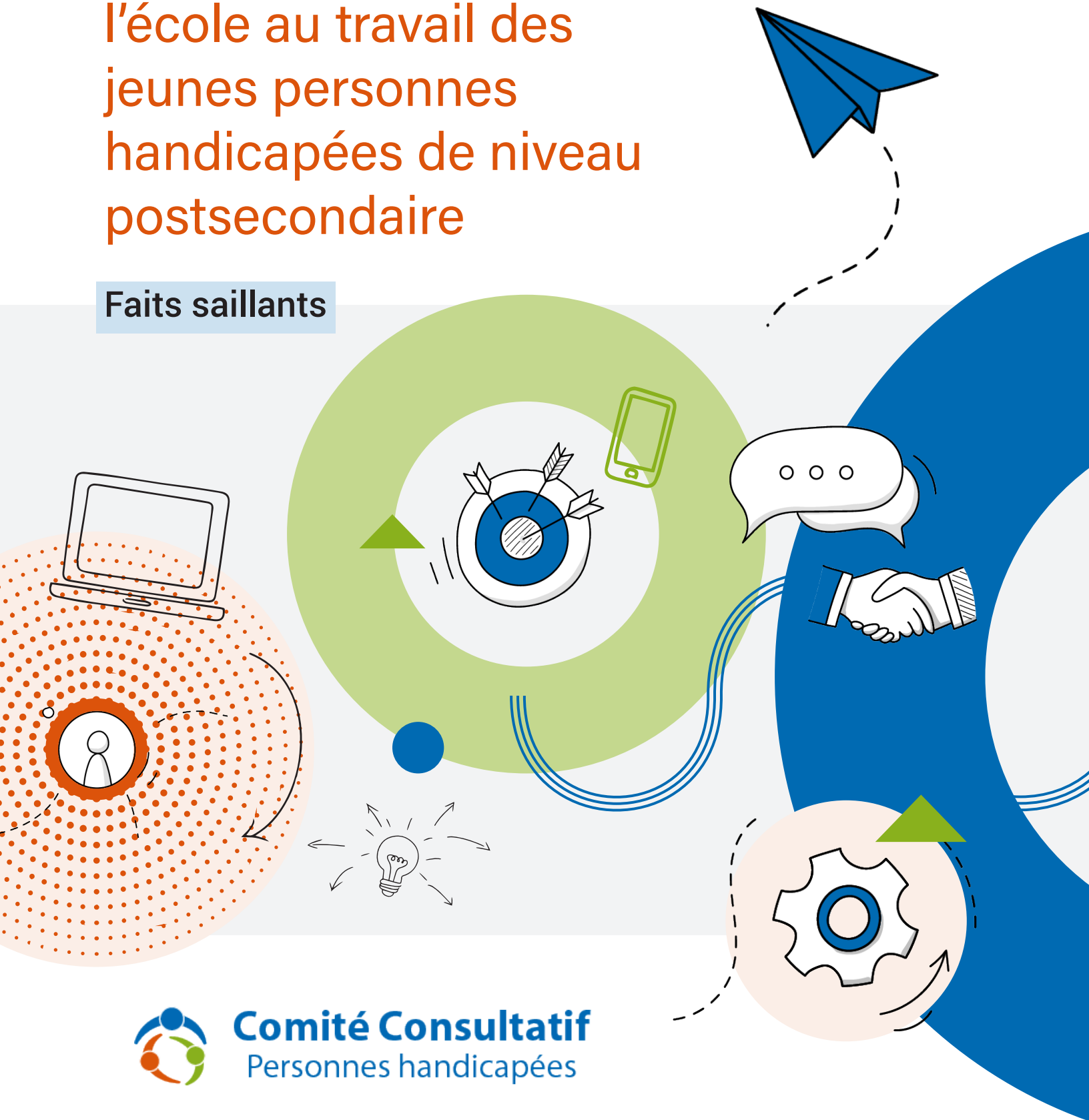


AVIS

La transition de l'école au travail des jeunes personnes handicapées de niveau postsecondaire

Faits saillants



Comité Consultatif
Personnes handicapées

Table des matières

1 Le contexte	3
2 Quelques chiffres	4
3 La transition de l'école au travail : obstacles et facilitateurs	6
3.1 L'auto-dévoilement du handicap, l'autodétermination, le diagnostic et l'évaluation	6
3.2 L'orientation scolaire et professionnelle	7
3.3 Les stages et autres expériences de travail, la recherche d'emploi et l'intégration en emploi	8
4 L'offre de services	10
5 Les recommandations	13
Recommandation 1	13
Recommandation 2	13
Recommandation 3	13
Recommandation 4	13
Recommandation 5	14
Recommandation 6	14
Recommandation 7	14
Recommandation 8	14

Analyse et Rédaction : Lynda Binhas, Ph. D.

