2020-2021

Master 1 – Etude sur le Genre

CONCILIER TRAVAIL ET GROSSESSE : PARCOURS DE FEMMES CADRE

Guitton Marie

Sous la direction de

Ledoux Clémence

Membres du jury

Ledoux Clémence| Maîtresse de Conférences

Dussuet Annie | Maîtresse de Conférences

Soutenu publiquement le :

3 septembre 2021

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné (e) Marie Guitton,

déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiés sur toutes formes de support, y compris l'internet, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce rapport ou mémoire.

Signature :

Marie Guitton

Remerciements

Françoise Héritier disait que « Ce ne sont pas les enfants qui empêchent de faire carrière, mais plutôt les époux lorsqu'ils cherchent à les freiner » (1998). J'aimerais la paraphraser à propos non pas de la carrière, mais de la reprise d'étude et remercier Julien. Non seulement il ne m'a pas freinée mais il m'a au contraire largement encouragée et m'a donné les conditions de réalisation de ce travail de longue haleine.

Merci à Louise qui m'a hébergée pour que je puisse rédiger ce mémoire dans de bonnes conditions

Merci à Julien et à mes parents d'avoir gardé les enfants pour me libérer du temps.

Merci à tout ceux qui m'ont aidée, de près ou de loin, en m'aidant à identifier des femmes cadres pour mener mon enquête. Merci également à Susanne pour les informations de première main sur le suivi de grossesse.

Merci aux dix-sept femmes qui ont accepté de participer à cette étude, m'ont fait confiance et m'ont raconté si ouvertement leurs vécus de grossesse. J'espère avoir réussi à être fidèle à leurs propos et à leurs ressentis. Les interprétations qui en sont faites sont uniquement les miennes.

Merci à Clémence Ledoux pour ses conseils avisés qui m'ont guidée dans mes nombreux tatonnements.

I. Table des matières

II.Introduction....8
1Etat de l'art....8
1.1. Les cadres en France....8
1.1.1. Le statut cadre....8
1.1.2. Les contraintes de travail rencontrées par les cadres....8
1.2. Les inégalités de carrière entre les femmes et les hommes....10
1.2.1. Plafond de verre et inégalités salariales....10
1.2.2. L'impact de la maternité....10
1.3. La conciliation vie familiale vie professionnelle....11
1.3.1. Les aménagements de conciliation....11
1.3.2. Une classification des employeurs "family friendly"....12
1.4. La grossesse....13
1.4.1. Le suivi médical....13
1.4.2. Les "maux de grossesse"....13
1.4.3. Le risque de fausse-couche....14
1.5. La grossesse au travail....15
1.5.1. Les droits liés à la grossesse....15
1.5.2. L'annonce de la grossesse à l'employeur....16
1.5.3. Choix stratégiques autour de l'annonce de la grossesse....17
2Problématique de la recherche....18
3Méthodologie....19
3.1. Méthode d'enquête....19
3.1.1. Choix d'une enquête qualitative....19
3.1.2. Les critères de définition de la population enquêtée....20
3.2. L'échantillonnage....21
3.2.1. Taille de l'échantillon....21
3.2.2. Méthode d'échantillonnage....22
3.2.3. Limites de la méthode d'échantillonnage....23
3.3. La conduite des entretiens....25
3.3.1. Le choix d'entretiens téléphoniques....25
3.3.2. Le rapport enquêtrice / enquêtées....26
3.4. L'analyse des entretiens....26
III.Résultats d'enquête....29
1Etablissement d'un parcours type et variations observées autour de ce parcours....29

1.1 Deux phases de grossesse autour de l'annonce à l'employeur....29
1.2. Les variations dans la temporalité de l'annonce....30
1.2.1. L'annonce précoce au supérieur hiérarchique....30
1.2.2. L'annonce tardive au/à la supérieur.e....32
1.2.3. L'annonce précoce aux collègues....32
1.3.4. Ne pas annoncer....33
1.3. Les arrêts maladie avant la date prévue de congé maternité....34
1.4. Les droits et aménagements accordés aux femmes enceintes....35
1.4.1. Des aménagements dépendant des employeurs....35
1.4.2. Un exercice limité des droits....36
1.4.3. Les sources d'information sur les droits....38
1.5. La préparation du départ en congé maternité....40
1.5.1. Remplacement, répartition des missions ou mise en stand-by....40
1.5.2. L'arrêt prématuré....42
1.5.3. L'évolution de carrière pendant la grossesse....42
2Pourquoi les parcours de grossesse s'éloignent-ils du parcours type ? 43
2.1. De cadre à femme enceinte : négocier le changement de rôle lié à la grossesse....43
2.1.1. La grossesse inscrite dans un parcours de vie....44
2.1.2. A quel moment dans le poste les grossesses sont-elles légitimes ? 44
2.1.3. Le décloisonnement des vies professionnelle et privée....46
2.2. "La grossesse n'est pas une maladie"....47
2.2.1. L'imaginaire des grossesses heureuses vs la réalité....47
2.2.2. Ne pas faillir à ses missions....48
2.2.3. Le surprésentéisme pendant le premier trimestre....48
2.2.4. Des efforts de prévention limités de la part des employeurs....49
2.3. La grossesse source de surtravail ?....50
2.3.1. Le surtravail en cas de diminution des horaires journaliers....50
2.3.2. Surtravail lié à la préparation du départ....51
2.4. Accorder, obtenir et exercer les droits et aménagements....53
2.4.1. Le positionnement vis-à-vis du droit à la réduction d'horaires....53
2.4.2. S'absenter pour le suivi de grossesse : du droit formel à des arrangements informels....54
2.4.3. Un manque d'adaptation pour s'adapter aux besoins constatés des femmes....55
2.4.4. La crise du COVID : une opportunité pour les femmes enceintes ? 56
IV.Conclusion....58
Limites de l'étude et pistes de recherches....59
Bibliographie....60

ANNEXES.....68
Annexe A - A l'origine de cette étude : mes parcours de grossesse 68
Annexe B - Présentation des 17 femmes interviewées.....70
Annexe C - Grille d'entretien.....71

Les enjeux de la conciliation vie privée et vie professionnelle pour favoriser le progression de carrière des femmes sont bien connus et étudiés (Pailhé A. et Solaz A., 2009; 2010; Châteauneuf-Malclès A., 2011; Périvier, H. & Silvera, R. (2010), Poilpot-Rocaboy G. et Kergoat M., 2010) . Quand j'ai décidé d'avoir un enfant, je savais que la maternité impacterai ma vie professionnelle. Je ne m'attendais pas par contre à ce qu'elle amène tant de questionnement dès le début de la grossesse : grossesse cachée pendant le premier trimestre, stress de l'annonce, opportunités professionnelle manquée à cause du congé maladie à venir, arrêts maladie à cause des maux de grossesse, préparation de l'absence[1]. Autant de situations qui ont pu me mettre mal à l'aise ou en difficulté vis-à-vis de mon travail, et qui m'ont amenée à m'interroger sur la manière dont les autres femmes abordent leur grossesse au travail et concilient cet état avec leur emploi. Ces aspects de la maternité sont peu abordés. Les travaux sur la conciliation travail et vie privée se concentrent en général sur la période d'emploi une fois les enfants nés ou adoptés. Pourtant, c'est bien dès le début de la grossesse que les femmes doivent négocier un nouveau rapport avec leur travail. C'est pourquoi j'ai choisi de m'intéresser à cette période ou ces périodes de la vie professionnelles des femmes pour comprendre quelles stratégies sont mises en place par les femmes pour mener à bien leur grossesse tout en poursuivant leurs objectifs professionnels. J'ai également étudié les aménagements proposés par les entreprises pour faciliter la conciliation travail - grossesse.

Mon étude porte sur des femmes ayant le statut cadre. En effet, je suis partie du postulat que les cadres sont soumises à des contraintes spécifiques liées à leur statut, du fait de leurs responsabilités, des attentes de leurs supérieurs mais aussi de leur propre volonté de progresser et de voir leur carrière évoluer. J'ai donc cherché au travers de ma recherche à étudier si des schémas types de grossesse pouvaient être identifiés parmi les femmes cadres, et quels étaient alors les facteurs explicatifs de ces grossesses-types.

Ce mémoire présentera donc dans un premier temps l'état de l'art sur les femmes cadres, la conciliation vie familiale et vie professionnelle et la grossesse. Une fois la problématique de recherche présentée, j'expliquerai la méthode d'enquête et les choix méthodologiques. Les résultats de l'enquête seront ensuite présentés avant d'être analysés.

1 Voir une présentation succincte de mes parcours de grossesse en annexe 1.

II. Introduction

1 Etat de l'art

1.1. Les cadres en France

1.1.1. Le statut cadre

Les cadres sont une catégorie socio-professionnelle utilisée en France pour qualifier certains emplois. Selon l'enquête Emploi de l'INSEE, en 2020, 20,4 % de la population en emploi appartenait à la catégorie des "cadres et professions intellectuelles supérieures", avec une surreprésentation des hommes dans cette catégorie puisque 22,7% des hommes en emploi sont cadres contre seulement 17,9 % des femmes en emploi. Cette catégorie définie par l'INSEE, dans sa nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles des employeurs privés et publics, inclue dans la catégorie des "Cadres et professions intellectuelles supérieures" les professions libérales (exercées sous statut de salarié), les cadres de la fonction publique (c'est à dire les agents de catégorie A ou assimilés), les professeurs, professions scientifiques, les professions de l'information, des arts et des spectacles, les cadres administratifs et commerciaux d'entreprises et les ingénieurs et cadres techniques d'entreprises (INSEE, mise à jour le 01/09/2017). Cette catégorie regroupe donc une grande diversité de métiers et de conditions d'emploi. Selon Bouffartigue P. et Gadéa C. (2000), les cadres se définissent par leur statut d'employés dont la fonction dans leur entreprise ou organisation implique une délégation de la part de leur employeur d'une "parcelle d'autorité" et la reconnaissance de "certaines formes d'autonomie associées à des espérances de carrières". La fonction d'encadrement n'est pas toujours associé au statut cadre. Les chiffres à ce sujet sont variables et Bouffartigues P. et Gadéa C. (2000) indique qu'entre 20 et 50 % des cadres n'exerceraient aucune fonction hiérarchique. D'après les résultats d'une enquête de l'INSEE qu'ils rappellent, ce seraient en fait une minorité de cadres pour qui la fonction d'encadrement serait la tâche principale exercée. Par contre, les données montrent que les femmes ont moins souvent que les hommes des fonctions d'encadrement.

En ce qui concerne leur formation, les cadres sont en moyenne plus diplômés que les non-cadres. Pichon A. (2008) note que les cadres sont quatre fois plus souvent titulaires d'un diplôme au moins égal à Bac+3. Il précise d'ailleurs que dans la fonction publique, la détention d'un diplôme équivalent à Bac+3 est nécessaire pour accéder au concours de catégorie A.

1.1.2. Les contraintes de travail rencontrées par les cadres

Les durées de temps de travail des cadres sont globalement supérieures à celles des non-

cadres. Pour autant, elles sont inégales au sein du groupe des cadres. Les cadres de la fonction publique et de grandes entreprises auront généralement des temps de travail plus courts. Les types de fonction influent également, les fonctions managériales et commerciales amenant à des horaires plus lourds. La position hiérarchique entre également en ligne de compte. Enfin, les femmes cadres sont plus nombreuses que les hommes à être à temps partiel, même si le recourt au temps partiel est moindre que pour les non-cadres (Maruani, M., 2017). Bouffartigue P. et Gadéa C. (2000) indiquent ainsi que 16% des femmes cadres du secteur public et 10% des femmes cadres du secteur privé ont recourt au temps partiel. Ces éléments expliquent en partie le fait que les femmes ont des durées de travail inférieures à celle des hommes : en effet, cette moindre durée de travail est une combinaison des fonctions exercées (davantage de fonction d'expertise et moins souvent des fonctions managériales) mais aussi du fait que les femmes ont la charge, plus que les hommes, des responsabilités familiales (Silvera R., 2010; Kandil, L. & Périvier, H., 2021). L'enquête INSEE Emploi du temps 2010-2011 montre ainsi que les femmes restent majoritairement en charge des charges ménagères et parentales, avec respectivement 71 % et 65 % de ces tâches leur incombant (Champagne C., Pailhé A. et Solaz A., 2015).

Du fait de leurs choix, choisis ou contraints, de limiter leur engagement temporel dans leur métier (notamment par le temps partiel), certaines femmes cadres s'écartent ainsi du *modèle de carrière* "consistant à accéder progressivement à des responsabilités professionnelles croissantes, de plus en plus chronophages" (Bouffartigues P. et Gadéa C., 2000). L'investissement en temps du cadre reste en effet en France un marqueur son engagement pour l'entreprise qui l'emploie. La "culture du présentéisme" est ainsi valorisée, comme le rappelle Monneuse D. (1991, p. 14) : "*Il est en effet généralement mal vu de partir tôt, même si ses tâches ont été effectuées".* La pression sociale qui pèse sur les cadres concernant leurs horaires de travail est liée à la nature de leurs tâches dont les temps nécessaires pour les effectuer sont difficilement quantifiables. Les cadres ont donc des obligations de résultat et, dans le secteur privé, peuvent être pour cela soumis à un forfait jour plutôt qu'à un nombre d'heures de travail. En cas de difficulté à atteindre les objectifs fixés, il est ainsi difficile de faire la part des choses entre l'objectif proprement dit, peut-être trop ambitieux, et les qualités du cadre et son investissement pour atteindre l'objectif. Dans un contexte de concurrence forte et de pression sur les employés, la tendance est ainsi à un fort engagement temporel du cadre qui doit être visible pour être évalué positivement et obtenir les dossiers les plus intéressants (Monneuse D., 2013) ou une progression de carrière (Doniol-Shaw, G. & Le Douarin, L., 2005).

Cette disponibilité importante est intégrée comme étant une qualité attendue du cadre. Un modèle de cadre idéal se dessine alors basé sur des qualités masculines (Monneuse D., 1991) : un cadre s'investissant dans sa mission, ne comptant pas ses heures, présent, avec des qualités de leadership pour pouvoir monter dans la hiérarchie mais aussi une bonne condition physique et une grande résistance au stress. L'obtention de postes à responsabilité est alors facilitée pour les

femmes dont les comportement ressemblaient à ceux attendus de cadres masculins (Belghiti-Mahut, S. ,2004).

1.2. Les inégalités de carrière entre les femmes et les hommes

1.2.1. Plafond de verre et inégalités salariales

Bien qu'en matière de travail, les femmes soient les égales des hommes en droit, l'égalité n'est pas encore atteinte dans les faits(Hess & Knibiehler, 2014). Les femmes sont encore bloquées dans leur ascension hiérarchique par un plafond de verre, cette barrière invisible qui empêche ou ralentit leur progression de carrière, et ce en dépit de leurs qualifications et qu'elles aient ou non des enfants (Belghiti-Mahut, 2004). Leurs diplômes sont sous-valorisés par rapport à ceux des hommes avec un accès au statut de cadre plus faible que celui des hommes à diplôme égal[2] (Gadrey et Gadrey, 2017).

Malgré certains progrès, les inégalités salariales entre hommes et femmes se maintiennent (Maruani M., 2017). En 2019, d'après les données de l'INSEE de 2015 (Observatoire des revenus), les femmes à temps plein touchent environ 18,5 % de moins que les hommes (ou encore les hommes touchent 23 % de plus que les femmes). La part inexpliquée de ces inégalités reste de 10 % environ en 2015. Elle se maintient en dépit des évolutions de la législation dans le sens de l'égalité (Lanquetin, 2006). Toujours selon les données de l'INSEE présentées par l'Observatoire des inégalités, les différences de salaires entre les femmes et les hommes augmentent avec les revenus. Elles sont plus ainsi significativement plus importantes pour les hauts revenus que pour les bas revenus[3], et donc pour les cadres davantage que pour les non-cadres.

1.2.2. L'impact de la maternité

Les inégalités de salaire persistantes et le moindre accès des femmes à des postes à responsabilité pourrait être due en partie au fait que les jeunes femmes sont des mères en puissance (Châteauneuf-Malclès, 2011). Et la maternité reste souvent vue comme un obstacle au déroulement d'une carrière professionnelle (Poilpot-Rocaboy, et Kergoat, 2010 ; MARRY et al., 2017) : absence prolongée (et peut-être répétée) pendant le congé maternité et éventuellement le congé parental, temps partiel et absences ponctuelles pour s'occuper des enfants, moindre disponibilité horaire... Au contraire, le fait d'être un père en puissance n'est jamais pénalisant pour un homme et peut même être un atout. La problématique est ainsi résumée dans un rapport du

2 A titre d'exemple, les auteurs rapportent que 74 % des hommes inscrits à Pôle emploi avec Bac+2 le sont en tant que cadre contre seulement 58 % des femmes.

3 Selon les données présentées, le salaire moyen des 10% de femmes dont les salaires sont les plus élevés est de 19 % inférieur au salaire moyen des hommes dont les salaires sont parmi les 10% plus élevés. Pour les bas revenus, le salaire moyen des femmes du premier décile est de 5 % inférieur à celui des hommes dont les salaires sont parmi les 10% le plus faibles.

Conseil Economique et Social de 2007 :

"L'image femme = mère est, consciemment ou non, dans tous les esprits, alors même que l'équation homme = père n'est jamais spontanément mise en avant ou renverra plus à l'idée de statut de chef de famille et des qualités qui sont réputées y être associées : stabilité et équilibre." (p.89)

Annie Junter (2004) cite un rapport du Sénateur Cornu qui explique que "la principale source d'inégalité professionnelle entre les deux sexes est, en effet, pour les femmes, la contrainte du temps". Cette contrainte est due, selon lui, notamment à "un rapport à l'enfant" différent pour les femmes et les hommes. Les femmes sont d'ailleurs largement conscientes de ce fait puisque, selon une enquête réalisée par Le journaldesfemmes.com et la société Envie de fraises, 44 % des salariées déclarent que leur carrière a été pénalisée par le congé maternité (Le Parisien, 2013). Il est vrai que les schémas d'organisations familiales restent traditionnels avec des hommes qui adaptent peu leurs habitudes de travail après la venue d'enfants au foyer, laissant les femmes prendre en charge la majorité des contraintes domestiques et ce encore plus après l'arrivée d'enfants au foyer (Pailhé et Solaz, 2009, a ; Boulet, 2018). Ces schémas traditionnels sont bien ancrés dans la société. L'adhésion aux idéaux de "bonne mère" et "bonne ménagère" peut induire chez les femmes qui estiment ne pas correspondre à ces normes un sentiment de culpabilité. Elles adapteront alors leur engagement professionnel, en limitant leur investissement dans leur emploi de manière à réduire leur sentiment de culpabilité (Berthe, B., Dumas, M. & Poilpot-Rocaboy, G., 2016 ; Poilpot-Rocaboy, G., Berthe, B. & Chan, C., 2018). Cette restriction que s'impose les femmes restreint leurs possibilité d'avancement de carrière alors que les compétences masculines (comprenant l'investissement temporel) restent des facteurs d'avancement professionnel (Belghiti-Mahut, 2004 ; Doniol-Shaw, G. & Le Douarin, L., 2005 ; Marry et al., 2017 ;).

1.3. La conciliation vie familiale vie professionnelle

1.3.1. Les aménagements de conciliation

Pour permettre à leurs employé.e.s de mieux concilier les sphères familiales et professionnelles, les employeurs leur offrent plus ou moins de souplesses. Certains aménagement sont imposés par la loi (par exemple possibilité de travail à temps partiel - congé parental - pour les parents d'enfants de moins de 3 ans, avec des conditions selon l'ancienneté et le nombre d'enfants - servicepublic.fr, 2020). D'autres sont organisés à l'initiative de l'employeur, tels que la limitation des réunions avant 9h et après 18h, le paiement d'un certain nombre de jours d'absence pour s'occuper d'un enfant malade. Pourtant, les aménagements proposés semblent encore insuffisants pour une conciliation effective du travail et de la vie de famille : Pailhé A. et Solaz A. (2009, b) notent que "l'insatisfaction quant à la conciliation famille-travail peut avoir conduit certaines à se retirer du marché du travail." (p. 395). De la même manière que certaines femmes peuvent avoir choisi de rester au foyer momentanément (en congé parental notamment) pour

s'occuper de leur famille car leur employeur ne leur offrait pas de solutions d'aménagements satisfaisantes pour elles, nous pouvons faire l'hypothèse que d'autres femmes ont choisi de changer d'employeur, quittant un employeur ne leur offrant pas de solutions de conciliations à leur convenance pour aller travailler chez un autre employeur plus souple. Etant donné que les contraintes familiales augmentent avec le nombre d'enfant, il est possible que des femmes fassent le choix de changer d'emploi soit avant d'avoir des enfants, soit après avoir eu un ou plusieurs enfant, anticipant ainsi un besoin de conciliation qu'elles n'avaient pas avant.

1.3.2. Une classification des employeurs "family friendly"

Pailhé A. et Solaz A. (2009, b) ont établi une classification des types d'employeurs en fonctions de leurs pratiques en faveur des familles (Solignac, 2007). La classification en 7 types d'employeurs est basée sur les pratiques favorisant la conciliation une fois les enfants nés. De la même manière, Eydoux A., Gomel B. et Letablier M. (2009) ont catégorisé les employeurs dans cinq catégories pour définir dans quelle mesure ces établissement sont "family friendly". Là encore, les critères utilisés regroupent des avantages proposés par les entreprises à partir du congé de maternité et après la naissance ou l'adoption. En effet, les deux études sont basées sur l'enquête employeur réalisée par l'INED et l'INSEE en 2004-2005. Ce questionnaire ne comporte pas de question concernant les aménagements pouvant être proposées aux femmes lors de leur grossesse. L'absence de questions sur les aménagements pendant la période de grossesse reflète peut-être l'absence ou la rareté des mesures proposées par les employeurs pendant la grossesse? Ainsi, Delphine Brochard D. et Letablier M. (2017) dans leur enquête auprès de 16 entreprises sur l'articulation des vies professionnelle et familiale se sont enquis des dispositifs d'aides aux salarié.e.s-parents. Ces dispositifs peuvent comporter un allongement du congé maternité mais aucune des entreprises enquêtée ne rapporte de mesure concernant la période de grossesse précédent le congé maternité. Le même constat est fait pour l'étude réalisée par Poilpot-Rocaboy G. et Kergoat M. (2010) où les exemples de conciliation concernent des aménagements facilitant la vie familiale une fois les enfants né.e.s ou adopté.e.s.

La naissance est ainsi vue comme le "moment charnière" où se réorganisent et se cristallisent les répartitions de tâches familiales et les arrangements avec le milieu professionnel (Pailhé, A. et Solaz A., 2009 b). Les aménagements possible avant la naissance pour permettre aux femmes de mieux concilier la grossesse et leur emploi sont ainsi peut étudié. Un certain nombre d'aménagements existent cependant, soit prévus par la loi, soit directement organisés par les entreprises ou inscrits dans les conventions collectives.

