.2. p. 13-30.

REVILLARD, Anne. *Des droits vulnérables. Handicap, action publique et changement social*. Presses de Sciences Po. 2020.

REVILLARD, Anne. *Handicap et travail*. Presses de Sciences Po. 2019a.

REVILLARD, Anne. « L'expérience sociale du handicap », *OSC Papers*. 2019b nº 2.

REVILLARD, Anne. « Saisir les conséquences d'une politique à partir de ses ressortissants », *Revue française de science politique*. 2018, vol.68 nº 3. p. 469-491.

REVILLARD, Anne. « La réception des politiques du handicap : une approche par entretiens biographiques », *Revue française de sociologie*. 2017a, vol.58 nº 1. p. 71.

REVILLARD, Anne. « Quel(s) droit(s) au travail ? » *Vulnérables droits. Handicap, action publique et changement social*. Mémoire pour l'Habilitation à diriger des recherches en sociologie. : Institut d'études politiques de Paris. 2017, b, p. 131-181.

REVILLARD, Anne. *La cause des femmes dans l'Etat. Une comparaison France-Québec*. Presses universitaires de Grenoble. 2016.

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.

RIDGEWAY, Cecilia L. et Tamar KRICHELI-KATZ. « Intersecting Cultural Beliefs in Social Relations. Gender, race and class binds and freedoms », *Gender & Society*. 2013, vol.27 nº 3. p. 294-318.

ROHMER, Odile et Eva LOUVET. « Le stéréotype des personnes handicapées en fonction de la nature de la déficience Une application des modèles de la bi-dimensionnalité du jugement social », *L'Année psychologique*. 2011, vol.111 nº 01. p. 69.

ROMERIO, Alice. « L'endométriose au travail : les conséquences d'une maladie chronique féminine mal-reconnue sur la vie professionnelle », *Connaissances de l'emploi - Centre d'études de l'emploi et du travail*. 2020 nº 165. p. 1-4.

ROMIEN, Pierre. « À l'origine de la réinsertion professionnelle des personnes handicapées : la prise en charge des invalides de guerre », *Revue française des affaires sociales*. 2005, vol.1 nº 2. p. 229.

ROUDAUT, Karine et Benjamin DERBEZ. « Proximité et distance dans l'entretien sur l'intime en période de crise sanitaire », *Genèses*. 9 mars 2022, vol.126 nº 1. p. 125-139.

ROULSTONE, Alan. « Disability, Dependency and the New Deal for Disabled People », *Disability & Society*. 2000, vol.15 nº 3. p. 427-443.

ROULSTONE, Alan et Jannine WILLIAMS. « Being disabled, being a manager: 'glass partitions' and conditional identities in the contemporary workplace », *Disability & Society*. 2014, vol.29 nº 1. p. 16-29.

DE SAINT-MARTIN, Monique. « Structure du capital, différenciation selon le sexe et "vocation" intellectuelle" », *Sociologie et sociétés*. 1989, vol.21 nº 2. p. 9-25.

SAMAK, Madlyne. « Le prix du « retour » chez les agriculteurs « néo-ruraux ». Travail en couple et travail invisible des femmes », *Travail et emploi*. 2017, vol.2 nº 150. p. 53-78.

SCHNAPPER, Dominique. « 14 – Élaborer un type idéal » *L'enquête sociologique*. Presses Universitaires de France. 2012, p. 291-310.

SCHNAPPER, Dominique. « La critique des institutions » *Qu'est-ce que l'intégration ?* Gallimard. 2007, p. 157-161.

SCHNAPPER, Dominique. *L'épreuve du chômage*. Gallimard. 1981.

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*. 2002, vol.20 nº 6. p. 601-620.

SCHWEITZER, Sylvie. *Les femmes ont toujours travaillé. Une histoire du travail des femmes aux XIXe et XXe siècles*. Odile Jacob. 2002. 330 p.

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*. 2005, vol.34 nº 3. p. 469-488.

SEGON, Michaël. « Révéler, dévoiler, c'est décidé, je le mets ! Candidater en signalant son statut de « travailleur handicapé » », *Formation emploi*. 2021, nº 154. p. 65-86.

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*. Université de Montpellier. 2017.

SEGON, Michaël et 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.

SEGON, Michaël et Nathalie LE ROUX. « Parcours de formation et d'accès à l'emploi des anciens étudiants handicapés. Recours aux dispositifs et dynamiques identitaires », *Agora débats/jeunesses*. 2013, vol.65 nº 3. p. 77-92.

SHAKESPEARE, Tom. *Disability rights and wrongs revisited*. Routledge. 2013.

SHANDRA, Carrie L. « Disability as inequality: Social disparities, health disparities, and participation in daily activities », *Social Forces*. 2018, vol.97 nº 1.

SHANDRA, Carrie L. et Anna PENNER. « Benefactors and Beneficiaries? Disability and Care to Others », *Journal of Marriage and Family*. 2017, vol.79 nº 4. p. 1160-1185.

SHUEY, Kim M. et Emily JOVIC. « Disability Accommodation in Nonstandard and Precarious Employment Arrangements », *Work and Occupations*. 2013, vol.40 nº 2. p. 174-205.

SIBLOT, Yasmine. « « Je suis la secrétaire de la famille ! » La prise en charge féminine des tâches administratives entre subordination et ressource », *Genèses*. 2006, vol.64 nº 3. p. 46.

SIMONET, Maud. « L'utilité sociale contre le travail. Leçons du travail gratuit et de ses luttes », *Sociologie du travail*. 2022, vol.64 nº 1-2.

SIMONET, Maud. « L'exploitation des bénévoles ? Des questions de l'enquête au questionnement des catégories », *Sociologie*. 2021, vol.12 nº 4. p. 411-418.

SIMONET, Maud. « Le revenu universel à l'épreuve du travail bénévole des femmes », *Travail, genre et sociétés*. 2018, vol.40 nº 2. p. 169-174.

DE SINGLY, François. *Le soi, le couple et la famille*. Armand Colin. 2016.

STIKER, Henri-Jacques. « The Contribution of Human Sciences to the Field of Disability in France over Recent Decades », *Scandinavian Journal of Disability Research*. 2007, vol.9 nº 3-4. p. 146-159.

STIKER, Henri-Jacques. *Corps infirmes et sociétés*. Aubier Montaigne. 1982.

STONE, Deborah A. *The Disabled State*. Temple University Press. 1984.

STRYKER, Robin. « Disparate Impact and the Quota Debates: Law, Labor Market Sociology, and Equal Employment Policies », *The Sociological Quarterly*. 2001, vol.42 nº 1. p. 13-46.

TARANTINI, Clément, Lucille GALLARDO, et Patrick PERETTI-WATEL. « Travailler après un cancer du sein. Enjeux, contraintes et perspectives », *Sociologie*. 2014, vol.5 nº 2. p. 139-155.

TAYLOR, Rebecca F. « Extending Conceptual Boundaries: Work, Voluntary Work and Employment », *Work, Employment and Society*. 2004, vol.18 nº 1. p. 29-49.

TESTENOIRE, Armelle et Danièle TRANCART. « Un accès difficile à l'emploi qualifié. Femmes diplômées de niveau CAP-BEP » in Jean-François GIRET, Alberto LOPEZ et José ROSE (eds.). *Des formations pour quels emplois ?* La Découverte. 2005, p. 221-231.

THEBAUD, Françoise. « La Grande Guerre : le triomphe de la division sexuelle » in Georges DUBY et Michelle PERROT (eds.). *Histoire des femmes en Occident. Tome 5. Le XXe siècle*. Plon. 1992, p. 31-74.

THEBAUD, Françoise. « Le mouvement nataliste dans la France de l'entre-deux-guerres : l'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*. 1985, vol.32 nº 2. p. 276-301.

THOMAS, Carol. « « Feminism and Disability: The Theoretical and Political Significance of the Personal and the Experiential » in Len BARTON (ed.). *Disability, Politics and the Struggle for Change*. Routledge. 2001.

THOMAS, Carol. *Female Forms: Experiencing and Understanding Disability*. Open University Press. 1999.

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.

VALDES, Béatrice. « L'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique en France : analyse quantitative des données d'enquêtes nationales disponibles », *Revue française des affaires sociales*. 2016, vol.4. p. 307-332.

VATIN, François. *Le travail : activité productive et ordre social*. Presses universitaires de Paris Nanterre. 2014.

VELCHE, Dominique. « Les lois de 1987 et 2005 : une chance pour le travail protégé ? » *L'insertion professionnelle des travailleurs handicapés*. Presses universitaires de Grenoble. 2009, p. 231-281.

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.

VAN DE VELDE, Cécile. *Devenir adulte. Sociologie comparée de la jeunesse en Europe*. Presses Universitaires de France. 2008.

VIET, Vincent. « Entre protection légale et droit collectif : la loi du 2 novembre 1892 sur le travail des enfants, des filles mineures et des femmes dans les établissements industriels » in Jean-Pierre LE CROM (ed.). *Deux siècles de droit du travail : l'histoire par les lois*. Les Éditions de l'atelier. 1998, p. 73-88.

VILLAUME, Sophie et Émilie LEGENDRE. « Modes de garde et d'accueil des jeunes enfants en 2013 », *Études et Résultats - DREES*. 2014, nº 896.

VILLE, Isabelle. *Le handicap comme « épreuve de soi ». Politiques sociales, pratiques institutionnelles et expérience.* Mémoire d'habilitation à diriger les recherches. Université Rennes 2. 2008. 162 p.

VILLE, Isabelle. « Biographical work and returning to employment following a spinal cord injury », *Sociology of Health & Illness*. 2005, vol.27 nº 3. p. 324-350.

VILLE, Isabelle et J.-F. RAVAUD. « Représentations de soi et traitement social du handicap. L'intérêt d'une approche socio-constructiviste », *Sciences sociales et santé*. 1994, vol.12 nº 1. p. 7-30.

VILLE, Isabelle et 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.

VOSKO, Leah Faith. *Temporary Work: The Gendered Rise of a Precarious Employment Relationship*. University of Toronto Press. 2016.

VOUILLOT, Françoise. « Formation et orientation : l'empreinte du genre », *Travail, genre et sociétés*. 2007, vol.18 nº 2. p. 23.

WALDSCHMIDT, Anne. « Disability policy of the European Union: The supranational level », *ALTER, European Journal of Disability Research*. 2009, vol.3. p. 8-23.

WALSH, Janet. « Not worth the sacrifce? Women's aspirations and career progression in law firms », *Gender, Work & Organizations*. 2012, vol.19 nº 5. p. 508-531.

WARIN, Philippe. *Le non-recours aux politiques sociales*. Presses universitaires de Grenoble. 2016.

WEBER, Amandine. « L'activité des MDPH en 2021 », *Repères statistiques - CNSA*. 2023, nº 18.

WENDELL, Susan. « Unhealthy Disabled: Treating Chronic Illnesses as Disabilities », *Hypatia*. 2001, vol.16 nº 4. p. 17-33.

WEST, Candace et Sarah FENSTERMAKER. « "Faire" la différence », *Terrains & travaux*. 2006, vol.1 nº 10. p. 103-136.

WEST, Candace et Don H. ZIMMERMAN. « Faire le genre », *Nouvelles Questions Féministes*. 2009, vol.28 nº 3. p. 34.

WILLIAMS, Jannine et Sharon MAVIN. « Impairment effects as a career boundary: a case study of disabled academics », *Studies in Higher Education*. 2015, vol.40 nº 1. p. 123-141.

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*. 2008, vol.23 nº 7. p. 705-717.

WINANCE, Myriam, Isabelle VILLE, et Jean-François RAVAUD. « Disability Policies in France: Changes and Tensions between the Category-based, Universalist and Personalized Approaches », *Scandinavian Journal of Disability Research*. 2007, vol.9 nº 3-4. p. 160-181.

ZOLESIO, Emmanuelle. *Chirurgiens au féminin ? Des femmes dans un métier d'hommes*. Presses universitaires de Rennes. 2012. 294 p.

ZUNIGO, Xavier. « L'apprentissage des possibles professionnels. Logiques et effets sociaux (des missions locales pour l'emploi des jeunes) », *Sociétés contemporaines*. 2008, vol.70 nº 2. p. 115-131.