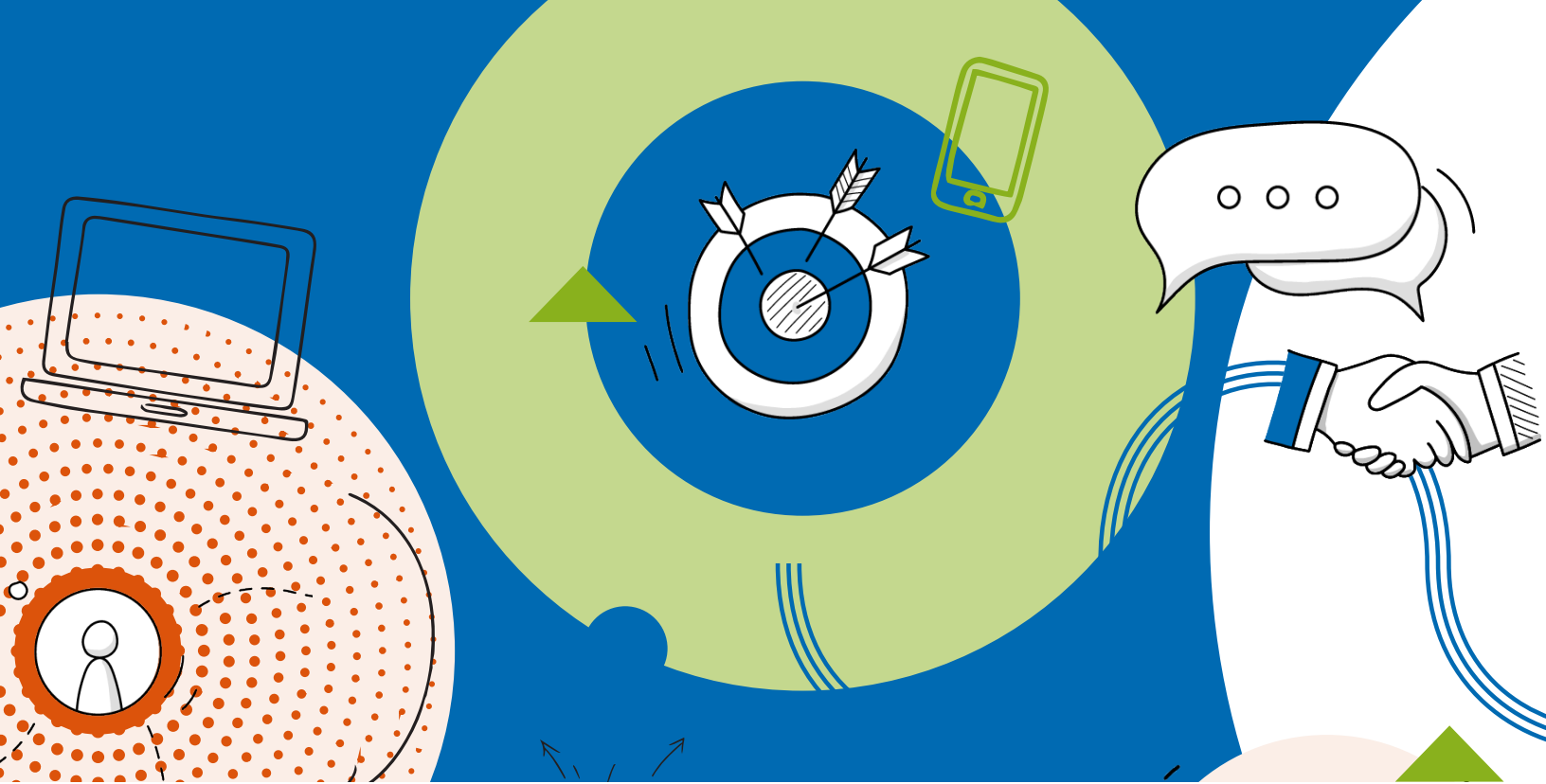
Conception graphique : Anaïs Demoustier, communpro.ca

©2022. Tous droits réservés.

Avec l'aide financière de :

**Commission
des partenaires
du marché du travail**

Québec 



1 Le contexte

Depuis 2017, date de la création du Comité consultatif Personnes handicapées (CCPH), celui-ci a placé au cœur des principaux enjeux les interventions auprès des jeunes personnes handicapées, avec un accent mis sur la question de la transition de l'école au travail.

Depuis de nombreuses années, et notamment dans la Stratégie nationale sur la main-d'œuvre 2018-2023, les jeunes sont considérés comme formant le premier bassin de ressources humaines disponibles pour combler les besoins du marché du travail, ce qui est d'autant plus le cas dans un contexte de rareté de main-d'œuvre. Dans le cadre de la stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées 2019-2024, les jeunes personnes handicapées (PH) font l'objet d'une attention particulière, un axe et de nombreuses mesures y étant consacrés.

Ajoutons à cela, le fait que depuis près de 20 ans l'emploi dit « qualifié » occupe une part croissante au niveau de la sphère de l'emploi. Force est de constater que depuis plus de 10 ans, dans les établissements postsecondaires, l'on assiste à une hausse constante et fulgurante d'effectifs étudiants en situation de handicap (ESH) appartenant à la population dite émergente (principalement des étudiants.es avec un trouble d'apprentissage (TA); un trouble déficitaire de l'attention, avec ou sans hyperactivité (TDAH) et/ou un trouble de santé mentale (TSM)). La relève étudiante prend déjà et continuera de prendre le visage de ces étudiants.es.

Dans ce contexte, le CCPH a amorcé, à l'automne 2019, des travaux portant sur la transition de l'école au travail des jeunes personnes (de 18 à 35 ans) handicapées de niveau postsecondaire. L'arrivée de la pandémie de COVID-19¹, au printemps 2020, n'a pas été sans impact sur l'emploi des jeunes en général, ce qui rendait ces travaux d'autant plus pertinents. En 2021, en dépit de la situation économique, le phénomène de rareté de main-d'œuvre était toujours présent dans certains secteurs.

¹ À noter : le CCPH ne dispose d'aucune donnée statistique sur l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les jeunes PH.

2 Quelques chiffres

En 2017, on comptait, au Québec, 1 053 350 personnes avec incapacité, ce qui représente une prévalence de 16,1 % sur l'ensemble de la population. Chez les 15 à 24 ans, cette prévalence est de 10,4 % et de 11,9 % chez les 25 à 44 ans, avec un taux supérieur chez les femmes, quel que soit le groupe d'âge considéré.

La fréquentation scolaire chez les 15 à 24 ans avec une incapacité est de 71 % et de 26 % chez les 25 à 34 ans. Comparativement aux personnes sans incapacité, les personnes avec incapacité âgées de 15 ans et plus sont moins nombreuses à détenir un diplôme d'études collégiales (11 % contre 17 %) ou un diplôme universitaire (14 % contre 24 %).

Le Québec a choisi d'investir dans l'accompagnement des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) au niveau du primaire et du secondaire et d'ouvrir la porte aux études supérieures à des élèves qui auraient autrefois été susceptibles d'abandonner en cours de route, faute de soutien. On retrouve donc, sur les bancs des cégeps et des universités des étudiants.es handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage. Notons qu'à la fin du secondaire, près d'un élève sur quatre (23,3 %) a un trouble d'apprentissage.

