

## Recherches sociographiques



# Les rapports sociaux et l'application de mesures sociales. Le cas de la conciliation grossesse / travail

Maria De Koninck and Romaine Malenfant

Volume 42, Number 1, 2001

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/057413ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/057413ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Département de sociologie, Faculté des sciences sociales, Université Laval

ISSN

0034-1282 (print)

1705-6225 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

De Koninck, M. & Malenfant, R. (2001). Les rapports sociaux et l'application de mesures sociales. Le cas de la conciliation grossesse / travail. *Recherches sociographiques*, 42(1), 9–32. <https://doi.org/10.7202/057413ar>

Article abstract

Women workers in Quebec benefit from maternity protection measures that have been improved over the years. However, the application of these measures does not necessarily give them the protection that is sought. Some women are dismissed when they become pregnant, and others suffer deterioration in their working conditions. Empirical research is presented here in order to build knowledge on the experience of the reconciliation of work and pregnancy. A considerable gap is observed between the legal measures and the mentality observed in the workplace where the application of these measures is governed. Our interpretation is that this gap arises out of the persistence of a dichotomous vision of production and reproduction.

# LES RAPPORTS SOCIAUX ET L'APPLICATION DE MESURES SOCIALES. LE CAS DE LA CONCILIATION GROSSESSE / TRAVAIL

Maria DE KONINCK  
Romaine MALENFANT

Les travailleuses québécoises bénéficient de mesures de protection de la maternité qui se sont améliorées au fil des années. Cependant, l'application de ces mesures ne leur procure pas nécessairement la protection souhaitée. Certaines sont congédiées lorsqu'elles deviennent enceintes, d'autres voient leurs conditions de travail se détériorer. La recherche empirique présentée ici avait pour objectif d'approfondir les connaissances sur l'expérience de la conciliation du travail et de la grossesse. En ressort un écart marqué entre les mesures légales et la mentalité observée dans les milieux de travail qui régule l'application de ces mesures. Notre interprétation est que cet écart prend sa source dans la persistance d'une vision dichotomique de la production et de la reproduction.

**L**a conciliation du travail et de la grossesse, ou plus précisément la possibilité pour les femmes de poursuivre une grossesse tout en maintenant leurs activités professionnelles, a fait l'objet de peu d'études et de recherches (DEVREUX, 1988 ; MALENFANT, 1996), en comparaison avec la conciliation du travail et des responsabilités familiales (DEVREUX, 1986 ; COMMAILLE, 1993 ; CORBEIL, 1994 ; DANDURAND et DESCARRIES, 1992 ; DESCARRIES et CORBEIL, 1994 ; DUFFY et PUPO, 1992 ; FAHMY, 1992 ; MÉTHOT et VANDELAC, 1993). Or, il s'agit d'une situation qui concerne un nombre significatif de femmes depuis que leur présence sur le marché du travail, alors qu'elles sont en âge de procréer et qu'elles se retrouvent dans des secteurs économiques de plus en plus diversifiés, a crû de façon

remarquable au cours des trente dernières années ; ce phénomène, observé sur le plan international, est particulièrement marqué au Québec<sup>1</sup>.

Notre intérêt à l'égard de cette expérience particulière qu'est la grossesse en milieu de travail ne date pas d'hier : nous nous y attardons depuis quelques années, d'abord en raison de la pertinence que cette problématique soulève en soi mais, également, parce qu'elle s'avère révélatrice des rapports sociaux qui façonnent d'une manière plus générale la conciliation des activités de production et de reproduction. Dans cette optique, nous avons ainsi récemment complété une recherche empirique auprès de travailleuses enceintes appartenant à divers corps d'emploi et exerçant leurs professions et métiers dans des milieux très divers. Cette recherche nous a notamment conduites à analyser la façon dont prennent forme dans la réalité quotidienne des rapports sociaux de sexe et de travail, des mesures légales qui portent sur la maternité et la santé au travail et qui sont considérées comme progressistes.

Nous présenterons, dans ce qui suit, certains résultats de cette recherche afin d'illustrer à partir de l'exemple de la grossesse en milieu de travail comment l'adoption de mesures légales ne peut présumer des changements de mentalité pourtant nécessaires à une application sans heurts de celles-ci.

### *Le dispositif légal*

La mise en place de mesures de protection des travailleuses en matière de grossesse et de maternité est relativement récente au Québec. Rappelons que cette question relève des deux paliers de gouvernement, le gouvernement fédéral ayant juridiction sur les compensations versées lors des périodes de chômage (congé de maternité) et le gouvernement provincial sur les conditions de travail et la santé au travail.

Au cours des années 1970, les travailleuses canadiennes obtinrent la possibilité de recevoir une compensation lors d'une absence pour maternité en vertu de la loi de l'assurance contre le chômage, à la condition de répondre aux critères donnant accès aux prestations de ce régime<sup>2</sup>.

En 1978 la Commission du salaire minimum du Québec adopta une ordonnance garantissant aux femmes la sécurité d'emploi lors d'une absence pour maternité ; ce nouveau droit fut ultérieurement remplacé par des règlements en vertu de la Loi sur les normes du travail. Précisons que cette protection concerne le

---

1. Selon le recensement de 1991, 76 % des Québécoises âgées de 25 à 44 ans font partie de la main-d'œuvre (Statistique Canada, Compilations spéciales, Bureau de la statistique du Québec).

2. Dont le nom a récemment été modifié pour celui d'assurance-emploi.

retour au travail après le congé de maternité et n'est accompagnée d'aucune compensation monétaire ; pour maintenir un revenu, les travailleuses doivent faire une demande de prestations d'assurance-emploi.

Aujourd'hui, les travailleuses québécoises ont droit à un congé sans solde d'une durée de 18 semaines et peuvent réclamer à l'assurance-emploi des compensations pour 15 semaines<sup>3</sup>. Plusieurs d'entre elles quittent leur emploi quatre semaines avant la date prévue de l'accouchement, ce qui leur laisse 14 semaines de « congé » après celui-ci. Les compensations d'assurance-emploi couvrent environ 60 % de leurs revenus bruts.