Liste des sigles et acronymes

AAH	Allocation adulte handicapé
ACTP	Allocation compensatrice pour tierce personne
ADA	*American with Disabilities Act*
Agefiph	Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées
ANPE	Agence nationale pour l'emploi
AP	Atelier protégé
APEC	Association pour l'emploi des cadres
APF France Handicap	Anciennement APF – Association des paralysés de France)
apiDV	Accompagner, promouvoir, intégrer les déficients visuels
APL	Aides personnalisées au logement
ASS	Allocation de solidarité spécifique
Assédic	Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce
AT/MP	Accident du travail/maladie professionnelle
BEP	Brevet d'études professionnelles
BTS	Brevet de technicien supérieur
CAP	Certificat d'aptitude professionnelle
CAPES	Certificat d'aptitude au professorat du second degré
CAT	Centre d'aide par le travail
CDAPH	Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CDD	Contrat à durée déterminée
CDI	Contrat à durée indéterminée
COTOREP	Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPIS	Cadres et professions intellectuelles supérieures
CRP	Centre de réadaptation professionnelle

DARES	Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques
DESS	Diplôme d'études supérieures spécialisées
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
EA	Entreprise adaptée
EEC	Enquête emploi en continu
ESAT	Etablissement et service d'aide par le travail
FDFA	Femmes pour le dire, Femmes pour Agir
FIPHFP	Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
FIRAH	Fondation internationale de recherche appliquée sur le handicap
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IGF	Inspection générale des finances
IME	Institut médico-éducatif
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
LADAPT	Association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées (anciennement Ligue pour l'adaptation du diminué physique au travail)
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MVA	Majoration pour la vie autonome
OETH	Obligation d'emploi des travailleurs handicapés
PCH	Prestation de compensation du handicap
PCS	Professions et catégories socio-professionnelles
RH	Ressources humaines
RQTH	Reconnaissance de qualité de travailleur handicapé
RSA	Revenu de solidarité active
SMIC	Salaire minimum de croissance

Liste des tableaux

Tableau 1 - Présentation synthétique des politiques visant l'emploi des personnes handicapées 91

Tableau 2 – Présentation synthétique des politiques visant l'emploi des femmes 107

Tableau 3 - Caractéristiques socio-démographiques de la population en âge de travailler, selon le handicap et le sexe 116

Tableau 4 – Taux de chômage et d'emploi pour la population active, selon le sexe et du handicap 124

Tableau 5 – Raisons d'appartenance au halo du chômage, selon le sexe et le handicap..... 130

Tableau 6 – Raison principale de l'indisponibilité pour travailler dans les deux semaines, selon le sexe et le handicap 131

Tableau 7 – Raison principale de la non-recherche d'emploi, selon le sexe et le handicap.. 132

Tableau 8 – Types d'emplois salariés recherchés selon le handicap 276

Tableau 9 – Types d'emplois recherchés selon le handicap 283

Tableau 10 – Types d'emplois recherchés selon le handicap et le sexe 284

Tableau 11- Caractéristiques socio-démographiques de la population en emploi, selon le handicap et le sexe 290

Tableau 12 – Statut en emploi selon le handicap et le sexe..... 293

Tableau 13 - Professions et catégories socio-professionnelles (PCS) des personnes en emploi selon le handicap..... 300

Tableau 14 - Types de postes occupées par les femmes employées, selon le handicap, en pourcentage des femmes en emploi selon le sous-groupe 303

Tableau 15 - Taux de CPIS et chef-fes d'entreprises de plus de 10 salarié-es, selon le handicap, le sexe, et les caractéristiques socio-démographiques des répondant-es 307

Tableau 16 – Description des modèles de régression pour mesurer les chances d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, parmi la population en emploi..... 310

Tableau 17 - Régressions logistiques binomiales sur les chances d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – handicap et sexe séparés..... 311

Tableau 18 - Régressions logistiques binomiales sur les chances d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – groupes selon le sexe et le handicap 313

Tableau 19 - Taux de temps partiel par PCS en fonction du sexe et du handicap..... 317

Tableau 20 – Raisons du temps partiel selon le sexe et le handicap..... 318

Tableau 21 – Description des modèles de régression pour mesurer les chances d'être un temps partiel qu'à temps complet, parmi la population salariée 321

Tableau 22 - Régression logistique binomiale sur les chances d'être à temps partiel plutôt qu'à temps plein, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – sexe et handicap séparés 322

Tableau 23 – Taux d'encadrant-es selon le handicap, le sexe et les caractéristiques de l'emploi et des salarié-es, en pourcentages 331

Tableau 24 – Description des modèles de régression pour mesurer les chances d'être encadrant-e plutôt que de ne pas l'être, parmi la population salariée..... 334

Liste des figures

Figure 1 – Répartition du handicap selon les statuts d'activité 122

Figure 2 – Répartition sexuée selon les statuts d'activité 122

Figure 3 – Statut d'activité selon le sexe et le handicap 123

Figure 4 – Taux de halo de chômage parmi les inactif-ves, selon le sexe et le handicap..... 126

Figure 5 – Sexe des personnes appartenant au halo du chômage, selon le handicap 126

Figure 6 – Comparaison des niveaux de diplôme en fonction de l'appartenance au chômage ou au halo du chômage, selon le sexe et le handicap 128

Figure 7 – Comparaison du taux de ménages avec enfant(s) en fonction de l'appartenance au chômage ou au halo du chômage, selon le sexe et le handicap 129

Figure 8 – Frise de parcours linéaire de cadre du privé : Jean-Pierre Molinier..... 146

Figure 9 - Frise de parcours linéaire d'employée du public : Yasmine Jarry 149

Figure 10 – Frise de parcours précaire : Audrey Thomas..... 152

Figure 11 – Frise de parcours précaire : Peggy Toullec 153

Figure 12 – Exemples de frises de parcours alternatifs 160

Figure 13 - Parcours alternatif : Corinne Robin..... 163

Figure 14 – Types d'emplois salariés recherchés selon le handicap et le sexe..... 278

Figure 15 - Professions et catégories socio-professionnelles des personnes en emploi selon le handicap et le sexe, en pourcentages 301

Figure 16 - Proportion de CPIS et chef-fes d'entreprise parmi les personnes en emploi, selon le handicap et le sexe 305

Figure 17 – Rapports de chances (odds ratio) d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, modèles 4 et 4bis 312

Figure 18 – Temps de travail selon le handicap et le sexe, en pourcentages..... 316

Figure 19 - Rapports de chances (odds ratio) d'être à temps partiel plutôt qu'à temps complet 324

Figure 20 – Proportion d'encadrant-es selon le handicap et le sexe, en pourcentages..... 330

Figure 21 - Rapports de chances (odds ratio) d'être encadrant-e plutôt que de ne pas l'être 335

Liste des encadrés

Encadré 1 – Les associations du comité de pilotage 57

Encadré 2 – Nettoyage de la base de données 70

Encadré 3 - Le milieu protégé de travail 81

Encadré 4 – Que sont les statuts d'activité ? 120

Encadré 5 – Typologie des frises biographiques 144

Encadré 6 – Présentation du parcours d'Audrey Thomas 154

Encadré 7 – Présentation du parcours de Peggy Toullec 155

Encadré 8 - « Tu seras prof de braille ou kiné » : la norme de compatibilité dans le cas des personnes déficience visuelles 232

Encadré 9 – Un travail en partie à quatre mains 378

Annexes

Annexe 1 – Grille d'entretien 467

Annexe 2 – Textes des annonces et visuels associés 471

Annexe 3 – Synthèse des profils des personnes interrogées en entretien 475

Annexe 4 – Exemple de frise biographique 479

Annexe 5 – Présentation des politiques visant l'emploi des personnes handicapées 480

Annexe 6 – Présentation des politiques visant l'emploi des femmes 488

Annexe 7– Modes de recrutement des personnes salariées selon le handicap et le sexe..... 493

Annexe 8 – Frise biographique d'Amina Chimani 494

Annexe 9 - Professions et catégories socio-professionnelles (PCS) des personnes en emploi selon le handicap 495

Annexe 10 - Professions et catégories socio-professionnelles (PCS) des personnes en emploi selon le handicap et le sexe 496

Annexe 11 - Type d'employeur, selon le sexe et le handicap, en pourcentages..... 497

Annexe 12 – Professions et catégories socio-professionnelles (PCS) détaillées des personnes en emploi selon le handicap et le sexe 498

Annexe 13 - Régressions logistiques binomiales sur les chances d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – handicap et sexe séparés 499

Annexe 14 - Régressions logistiques binomiales sur les chances d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – groupes selon le sexe et le handicap, femmes handicapées en modalité de référence..... 501

Annexe 15 - Régressions logistiques binomiales sur les chances d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – groupes selon le sexe et le handicap, hommes handicapés en modalité de référence 503

Annexe 16 – Type de temps partiel selon le handicap et le sexe, en pourcentages..... 504

Annexe 17 - Régression logistique binomiale sur les chances d'être à temps partiel plutôt qu'à temps plein, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – sexe et handicap séparés 505

Annexe 18 – Régression logistique binomiale sur les chances d'être à temps partiel plutôt qu'à temps plein, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – femmes handicapées en modalité de référence 507

Annexe 19 – Régression logistique binomiale sur les chances d'être à temps partiel plutôt qu'à temps plein, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – hommes handicapés en modalité de référence 509

Annexe 20 - Régressions logistiques binomiale sur les chances d'être encadrant-e plutôt que de ne pas l'être, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – femmes handicapées en modalité de référence 511

Annexe 21 - Régressions logistiques binomiales sur les chances d'être encadrant-e plutôt que de ne pas l'être, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – hommes handicapés en modalité de référence 513

Annexe 22 - Présentation de la méthode de travail 515

Annexe 1 – Grille d'entretien

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 ?

<u>Parcours scolaire</u>

- Pourriez-vous me décrire votre parcours scolaire ?
    - Établissements spécialisés ?
    - 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 ?

<u>Après l'école</u>

- 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 ?

<u>Parcours professionnel dans son ensemble</u>

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 ?
    - Pourquoi ?

- Combien de temps travailliez-vous ? temps plein, temps partiel]
    - 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

<u>Dernières questions</u>

- À quoi ressemblera votre vie d'ici un an ?
- Comment percevez-vous la retraite ?

- Est-ce qu'il y a selon vous une singularité ou une spécificité au fait d'être une femme ET une personne handicapée ?
- Est-ce qu'au vu de ce que vous avez pu me raconter en entretien, le terme de discrimination s'applique à vos expériences ?
- Autres formes d'oppression ? (racisme, homophobie, transphobie, etc)

- 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 ?
-

Talon

Talon sociologique	**Réponses**
Sexe	
Âge	
Type de déficience	
Statut matrimonial	
Enfants	
Lieu de vie	
Profession des parents	
Nationalité	
Contact	

Annexe 2 – Textes des annonces et visuels associés

- **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.

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.

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.

Pour participer

Formulaire de contact

https://forms.gle/PLnoejwVMsU2ZEou5

Pour plus d'informations

Site internet : https://fhemploi.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.

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.

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, FDFA, Fibromyalgie France, GIAA et LADAPT.