C'est à partir des années 80 que le réseau collégial public mène des réflexions sur l'accueil et l'intégration des ESH. Suite à la production, en 1992, d'un document d'accueil et d'intégration des personnes handicapées et d'un guide visant à élaborer le plan individuel d'intervention, le nombre d'étudiants souffrant de déficiences a bondi dans les établissements postsecondaires. Ce soutien à la réussite et les services offerts aux étudiants revêtent une haute importance pour les ESH qui éprouvent davantage de difficultés à contrôler leur stress, à se motiver dans le cadre de leurs études et à gérer leur emploi du temps. Au niveau collégial, un étudiant sur dix a besoin de services spéciaux et d'accommodements pour le soutenir en matière de réussite dans ses études (ce chiffre s'est multiplié par dix en une seule décennie).

En 2018-2019, 34 566 services et accommodements ont été offerts aux ESH collégiaux du secteur public et 2 723 dans le secteur privé. En combinant ces deux secteurs (public et privé), les services et accommodements ont été prodigués, dans 69 % à 80 % des cas, à des ESH présentant un trouble d'apprentissage. Dans 11 % à 13 % des cas, dans le secteur public, et dans 8 % à 10 % des cas, dans le secteur privé, les services et accommodements ont été offerts à des ESH ayant un trouble neurologique (par exemple, aux TDAH) ou de santé mentale. Les TA et TDAH, qualifiés par la Commission des droits de la personne comme des clientèles émergentes, sont plus souvent des femmes (celles-ci étant plus touchées que les hommes). Un regard du côté, cette fois, du nombre d'étudiants handicapés nous indique qu'en 2016 et au niveau du cégep, on comptait 17 255 étudiants ayant des besoins particuliers, ce qui fait suite à une hausse de 770 % d'ESH au niveau collégial, entre les années 2007 et 2014.

À l'échelle canadienne, un peu plus d'un.e jeune sur 10, âgé.e de 15 à 29 ans, qui n'était ni en emploi, ni aux études, ni en formation (NEEF), a déclaré qu'un problème de santé physique, de santé mentale ou une incapacité l'avait empêché de faire autre chose comme activité principale au cours des 12 mois précédents. Les incapacités ont, donc, une incidence sur la fréquentation scolaire et sur l'emploi, et le risque d'être NEEF augmente avec la sévérité de l'incapacité. Parmi les jeunes âgés de 15 à 24 ans qui sont NEEF et qui ont une incapacité, 84 % avaient une incapacité en lien avec la santé mentale, une incapacité liée à l'apprentissage, ou les deux. Les jeunes aux prises avec ce type d'incapacité sont touchés de façon disproportionnée pour ce qui est d'être ni aux études, ni en emploi. Il est donc essentiel de comprendre ces incapacités afin d'aider les jeunes, notamment, pour entrer sur le marché du travail et pour les soutenir en leur offrant des mesures d'adaptation adaptées aux diverses difficultés rencontrées; ces jeunes étant plus à risque de faire partie de la population NEEF. Précisons que les personnes NEEF et inactives déclarent proportionnellement davantage souffrir

d'une maladie ou d'une incapacité (15,4 %) que les personnes au chômage (4,0 %).

En quatre ans, de 2015 à 2019, alors que l'on observe une diminution du nombre total d'adultes prestataires de programmes d'assistance sociale (de 341 432 à 293 723), on observe une croissance constante de la représentation, parmi ces adultes, de personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi, puisque leur taux passe de 37,4 % à 42,4 %, dans ce même intervalle. Il est important de préciser, et toujours en lien avec les prestations d'assistance sociale, que près d'un adulte ayant des contraintes sévères à l'emploi sur cinq est un jeune de moins de 35 ans (contre un peu moins d'un tiers chez les adultes n'ayant pas de contraintes sévères à l'emploi).

En 2019 et sur un total de 124 611 adultes ayant des contraintes sévères à l'emploi, 3,44 % détenaient un diplôme d'études collégiales et 2,3 % un diplôme d'études universitaires. Du côté des adultes sans contrainte sévère à l'emploi, on parle de 3 % à 4 % de personnes détenant tant un diplôme d'études collégiales qu'un diplôme universitaire. Le plus grand nombre relatif de personnes détenant un diplôme collégial (un peu plus de 5 %), se retrouve chez les personnes ayant un trouble de santé mentale. Ce nombre est quasi nul chez les adultes ayant des contraintes sévères à l'emploi, telles que les contraintes intellectuelles et d'apprentissage.

Le taux d'emploi augmente avec le niveau de scolarité, tant chez les PH que chez les personnes sans incapacité, âgées de 15 à 64 ans. Cette augmentation est beaucoup plus substantielle pour les personnes ayant une incapacité, puisque le taux d'emploi est multiplié par trois, environ, entre les personnes sans diplôme d'études secondaires (DES) et celles avec un diplôme ou certificat d'études collégiales ou universitaires (pour les personnes sans incapacité, le taux est multiplié par 1,6). Cependant, les personnes avec une incapacité tirent moins avantage de leur scolarisation que les personnes sans incapacité.

Alors, qu'au Québec et entre 1976 et 2018, le marché du travail a évolué favorablement pour les 15 à 29 ans, on constate que 19,5 % des jeunes avec incapacité sont au chômage, contre 12 % pour les jeunes sans incapacité. Plus de la moitié

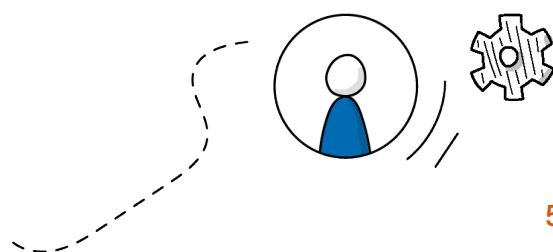
(51,3 %) des 15-34 ans ayant une incapacité est inactive, alors que 35 % des jeunes de cette même tranche d'âge et sans incapacité sont inactifs.

Près des deux tiers (61,6 %) des jeunes PH âgés de 15 à 24 ans et 25,6 % des PH âgés de 25 à 34 ans travaillent moins de 30 heures par semaine. Ce sont là des pourcentages très supérieurs ou supérieurs aux PH des autres groupes d'âge. Plus du tiers (37 %) des PH âgés de 15 à 24 ans et 47 % des PH âgés de 25 à 34 ans ont des limitations au niveau de la quantité ou du genre de travail pouvant être effectué en emploi. En matière de dévoilement de l'incapacité, soulignons que l'employeur des PH âgés de 15 à 24 ans n'est au courant de la limitation que de 66 % de ses ressources humaines handicapées. Du côté des PH âgés de 25 à 34 ans, ce pourcentage s'élève à 79 %.