Toujours au Québec, au début des années 1990, un congé parental s'ajouta au congé de maternité. Il s'agit d'un congé de 34 semaines continues sans solde et sans possibilité de compensation par le programme d'assurance-emploi. À l'origine, cette mesure visait les pères et se voulait un moyen d'encourager l'engagement de ces derniers auprès de leurs enfants ; toutefois, ce sont les femmes qui l'utilisent, prolongeant ainsi la durée de leur congé de maternité<sup>4</sup>.

Les travailleuses ne sont pas toutes dans la même situation. Les syndiquées bénéficient parfois d'une protection accrue. C'est le cas notamment des travailleuses qui œuvrent dans les secteurs public et parapublic. En effet, certaines conventions collectives prévoient des allocations qui comblent presque entièrement l'écart entre le salaire et les allocations de chômage (environ 90 %).

À ces dispositions sur l'emploi et le revenu, il faut ajouter une mesure particulière adoptée en 1970 qui porte cette fois-ci sur la santé, et vise à protéger la santé des travailleuses enceintes et de leur enfant à naître ou allaité : le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite<sup>5</sup>. Au moment de l'adoption de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, des articles ont été inclus concernant la travailleuse dont l'emploi présente un risque pour sa santé ou pour celle de l'enfant qu'elle porte<sup>6</sup>. On y stipule que dans un tel cas, elle peut être réaffectée à un autre

---

3. Le gouvernement du Québec, par le biais d'une allocation, comble partiellement la perte de revenus ainsi encourue.

4. De plus le 31 décembre 2000, le gouvernement fédéral autorise après le versement des prestations de maternité, celui de prestations parentales (accessibles à l'un des deux parents ou réparties entre les deux) pour une durée maximale de 35 semaines.

5. Nous ne traiterons pas ici du cas des travailleuses allaitantes.

6. Les articles se lisent comme suit : Une travailleuse enceinte qui fournit à l'employeur un certificat attestant que les conditions de son travail comportent des dangers physiques pour l'enfant à naître ou, à cause de son état de grossesse, pour elle-même, peut demander d'être affectée à des tâches ne comportant pas de tels dangers et qu'elle est raisonnablement en mesure d'accomplir (article 40). Si l'affectation demandée n'est pas effectuée immédiatement, la travailleuse peut cesser de travailler jusqu'à ce que l'affectation soit faite ou jusqu'à la date de son accouchement (article 41).

emploi pour la durée de sa grossesse ou être retirée de son emploi tout en recevant 90 % de son salaire net. Malgré l'utilisation du terme « retrait », cette mesure vise dans ses principes mêmes la réaffectation, c'est-à-dire le changement de poste ou un réaménagement des tâches de ce poste et non pas un retrait complet du travail. Il va sans dire que les travailleuses trouvent dans cette mesure un avantage non négligeable parce qu'elle leur assure la sécurité d'emploi (de façon plus efficace que ne le fait la Loi des normes minimales de travail) et protège leurs revenus, leur santé et celle de leur enfant. De surcroît, lorsqu'elles doivent être entièrement retirées du travail – cette situation fut la pratique usuelle dans les vingt premières années d'application –, la mesure qui couvre toute la période de la grossesse retarde aussi le début de l'utilisation des prestations de chômage à la date de l'accouchement, prolongeant ainsi la durée de leur congé de maternité.

Soulignons que ces articles ont été introduits dans la Loi sur la santé et la sécurité du travail en réponse aux revendications de groupes de pressions, notamment syndicaux, sans avoir été discutés comme c'est le cas habituellement avant l'adoption d'une loi. En effet, le projet de loi avait auparavant fait l'objet d'un Livre blanc mais celui-ci ne contenait pas de mesure visant les travailleuses enceintes ou allaitantes lorsqu'il a été soumis au débat en commission parlementaire ; l'histoire de l'intégration de ces articles dans la loi a été traitée ailleurs (MALENFANT, 1996). Plus encore, au moment de l'adoption, le législateur ne disposait pas de toutes les informations pertinentes qui auraient permis d'encadrer le processus de détermination du « risque », concept dont la polysémie et l'élasticité conjuguées aux insuffisances méthodologiques dans la recherche de la santé des femmes au travail donnent lieu à des controverses qui perdurent au sein du réseau de la santé au travail.

L'objectif visé par la Loi sur la santé et la sécurité du travail qui était d'assainir les milieux de travail a donc, dans sa mise en œuvre, dévié de sa trajectoire sous l'effet de l'interprétation qu'en ont donnée les différents acteurs impliqués. La mesure définie par les deux articles contenus dans la loi concernant les travailleuses enceintes ou allaitantes devait participer à cet assainissement en incitant les employeurs à modifier les conditions pouvant poser un problème au moment d'une grossesse ou de l'allaitement.

#### *L'application des mesures : de la théorie à la pratique*

L'écart entre les textes de loi adoptés pour protéger la santé des femmes enceintes et leur droit de retour au travail lorsqu'elles s'absentent pour une maternité et l'application dont ils sont l'objet, est très grand. Des données objectives permettent ce constat. Ainsi, au chapitre de la protection de l'emploi, de nombreuses Québécoises ont, au cours des dernières années, porté plainte pour des

congédiements qu'elles ont attribués à leur état de grossesse<sup>7</sup>. De même, du côté du retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite, les conflits sont persistants et se traduisent dans de nombreuses contestations de l'application des articles auprès des instances administratives chargées de l'application de cette mesure. En outre, l'utilisation de cette mesure est beaucoup plus fréquente dans les milieux syndiqués et / ou dans le cas de risques moins contestés ou contestables (par exemple chez les infirmières), et ce, indépendamment du type d'emploi, révélant ainsi le manque d'uniformité dans l'accessibilité.