Pour participer

Formulaire de contact

https://forms.gle/zDTxTiUatzVprU6J8

Pour plus d'informations

Site internet : https://fhemploi.hypotheses.org/9
Contact : mathea.boudinet@sciencespo.fr

Annexe 3 – Synthèse des profils des personnes interrogées en entretien

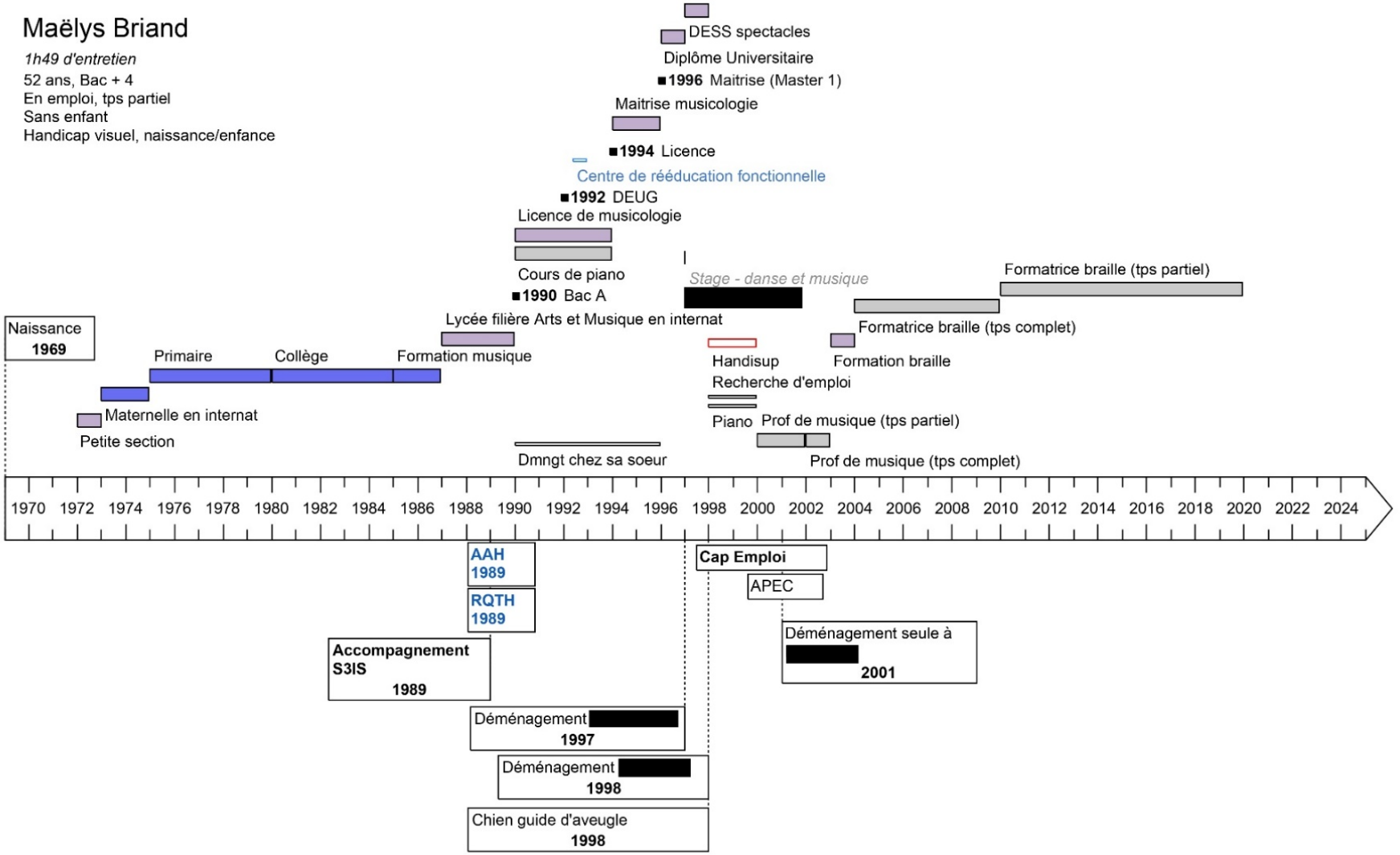
Pseudonyme	Âge	Type de déficience	Moment de survenue de la déficience	Niveau de diplôme	Profession des parents	Situation professionnelle au moment de l'entretien	Situation familiale
Laurianne Faure	53	Motrice	Adulte	Bac + 5	Père ingénieur ; mère styliste	Cadre bancaire	En couple sans enfant
Catherine Leroux	54	Visuelle	Adulte	Bac	Père technicien en usine ; mère femme au foyer + auxiliaire de vie	Agente administrative	Célibataire sans enfant
Manon Rosset	32	Motrice	Naissance ou enfance	Bac + 5	Exploitants agricoles	Assistante pédagogique	En couple, 1 enfant
Sandrine Moreau	48	Maladie chronique Psychique	Adulte	Bac + 5	Père dirigeant d'entreprise (PME) ; mère infirmière à domicile ;	Agente administrative	En couple, 2 enfants
Lola Joly	28	Motrice	Naissance ou enfance	Bac + 5	Père cadre ; mère professeure dans une maison familiale + guide touristique	Chargée de mission ; travail indépendant	Célibataire sans enfant
Joëlle Garcia	55	Motrice Maladie chronique	Adulte	Bac + 5	Enseignants dans le primaire et le secondaire	Cadre dans le secteur du marketing	En couple, 2 enfants
Estelle Le Gall	52	Motrice	Adulte	CAP	Père cadre comptable ; mère préparatrice en pharmacie	Sans emploi	En couple sans enfant
Gabrielle Marchal	50	Maladie chronique	Adulte	Brevet ou sans diplôme	Père militaire; mère inconnu	Sans emploi	En couple, 1 enfant
Nathalie Petit	30	Motrice	Naissance ou enfance	Bac + 5	Père professeur dans le secondaire ; mère directrice générale d'une collectivité territoriale	Sans emploi	Célibataire sans enfant
Virginie Colombet	46	Psychique	Adulte	Bac + 3	Père militaire ; mère au foyer	Fonctionnaire catégorie B	En couple, 1 enfant
Lise Boisbellet	31	Visuelle	Adulte	Bac + 5	Père cadre informatique ; mère employée	Directrice d'une association	Célibataire, sans enfant

Corinne Robin	48	Visuelle	Adulte	Bac + 5	Père technicien dans l'aéronautique ; mère : employée	Consultante handicap en indépendante en auto-entrepreneur	En couple, 2 enfants
Sandra Joseph	34	Motrice	Naissance ou enfance	Bac + 3	Père militaire ; Mère au foyer	Secrétaire dans un lycée	Célibataire, sans enfant
Amina Chihani	55	Motrice	Naissance ou enfance	CAP	Père ouvrier ; mère sans emploi	Vaguemestre	Célibataire, 2 enfants
Selma Alaoui	35	Motrice	Naissance ou enfance	CAP	Ouvriers	Sans emploi	Célibataire, 2 enfants
Audrey Thomas	28	Maladie chronique	Naissance ou enfance	Bac + 3	Agriculteurs	Auto-entrepreneur comme coach consultante	Célibataire, sans enfant
Anne-Malika Haddad	37	Maladie chronique	Naissance ou enfance	Bac + 5	Père pharmacien ; mère directrice d'école de formation pour institutrices	Professeur d'histoire géographie en collège	En couple, sans enfant
Christelle Perrier	53	Motrice Maladie chronique	Adulte	Brevet ou sans diplôme	Père artiste peintre, chimiste et ouvrier sur les trains ; mère : couturière, vendeuse, aide-ménagère, hôtesse de caisse	Agente d'accueil polyvalent dans une mairie	Célibataire, 1 enfant
Aurélie Bourg	45	Visuelle	Naissance ou enfance	Bac + 3	Père dessinateur industriel ; mère au foyer et nourrice	Conseillère thérapeute	En couple, 4 enfants
Fabienne Rocheteau	56	Motrice	Adulte	Bac + 3	Père dessinateur industriel ; mère au foyer et nourrice	Sans emploi	Célibataire, 3 enfants
Elke Gilly	41	Maladie chronique	Adulte	Bac + 4	Père chef d'escale ; mère cadre commerciale	Auto-entrepreneur dans la communication	En couple, sans enfant
Albane Toutain	24	Maladie chronique	Adulte	Bac + 3	Père chef d'entreprise ; mère secrétaire administrative et comptable	Assistante administrative	En couple, sans enfant
Véronique Siegel	51	Maladie chronique	Adulte	Bac + 4	Agriculteurs	Retraite et auto-entrepreneuriat (vente de matériel de puériculture)	En couple, 3 enfants
Ilana Riboulet	54	Motrice	Adulte	Bac + 5	Père ouvrier ; mère secrétaire médicale	Enseignante documentaliste	En couple, 1 enfant

Martine Fabre	61	Motrice	Naissance ou enfance	Bac + 3	Père agriculteur ; mère sans profession	Sans emploi	En couple, 2 enfants
Caroline Veron	39	Motrice	Naissance ou enfance	Bac + 5	Inconnu	Secrétaire administrative	Célibataire, sans enfant
Bénédicte Guillot	39	Motrice	Adulte	Bac + 8	Infirmiers-ères	Sans emploi	Célibataire, sans enfant
Justine Pontonnier	36	Visuelle	Naissance ou enfance	Bac + 1	Père artisan ; mère infirmière	Comptable	En couple, sans enfant
Marie-Pierre Primault	55	Motrice Maladie chronique Psychique	Adulte	BEP	Père ouvrier ; mère au foyer	Secrétaire	En couple, 1 enfant
Marion Corbin	30	Visuelle	Naissance ou enfance	Bac	Père instituteur puis artisan ; mère aide-soignante	Practicienne bien-être	Célibataire, sans enfant
Sylvie Poirel	43	Visuelle	Naissance ou enfance	Bac + 4	Mère assistante maternelle	Musicienne intervenante en secteur scolaire	Célibataire, sans enfant
Peggy Toullec	47	Maladie chronique Motrice	Adulte	Bac + 4	Père technicien agricole ; mère ouvrière et femme de ménage	Sans emploi	En couple, 2 enfants
Malya Luce	36	Visuelle Psychique	Naissance ou enfance	Bac + 3	Mère professeure de piano	Sans emploi	Célibataire, sans enfant
Yasmine Jarry	51	Motrice Psychique	Adulte	BEP	Mère employée de bureau	Secrétaire	Célibataire, un enfant
Karima Nadin	40	Motrice	Naissance ou enfance	Bac	Inconnu	Sans emploi	Célibataire, 2 enfants
Sophie Jacquet	49	Visuelle	Naissance ou enfance	Bac + 3	Père chef entreprise ; mère agente de maîtrise dans une usine	Sans emploi	En couple, sans enfant
Carla Pereira	54	Maladie chronique Psychique	Adulte	Brevet ou sans diplôme	Commerçants	Sans emploi	En couple, 2 enfants
Melissa Belhadji	51	Visuelle	Naissance ou enfance	Bac + 3	Père technicien ; mère au foyer	Auto-entrepreneur coach consultante	En couple, 3 enfants
Maëlys Briand	52	Visuelle	Naissance ou enfance	Bac + 4	Père maraîcher ouvrier ; mère nourrice	Formatrice en braille	En couple, sans enfant
Kenza Damman	46	Visuelle	Naissance ou enfance	Bac + 5	Père ouvrier ; mère sans emploi	Professeur de français en lycée	En couple, 2 enfants

Solange Dufresne	31	Motrice	Naissance ou enfance	Bac + 3	Père médecin généraliste ; mère infirmière puis au foyer	Sans emploi	Célibataire, sans enfant
Olivier Marchand	49	Maladie chronique	Naissance ou enfance	Bac + 5	Père ingénieur ; mère éducatrice spécialisée	Sans emploi	Célibataire, sans enfant
Corentin Mauger	34	Motrice Maladie chronique	Naissance ou enfance	Bac	Père cadre ; mère au foyer	Sans emploi	Situation conjugale inconnue, sans enfant
Gautier Segura	43	Motrice Visuelle Psychique	Adulte	CAP	Ouvriers	Sans emploi	Célibataire, sans enfant
Philippe Dalmasso	56	Maladie chronique	Adulte	BTS	Père éducateur spécialisé ; mère infirmière	Sans emploi	En couple, 3 enfants
Aymeric Bonneville	39	Visuelle	Naissance ou enfance	Bac + 2	Ouvriers	Sans emploi	En couple, 2 enfants
Patrick Thevenet	52	Maladie chronique	Adulte	Bac + 5	Mère pharmacienne	Responsable administratif et financier	En couple, 1 enfant
Christophe Guilloux	50	Motrice Psychique	Adulte	Bac	Agriculteurs	Sans emploi	Célibataire, 2 enfants
Jean-Pierre Molinier	55	Visuelle	Naissance ou enfance	Bac + 5	Père médecin militaire ; mère professeure dans le secondaire	Ingénieur	En couple, 3 enfants
Quentin Riou	31	Maladie chronique	Naissance ou enfance	Bac + 5	Père avocat ; mère responsable en ressources humaines	Cadre en marketing	En couple, 1 enfant
Jean Laurent	72	Visuelle	Naissance ou enfance	Bac + 8	Père gendarme ; mère couturière	À la retraite (anciennement professeur des universités)	Célibataire, 2 enfants