À l'échelle du Canada, les PH âgés de 15 à 24 ans se distinguent presque toujours des personnes sans incapacité en ce qui a trait au taux d'emploi (qui est inférieur à niveau de scolarité égal); à la rémunération (revenu inférieur, même si la PH occupe un emploi à temps plein toute l'année) et à la probabilité plus élevée de vivre dans la pauvreté, sans égard à l'âge.

Enfin, du côté du milieu de l'emploi, précisons que près de 15 % des PH âgés de 15 à 24 ans font face à des besoins non-comblés en matière d'aménagements adaptés en milieu de travail. Chez les 25 à 34 ans, ce pourcentage s'élève à 18 %. Ces taux sont inférieurs ou bien inférieurs aux PH en emploi et faisant partie d'autres groupes d'âge.

On le comprendra, la transition vers le marché du travail pour ces diplômés est complexe et va au-delà des mesures du taux d'emploi et de la rémunération. Il reste, donc, beaucoup à faire pour faciliter cette transition car même si l'obtention de titres de compétences postsecondaires réduit l'écart entre les personnes handicapées et non handicapées, les problèmes liés au recours à des adaptations et les craintes de stigmatisation sur le lieu de travail demeurent.



3 La transition de l'école au travail : obstacles et facilitateurs

3.1 L'auto-dévoilement du handicap, l'autodétermination, le diagnostic et l'évaluation

En cas de handicap invisible, nombreux.euses sont ceux et celles qui ne divulguent pas leur handicap, que ce soit dans le cadre du stage, de la recherche d'emploi ou encore dans le cadre de leur emploi. Les raisons rattachées à cette non-divulgaration relèvent du fait que la personne 1- ne se considère pas comme une personne handicapée, sur le plan identitaire, car elle n'est pas en fauteuil roulant, elle n'a pas un handicap physique, un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou une incapacité intellectuelle ou 2- estime que son handicap n'est pas grave. Par conséquent, plusieurs refusent de se voir réduits à leur handicap, étiquetés et/ou stigmatisés, consients.es qu'ils-elles sont des stéréotypes et préjugés qui existent autour du handicap et du fait que certains types de handicap sont plus mal vus que d'autres. La divulgation du handicap en milieu de travail pose problème aux étudiants et les conduit à un certain questionnement, d'autant plus qu'une étude révèle que les diplômés.es ayant un trouble d'apprentissage sont généralement plus satisfaits sur le plan professionnel lorsqu'ils-elles ne divulguent pas leur handicap. Ils-elles ont alors recours à des adaptations moins visibles, à savoir, une bonne gestion du temps, le soutien de la famille et des amis, plutôt qu'à des adaptations visibles telles que la technologie d'assistance, la défense des droits individuels, et autres.

En milieu scolaire, certains élèves craignent une stigmatisation pouvant les orienter vers un parcours scolaire court. Les difficultés (liées à la gêne ou encore à la honte) à demander des aménagements; le désir d'être comme les autres, de passer inaperçus; l'acceptation de la déficience fonctionnelle (qui n'est pas toujours faite ou qui relève d'un diagnostic récent); la peur des préjugés, de l'étiquette qui pourrait les suivre sur le marché du travail; la crainte de vivre des expériences négatives avec les professeurs; la préoccupation de ce que peuvent/vont penser les autres étudiants et la peur d'être perçu.e comme une personne bénéficiant de privilèges, font partie des principales raisons pour lesquelles les personnes handicapées sont réticentes à dévoiler leur situation de handicap au cours de leurs études.

Du côté des services d'accueil et d'intégration dédiés aux personnes handicapées étudiantes, dans les établissements d'enseignement, la préférence va vers la divulgation anticipée et vers la divulgation des difficultés qu'entraîne le handicap, pour une meilleure préparation et pour la proposition de solutions. Cette préférence concerne aussi les coordonnateurs.rices de stage, qui, lorsqu'ils-elles sont conscients.es des limitations de l'étudiant.e, ne peuvent pas informer les responsables des milieux de stage. Ainsi, entre autres facteurs et éléments, la non-divulgaration de la situation de handicap fait en sorte que les coordonnateurs.rices de stage ne savent pas comment traiter le cas de ces étudiants.es.

L'autodétermination, ainsi que la bonne connaissance de son handicap, de ses forces, de ses faiblesses, de ses besoins et de ses limites, sont essentielles tout au long de la formation. Sans cette autodétermination et sans un niveau d'autonomie et d'organisation, l'ESH ne peut accéder aux services spécialisés offerts au niveau collégial. Paradoxalement, ces jeunes qui veulent faire preuve d'autodétermination peuvent vouloir se passer de ces services spécialisés, malgré le fait qu'ils ont, effectivement, des besoins particuliers, ce qui les pénalise. Il est important, pour les ESH, de demander les services au bon moment. Au moment de la transition des études au travail, cette autodétermination, ainsi que l'estime de soi qui lui est sous-jacente, vont permettre à ces jeunes d'avoir confiance en leurs compétences et d'être en mesure de les vendre, de défendre leurs besoins d'accommodement auprès des employeurs et de prendre le leadership de leur vie. En ce sens, les ESH ont besoin d'être soutenus pour le développement de cette autodétermination. Celle-ci est aussi essentielle au niveau du parcours professionnel et pour l'atteinte d'une qualité de vie.

Soulignons aussi l'importance du **diagnostic** (dépistage des différents troubles) qui facilite l'orientation des étudiants et prévient le décrochage et l'échec. Celui-ci permet d'identifier les obstacles et d'offrir des mesures de soutien appropriées. L'entrée au postsecondaire peut se voir complexifiée par l'absence de diagnostic, d'autant plus que depuis 2018, le diagnostic n'est plus exigé au secondaire. Puisque la plus grande partie du financement accordé aux établissements collégiaux est basée sur les effectifs d'étudiants avec diagnostic et aussi sur l'effectif total du cégep, la question du diagnostic est source d'incertitude et d'insécurité pour ces établissements. À cela, il faut ajouter le fait que, dans certains cas, des obstacles se posent en matière d'obtention d'un diagnostic : l'accès à certains spécialistes constitue alors un frein pour l'accès aux services spécialisés offerts par les établissements. Il faut, par ailleurs, préciser que l'évaluation des besoins est effectuée en fonction du programme de formation et que celle-ci est variable d'un établissement à l'autre, certains conseillers priorisent les besoins à l'arrivée, d'autres considèrent l'ensemble du parcours scolaire, avec possibilité d'ajustement en cours de route, alors que d'autres vont jusqu'au stage, de façon anticipée.