L'absence de débats préalables et d'études au moment de l'adoption de ces articles de loi a eu un effet manifeste lorsqu'il a fallu mettre en pratique ce qui, depuis lors, est devenu le « Programme de maternité sans danger ». Notamment, nul n'avait prévu que le nombre de retraits du milieu de travail dominerait nettement celui des réaffectations. En effet, un très grand nombre de femmes ont recours à ce programme et en bénéficient, surtout celles qui œuvrent dans le domaine des services de santé (et qui sont en général syndiquées) et il se traduit le plus souvent par des retraits du milieu de travail. Au cours des années, le nombre de retraits a oscillé autour de 20 000 (incluant les réaffectations) par année, soit près de 40 % des travailleuses enceintes, quoiqu'en 1997 ce nombre s'établissait à 18 206 (CSST, 1998). Ces résultats illustrent bien le fossé entre les intentions ayant présidé à l'adoption de ces mesures et la forme que revêt leur application concrète.

La polémique suscitée par l'application du retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite est particulièrement vive. Un de ses fondements est le désaccord quant au champ dans lequel doit se situer une telle mesure, ce qui en soi met en relief toute l'ambiguïté, sur le plan social, qui entoure le statut de la reproduction (et plus spécifiquement de la procréation) eu égard aux activités de production.

Selon les employeurs, cette mesure ne fait pas partie du champ de la santé et de la sécurité du travail, mais plutôt du champ des mesures de sécurité sociale. Ils la trouvent coûteuse<sup>8</sup> et revendiquent de façon assidue auprès du gouvernement provincial son inclusion dans la politique familiale ce qui leur permettrait de se soustraire à leurs responsabilités en cette matière alors qu'ils en ont tant et aussi longtemps qu'elle fait partie de la loi sur la santé et la sécurité du travail. Ils la

---

7. Ainsi, entre 1990 et 1995, 67 % (6 352) des plaintes pour congédiement déposées auprès de la Commission des normes du travail l'ont été par des femmes dont 37 % (2 359) pour grossesse (données non publiées). Il s'agit là bien sûr d'une sous-estimation des cas de congédiements puisque les plaintes exigent des démarches.

8. En 1997, le programme a coûté 85 millions de dollars canadiens, ce qui représente 4,7 % des dépenses de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, chargée de l'application de la loi et financée à partir de cotisations prélevées auprès des employeurs (CSST, 1998).

remettent donc en cause de façon régulière. Par contre, le législateur est d'avis que l'objectif d'assainissement des milieux de travail doit demeurer. En ce sens, maintenir le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite en tant que composante de la loi sur la santé et la sécurité du travail est une façon de responsabiliser les employeurs à ce chapitre.

En effet, intégrée dans une politique de la maternité plutôt que dans une loi sur la santé au travail, la protection de la travailleuse enceinte continuerait d'être appréhendée comme une question hors-travail, en fait de l'ordre du privé (et non de l'ordre du public) et relevant de responsabilités individuelles ou de couples. Située comme elle l'est actuellement dans le champ de la santé au travail, elle y trouve, tout au moins en ce qui a trait aux représentations, une légitimation collective et une reconnaissance de la responsabilité des milieux de production eu égard aux activités de reproduction.

On retrouve un autre enjeu dans la définition de ce qu'est un risque, et en corollaire dans l'identification de l'expertise reconnue pour appuyer cette définition. Les procédures formelles (comités d'experts, etc.) et informelles (négociations entre les acteurs) tentant d'obtenir des consensus autour des conditions présentant des risques pour les travailleuses enceintes sont multiples<sup>9</sup>. Les médecins, de qui relève cette responsabilité, ne s'entendent pas entre eux et ils s'affrontent régulièrement avec les fonctionnaires chargés d'appliquer la loi. De nombreuses travailleuses se retrouvent de la sorte au centre de querelles entre experts, légitimant leurs indécisions par les lacunes dans les connaissances scientifiques.

Selon les textes juridiques en vigueur, l'ensemble des programmes qui s'adressent aux femmes enceintes et aux nouvelles mères devraient, malgré leurs imperfections, permettre aux femmes de vivre leur grossesse en restant actives professionnellement, et ce, sans menace à leur santé et à leur statut de travailleuses. En principe leur emploi ne devrait pas être remis en cause et, s'il présente des dangers, les travailleuses devraient pouvoir éviter d'y être exposées. L'inscription de ces mesures au sein des rapports sociaux entre employeur/es et employé/es et entre collègues, qui caractérisent les milieux de travail, leur donne toutefois une orientation différente. C'est à cette question que nous nous attarderons dans ce qui suit en présentant nos résultats de recherche.

---

9. Le nombre de comités et de rapports produits depuis l'adoption de la loi ne se compte plus. De tels efforts ont eu lieu à l'échelle locale, régionale et provinciale.

*Le terrain de recherche*

Nous avons, en 1995-1997, mené une recherche<sup>10</sup> qualitative dont l'objectif était d'améliorer, à partir du témoignage des personnes concernées, les connaissances sur l'expérience de la conciliation du travail et de la grossesse dans le contexte québécois. Nous avons rencontré 51 travailleuses enceintes ayant complété 30 semaines de grossesse et appartenant à diverses catégories socioprofessionnelles<sup>11</sup>. Cet échantillon a été construit de façon à couvrir différentes situations de travail et à obtenir une représentativité exemplaire plutôt que statistique. Nous avons pu ainsi illustrer certaines expériences vécues par des travailleuses œuvrant dans un éventail de milieux.

Les travailleuses ont été repérées en utilisant différentes stratégies de recrutement. Une première a consisté à contacter des cliniques médicales de la région de Québec où un nombre important de femmes enceintes sont suivies. N'ayant obtenu que peu de succès de ce côté, nous avons utilisé d'autres moyens qui se sont avérés plus efficaces : annonce à la télévision locale ; sollicitation dans des rencontres prénatales ; appel auprès d'intervenant/es en santé au travail dans les Centres locaux de services communautaires (CLSC) de la région, auprès de syndicats du secteur parapublic et enfin auprès des associations de femmes d'affaires et des femmes de carrière. Toutes les femmes ont été recrutées dans la grande région de Québec, certaines résidant en milieu urbain, d'autres en milieu rural.