1.4. La grossesse

1.4.1. Le suivi médical

Les femmes pensant être enceinte peuvent le vérifier dès les premières semaines de grossesse grâce à des tests en vente libre. Un test sanguin pourra ensuite être effectué sur prescription médicale pour s'assurer qu'une grossesse est effectivement en cours. Le suivi médical passe ensuite par sept consultations médicales obligatoires mensuelles, des consultations supplémentaires pouvant être prévues en cas de grossesses multiples ou de complications. Trois échographies sont également prévues. Celle du premier trimestre a lieu entre la 11ème et la 14ème semaine d'aménorrhée[4] (SA) et permet de dater la grossesse. L'échographie du 2ème trimestre a lieu au cours du 5ème mois de grossesse, à environ 22 SA, et donne lieu à des contrôles morphologiques du foetus. La dernière échographie est effectuée au cours du 7ème mois de grossesse, vers 32 SA.

La première consultation de grossesse, au cours du troisième mois fait suite à la première échographie,si celle-ci n'est pas faite directement par le/la praticien.ne. Elle est l'occasion pour la femme enceinte d'obtenir le document de déclaration de grossesse. Ce formulaire doit être transmis à la Caisse d'assurance maladie avant la fin de la 14ème semaine de grossesse pour ouvrir des droits à la prise en charge à 100% des dépenses de santé jusqu'à la fin de la grossesse. Un exemplaire doit également être fourni auprès de la Caisse d'allocations familiales (ou autre organismes versant les prestations sociales selon l'employeur de la femme enceinte ou de son conjoint) pour ouvrir droit aux prestations familiales.

1.4.2. Les "maux de grossesse"

Sans être un état pathologique, la grossesse peut amener certains inconforts, notamment pendant le premier trimestre de grossesse. Les études confirment que les maux de grossesse sont souvent les plus pénibles au premier trimestre de grossesse, avec en particulier de la fatigue et des nausées. Les nausées et vomissements gravidiques concernent ainsi entre 70 et 80 % des femmes enceintes avec un pic vers le milieu du premier trimestre de grossesse (CNSF, 2012 ; Gadsby et al., 1993). L'impact sur le travail est une efficacité réduite pour 47% des femmes et la besoin d'un arrêt pour un quart d'entre elles selon une étude de Vellacott et al (1988).

Marbot C. et Pollack C. (2015) ont montré que 37% de la différence d'arrêts maladies entre les femmes et les hommes sont dûs aux grossesses. Elles mentionnent comme cause possible les menaces d'accouchement prématurés et les problèmes osthéo-articulaires. Il est intéressant de

4 Les semaines d'aménorrhée (SA) correspondent au semaines écoulées depuis le premier jour des dernières règles. Elles correspondent environ à deux semaines de plus que le nombre de semaines de grossesse. Le compte de l'âge de la grossesse en SA amène souvent de la confusion chez les femmes enceintes, à la fois à cause du risque de confondre les SA et les semaines de grossesse mais aussi parce que les femmes ont plus l'habitude de parler en mois de grossesse qu'en semaines de grossesse.

noter qu'elles constatent que la rémunération a un impact sur le nombre de jours d'arrêts. Les personnes, hommes et femmes ayant un salaire compris dans le quartile le plus bas et le quartile le plus élevé ont moins d'arrêts maladie que les personnes avec des salaires situés dans les deux quartiles intermédiaires. Estryn-Béhar M., Amar E. et Choudat D. (2013) ont étudié les arrêts maladie ordinaire pendant la grossesse à l'AP-HP. Les arrêts sont moins fréquents en début de grossesse qu'en fin de grossesse et sont liés à l'état de santé des femmes ou à la pénibilité de leurs conditions de travail. Ce sont ainsi les femmes exerçant les métiers les plus pénibles qui ont le plus d'arrêts maladie pendant leur grossesses. Ce sont elles également qui sont le plus à risque d'accouchements prématurés. Les travaux présentés ci-avant ne précisent cependant pas à quel moment de la grossesse ont lieu les arrêts maladies.

1.4.3. Le risque de fausse-couche

Les fausses couches sont une interruption spontanée de la grossesse avant la 22ème semaine d'aménorrhée. Elles sont une issue fréquentes d'un début de grossesse : leur incidence serait de 15% des grossesses diagnostiquées selon Lejeune, V. & Portnol, M. (2005), entre 12 et 24 % selon Carter D., Misri S. et Tomfohr L. (2007). Elles interviennent le plus souvent dans les trois premiers mois de grossesse. Toute femme annonçant une grossesse prend le risque de devoir annoncer que cette grossesse n'a pas pu être menée à terme. Attendre la fin du premier trimestre pour annoncer sa grossesse revient donc à minimiser ce risque.

Selon les travaux de Françoise Héritier (1996, 2002), la responsabilité de la fécondité était portée uniquement par les femmes jusqu'à la découverte du rôle des hommes dans la fécondation. Pour elle, l'accès au contrôle des naissances ouvre aux femmes les portes de l'égalité. Pourtant, le fait de mener une grossesse à terme semble rester de la responsabilité de la mère uniquement. La responsabilité de l'homme dans la conception est s'arrête en effet après la fécondation. Cette responsabilité des femmes de mener les grossesses à terme pourraient justifier d'une part les injonctions de bonne conduite et le contrôle (ou les conseils) par des parties extérieurs sur les femmes enceintes, et d'autre part le fait que la fausse-couche reste, en France en tout cas, un sujet relativement tabou. Aquien (2021) explique que les conséquences de ce tabou pèse sur les femmes qui cachent alors leur grossesse pendant la période ou celle-ci peut pourtant avoir des effets sur leur condition physique rendant le quotidien et le travail difficile. Le travail d'enquête entrepris par Couturier (2018) auprès de plus de 90 femmes a effectivement montré la centralité de la fin du premier trimestre comme moment pivot d'annonce de grossesse, ce qu'elle indique en évoquant une "règle des trois mois" avant laquelle l'annonce ne devrait pas être faite. Aquien (2021) rappelle cependant que le secret gardé pendant les premiers mois implique qu'en cas de fausse couche, les femmes vivent l'arrêt de leur grossesse sans soutien de ceux à qui leur état a été caché, les conduisant à faire seules, ou dans un cadre très restreint, et en catimini le deuil de l'enfant espéré.

1.5. La grossesse au travail

1.5.1. Les droits liés à la grossesse

Le droit au congé maternité date en France de 1909 grâce à la loi Egeland du 27 novembre 1909 qui rend possible un arrêt de travail non rémunéré pendant 8 semaines, sans rupture du contrat de travail. Les évolutions portées à ce droit ont ensuite permis l'allongement du congé et sa rémunération prise en charge par l'assurance maladie au moyen d'indemnités journalières plafonnées, l'employeur pouvant compléter le manque à gagner pour ses employées (Odul-Asorey, I., 2013). La durée du congé maternité pour les employées varie en fonction du nombre de bébés attendus et du statut de l'enfant à naître. Pour un premier ou deuxième enfant, le congé maternité est actuellement de 16 semaines dont 6 prévues avant la date de terme de la grossesse. A partir du troisième enfant, la durée totale du congé maternité est portée à 26 semaines dont 10 semaines avant la date de terme. Pour les grossesses gémellaires (ou de plus de deux bébés), la durée du congé maternité est de 34 (respectivement 46) semaines dont 12 (respectivement 24) semaines avant la date de terme. Les femmes peuvent également se voir prescrire deux semaines de congés pathologiques prénatal (avant la date prévue de début de congé maternité) ou quatre semaines postnatales (après la fin du congé maternité) en fonction de leur état de santé. Le report du départ en congé maternité est un droit de la femme enceinte, sous condition d'avis médical en fin de grossesse favorable. Il est possible de reporter jusqu'à trois semaines de congé maternité prénatal qui seront alors cumulées au congé postnatal.[5]

Les employées sont protégées pendant leur grossesse contre le licenciement selon les articles L1225-1 à L1225-6 du Code du travail, sauf pour motif de faute grave. Cette protection s'applique même si la grossesse n'a pas été annoncée à l'employeur et pendant dix semaines suivant le retour après le congé maternité (et les congés payés pris à la suite, le cas échéant). Pourtant, même si la discrimination liée à la grossesse est interdite, des pratiques défavorables aux femmes enceintes existent néanmoins telles que le non-renouvellement d'un contrat ou l'absence de notation d'une salariée du fait de sa grossesse (Lai-Puiatti, M., 2018). Harriet Gross et Helen Pattison (2007), dans le chapitre *Announcing a pregnancy at work,* ont également résumé plusieurs travaux menés en Grande-Bretagne sur le vécu de femmes sur leur lieux de travail pendant leur grossesse. Elles rapportent que malgré les lois les protégeant, 30 000 femmes perdent leur emploi chaque année pendant leur grossesse sur les 440 000 femmes qui tombent enceinte chaque année en Grande-Bretagne.

En ce qui concerne les adaptations du poste, le code du travail prévoir qu'une femme enceinte peut changer temporairement de poste pour raison médicale sans impact sur sa

5 Pour une femme attendant son premier ou deuxième enfant, cela signifie que le départ avant la date de terme peut être ramené à trois semaines alors que le congé maternité après la date de naissance prévue sera de 13 semaines au lieu de 10.

rémunération (article L1225-7). Elle peut demander à être affectée à un poste de jour plutôt qu'un poste de nuit (article L1225-9). Les femmes enceintes doivent également "pouvoir se reposer en position allongée, dans des conditions appropriées" (article R4152-2.).

Les absences pour les examens médicaux obligatoires (soit 7 examens) sont comptées comme du temps de travail effectif. Il est à noter que les pères peuvent également s'absenter de leur emploi pour trois examens médicaux obligatoires (article L1225-16). Certains employeurs proposent des aménagements supplémentaires pour les femmes pendant leur grossesse. La réduction de l'horaire journalier en est un, inscrit dans de nombreuses conventions collectives. La durée de cette réduction d'horaire est variable selon les conventions collectives et l'avancement de la grossesse. Il est à noter que dans le secteur public, les salariées peuvent bénéficier d'une réduction d'horaire jusqu'à une heure par jour, à partir du début du 3ème mois de grossesse, sous réserve des nécessités de service et sur avis du médecin en charge de la prévention. Les salariées du public peuvent également s'absenter pour les séances de préparation à la naissances.

1.5.2. L'annonce de la grossesse à l'employeur

Une étude de Couturier (2018) autour de l'annonce de la grossesse à l'entourage par des femmes enceintes et les pères a montré que les premières personnes informées sont d'abord la famille proche (parents, frères et soeurs), puis la famille élargie et les amis. L'annonce sur le lieu de travail n'est faite qu'après.

Pour les femmes travaillant dans le secteur privé, il n'y a aucune obligation sur le moment où la femme enceinte doit informer son employeur de sa grossesse. Elles peuvent ainsi théoriquement choisir d'informer leur employeur de leur état à tout moment, à partir du jour où leur état est confirmé et jusqu'à la date de départ en congé maternité[6]. Evidemment, dans la plupart des cas la grossesse est difficile à cacher au delà d'un certain temps à cause des modifications du corps.

Pour les fonctionnaires, l'annonce devra être faite avant la fin du quatrième mois auprès du service des ressources humaines pour bénéficier des indemnités journalières pendant le congé maternité. En effet, c'est l'organisme qui les emploie (collectivité publique, hôpital,...) qui verse les indemnités en cas d'arrêt maladie ou de congé maternité. L'information au service du personnel reste cependant souvent indépendante de l'information au supérieur hiérarchique, les uns ne transmettant pas automatiquement l'information aux autres. Les salariées non fonctionnaires du secteur public sont par contre indemnisées par la CPAM et doivent y faire parvenir leur déclaration de grossesse.

Pour des femmes souhaitant perturber le moins possible l'organisation du travail, il peut

6 Les femmes ont cependant l'obligation d'informer leur employeur avant leur départ en congé maternité sous peine de voir leur départ en congé maternité considéré comme un abandon de poste.

apparaitre souhaitable d'attendre la fin du premier trimestre de grossesse afin de ne pas mettre en branle des réflexions sur la gestion du travail pendant le futur congé de maternité, alors que celui-ci est encore hypothétique. Attendre avant d'annoncer la grossesse peut également être une stratégie pour limiter l'investissement émotionnel dans cette grossesse et faciliter le deuil si une fausse couche advenait. Enfin, retarder l'annonce de sa grossesse peut également s'avérer stratégique en période de recherche d'emploi ou pour l'obtention d'avantages, par exemple une promotion. Les femmes peuvent donc avoir intérêt à ne pas annoncer une grossesse encore pas ou peu visible pour éviter d'être discriminées par rapport à d'autres candidat.e.s ou employé.e.s.

1.5.3. Choix stratégiques autour de l'annonce de la grossesse

Les femmes peuvent ainsi être amenées à gérer leur grossesse sur leur lieu de travail de manière stratégique de manière à ce que cet état et le fait d'avoir des enfants ne les desserve pas dans leur quotidien ou dans leur carrière (Hall, 2004 ; Marry et al., 2017). Cela implique entre autres de choisir le moment et la manière d'annoncer sa grossesse, tant à ses collègues qu'à son employeur. Une étude faite en milieu hospitalier auprès d'infirmières en emploi pendant leur grossesse en Suisse Romande a montré que certaines ont choisi d'annonce de grossesse à leur chef.fe tardivement pour ne pas être pénalisées par les mesures de protection à l'encontre des femmes enceintes. En effet, bien que ces mesures soient sensées prendre en compte les besoins physiologiques des femmes enceintes, leurs conséquences sur l'organisation des horaires peuvent aller à l'encontre des besoins réels des femmes concernées, par exemple parce que les horaires journaliers étant diminuées, les infirmières sont contraintes de travailler plus de jour par semaine (FNS, 2018). Certes, la plupart des femmes cadres n'ont pas les contraintes de pénibilité des infirmières en milieu hospitalier. Cependant, d'autres contraintes liées à leur vie familiale ou professionnelle pourraient les pousser à adopter des raisonnements similaires et à choisir un moment particulier pour annoncer leur grossesse.

Dans *Le plafond de verre et l'Etat* (2017, P. 121), Marry et al. parlent de l'annonce faite au supérieur hiérarchique par les femmes comme d'un "moment difficile, qui les angoisse, car elles ont, là encore, le sentiment d'une atteinte illégitime au fonctionnement « normal » de l'organisation de travail". Cela est expliqué par "la perception, par les individus, d'une administration qui (en dépit, parfois, d'un affichage « conciliant ») n'a pas complètement intégré la parentalité de ses agents comme un aspect banal, non disruptif, de son fonctionnement".

Les études citées par Gross et Patisson (2007) montrent également la variété des réactions des supérieurs et des collègues des femmes enceintes lorsque celles-ci annoncent leur grossesse. Ces réactions vont des plus positives aux plus négatives et concernent non seulement la grossesse mais aussi les conséquences de cet été sur l'organisation du travail. En ce qui concerne les arrangements liés à la grossesse, Gross et Pattison (2007) et Messing (2009) rapportent qu'ils sont parfois faits de manière informelle, ou laissés à la charge des employés,

s'apparentant ainsi à des faveurs faites par les collègues aux travailleuses enceintes. Gross et Pattison mentionnent également des commentaires ou comportements inappropriés pouvant être fait à l'encontre des femmes enceintes (toucher le ventre, commenter la taille, la fertilité, l'âge de la femme). Les auteurs parlent ainsi de la grossesse comme d'une "situation normale étant traitée de manière anormale sous beaucoup d'aspect, les femmes étant traitées de la même manière"[7].

Peut-être est-ce parce qu'annoncer sa grossesse ne va pas de soi que de nombreux sites internet spécialisés autour de la grossesse ou des femmes (magicmaman.com, aufeminin.com) proposent des conseils sur quand et comment annoncer sa grossesse à son entourage. Dans un livre intitulé *Balancing Pregnancy and Work: How to Make the Most of the Next 9 Months on the Job* (2004), Nancy Hall propose même une méthodologie pour préparer son annonce sur son lieu de travail. Elle recommande ainsi de procéder à une recherche sur les aménagements pendant la grossesse et pour concilier vie familiale et professionnelle et de discuter avec des collègues ayant déjà annoncé une grossesse pour collecter leurs expériences. La préparation de l'annonce devra ensuite répondre aux trois questions suivantes : à qui, quand et que dire ?

2 Problématique de la recherche

Des recherches ont montré comment les femmes sont pénalisées dans leur vie professionnelle, notamment en lien avec la maternité qui est considérée comme un frein à la carrière. Les femmes cadres font en la matière face à des enjeux spécifiques liés aux attendus "masculins" associés à leur statut cadre. Ainsi, pour progresser et bénéficier d'évolution de carrière au même titre que leurs collègues masculins, les femmes ont intérêt à montrer un fort engagement dans leurs missions, notamment en termes de temps passé sur leurs tâches. Pourtant, comment faire quand les tâches ménagères et familiales incombent toujours en grande majorité aux femmes ? Face à cette problématique, les femmes cadres sont de la même manière que les autres femmes soumises aux stéréotypes de "bonnes ménagères" et "bonnes mères". Le sentiment de culpabilité que peuvent générer ces stéréotypes auront alors comme effet de limiter l'engagement professionnel des femmes. Entre pressions liées aux attendus professionnels et pressions liés aux responsabilités ménagères et familiales, les femmes cadres sont soumises à des injonctions contradictoires.

Les contraintes pesant sur les femmes ayant des enfants ont été démontrées et la question de la conciliation entre vie privé et vie professionnelle pour les femmes avec enfants est très étudiée. Qu'en est-il avant la naissance des enfants, pour les femmes cadres pendant leur grossesse ? Comment les femmes cadres (ré-)agissent-elles en situation de grossesse pour concilier leur état avec leur vie professionnelle ? A quelles contraintes sont-elles alors soumises ? Quelles stratégies mettent-elles en place pour réussir vivre leur grossesse dans de bonnes

7 "As we have discussed, pregnancy can be seen as a normal event that is treated in many ways as an abnormal one, and women are treated accordingly. " p.52 (traduit par moi).

conditions et poursuivre leur carrière selon leurs ambitions ?

Pour répondre à ces questions, j'ai cherché à identifier des parcours de grossesse types qu'adopteraient les femmes cadres à partir du moment où elles apprennent leur grossesse et jusqu'à leur départ en congé maternité. Schnapper (2012) explique l'origine de la méthodologie typologique à partir de la définition donnée par Max Weber d'un type idéal. Le concept de type idéal est expliqué comme étant "*un tableau simplifié et schématisé de l'objet de la recherche auquel l'observation systématique du réel (...) doit être confrontée*" (p. 6). Ma première question a donc été de savoir s'il est possible d'établir un parcours idéal type de grossesse de femme cadre ? Si un tel parcours idéal type peut être élaboré, quels sont les invariants entre les parcours individuels des femmes ? A l'inverse, quelles sont les différences observées entre le parcours type et les parcours individuels? Quels facteurs permettent d'expliquer les invariants et les écarts au parcours type ?

En me basant sur les aspects présentés dans la section précédente, j'ai concentré mon analyse sur trois aspects principaux des parcours de grossesse : i) la temporalité et les étapes de la grossesse au travail, ii) les droits et aménagements à disposition des femmes enceintes et les usages qu'elles en font, iii) la relation au travail et l'inscription de la grossesse dans la carrière. Les questions des relations avec l'entourage professionnel sont abordées de manière transversale à ces trois aspects.

3 Méthodologie

3.1. Méthode d'enquête

3.1.1. Choix d'une enquête qualitative

Le travail envisagé dans le mémoire vise à identifier s'il existe un ou plusieurs idéal type de parcours de grossesse au travail et à analyser les facteurs explicatifs de variations autour de ces idéaux types. Dans ce cadre, la recherche entreprise est une recherche que l'on peut qualifier de descriptive-explicative selon la classification proposée par Trudel, Simard et Vornarx (2007) sur la question de la conciliation de la grossesse des femmes cadre avec leur travail. Le travail de description consiste en l'identification et la présentation des parcours de grossesse aux travail, (identifiant d'un ou plusieurs idéal type de parcours - parcours type). La partie explicative consiste en le repérage et l'analyse des variations autour du ou des parcours type préalablement identifiés.

Dans cette étude, la typologie a été établie non pas préalablement à l'enquête mais de manière empirique à partir des expériences vécues. Les variations autour de ce type idéal ont été observées en recherchant les facteurs internes ou externes expliquant les stratégies des femmes les amenant à se conformer ou au contraire à s'éloigner du type idéal de parcours de grossesse. Etant donné cet objectif, il n'est en effet pas question de fournir des résultats quantitatifs représentatifs de la population de femmes cadres en France, mais d'apporter des éléments qualitatifs sur la question peu étudiée de la conciliation grossesse et emploi et sur les stratégies choisies par les femmes cadres enceintes. C'est pourquoi le choix d'une enquête qualitative au moyen d'entretiens semi-directifs s'est imposé

(Sauvayre, R., 2013). Ce type d'entretiens permet en effet l'obtention d'informations qualitatives sur des thématiques préalablement définies.

3.1.2. Les critères de définition de la population enquêtée

Ancienneté de la grossesse

L'étude vise à partir du vécu des femmes cadres en emploi au moment de leur grossesse. C'est donc naturellement auprès de cette population de femmes que l'enquête a été conduite. Il me semblait important de pouvoir couvrir lors des entretiens toute la période de grossesse jusqu'au congé maternité. L'enquête a donc été menée auprès de femmes ayant déjà accouché. La question se posait alors de l'ancienneté de la grossesse : jusqu'à quand remonter pour préciser la population des femmes enquêtées? J'ai souhaité me concentrer sur les problématiques rencontrées par des femmes dont la grossesse est relativement récente. En effet, l'étude ne cherche pas à comparer les vécus des femmes dans le temps, mais bien à établir une photographie des situations actuellement rencontrées. Par ailleurs, se concentrer sur une période récente permet d'interroger des femmes dont les souvenirs sont encore assez frais. Partant, les informations peuvent être d'autant plus qualitatives. Enfin, les femmes ont ainsi été concernées par la même législation en matière de conciliation grossesse-travail. ce qui facilite les comparaisons de situations. En particulier, l'étude est effectuée avant la mise en oeuvre de l'allongement du congé paternité à 28 jours, mesure prévue pour être appliquée à partir du 1er juillet 2021. J'ai donc cherché à inclure dans mon échantillon des femmes ayant eu une expérience de grossesse au travail relativement récente. En même temps, il s'agissait de me laisser une marge de manoeuvre suffisante dans l'identification des femmes de l'échantillon : réduire à une durée courte précédent l'enquête la période pendant laquelle les femmes avaient été enceinte augmentait la probabilité que les femmes interrogées ait des souvenirs précis de leur vécu mais limitait mathématiquement la population à des femmes concernées par une grossesse alors qu'en emploi avec le statut cadre. J'ai décidé de fixer à cinq ans précédents l'enquête la limite d'ancienneté de la grossesse, estimant que cette période répondait à la fois au besoin que les femmes puisse se remémorer avec suffisamment de détail leurs grossesses et à celui de pouvoir constituer un échantillon facilement. La population étudiée est donc définie en premier lieu selon les critères suivants: femmes ayant eu une grossesse dans les cinq années précédent l'enquête, ayant été en emploi pendant cette période avec le statut cadre.