3.2 L'orientation scolaire et professionnelle

Bien qu'un diplôme postsecondaire représente un atout sur le marché du travail, ce n'est pas le cas pour toutes les filières de formation (filières sélectives et filières professionnalisantes). Des liens importants sont à établir entre l'orientation professionnelle et la façon dont va s'opérer la transition études-travail. Les besoins du marché du travail entrent ici en ligne de compte, en regard du lien entre la formation et ces derniers.

L'indécision vocationnelle est plus fréquente chez les jeunes avec une incapacité. Il est aussi plus fréquent de constater qu'ils-elles ne se sont pas donné d'objectifs de carrière, ce qui peut parfois être en lien avec l'incapacité des services scolaires à indiquer si les programmes et les stages leur sont réellement accessibles. Dans les établissements scolaires, certaines approches visent à traiter les étudiants handicapés comme les autres étudiants, alors que d'autres n'accordent pas toujours la même importance au devenir professionnel des jeunes handicapés, comparativement aux jeunes sans incapacité, l'accès à l'emploi ou aux stages ne faisant que rarement partie des stratégies d'admission et d'accompagnement des services d'accueil et d'accompagnement des étudiants handicapés.

Les préjugés et la méconnaissance peuvent contribuer au refus des ESH dans certains programmes ou stages. Il est donc important de s'assurer que l'orientation des ESH les place devant des opportunités d'emploi, tout en les rendant concurrentiels en regard du marché du travail. Les choix de carrière de ces jeunes devraient donc faire l'objet d'un examen attentif et personnalisé afin que certains choix de carrière ne soient pas éliminés à priori et d'emblée.



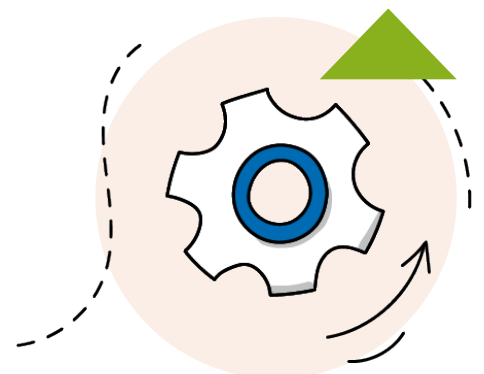
3.3 Les stages et autres expériences de travail, la recherche d'emploi et l'intégration en emploi

De nombreux programmes collégiaux comportent un ou des **stage(s) obligatoire(s)**, en cours ou en fin d'études. Les ESH qui suivent des programmes avec stage(s) sont, comparativement aux autres étudiants, moins nombreux à accéder à ceux-ci ou expérimentent un échec durant leur stage. Outre le fait que la santé puisse avoir une incidence sur le choix du/des stage(s), d'autres éléments peuvent interférer à ce niveau. On parle, alors, des difficultés d'accès aux lieux physiques; d'absence ou de déficience en matière de soutien pour trouver un lieu de stage, alors que cette étape est prévue dans le cadre de la formation, et/ou d'une absence d'adéquation entre la nature du stage et la formation suivie, ce qui fait en sorte que les apprentissages liés au(x) stage(s) sont peu capitalisables professionnellement. Cette situation peut s'expliquer, entre autres, par un manque de ressources internes spécialisées ou de chargés.ées d'accueil et d'accompagnement, combiné à un manque d'outils ou de formules pédagogiques adaptés; par des réticences, de la part de certains membres du corps enseignant, à effectuer des démarches auprès des lieux de stage, notamment pour obtenir des mesures d'accommodement permettant de mieux accompagner le/la stagiaire et de lui proposer des mesures de soutien. On peut alors parler de tensions et de défis auxquels font face les professeurs.es et les formateurs.rices de terrain, ainsi que des besoins de formation des professeurs.es.

Bien que le(s) stage(s) relèvent d'une responsabilité partagée par plusieurs acteurs, on constate, par ailleurs, un manque de coopération et de partenariat qui pourrait être dû à un flou entourant les droits et obligations de chacune des parties impliquées dans le processus de stage. Au sein de l'établissement, ce manque de coopération et de partenariat est entre les chargés.ées d'accueil et d'accompagnement et les bureaux d'aide à l'insertion professionnelle. Entre l'interne et l'externe, ce sont avec les ressources externes spécialisées (par exemple, pour les personnes ayant un TA ou un TSM).

On le comprendra, les difficultés reliées au(x) stage(s) obligatoire(s) peuvent hypothéquer la réussite scolaire (donc, l'obtention du diplôme) et représentent un grave problème pour les ESH et leur transition.

Alors que 62,5 % des étudiants.es québécois.es concilient études et travail, les jeunes ayant une incapacité se démarquent avec des pourcentages plus faibles et variant selon le type d'incapacité. Le manque d'expérience sur le marché du travail au moment de l'obtention du diplôme est un obstacle supplémentaire pour les ESH, lors du passage de l'école au travail, un passage qui pourrait en être mis en péril ou rallongé. Les difficultés qui se posent aux ESH quant à l'acquisition d'une expérience de travail sont, entre autres facteurs, en lien avec leur santé physique ou mentale, puisque les tentatives de conciliation études-travail peuvent être mises en péril et conduire à une renonciation et à un questionnement quant à leurs capacités à travailler tout en poursuivant leur formation. Par ailleurs, la charge de travail, ainsi que le type de milieu de travail peuvent aussi complexifier la conciliation études-travail et limiter l'éventail de types d'emploi et de possibilités. L'aspect financier peut aussi avoir une incidence sur l'acquisition d'expériences de travail durant l'été ou sur l'occupation d'un travail à temps partiel durant l'année scolaire, par crainte d'une réduction de l'allocation ou du soutien financier reçus. Enfin, un faible soutien des services de placement dédiés à la recherche d'un travail à temps partiel ou d'un travail d'été, faute d'outils ou par manque de coopération avec les bureaux d'aide à l'insertion professionnelle, vient complexifier ou compromettre l'acquisition d'expériences de travail.