Des entretiens individuels furent réalisés avec les participantes et leurs propos recueillis selon la méthode des récits de pratique (BERTAUX, 1998). Nous leur avons demandé de nous raconter leur expérience de conciliation d'un état de grossesse avec un travail rémunéré. Parmi elles, plus de la moitié (36 sur 51) avaient bénéficié du programme de retrait préventif de la travailleuse enceinte, ayant été soit réaffectées à d'autres tâches que celles qu'elles accomplissaient avant leur grossesse, soit retirées du travail. Le tableau qui suit présente leur répartition. Il permet de constater que le recours au retrait préventif varie considérablement selon l'emploi occupé.

---

10. Cette recherche a été financée par le Conseil québécois de la recherche sociale.

11. La répartition était la suivante : 7 emplois non spécialisés ; 12 services, travail de bureau et vente ; 18 santé et éducation ; 5 administration ; 9 professions libérales.



TABLEAU 1

*Travailleuses enceintes rencontrées selon la catégorie professionnelle et le statut de travail*

<i>Catégories professionnelles</i>	<i>Retrait</i>	<i>Réaffectation</i>	<i>Au travail</i>	<i>Total</i>
Professions libérales	0	1	8	9
Administration / occupations connexes	3	0	2	5
Soins et éducation	10	5	3	18
Services, bureau, vente	7	3	2	12
Emplois non spécialisés	6	1	0	7
Total	26	10	15	51

Nous nous sommes donc intéressées à la perception des travailleuses et à leur expérience telles qu'elles la décrivaient. Nous partions du constat que le discours dominant selon lequel les droits des travailleuses sont bien définis dans les lois pouvait occulter leur quotidien, masquer des différences selon les milieux et surtout projeter une représentation simpliste des enjeux du rapport production / reproduction dans les milieux de travail.

Les témoignages recueillis ont confirmé que les travailleuses rencontrent des problèmes dans l'exercice de leurs droits : certaines ont eu de la difficulté à obtenir un retrait préventif ou ne l'ont pas obtenu pour la durée souhaitée ; d'autres ont vu leur sécurité d'emploi menacée ; d'autres encore prévoyaient une détérioration de leurs conditions au moment où elles allaient réintégrer leur emploi. L'accessibilité au programme de retrait préventif ainsi qu'au congé de maternité qui, dans les textes, leur garantissent la sécurité d'emploi se révèle donc beaucoup plus complexe qu'on pourrait le penser.

Deux dimensions particulièrement significatives ressortent de l'analyse de nos données et nous les présenterons dans ce qui suit : le caractère individuel de l'exercice de droits collectifs et l'écart entre les représentations qui sous-tendent les textes juridiques et celles qui ont cours dans les milieux de travail.

Les rapports sociaux entre employeur/es et employé/es et entre collègues, qui régulent les milieux de travail, interviennent dans l'exercice des droits tels qu'énoncés dans les textes légaux. Le congé de maternité et le retrait préventif sont des mesures conçues à partir d'une analyse de la situation collective des femmes et, dans les milieux fortement syndiqués, les rapports de force favorisent une

application en concordance avec le principe. Le syndicat intervient en effet à la fois dans la définition des situations donnant accès aux droits et dans le respect de leur exercice. Toutefois, le plus souvent, les femmes font leurs démarches sur une base individuelle et le succès de celles-ci dépend de la dynamique du milieu, des appuis sur lesquels elles peuvent compter. Cette individualisation du processus est en grande partie inhérente à la loi elle-même qui stipule que la travailleuse doit faire sa demande personnellement pour obtenir une réaffectation ou un retrait préventif ; elle doit aussi le faire pour obtenir un congé de maternité lorsqu'elle n'est pas syndiquée. Notons ici que le taux de personnes couvertes par une convention collective au Québec se situe à 41,5 % ; il est de 39,21 % chez les femmes<sup>12</sup>. En somme, l'ancrage des mesures à l'intérieur d'un cadre légal qui repose sur l'exercice individuel des droits lorsqu'il s'agit d'y avoir recours laisse un rôle déterminant aux rapports sociaux dans lesquels s'inscrit cet exercice, en l'occurrence ici les rapports observables en milieu de travail.

Nous avons pu constater qu'au-delà de la stricte sécurité d'emploi, la protection des conditions de travail, que ce soit le nombre d'heures de travail garanti, les horaires, les tâches, etc., est loin d'être assurée aux femmes qui s'absentent pour un congé de maternité. Ce phénomène semble amplifié dans le contexte actuel des transformations du marché du travail où se propagent des formes diversifiées d'organisation du travail, tels les contrats à durée déterminée, les heures brisées, le travail sur appel, etc. Les conditions de travail des femmes enceintes dans le secteur des services et celles des travailleuses qui ne sont pas syndiquées sont particulièrement révélatrices de cet écart entre les droits écrits et l'expérience vécue au travail. C'est ce que nous verrons plus loin en rendant compte du contenu des récits des travailleuses<sup>13</sup>.

Il semble donc clair que, si l'adoption de telles mesures légales peut être interprétée comme la manifestation d'une évolution des mentalités eu égard à la présence des femmes sur le marché du travail et si elle sanctionne en quelque sorte cette présence en prévoyant l'articulation des exigences de la maternité avec celles du travail rémunéré, elle ne génère toutefois pas *de facto* un changement dans les rapports sociaux. Ainsi, l'écart entre l'esprit des mesures qui reconnaissent la place des femmes sur le marché du travail et la culture des milieux de travail peut être illustré à travers le discours des femmes sur leur grossesse et les risques présents dans leur environnement de travail et sur la réaction des collègues et des employeurs à leur grossesse et à ses implications. Dans les deux cas, les rapports sociaux peuvent imprégner l'expérience de la grossesse d'un certain caractère d'incompatibilité, voire d'illégitimité, avec le travail rémunéré, et renvoient

---

12. Ces données ont été obtenues à partir de l'enquête sur la population active de Statistique Canada ; il s'agit d'une moyenne annuelle (1997).

13. Nous avons transcrit *verbatim* ces récits et en avons fait une analyse thématique.

l'expérience dans le hors-travail, lui attribuant une position essentiellement privée, niant ainsi sa contribution sociale.