Annexe 4 – Exemple de frise biographique



Annexe 5 – Présentation des politiques visant l'emploi des personnes handicapées

Nom	Conditions d'attribution	Durée	Acteur responsable	Prestations associées
Politiques donnant un droit théorique au non-emploi pour incapacité de travail et/ou inemployabilité				
Allocation adulte handicapé (AAH)	Avoir au moins 20 ans, ou 16 ans si l'on est plus considéré à charge de sa famille. Être reconnu-e comme ayant un taux d'incapacité : - de minimum 80% - ou entre 50 et 79% associé une restriction substantielle et durable d'accès à un emploi. Ne pas dépasser un seuil de ressource annuelle maximum (calculé selon le nombre d'enfants à charge et la situation de couple)	De 1 à 10 ans si le taux d'incapacité est au moins égal à 80%, de 1 à 5 ans s'il se situe entre 50% et 79% De manière exceptionnelle sans limitation de durée. Elle prend fin à l'âge légal de la retraite, sauf si le taux est supérieur ou égal à 80% (réduction ou cumul avec la retraite).	Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), via les Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)	Versement d'une allocation autour de 970 euros par mois (en avril 2023). Le montant peut varier en fonction du nombre d'enfants et de personnes à charge, et des revenus issus d'activités professionnelles (avec un système progressif d'abattement).
Pension d'invalidité	Connaître un accident ou une maladie d'origine non-professionnelle, qui entraîne une réduction de 2/3 de la capacité de travail ou de gain. Être affilié-e à la Sécurité Sociale Témoigner d'une expérience professionnelle suffisante :	Contrôle annuel par l'organisme, jusqu'à l'âge légal de la retraite	Médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) ou de la mutuelle agricole (MSA)	Versement d'une pension calculée à partir du salaire annuel moyen et qui varie selon les catégories de pensions : 1 – « Invalide capable d'exercer une activité rémunérée » - 30% ; 2 – « Invalide absolument incapable d'exercer une profession quelconque » - 50% ;

	- avoir cotisé sur la base d'une rémunération au moins égale à 2 030 fois le Smic au cours des 12 mois civils précédant l'interruption de travail - ou avoir travaillé au moins 600 heures au cours des 12 mois précédant l'interruption de travail ou la constatation de l'état d'invalidité			3 – « Invalide qui, étant absolument incapable d'exercer une profession, et, en plus, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie » - 50%, majoré de 40% pour tierce personne. Le montant peut baisser ou la pension être suspendue en cas de reprise d'activité professionnelle.
Rente d'incapacité permanente suite à un accident du travail	Être reconnu-e comme victime d'un accident du travail Détermination d'un taux d'incapacité permanente (IPP), à partir de la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques ou mentales et les aptitudes et qualifications professionnelles.	Jusqu'au décès de la personne	Médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) ou de la mutuelle agricole (MSA)	Versement : - D'une indemnité en capital en une fois si l'IPP est inférieure à 10% (entre 450 euros et 4500) ; - d'une rente viagère jusqu'au décès calculé à partir du salaire annuel et de l'IPP (à partir de 10%).
Pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre	Être ou avoir été militaire professionnel-le, et être reconnu-e victime d'un accident de service ou d'une maladie contractée en service, victime civile de guerre ou victime d'un acte de terrorisme Détermination d'un taux d'invalidité. L'accès et le montant de la pension sont conditionnés à des taux minimum selon les types d'infirmité (infirmités uniques : 10 % pour les blessures, 30 % pour les maladies en temps de paix, 10 % pour les maladies en temps de guerre ou en opérations extérieures ; infirmités	A vie si la blessure ou la maladie sont reconnues incurables Temporaire si ce n'est pas le cas, renouvellement à faire tous les 3 ans.	Unité ou organisme d'emploi si militaire en activité Services de l'Office national des anciens combattants si ancien militaire ou victime civile	Versement d'une pension mensuelle dont le montant dépend du grade et du taux d'invalidité, et est calculé à partir d'un point d'indice de pension (15,63 euros par point au 1er janvier 2023). Des allocations supplémentaires peuvent s'ajouter à la pension, en fonction du pourcentage d'invalidité, de la nature des

	multiples : 30 % pour des maladies associées à des blessures, 40 % pour plusieurs maladies).			infirmités, de l'incapacité d'exercer une professions, ou de la nécessité d'avoir besoin d'une tierce personne au quotidien.
Allocation et rentes d'invalidité attribuée aux sapeurs-pompiers volontaires	Être sapeur-pompier volontaire Être victime d'un accident ou d'une maladie imputable au service, et être évalué comme ayant un taux d'invalidité d'au moins 10%. Si le taux se situe entre 10% et 50%, la personne reçoit une allocation temporaire d'invalidité. Si le taux dépasse 50%, elle reçoit une rente d'invalidité.	Pour l'allocation temporaire, réexamen tous les 3 ans du taux d'invalidité. Pour la rente, jusqu'au décès.	Evaluation par la commission départementale de réforme des agents des collectivités, à partir d'un rapport du directeur départemental des services d'incendie et de secours basé sur les observations du chef du centre de secours dont dépend le sapeur-pompier. Décision par la Caisse des dépôts et consignations.	Versement d'une allocation temporaire dont le montant est fixé selon l'indice d'allocation d'invalidité temporaire de la fonction publique, ou d'une rente d'invalidité dont le montant est fixé selon les échelles de traitement applicables aux sapeurs-pompiers professionnels. Elle peut être majorée dans le cas où l'intervention d'une tierce personne est nécessaire. Si la personne est reconnue comme obligée d'arrêter définitivement l'activité professionnelle qu'elle occupait avant la survenue de l'accident ou de la maladie, l'allocation ou la rente peut être calculée en fonction des revenus professionnels antérieurs, selon le taux d'invalidité.
Politiques visant l'emploi des personnes handicapées				
Obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH)	Être titulaire d'une des reconnaissances administratives de handicap suivantes : - Avoir la RQTH - Avoir l'AAH	Tant que la personne est titulaire d'une des reconnaissances, jusqu'à l'âge de la retraite	Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), via les	Prise en compte dans les quotas de 6% s'appliquant aux employeurs de plus de 20 salarié-es ;

	- Être reconnu-e victime d'accident du travail ou de maladie professionnelle ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % - Avoir une pension d'invalidité - Être titulaire de pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre - Être titulaire d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée aux sapeurs-pompiers volontaires - Être titulaire de la carte mobilité inclusion portant la mention « invalidité ».		Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)	Accès aux aides financières via l'employeur pour permettre l'intégration et l'adaptation du poste de travail (aménagements).
Etablissements et services de pré-orientation ou de réadaptation professionnelle[214]	Avoir une reconnaissance administrative de handicap (ou en cours de demande RQTH), ou être en ESAT, ou être un-e travailleur-se présentant un risque d'inaptitude et ayant besoin d'un accompagnement médico-psycho-social et professionnel. (salarié-e, agent-e de la fonction publique, indépendant-e, alternant-e)	Non applicable.	Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), via les Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)	Accès aux établissements et services de pré-orientation (estimation de la compatibilité entre travail et handicap, bilan de compétences, identification des limitations, détermination des envies et secteurs de prédilection). Accès aux établissements et services de réadaptation professionnelles (formations, préparations de qualifications ou de diplômes, estimation de l'employabilité, préparation à l'emploi).
Accompagnement vers l'emploi	Trois services peuvent être mobilisés par les personnes handicapées : Pôle Emploi, les missions locales et Cap Emploi, organisme spécialement	Tant que la personne est inscrite dans la structure comme demandeuse d'emploi.	Pôle Emploi, Cap Emploi, les missions locales	Accompagnement dans la recherche d'un emploi (bilans de compétences, orientation vers des formations professionnelles, identification d'offres).

[214] Anciennement Centre de réadaptation professionnelle et Centre de pré-orientation

	dédiée aux travailleurs reconnus administrativement comme handicapés[215].			
Milieu protégé de travail	Avoir 20 ans ou plus (sauf cas exceptionnel où l'admission est possible à partir de 16 ans) Être reconnu comme ayant : - une capacité de travail qui ne dépasse pas un tiers de celle d'une personne valide - ou une capacité de travail supérieure ou égale au tiers de la capacité d'une personne valide mais avoir besoin d'un ou plusieurs soutiens médicaux, éducatifs, sociaux ou psychologiques	Décision provisoire d'orientation pendant une période d'essai (généralement de 6 mois) puis confirmation définitive de l'orientation vers le milieu protégé à l'issue de celle-ci	Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), via les Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)	Accès au milieu protégé de travail.
Reclassement (dans le secteur privé)	Être salarié-e dans le secteur privé et reconnu-e inapte par la médecine du travail poste occupé	///	Médecine du travail pour évaluation Proposition de reclassement par l'employeur	Maintien en emploi et changement de poste si l'employeur propose un poste adapté aux capacités de la personne, et que celle-ci l'accepte ; ou Licenciement pour inaptitude en cas de refus de la personne ou si la médecine du travail estime que le maintien en emploi nuirait à sa santé.
Reclassement (dans la fonction	Être agent-e permanent-e de la fonction publique	///	Médecine du travail ou conseil médical	Affectation à un emploi de grade équivalent compatible avec l'état de santé, ou à un autre cadre

[215] 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 distingue systématiquement dans la thèse les deux types d'agence, et je n'aborde pas le sujet de la fusion de ces deux organismes.
Une présentation complète de ces deux acteurs figure dans le chapitre 5.

publique) – agent-es permanent-es				d'emploi ou corps de l'Etat si l'état de santé ne permet plus l'exercice des emplois du grade ; ou Orientation et renouvèlement possible des congés longue maladie, congés de longues durées, congés pour invalidité temporaire imputable au service ; mise en disponibilité pour raison de santé.
Reclassement (dans la fonction publique) – agent-es contractuel-les	Être agent-e contractuel-e de la fonction publique, en CDI ou en CDD sur un emploi permanent vacant, dans la mesure où le contrat doit faire l'objet d'une modification substantielle[216] Se trouver dans une des situations suivantes : - l'emploi ou le besoin qui justifiait le recrutement est supprimé, ou transformé sans adaptation possible - un fonctionnaire est recruté sur le poste occupé par l'agent-e contractuel-le - l'agent-e refuse une modification d'un élément substantiel de son contrat (temps, lieu de travail, fonctions) - la personne est inapte physiquement à occuper son emploi à la suite d'un congé maladie, maternité, paternité ou d'adoption	///	Administration responsable de l'agent-e contractuel-le	Reclassement de la personne à un poste se trouvant au sein du service qui l'a recrutée, compatible avec ses compétences professionnelles, de même catégorie hiérarchique ou inférieure (avec accord de l'agent-e), jusqu'à la fin prévue du contrat ; ou Mise en congé non-rémunéré jusqu'à 3 mois si l'administration ne peut proposer un poste avant la fin du préavis (dont la durée est définie en fonction de l'ancienneté de l'agent-e). Licenciement au bout de 3 mois

[216] Les contractuel-les recruté-es pour remplacer temporairement une personne, les personnes recrutées pour faire face à un accroissement temporaire d'activité ou les saisonnier-ères ne sont pas concerné-es.

	La demande de reclassement doit être adressée par la personne à l'administration suite à sa notification de licenciement.			sans proposition, ou si la personne refuse le poste proposé.
Aménagements de poste	<u>Dans les cas d'inaptitude au poste :</u> Articles L 1226-10 et L 1226-2 du Code du Travail La personne salariée doit être reconnu-e inapte au poste. L'employeur doit chercher par tous moyens à préserver l'emploi de la personne salariée, notamment en prenant des mesures de transformation du poste ou d'aménagement du temps de travail.	///	Médecine du travail pour évaluation Proposition de reclassement par l'employeur	Aménagement du poste, selon la possibilité d'adaptation du poste ; ou Proposition de reclassement si l'aménagement ne peut aboutir (voir section correspondante)
	<u>De manière générale</u> : Article L5213-6 du Code du Travail La personne salariée doit être reconnue administrativement comme travailleuse handicapée (bénéficiaire de l'OETH). L'employeur doit prendre des mesures appropriées pour permettre à la personne handicapée d'accéder ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, et d'y progresser. L'employeur doit s'assurer de l'installation de logiciels sur le poste, de leur accessibilité et de la possibilité de télétravail. Ces mesures sont prises sous réserve que les charges consécutives à leur mise en œuvre ne soient pas considérées comme disproportionnées.	///	Employeur	Aménagement du poste, selon le caractère proportionné de la demande. Le refus de d'aménagement peut être constitutif d'une discrimination.