Le **passage de l'école au travail** entraîne, du côté des ESH, une reconfiguration du réseau d'interdépendance, ce qui peut les rendre vulnérables. Ce même passage peut représenter une perte d'autonomie vécue. Pour certains ESH, l'incapacité peut conduire à une limitation des possibilités professionnelles, ce qui peut aller jusqu'au choix d'une option de métier en lien avec le handicap ou, encore, à les contraindre à opter pour le marché des grandes entreprises, plus accessibles et au sein desquelles la possibilité d'aménagement est présente. Ici aussi, l'aspect financier a son importance puisque la réception d'un revenu d'emploi peut conduire à une précarisation financière induite par la réduction des prestations gouvernementales.

Enfin, lors de cette transition, le/la jeune ESH peut prioriser la recherche et l'obtention d'un emploi à temps partiel, ce qui peut constituer un tremplin vers l'emploi et contribuer au maintien de l'emploi. Il/elle peut aussi vouloir intégrer le marché du travail dans un emploi qui est en deçà de ses compétences, notamment, en raison de son type de handicap.

Du côté du marché du travail, les recruteurs accordent une importance croissante au savoir-être, ce qui peut complexifier l'accès à l'emploi des ESH présentant un trouble du comportement ou un trouble de santé mentale. Les entreprises semblent avoir une difficulté particulière à envisager des solutions adéquates pour l'insertion des jeunes présentant des troubles psychiques, du langage ou, plus généralement, de la communication, ou encore du comportement. On note, aussi, une discrimination envers les jeunes diplômés.es en situation de handicap, qui s'exerce de manière différenciée selon le type de handicap. Au niveau de l'adéquation formation-emploi, des enjeux spécifiques se posent aux ESH. Ces enjeux sont, notamment, liés à un manque de communication et d'information entre les enseignements scolaires et le marché de l'emploi, ce qui touche plus fortement les jeunes en situation de handicap. En cours d'emploi, la difficulté à obtenir un soutien tenant compte de l'âge, du début et de la nature de l'invalidité, n'est pas, non plus, sans conséquences sur le maintien en emploi des ESH.

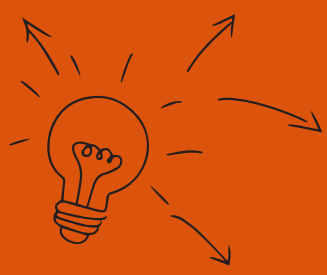
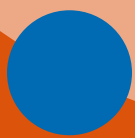
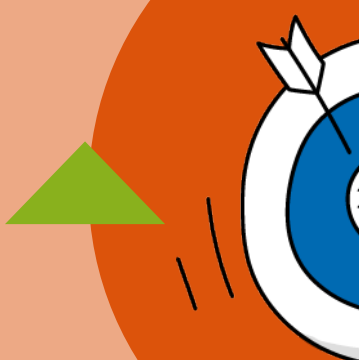
Par ailleurs, certaines entreprises hésitent à recruter des jeunes sans expérience. Le diplôme, qui n'est plus suffisant, devra être combiné à une ou plusieurs expériences de travail réalisées durant les études. Sans ce type d'expérience de travail, qui vise l'atteinte d'une autonomie financière, l'acquisition et le cumul d'expériences de travail pertinentes susceptibles de faciliter l'intégration en emploi et d'atténuer *le choc de la réalité du marché du travail*, les risques d'instabilité d'emploi augmentent.

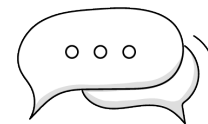
4 L'offre de services

Deux approches se distinguent en matière d'offre de services aux ESH dans le milieu scolaire : l'approche individuelle et l'approche universelle. L'approche individuelle, qui place l'individu au centre des préoccupations, implique un accompagnement personnalisé de l'étudiant.e, basé sur sa condition et ses besoins pour le développement de services. Elle s'appuie sur les catégories de handicap, sur une description spécifique des besoins associés à chacune d'entre elle ainsi que sur un diagnostic, outil principal d'**évaluation des besoins**. Ici, le plan d'intervention et l'offre de services reposent sur la divulgation préalable du handicap. Cette approche s'appuie sur des connaissances spécialisées en matière de handicap et sur les modes de soutien à privilégier. Puisque les handicaps sont diversifiés, le recours à un large éventail de spécialistes s'impose afin d'offrir un plan d'intervention adapté à chaque étudiant.e, ce qui entraîne une certaine spécialisation et une centralisation des services. L'approche universelle est, quant à elle, inspirée par un mouvement visant l'accessibilité au plus grand nombre possible de personnes. Appliquée dans le cadre d'une offre de services aux ESH, cette approche favorise une définition des services en fonction d'un réaménagement préventif du milieu de vie et permet d'envisager la réponse aux besoins par d'autres voies que le seul accommodement individuel. L'approche universelle propose d'emblée des services tenant compte des besoins d'un plus grand nombre, répondant ainsi à des besoins liés à un ensemble de personnes pouvant présenter divers troubles associés. Puisque cette approche ne requiert pas la divulgation d'un diagnostic, elle assure un plus grand respect de la vie privée et favorise l'autonomie des individus.

Le choix de l'approche (individuelle ou universelle) ne dépend pas, exclusivement, d'une vision de l'inclusion, mais aussi du contexte de l'établissement, du type de financement disponible (certains handicaps ne sont pas reconnus aux fins de financement), de la capacité à effectuer des changements organisationnels et de la volonté institutionnelle.