*Le discours des travailleuses sur la grossesse*

Les femmes que nous avons rencontrées ont affirmé sans équivoque que la grossesse ne constitue pas une maladie et qu'elle ne devrait pas faire obstacle à leur travail. Elles se sont dites mères et travailleuses, définissant donc leur identité par ces deux statuts et non pas l'un ou l'autre. Le discours qu'elles ont tenu confirme en quelque sorte la pertinence des mesures visant à permettre aux femmes de vivre leur grossesse tout en poursuivant leurs activités professionnelles, de ne pas subir de pertes salariales ni professionnelles si le milieu de travail ne peut leur offrir cette possibilité, et enfin de conserver leur droit de retour au travail après une absence pour maternité.

Selon cette perception, les mesures de protection sont donc bien fondées et leur application devrait faire partie de l'ordre des choses. Dit autrement, les travailleuses affirment que leur vie productive et leur vie reproductive ne devraient pas être vécues de façon conflictuelle ou comme s'il s'agissait de deux réalités incompatibles.

« La grossesse, c'est pas une maladie. » Les femmes utilisent abondamment cette expression toute faite pour dire que l'état de grossesse ne doit pas être un empêchement au travail. Selon KAUFMANN (1992), de telles répétitions pour nommer les choses et les événements sont révélatrices d'un processus social fort et nettement dessiné. Les femmes marquent par là leur opposition à la représentation négative de la vulnérabilité biologique du corps féminin, mais elles rappellent aussi la persistance de cette représentation avec laquelle elles doivent composer pour se faire reconnaître comme travailleuses enceintes. Car, si les femmes interviewées ont clairement indiqué qu'à leurs yeux la grossesse n'est pas une maladie et qu'elles n'ont pas à être traitées en malades ou à se faire dire qu'elles ne sont pas à leur place, elles ont aussi fermement dit qu'elles ne veulent pas non plus que leur grossesse soit niée ou banalisée. Un certain nombre a cependant exprimé une opinion divergente en expliquant ne pas se démarquer de leurs collègues masculins.

Je fais exactement la même chose, j'ai les mêmes tâches, les mêmes heures de travail... aucune différence. Aucune différence. [...] moi je veux leur montrer de toute façon qu'il n'y a aucune différence, qu'ils ne pensent pas parce que t'es... une femme et que tu peux devenir enceinte, que tu es moins productive. (Rita, administratrice.)<sup>14</sup>

Mais, pour toutes les femmes rencontrées, les manifestations de la grossesse ou simplement le fait d'être enceinte, de porter un enfant, a changé le quotidien et la

---

14. Les prénoms sont fictifs. Certaines modifications ont dû être apportées au vocabulaire utilisé dans les citations afin de les rendre plus compréhensibles.

façon d'appréhender les activités quotidiennes. Parmi les 51 participantes, 26 ont cessé leur activité professionnelle (4 étaient en congé de maladie et les autres bénéficiaient d'un retrait préventif) ; parmi les 25 femmes qui étaient toujours au travail, 10 ont eu droit à une réaffectation dans le cadre de l'application du droit de retrait préventif.

### *Les risques perçus et les exigences de la grossesse*

Peu de femmes nous ont dit avoir la latitude nécessaire au travail pour effectuer les changements requis par leur état de grossesse. Si, pour certaines, seules des raisons de santé peuvent justifier un arrêt ou une modification significative des tâches, pour d'autres il faut agir avant que les problèmes de santé ne surviennent. Les opinions sur lesquelles les travailleuses devraient pouvoir s'appuyer pour prendre une décision sont souvent contradictoires : aussi vivent-elles certains conflits.

C'est toujours comme deux facettes là... Il y a le syndicat et la CSST qui disent : « Défends-toi, laisse-toi pas faire » et de l'autre côté, l'employeur dit : « Ben voyons, comme si on te laisserait travailler dans un milieu à risque. » [...] On dit c'est quoi ma position là-dedans ? (Gaétane, infirmière.)

Il est notoire que, de façon générale, plus les emplois sont spécialisés, plus les personnes qui les remplissent sont susceptibles d'avoir une certaine marge de manœuvre dans l'organisation de leur travail. Selon les descriptions recueillies auprès des participantes, il s'agit bien là d'un facteur clé au moment d'une grossesse.

En effet, celles qui sont en mesure de poursuivre leurs activités professionnelles sans démarche de réaffectation formelle jouissent habituellement de conditions de travail qui leur laissent suffisamment d'autonomie pour adapter leur travail aux exigences de leur grossesse. Ce concept « d'exigence » semble en effet le plus pertinent pour décrire les corollaires d'une grossesse pour une travailleuse. Si le travail a ses exigences, la grossesse a aussi les siennes et les manifestations des unes et des autres dans un même environnement obligent à des rajustements, et ce, même lorsque les conditions de travail sont flexibles : « C'est quand même quelque chose qui est mobilisant » (Valérie, professionnelle). Selon le degré de sévérité des symptômes de la grossesse (parmi ceux qui nous ont été rapportés le plus fréquemment, notons : les nausées, les maux de dos, la somnolence, les brûlures à l'estomac, les difficultés de concentration, les mictions fréquentes, les troubles du sommeil, etc.), la conciliation avec les exigences du travail sera plus ou moins facile, plus ou moins visible. Ces exigences deviennent manifestes en fonction du travail à accomplir et de la marge de manœuvre que laisse l'organisation du travail. Elles évoluent par ailleurs avec la progression de la

grossesse, notamment à cause des malaises qui suivent les changements morphologiques et la prise de poids.

Au début moi j'ai eu des nausées, beaucoup de nausées, j'ai eu des étourdissements, tout ça pendant à peu près les 5 premiers mois, pis ensuite ç'a été des troubles de sommeil alors c'est ça que j'ai trouvé dur à concilier avec mon travail parce que j'ai eu une grosse perte de productivité... [...]. Là c'est sûr que je suis rendue à 33 semaines alors maintenant le problème s'est déplacé... c'est une question de poids et de maux de jambes. (Agnès, secrétaire.)