Droit antidiscriminatoire général	Loi du 27 mai 2008 Être une personne handicapée salariée, candidate à un emploi ou à une nomination, à un stage ou à une période de formation en entreprise, ayant vécu une discrimination directe ou indirecte	///	Diffère en fonction du type de recours	Recours pénal auprès du Procureur de la République, du commissariat de police, de la gendarmerie ou du doyen des juges d'instruction du tribunal judiciaire pour que les agissements dont la personne est victime soient pénalement sanctionnés ; Recours aux prud'hommes par les salarié-es victimes ou témoins de discriminations afin de faire annuler une décision ou mesure fondée sur un motif discriminatoire, et/ou demander réparation suite à un préjudice subi ; Intervention des agent-es de contrôle de l'inspection du travail, des organisation syndicales, des associations de lutte contre les discriminations, des membres des comités sociaux et économiques, ou du Défenseur des droits et accompagnement de la personne dans sa procédure et dans la reconnaissance de la discrimination.

Annexe 6 – Présentation des politiques visant l'emploi des femmes

Nom	Conditions d'attribution	Durée	Acteur responsable	Prestations associées
Politiques donnant un droit théorique au non-emploi pour les femmes				
Congé parental d'éducation	Avoir au moins un an d'ancienneté dans l'emploi Avoir au moins un enfant de moins de 3 ans	1 an, renouvelable 2 fois dans la limite du 3e anniversaire de l'enfant si 1 ou 2 enfants, renouvelable 5 fois si au moins 3 enfants dans la limite du 6e anniversaire de l'enfant Possibilité d'allongement d'un an si l'enfant connaît une maladie, un handicap ou un accident grave	Non applicable.	Le contrat est suspendu le temps du congé et le retour à l'emploi est garanti. Le congé parental peut être combiné à la PrePare.
Prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE)	Avoir au moins un enfant de moins de 3 ans Avoir totalement ou partiellement interrompu l'activité professionnelle Avoir validé au moins 8 trimestres de cotisations vieillesse (sur une période de référence qui varie selon le nombre d'enfants).	Jusqu'aux 3 ans de l'enfant ou à la reprise du temps de travail initial.	CAF ou MSA	Allocation versée dans le cadre de la PAJE Le montant dépend de la réduction du temps de travail : total (428,71 €), mi-temps ou moins (277,14 €), 50%-80% (159,87€). Majoration possible si la personne a au moins 3 enfants à charge et a arrêté entièrement de travailler (700,75 € maximum)

Politiques visant l'emploi des femmes				
Etablissements d'accueil du jeune enfant (crèches, micro-crèches, haltes-garderies, jardins d'enfants, multi-accueil)	Avoir au moins un enfant de moins de 6 ans Les conditions d'inscription dans ces structures publiques varient en fonction des commissions locales et des modes d'organisation des établissements.	Jusqu'aux 6 ans de l'enfant.	Mairies, en collaboration avec les établissements	Service de garde d'enfant, à temps plein ou partiel en fonction des disponibilités.
Complément de libre choix du mode de garde	Avoir un enfant de moins de 6 ans Avoir travaillé au moins 1h dans le mois précédant la demande, ou être engagé dans une démarche d'insertion professionnelle, ou toucher le Revenu de solidarité active, ou l'AAH, ou l'Allocation de solidarité spécifique, ou avoir le statut étudiant, ou être en service civique Avoir recours à un-e assistant-e maternelle agréé, ou une garde à domicile, ou à une association/entreprise habilitée, ou à une micro-crèche, ou une crèche familiale (selon des conditions de tarifs)	Tant que l'enfant est gardé par un de ces services, jusqu'à ces 6 ans.	CAF	Allocation versée dans le cadre de la PAJE Le montant varie en fonction des revenus, du nombre et de l'âge d'enfants et du mode de garde (entre 95,71€ et 925,26€ par mois). Les montants peuvent être divisés par 2 si un des parents touche la PreParE, et majorés si l'enfant est gardé la nuit, les dimanches, les jours fériés, si l'un des parents touche l'AAH ou l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé, ou si le parent vit seul avec son ou ses enfants.
Chèques emploi service universel (CESU)	Être un particulier employeur d'au moins un-e salariée assurant des activités de services à la personne (dont garde d'enfants, mais hors assistante maternelle agrée)	Non applicable.	Ursaaf	Simplification des démarches administratives tant que particulier employeur

				Accès à un crédit d'impôt de 50% des dépenses effectuées, dans la limite de 12 000 euros. Exonération des cotisations patronales pour un ensemble de groupes (dont personnes ayant une carte invalidité, une ne carte mobilité inclusion invalidité, une pension d'invalidité, la prestation de compensation de handicap, ou devant recourir à une tierce personne).
Quotas	Être reconnue administrativement comme une femme et être employée dans une grande entreprise (au moins 250 salarié-es, cotée en bourse ou témoignant d'un chiffre d'affaires important)	Le temps du contrat dans l'entreprise.	Entreprise	Eligibilité à la prise en compte dans les quotas des instances dirigeantes (conseils d'administration, conseils de surveillance) et des cadres dirigeant-es.
Accompagnement vers l'emploi	Trois services peuvent être mobilisés par les femmes : Pôle Emploi, les missions locales et Cap Emploi, organisme spécialement dédiée aux travailleurs reconnus administrativement comme handicapés[217].	Tant que la personne est inscrite dans la structure comme demandeuse d'emploi.	Pôle Emploi, Cap Emploi, les missions locales	Accompagnement dans la recherche d'un emploi (bilans de compétences, orientation vers des formations professionnelles, identification d'offres).
Droit antidiscriminatoire	Loi du 13 juillet 1983	///	Diffère en fonction du type de recours	Droit à la non-discrimination entre hommes et femmes dans les procédures de recrutement, de formation, de rémunération, de

[217] 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 distingue systématiquement dans la thèse les deux types d'agence, et je n'aborde pas le sujet de la fusion de ces deux organismes.
Une présentation complète de ces deux acteurs figure dans le chapitre 5.

				promotion, de qualification et de classification Droit à une égalité de salaire selon un travail égal (cf partie 1.2.4 pour définition).
	Loi du 27 mai 2008	///	Diffère en fonction du type de recours	Recours pénal auprès du Procureur de la République, du commissariat de police, de la gendarmerie ou du doyen des juges d'instruction du tribunal judiciaire pour que les agissements dont la personne est victime soient pénalement sanctionnés ; Recours aux prud'hommes par les salarié-es victimes ou témoins de discriminations afin de faire annuler une décision ou mesure fondée sur un motif discriminatoire, et/ou demander réparation suite à un préjudice subi ; Intervention des agent-es de contrôle de l'inspection du travail, des organisations syndicales, des associations de lutte contre les discriminations, des membres des comités sociaux et économiques, ou du Défenseur des droits et accompagnement de

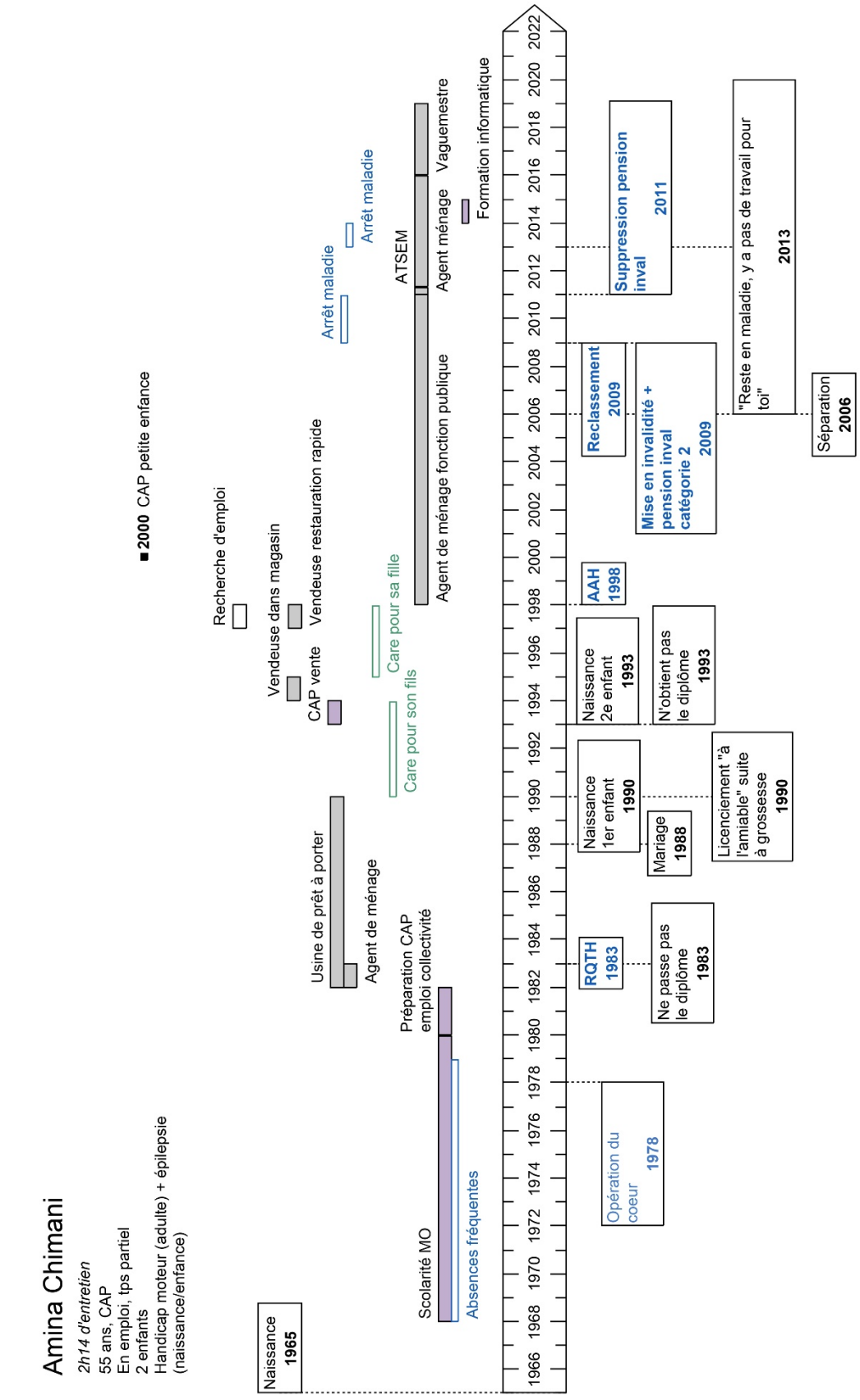
				la personne dans sa procédure et dans la reconnaissance de la discrimination.

Annexe 7– Modes de recrutement des personnes salariées selon le handicap et le sexe

	Population handicapée au sens large (%)		**Population sans handicap (%)**	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Mode de recrutement				
Par une démarche personnelle	33,5	38,1	35,3	39,7
Par des relations familiales, personnelles ou professionnelles	28,3	24,4	26,6	21,1
Par un concours de recrutement	6,2	8,8	7,5	10,5
Par petite annonce	6,8	5,6	6,8	7,4
Par le service public de l'emploi ou délégués	7,2	9,2	5,8	7,3
Par un contact de la part de l'entreprise	4,6	3,5	5,2	3,4
Par votre formation	3	3,9	3,8	4,2
Par un cabinet de recrutement	2,9	1,2	3,5	2,3
Par votre ancien employeur ou celui de votre conjoint	2,3	1,8	2	1,6

Champ : personnes salariées de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018, hors salariées de particuliers.
Source : INSEE, EEC
Lecture : En France, en 2018, 33,5% des salariés handicapés ont trouvé leur emploi actuel en effectuant des démarches personnelles.