Cette offre de services, qui s'inscrit dans le cadre d'un contexte juridique et législatif complexe, repose sur les épaules des ESH qui doivent aller chercher le service en prenant rendez-vous avec un conseiller, en ayant en main, entre autres éléments et documents, un diagnostic ou une **évaluation diagnostique**. L'ESH doit donc, **s'auto-dévoiler**, ce qui diffère totalement de ce qu'il/elle a pu connaître au secondaire. On le comprendra, **l'autodétermination**, donc l'autonomie des ESH, prend une place importante au niveau de l'accès et de la délivrance des services. On attend donc de l'ESH une proactivité, un engagement, dans l'expression de ses besoins et dans l'identification des obstacles qu'il/elle pourra rencontrer au cours de son cheminement scolaire pour obtenir une participation active de la structure d'accueil et du personnel enseignant. Plus l'individu avance dans sa scolarité, plus il est responsable de faire connaître aux autres sa condition et ses besoins particuliers. La non-utilisation de ces services fait en sorte que les ESH, notamment ceux dont le handicap n'est pas





visible², ne sont pas complètement soutenus en matière de réussite de leur parcours scolaire, ce qui n'est pas sans impact sur l'intégration professionnelle.

Parfois sans la détention d'un **diagnostic**³, mais le plus souvent avec, l'ESH semble pouvoir rencontrer un conseiller afin d'être orienté.e vers des ressources en mesure de le/la soutenir, entre autres, les services généraux. Une analyse et une **évaluation** sont alors effectuées; un plan d'intervention est élaboré et, en collaboration avec l'étudiant.e, des services particuliers ainsi que des mesures d'accommodement sont mis en place. Cette rencontre, essentielle afin de bénéficier de services de qualité, devrait être réalisée dès l'entrée au cégep puisque l'analyse des besoins peut permettre l'établissement de la nécessité d'une collaboration avec des ressources externes.

En ce qui a trait à l'**identification et au développement du projet professionnel**, force est de constater que les services sont à géométrie variable, d'un établissement à l'autre. Il demeure que les conseillers d'orientation (CO) ont à développer des compétences en matière d'intervention auprès des ESH. Ils/elles devraient, entre autres facteurs et éléments, être en mesure d'évaluer le potentiel et les fragilités de l'étudiant.e; son état de santé; ses collaborations; ils/elles devraient détenir une connaissance de la réalité du marché du travail afin de les présenter aux ESH, puisqu'une réussite scolaire ne garantit pas nécessairement la réussite d'une intégration et d'un maintien en emploi. À cet effet, les CO pourraient aller chercher de l'aide auprès des ressources adaptées des écoles ou auprès des services spécialisés de main-d'œuvre pour personnes handicapées (SSMO-PH). Ici aussi, le constat qui se pose est celui d'une sous-utilisation des services d'orientation, les ESH préfèrent se tourner vers d'autres ressources pour être guidés dans leur choix de formation ou de carrière, la consultation en orientation n'étant pas prescrite au niveau collégial.

Les **stages**, qui permettent une consolidation de l'orientation professionnelle, une mise en pratique et un raffermissement des savoirs, facilitent l'insertion professionnelle. Ils revêtent une importance marquée, puisqu'ils se déroulent en milieu de travail. Ainsi, les défis rencontrés durant le stage laissent entrevoir les difficultés que les étudiants.es pourraient devoir surmonter lors de leur future intégration professionnelle. Par ailleurs, les stages peuvent aussi démystifier l'embauche de diplômés.ées en situation de handicap, ce qui n'est pas sans retombées pour les personnes présentant un TSM ou un trouble neurocognitif, envers lesquelles les craintes et les préjugés sont les plus tenaces. Le rôle des CO est important à ce niveau. Ici aussi, l'auto-divulgaration du handicap, l'obligation de la mise en place des accommodements nécessaires, ainsi que la préparation du projet de stage reposent sur les épaules des ESH, alors que ce travail préparatoire permettra au milieu de stage de mieux les accueillir et de leur offrir la formation en fonction de leurs capacités et de leurs limites. Il est important de souligner que les mesures offertes en cours et en stage peuvent différer. Il est donc essentiel de travailler en amont et en équipe, afin de faire en sorte que les ESH réussissent leur stage.

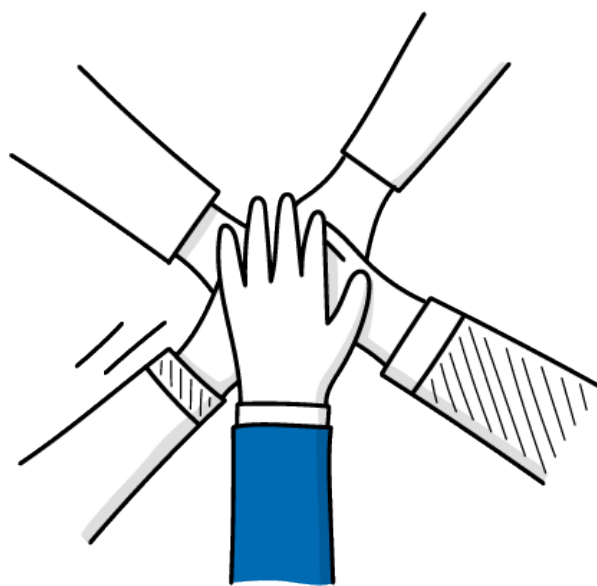
L'offre de services en préparation au marché du travail et en recherche d'emploi proposée par les bureaux d'aide aux personnes handicapées est plus utilisée que celle que proposent les centres d'aide professionnelle. Certains établissements proposent des mesures facultatives (formation ou aide d'un.e CO pour le CV; des ateliers, etc.) souvent générales, ce qui ne convient pas aux ESH et ne tient pas compte de leurs limitations fonctionnelles. Ainsi, les ESH se donnent leurs propres moyens pour se préparer au marché du travail (engagements communautaires et sociaux; connaissance de soi; développement du savoir-être dans différents environnements; cumul d'expériences de travail

² Ainsi, le nombre réel d'ESH pouvant recevoir de l'aide est plus élevé que ce qui est documenté dans les statistiques.

³ Précisons que certains établissements possèdent un service de diagnostic.

en lien avec leur domaine; autodétermination). Ils y ont été préparés par leur établissement et par leur parcours scolaire (par les cours comprenant des stratégies de recherche d'emploi; par les laboratoires et les travaux pratiques; par des études de cas et par les enseignants.es parfois d'anciens.nnes praticiens.nnes). Au-delà des services d'emploi, la question, ou non, du partage des responsabilités entre Services généraux et Services spécifiques de l'établissement et des préférences des ESH doit être posée afin d'examiner l'efficacité et l'efficience de l'offre de services proposée à ces personnes.