Catégorie de population cadre

En ce qui concerne le type d'employeur, j'ai choisi d'étudier à la fois la situation des femmes dans le secteur public et dans le secteur privé. En effet, les femmes travaillant dans le public peuvent bénéficier d'une réduction de leurs horaires journaliers à partir du début du troisième mois de grossesse alors qu'un tel avantage dépend de la convention collective ou de l'employeur pour les femmes travaillant dans le privé. il me semblait intéressant d'étudier si de un telle différence de droits se reflétait en des parcours types différents.

J'ai ainsi décidé d'inclure dans la population étudiée les femmes cadres entrant dans les catégories définies par l'INSEE comme "cadres de la fonction publique", " cadres administratifs et commerciaux d'entreprises" et "ingénieurs et cadres techniques d'entreprises". En effet, les cadres de ces catégories ont des conditions de travail comparables en terme d'horaires (horaires de "bureau" pour la majorité), de pénibilité (peu de travail de nuit ou de contraintes physiques), de missions à accomplir (interdépendance entre les missions des cadres et de leurs collègues) et de rapport hiérarchiques (positionnement hiérarchique intermédiaire avec possibilités d'évolution vers davantage de responsabilités). Mon étude ne couvre par contre pas les "professions libérales", les "professeurs, professions scientifiques" et "les professions de de l'information, des arts et des spectacles".

Un parti pris initial a également été de ne pas m'intéresser aux cadres supérieures et cadres dirigeantes ayant en charge des fonctions importantes de management. Ce choix a été permis de s'affranchir des difficultés de recrutement de cette catégorie de cadres. En effet, parce que cette population est plus réduite, il est plus difficile d'identifier des femmes à ces postes dont le profil correspond aux critères de sélection de l'échantillon. Par ailleurs, le peu de disponibilité de ces personnes aurait d'autant plus compliqué le recrutement. J'ai donc choisi de m'intéresser aux cadres hors cadres supérieures ou dirigeantes.

3.2. L'échantillonnage

3.2.1. Taille de l'échantillon

Plusieurs facteurs peuvent avoir un impact sur la manière dont les femmes gèrent leur grossesse au travail :

- antécédents de grossesse : parité, c'est-à-dire le nombre d'accouchements précédents (primipare - femme qui va accoucher pour le première fois - vs multipare - femme enceinte ayant déjà accouché une ou plusieurs fois) ; expérience préalable de fausse-couche ;
- orientation sexuelle ;
- facteurs culturels liés à l'origine sociale, aux traditions et habitudes selon la communauté ou le pays d'origine ;
- situation familiale : en couple ou seule, expériences et soutien de l'entourage familial, notamment du père
- employeur : secteur privé vx public ; secteur économique (secteur traditionnellement masculin ou féminin) ; taille de la structure employeur ;
- équipe de travail : positionnement hiérarchique (management d'équipe ou pas) ; taille de l'équipe ; relations avec les collègues et avec les supérieurs ; présence de collègues avec jeunes enfants / femmes ayant vécu des grossesses
- relation au travail : intérêt pour son poste, ambitions ;

La constitution de l'échantillon a cependant été faite, dans un premier temps, uniquement sur la base du critère du type d'employeur, c'est-à-dire en recherchant des femmes travaillant dans le secteurs public et le secteur privé. En effet, la différence de droits accordées aux femmes enceintes selon le type de secteur pouvait se traduire par des comportements différents et donc des parcours de grossesse différents. Un minimum de dix entretiens devaient donc être réalisé avec une part égale de femmes du secteur privé et du secteur public. Une fois ce premier échantillon de dix personnes constitué, l'enquête a été élargie en fonction du temps disponible pour chercher à diversifier les profils de femmes rencontrées, notamment en essayant d'identifier des femmes d'origine culturelle différente ou avec une position de management. Finalement, l'enquête a été menée auprès de 17 femmes, six travaillant dans le public et onze dans le privé.

3.2.2. Méthode d'échantillonnage

La construction de l'échantillon a été faite selon une combinaison de plusieurs méthodes parmi celles décrites par Sauvayre dans *Les méthodes de l'entretien en sciences sociales* (2013): l'effet boule-de-neige, les listes de diffusion et les réseaux sociaux (par un appel à volontaire), le démarchage en personne. L'utilisation de ces méthodes a permis d'une part de diversifier les origines des femmes interrogées, diminuant ainsi le risque de biais lié à l'homogénéité de l'échantillon, et d'autre part de répondre à la contrainte de temps de la recherche. L'objectif était ainsi de réunir en un minimum de temps des femmes répondant aux trois critères principaux définis pour l'étude (voir section 3.1.2. : 1- statut cadre ou cadre A dans la fonction publique ; 2- dernière grossesse datant de moins de 5 ans ; 3- en emploi avec le statut cadre pendant cette dernière grossesse) tout en réduisant les biais de sélection.

Identification d'enquêtées par appel à volontaires via des listes de diffusion ou les réseaux sociaux

Un appel à volontaires a été fait via deux canaux différents, permettant de recruter trois femmes travaillant dans le public et une femme travaillant dans le privé :

- via un message envoyé au sein du Conseil Régional des Hauts-de-France. Ce message a été transféré par une personne y travaillant à des femmes correspondant aux trois critères de sélection ou susceptibles de connaître des femmes correspondant à ces critères. Suite à la circulation de cet appel, trois femmes travaillant pour le Conseil Régional ont pu être recrutées.
- au moyen d'une annonce passée dans un groupe Facebook de la région lilloise (groupe "Les Petites Lilloises"[8]). Un contact avait été établi suite à cela mais il n'a finalement pas abouti à un entretien, la femme n'ayant pas donné suite.

8 Le groupe "Les Petites Lilloises" est ainsi décrit sur sa page Facebook:

" *Ce groupe s'adresse aux Lilloises, les futures, les pures-souches, ou les fraîchement débarquées. Ici on partage conseils, bons-plans, retours d'expériences, etc. Respect et ouverture d'esprit sont à l'honneur, on compte sur vous, Bienvenue à toutes !* "

L'appel à volontaire a également parfois été retransmis par les personnes qui l'avaient reçu initialement auprès de leurs connaissances. Cela a permis de recruter une personne du secteur privé.

Le démarchage en personne

Le démarchage a été le moyen le plus efficace pour recruter des personnes pour les entretiens. En effet, la proximité amicale de la personne recrutée avec la personne recruteuse induit la confiance et une plus grande acceptabilité de la demande.

- Démarchage direct : trois femmes de ma connaissance rencontrées dans un groupe de préparation à la naissance, à la crèche ou lors d'activités pour les bébés pour la deuxième ont été contactées directement. Les trois femmes recrutées travaillent en secteur privé.
- Démarchage indirect via des intermédiaires : j'ai également sollicité des connaissances qui ont accepté de démarcher des collègues ou personnes de leur entourage correspondant aux critères de sélection pour l'enquête. Ce démarchage par le réseau de connaissances a permis de recruter six femmes travaillant dans le secteur privé et deux femmes travaillant dans le secteur public au moment de leur grossesse.

Identification d'enquêtées par la méthode boule de neige

Les coordonnées d'une femme travaillant dans le secteur public m'ont ensuite été transmises par une des personnes interrogées.

Enfin, deux femmes travaillant dans le privé m'ont contactée directement pour partager leur expérience. Il ne m'a pas été possible de retracer précisément par quel moyen elles avaient été informées de ma recherche.

3.2.3. Limites de la méthode d'échantillonnage

La méthode pour constituer l'échantillon a été choisie car elle permettait de faire face à la principale contrainte rencontrée pour cette recherche : la contrainte de temps. Elle a permis d'identifier dix-sept femmes acceptant de se plier à l'exercice de l'entretien et présentant des profils diversifiés quant à leur employeur (statut public ou privé) et à leur parité de grossesse. Cependant, la plupart des femmes de l'échantillon ont été identifiées directement ou via des relais proches. Par conséquent, la méthode d'échantillonnage a induit un biais de sélection en limitant le profil des enquêtées, la plupart ayant un profil sociologique proche des personnes ayant procédé au recrutement (notamment quand à l'origine géographique et culturelle).

La méthode boule de neige aurait pu permettre de limiter ce biais. Elle a cependant peu fonctionné, soit parce que les personnes enquêtées ne connaissaient pas d'autres femmes ayant le profil recherché, soit parce que les femmes à qui elles ont proposé de participer à l'enquête n'ont pas souhaité le faire. La participation à l'enquête entraine en effet une contribution en temps d'une durée comprise entre 45 minutes et 1h30 sans contrepartie directe pour les femmes

enquêtées, et à des horaires contraints par l'enquêtrice qui ne correspondent pas nécessairement aux heures où les femmes peuvent ou ont envie d'être disponibles. Etant donné le peu de temps libre des femmes cadres ayant des enfants en bas-âge, il est compréhensible qu'elles n'aient pas voulu ou pas pu ajouter la contrainte de la participation à l'enquête aux contraintes du quotidien.

La méthode d'échantillonnage employée a ainsi montré certaines limites, comme le montre le peu de variété des lieux d'habitation des femmes interrogées (trois bassins d'habitations : région lilloise, région grenobloise et région parisienne) mais aussi leur origine ethnique (échantillon en majorité de femmes de nationalité française non racisées) et leur orientation sexuelle[9].

Les limites géographiques sont le reflet de la méthode d'échantillonnage: la recherche de femme volontaire a débuté en région lilloise et a débordé hors du bassin d'origine au fur et à mesure de l'élargissement du recrutement. Une recherche plus large, faisant appel à un échantillonnage boule-de-neige dans une plus longue durée ou via des appels à volontaires lancés sur des réseaux géographiques différents aurait permis de réduire ce biais. L'impact de ce biais est cependant difficile à appréhender. On pourrait en effet penser que les réactions des femmes et de leurs employeurs vis-à-vis de la maternité varient selon le taux de fécondité et donc la fréquence des situations de grossesse. En effet, Certaines régions de France comme les Pays de Loire, le Nord-Pas de Calais et la Picardie ont traditionnellement un taux de fécondité plus élevé que d'autres régions (Desplanques, 2011). Cependant, le nombre d'enfant par femme dans le Nord - Pas-de-Calais diminue avec le niveau de diplôme. Les femmes cadres, généralement à haut niveau de diplôme, n'ont ainsi pas nécessairement un nombre d'enfant très différent dans la région Lilloise que dans la région Grenobloise ou la région parisienne. De plus, je n'ai pas trouvé d'éléments laissant à penser que la culture des femmes enceintes diffère significativement selon la partie du territoire où elles résident. On peut au contraire s'attendre, étant donné le caractère national des principales sources d'informations (CAF, sites internet, magasines, etc.) à une relative homogénéité du comportement des femmes, tant au travail que pendant la grossesse, pour un groupe de classe, d'origine et de religion donné.

L'échantillon présente également des limites liées à l'homogénéité de l'échantillon pour ce qui concerne l'origine ethnique et l'orientation sexuelle des femmes interrogées. En effet, l'échantillon comprend une majorité de femmes françaises non racisées. Il comprend deux femmes nées à l'étranger (Sénégal et Bulgarie) et venues en France étant enfant pour l'une et pour ses études pour l'autre. Une seule femme de l'échantillon est d'origine maghrébine.

Le peu de femmes racisées présent dans l'échantillon est lié à la méthode d'échantillonnage. Cependant il reflète également la faible proportion pour ces femmes d'accéder à des postes de cadre. Des études ont ainsi montré les difficultés pour les femmes d'ascendance maghrébine, africaine ou turque d'accéder à l'emploi (Karimi, 2020), même si elles sont diplômées

9 Les femmes interrogées ont mentionné au cours de l'entretien leur mari ou compagnon, amenant à la conclusion d'être en situation d'hétérosexualité. La question des préférences sexuelles n'était cependant pas abordée au cours des entretiens.

(étude sur les femmes noires de Diop, 2011). Le vivier de femmes d'origine maghrébine, africaine ou turque pouvant prétendre à l'accès d'un emploi cadre est ainsi réduit. Cependant, en l'absence d'étude spécifique sur le sujet, l'impact de ce biais d'origine des femmes interrogées est difficile à cerner et les entretiens menés n'ont pas permis de déceler de différence évidente dans la manière pour les femmes d'appréhender leur grossesse au travail.

L'absence de femmes lesbiennes dans l'échantillon est également une limite de cette étude. En effet, une informatrice lesbienne travaillant dans un milieu masculin m'expliquait que ses collègues, informés de son orientation sexuelle, avaient multiplié les remarques dépréciatives et les brimades liées à son orientation sexuelle, lorsqu'ils avaient appris sa grossesse. Dans un tel contexte professionnel, on peut imaginer que les femmes lesbiennes adoptent des stratégies particulières lors de leur(s) grossesse(s). Ces questions ne sont cependant pas abordées dans cette étude.

Les secteurs d'emploi des femmes sont relativement variés. Les contraintes associés aux postes occupés sont variables, avec plus ou moins de déplacements et d'amplitude horaire. Les déplacements hors région sur plusieurs journées sont cependant limités (maximum 4 par an pour une des femmes). Aucune des femmes interrogée cependant n'a de contrainte liée à du travail de nuit ou de week-end.

Les niveaux de responsabilités sont liés au fait que les femmes interviewées sont dans la première moitié ou le premier tiers de leur carrière. La femme la plus âgée de l'échantillon avait 40 ans au moment de l'entretien. La moyenne d'âge à la dernière grossesse vécue pour chaque femme est de 33 ans. Les femmes de l'échantillon sont donc encore à des échelons encore relativement bas dans la hiérarchie. Certaines comme Anta, Gabriela ou Geneviève gèrent seules un portefeuille de dossiers. D'autres travaillent sur des projets requérant du management transversal. Enfin, quatre des femmes assumaient du management direct au moment d'une de leur grossesse avec entre 3 et une dizaine de personnes.

3.3. La conduite des entretiens

3.3.1. Le choix d'entretiens téléphoniques

Tous les entretiens ont été conduits par téléphone. Le choix d'entretiens téléphonique répondait à un besoin d'efficacité puisque il évite les déplacements coûteux et chronophages. Il permettait ainsi de s'affranchir de contraintes géographiques. En outre, cette méthode permettait de ne pas subir les contraintes de déplacement liées à la crise du COVID-19 puisque les entretiens ont été réalisés alors que des contraintes sanitaires étaient imposées : couvre-feu, limitation de sortie dans un périmètre de 10 km autour du lieu d'habitation, confinement. Les entretiens téléphoniques ont également été un moyen simple de contacter les femmes alors que les craintes liées à l'épidémie compliquent les relations interpersonnelles. L'entretien à distance,

sans aucun risque de contamination, évitait une prise de contact en présence compliquée par les gestes barrières et le port des masques.

Les entretiens étaient réalisés généralement en semaine, le plus souvent pendant la pause déjeuner ou en soirée, plus rarement aux heures de bureau (pour deux femmes seulement) ou pendant le week-end (pour une femme). Les entretiens ont eu une durée généralement comprise entre 43 minutes pour le plus court et 1h39 pour le plus long, cet entretien ayant été réalisé en deux temps. En moyenne, les entretiens ont duré une heure et sept minutes. Un total de 19 heures et 8 minutes ont ainsi été enregistrées. La durée des entretiens était limitée par la disponibilités des femmes, en lien avec leurs contraintes familiales et professionnelles, notamment quand les entretiens étaient réalisés sur le temps de la pause méridienne. Certaines thématiques, ou les grossesses antérieures, n'ont ainsi pu être abordées que superficiellement par manque de temps.

Tous les entretiens ont été enregistrés avec l'accord préalable des enquêtées. Cela a facilité le suivi de la conversation lors de l'entretien, puis a permis la retranscription des échanges.

3.3.2. Le rapport enquêtrice / enquêtées

Les rendez-vous d'entretien ont été fixés par email ou directement par téléphone. Lors du premier contact téléphonique, je présentais ma situation personnelle et l'objet de l'étude. J'ai moi-même vécu trois grossesses en étant employée en tant que cadre, ayant des enfants nés en février 2016, mars 2018 et mars 2020 (pendant le premier confinement). Cette expérience personnelle a facilité la conduite des entretiens à plusieurs niveaux. D'abord, parce que les étapes de grossesse et le vocabulaire employé, spécifique à la grossesse, au suivi médical et au parcours administratif, me sont connus. Parce que je n'avais pas besoin d'interrompre les discussions pour demander des explications (mis à part pour les grossesses dans le cadre de parcours de procréation médicalement assistée - PMA), les entretiens étaient plus fluides. Ensuite, le fait d'avoir vécu des situations proches entraine une familiarité et amène les femmes à se confier plus librement, dans le cadre d'une "sororité des mères travailleuses"[10], y compris sur des sujets relativement intimes tels que les parcours de PMA ou les fausses couches. La difficulté était alors un biais de connaissance préalable, qui pouvait amener à inférer certains éléments non-dits à partir des éléments racontés. Il s'agissait donc de réussir à faire dire ce qui était caché derrière les sous-entendus.

3.4. L'analyse des entretiens

Les entretiens ont été conduits selon une méthode semi-directive de manière à pouvoir aborder tous les thèmes identifiés mais de manière assez libre pour que la conversation soit fluide. Une grille d'entretien a été établie au préalable. Cette grille était la même pour toutes les

10 Une des femmes interrogées m'a d'ailleurs confié qu'elle ressentait une solidarité entre les femmes travaillant et ayant des enfants, notamment pour la transmission d'informations.

enquêtées (voir annexe 3). Seul le thème des aménagements de grossesse variait selon que l'enquêtée travaillait dans le secteur public ou dans le secteur privé puisque les droits des femmes enceintes sont différents dans ces deux cas.

3.4.1. La transcription

Le choix a été fait de ne pas effectuer de transcriptions sociologiques complète des entretiens où chaque mot, hésitation, interjection est retranscrit tel que prononcé. En effet, les entretiens sont analysés selon une analyse catégorielle simple (ou analyse thématique). Pour cette analyse, le verbatim précis des entretiens n'était pas nécessaire, l'objectif étant de pouvoir comparer les contenus et faire des rapprochement entre les entretiens. Des citations ont par contre été notées quand les femmes s'exprimaient de manière plus vive ou avec des expressions particulières. Cela a par exemple été le cas pour faire part d'un vécu compliqué pendant le début de grossesse ("c'était horrible !") ou pour marquer des points de vue particuliers ("j'ai attendu les trois mois officiels" pour annoncer la grossesse).

Les entretiens ont donc été retranscrit de manière synthétique grâce à l'aide du logiciel en ligne gratuit otranscribe.com qui permet de gérer facilement la vitesse d'énonciation et les pauses des enregistrement.

3.4.2. L'analyse thématique

Les entretiens ont été analysés selon des thèmes pré-identifiés en catégorisant le contenu dans une grille. Les thèmes d'analyses et sous-thèmes sont les suivants :

- la grossesse avant l'annonce : symptômes de grossesse ; cacher la grossesse
- les annonces de grossesse aux supérieurs et collègues : la chronologie; comment annoncer ? ; impact de l'annonce
- Les aménagements pour concilier grossesse et travail : droits et aménagements existant ; l'information sur les droits et aménagements ; quel usage des droits et aménagements?
- préparer le départ : qui et quand préparer le départ ? ; quel remplacement ou reprise des missions ? ; comment se prépare le retour?
- la grossesse/maternité et la carrière : quel impact de la grossesse et du congé maternité? ; les changements de poste pendant la grossesse et le congé maternité

J'ai procédé à l'analyse en individualisant au maximum les grossesses, certaines femmes ayant vécu et raconté plusieurs parcours de grossesses différents. Des comparaisons ont ensuite été faites entre les grossesses afin de repérer si des rapprochements peuvent être fait sur la base de vécus semblables ou proches, de dégager des invariants, dans l'objectif d'établir un ou plusieurs idéaux-types et d'apporter des hypothèses sur la construction et les variations autour des ces parcours-types.

Au total, les récits couvrent 34 expériences de grossesses dont 7 se sont terminées par une fausse-couche ou une mort prénatale. Les entretiens se sont concentrés sur les grossesses

les plus récentes mais des liens avec les grossesses antérieures étaient nécessairement faits. Cependant, les grossesses les plus anciennes remontant à une dizaine d'année, les entretiens ne les ont abordées qu'en passant et le choix a été fait de se concentrer sur les plus récentes. Malgré cet effort, l'analyse a parfois été limitée par les récits parcellaires de certaines grossesses.

Par souci de confidentialité, les noms des femmes ayant participé à l'enquête ont été modifiés. Le secteur d'activité a également pu l'être dans certains cas.

III. Résultats d'enquête

1 Etablissement d'un parcours type et variations observées autour de ce parcours

1.1 Deux phases de grossesse autour de l'annonce à l'employeur

La plupart des parcours de grossesse observés se divisent en deux phases distinctes. La première phase de grossesse débute au moment où les femmes apprennent qu'elles sont enceintes. La grossesse est alors gardée cachée sur le lieu de travail jusqu'à l'annonce de la grossesse, généralement faite après l'échographie du premier trimestre (échographie T1). L'annonce de la grossesse comprend l'annonce formelle aux services des ressources humaines (RH), l'annonce au supérieur hiérarchique (plusieurs niveaux peuvent alors être concernés directement), l'annonce aux collègues proches (collègues du même service, du même bureau ou avec qui la femme travaille au quotidien), l'annonce aux autres partenaires de travail (collègues éloignés, partenaires d'autres structures). Ce sont les annonces aux RH, et aux supérieurs qui constituent l'étape clé dans le parcours de grossesse à partir de laquelle les droits liés à la grossesse sont ouverts. L'annonce aux collègues proches est faite immédiatement ou très peu de temps après l'annonce aux supérieurs, respectant ainsi l'ordre hiérarchique qui veut que la primeur de l'information soit donnée au supérieur. Il est néanmoins important pour les femmes d'annoncer elles-même leur grossesse. Celle-ci continuera alors d'être cachée aux collègues jusqu'à l'annonce officielle à leur encontre, parfois lors de moments ritualisés comme lors de petits déjeuners où la femme apporte des viennoiseries. L'annonce aux autres partenaires ou aux collègues plus éloignés peut avoir lieu bien plus tardivement ou même ne pas être faite directement, les personnes apprenant la grossesse par le bouche à oreille ou bien en réalisant que la femme est enceinte car le ventre se voit. La deuxième partie de la grossesse débute donc après l'annonce aux RH, aux supérieurs et aux collègues proches. Lors de cette étape de la grossesse, les femmes se sentent généralement en meilleure forme, ne souffrant quasiment plus des maux du premier trimestre. Elles peuvent en outre bénéficier des droits liés à la grossesse. Cette deuxième phase dure jusqu'au départ en congé maternité, parfois anticipé en cas de congé pathologique prénatal.