Annexe 8 – Frise biographique d'Amina Chimani

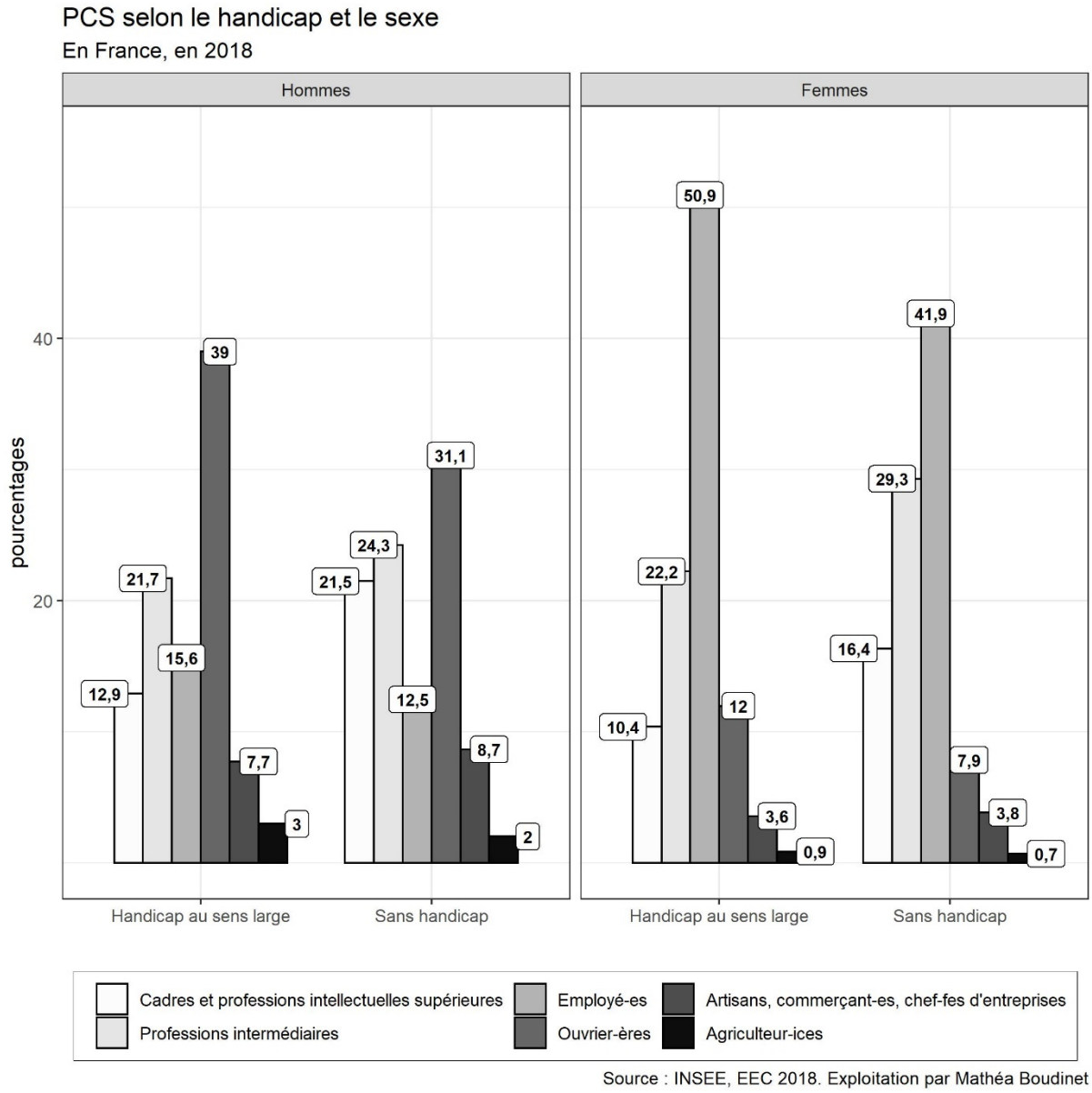


Annexe 9 - Professions et catégories socio-professionnelles (PCS) des personnes en emploi selon le handicap

	Population handicapée au sens large (%)	**Population sans handicap (%)**
PCS		
Cadres et professions intellectuelles supérieures	11,6	19
Artisan-es, commerçant-es, chef-fes d'entreprise	5,5	6,4
Professions intermédiaires	22	26,7
Employé-es	34,4	26,6
Ouvrier-ères	24,7	20
Nombre (en milliers)	2 593	23 583
Pourcentage de la population en emploi	*9,9*	*90,1*

Champ : population en emploi de 15 à 64 vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : p-valeur < 0,001
Lecture : En France, en 2018, 22% des personnes handicapées en emploi sont professions intermédiaires.

Annexe 10 - Professions et catégories socio-professionnelles (PCS) des personnes en emploi selon le handicap et le sexe



Champ : population en emploi de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : p-valeur < 0,001

Annexe 11 - Type d'employeur, selon le sexe et le handicap, en pourcentages

	Population handicapée au sens large		**Population sans handicap**	
Type d'employeur	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Secteur privé ou associatif	67,3	57,5	67,9	57,9
Secteur public	19,3	29,4	18,1	29,2
À son compte	12	6,7	12,3	7,3
Particulier	0,4	5,9	0,4	4,8
Chef-fe d'entreprise	0,9	0,2	1,3	0,4

Champ : personnes en emploi de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : $p<0,01$

Annexe 12 – Professions et catégories socio-professionnelles (PCS) détaillées des personnes en emploi selon le handicap et le sexe

	Population handicapée au sens large (en %)		**Population sans handicap (en %)**	
PCS	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Agriculteur-ices	3	0,9	2	0,7
Artisan-es	4,7	1,6	4,5	1,6
Commerçant-es	2,5	1,7	3,2	2,1
Chef-fe d'entreprise de 10 salarié-es ou plus	0,5	0,2	1	0,2
Professions libérales	0,7	1,3	1,8	2
Cadres de la fonction publique	1,8	1,3	1,7	2
Professeur-e, scientifique	1,8	2,6	2,5	3,3
Professions de l'information, art, spectacle	1,2	1,4	1,3	1,1
Cadres administratifs et commerciaux du secteur privé	2,8	2,6	5,6	5,5
Ingénieur-es et cadres techniques du secteur privé	4,6	1,2	8,6	2,5
Professeur-es des écoles, instituteur-ice	2,1	3,7	2,5	5,3
Professions intermédiaires (santé, travail social)	2,4	6,6	2,6	9,9
Clergé, religieux	0	0	0,1	0
Professions intermédiaires (public)	1	2	1,2	2,3
Professions intermédiaires (privé)	4,6	7,8	6,4	9,5
Technicien-nes	8,5	1,6	7,7	1,5
Contremaîtres, agent-es de maîtrise	3,1	0,6	3,8	0,7
Employé-es (public)	7,7	20,5	6,3	14,5
Employé-es (privé)	5,4	15,7	4,3	15,9
Personnels des services directs aux particuliers	2,6	14,8	1,9	11,4
Ouvrier-ères qualifié-es	27,7	3,7	22,4	3,4
Ouvrier-ères non qualifié-es	10,1	7,7	7,4	4
Ouvrier-ères agricoles	1,2	0,6	1,2	0,5
Total	100	100	100	100
Nombre (en milliers)	1 217	1 376	12 280	11 305
Pourcentage de la population en emploi	*4,6*	*5,3*	*46,9*	*43,2*

Champ : population en emploi de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC

Annexe 13 - Régressions logistiques binomiales sur les chances d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – handicap et sexe séparés

	Modèle 1 – sexe et handicap séparés		**Modèle 2 – sexe et handicap séparés, avec variables**	
	Odds ratio	*IC à 95%*	*Odds ratio*	*IC à 95%*
Constante	2,67***	2,52; 2,83	0,10***	0,09; 0,12
Handicap				
Pas de handicap				
Handicapé-e au sens large	1,47***	1,40; 1,54	2,23***	2,09; 2,37
Sexe				
Hommes				
Femmes	1,89***	1,71; 2,09	1,35***	1,21; 1,52
Âge				
Plus de 55 ans				
15 à 29 ans	1,97***	1,80; 2,16	5,21***	4,66; 5,84
30 à 44 ans	1,10**	1,03; 1,17	2,54***	2,33; 2,78
45 à 54 ans	1,19***	1,11; 1,27	1,63***	1,49; 1,78
Origine migratoire				
Français-e né-e de Français-es				
Descendant-e d'immigré-es	1,17**	1,06; 1,28	0,9	0,80; 1,01
Immigré-e	1,48***	1,34; 1,63	1,61***	1,42; 1,81
Niveau de diplôme				
Bac +3 ou plus				
Aucun, certificat d'études primaires, BEPC			44,5***	38,0; 52,1
CAP ou BEP			35,9***	31,9; 40,4
Baccalauréat			12,9***	11,8; 14,2
Bac +1, bac +2			5,69***	5,27; 6,15
PCS du père				
CPIS ou chef d'entreprise				
Agriculteurs exploitants			1,19	0,68; 2,09
Artisan, commerçant			1,57***	1,40; 1,76
Professions intermédiaires			1,70***	1,54; 1,86
Employés			2,11***	1,87; 2,38
Ouvriers			2,47***	2,25; 2,72
Inactif ou inconnu			1,90***	1,66; 2,18

PCS de la mère			
CPIS ou cheffe d'entreprise			
Agricultrices exploitantes		3,13***	1,76; 5,56
Artisane, commerçante		1,58***	1,32; 1,89
Professions intermédiaires		1,36***	1,20; 1,55
Employées		1,61***	1,42; 1,83
Ouvrières		1,73***	1,46; 2,04
Inactive ou inconnu		1,50***	1,33; 1,70
R carré	0,0185	0,3206	
N	62 744		
Population représentée	26 177 200		

Significativité : p<0,001 = *** ; p<0,1 = **; p<0,05 = *; p<0,1 = .
Champ : population en emploi de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC 2018.
Lecture : Selon le modèle 1, les personnes handicapées ont 1,47 fois plus de chances d'occuper un emploi dans une PCS autre que cadres, professions intellectuelles supérieures et chefs d'entreprise que les personnes valides, à âge, sexe et origine migratoire égales.

Annexe 14 - Régressions logistiques binomiales sur les chances d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – groupes selon le sexe et le handicap, femmes handicapées en modalité de référence

	Modèle 3 – groupes selon le sexe et le handicap		**Modèle 4 – groupes selon le sexe et le handicap,**	
	Odds ratio	*IC à 95%*	*Odds ratio*	*IC à 95%*
Constante	6,93***	5,97; 8,05	0,28***	0,23; 0,34
Sexe et handicap				
Femmes handicapées				
Femmes valides	0,57***	0,49; 0,66	0,83*	0,71; 0,97
Hommes handicapés	0,77**	0,64; 0,93	0,55***	0,45; 0,69
Hommes valides	0,38***	0,33; 0,45	0,37***	0,31; 0,43
Âge				
Plus de 55 ans				
15 à 29 ans	1,97***	1,80; 2,16	5,22***	4,66; 5,85
30 à 44 ans	1,10**	1,03; 1,17	2,54***	2,33; 2,78
45 à 54 ans	1,19***	1,11; 1,27	1,63***	1,49; 1,78
Origine migratoire				
Français-e né-e de Français-es				
Descendant-e d'immigré-es	1,17**	1,06; 1,28	0,9	0,80; 1,01
Immigré-e	1,48***	1,34; 1,63	1,61***	1,42; 1,81
Niveau de diplôme				
Bac +3 ou plus				
Aucun, certificat d'études primaires, BEPC			44,5***	37,9; 52,1
CAP ou BEP			35,9***	31,9; 40,4
Baccalauréat			12,9***	11,8; 14,2
Bac +1, bac +2			5,69***	5,27; 6,15
PCS du père				
CPIS ou chef d'entreprise				
Agriculteurs exploitants			1,19	0,68; 2,10
Artisan, commerçant			1,57***	1,40; 1,76
Professions intermédiaires			1,70***	1,54; 1,86
Employés			2,11***	1,87; 2,38

Ouvriers		2,47***	2,25; 2,71
Inactif ou inconnu		1,90***	1,66; 2,18
PCS de la mère			
CPIS ou cheffe d'entreprise			
Agricultrices exploitantes		3,12***	1,75; 5,56
Artisane, commerçante		1,58***	1,32; 1,89
Professions intermédiaires		1,36***	1,20; 1,55
Employées		1,61***	1,42; 1,83
Ouvrières		1,73***	1,46; 2,04
Inactive ou inconnu		1,51***	1,33; 1,71
R carré	0,0185	0,3207	
N	62 744		
Population représentée	26 177 200		

Significativité : p<0,001 = *** ; p<0,1 = **; p<0,05 = *; p<0,1 = .
Champ : population en emploi de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC 2018.
Lecture : Selon le modèle 4, les femmes valides ont 0,83 fois plus de chances d'occuper un emploi dans une PCS autre que cadres, professions intellectuelles supérieures et chefs d'entreprise que les femmes handicapées, à âge, sexe, diplôme et origines sociale et migratoire égales.