Enfin, précisons que, tant pour les personnes handicapées que pour les jeunes, des organismes en employabilité offrent des services spécialisés en matière de recherche d'emploi, mais aussi d'intégration et de maintien en emploi. La collaboration entre les établissements d'enseignement et les organismes en employabilité, d'une part, et entre les organismes d'employabilité des deux Réseaux, d'autre part, est au cœur de la réponse à faire au sujet des besoins des PH de niveau postsecondaire.



5 Les recommandations

Recommandation 1

Documenter quantitativement la situation des ESH, avant, pendant et après la transition de l'école au travail.

Par exemple : en intégrant la dimension « Situation de handicap » dans les Enquêtes Relance menées régulièrement par le MES.

- Le ministère de l'Enseignement supérieur (MES);
- la Fédération des cégeps;
- l'Association des collèges privés du Québec;
- l'Association interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap (AQICESH);
- le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité Sociale (MTESS);
- les ressources spécialisées en personnes handicapées et jeunes;
- Statistique Canada⁴.

Recommandation 2

Faciliter, pour tous les ESH, un accès rapide (donc, au début de leurs études postsecondaires) à une évaluation de leurs besoins particuliers.

Par exemple : en préparant les élèves handicapés en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA) en cinquième secondaire (qui veulent poursuivre des études postsecondaires) à demander des services adaptés au collégial.

- Les établissements scolaires, notamment leurs services adaptés; le MES;
- le ministère de l'éducation (MEQ);
- le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Recommandation 3

Bonifier le plan d'intervention produit par l'établissement postsecondaire.

Par exemple : en évaluant, avec le jeune, dès le départ, l'ensemble de ses besoins tout au long de son parcours éducatif (comprenant ceux liés à un ou des stage(s) obligatoire(s), le cas échéant) jusqu'à sa transition.

- Le réseau collégial et ses conseillers d'orientation (CO);
- le MEQ;
- le MES.

Recommandation 4

Soutenir adéquatement le jeune ESH en matière de choix scolaire et professionnel, tout au long de son parcours vers l'emploi, pour lui permettre d'identifier et de développer un projet professionnel réaliste pour lui, ce qui facilitera sa transition de l'école au travail.

Par exemple : en début de première session au cégep (et à l'université notamment pour les ESH ayant un DEC préuniversitaire), en abordant systématiquement la question du choix d'orientation avec l'ESH lors de l'évaluation des besoins qui est faite par le conseiller des Services adaptés.

- Les établissements scolaires, notamment leurs services adaptés;
- le MES; le ministère de l'éducation (MEQ);
- le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

⁴ Il s'agit là des acteurs concernés par la recommandation. Cette précision vaut pour toutes les recommandations intégrées dans ces faits saillants.

Recommandation 5

Mettre en place les conditions afin que tout ESH arrive sur le marché du travail en possession d'expérience(s) professionnelle(s) pertinente(s) acquise(s) pendant ses études postsecondaires ou juste après.

Par exemple : en rendant les établissements imputables, aux yeux du MES, de la réussite des stages obligatoires pour les ESH (via le plan de réussite au collégial ou la politique institutionnelle à l'université?)

- Les acteurs des établissements scolaires et des milieux de stage concernés;
- le MES; les services spécialisés de main-d'œuvre-personnes handicapées (SSMO-PH);
- les acteurs internes et externes à l'établissement scolaire, dont Emploi-Québec (EQ),
- la Commission des partenaires du marché du travail (CPMT).

Recommandation 6

Offrir, lors de la dernière session d'études, un accompagnement spécialisé en matière de préparation au marché du travail et de recherche d'emploi aux jeunes ESH qui en ont besoin.

Par exemple : en signant des ententes formelles entre les établissements et ces ressources spécialisées encadrant la collaboration et la référence personnalisée de certains ESH des uns aux autres surtout pour la recherche d'emploi.

- Les conseillers des établissements scolaires et des ressources spécialisées personnes handicapées-jeunes;
- le MES;
- le MTESS et EQ;
- le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Recommandation 7

Faciliter l'accès et l'utilisation, par les ESH (qui en ont besoin), aux/des services, programmes et mesures dispensés dans les différents types de ressources communautaires spécialisées.

Par exemple : en mettant en place, au niveau régional, une collaboration (plus) soutenue entre les SSMO-PH et les Carrefours Jeunesse -Emploi (CJE) autour des jeunes ESH. Cette collaboration existe déjà dans quelques régions. Il est primordial que le jeune ESH soit desservi par la meilleure ressource qui puisse répondre à ses besoins les plus prégnants. Il apparaît tout aussi essentiel que le jeune puisse passer d'un type de ressource à l'autre, si cela s'avère nécessaire.

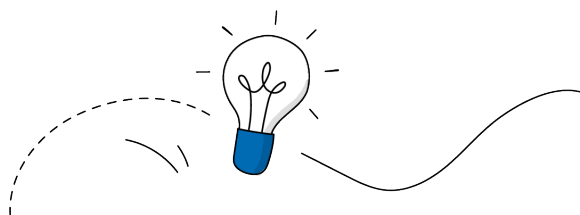
- Les ressources communautaires spécialisées personnes handicapées-jeunes;
- le MTESS et EQ.

Recommandation 8

Implanter une démarche de type TEVA (transition vers la vie active) au niveau postsecondaire et donner aux différents acteurs concernés (dans et hors établissements scolaires) un cadre et des moyens pour l'opérationnaliser.

Par exemple : de la part du MES, en émettant des directives ministérielles, en finançant et en outillant les établissements scolaires pour soutenir l'implantation d'une démarche de type TEVA pour les ESH au niveau postsecondaire.

- Les MES;
- le MTESS;
- les acteurs du milieu de l'éducation et les acteurs du milieu de l'emploi.





Comité Consultatif Personnes handicapées

6020, rue Jean-Talon Est, bureau 400
Montréal (Québec) H1S 3B1

Téléphone : 514 341-7272, poste 215
Courriel : coordo.ccph@gmail.com

ccpersonneshandicapees.com