L'annonce se fait généralement juste après l'échographie T1, ou après les tests de trisomie 21 effectués peu de temps après l'échographie T1. Cette échographie a lieu au cours du troisième mois de grossesse : il est recommandé de la faire entre 11SA et 13SA + 6jours, soit à entre 9 semaines de grossesse et 11 semaines de grossesse +6 jours. Or plusieurs femmes ont annoncé leur grossesse juste après l'échographie T1, parfois le jour-même comme dans le cas de Anta. Cette échographie, ne marque donc pas exactement à la fin du troisième mois de grossesse, moment reconnu comme étant la limite du risque élevé de fausse couche. Elle semble néanmoins

donner un sésame aux femmes enceintes, marqué par la délivrance de la déclaration de grossesse à transmettre à l'employeur et à la CPAM (ou autre organisme gérant l'assurance maladie de la femme concernée). L'échographie ainsi assimilée à la fin de la période à risque de fausse couche. Pour certaines femmes (peut-être celles pour lequel le risque est plus important ?), il est important d'attendre également les résultats des tests de trisomie 21 pour annoncer la grossesse, écartant à la fois le risque de fausse couche mais aussi celui d'anomalie génétique. Les "trois mois" sont donc un moment, situé dans une période période un peu floue qui s'étale sur deux ou trois semaines à partir duquel la grossesse peut être rendue publique. Le caractère normatif des "trois mois" est assez marqué : "*j'ai attendu les trois mois, un peu classique*" (Emilie); "*comme tout le monde, j'ai attendu les trois mois pour en parler*" (Carine); "*on nous rabâche qu'il faut attendre les trois mois, qu'il faut attendre les trois mois... Tu sais pas ce qu'il peut se passer*" (Nawel). *j'ai attendu les trois mois sans trop savoir, c'est ce qui se dit dans l'entourage, la famille, les copines, de manière générale*" (Susanne). Pénélope parle même des "trois mois officiels".

Certaines femmes expriment clairement un besoin de protection personnelle, à deux niveaux. Au premier niveau, cacher sa grossesse correspond à une forme de superstition autour du risque de fausse-couche du premier trimestre. Ne pas dire la grossesse la rend moins réelle pour les femmes qui se projettent moins dans leur maternité, dans l'idée de moins souffrir si une fausse-couche survenait. C'était le cas pour Christelle qui pense cependant que si elle avait fait une deuxième fausse-couche, elle l'aurait annoncée à son entourage professionnel proche, déjà informé de sa première fausse-couche. Ne pas dire la grossesse trop tôt est alors réellement un mécanisme de protection vis-à-vis de soi et non pas vis-à-vis de l'entourage professionnel.

Au deuxième niveau, la protection est davantage vis-à-vis des réactions attendues de l'entourage. Attendre la fin du premier trimestre est important pour ne pas avoir à annoncer une fausse-couche le cas échéant, en revenant ainsi de manière pénible sur une annonce de grossesse faite précédemment. Mais cette protection vis-à-vis de l'entourage s'explique aussi par la volonté de ne pas donner l'occasion d'un changement d'attitude envers la cadre liée à la grossesse. Louise explique ainsi que "dans le cadre du boulot, surtout vis-à-vis de mes agents (...) je voulais pas le dire pour que le regard ne change pas, qu'ils continuent à me voir comme une femme lambda." Pour maintenir le plus longtemps possible cette séparation franche entre la vie privée et la vie professionnelle et ne la rompre qu'en étant certaine que la grossesse va aboutir, il va alors de soi d'attendre les "trois mois".

1.2. Les variations dans la temporalité de l'annonce

1.2.1. L'annonce précoce au supérieur hiérarchique

Sur les 17 personnes interrogées, sept femmes ont annoncé une ou des grossesses de manière précoce à leur supérieur, c'est-à-dire avant l'échographie T1. Les explications sont de

plusieurs ordres :

- Annonce dans le cadre d'une procréation médicalement assistée (PMA) : Candice avait informé dès le début son supérieur et ses collègues proches qu'elle entamait un parcours de PMA parce qu'il nécessitait des rendez-vous médicaux la faisant régulièrement arriver au travail dans le courant de la matinée. Elle a informé son supérieur peu de temps après avoir appris sa grossesse, même si le risque de fausse couche était le même que pour une grossesse hors PMA.
- Justification d'arrêt maladie : Alix et Christelle et Magali ont eu des arrêts de travail au cours du premier trimestre de grossesse, avant l'échographie T1. Elles ont toutes les trois annoncé leur grossesse au moment de leur arrêt, pour justifier et rassurer leurs supérieurs sur les raisons de leur absence. Pour Magali, il s'agissait par la même occasion d'expliquer des performances plus faibles que d'habitude.
- Transparence suite à un précédent mal-vécu : lors d'une première grossesse, Geneviève. a fait une fausse couche vers 4,5 mois et a été arrêté un certain temps. Elle a trouvé compliqué de justifier son absence en annonçant la fausse couche à des personnes qui ignoraient qu'elle était enceinte. Elle trouve donc plus simple de prévenir tôt.
- Relation de confiance : Susanne a annoncé sa deuxième grossesse à sa cheffe très précocement car elles avaient une relation de confiance établie après plusieurs années de travail ensemble.
- Organisation du travail : Nawel a annoncé sa deuxième grossesse vers 2-2,5 mois pour faciliter la répartition des projets et éviter de s'engager sur un projet qu'elle ne pourrait pas suivre dans la période la plus chargée. Pour sa deuxième grossesse, Susanne a également annoncé sa grossesse à une cheffe d'un service au sein duquel elle postulait.

Les justifications aux annonces précoces peuvent parfois s'entremêler. C'est le cas pour Susanne qui, en annonçant sa grossesse à sa cheffe, lui a demandé de garder l'information secrète sauf si les besoins de l'entreprise nécessitaient de l'annoncer à d'autres personnes : les impératifs organisationnels auraient pu alors justifier la levée du secret.

Les causes d'annonces précoces sont cohérentes avec les comportements attendus des cadres : responsabilités assumées, loyauté envers l'employeur et ses supérieur.e.s hiérarchiques, justification des problèmes de santé laissant entendre qu'en situation normale (hors grossesse), l'employée aurait la bonne santé attendue.

Il est notable qu'aucune des femmes n'ait indiqué avoir annoncé sa grossesse de manière précoce pour pouvoir bénéficier des avantages ouverts par la grossesse. En particulier, la possibilité de travailler une heure de moins dans le public aurait pu pousser des femmes à informer de leur état dès le début du troisième mois de grossesse. Mais ce facteur n'est jamais entré en ligne de compte soit parce que les femmes ne savaient pas qu'elles pouvaient exercer ce droit dès le début du troisième mois de grossesse, soit parce qu'elles n'utilisaient pas ou peu ce

droit, soit parce que garder secrète l grossesse était plus important que la possibilité de bénéficier d'avantages.

1.2.2. L'annonce tardive au/à la supérieur.e

Alors que les annonces précoces peuvent intervenir plusieurs semaines avant l'échéance des "trois mois" et de l'échographie, les annonces tardives sont par contre rares et restent proches de la date d'échographie. Seules deux femmes ont été dans une situation d'annonce tardive. Sandrine a commencé son emploi pendant le premier confinement, en télétravail complet, alors qu'elle était encore dans le premier trimestre de grossesse. Elle n'avait pas informé son employeur lors de l'entretien. Elle a attendu de pouvoir le voir *de visu* pour lui annoncer. Son échographie T1 a eu lieu environ un mois avant le déconfinement. Savoir le déconfinement proche l'a certainement convaincue d'attendre un rendez-vous en présentiel. La rencontre avec son supérieur et l'annonce ont ainsi eu lieu alors qu'elle en était à environ 3 mois et 3 semaines de grossesse. Il était important pour Sandrine d'annoncer sa grossesse en présentiel mais l'attente était néanmoins longue. La raison de l'annonce tardive est donc liée aux circonstances et ne résulte pas d'une volonté d'attendre pour transmettre l'information. Au contraire, dans le cas de Marion, l'annonce était volontairement tardive. Marion a en effet pris le temps d'informer famille et amis une fois l'échographie et le test de trisomie 21 effectués. C'est seulement une fois ces annonces aux proches faites qu'elle a informé son employeur. L'annonce a donc eu lieu une dizaine de jours après avoir eu les résultats des tests.

Les annonces tardives sont donc dans les faits très proches des annonces "aux trois mois" puisque faites avant la fin du quatrième mois bien que légalement, il n'y ait aucune obligation quant à la date à laquelle informer l'employeur. Même pour Geneviève, en télétravail depuis le premier confinement pour raisons de santé, le fait de ne pas voir physiquement ses supérieures n'a pas entrainé de décalage dans l'annonce de sa troisième grossesse par rapport à ce qu'elle avait fait pour ses grossesses précédentes. Elle a de la même manière annoncé sa grossesse précocement alors qu'elle aurait pu facilement cacher sa grossesse relativement longtemps. La pression des "trois mois" s'applique ainsi dans les deux sens : la grossesse peut ne pas être annoncée trop tôt mais il convient également de ne pas tarder une fois le délai conventionnel passé. Cette pression s'exerce également via l'information interne, comme dans le cas de Gabriela qui m'expliquait avoir informé les RH à trois mois pour être en conformité avec le souhait des RH, alors qu'elle-même aurait préféré attendre un peu plus.

1.2.3. L'annonce précoce aux collègues

L'annonce de grossesse est normalement faite d'abord au/à la supérieur.e hiérarchique direct (n+1 et n+2). Les annonces précoces, c'est-à-dire avant l'annonce officielle à l'ensemble des collègues proches, sont cependant relativement fréquentes puisqu'elles concernent sept des

femmes interrogées. En effet, un cloisonnement étanche entre la vie professionnelle et la vie privée est compliqué pendant une grossesse, notamment en cas de nausées ou de fatigue intense du premier trimestre, mais aussi parce que l'importance du changement est tel que des femmes peuvent simplement avoir envie de le partager. Les annonces précoces peuvent être des annonces de partage, pour rechercher un soutien, comme pour Camille, Carine, Pénélope ou Christelle qui ont informé des collègues amies alors qu'elles souffraient de nausées. Ces collègues pouvaient alors les aider, voir jouer un rôle de complice et les couvrir auprès d'autres collègues. Il est intéressant de noter que dans les cas rencontrés, ces annonces partages sont faite auprès de femmes, certaines déjà mères, traduisant peut-être une sororité autour de la grossesse.

Dans le cas de Geneviève qui fumait avant ses deux premières grossesses, l'annonce prend une dimension véritablement stratégique : la personne avec qui elle allait normalement fumer a été mise dans la confidence pour que Céline puisse continuer à l'accompagner et n'éveillant pas les soupçons d'autres collègues par un changement de comportement. Christelle avait également informé les infirmières lors de sa première grossesse, ce qui lui permettait d'aller se reposer à l'infirmerie à l'heure du repas.

L'annonce peut être fortuite lors de situations inhabituelles. C'est le changement de comportement lié à la protection de la grossesse qui amène à trahir la grossesse. Les restrictions liées à l'alcool ou à la nourriture sont ainsi des occasions de modifications d'habitudes pouvant éveiller les soupçons et amener à la confidence. Les changements liés à la forme physiques ont également conduit une des répondantes à informer un collègue, alors que la chaleur sur un site l'indisposait.

Enfin, même si les femmes tentent de cacher leurs maux de grossesse, la fatigue intense éveille parfois des soupçons dans l'entourage, parfois au point de s'enquérir de la véritable cause de cet épuisement. De la même manière, la tension générée par la grossesse peut amener des changements de comportements repérés par les collègues. Gabriela a informé une collègue quelques jours avant l'annonce à son supérieur pour expliquer sa nervosité au travail. L'annonce est alors justificative.

1.3.4. Ne pas annoncer

L'annonce aux supérieur.e.s hiérarchiques est une étape incontournable dans la grossesse. Il n'en est pas de même pour l'annonce aux collègues ou partenaires. Deux cas de figures se sont présentés où l'annonce aux collègues n'avait pas été faite ou était significativement retardée.

Dans le cas d'Emilie, l'annonce aux collègues aurait dû suivre celle faite au supérieur hiérarchique. Cependant, le supérieur a réagit très négativement à l'annonce de la grossesse par la formule "c'est une mauvaise nouvelle". Le supérieur a ensuite justifié sa réaction par la charge de travail qui retombait sur l'équipe, bien qu'il se soit avéré par la suite qu'un remplacement était

envisagé et que le congé maternité tombe à une période où l'activité de la structure était moins importante. Emilie ressentait déjà une certaine culpabilité quant à sa grossesse, puisqu'elle était arrivée récemment dans la structure. La réaction du supérieur a accentué cette culpabilité et entraîné une incapacité à assumer sa grossesse vis-à-vis de ses collègues, une réaction également décrite par Figes (1994). En effet, Emilie n'a ensuite jamais annoncé publiquement sa grossesse à ses collègues qui ont appris l'information par le bouche à oreille.

Pour Geneviève, sa troisième grossesse se déroule alors qu'elle est en télétravail permanent. Les liens avec des collègues autrefois proches se sont distendus. Sa grossesse a été annoncée de manière précoce à ses supérieures et à ses quelques collègues resté.e.s proches. Pour ses grossesses précédentes, Geneviève avait également annoncé à ses collègues qu'elle était enceinte assez tôt. Mais dans le contexte de la troisième grossesse, elle s'interrogeait sur la manière dont procéder pour faire son annonce à des collègues qui sont presque devenus des étrangers. "*Est-ce qu'on annonce quelque chose comme ça à des étrangers ? Ben non, ça ne les regarde pas. Et pourtant, je suis quand-même obligée de leur dire à un moment ou un autre parce qu'ils vont être impactés*". Une annonce qui avait été faite facilement pour les deux premières grossesse devient problématique dans un contexte de prise de distance, illustrant combien la grossesse est un événement privé dont la mise sur la place professionnelle ne va pas de soi.

1.3. Les arrêts maladie avant la date prévue de congé maternité

Les arrêts maladie en lien avec la maternité peuvent intervenir à tout stade de la grossesse. Ces absences sont plus nombreuses au cours du premier trimestre ou au cours du troisième trimestre, notamment dans le cadre du congé pathologique (maximum deux semaines avant le congé maternité). Sur les 17 femmes de l'échantillon, neuf femmes ont eu des arrêts maladie pendant une ou plusieurs de leurs grossesses menées à terme. Ces arrêts sont donc relativement fréquents. Pourtant, en particulier dans le cas des arrêts en fin de grossesse (dont les congés pathologiques), ils semblent rarement anticipés. Dans le cas de Geneviève, un arrêt dès le sixième mois de grossesse était prévu pour sa deuxième grossesse à cause de ses antécédents de grossesse. Même si les RH en étaient informés, le recrutement d'un.e remplaçant.e n'a été programmé qu'en fonction de la date de congé maternité sans tenir compte de l'arrêt anticipé. Christelle, qui a été arrêtée avant le congé maternité pour sa première grossesse, s'étonnait du manque de prise en compte de la part de ses supérieurs du risque de départ anticipé.

Dans des cas plus exceptionnels, les arrêts avant la date du congé maternité peuvent prendre la forme d'un temps partiel thérapeutique. Alix a souffert pendant ses grossesses d'hyperémèse gravidique, une pathologie touchant provoquant de très fortes nausées et vomissements plusieurs fois par jour. Cette pathologie peut s'arrêter à la fin du premier trimestre. Ces troubles ont cependant continué pour Alix, l'empêchant de poursuivre son activité professionnelle dans des conditions normales. Le médecin du travail lui a alors parlé du temps

partiel thérapeutique. Alix a pu continuer à travailler à mi-temps thérapeutique pendant plusieurs mois avant d'être arrêtée en congé pathologique.

1.4. Les droits et aménagements accordés aux femmes enceintes

1.4.1. Des aménagements dépendant des employeurs

En France, l'employeur n'est pas tenu de proposer aux femmes enceintes des aménagements de poste[11] en plus des dispositions règlementaires ou de ceux prévus dans la Convention collective. L'enquête a néanmoins permis de faire ressortir un panel d'aménagements accordés aux femmes enceintes, en plus des aménagements de droit :

- Les réductions d'horaire sont fréquentes. La caractérisation de l'utilisation des droits et avantages dans le cadre de l'établissement d'un parcours type de grossesse devrait a priori amener à distinguer les parcours menés dans le privé et ceux menés dans le public étant donné les droits différents chez ces types d'employeurs. Pourtant, outre les fonctionnaires qui peuvent bénéficier d'une réduction d'une heure par jour si cela est compatible avec les besoins du service et sur avis du médecin en charge de la prévention, de tels avantages peuvent exister également dans le privé. Cet avantage se traduit par la possibilité de réduire ses horaires journaliers ou, dans le cas de Gabriela, par la possibilité de ne travailler que quatre jours par semaine au lieu de cinq.
- La possibilité de faire du télétravail n'était pas proposée spontanément par l'employeur avant la crise du COVID. Rarement demandée par les femmes, elle pouvait être accordée de manière dérogatoire, notamment en cas de déplacements ou trajets important. Nawel a ainsi pu bénéficier de la possibilité de travailler de chez elle après certains rendez-vous pour éviter de retourner au bureau. Mais l'organisation du travail ne tenait ensuite pas forcément compte de l'aménagement. Carine, à qui son employeur avait accordé la possibilité de travailler une fois par semaine, n'a en fait pas pu l'appliquer régulièrement.
- La possibilité de faire des réunions en distanciel et la réduction des déplacements était également, avant la crise du COVID, accordée de manière dérogatoire
- L'accompagnement par un.e collègue pour ses déplacements a été mis en place pour Magali vers la fin de ses grossesses, suite à un malaise qu'elle avait fait lors de sa première grossesse.
- L'utilisation d'ascenseur et de places de parking spécifique ont été proposé à Christelle lors de sa première grossesse. Elle a demandé à son employeur ce même type d'avantages pour sa deuxième grossesse, dans une autre entreprise.

---

11 Des "mesures appropriées" doivent être prises par les employeurs pour permettre l'accès à l'emploi aux travailleurs handicapés (article L5213-6 du code du travail). Les femmes enceintes ne sont pas concernées par de cet article de loi.

- Nawel aurait souhaité qu'on mette à sa disposition un ordinateur portable plus léger puisqu'elle avait de nombreux rendez-vous sur le terrain, comme cela avait été fait par une collègue. Mais le service informatique lui a répondu qu'ils n'en avait pas. Elle essayait donc d'emporter son ordinateur moins souvent sur le terrain.

1.4.2. Un exercice limité des droits

Quel utilisation des droits est faite par les femmes enceintes ? On peut faire l'hypothèse que, dans un idéal type de parcours de grossesse, les droits dont elles bénéficient sont pleinement utilisés par les femmes enceintes parce que les cadres ont les ressources nécessaires pour d'une part s'informer et d'autre part mobiliser leurs droits. Par exemple, dans ce parcours type, les cadres enceintes prendraient systématiquement leurs rendez-vous médicaux sur leur temps de travail et utiliseraient les possibilités de réduction d'horaires dès que celle-ci seraient accordées. Les variantes de parcours idéal type correspondraient alors aux variations de droits et d'avantages accordées selon le secteur ou l'entreprise. Dans les faits cependant, la mobilisation des droits et aménagements s'écarte largement du parcours type où l'utilisation des droits seraient optimisée.

La réduction des horaires de travail

On peut caractériser deux idéaux types de parcours selon que les femmes ont le droit de réduire leurs horaires ou pas. Il est à noter que cette caractérisation ne suit pas la démarcation public/privée puisque la réduction d'horaire est un avantage souvent offert aux femmes enceintes travaillant dans le secteur privé. Une sous-caractérisation plus fine sur la base du stade de grossesse auxquelles les femmes bénéficient de ces réductions d'horaire et du nombre d'heures de réduction du taux journalier pourrait également être établie.

Pourtant, les parcours des femmes interrogées dans le cadre de l'étude s'écartent quasi systématiquement des parcours types : les réductions d'horaire ne sont pas utilisées de manière systématique, ou ne le sont pas du tout. C'est ainsi le cas de Louise qui, contrainte par des horaires de train pour ses transports, ne trouvait pas pratique de partir une heure plus tôt du travail. Pour plusieurs autres femmes, les réductions d'horaire n'ont été appliquées que sporadiquement, en fonction de la charge de travail. Emilie, dont l'annonce de grossesse avait été très mal accueillie, n'a de son côté jamais osé réclamer l'application de son droit à une heure de moins par jour alors qu'elle avait vérifié dans la convention collective qu'il s'appliquait bien à elle théoriquement. Seule Carine a déclaré avoir diminué ses horaires quotidiens en assumant le fait de moins travailler.

Il y a également parfois eu un délai entre le moment de l'ouverture du droit et son utilisation effective. Ainsi Gabriela, qui avait choisi comme modalité de réduction d'horaire de ne travailler que quatre jours sur cinq, n'a demandé à en bénéficier qu'à partir de quatre mois et demi de grossesse environ, à partir de la rentrée. Cette solution lui semblait une façon de couper la poire

en deux, lui permettant d'être à temps plein pendant le mois de juillet qui était chargé pour l'équipe et prenant ainsi en compte ses besoins et ceux de son chef. Pour les femmes travaillant dans le secteur public, aucune n'a utilisé la possibilité de travailler une heure de moins par jour dès le début du troisième mois de grossesse, même dans le cas d'annonce précoce à l'employeur.

Enfin, pour Candice, savoir qu'elle avait droit à une réduction d'horaire lui amenait du réconfort mais elle n'a presque jamais utilisé cette possibilité.

La prise des rendez-vous de suivi de grossesse sur les heures de travail

Là encore les parcours des femmes s'écartent largement du parcours idéal type dans lequel les rendez-vous de suivi de grossesse seraient systématiquement pris sur les heures de travail. Presque toutes les femmes participant à l'enquête ont évité de le faire, préférant prendre leurs rendez-vous en début ou fin de journée ou sur le temps de midi si cela était possible. Cette organisation était choisie à la fois pour ne pas impacter leur travail, mais aussi, pour les échographies pour que le père puisse les accompagner sans prendre sur ses heures de travail à lui.

Dans les cas où les horaires de rendez-vous étaient imposés, le droit à s'absenter a cependant alors été utilisé. Pourtant, même dans la situation où des femmes affirment utiliser leur droit sans scrupule, comme c'est le cas pour Christelle, elles ajoutent aussitôt que leur statut de cadre leur offre la possibilité d'organiser leur travail et de rattraper les heures plus tard s'il le faut. Il n'y a alors pas réellement utilisation du droit puisque l'absence est compensée.