Annexe 15 - Régressions logistiques binomiales sur les chances d'appartenir à une autre PCS que CPIS ou chef-fe d'entreprise, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – groupes selon le sexe et le handicap, hommes handicapés en modalité de référence

	Modèle 3bis – groupes selon le sexe et le handicap		**Modèle 4bis – groupes selon le sexe et le handicap, variables**	
	Odds ratio	*IC à 95%*	*Odds ratio*	*IC à 95%*
Constante	5,35***	4,69; 6,10	0,15***	0,13; 0,19
Sexe et handicap				
Hommes handicapés				
Femmes handicapées	1,30**	1,07; 1,57	1,81***	1,46; 2,24
Femmes valides	0,74***	0,65; 0,84	1,50***	1,28; 1,76
Hommes valides	0,50***	0,44; 0,57	0,66***	0,57; 0,78
Âge				
Plus de 55 ans				
15 à 29 ans	1,97***	1,80; 2,16	5,22***	4,66; 5,85
30 à 44 ans	1,10**	1,03; 1,17	2,54***	2,33; 2,78
45 à 54 ans	1,19***	1,11; 1,27	1,63***	1,49; 1,78
Origine migratoire				
Français-e né-e de Français-es				
Descendant-e d'immigré-es	1,17**	1,06; 1,28	0,9	0,80; 1,01
Immigré-e	1,48***	1,34; 1,63	1,61***	1,42; 1,81
Niveau de diplôme				
Bac +3 ou plus				
Aucun, certificat d'études primaires, BEPC			44,5***	38,0; 52,1
CAP ou BEP			35,9***	31,9; 40,4
Baccalauréat			12,9***	11,8; 14,2
Bac +1, bac +2			5,69***	5,27; 6,15
PCS du père				
CPIS ou chef d'entreprise				
Agriculteurs exploitants			1,19	0,68; 2,10
Artisan, commerçant			1,57***	1,40; 1,76
Professions intermédiaires			1,70***	1,54; 1,86
Employés			2,11***	1,87; 2,38
Ouvriers			2,47***	2,25; 2,71
Inactif ou inconnu			1,90***	1,66; 2,18

PCS de la mère			
CPIS ou cheffe d'entreprise			
Agricultrices exploitantes		3,12***	1,75; 5,56
Artisane, commerçante		1,58***	1,32; 1,89
Professions intermédiaires		1,36***	1,20; 1,55
Employées		1,61***	1,42; 1,83
Ouvrières		1,73***	1,46; 2,04
Inactive ou inconnu		1,51***	1,33; 1,71
R carré	0,0185	0,3207	
N	62 744		
Population représentée	26 177 200		

Significativité : p<0,001 = *** ; p<0,1 = **; p<0,05 = *; p<0,1 = .
Champ : population en emploi de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC 2018.
Lecture : Selon le modèle 2, les hommes handicapés ont 0,66 fois plus de chances d'occuper un emploi dans une PCS autre que cadres, professions intellectuelles supérieures et chefs d'entreprise que les hommes valides, à âge, diplôme, origine sociale et migratoire égales. Autrement dit, ils ont 1,51 (1/0,66) fois plus de chances d'être CPIS ou chef d'entreprise que d'occuper une autre PCS que les femmes handicapées.

Annexe 16 – Type de temps partiel selon le handicap et le sexe, en pourcentages

	Population handicapée au sens large		**Population sans handicap**	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Type de temps partiel				
Moins de 50%	19,9	25,8	25,4	20,2
50%	33,4	19,3	17,6	12,8
51-80%	39,2	48,3	47	54,9
Plus de 80%	7,5	6,6	10	12,1

Champ : personnes salariées à temps partiel de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC
Chi2 : p < 0,001
Lecture : En France en 2018, 25,8% des femmes handicapées salariées à temps partiel travaillent à moins de 50%.

Annexe 17 - Régression logistique binomiale sur les chances d'être à temps partiel plutôt qu'à temps plein, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – sexe et handicap séparés

	Modèle 1 – sexe et handicap séparés		**Modèle 2 – sexe et handicap séparés, avec variables supplémentaires**	
	Odds ratio	*IC à 95%*	*Odds ratio*	*IC à 95%*
Constante	0,11***	0,09, 0,12	0,09***	0,07, 0,10
Handicap				
Pas de handicap				
Handicapé-e au sens large	1,94***	1,79, 2,11	1,97***	1,82, 2,14
Sexe				
Homme				
Femme	4,45***	4,15, 4,76	4,48***	4,18, 4,80
Âge				
35 à 44 ans				
15 à 24 ans	1,67***	1,50, 1,87	1,99***	1,77, 2,24
25 à 34 ans	0,85***	0,78, 0,93	0,88**	0,80, 0,96
45 à 54 ans	0,93	0,86, 1,00	1,10*	1,02, 1,20
55 à 65 ans	1,28***	1,17, 1,39	1,57***	1,43, 1,72
Origine migratoire				
Français-e né de Français-es				
Descendant-e d'immigré-es	1,09	0,99, 1,21	1,09	0,99, 1,20
Immigré-e	1,38***	1,25, 1,52	1,35***	1,23, 1,48
Niveau de diplôme				
Bac +3 ou plus				
Aucun, certificat d'études primaires, BEPC	1,50***	1,34, 1,68	1,49***	1,33, 1,66
CAP ou BEP	0,96	0,86, 1,07	0,96	0,86, 1,06
Baccalauréat	1	0,91, 1,11	1	0,90, 1,11
Bac +1, +2	0,96	0,87, 1,07	0,95	0,86, 1,05
PCS				
Employé-es				
Cadres et professions intellectuelles supérieures	0,36***	0,32, 0,41	0,36***	0,32, 0,41
Professions intermédiaires	0,54***	0,50, 0,58	0,53***	0,49, 0,58
Ouvrier-ères	0,51***	0,47, 0,56	0,51***	0,47, 0,56

Vivre avec un ou des enfants de moins de 10 ans			
Pas d'enfant de moins de 10 ans			
Enfant(s) de moins de 10 ans		1,46***	1,35, 1,57
Couple			
Vit en couple			
Ne vit pas en couple		1	0,94, 1,07
R carré	0,1345	0,1374	
N	55 490		
Population représentée	23 249 450		

Significativité : p<0,001 = *** ; p<0,1 = **; p<0,05 = *; p<0,1 = .
Champ : population salariée de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC.
Lecture : Selon le modèle 2, les personnes handicapées ont 1,97 fois plus de chances d'être à temps partiel que les personnes valides, à âge, sexe, origine migratoire et situation familiale égales.

Annexe 18 – Régression logistique binomiale sur les chances d'être à temps partiel plutôt qu'à temps plein, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – femmes handicapées en modalité de référence

	Modèle 3 – groupes selon le sexe et le handicap		**Modèle 4 – groupes selon le sexe et le handicap, variables supplémentaires**	
	Odds ratio	*IC à 95%*	*Odds ratio*	*IC à 95%*
Constante	0,81**	0,71; 0,92	0,67***	0,58; 0,77
Sexe et handicap				
Femmes handicapées				
Femmes valides	0,59***	0,54; 0,65	0,58***	0,53; 0,64
Hommes handicapés	0,34***	0,29; 0,39	0,33***	0,29; 0,39
Hommes valides	0,12***	0,11; 0,14	0,12***	0,11; 0,13
Âge				
35 à 44 ans				
15 à 24 ans	1,68***	1,51; 1,88	2,00***	1,78; 2,26
25 à 34 ans	0,85***	0,78; 0,93	0,88**	0,80; 0,96
45 à 54 ans	0,93	0,86; 1,00	1,11*	1,02; 1,20
55 à 65 ans	1,27***	1,17; 1,38	1,57***	1,43; 1,72
Origine migratoire				
Français-e né de Français-es				
Descendant-e d'immigré-es	1,09	0,99; 1,21	1,09	0,99; 1,21
Immigré-e	1,39***	1,26; 1,52	1,35***	1,23; 1,49
Niveau de diplôme				
Bac +3 ou plus				
Aucun, certificat d'études primaires, BEPC	1,50***	1,34; 1,68	1,49***	1,33; 1,67
CAP ou BEP	0,97	0,87; 1,07	0,96	0,86; 1,07
Baccalauréat	1,01	0,91; 1,11	1	0,91; 1,11
Bac +1, +2	0,96	0,87; 1,07	0,95	0,86; 1,05
PCS				
Employé-es				
Cadres et professions intellectuelles supérieures	0,37***	0,33; 0,41	0,36***	0,32; 0,41
Professions intermédiaires	0,54***	0,50; 0,58	0,53***	0,49; 0,58
Ouvrier-ères	0,51***	0,47; 0,56	0,51***	0,47; 0,56
Vivre avec un ou des enfants de				

Pas d'enfant de moins de 10 ans			
Enfant(s) de moins de 10 ans		1,46***	1,35; 1,57
Couple			
Vit en couple			
Ne vit pas en couple		1	0,94; 1,07
R carré	0,1353	0,1382	
N	55 490		
Population représentée	23 249 450		

Significativité : p<0,001 = *** ; p<0,1 = **; p<0,05 = *; p<0,1 = .
Champ : population salariée de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC.
Lecture : Selon le modèle 4, les femmes valides ont 0,58 fois plus de chances d'être à temps partiel qu'à temps complet que les femmes handicapées, à âge, sexe, origine migratoire et situation familiale égales. Autrement dit, les femmes handicapées ont, toutes choses égales par ailleurs, 1,72 (1/0,58) fois plus de chances d'être à temps partiel qu'à temps complet que les femmes valides.

Annexe 19 – Régression logistique binomiale sur les chances d'être à temps partiel plutôt qu'à temps plein, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – hommes handicapés en modalité de référence

	Modèle 3bis – groupes selon le sexe et le handicap		**Modèle 4bis – groupes selon le sexe et le handicap, variables supplémentaires**	
	Odds ratio	*IC à 95%*	*Odds ratio*	*IC à 95%*
Constante	0,27***	0,23; 0,32	0,22***	0,19; 0,27
Sexe et handicap				
Hommes handicapés				
Femmes valides	1,75***	1,53; 2,00	1,74***	1,52; 1,99
Femmes handicapées	2,96***	2,54; 3,46	2,99***	2,55; 3,49
Hommes valides	0,36***	0,32; 0,42	0,36***	0,31; 0,41
Âge				
35 à 44 ans				
15 à 24 ans	1,68***	1,51; 1,88	2,00***	1,78; 2,26
25 à 34 ans	0,85***	0,78; 0,93	0,88**	0,80; 0,96
45 à 54 ans	0,93	0,86; 1,00	1,11*	1,02; 1,20
55 à 65 ans	1,27***	1,17; 1,38	1,57***	1,43; 1,72
Origine migratoire				
Français-e né de Français-es				
Descendant-e d'immigré-es	1,09	0,99; 1,21	1,09	0,99; 1,21
Immigré-e	1,39***	1,26; 1,52	1,35***	1,23; 1,49
Niveau de diplôme				
Bac +3 ou plus				
Aucun, certificat d'études primaires, BEPC	1,50***	1,34; 1,68	1,49***	1,33; 1,67
CAP ou BEP	0,97	0,87; 1,07	0,96	0,86; 1,07
Baccalauréat	1,01	0,91; 1,11	1	0,91; 1,11
Bac +1, +2	0,96	0,87; 1,07	0,95	0,86; 1,05
PCS				
Employé-es				
Cadres et professions intellectuelles supérieures	0,37***	0,33; 0,41	0,36***	0,32; 0,41
Professions intermédiaires	0,54***	0,50; 0,58	0,53***	0,49; 0,58
Ouvrier-ères	0,51***	0,47; 0,56	0,51***	0,47; 0,56
Vivre avec un ou des enfants de				

Pas d'enfant de moins de 10 ans			
Enfant(s) de moins de 10 ans		1,46***	1,35; 1,57
Couple			
Vit en couple			
Ne vit pas en couple		1	0,94; 1,07
R carré	0,1353	0,1382	
N	55 490		
Population représentée	23 249 450		

Significativité : p<0,001 = *** ; p<0,1 = **; p<0,05 = *; p<0,1 = .
Champ : population salariée de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018.
Source : INSEE, EEC.
Lecture : Selon le modèle 4bis, les femmes handicapées ont, toutes choses égales par ailleurs, 2,99 fois plus de chances d'être à temps partiel qu'à temps complet que les hommes handicapés.