Certaines conditions d'emploi sont inconciliables avec la grossesse et rendent la réaffectation impossible. Ainsi en était-il d'une représentante de commerce qui doit faire du porte à porte d'entreprises. Son travail comporte des exigences de productivité qui ne tolèrent aucun ralentissement si elle veut respecter les quotas mensuels fixés par l'entreprise.

J'avais pas prévu arrêter complètement, sauf que mon travail était tellement incompatible avec une grossesse. Je le vois de plus en plus. [...] Dans le fond, on fait nos conditions... tout le monde nous dit vous êtes bien, vous n'avez pas de patron sur les talons, sauf que les exigences sont tellement élevées que tu peux pas te faire des conditions de travail qui sont viables. (Élisabeth, représentante.)

#### *Les ennemis : le rythme de travail et les horaires*

Dans la plupart des cas, c'est le rythme de travail qui vient sonner l'alarme ou tout simplement rappeler que quelque chose a changé. Lorsqu'il ne peut être ralenti ou interrompu, la conciliation devient difficile, voire impossible. Ce rythme peut être imposé par la nature du travail ou encore être donné par la travailleuse elle-même.

Septembre, octobre j'ai continué le même rythme, mais je dirais à un prix là. [...] à un prix qui est assez important parce que ce sont toutes mes affaires à moi que je coupais pour aller travailler [...] Parce que moi c'est important de rester au travail le plus longtemps possible là tu sais... parce que... l'idéal, c'est de travailler... d'en faire un peu et d'arrêter. Et comme au travail arrêter ça veut juste dire t'asseoir sur une petite chaise droite avec un gros néon au-dessus de la tête, c'est pas évident tu sais là... (Anne-Marie, intervenante sociale.)

Parfois, la travailleuse a la latitude nécessaire pour réajuster ses conditions et les rendre plus « viables », la conciliation devenant ainsi possible. C'est le cas de Camille, une caissière :

C'est sûr que quand je suis arrivée à 24 semaines, je trouvais peut-être ça long faire un 6 heures, 7 heures de caisse, sauf que je ne me gênais pas pour dire à l'autre qui emballait : « Ben regarde là, est-ce que cela te dérangerait de changer de place avec moi ? » J'étais pas gênée des journées où je ne me sentais vraiment pas bien, où j'étais fatiguée vraiment, j'étais pas gênée d'aller voir mon superviseur et dire : « Regarde là, j'en ai juste pour 10, 15, 20 minutes, le temps que j'aïlle me reposer, me donnerais-tu autres choses à faire ou m'enverrais-tu ailleurs ou me changerais-tu de place avec une autre personne ou quoi que ce soit, tu sais. (Camille, caissière.)

Toutefois, lorsque le rythme est déterminé par des paramètres externes sur lesquels la travailleuse enceinte a peu ou pas de contrôle, que ce soit la chaîne de travail, les quotas de production, le chiffre d'affaires, le service à la clientèle, les soins aux enfants ou aux malades, ou toute autre obligation, les possibilités de procéder à des aménagements sont réduites. À remarquer, l'absence de latitude ou d'autonomie n'est pas nécessairement explicite comme avoir le « patron sur le dos » : elle peut aussi être insidieuse.

Ils me demandent pas de faire tant par semaine là... sauf que bon ça va avec les chiffres du mois... quand les chiffres du mois sont pas gros, là tu travailles... même si t'as des bonnes raisons, tu n'as jamais assez de bonnes raisons pour expliquer que... qu'il y ait... des pertes... c'est plus ça [...] qui peut être, qui peut être dangereux pour moi là. (Rita, administratrice.)

Les contraintes du rythme de travail ne correspondent pas seulement à la cadence ou à la charge totale de travail. Il s'agit aussi de conditions de travail qui ne permettent pas aux femmes enceintes de combler les besoins ressentis et attribuables à leur état de grossesse. Il en va ainsi de la nécessité de manger. Sauter un repas ou rester longtemps sans s'alimenter peut rapidement susciter des malaises. Cette question a été soulevée par un certain nombre d'informatrices qui ont vu dans cette pratique obligée une menace au bon déroulement de leur grossesse.

Pour certaines, les pauses et les repas doivent donc être escamotés. Bref, des concessions doivent être faites à l'organisation du travail pour maintenir une bonne image auprès de l'employeur, par conscience professionnelle ou tout simplement parce que le temps manque même si, durant la grossesse, les moments d'arrêt et la régularité des repas deviennent des exigences incontournables pour résister physiquement et maintenir son activité professionnelle.

C'est d'être debout tout le temps... de ne pas avoir de temps pour manger... Je mettais mon assiette sur le comptoir, il arrivait un client, la nourriture était froide, des fois je l'envoyais au micro-ondes, je revenais, ça recommençait, on mange pas en fin de compte... c'est de pas être capable de décompresser, on ne peut pas, on n'a pas de temps pour manger. C'est ça qui est dur, c'est d'être toujours debout, y vient un temps le ventre là on s'en ressent !... [...] ça tire à un moment donné. (Rose, caissière.)

Plusieurs répondantes ont raconté comment les malaises ressentis au cours des premières semaines créaient un problème si elles ne pouvaient disposer d'un peu de latitude.

Plusieurs travaillent en arrière... Celles-là peuvent se faufiler. Mais nous en avant, [...] c'est toujours nécessaire d'appeler un autre employé pour qu'il vienne te remplacer à la caisse. Mais le temps que l'autre arrive, tu as le temps de vomir trois fois. (Laure, caissière.)

J'avais mal au cœur, et je m'endormais [...] j'allais m'asseoir aux toilettes [...] puis je m'appuyais sur le mur en espérant juste dormir dix minutes tu sais. (Valérie, professionnelle.)

Dans certains cas, malgré une organisation du travail qui se voudrait plus souple, la nature du travail impose une certaine rigidité. Les longues heures de travail dans une journée, spécialement dans les commerces ou les restaurants, ou encore le travail de nuit, présentent des difficultés particulières surtout quand les horaires ne sont pas prévisibles, quand le personnel est réduit et le nombre de clients est élevé.