Le report de congé maternité prénatal en postnatal

Cette possibilité a été utilisée par deux des femmes travaillant dans le public pour une de leur grossesse.[12] Elles n'ont néanmoins pas renouvelé l'expérience à leur grossesse suivante : ayant finalement eu des accouchement avec 10 ou 15 jours d'avance sur le terme prévu, leur congé prénatal était réduit à moins de deux semaines, une période qu'elles ont trouvé trop courte. Pour deux des femmes par contre, un report avait été envisagé mais n'a pas été mis en oeuvre. Carine avait souhaité décaler son départ pour son premier enfant mais s'est heurtée à l'ignorance et l'incompréhension de la responsable des RH et du directeur. Celui-ci l'a finalement dissuadée car cela aurait compliqué l'embauche de la personne la remplaçant : il ne savait pas comment fixer la date de début de remplacement. et Carine n'a pas osé affirmé sa volonté d'exercer son droit. Magali a également envisagé de décaler son départ pour sa deuxième grossesse mais a abandonné l'idée parce que cela ne convenait pas avec l'organisation du travail à cette période : un séminaire commun était prévu auquel elle n'aurait de toute manière pas pu participer à cause des conditions de trajet. Cela avait peu de sens pour elle de rester seule sur place. De plus, cela n'aurait pas non plus arrangé son employeur qu'elle décale son départ en congé maternité.

12 Une troisième femme également employée dans le public avait envisagé un tel report mais n'a finalement pas pu le faire pour cause de problème lié à la grossesse nécessitant un arrêt de travail.

Pouvoir se reposer en position allongée, dans des conditions appropriées

Bien que ce soit un droit, peu de femmes ont en fait la possibilité de s'allonger sur leur lieu de travail. La présence d'une infirmerie peut permettre aux femmes enceinte d'aller s'y reposer, comme l'a fait Christelle lors de sa première grossesse. Il faut cependant qu'elle soit située à proximité (l'infirmerie de l'entreprise de Candice est "à perpette") ou que son accès permette une certaine confidentialité (l'entrée de l'infirmerie dans l'entreprise de Alix est devant une salle de réunion vitrée). Sinon, les femmes se débrouillent : l'une prend une deuxième chaise, l'autre démonte la partie arrière de son bureau pour pouvoir allonger ses jambes. Les toilettes deviennent également des lieux refuges pour se reposer au calme.

Le droit pour les pères de s'absenter pour 3 examens médicaux des mères

Même si ce droit est accordé au père, il concerne également la mère à deux titres. D'abord parce qu'il s'agit de les accompagner elles et que ce sont les femmes qui organisent les rendez-vous médicaux, mais aussi parce que c'est le plus souvent la mère qui s'informe des droits liés à la grossesse. Ainsi, Emilie en avait été informée par son gynécologue.

Le premier constat qu'on peut faire à propos de ce droit est qu'il est assez peu connu. Au moins huit des femmes interviewées ne le connaissait pas et le mari de l'une d'entre elle a parfois pris des congé pour se rendre aux rendez-vous. Le mari de Gabriela l'a appris tardivement, au moment de la troisième échographie, par des collègues.

Ensuite, l'usage de ce droit est limité. Parmi les femmes déclarant qu'elles connaissaient ce droit, trois expliquent que leur mari l'ont en partie utilisé. Pour Nawel, il l'a utilisé une fois pour d'un rendez-vous important relatif à une prise de décision pour programmer une césarienne. Le mari de Sandrine a également profité de ce droit pour la première grossesse, alors qu'il travaillait dans une start-up. Quant à Marion, son mari s'absentait juste le temps nécessaire. Dans tous les autres cas, les rendez-vous ont été pris à un horaire qui arrangeait et la femme et l'homme en empiétant le moins possible sur les horaires de travail. Les pères, comme les femmes interviewées, avait dans la plupart des cas le statut cadre et pouvaient eux aussi à ce titre organiser leur journée à leur convenance.

1.4.3. Les sources d'information sur les droits

De nombreux acteurs et sources sont citées par les participantes à l'enquête concernant l'information sur les droits à la grossesse :

- Les collègues de travail, y compris, mais dans une moindre mesure, les supérieur.e.s hiérarchiques sont les plus souvent cité.e.s. Les discussions informelles dans les couloirs ou à la pause café sont notamment l'occasion de mentionner au passage les possibilités pour les femmes enceintes de bénéficier d'aménagements. Les femmes ayant eu des enfants récemment sont en particulier une source précieuse d'information[13]. L'avantage de

13 Une des répondantes a mentionné spécifiquement un collègue masculin qui lui a indiqué que sa soeur, qui avait un enfant en bas âge, pouvait tirer son lait sur son lieu de travail. La répondante a

ces sources est d'être informées de droits spécifiques à l'employeur. Evidemment, de tels informateurs et informatrices ne sont pas toujours présents dans l'entourage professionnel. A l'inverse, dans les environnements majoritairement masculins ou avec des femmes jeunes sans enfant ou plus âgées, les collègues ne sont pas informés des droits liés à la grossesse et ne sont donc pas sources d'information.

- Les membre du corps médical chargé du suivi de grossesse ou de la médecine du travail sont parfois mentionnés comme source d'information sur les droits communs. Cependant, certains droits spécifiques ne sont pas toujours connus, comme l'a montré le cas de Alix qui a dû convaincre son médecin généraliste de lui prescrire un temps partiel thérapeutique pendant sa grossesse alors que celui-ci pensait que cela n'était pas possible[14]. Sans l'intervention du médecin du travail qui a informé Alix de cette solution, elle-même aurait ignoré cette possibilité et n'aurait pas pu intervenir auprès de son médecin généraliste.
- La déléguée du personnel a été la source d'information initiale dans le cas d'Emilie.
- Les services RH sont mentionnés une seule fois comme source principale d'information. La première grossesse de Christelle s'est déroulée alors qu'elle travaillait dans une entreprise où le suivi de la vie et la carrière des employés étaient très bien organisé. Après l'annonce de sa grossesse aux RH, une réunion a rapidement été organisée pour l'informer de ses droits pendant et après la grossesse[15]. Des points RH étaient également organisés tous les quinze jours à la reprise du travail, à la fin du congé maternité.

L'implication des services RH dans l'information lors de la première grossesse de Christelle est cependant une exception. Pour toutes les autres femmes, les RH ne sont pas du tout intervenus. La relation avec les RH est restée limitée aux questions règlementaires liées à la date du congé maternité. Dans le cas des grossesses d'Carine, c'est même elle qui a informé les personnes du service de certains de ses droits et de leurs modalités exactes. Si une certaine ignorance de la part des services RH peut s'expliquer par le fait qu'Carine, pour sa deuxième grossesse, était la première femme cadre enceinte dans la structure où elle travaillait, cela n'était pas le cas lors de sa première grossesse dans une autre structure qui employait plusieurs femmes, dont certaines avaient été enceinte peu de temps avant elle.

- les documents d'information sur la grossesse fournis lors de l'établissement du dossier de grossesse sont également une source d'information sur les droits génériques. Cependant,

ainsi recherché des informations sur ce droit qu'elle ignorait avant.

14 J'ai moi-même été dans le même cas lors de ma dernière grossesse : mon médecin généraliste, qui est la personne qui doit prescrire le temps partiel thérapeutique, ignorait que cela était possible dans le cadre d'une grossesse. J'ai dû contacter la CPAM pour vérifier qu'une femme enceinte avait droit à cette solution et selon quelles modalités.

15 Il semble cependant que les points RH n'étaient organisés que pour les mères : le mari de Christelle qui travaillait alors dans la même entreprise n'a pas bénéficié d'une réunion d'information avec les RH pour l'informer de ses droits.

la multitude de documents fournis en début de grossesse tend à noyer l'information.

- Les conventions collectives
- les documents internes aux entreprises (information, règlements intérieurs) apportent des informations sur la législation et les aménagements complémentaires offerts par les employeurs[16].
- Internet est également une source d'information fréquemment utilisée.

Les entretiens montrent qu'en dépit de la diversité des sources d'information existantes, les droits des femmes enceintes ne sont pas toujours bien connus. Les premières sources d'information sont les collègues, ou les femmes de l'entourage enceintes ou avec des jeunes enfants. Dans des contextes où les femmes ne connaissent pas de personnes ressources (contexte masculin, femmes jeunes ou au contraire plus âgées), l'accès à l'information sur les droits est plus compliqué. Le manque de structuration et de hiérarchie des sources d'information, le fait que les informations soient parcellaires ou pas toujours fiables, la multiplication des sources nuit à l'accès au droits. C'est ainsi que Amélie ne savait pas qu'on pouvait s'absenter pour 7 rdv de grossesse, croyant que ce n'était possible que pour les 3 échographies. Pénélope a également appris cette possibilité trop tardivement pour en bénéficier, ayant déjà programmé ses rendez-vous sur le temps de la pause déjeuner. Il incombe finalement aux femmes (ou aux hommes) de faire les recherches nécessaires pour vérifier les informations qu'on a pu leur transmettre. Mais même si les cadres ont théoriquement les ressources pour faire ces recherches, encore faut-il qu'elles (et ils) soient informées de l'existence de droits pour entamer des recherches. Pour terminer, on peut noter l'impact sur les hommes du stéréotype selon lequel la maternité est une affaire de femmes, les pères étant tout particulièrement peu informés de leurs droits à assister à trois examens médicaux de la mère.

1.5. La préparation du départ en congé maternité

1.5.1. Remplacement, répartition des missions ou mise en *stand-by*

Comment la préparation est-elle abordée dans le cadre d'un parcours type ? La question de l'organisation du départ se prépare bien en amont de la date prévue de début de congé maternité. La manière d'aborder la préparation au départ dépend à la fois des missions et de la manière dont les dossiers pourront être gérés pendant l'absence. Dans le cadre de missions très spécifiques, individualisées, avec un fort investissement initial, la reprise des dossiers est plus complexe que si des collègues de la cadre enceinte travaillent sur le même type de dossiers ou de projets, surtout si ceux-ci ont une durée courte. Dans le premier cas, la reprise des missions nécessite un plus fort investissement pour réussir la transmission que dans le deuxième où des collègues sont déjà familiarisés avec les missions. La reprise complète des dossiers par des collègues aguerri.e.s ou pouvant être aidé.e.s par d'autres est gage de départ dans des conditions plus sereines.

16 Ces documents ne sont cependant pas toujours complets comme j'ai pu le constater avec la note de mon propre employeur à l'intention des parents et futurs parents : le droit des futurs pères à s'absenter pour trois examens médicaux de la mère n'était pas mentionné.

La singularité des missions complexifie la transmission. Elle peut être un motif d'inquiétude pour les femmes enceintes quant à ce qu'elles vont retrouver au retour. Le fait qu'un remplacement soit prévu n'est d'ailleurs pas suffisant pour rassurer les femmes.

En premier lieu, le remplacement n'implique pas qu'un travail de qualité sera fait à hauteur de ce qu'aurait pu faire la femme absente. En particulier parce que le ou la remplaçant.e n'aura pas forcément les compétences nécessaires. Pour Magali, c'est une assistante en intérim qui a été embauchée. Pour Pénélope : "j'ai été remplacée par un demi-stagiaire. En gros, mes équipes ont été sous l'eau...". Pour Geneviève, une personne l'a remplacée pendant 5 mois, ce qui a permis d'assurer au moins le minimum. A contrario, le fait qu'un.e collègue ou le/la chef.fe assure l'intérim sur un dossier n'est pas non plus gage de dossier bien suivi à cause du peu de disponibilité de la personne. Plusieurs femmes interviewées ont ainsi des expériences négatives et frustrantes quant à la situation qu'elles ont pu retrouver à leur retour à leur poste. Dans des situations concurrentielles comme pour des postes de commerciales et commerciaux, l'impact est encore plus visible, "la nature ayant horreur du vide". Magali parle de mois de travail qui pouvant alors partir en miette avec des percées de la part des concurrents, et ce alors qu'elle avait soigneusement préparé son retard avec des tableaux de situation avec des précisions bien au-delà de ce que son supérieur attendait.

En deuxième lieu, la reprise des dossiers importants par un remplaçant peut également être source de frustration et d'anxiété pour la cadre partant en congé maternité. Christelle, même si cette question a été discutée avec son chef qui l'a assuré de ce qu'elle retrouverai ses missions à son retour, s'interroge tout de même sur ce qu'il va se passer alors que le remplaçant avec qui elle travaille en vue de son départ est intéressé par la reprise de ses missions : 'il me met une pression, (...), il me sort des réunions, il me sort de tout". Nawel, très investie dans son poste, regrette de devoir partir alors qu'un projet d'envergure allait lui être confié et craint également de ne pas retrouver de projets à hauteur de ses ambitions à son retour. En filigrane, c'est la crainte d'être placardisée et qu'on lui fasse payer ses grossesses qui apparait ici. C'est également la crainte de devoir de nouveau refaire ses preuves pour obtenir des missions intéressantes alors que celles qu'elles avaient dans leur portefeuille auront été vampirisées par des collègues profitant de la place laissée libre.

Des missions sont parfois laissées en attente pendant toute la durée de l'absence. Ce choix peut être fait délibérément par la hiérarchie pour montrer que le poste est indispensable pour faire avancer les missions, justifiant ainsi de la bonne utilisation des ressources humaines. Finalement, certaines cadres qui partent en congé maternité ne peuvent que constater l'absence de progrès dans les dossiers dont elles ont la charge et s'interrogent sur l'importance stratégique de leurs missions. Le rattrapage leur incombe à leur retour. Dans un contexte où les progressions de carrière sont liées aux résultats et à la visibilité, on peut se demander dans quelle mesure les retards pris dans leurs missions pourront leur être préjudiciable pour un futur avancement.

Dans tous les cas néanmoins, les femmes interviewées ont eu à coeur de préparer leur départ consciencieusement. Cette préparation prend une place importante dans les tâches : il s'agit d'"une to-do list assez chargée de choses à faire avant mon départ", d'un "gros travail de passation", d'"avancer

au maximum", et même "de tout border" pour la remplaçante pour s'assurer que les missions seront parfaitement assurées pendant l'absence.

1.5.2. L'arrêt prématuré

La période à laquelle il convient de préparer le départ n'est pas réellement questionnée. Dans presque tous les cas, il semble que le chef.fe s'en remette à la cadre pour gérer cette question et que les départs prématurés ne soient pas anticipés. Dans plusieurs cas d'arrêt prématuré, quand leur santé le leur permettait, les femmes concernées ont continué à travailler de chez elles les premiers jours, voir les premières semaines pour pouvoir faire une passation avec les collègues et terminer les tâches urgentes ou dont elles avaient l'entière responsabilité. Alix est ainsi retournée travaillé quelques demi-journées alors qu'elle avait été arrêtée la veille d'un important séminaire qu'elle organisait. Pénélope a télétravaillé de son canapé pour mettre au propre sa *to-do list* et préparé les entretiens annuels de ses équipes. L'importance accordée au travail et au fait de mener à bien les missions dont elles ont la responsabilité transparait à travers ces comportements.

1.5.3. L'évolution de carrière pendant la grossesse

Alors qu'on pourrait s'attendre à ce que les femmes stagnent dans leurs postes pendant leur grossesse et à leur retour de congé maternité, les entretiens ont montré que les grossesses peuvent être envisagées comme des occasions de changement, initiées par les cadres ou par leurs supérieur.e.s. Les démarches entamées pendant la grossesse ou le congé maternité ou parental indiquent que les femmes n'envisagent de laisser stagner leur carrière à cause de la maternité. Au contraire, le recul pris sur le poste pendant la grossesse ou le congé suscite des envies de changer, comme pour Carine. Les recherches de poste, parfois envisagées avant la grossesse, sont lancées ou poursuivies pendant la grossesse ou le congé. Candice a ainsi postulé pendant son congé maternité. Elle s'est vu finalement proposer un autre poste alors qu'elle était arrêtée. Alors qu'elle attendait son premier enfant, Amélie a passé un entretien à sept mois de grossesse et a pris le poste à son retour de congé maternité ; elle a de la même manière cherché à changer de poste pendant sa deuxième grossesse. Christelle et Marion ont également fait savoir à leur supérieur.e.s lors d'entretien pendant la grossesse qu'elles souhaitaient évoluer, et ont réussi à changer de poste à leur retour.

Dans *Le plafond de verre et l'Etat*, Marry et al. (2017) relatent des situations similaires où les femmes de la haute fonction publique profitent de leurs maternités pour changer de poste. Les ressorts diffèrent cependant dans le sens où les congés maternités ont une faible légitimité dans la haute fonction publique. Réussir à combiner mobilité et un congé maternité a donc une importance stratégique qui n'apparait pas dans les entretiens que j'ai menés, où la combinaison changement de poste et maternité est plus opportuniste et présente moins d'enjeux pour la poursuite de la carrière que chez les cadres dirigeants.

Dans certains cas, les changements de poste n'étaient pas anticipés par les femmes mais leur sont proposés par leur employeur comme pour Camille, Anta ou Nawel. Les propositions faites aux

femmes sont parfois ambigües : elles permettent à l'employeur de mettre en oeuvre une réorganisation à moindre frais. Il est en effet plus facile de faire passer un changement quand l'organisation a de facto déjà été modifiée par l'absence de la cadre pendant son congé maternité. Le changement de poste de Anta a permis de réduire l'effectif de l'équipe où elle travaillait, tout comme cela fut le cas pour Candice qui n'a pas été remplacée. Nawel a discuté son retour avant la fin de son congé maternité avec ses supérieurs qui lui ont proposé de prendre en charge des missions de supervision, ce qui correspondait à une montée en responsabilité. "*Ils me proposaient plus de superviser la personne qui avait repris mes missions et certaines personnes. C'est un peu des trous à combler finalement. Ce qu'ils me proposaient me plaisait. Mais avec le recul, c'est un peu casse-gueule de récupérer ces missions-là*." Nawel n'est pas complètement dupe mais a ainsi profité de la possibilité de grimper dans les échelons.

Du côté des femmes cadres comme du côté des employeurs, le changement est facilité par le fait que les femmes ont préparé leur départ en congé maternité. Camille explique ainsi qu'après avoir préparé son départ avec sa remplaçante, elle sentait que "le fait de passer la main pour une longue période, j'avais un peu clôturé mon poste". Elle était alors dans un état d'esprit qui la disposait au changement. Quant à l'employeur, si un remplaçant adéquat a repris les missions ou si la structuration de l'équipe change, il suffit de pérenniser ce qui a été mis en place pendant le congé maternité. Le changement de poste apparait donc comme une solution au bénéfice des deux parties.

Pourtant, les velléités de changement de poste des femmes enceintes ne sont pas toujours bien accueillies, comme Christelle a pu en faire l'expérience quand elle a annoncé en entretien avant son départ en congé maternité qu'elle voulait changer de poste et avoir une promotion : "sur le coup, je me suis pris un gros vent. La réponse de mon chef a été extrêmement maladroite: "non mais tu ne peux pas nous demander ça alors que tu pars en congé mat' et que tu attends des jumeaux'."

Christelle suppose que l'explique par de probables projections de son chef sur le fait qu'elle demanderait un temps partiel, ce qu'elle n'a jamais envisagé. Ce cas illustre à la fois des projections faites sur les femmes enceintes (elle attend des jumeaux donc elle reviendra à temps partiel) et sur les contraintes pour progresser (elle travaille à temps partiel et a des enfants en bas âge donc elle ne remplit pas les critères pour être promue[17]). Christelle a finalement été recontactée à la fin de son congé et a obtenu une mobilité, et rapidement après, la promotion qu'elle avait souhaitée.

2 Pourquoi les parcours de grossesse s'éloignent-ils du parcours type ?

2.1. De cadre à femme enceinte : négocier le changement de rôle lié à la grossesse

La grossesse a comme particularité qu'elle amène nécessairement un événement privé sur la scène professionnelle. Elle rappelle que la cadre est également une femme et n'est pas de sexe neutre. Partant, elle peut donner l'occasion à des stéréotypes sur les femmes et la maternité de s'exprimer.

17 Cette exigence pour les femmes de choisir entre temps partiel et progression de carrière est décrite par Doniol-Shaw et Le Douarin (2005) dans leur étude sur les emplois supérieurs au Ministère de l'Equipement. Quelles que soient les qualités de la personne, une condition nécessaire pour l'avancement est la disponibilité temporelle et partant, le travail à temps plein.

L'annonce de grossesse peut alors entrainer un changement de regard de la part de l'entourage professionnel pour qui le statut de "cadre" est soumis à l'éclairage via le filtre de "femme". Or, dans le milieu professionnel, les femmes souffrent de ne pas être des hommes et de devoir prouver leurs capacités bien plus que les hommes (Doniol-Shaw, G. & Le Douarin, L., 2005).

2.1.1. La grossesse inscrite dans un parcours de vie

La négociation de ce changement de rôle est souvent source de stress pour les femmes interviewées. Le changement peut être facilité par l'inscription dans un parcours traditionnel : rencontre du partenaire, installation en couple - emménagement ensemble, mariage, achat d'un logement sont logiquement suivis par la naissance du premier enfant[18]. Selon Christelle, mariée avec un homme travaillant pour la même entreprise, tous les collègues savaient qu'ils étaient mariés et "*c'était assez logique, il n'y a pas eu de surprise*". Susanne raconte : "*j'étais mariée depuis un ou deux ans, donc c'était assez prévisible l'annonce de cette grossesse. Ca fait partie de la suite logique dans la vie d'un collaborateur*". Le mariage, événement dont l'entourage professionnel est informé, officialise l'inscription dans un parcours classique et peut être considéré comme un signe annonciateur de grossesses à venir[19]. L'inscription dans un parcours de vie classique facilite également l'annonce de la deuxième naissance comme pour Nawel : "*je pense qu'il y a pas eu de surprise en fait. Elle savait que j'allais avoir un deuxième enfant et que je le voulais et que j'allais l'avoir avant mes 45 ans quand-même.*". Le fait de s'inscrire dans un parcours prévisible fait entrevoir que l'événement sera plus acceptable pour l'employeur. Il s'agit de ne pas le surprendre, de ne pas se mettre en porte-à-faux vis-à-vis de lui, de le protéger pour se protéger. La mauvaise réception de l'annonce a alors été d'autant plus choquante pour Emilie qui s'était elle aussi mariée peu de temps après sa prise de poste. Le fait de tomber enceinte "lui paraissait logique" et même si elle appréhendait l'annonce de la grossesse parce qu'elle était arrivée sur le poste récemment, la réaction de son supérieur a été une douche froide absolue.

2.1.2. A quel moment dans le poste les grossesses sont-elles légitimes ?

Le moment de la grossesse dans le parcours professionnel impacte la manière dont les femmes abordent leur changement de rôle. Encore une fois, l'acceptabilité de la grossesse est sujette à une projection sur le moment où elle s'insère dans le parcours professionnel. Il est ainsi implicitement entendu de la part des femmes cadres enceintes qu'une grossesse lors de l'arrivée

---

18 Ce parcours est résumé dans les comtes par la phrase finale "ils se marièrent et eurent beaucoup d'enfants". Le nombre d'enfant a certainement diminué mais le parcours est encore ancré dans les esprits.