Annexe 20 - Régressions logistiques binomiale sur les chances d'être encadrant-e plutôt que de ne pas l'être, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – femmes handicapées en modalité de référence

	Modèle 1 – sexe et handicap séparés		**Modèle 2 – groupes selon le sexe et le handicap**	
	Odds ratio	*IC à 95%*	*Odds ratio*	*IC à 95%*
Constante	1.29***	1,18 ; 1,41	0.70***	0.59, 0.83
Handicap				
Pas de handicap				
Handicapé-e au sens large	0,85**	0,77; 0,94		
Sexe				
Hommes				
Femmes	0,67***	0,62; 0,71		
Sexe et handicap				
Femmes handicapées				
Femmes valides			1,23**	1,06; 1,42
Hommes handicapés			1,60***	1,32; 1,93
Hommes valides			1,83***	1,58; 2,13
Âge				
35 à 44 ans				
15 à 24 ans	0,46***	0,37; 0,58	0,46***	0,37; 0,58
25 à 34 ans	0,80***	0,73; 0,88	0,80***	0,73; 0,88
45 à 54 ans	0,98	0,91; 1,05	0,98	0,91; 1,05
55 à 65 ans	0,87**	0,80; 0,95	0,87**	0,80; 0,95
Niveau de diplôme				
Bac +3 ou plus				
Aucun, certificat d'études primaires, BEPC	1,21**	1,07; 1,37	1,21**	1,07; 1,37
CAP ou BEP	1,50***	1,35; 1,66	1,50***	1,35; 1,66
Baccalauréat	1,45***	1,31; 1,59	1,45***	1,31; 1,59
Bac +1, bac +2	1,12*	1,03; 1,23	1,12*	1,03; 1,23
Origine migratoire				
Français-e né-e de Français-				
Immigré-e ou descendant-e d'immigré-es	1,03	0,95; 1,11	1,03	0,95; 1,11
Temps de travail				
Temps complet				
Temps partiel	0,51***	0,46; 0,57	0,51***	0,46; 0,57
PCS				

Cadres et professions intellectuelles supérieures				
Professions intermédiaires	0,44***	0,40; 0,47	0,43***	0,40; 0,47
Employé-es	0,13***	0,12; 0,15	0,13***	0,12; 0,15
Ouvrier-ères	0,11***	0,10; 0,13	0,11***	0,10; 0,13
Ancienneté dans l'emploi				
Plus de 10 ans				
2 ans ou moins	0,60***	0,55; 0,65	0,60***	0,55; 0,65
Moins de 2 ans à 10 ans	0,83***	0,77; 0,90	0,83***	0,77; 0,90
Employeur				
Secteur privé ou associatif				
Particulier	0,28*	0,10; 0,79	0,28*	0,10; 0,79
Secteur public	0,78***	0,72; 0,83	0,78***	0,72; 0,83
Statut du contrat				
CDI				
CDD, apprenti, intérimaire	0.47***	0.40, 0.56	0,47***	0,40; 0,56
R carré	0,1421		0,1422	
N	51 189			
Population représentée	15 409 300			

Significativité : p<0,001 = *** ; p<0,1 = **; p<0,05 = *; p<0,1 = .
Champ : population salariée de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018, hors salarié-es de particuliers employeurs.
Source : INSEE, EEC 2018.
Lecture : Selon le modèle 2, les femmes valides ont 1,6 fois plus de chances d'avoir des responsabilités d'encadrement que les femmes handicapées, à âge, diplôme[…] égaux.

Annexe 21 - Régressions logistiques binomiales sur les chances d'être encadrant-e plutôt que de ne pas l'être, exprimée en rapports de cotes (odds ratio) – hommes handicapés en modalité de référence

	Modèle 1 – sexe et handicap séparés		**Modèle 2bis – groupes selon le sexe et le handicap**	
	Odds ratio	*IC à 95%*	*Odds ratio*	*IC à 95%*
Constante	1.29***	1,18 ; 1,41	0.70***	0.59, 0.83
Handicap				
Pas de handicap				
Handicapé-e au sens large	0,85**	0,77; 0,94		
Sexe				
Hommes				
Femmes	0,67***	0,62; 0,71		
Sexe et handicap				
Hommes handicapés				
Femmes valides			0,77**	0,67; 0,88
Femmes handicapées			0,63***	0,52; 0,76
Hommes valides			1,15*	1,00; 1,31
Âge				
35 à 44 ans				
15 à 24 ans	0,46***	0,37; 0,58	0,46***	0,37; 0,58
25 à 34 ans	0,80***	0,73; 0,88	0,80***	0,73; 0,88
45 à 54 ans	0,98	0,91; 1,05	0,98	0,91; 1,05
55 à 65 ans	0,87**	0,80; 0,95	0,87**	0,80; 0,95
Niveau de diplôme				
Bac +3 ou plus				
Aucun, certificat d'études primaires, BEPC	1,21**	1,07; 1,37	1,21**	1,07; 1,37
CAP ou BEP	1,50***	1,35; 1,66	1,50***	1,35; 1,66
Baccalauréat	1,45***	1,31; 1,59	1,45***	1,31; 1,59
Bac +1, bac +2	1,12*	1,03; 1,23	1,12*	1,03; 1,23
Origine migratoire				
Français-e né-e de Français-				
Immigré-e ou descendant-e d'immigré-es	1,03	0,95; 1,11	1,03	0,95; 1,11
Temps de travail				
Temps complet				
Temps partiel	0,51***	0,46; 0,57	0,51***	0,46; 0,57
PCS				
Cadres et professions intellectuelles supérieures				

Professions intermédiaires	0,44***	0,40; 0,47	0,43***	0,40; 0,47
Employé-es	0,13***	0,12; 0,15	0,13***	0,12; 0,15
Ouvrier-ères	0,11***	0,10; 0,13	0,11***	0,10; 0,13
Ancienneté dans l'emploi				
Plus de 10 ans				
2 ans ou moins	0,60***	0,55; 0,65	0,60***	0,55; 0,65
Moins de 2 ans à 10 ans	0,83***	0,77; 0,90	0,83***	0,77; 0,90
Employeur				
Secteur privé ou associatif				
Particulier	0,28*	0,10; 0,79	0,28*	0,10; 0,79
Secteur public	0,78***	0,72; 0,83	0,78***	0,72; 0,83
Statut du contrat				
CDI				
CDD, apprenti, intérimaire	0.47***	0.40, 0.56	0,47***	0,40; 0,56
R carré	0,1421		0,1422	
N	51 189			
Population représentée	15 409 300			

Significativité : p<0,001 = *** ; p<0,1 = **; p<0,05 = *; p<0,1 = .
Champ : population salariée de 15 à 64 ans vivant en ménages ordinaires en France en 2018, hors salarié-es de particuliers employeurs.
Source : INSEE, EEC 2018.
Lecture : Selon le modèle 2, les femmes valides ont 1,6 fois plus de chances d'avoir des responsabilités d'encadrement que les femmes handicapées, à âge, diplôme[…] égaux.

Annexe 22 - Présentation de la méthode de travail

Célia Bouchet et moi-même avons mis en commun nos deux campagnes d'entretien réalisées en thèse pour effectuer une analyse des perceptions des inégalités des hommes et femmes handicapées, selon leurs positions dans les rapports sociaux. Le tableau ci-dessous compare les méthodes et profils des participant-es aux deux enquêtes.

Tableau - Comparaison des méthodes et profils des enquêté-es entre les deux campagnes d'entretiens

	Célia Bouchet	Mathéa Boudinet
Méthodes		
Nombre	37 entretiens biographiques	51 entretiens biographiques
Durée de la campagne d'entretiens	Décembre 2019 - Juin 2020	Août 2020 – Mars 2023
Questions	« Situation actuelle » ; parcours scolaire, professionnel, conjugal et parental ; autres activités non rémunérées. Relances sur les termes de 'succès", « bonne/mauvaise situation », « dévaluation », pour explorer les perceptions des inégalités et des hiérarchies.	« Présentez-vous » ; parcours scolaire et professionnel, périodes sans emploi et activités non rémunérées ; spécificités des expériences en tant que femme/homme handicapé. Relances sur les événements conjugaux et familiaux, et relatifs à la santé ou handicap, recours aux politiques publiques
Durée moyenne	2h10 m	2h15min
Format d'entretien	Face à face (22), visioconférence (11), téléphone (4)	Face à face (3), visioconférence (20), téléphone (28)
Recrutement	Annonce, boule-de-neige, réseau personnel	Annonce, réseau personnel
Critères		
Survenue	Naissance, enfance ou adolescence	Non spécifié
Types de déficiences	Déficience visuelle : troubles dys	Déficience motrice, visuelle, maladie chronique
Âge	30-55 ans	25-55 ans
Caractéristiques des enquêté-es		
Identité de genre	20 femmes, 15 hommes, 2 personnes non-binaires	41 femmes, 10 hommes
Niveau de diplôme	Bac +5 (4), Bac +3 ou bac + 4 (9), bac + 2 (11), bac (7), CAP ou BEP (5), brevet ou sans diplôme (3)	Bac +5 (18), Bac +3 ou bac + 4 (16), bac + 2 (2), bac (6), CAP ou BEP (6), brevet ou sans diplôme (3)

Déficiences	Survenue lors de la naissance, pendant l'enfance ou l'adolescence (37) Déficience visuelle (14), troubles dys (14), déficiences multiples (9)	Survenue à l'issue des études initiales (15), survenue lors de la naissance, pendant l'enfance ou l'adolescence (12). Déficience motrice (15), maladie chronique (11), déficience visuelle (14), troubles psychiques (1), déficiences multiples (10).
Race, déclarée ou assignée par les chercheuses	Blanc-hes (31), arabes (4), latino (1), asiatique (1)	Blanc-hes (29), arabes (6), noir-es (3), asiatiques (1), inconnu (13)

Nos deux études s'appuient sur des entretiens biographiques, et emploient des grilles d'entretien assez similaires. Mes relances étaient toutefois plus axées sur le rôle des positions dans les rapports sociaux, notamment en termes d'articulation entre le genre et le handicap, tandis que Célia Bouchet s'est concentrée sur les inégalités vécues et leur interprétation. Les champs adoptés partagent des points communs en termes d'âge ciblé, mais sont complémentaires au vu des profils de déficiences recherchées (moment de survenue, type). Le terrain réalisé par Célia Bouchet est en outre précieux, car il inclut un nombre significatif d'hommes, ce qui a permis de confirmer certaines hypothèses que j'avais pu émettre à partir de mon terrain principalement auprès de femmes.

Nous avons effectué les analyses séparément, en créant nos propres codes sur nos logiciels de traitements de matériaux qualitatifs (RQDA pour Célia, Atlas TI pour moi). Nous avons ensuite procédé à une mise en commun des matériaux qui nous semblaient pertinents au vu de notre problématique sur les interprétations des inégalités et l'intersectionnalité. Nous avons identifié les résultats qui nous paraissaient saillants, et rédigé nos analyses ensemble à partir des cas que nous avions sélectionné dans nos corpus d'entretiens respectifs.