Quand le travail arrivait fallait produire. J'avais pas d'horaire précis. Je savais que je rentrais à 9 h, je savais que je sortais à 9 h le soir. Mais entre les deux, je savais pas combien de temps j'allais avoir pour m'asseoir... ou manger. (Sylviane, travailleuse non spécialisée.)

Dans les services, notamment, l'augmentation de la charge de travail à certaines périodes de l'année est anxiogène à la fois pour les travailleuses et les employeurs et peut devenir une occasion de conflits. Pour les travailleuses, la fatigue accumulée et le peu de temps laissé à la récupération entre les heures de travail à cause de l'entrée au travail à des heures matinales et le départ à des heures tardives soulèvent des inquiétudes quant à leur santé et à leur capacité de faire leur travail.

Il y a Noël où j'ai travaillé, je l'ai regretté, puis, je me dis si c'était à refaire, je l'aurais pas fait, parce que j'ai eu peur dans le fond là. Avec le vestiaire, les manteaux, ça m'a fait forcer beaucoup... Le Carnaval... ça allait... j'ai pas eu trop..., j'ai pas eu de problèmes physiques là, juste que j'étais souvent fatiguée et je me dis rester debout, je... ne le faisais pas là. Là je m'asseyais pareil, je me dis même si y avait des clients, je me dis écoute ben là... je n'endurerai pas mon huit heures si je reste tout le temps debout [...] C'est juste ça que j'ai trouvé difficile là... tu sais il faut que tu te dises : toi t'es enceinte. (Chantale, vendeuse.)

Quant aux employeurs, ils et elles appréhendent de ne pouvoir compter sur une travailleuse expérimentée durant des périodes critiques et de devoir embaucher du personnel supplémentaire.

C'est pas agréable pour l'employeur là... surtout dans les petits commerces comme ça. Ils peuvent... difficilement nous remplacer. Pis là comme ils disaient : « Bien engager quelqu'un pour le temps de ta grossesse pis après ça remettre cette personne à pied parce que toi tu reviens, c'est pas agréable non plus parce que le temps qu'on a formé cette personne-là... » Ils ont essayé de s'arranger sans engager de personnel. (Manon, vendeuse.)

### *Penser à l'enfant*

Une autre dimension ressort du discours des travailleuses enceintes : la préoccupation pour l'enfant à naître, préoccupation avec laquelle elles se sentent très seules. La perception, pour la santé du fœtus, d'un risque lié à certaines conditions de travail active les démarches pour changer ces conditions. À noter que cette dimension est plus présente dans le discours de celles qui ont demandé un retrait préventif : ceci s'explique, d'une part, par le fait que les risques inhérents à leurs

tâches ont fait l'objet d'une évaluation formelle et que leur réaffectation ou leur arrêt est légitimé sur cette base et, d'autre part, par le fait que plusieurs d'entre elles ont eu lors de la grossesse en cours ou lors d'une grossesse antérieure des symptômes rendant plausible l'éventualité de la survenue d'un problème (saignements, contractions, maux de ventre). L'expérience antérieure de difficultés change en effet l'attitude et les comportements des femmes et les incite à agir sur ce qui, dans leurs conditions habituelles de travail ou à la maison, a pu être identifié comme une source de plus grande fatigue ou de stress.

Dans la conciliation des exigences de la grossesse et du travail, quel poids ces dernières et la préoccupation pour l'enfant à naître ont-elles face aux exigences du travail? Des travailleuses enceintes rencontrées nous ont communiqué leur décision.

Ben moi je dis qu'être enceinte, c'est pas une maladie, je peux travailler autant qu'avant sauf que faire les choses qui sont à risque je suis pas bien dans ça là, et demander à une autre de le faire à ma place moi je suis pas bien dans ça là... c'est pas évident non plus de faire faire son travail par les autres et d'un autre côté, t'as pas le goût non plus de te mettre l'employeur à dos [...] Tu y penses deux fois là, j'ai jamais été du genre peureuse, je veux dire enceinte tu es plus fragile, plus sensible, t'as pas le goût non plus de faire de guerre à nulle part... quand c'est pour protéger le petit bébé, tu le fais. (Gaétane, infirmière.)

Les travailleuses ont été particulièrement éloquents sur les messages contradictoires qu'elles reçoivent selon qu'il s'agit de médecins, de collègues de travail, d'employeurs ou même de leurs proches concernant les gestes à poser eu égard à leur santé et à celle de leur enfant à naître.

#### *Le discours des travailleuses sur les rapports sociaux au travail*

L'annonce d'une grossesse à l'employeur est apparue dans la majorité des discours comme un moment difficile, marqué d'appréhensions. Soit que les travailleuses avaient déjà eu vent des difficultés vécues par des collègues, soit qu'elles considéraient que demander des changements pour une raison qui n'appartient pas en fait au monde du travail ne va pas de soi. Faut-il le dire dès le début? Attendre le moment opportun? Vais-je me faire congédier? Vais-je projeter une mauvaise image professionnelle? Comment l'employeur va-t-il s'organiser? Vais-je pouvoir revenir après le congé de maternité? Ce sont là des questions qu'une majorité de femmes rencontrées se sont posées.

Cela n'est pas surprenant dans un contexte où la grossesse est encore perçue comme un problème par plusieurs employeur/es, un problème qu'ils doivent toutefois légalement prendre en considération. La résistance dont certains font preuve se traduit soit directement par des congédiements ou, plus subtilement, par des stratégies indirectes telles que le refus de payer certaines heures de travail, la



réduction du nombre d'heures de travail ou encore par de l'intimidation sous différentes formes (contestation des demandes de retrait préventif, lenteur des procédures, sous-entendus, silences, etc.). D'autres ont choisi une solution moins engageante en rétorquant par l'impossibilité de réaffecter les travailleuses enceintes et ainsi en les renvoyant chez elles.

Face à cette situation, il arrive que la perspective de dévoiler son état soit perçue par la travailleuse comme un geste susceptible d'entraîner des conséquences déterminantes à moyen terme.