19 A cet égard, l'expérience vécue par une connaissance homme, cadre dans une entreprise, est significative. Alors qu'il informait son supérieur de son mariage à venir, son chef lui a dit qu'il allait ensuite s'acheter un appartement et avoir des enfants, et lui a proposé une augmentation pour anticiper les coûts que cela allait générer. Le mariage est alors bien considéré comme marqueur de l'inscription dans un parcours de vie traditionnel qui débouche sur la parentalité.

sur le poste est non légitime. D'une part, la cadre n'a pas encore pu asseoir sa position dans l'entreprise en faisant ses preuves. D'autre part, l'entourage professionnel n'a pas encore intériorisé le parcours de vie de la femme. Du côté des femmes, le fait d'être enceinte lors de la prise de poste ou peu de temps après la prise de poste est ressentie comme une trahison envers l'employeur et les chef.fe.s et génère une grande culpabilité, même si la logique du parcours de vie personnelle est par contre respectée.

Le facteur facilitant de la compatibilité entre les parcours de vie et les parcours professionnels transparait au travers des exemples de Christelle et Susanne, qui ont été en poste quelques années avant de tomber enceintes alors que les parcours à contre-temps comme ceux de Pénélope, Emilie ou Nawel (pour sa première grossesse) sont plus anxiogènes pour les femmes. Pourtant, du côté des employeurs, les réactions ne diffèrent pas forcément selon que la grossesse arrive rapidement ou plus longtemps après la prise de poste. Dans le cas de Pénélope, enceinte moins de trois mois après son arrivée dans l'entreprise, son chef l'a immédiatement rassurée : "il *m'a dit 'c'est une très bonne nouvelle, on s'arrangera, c'est pas comme si tu partais trois ans. (...). Il m'a dit 'on le savait, t'es dans les âges. C'est pas un souci'.*" La réaction indique d'une part l'intégration de parcours de vie personnelle attendue pour une femme jeune et la projection sur la femme du stigmate de mère en puissance. Mais elle indique aussi que pour cette personne, la concordance entre le parcours de vie personnelle et le parcours professionnelle est envisagée de manière beaucoup plus flexible que ce que Pénélope avait en tête. Comme cette personne le rappelle, le congé maternité ne concerne qu'une période assez courte, compatible avec un engagement professionnel sur un temps long. Et même pour Sandrine[20], arrivée enceinte sur un poste en contrat court de moins d'un an, la réaction positive de son chef laisse entendre que la temporalité du projet sur lequel elle travaillait pouvait s'accommoder d'un retard dans la mise en oeuvre. On peut alors s'interroger sur la différence de la durée nécessaire à la perception de la légitimité acquise, qui semble plus longue pour les femmes en poste que pour leurs supérieur.e.s.

Enfin, même en cas de réaction négative à l'annonce comme dans le cas d'Emilie, il ne semble pas que ce soit le moment au moment où est survenue la grossesse qui soit en cause mais uniquement le fait qu'il y ait grossesse. Les collègues d'Emilie lui ont en effet par la suite confirmé que cette personne avait été blessant avec toutes celles en situation de grossesse, quelle que soit la durée préalablement passée en poste.

Outre l'importance de la durée sur le poste avant la grossesse, le manque d'ancienneté dans la relation entre la femme enceinte et son supérieur peut ajouter à l'anxiété. Cela se produit quand la cadre a pris son poste récemment mais aussi suite à un changement de son/sa supérieur.e. Pour Christelle, son supérieur a changé peu de temps avant sa grossesse et la relation avec son

20 Sandrine a été embauchée en CDD pendant son premier trimestre de grossesse et l'a annoncée quelques temps après. Le fait d'être en CDD sans perspective de renouvellement de son contrat et donc sans la certitude de pouvoir mener à bien la mission pour laquelle elle avait été embauchée ajoutait encore à la culpabilité.

précédent chef n'était pas très bonne. Ce climat a déteint sur la manière dont elle a abordé la relation avec son nouveau supérieur, même si elle était dans le service depuis plus de deux ans et a rendu plus difficile l'annonce de sa grossesse qui était alors synonyme de départ à venir plus qu'autre chose. Pour contrebalancer, elle a ressenti le besoin de rassurer l'employeur sur la préparation de son départ. Au contraire, l'existence d'un lien de confiance préalable facilite l'annonce.

Finalement, la légitimité de la grossesse ne semble pas clairement liée au moment à laquelle elle survient. Pourtant, ce moment est générateur de craintes pour les femmes : ce serait seulement une fois que les femmes se sentiraient légitimes sur leur poste et dans leur relation avec leur supérieur.e. qu'elle se sentiraient également légitimes à tomber enceintes, à condition toutefois qu'il n'y ait pas plusieurs collègues dans cette situation[21].

2.1.3. Le décloisonnement des vies professionnelle et privée

La négociation de l'entrée dans la position de "cadre enceinte" dépend également de la manière dont les femmes ont l'habitude de cloisonner leur vie privée et leur vie professionnelle. Ce cloisonnement est parfois sélectif : dans des postes de managements, la posture de la cadre pourra être différente selon que la femme se trouve en face de ses supérieur.e.s et de ses subordonné.e.s, la proximité amicale avec les un.e.s n'étant pas nécessairement la même qu'avec les autres. Ainsi pour Louise, il était préférable de ne pas annoncer sa grossesse à ses agent.e.s de manière précoce alors qu'elle aurait certainement informé ses supérieur.e.s, dont elle est assez proche, si elle avait fait une fausse-couche.

Quoi qu'elles veuillent et quoi qu'elles fassent, l'annonce par les femmes de la grossesse fait entrer le privé dans la vie professionnelle. Or, les femmes peuvent souhaiter maintenir une séparation franche entre ces sphères. Repousser le moment de l'annonce est le seul moyen de maintenir la séparation étanche et de freiner l'entrée dans le rôle de "cadre enceinte". *A contrario,* une plus grande perméabilité entre vie professionnelle et vie privée facilite l'annonce et ce d'autant plus si le souhait d'avoir un enfant était connu de l'entourage professionnel.

Le cloisonnement n'est pas forcément le fait de la personnalité de la femme cadre. Il est aussi lié à la culture d'entreprise ou du service. Une scission vie privée-vie professionnelle marquée poussera au respect des conventions et à la formalisation des rapports.

Le décloisonnement peut donner lieu à ce que les femmes considèrent comme des ingérences dans leur vie privée. Cela pourra se traduire par des changement dans les sujets de discussions avec les collègues qui viendront sur le champ de la famille et les enfants, questionnant sur l'organisation prévue après la naissance. Plus rarement, des remarques sur la conduite des femmes enceintes seront faites. Ainsi pour Marion dont une collègue s'étonnait qu'elle boive du

21 Pour Camille, et Gabriela, le fait que d'autres femmes aient annoncé leur grossesse juste avant a contribué à l'appréhension au moment de l'annonce car elles anticipaient les difficultés d'autant plus grandes pour la direction à gérer ces situations, et ce en dépit de la relation de confiance qui existait entre elles et leurs chef.fes.

café pendant sa grossesse, marquant ainsi le contrôle social s'exerçant sur les femmes pendant cette période. Entre ingérence et prévenance, la frontière est mince et dépend des limites personnelles des femmes. Mais un machisme peut aussi s'exprimer ouvertement. Attendues dans les milieux masculins comme celui de la construction, des remarques sexistes peuvent également être entendues dans des contextes où on ne les attendaient pas. Pénélope a ainsi eu droit à un en comité de direction à un "c'est pour ça qu'elle était de mauvaise humeur la dernière fois, c'est les hormones".

2.2. "La grossesse n'est pas une maladie"

2.2.1. L'imaginaire des grossesses heureuses vs la réalité

L'imaginaire véhiculé autour de la grossesse n'est plus celui d'une maladie (Dorlin, 2009). Au contraire, il est maintenant celui d'une période heureuse, d'épanouissement pour les femmes enceintes. Thévenot, Chevalérias et Spiess (2012) l'exprime ainsi: "La représentation culturelle est celle d'une maternité heureuse, et forcément satisfaisante." (p.79). Après des décennies de médicalisation de la grossesse, la surmédicalisation est maintenant critiquée (Ben Soussan, 2004) et les femmes sont replacées au centre de la grossesse, invitées par la même occasion à en reprendre le contrôle et à la vivre pleinement. Par ailleurs, le fait de cacher la grossesse les premiers mois entraine que les maux de grossesse vécues dans cette période sont tus, et partant peuvent être sous-estimés à la fois par les femmes qui tombent enceinte et découvrent ces maux, et par leur entourage (Aquien, 2021). En conséquence, certaines femmes se retrouvent surprises de leur état physique qui ne correspond pas à la représentation qu'elles se faisaient de la grossesse.

Pourtant, les termes utilisés par les femmes pour décrire leur début de grossesse sont parfois très éloquent et illustre la très forte pénibilité de la période notamment en cas de nausées :

"*Ah, c'était horrible, je me suis posée 36 fois la question : 'mais pourquoi je fais un enfant ?'*" (Camille, grossesse gémellaire)

"*J'étais très malade (...) j'allais vomir entre deux réunions, c'était horrible*" (Christelle, grossesse gémellaire)

"*La grossesse a été très compliquée, j'était très nauséeuse, je ne pouvais plus m'alimenter correctement, j'ai perdu dix kilos.*" (Magali)

"*J'étais horriblement malade (...) j'arrivais pas à prendre les transports en commun, j'arrivais pas à conduire, je ne tenais pas debout. J'avais énormément de nausées.*" (Alix)

"*J'étais malade (...) j'avais un traitement qui aidait parce que c'est vrai que le matin, c'était hard.*" (Louise)

La fatigue a également été une forte contrainte à gérer. Certaines femmes avaient la possibilité de faire des siestes, comme MarionV qui avait un bureau individuel. Amélie faisait également des siestes entre midi et deux, comptant sur la bienveillance des collègues. Christelle avait la chance de pouvoir aller se reposer à l'infirmerie pour sa première grossesse. D'autres piquaient du nez cachées

derrière l'ordinateur comme Nawel, ou encore, comme Emilie ou Alix, allaient se reposer dans les toilettes.

L'image de la femme enceinte en pleine forme et épanouie joue à plein pendant le deuxième trimestre de grossesse, censé être le meilleur de la grossesse. Dans la majorité des cas, les symptômes de début de grossesses diminuent. Pourtant, ce n'est pas toujours le cas et la fatigue notamment peut perdurer. Mais les femmes ne sont pas toujours conscientes que leurs maux peuvent durer au-delà du premier trimestre. Candice a ainsi eu beaucoup de mal à écouter son corps et à combattu ses ressentis en continuant son activité comme si elle n'était pas enceinte, jusqu'à ce que la fatigue la rattrape et qu'elle soit arrêtée.

2.2.2. Ne pas faillir à ses missions

Outre l'imaginaire idéalisé de la grossesse, la représentation idéalisée du "cadre dynamique" s'oppose à ce que les femmes (s')avouent leur faiblesses passagères pendant leur grossesse. La force de ces représentations et leur impact sur les comportements des femmes enceintes sont d'autant plus grands que toutes les femmes de l'enquête affirme leur attachement à leur travail comme élément structurant dans leur vie, même si à des degrés variés, accordant pour la plupart une grande importance à leur carrière et à l'accomplissement de leurs missions. Le sens des responsabilités, le professionnalisme, la loyauté vis-à-vis de leurs collègues, de leurs chefs et de leur employeur sont des valeurs transparaissant très clairement dans les entretiens. Les femmes ont ainsi le besoin d'être fiable et d'assumer leurs missions en dépit de leur état. Candice dit ainsi qu'elle aurait eu l'impression de faillir à ses missions si elle n'était pas là pour les accomplir. Les qualités attendues d'un cadre telles que l'opiniâtreté, l'endurance, la poursuite de l'objectif se retournent ainsi contre les femmes enceintes, les enjoignant à donner le change et à cacher leurs faiblesses.

2.2.3. Le surprésentéisme pendant le premier trimestre

Plusieurs femmes de l'échantillon ont adopté pendant leur grossesse un comportement que Gosselin et Lauzier (2011) appellent "présentéisme volontaire" (fait choisir de venir au travail en dépit d'un problème de santé). Monneuse (1991) emploie quant à lui le terme de le surprésentéisme physique et le caractérise par le "*comportement de personnes qui travaillent en dépit de la limitation de leurs capacités physiques*" (p.16). Monneuse distingue le surprésentéisme intégral du suprésentéisme partiel. Le suprésentéisme intégral est décrit comme la situation où l'employé.e assure la même charge de travail quitte à faire des heures supplémentaires. C'est le cas de Nawel qui, dans la mesure du possible, réorganisait ses journées pour être productive aux heures où elle se sentait le plus en forme, quitte à rattraper le soir pour finaliser ce qui devait l'être.

Dans le cas du surprésentéisme partiel, l'employé.e sélectionne parmis ses tâches celles qui sont essentielles et laisse de côté les tâches d'importance secondaire. L'auteur signale par ailleurs que "*les personnes qui jouissent en revanche de plus d'autonomie dans leur travail pratiquent plus fréquemment le surprésentéisme en raison de leur capacité à limiter le coût de celui-ci sur leur santé. En effet, elles peuvent plus facilement diminuer leur productivité pour que leur travail se révèle moins*

fatiguant que d'habitude ou bien s'exonérer pendant quelques jours des tâches les plus épuisantes à effectuer." (p.72). Les femmes cadres enceintes ont effectivement généralement cette possibilité, étant donné la marge de manoeuvre dont elles disposent pour organiser leurs tâches. Camille rapporte ainsi qu'elle faisait le tri dans son poste, distinguant le subi et le surplus : "*dans un poste, il y a toujours du subi, c'est le poste qui le veut et on le fait et voilà. Et tout ce qu'on arrive à mettre autour, et qu'on aime et qui est du surplus. Et du surplus, j'en faisais un peu moins, même si je faisais moins de choses que j'aime bien, mais voilà...*".

En même temps, l'idéal de la mère parfaite implique que les femmes fassent le nécessaire pour que leurs familles ne soit pas pénalisées par son travail (Berthe, B., Dumas, M. & Poilpot-Rocaboy, G., 2016).

2.2.4. Des efforts de prévention limités de la part des employeurs

Le fait de cacher la grossesse pendant le premier trimestre et le surprésentéisme des femmes enceintes entretiennent le mythe selon lequel les femmes enceintes ne souffrent pas de leur grossesse. Les normes internes aux entreprises et les informations destinées aux employé.e.s qui en découlent sont elles aussi soumises aux normes sociales. Ainsi, les services RH de l'employeur de Gabriela demandent à être informé au bout de trois mois de la grossesse[22]. Cela conforte l'employée qu'il est préférable de taire la grossesse pendant le premier trimestre. La grossesse n'existant pas pour l'employeur tant qu'elle n'est pas annoncée, le femme enceinte ne peut attendre aucun aménagement pendant cette période. Et parce qu'aucun aménagement n'est demandé, aucun besoin signalé, il semble que tout se passe bien pour l'employée. Aucun aménagement préventif n'est alors nécessaire.

Les employeurs et supérieurs hiérarchiques se trouvent à la croisée des stéréotypes du cadre (dynamique, motivé, disponible et en bonne santé) et de la femme enceinte (heureuse et en forme). Pourtant, même dans le cas d'une annonce précoce liée à un arrêt maladie qui pourraient indiquer à l'employeur un besoin pour la femme concernée de ralentir son rythme d'activité, il n'y a par la suite pratiquement pas de mesures mises en place pour alléger la charge de travail pendant la grossesse. Parmi les dix-sept femmes de l'étude, c'est uniquement dans le cas de la dernière grossesse de Alix que sa supérieure, une fois informée de la grossesse et forte des mauvaises expériences des grossesses précédentes de Alix, a immédiatement adapté ses missions à sa situation en lui confiant des projets de petite envergure. Dans les autres cas, les tâches n'ont pas été réévaluées par les supérieur.e.s à l'aune des besoins des femmes enceintes et pour tenir compte d'éventuelles diminutions d'horaire.

A contrario, les impératifs des employeurs sont par contre motif à réévaluer les missions, dans la perspective du congé maternité à venir, comme ce fut le cas pour la deuxième grossesse de Nawel. Nawel qui avait fait l'effort de ne pas montrer ses faiblesses pendant son premier trimestre de grossesse et a continué à s'investir en dépit des complications engendrées notamment par la situation

22 Dans le cas de mon employeur, la note "Guide des dispositifs relatifs à la parentalité" indique qu'il est conseillé d'indiquer de son état de grossesse au alentours du 3ème mois de grossesse.

sanitaire et les confinements s'est ainsi sentie flouée par son employeur qui ne lui a pas accordé, à partir du moment où elle a annoncé sa grossesse, de contrepartie à hauteur de son engagement à elle.

Enfin, l'image idéalisé des femmes enceintes a également un impact sur le comportement des employeurs et joue négativement sur l'anticipation d'éventuelles complications de grossesses qui pourraient cependant se conclure par un départ de la cadre concernée de manière prématurée. Ainsi, quand Christelle prévient ses chefs du risque d'arrêt avant la fin de sa grossesse, ceux-ci la considère comme un oiseau de mauvais augure. Pourtant, le risque est réel puisque son gynécologue l'a prévenue qu'elle avait de fortes chances d'avoir un congé pathologique. Or, un départ non prévu a des conséquences pour les femmes arrêtées qui, par conscience professionnelle, continuent si elles le peuvent à travailler pour assurer la passation. Les cadres concernées absorbent ainsi une partie des conséquences négatives liées à l'absence d'anticipation du départ.

2.3. La grossesse source de surtravail ?

2.3.1. Le surtravail en cas de diminution des horaires journaliers

Le surtravail peut-être caractérisé par le travail non rémunéré fourni par une personne employée pour réaliser des tâches au-delà du temps de travail pour laquelle la personne est payée. L'évaluation du surtravail est difficile à quantifier pour des cadres dont une caractéristique est qu'ils sont au "forfait jour" du fait de la difficulté de mesurer le temps nécessaire à la réalisation de leurs missions. Pour autant, les missions des cadres restent définies de manière à pouvoir être accomplies dans une certaine limite de temps de travail hebdomadaire. Par ailleurs, l'autonomie dont bénéficient les cadres leur permet de prioriser leurs tâches pour mettre de côté les moins importantes en cas de surcharge sur les tâches les plus importantes, avec l'idée de revenir plus tard sur ces tâches non prioritaires. Ainsi, s'il est possible pour des cadres d'alléger leur charge de travail sur le court terme, cela est au prix d'un rattrapage à moyen ou long terme, ou au détriment de certaines tâches moins bien ou non réalisées.

Partant, si la charge de travail est adaptée au temps de travail, la situation d'une femme enceinte bénéficiant d'une diminution d'horaire journalier devrait conduire à une réévaluation de ses tâches[23]. En effet, une diminution d'horaire journalier d'une heure correspond à un temps de travail de 86% pour une base de 35 heures par semaine, ou de 87% pour une base de 39 heures par semaine. Ne pas réévaluer les tâches d'une personne pouvant bénéficier d'une diminution d'horaire revient à lui demander un surtravail à hauteur de 17% pour une base de 35 h par semaine et 15 % pour une base à temps plein de 39 heures par semaine. Les entretiens menés ont montré cependant l'absence d'intervention proactive des supérieurs hiérarchiques dans la réévaluation des tâches des femmes enceintes lorsqu'elles ont droit à une diminution de leur temps de travail. L'arbitrage entre la charge de travail et le temps de travail n'est presque jamais abordé dans les discussions suivant l'annonce de la

23 Il est vrai que le lien entre la charge de travail et le temps de travail n'est pas mentionné explicitement dans la loi donnant, pour les femmes enceintes du secteur public, droit à réduction des horaires journaliers.

grossesse, ni de la part du supérieur.e (soit que la personne n'ait pas en tête le fait que les femmes enceintes ont le droit de diminuer leur temps de travail, soit qu'elle fasse volontairement l'impasse sur cette problématique), ni par la femme enceinte.

Du côté des femmes enceintes pouvant appliquer la réduction d'horaires[24], la perception d'être en situation de surtravail est probablement peu ou pas conscientisée car le salaire est maintenu en cas de diminution d'horaire. Si l'adaptation des horaires est faite, la femme enceinte se retrouve pendant sa grossesse avec une augmentation de son salaire horaire. On peut faire l'hypothèse que le salaire étant maintenu, le fait d'assurer la même charge de travail n'est pas nécessairement perçu comme étant une privation de leur droit par les femmes. Tout se passe comme si le privilège de la diminution horaire accordée aux femmes enceintes avait pour contrepartie que celles-ci ne doivent pas répercuter cette diminution en adaptant leur charge de travail, ce qui aurait pour conséquence, par effet de vases communicants, d'augmenter la charge de travail de leurs collègues. Un parallèle peut être fait avec la perception (vérifiée ou pas selon les employeurs), que les cadres passant à temps partiel suite à la naissance d'enfants ne verront pas leur charge de travail diminuée dans la même proportion (Angeloff, T., 2000 ; Goussard, L. & Tiffon, G., 2016). Angeloff (2000) l'explique par "l'enfermement dans le statut d'emploi avant de l'être dans un temps de travail". Le devoir pour une femme cadre enceinte d'assurer l'intégralité de ses missions semble intériorisée, à la fois par les femmes enceintes, à qui il tient à coeur d'assurer leurs missions et de ne pas montrer de différence de comportement au travail, et par leurs supérieur.e.s, et ceci au détriment pour elles de la possibilité d'utiliser le droit de diminuer le temps de travail.

Dans quelle mesure ce surtravail pourrait-il être évité? Dans le cas d'une annonce à l'employeur à trois mois le temps restant avant le départ en congé maternité est de moins de cinq mois. Pour le supérieur se pose alors la question du bénéfice à gagner s'il prend le temps de décharger de certaines de ses tâches la femme enceinte. En particulier, vaut-il la peine de répartir temporairement des missions entre les collègues présents si un remplacement est prévu ? Au vu des entretiens menés, la réponse est clairement non puisque seule Alix, très malade et en temps-partiel thérapeutique a mentionné une réorganisation des missions pour le temps de la grossesse.

2.3.2. Surtravail lié à la préparation du départ

Les discussions sur l'organisation du travail à l'occasion ou après l'annonce de la grossesse se concentrent essentiellement sur la préparation de l'absence de la femme cadre pendant le congé maternité. Cette préparation incombe aux femmes enceintes qui s'assurent de préparer et mettre à jour leurs dossiers pour qu'ils puissent être suivis pendant leur absence.

La technicité et le niveau de responsabilité des postes de cadre est très variable. Certaines des missions requièrent des mois d'investissement avant d'en avoir une bonne maîtrise du fait de

24 La possibilité de réduire ses horaires journaliers pour les femmes enceintes dans le public est accordé sous réserve des nécessités de service et sur avis du médecin de prévention. Les discussions avec les cadres du secteur public de l'enquête n'ont cependant jamais mentionné le refus du médecin comme élément bloquant.

la complexité des jeux d'acteurs, des enjeux et des paramètres techniques (grands projets d'aménagement du territoire par exemple) ou parce que la réussite dans les missions est favorisée par l'établissement d'une relation de confiance avec les acteurs (postes d'encadrement, postes de commerciales et commerciaux par exemple). D'autres missions sont au contraire davantage basées sur une expertise acquise au fil des dossiers et cas partagés avec des collègues travaillant dans le même cadre (expertise de gestion de portefeuilles bancaires, demandes de subventions...). Les missions des femmes rencontrées dans cette étude reflètent la diversité des profils de cadres.

Quelle que soit la complexité de la préparation de la passation, cette étape est prise très au sérieux par les femmes enceintes, à la hauteur de leur conscience professionnelle et de leur volonté d'accomplir leur missions. Préparation de fiches, priorisation des tâches à suivre, finalisation de ce qui peut l'être avant le départ, la préparation du départ en congé maternité s'apparente parfois à une finalisation avant de quitter un poste[25] et requiert une organisation bien en amont du départ. Plusieurs femmes parlent alors de "*to-do list* chargée" , de "gros travail de passation" et du temps passé pour préparer leur départ. Le sentiment de culpabilité vis-à-vis de l'employeur, qui sera "abandonné" pendant le congé maternité, est un ressort important conduisant les femmes enceintes à se concentrer sur la préparation du congé maternité. Emilie, dont la légitimité de la grossesse n'a jamais été validée par son employeur, a ainsi "tout préparé en avance, (...) tout bordé". L'investissement dans la préparation peut être préventif, pour se prémunir d'un retour difficile, sur des dossiers qui n'auront pas pu être suivi correctement. Finalement, la préparation de la passation nécessite de la part des femmes cadres un investissement dont l'ampleur n'est pas forcément mesurée par le ou la supérieur.e, et qui peut être cause de surtravail, y compris après le départ dans des cas d'arrêt avant la date de congé maternité (voir section 1.5.2).

25 Camille raconte qu'elle avait eu l'impression de "clôturer son poste" en préparant son départ.

2.4. Accorder, obtenir et exercer les droits et aménagements

2.4.1. Le positionnement vis-à-vis du droit à la réduction d'horaires

L'approche des *legal consciousness studies* permet d'appréhender les manières dont les gens se positionnent par rapport aux droits. Dans ce champ d'analyse, la perspective développée par Ewick et Silbey (1998) distingue trois comportements vis-à-vis des droits. "Face aux droits", les personnes considèrent le droit comme une autorité extérieure à leur quotidien, tout en reconnaissant sa légitimité. En se plaçant "avec le droit", les personnes peuvent jouer avec les règles du droit et se les approprier dans leur intérêt. "Contre le droit", les personnes subissent un droit qui s'impose à elles et cherchent des solutions d'évitement et de repli pour se faufiler dans les mailles du système et échapper aux contraintes imposées par le droit. Cette approche a par exmple utilisée par Pelisse (2003) pour caractériser la manière dont les salariés se situent vis-à-vis de la mise en place des 35 h.

J'ai tenté d'appliquer cette approche pour caractériser les comportements des femmes cadres enceintes à l'égard des droits liés à leur grossesse. Ainsi, quand Camille ou Louise considèrent que la réduction d'horaires ne s'applique pas à leur cas du fait de leur statut de cadre et des missions liées à leur poste. Elles estiment donc que leur poste n'est pas compatible avec une réduction d'horaire. Elles se placent de fait "face au droit", à l'extérieur du chant d'application du droit. Sandrine n'a pas non plus souhaité demander la réduction d'horaire, considérant que son volume horaire lui convenait en lui permettant d'organiser sa vie familiale. Au contraire, Gabriela se positionne "avec le droit" lorsqu'elle négocie avec son employeur la date à partir de laquelle elle pourra bénéficier de la réduction d'horaires. Ce positionnement a également été adopté par Geneviève, MarionV et Amélie, qui ont utilisé la réduction d'horaire quand cela était compatible avec leur travail.

Une différence fondamentale entre l'étude de l'application du droit à la réduction horaire pour les femmes enceintes et celle de l'application des 35h est que la première est facultative[26] alors que la seconde était imposée. Ceci explique pourquoi les femmes ne se retrouvent pas en position "contre le droit" quand il s'agit de la réduction d'horaires. Par contre, leur positionnement vis-à-vis de ce droit résulte d'une négociation avec elles-mêmes et avec leurs supérieur.e.s. Or, c'est parce qu'elles jugent leurs missions et leur charge de travail ou l'organisation de leur journée (à cause des transports dans le cas de Louise) non compatibles avec une réduction horaire qu'elles ne font pas usage de leur droit. Pour certaines, la culpabilité ressentie vis-à-vis de leur

26 Dans la fonction publique, le droit à la réduction horaire est accordé sous réserve des nécessités de service et sur avis du médecin en charge de la prévention. Dans les faits, il semble que l'avis du médecin en faveur d'une réduction d'horaire soit obtenu sans difficulté. Les femmes participant à l'étude n'ont jamais évoqué ce point comme bloquant. Quant à la "nécessité de service", il semble que ce motif ne puisse être invoqué dans la durée mais plutôt de manière ponctuel, soit à des occasions spécifiques, soit en attendant une réorganisation du service (UNSA Education, 2018).

employeur, qu'elles vont "lâcher" plus tard, pendant le congé maternité, intervient également dans l'équation. Le compromis interne mène alors à un positionnement "face au droit". Il n'y a ensuite pas de discussion avec l'employeur sur le sujet.

Pourtant, le dimensionnement des missions revient normalement aux supérieur.e.s hiérarchiques. Mais ceux-ci, de manière consciente ou pas, se placent quasiment systématiquement "contre le droit" : même s'ils ne refusent pas d'accorder de réduction d'horaire (ils peuvent même être les informateurs des agentes sur l'existence de ce droit), ils n'anticipent pas et ne tirent pas les conséquences de son application pour les femmes concernées. Ils se positionnent en situation d'évitement des droits.

2.4.2. S'absenter pour le suivi de grossesse : du droit formel à des arrangements informels

S'il n'est pas contesté par les employeurs, le droit de s'absenter pour les rendez-vous médicaux n'est pas toujours simple ou avantageux à appliquer selon les règles du point de vue des cadres concernées. Les relations avec les services RH sont souvent distantes, quasi inexistantes, ou au contraire compliquées. Ainsi, MarionV expliquait que suite à un rendez-vous médical dont elle avait informé les RH, un nombre d'heures de travail inférieur à celles qu'elle avait prestées lui avait été comptées. Les procédures administratives sont également un obstacle à la formalisation des droits. Selon Sandrine : "*il fallait justifier, gnin gnin, gnin je ne sais pas quoi, envoyer tel papier à tel service. Moi c'est le genre de truc qui me gonfle. (...) j'avais pris mes rendez-vous au maximum sur l'heure du déjeuner ou proche du déjeuner pour que ça empiète pas trop mais j'avais pas renvoyé les justificatifs*". Dans un contexte où les cadres prennent autant que possible leurs rendez-vous médicaux en dehors des heures de travail, elles cherchent alors à simplifier les procédures en évitant d'avoir affaire aux RH. Des solutions à l'amiable sont alors mises en place avec les chef.fes ou au sein des directions. La solution généralement adoptée est que la cadre indique dans son emploi du temps qu'elle a un rendez-vous médical. Le/la chef.fe est ainsi informé et la cadre est protégée en cas d'accident. MarionV explique : "*on le faisait en interne de la direction parce qu'avec les RH, à chaque fois ça plantait. Un jour j'en ai parlé à l'assistante et à ma cheffe et ça convenait comme ça. On s'est arrangé pour que ça soit le plus simple administrativement possible parce qu'on en avait marre de faire des mails pour rien*". Le droit n'est pas alors appliqué en tant que tel mais il offre une base légale sur laquelle s'appuyer pour discuter et obtenir des facilités d'organisation.

Selon que les rendez-vous médicaux sont placés pendant ou hors du temps de travail, les femmes oscillent donc entre des positionnements "face au droit" et "avec le droit". Pour elles comme pour l'employeur, les enjeux sont moindres que dans le cas des réductions horaires, car plus limités dans le temps. De plus, des contraintes extérieures entrent en ligne de compte si des horaires de rendez-vous sont imposés aux femmes. Les postures de négociation sont donc

différentes de celles adoptées dans le cadre de la négociation autour de la réduction horaire. Le positionnement des chef.fe.s est alors également "avec le droit" et permet une négociation gagnant.e-gagnant.e : d'un côté, les rendez-vous sont pris en majorité hors des heures de travail, ne nuisant pas à la réalisation des missions . Et pour les femmes, elles ont davantage de facilité pour organiser leur rendez-vous, voir pour les imposer à leur supérieur.e, et éventuellement la possibilité de télétravailler autour des ces rendez-vous pour une meilleure organisation de leur journée.

Il va de soit que de tels arrangements ne sont pas possibles si les chef.fe.s se placent "contre le droit". Ainsi Emilie n'a jamais osé prendre ses rendez-vous sur ses heures de travail. Le pouvoir latent exercé par son directeur l'a conduite à ne pas même soulever la question de la possibilité d'exercer son droit, Emilie ayant inféré de la réaction de son supérieur lors de son annonce de grossesse et du comportement assimilable à du harcèlement qui a suivi son positionnement quant à tout ce qui concernait la grossesse.

2.4.3. Un manque d'adaptation pour s'adapter aux besoins constatés des femmes

Le droit québécois oblige les employeurs à proposer des "accommodements raisonnables" dans le but de lutter contre les discriminations (Iorio, N. & Lauzon, M., 2008). Les femmes enceintes, parce qu'elles peuvent être discriminées à cause de leur état, entre dans le champ de ce droit. Ces accommodements doivent être basés sur les besoins spécifiques des femmes et résultent d'une discussion entre l'employeur et l'employée. L'intérêt de ce mécanisme est la souplesse des solutions pouvant être envisagées pour s'adapter au cas par cas aux besoins des personnes. Il n'existe pas en France de cadre légal permettant un équivalent des accommodements. Les droits et aménagements sont prévus pour s'appliquer de la même manière à toutes les femmes enceintes entrant dans le champ d'application des textes. L'avantage est que les femmes n'ayant pas les armes pour négocier des avantages, sont protégées *a minima* par les textes. Mais l'enquête a pu le montrer, même dans le cas de femmes cadres possédant les ressources pour s'informer sur leurs droits, l'utilisation des droits ne va pas de soi. L'asymétrie des relations, le pouvoir latent des employeurs et supérieur.e.s, d'une part mais aussi les représentations autour du travail des cadres peuvent laisser les femmes "face au droit", dans l'incapacité de le mettre en application.

Par ailleurs, l'inconvénient d'un système de droits et d'aménagements régis par des textes de lois et des règlement est la rigidité et l'unicité des solutions proposées. Les aménagements manquent de souplesse et il n'y a pas de base règlementaire pour justifier des aménagements *ad hoc*. Il ne s'agit pas de sous-estimer la bonne volonté des employeurs pour arranger leurs employées. Ainsi, l'enquête a montré que pour plusieurs des femmes interviewées, des arrangements étaient organisés de manière informelle entre les employées et leurs supérieur.e.s pour faire du télétravail après un rendez-vous. Mais pour autant, le panel d'aménagements

observés reste limité. Les demandes d'aménagements des femmes se heurtent aux habitudes ancrées des organisations, par exemple réticentes à mettre en place du télétravail, y compris pour des choses qui semblent aussi faciles à obtenir qu'un ordinateur portable plus léger. La taille des structures dans lesquelles travaillent les femmes rencontrées (presque toutes des grandes structures de plusieurs centaines d'employés) et la rigidité qu'elle entraine, notamment pour les structures publiques, est un facteur explicatif. Le manque d'habitude pour les femmes enceintes de discuter de leurs besoins dans le cadre professionnel pourrait en être un autre. Un troisième pourrait être le fait que la responsabilité des questions relatives aux conditions de travail n'est pas clairement affichée comme étant du ressort de l'un ou l'autre service de l'employeur.

A cet égard, on peut remarquer l'absence d'implication des RH pour soutenir les femmes dans les situations de grossesse. Pourtant, dans des structures de plusieurs centaines ou milliers de personnes, ce sont tous les ans entre quelques et plusieurs dizaines de femmes qui sont en situation de grossesse, recherchent d'es informations sur leurs droits et sur les aménagements possibles pour faciliter la conciliation de leur grossesse avec leur emploi, avec parfois des besoins spécifiques liés à leur santé. Mais ce positionnement distant des RH, aussi regrettable qu'il puisse être pour les femmes, ne surprend pas réellement quand ce sont les aspects administratifs qui priment. Dans ce cadre, ce sont alors les arrangements informels au sein des services et des directions qui fournissent les solutions les plus efficaces, au prix d'inégalités selon la légitimité accordée aux demandes qui seront faites.

2.4.4. La crise du COVID : une opportunité pour les femmes enceintes ?

Le télétravail qui a été mis en place pendant la crise du COVID a bouleversé les organisations du travail. Il a nécessairement dû être mis en place dans des organisations qui ne le pratiquaient pas ou peu avant la crise (Cette, G.,2020 ; Froment-Maire, A., 2020). Parmi les cadres enceintes avant la crise, Carine avait eu l'autorisation d'en faire régulièrement mais n'avait pas pu le faire souvent à cause des réunions. Le télétravail avait été autorisé de manière ponctuelle en cas de déplacement ou de rendez-vous médical pour Nawel ou Camille. Il restait donc marginal et difficile à mettre en oeuvre dans les faits. Christelle, Nawel et Geneviève était enceinte lors des entretiens. Geneviève était en télétravail permanent depuis le premier confinement pour raison médicale. Pour elle, enceinte de jumeaux, le télétravail est un avantage pour préserver sa santé. Elle espère ainsi gagner quelques jours ou semaines de plus à travailler avant d'être arrêtée. Nawel et Christelle ont évoqué les avantages des réunions en ligne, qui leur évite de perdre du temps et de se fatiguer dans des déplacements. Ce temps gagné sur les trajets rend la journée plus productive et permet de réduire l'amplitude horaire. Christelle apprécie par ailleurs la liberté en terme d'organisation des rendez-vous médicaux que permet le télétravail.

Le télétravail et l'organisation de réunions en ligne permet pour les femmes enceinte d'être moins fatiguées et de gagner en efficacité. Il serait intéressant de voir si cela permet de réduire les

arrêts anticipés sur le long terme. Auquel cas, le télétravail serait un mode d'organisation au bénéfice de l'employeur et des femmes enceintes.

Pour autant, Geneviève évoque aussi les limites de ce mode d'organisation à cause de la perte de lien avec ses collègues. Or la visibilité de l'employé est primordiale pour sa progression de carrière et les employé.e.s effectuant le plus de télétravail peuvent être pénalisé par cette absence de présence sur site, quelle que soit leur productivité (Monneuse D., 2013). Un recours au télétravail systématique pour les femmes enceinte pourrait alors les pénaliser et un équilibre adéquat est à trouver.

IV. Conclusion

Les entretiens menés auprès des 17 femmes cadres ont permis d'identifier un parcours idéal type de grossesse dont la temporalité est relativement constante. La phase de la grossesse privée est suivie de la phase de grossesse publique, l'échographie de fin de premier trimestre donnant le droit implicite d'informer l'employeur et l'entourage professionnel de la grossesse. La norme de l'attente des "trois mois" pour faire cette annonce est très ancrée dans les habitus autour de la grossesse. Pendant la phase de grossesse privée, les femmes enceintes prennent donc sur elles pour surmonter la pénibilité, parfois très forte, des maux de grossesse si fréquents pendants les premiers mois, se mettant en situation de surprésentéisme. S'il appartient aux femmes de choisir à quel moment annoncer leur grossesse, la pression de la norme sociale joue de ce point de vue en leur défaveur. Néanmoins, les cas où les femmes s'écartent du parcours idéal-typique, dérogeant à la "règle des trois mois" ne sont pas rares. Mais ces situations ne sont pas discutées ouvertement en vertu de la confidentialité des échanges entre les femmes cadres et leurs supérieurs. Elles ne sont donc pas sues et restent marquées du sceau de l'exception dans l'imaginaire commun.

Alors qu'un parcours idéal typique de grossesse pourrait voir les femmes enceintes utiliser pleinement leurs droits aux aménagements au travail, l'enquête a également montré de gros écarts entre ce parcours théorique et les parcours réels. Tout d'abord, la connaissance des droits est très partielle. L'accès à la formation est compliqué et parfois tardif. Le bouche-à-oreille reste le meilleur vecteur d'information. L'écart au parcours-type s'explique également par le non recours ou l'utilisation partielle des droits. Ainsi, les femmes cadres interviewées peu ou pas du tout leur droit à la réduction d'horaire, soit parce qu'elles ne souhaitent pas modifier leur comportement et leur investissement professionnel, soit parce qu'elle jugent leur charge de travail incompatible avec la réduction horaire. De cet "enfermement dans le statut d'emploi" (Angeloff, T., 2000) peut découler un positionnement "face au droit" de la part des cadres qui considèrent alors que certains droits, comme celui à la réduction horaire, est conçu pour d'autres situations que celle qu'elles vivent. Il peut également en découler chez certains employeurs et supérieur.e.s hiérarchiques un positionnement "contre le droit" : les missions ne sont pas réévaluées pour tenir compte de la baisse de temps de travail puisque les cadres sont "au forfait jour" et non pas astreints à des horaires. Or, sans réorganisation des missions de la cadre enceinte, l'utilisation de son droit à la réduction horaire la met en situation de surtravail, d'autant plus que la tâche de préparation de son absence, plus ou moins intense selon le type de postes et selon la manière dont les missions seront gérées pendant l'absence de l'employée, s'ajoute aux tâches habituelles.

Le droit de s'absenter pour les examens médicaux est par contre plus largement utilisé, les absences étant légitimés par le fait qu'elles s'imposent aux femmes enceintes. Ce droit est par ailleurs plus facile à mettre en oeuvre car son impact sur l'organisation du travail est faible. Néanmoins, il n'en

est pas pour autant systématiquement utilisé.

Certains stéréotypes expliquent les constatations faites ci-avant. La représentation des femmes enceintes en pleine forme, épanouie et heureuses et l'image du cadre dynamique actif, disponible, en bonne santé jouent contre les cadres enceintes qui se sentent pourtant parfois à l'opposé de ces représentations. Mais au carrefour des ces stéréotypes qui sont confortés par le comportement de façade que les femmes cadres tendent à adopter, les employeurs ne prennent pas toujours la mesure des besoins réels des femmes. En même temps, comment faire en sorte pour que les femmes puissent exprimer leurs maux et leurs besoins quand leurs carrières sont en jeu ?

L'enquête à montré le manque d'implication des RH dans la question de la conciliation de la grossesse et du travail, y compris dans des structures employant plusieurs milliers de personnes. On peut s'interroger sur le rôle que ces services pourraient jouer dans la diffusion d'information auprès des supérieur.e.s pour diffuser une information plus proche de la réalité des contraintes rencontrées par les femmes enceintes. Cela pourrait aider à rompre l'isolement des femmes enceintes et à briser certaines idées reçues.

Limites de l'étude et pistes de recherches

Un certain nombre des facteurs pouvant impacter les parcours de grossesse au travail avait été identifié avant l'enquête. Les données n'ont pas toujours permis de les valider ou de les écarter comme impactant les parcours de grossesse. En effet, la taille limitée de l'échantillon a été limité par les contraintes de temps. Les influences liées à l'origine sociale et culturelle, à l'orientation sexuelle, à la situation familiale n'ont pas pu être étudié dans le cadre de cette étude.

L'entourage familial et le rôle des pères a également peu transparu dans les entretiens, mis à part pour ce qui concerne l'utilisation des droits à s'absenter sur les heures de travail pour trois examens médicaux. A ce propos, le fait que ces droits soient si peu connus et utilisés n'est pas surprenant pour des hommes cadres, puisque les femmes cadres enceintes ne font pas non plus usage de ce droit systématiquement. Les pères ont cependant parfois été mentionnés car associés à la prise de décision concernant le moment d'annoncer la grossesse. Qu'en est-il de leur côté ? Alors que l'allongement du congé paternité est mis en oeuvre depuis le premier juillet, est-ce que les hommes s'interrogent comme les femmes sur leur légitimité à devenir père et à être "abandonner" leur employeur pendant la durée du congé paternité ? Quel est leur positionnement vis-à-vis de leurs droits de futurs pères? Ces questions pourront faire l'objet d'une étude ultérieure.

Un autre questionnement soulevé par l'enquête menée est celui de l'impact de la crise du COVID sur les aménagements proposés aux femmes enceintes. Le télétravail et les réunions en ligne sont des éléments facilitateurs pour les femmes parce qu'ils réduisent la fatigue des déplacements et permettent une organisation selon les besoins des femmes. Mais la visibilité et la disponibilité sont des facteurs d'avancement pour les cadres. Entre atout et handicap, dans quelle mesure les nouvelles organisations du travail jouent-elles en faveur des femmes enceintes reste également à étudier.

Bibliographie

Références

Angeloff T. (2000). *Le temps partiel : un marché de dupes ?*, Syros, Paris.

Aquien, J. (2021). *Trois mois sous silence: Le tabou de la condition des femmes en début de grossesse.* Payot-Rivages.

Belghiti-Mahut, S., « Les déterminants de l'avancement hiérarchique des femmes cadres », Revue française de gestion, 2004/4 (n° 151), p. 145-160. DOI : 10.3166/rfg.151.145-160.

Ben Soussan, P. (2004). 4. La grossesse n'est pas une maladie : Lettre ouverte à ceux qui aujourd'hui mettent au monde les bébés et les soignent. Dans : Sylvain Missonnier éd., *La grossesse, l'enfant virtuel et la parentalité* (pp. 101-117). Paris cedex 14, France: Presses Universitaires de France. URL : https://www-cairn-info/grossesse-l-enfant-virtuel-et-la-parentalite--9782130545316-page-101.htm

Berthe, B., Dumas, M. & Poilpot-Rocaboy, G. (2016). Le syndrome de la « femme parfaite »: Et si le sentiment de culpabilité générait l'inégalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans les entreprises françaises ?. Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels, XXII, 187-206. DOI : 10.3917/rips1.054.0187.

Bouffartigue, P. & Gadéa, C. (2000). Sociologie des cadres. Paris: La Découverte. DOI : 10.3917/dec.bouff.2000.01

Boulet, E. (2018). Avant que l'enfant paraisse: La grossesse en milieu populaire, entre reconduction et renforcement des rapports de domination. Genèses, 111, 30-49. DOI : 10.3917/gen.111.0030

Brochard, D. & Letablier, M. (2017). L'implication des entreprises dans l'articulation emploi-famille : les enseignements d'une enquête de terrain. Revue française des affaires sociales, , 103-121. DOI : 10.3917/rfas.172.0103

Carter D., Misri S. et Tomfohr L (2007). *Psychologic aspects of early pregnancy loss*. Clinical Obstetrics and Gynecology. 50 (1) : 154-165. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17304032/

Cette, G. (2020). Télétravail et croissance économique : une opportunité à saisir. *Futuribles*, 437, 77-82. DOI : *10.3917/futur.437.0077*

Champagne C., Pailhé A. et Solaz A. (2015). Le temps domestique et parental des hommes et des femmes: quels facteurs d'évolutions en 25 ans?. Économie et Statistique (N° 478-479-480), 209-242. file:///Users/admin/Downloads/ES478H.pdf

Châteauneuf-Malclès, A. (2011). Les ressorts invisibles des inégalités femme-homme sur le marché du travail: Synthèse élaborée à partir de la conférence « Les ressorts invisibles des inégalités femme-homme » qui s'est déroulée le 10 novembre 2010 à Lyon, lors des Journées de l'économie.. Idées économiques et sociales, 164, 24-37. DOI : 10.3917/idee.164.0024.

Doniol-Shaw, G. & Le Douarin, L. (2005). L'accès des femmes aux emplois supérieurs dans la fonction publique : avancées et résistances. L'exemple du ministère de l'Equipement. *Revue française d'administration publique*, 116, 671-696. DOI : 10.3917/rfap.116.0671.

Dorlin, E. (2009). La maladie a-t-elle un sexe ?. Dans : , E. Dorlin, *La matrice de la race: Généalogie sexuelle et coloniale de la Nation française* (pp. 34-60). Paris: La Découverte.

Estryn-Béhar, M., Amar, É. & Choudat, D. (2013). Les arrêts maladie ordinaire pendant la grossesse : une analyse à l'AP-HP de 2005 à 2008 montre leur importance majeure pour les métiers pénibles. Recherche en soins infirmiers, 113, 51-60. DOI : 10.3917/rsi.113.0051.

Ewick (P.), Silbey (S.), 1998. *The Common Place of Law. Stories from Everyday Life*, Chicago and London, The University of Chicago Press.

Eydoux, A., Gomel, B. & Letablier, M. (2009). 14. Les salariés ont-ils un employeur family friendly ?. Dans : Ariane Pailhé éd., Entre famille et travail: Des arrangements de couple aux pratiques des employeurs (pp. 325-344). Paris: La Découverte. DOI : 10.3917/dec.pailh.2009.01.0325

Froment-Maire, A. (2020). Crise sanitaire et télétravail dans le secteur public ou l'occasion de poursuivre la modernisation de la fonction publique française. *Civitas Europa*, 45, 57-68. DOI : 10.3917/civit.045.0057

Hess, B. & Knibiehler, Y. (2014). V.Le travail au défi de la maternité. Dans : Yvonne Knibiehler éd., Questions pour les mères (pp. 231-268). Toulouse, France: Érès. DOI : 10.3917/eres.knib.2014.01.0231.

Figes, K. (1994) *Because of Her Sex*. London: Macmillan.

Gadrey, J. & Gadrey, N. (2017). Les inégalités professionnelles entre les femmes et les hommes selon leur niveau de diplôme. La Revue de l'Ires, 93, 3-24. DOI : 10.3917/rdli.093.0003

Gadsby, R., Barnie-Adshead, A. M., Jagger C.(1993). A prospective study of nausea and vomiting during pregnancy. British Journal of General Practice 1993; 43 (371): 245-248.

Goussard, L. & Tiffon, G. (2016). Quand le travail déborde…: La pénibilité du surtravail à domicile des chercheurs de l'industrie énergétique. *Travail et emploi*, 147, 27-52. DOI : 10.4000/travailemploi.7111

Gross H., Pattison E. (2007). *Sanctioning Pregnancy: A Psychological Perspective on the Paradoxes and Culture of Research*. Routledge.

Hall, N. (2004). *Balancing Pregnancy and Work: How to Make the Most of the Next 9 Months on the Job*. Rodale.

Hériter, F. (1996). Masculin-Féminin I. La Pensée de la différence. Paris, Odile Jacob.

Heritier (F.). (1998). Atteindre les sommets sans esprit de compétition. *Sciences humaines*, 85, 32-33.

Hériter, F. (2002). Masculin-Féminin II. Dissoudre la hiérarchie. Paris, Odile Jacob.

Iorio, N. & Lauzon, M. (2008). Aspects juridiques et pratiques de la gestion de l'accommodement. *Gestion*, 33, 53-58. DOI : 10.3917/riges.332.0053

Junter, A. (2004). L'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes : une exigence politique au cœur du droit du travail. Travail, genre et sociétés, 12, 191-202. DOI : 10.3917/tgs.012.0191.

Kandil, L. & Périvier, H. (2021). Partager les tâches domestiques ? La division du travail dans les couples selon le type d'union en France, 1985-2009. Population, 76, 155-191. DOI : 10.3917/popu.2101.0155.

Lai-Puiatti, M. (2018). Face aux discriminations dans l'emploi : l'action du Défenseur des droits. Les Cahiers du Développement Social Urbain, 68, 43-44. DOI : 10.3917/cdsu.068.0043.

Lanquetin, M. (2006). Chronique juridique des inégalités de salaires entre les femmes et les

hommes. Travail, genre et sociétés, 15, 69-82. DOI : 10.3917/tgs.015.0069.

Lejeune, V. & Portnol, M. (2005). *Fausses couches spontanées répétées : pistes génétiques*. Journées de Techniques Avancées en Gynécologie et Obstétrique PLM Périnatologie et Pédiatrie. https://www.lesjta.com/article_ar_id_991.html

Marbot, C., Pollak, C. (2015). Les grossesses expliquent 37 % des différences d'arrêt maladie indemnisés entre femmes et hommes âgés de 21 à 45 ans. Les dépenses de santé en 2014., DREES, 2015, 199-207. https://www.snds.gouv.fr/download/Medico-economique/Grossesse_et_IJ.pdf

Marry, C., Bereni, L., Jacquemart, A., Pochic, S., Revillard, A. (2017). Le plafond de verre et l'État: La construction des inégalités de genre dans la fonction publique. Paris: Armand Colin. DOI : 10.3917/arco.marry.2017.01.

Maruani, M. (2017). Travail et emploi des femmes. Paris: La Découverte. DOI : 10.3917/dec.marua.2017.01.

Messing, K. (2009). Santé des femmes au travail et égalité professionnelle : des objectifs conciliables ?. *Travailler*, 22, 43-58. DOI : 10.3917/trav.022.0043.

Monneuse, D. (1991). Le surprésentéisme: Travailler malgré la maladie. Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur. DOI : 10.3917/dbu.monne.20014.01.

Monneuse, D. (2013). La stratégie du clair-obscur: Enjeux et mise en scène de la présence physique et numérique dans un cabinet de conseil. *Communication & Organisation*, 44, 87-98. DOI : 10.4000/communicationorganisation.4334

Odul-Asorey, I. (2013). Congé maternité, droit des femmes ?. *La Revue des droits de l'homme* 3 | 2013. Consulté le 19 juillet 2021. DOI : 10.4000/revdh.204.

Pailhé, A. & Solaz, A. (2009, a). 7. Les ajustements professionnels des couples autour des naissances : une affaire de femmes ?. Dans : Ariane Pailhé éd., Entre famille et travail: Des arrangements de couple aux pratiques des employeurs (pp. 167-186). Paris: La Découverte. DOI : 10.3917/dec.pailh.2009.01.0167.

Pailhé, A. & Solaz, A. (2009, b). 17. Pourquoi les salariés sont-ils si satisfaits de la conciliation famille-travail ? L'effet des politiques des entreprises. Dans : Ariane Pailhé éd., Entre famille et travail: Des arrangements de couple aux pratiques des employeurs (pp. 383-407).

Paris: La Découverte. DOI : dec.pailh.2009.01.0383.

Pélisse, J. (2003). Consciences du temps et consciences du droit chez des salariés à 35 heures. *Droit et société*, 53, 163-186. DOI : 10.3917/drs.053.0163.

Pichon, A. (2008). Chapitre 2. Emplois, statuts, profils, conditions de travail et banalisation du statut. Dans : , A. Pichon, Les cadres à l'épreuve: Confiance, méfiance, défiance (pp. 43-74). Paris cedex 14, France: Presses Universitaires de France.

Poilpot-Rocaboy, G., Berthe, B. & Chan, C. (2018). Normes sociales de genre et inégalité professionnelle : quelle influence du sentiment de culpabilité des femmes ?. Revue de gestion des ressources humaines, 110, 3-17. DOI : 10.3917/grhu.110.0003.

Poilpot-Rocaboy, G. & Kergoat, M. (2010). Contribution des entreprises à l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes. Revue de gestion des ressources humaines, 75, 30-40. DOI : 10.3917/grhu.075.0030.

Sauvayre, R. (2013). *Les méthodes de l'entretien en sciences sociales*. Paris: Dunod. DOI : 10.3917/dunod.sauva.2013.01

Schnapper, D. (2012). 14 – Élaborer un type idéal. Dans : Serge Paugam éd., *L'enquête sociologique* (pp. 291-310). Paris cedex 14, France: Presses Universitaires de France. DOI : 10.3917/puf.paug.2012.01.0291"

Silvera, R. (2010). Temps professionnels et familiaux en Europe : de nouvelles configurations. *Travail, genre et sociétés*, 24, 63-88. DOI : 10.3917/tgs.024.0063.

Solignac, M., 2009, "Les politiques de conciliation vie professionnelle / vie familiale menées par les employeurs : élaboration d'une typologie des établissements de l'enquête Familles-Employeurs". Documents de travail, n°161, Paris : Ined. http://hdl.handle.net/20.500.12204/AWRIJatggpz89Adag6E4

Thévenot, A., Chevalérias, M. & Spiess, M. (2012). Chapitre 9. Les nouvelles normes de la maternité : enjeux et paradoxes. Dans : Yvonne Knibiehler éd., *La maternité à l'épreuve du genre: Métamorphoses et permanences de la maternité dans l'aire méditerranéenne* (pp. 77-81). Rennes, France: Presses de l'EHESP. DOI : 10.3917/ehesp.knibi.2012.01.0077.

Trudel, L., Simard, C., & Vonarx, N. (2007). *La recherche qualitative est-elle nécessairement exploratoire?.* Recherches qualitatives, Hors série (5), pp. 38-45. Consulté le 03 aout 2021

sur http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v5/trudel.pdf

Vellacott, I.D., Cooke, E.J.A. & James, C.E. (1988). Nausea and vomiting in early pregnancy. *International Journal of Gynecology & Obstetrics, 27(*1), 57-62. https://doi.org/10.1016/0020-7292(88)90088-4.

Mémoire

Couturier M. (2018). *Annoncer l'enfant - Etude des processus d'annonce de la grossesse et de la naissance.* [mémoire de diplôme d'etat de sage-femme, Universite de Nantes, UFR de médecine, Ecole de sages-femmes]. http://www.sudoc.fr/228483840

Documents législatifs

Circulaire FP/4 n°1864. Congé de maternité ou d'adoption et autorisations d'absence liées à la naissance pour les fonctionnaires et agents de l'Etat. Ministère de la Fonction publique et ministère de l'Economie et des finances. 09 août 1995. Consultée le 16 juillet 2021 sur https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=2726

Code du travail. consulté le 16 juillet 2021 sur https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072050?init=true&nomCode=XcRxgw%3D%3D&nomCode=mjXqUg%3D%3D&page=1&query=&searchField=ALL&tab_selection=code

Autres sources

Conseil Economique et Social. (2007). *La place des femmes dans les lieux de décision : promouvoir la mixité.* Consulté le 28 juillet 2021 sur https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/074000188.pdf

CNSF. (2012). *Sages-femmes et petits maux de la grossesse : autre regard, autres pratiques*, CNSF - Collège national des sages-femmes de France Consulté le 18 juillet 2021 sur. https://www.cnsf.asso.fr/wp-content/uploads/docs/CNSF_2012_Sage-femme-et-petits-maux-de-la-grossesse.pdf

FNS. (2018, 24 mai). *La protection de la grossesse au travail en Suisse romande - Une réflexion sur l'expérience de dix infirmières vis-à-vis des politiques de protection actuelles.* Recherche FNS « Protection de la maternité au travail : pratiques, obstacles, ressources » (2017-2020) . https://www.heds-fr.ch/media/1463/presentation_forum_recherche_20180524.pdf

UNSA Education. (2018, octobre). Droits et obligations du fonctionnaire – Nécessité de service. *La Lettre Info - Jurisprudence*. Consulté le 30 juillet 2021 sur file:///Users/admin/Downloads/UNSA-Education_Jurisprudence_octobre_2018-1.pdf

Sites internet

INSEE (2021, 18 mars). Catégorie socioprofessionnelle selon le sexe et l'âge - Données annuelles 2020. INSEE. Consulté le 16 juillet 2021 sur https://www.insee.fr/fr/statistiques/2489546

INSEE (2018, 16 novembre). Nomenclatures des professions et catégories socioprofessionnelles des emplois salariés des employeurs privés et publics. INSEE. Consulté le 16 juillet 2021 sur https://www.insee.fr/fr/information/2497958

Le Parisien (2013, 03 avril). La grossesse reste un frein à la carrière. Le Parisien. Consulté le 2 novembre 2020 sur https://www.leparisien.fr/archives/la-grossesse-reste-un-frein-a-la-carriere-03-04-2013-2692389.php.

Observatoire des inégalités (2021, 5 mars). Les inégalités de salaires entre les femmes et les hommes : état des lieux. Observatoire des inégalités. Consulté le 24 novembre 2020 sur *https://www.inegalites.fr/spip.php?page=article&id_article=972*.

Service-public.fr (2021, 01 janvier). Congé maternité d'une salariée du secteur privé. Service-public.fr. Consulté le 16 juillet 2021 sur https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2265

Service-public.fr (2020, 12 mai). Congé parental dans la fonction publique. Service-public.fr. Consulté le 16 juillet 2021 sur https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F517

Service-public.fr (2020, 30 mars). Congé parental d'éducation à temps partiel dans le secteur privé. Service-public.fr. Consulté le 16 juillet 2021 sur https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2332

Service-public.fr (2020, 30 mars). Congé parental d'éducation à temps plein dans le secteur privé. Service-public.fr. Consulté le 16 juillet 2021 sur https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2280

Références non citées

Barrier, J., Pillon, J. & Quéré, O. (2015). Les cadres intermédiaires de la fonction publique: Travail administratif et recompositions managériales de l'État. Gouvernement et action publique,

OL4, 9-32. DOI : 10.3917/gap.154.0009

Chatot, M. & Medved, C. (2016). « Est-ce que c'est vraiment le rôle d'un papa d'être au foyer ? » Négocier le rôle de parent au foyer quand on est un homme. *Négociations*, 25, 155-166. DOI : *10.3917/neg.025.0155*

Dubé, C. (2008). Gestion de l'accommodement :: Un défi d'application au-delà du droit. *Gestion*, 33, 48-52. DOI : 10*.3917/riges.332.0048*

Guillaumin C. (1992). Sexe, race et pratique du pouvoir : l'idée de nature. Paris, Côté-femmes « Recherches ».

Knibiehler Y. (1999). *Repenser la Maternité*, *Panoramiques*, no 40, Paris.

Knibiehler, Y. (2000). Histoire des mères et de la maternité en Occident. Paris : Presses universitaires de France.

Knibiehler, Y., 2001 Maternité, affaire privée, affaire publique. Paris, Bayard.

Knibiehler Yvonne, Questions pour les mères. Érès, « 1001 bébés », 2014, 328 pages. ISBN : 9782749241388.

Komter Aafke (1989). « Hidden Power in Marriage ». *Gender & Society*, vol. 2, n° 2, June.

Pailhé, A. & Solaz, A. (2009). Entre famille et travail: Des arrangements de couple aux pratiques des employeurs. Paris: La Découverte. DOI : 10.3917/dec.pailh.2009.01.

Pélisse, J. (2005). A-t-on conscience du droit ? Autour des Legal Consciousness Studies. *Genèses*, 59, 114-130. DOI : 10.3917/gen.059.0114.

Périvier, H. & Silvera, R. (2010). Maudite conciliation. *Travail, genre et sociétés*, 24, 25-27. DOI : *10.3917/tgs.024.0025*

ANNEXES

Annexe A - A l'origine de cette étude : mes parcours de grossesse

J'ai vécu trois grossesses alors qu'employée en tant que cadre, toute dans le même poste.

Pour ma première grossesse, j'ai attendu la fin du premier trimestre pour l'annoncer à mes supérieurs. J'étais très fatiguée pendant les trois premiers mois et avait du mal à rester concentrée sur mon travail. J'ai été arrêtée quinze jours à la fin du premier trimestre à cause de la fatigue et ai annoncé ma grossesse à ce moment. J'ai retrouvé de l'énergie à la fin du premier trimestre et le reste de la grossesse s'est très bien déroulé, d'autant plus que je pouvais bénéficier de l'avantage de travailler une heure en moins par jour. J'étais en forme et j'ai pu décaler mon départ en congé maternité de trois semaines pour pouvoir avoir plus de temps après la naissance du bébé. J'avais été informée de cette possibilité par des collègues qui avaient procédé de la même manière. Mon départ en congé maternité s'est néanmoins passé avec une certaine anxiété liée au fait que je n'étais en poste que depuis un an et que je m'interrogeais sur la place que j'aurais dans l'équipe à mon retour.

Lors de ma deuxième grossesse, j'ai très vite été très fatiguée. J'ai décidé d'annoncer ma grossesse rapidement pour bénéficier de l'une heure de travail en moins par jour et ainsi me reposer davantage. Dans les faits cependant, entre mes congés d'été et ceux de mon chef, je n'ai annoncé ma grossesse qu'à la fin du premier trimestre, en même temps que j'annonçais un arrêt maladie de deux semaines lié à ma grande fatigue et à mon hypotension. J'ai annoncé ma grossesse à mes supérieurs et aux collègues présents ce jour-là, comptant sur le bouche à oreille pour que l'information soit transmise au reste de l'équipe. Je ne me suis de nouveau sentie en forme qu'à partir de la moitié de la grossesse, vers quatre mois et demi. La suite de la grossesse s'est bien passée et j'ai de nouveau pu décaler mon départ en congé maternité de plus de deux semaines. Un des coups durs de cette grossesse est liée au fait qu'une coordinatrice partait en congé maternité deux mois avant mois et que le poste ne m'a pas été proposé étant donné que j'allais partie peu de temps après elle. J'ai été très déçue de rater cette opportunité professionnelle à cause de ma grossesse.

La troisième grossesse a été extrêmement éprouvante. Tout comme la deuxième grossesse, je l'ai annoncée au retour des vacances d'été, a un peu plus de deux mois de grossesse, en même temps qu'un arrêt maladie. Mon arrêt a été renouvelé plusieurs fois et j'ai été absente environ deux mois à cause de l'hypotension et de la fatigue. J'ai finalement repris le travail à plus de quatre mois de grossesse, mais en temps partiel thérapeutique à mi-temps. J'avais entendu parler du temps partiel thérapeutique par une collègue qui en bénéficiait à la suite d'un deuil périnatal et j'ai proposé cette solution à mon médecin traitant après avoir vérifié auprès de la CPAM que c'était possible dans le cadre des grossesses. Il était en effet important pour moi

d'essayer de faire, dans la mesure du possible, ma part de travail alors que mes collègues avaient dû assumer mes tâches pendant presque deux mois lors de mes arrêts maladie en début de grossesse. J'ai terminé la grossesse en mi-temps thérapeutique et suis partie en congé maternité à la date prévue. Je ne me suis sentie de nouveau en forme que deux semaines avant l'accouchement.

Annexe B - Présentation des 17 femmes interviewées

Prénom	Secteur d'emploi (dernière grossesse)	Type d'employeur	Nombre d'employé.e.s	Âge à l'entretien	Âge lors des grossesses			
					G1	G2	G3	G4
Pénélope	Agro-alimentaire	privé	100-200	33	32			
Suzanne	Agro-alimentaire	privé	>500	33	29	32 - †		
Magali	BTP	privé	>500	33	26	28	31	
Candice	Agro-alimentaire	privé	>500	34	30 PMA			
Amélie	Collectivité territoriale	public	>500	38	30	34		
Geneviève	Collectivité territoriale	public	>500	35	FC	29	32	35* (x2)
Marion	Collectivité territoriale	public	>500	39	37			
Christelle	BTP	privé	>500	33	FC	29 (x2)	33	
Carine	Autorité administrative indépendante	privé	100-200	37	32	35		
Alix	Grande distribution	privé	>500	36	FC	31	33 FC	33
Emilie	Association	privé	<100	30	29			
Louise	Collectivité territoriale	public	>500	37	28	32		
Sandrine	Collectivité territoriale	public (CDD)	>500	37	33	36		
Anta	Banque	privé	>500	32	28			
Gabriela	Banque	privé	>500	32	30			
Nawel	BTP	privé	>500	40	37	40*		
Camille	Collectivité territoriale	public	>500	37	27	31	34 FC	35 (x2)

BTP = Bâtiment et travaux publics

FC = Fausse couche

† = mort prénatale

* = grossesse en cours au moment de l'entretien

Annexe C - Grille d'entretien

Introduction

Contexte de l'entretien

Information sur l'enregistrement et la confidentialité avec anonymisation des informations.

Présentation générale

Nom, prénom, nombre et âge des enfants

Cursus et parcours professionnel

Contexte professionnel à la dernière grossesse

Nom de l'entreprise, taille

emploi occupé, composition de l'équipe de travail (hommes et femmes?), positionnement hiérarchique

Relation au travail : importance du travail pour la femme, relation au poste, projets de carrières

Contexte de grossesse

Dates de grossesse : parcours chronologique (découverte de la grossesse, échographie et examens, annonce, départ en congé maternité, accouchement, arrêts maladie ou congé patho le cas échéant).

Maux de grossesse et impacts possibles sur la santé (en particulier durant le premier trimestre de grossesse). Ces maux étaient-ils cachés sur le lieu de travail ? comment ?

Annonce de la grossesse à l'employeur/au supérieur hiérarchique et aux collègues:

- à qui a été faite l'annonce, quand a été faite l'annonce, pourquoi le choix de ce moment ?
- comment a été préparée l'annonce (lecture, discussion avec des proches ou des collègues, anticipation du départ) ? Quel état d'esprit au moment de l'annonce ? Quelle réception ?
- si plusieurs grossesses ou fausse(s) couche(s), quelles différences entres les grossesses?

Conditions de travail et aménagement/protection/adaptation du poste pendant la grossesse:

- quelles connaissances des possibilités d'aménagements? du droit aux absences ? du droit à la réduction horaire ? du droit du père aux absences pour 3 examens ?
- comment la femme a-t-elle eu connaissance des ces aménagements (via sa hiérarchie/RH, des collègues, des documents) ?

- quel usage a été fait des droits et aménagements ? et le conjoint?

Impact de la grossesse sur le travail (avant et après l'annonce de la grossesse) : performances, impact émotionnel, relations avec les collègues et supérieurs, motivation (envie de performer ou au contraire prise de distance vis-à-vis du travail).

Remerciements et information sur la suite donnée à l'entretien