Je ne leur disais pas que j'étais enceinte, parce que je me disais, tout d'un coup en septembre qu'ils veulent me réengager, mais là ils savent que je suis enceinte, tu sais, ils ne me prendront pas. Ça fait que j'avais rien dit, j'avais tout caché ça. [...] En réalité ils ont tellement de choix tu sais. Entre choisir entre toi pis une autre qui n'est pas enceinte, ils vont prendre celle qui n'est pas enceinte. (Thérèse, orthopédagogue.)

Des travailleuses se sont décrites comme devenant la source de problèmes pour l'employeur dès le début de la grossesse :

Même le plus rapidement que quelqu'un me remplace eux autres ça fait leur affaire parce qu'ils n'ont plus à penser au poste où ils vont m'affecter. « Faut qu'elle aille manger, comment ça se fait qu'elle n'a pas mangé... » (Francine, inhalothérapeute.)

Réciproquement, à travers ce regard que les autres leur renvoient, des travailleuses se construisent leurs propres représentations de la place que doit ou que peut occuper la grossesse dans l'espace social et, plus spécifiquement, dans certains espaces sociaux. À ce propos, le discours des administratrices est particulièrement révélateur des ambivalences que vivent plusieurs travailleuses face à leurs projets professionnels et familiaux et des profondes remises en question que suscitent des difficultés importantes de conciliation, soit sur le plan de la santé ou sur celui de l'organisation de la vie familiale. Ces ambivalences sont imprégnées des expériences qui les ont « obligées » à réajuster leurs perceptions, à préciser leurs valeurs et à réviser leurs stratégies sur les plans professionnel et familial.

C'était difficile là. C'était difficile ! C'est dur à... tu sais même d'aller l'avouer et d'aller le dire là... c'était pas, ça s'est pas fait comme je le dis là... En fin de compte, dans le fond, c'est le bébé qui a pris ça en charge. Il a dit : « Ben, wow maman, t'arrêtes là ! » (Sandrine, administratrice.)

Dans tous les cas, consentir à faire des changements et les faire ratifier par les collègues, par l'employeur, exigent beaucoup de détermination. Alors que pour certaines, c'est d'abord l'image de soi et ses propres représentations qu'il faut approuver, pour les autres ce sont surtout les rapports avec autrui qu'il faut gérer.

J'ai trouvé ça dur au début moi en tout cas, j'ai trouvé ça dur au début parce que bon j'avais des... j'avais mal aux jambes... j'avais les jambes lourdes... Et ils me croyaient pas... ils n'ont pas voulu me donner de banc... [...], ils ont dit : « Les patrons aiment pas ben ça... ça ne fait qu'un mois que t'es enceinte » [...] Oui ils acceptaient que je sois enceinte, ça ne les dérangeait pas, mais il aurait fallu que j'aie rien... Au début là c'est un

changement que... ça paraît pas... mais... c'est... nous autres on le sent dans notre corps. (Laure, caissière.)<sup>15</sup>

En fait, en touchant à l'organisation du travail et aux aspects routiniers qui invariablement la marquent, la prise en compte de la grossesse des travailleuses agit sur l'environnement social du travail, sur ses règles, sur ses conventions, sur les interactions entre employeur/e et employée et entre collègues de travail. Ainsi, on constate que les milieux où l'organisation du travail est autocratique et rigide ne sont pas toujours enclins à accepter que le rythme ou les façons de faire ne soient plus contrôlés strictement par les impératifs de la production : la nécessité de revoir l'organisation du travail en fonction des besoins introduits par la grossesse de membres de leur personnel équivaut pour beaucoup d'employeurs, si l'on en juge par leurs réactions face à une demande de réaffectation, à donner à leurs employées un plus grand pouvoir sur leurs conditions de travail, soulevant la crainte de créer des précédents. Les travailleuses de ces milieux qui résistent sont particulièrement vulnérables au congédiement ou à la détérioration de leurs conditions de travail si elles n'ont pas recours ou n'ont pas accès au droit de retrait préventif pour modifier ces conditions. Même dans ce dernier cas, le retrait du milieu de travail est encore mieux accepté que ne l'est une redéfinition des conditions de travail.

#### *La grossesse : une source d'affrontement*

À l'annonce de la grossesse, la réaction de certains employeurs peut parfois être très brusque, surtout dans les petites entreprises où le personnel est restreint et les rapports hiérarchiques directs. Les travailleuses qui occupent des emplois non spécialisés du secteur des services sont ainsi plus souvent confrontées directement à leur employeur qu'au personnel cadre intermédiaire ; chez elles, la méfiance et la peur de perdre leur emploi teintent leurs stratégies de conciliation.

Je lui ai dit : « Je suis enceinte »... Je suis venue pour lui donner (la demande de retrait préventif)..., je lui ai dit : « Tiens ! », il dit : « C'est quoi ça ? » - « Ce sont des recommandations de la CSST ». - Il dit : « Ouais ! Tu veux ton congé ? »... Et là il jurait contre moi. Il dit : « Prends-le ton congé et déguerpis, je ne veux plus te voir la face ! » (Sylviane, travailleuse non spécialisée.)

Ce cas montre à quel point les relations dans un milieu de travail peuvent être dures. Les choses ne sont pas toujours dites aussi crûment, mais les attitudes et les comportements par lesquels les désaccords sont manifestés peuvent alourdir le climat de travail, semer le doute et amplifier l'incompréhension. D'une part, le support des collègues peut atténuer les tensions et alléger le sentiment qu'ont une

---

15. Ces propos rejoignent ceux qui ont été recueillis auprès d'une femme médecin dans le cadre d'une recherche précédente et qui affirmait que les femmes médecins étaient les bienvenues dans la profession jusqu'à ce que leur « différence » ne se fasse sentir (DE KONINCK et coll., 1994).

majorité de travailleuses de faire un « mauvais coup ». D'autre part, il arrive que les collègues paraissent se ranger du côté de l'employeur. Sylviane raconte ainsi les lendemains d'un affrontement avec son employeur à propos de sa demande de retrait préventif.

Travailler avec l'humeur que lui avait, pis la manière... plus personne ne me parlait, plus personne ne me parlait. Je me suis dit : « Personne me parle, je ne sais pas pourquoi je me forcerais là ». [...] Ils étaient fâchés contre moi, ils trouvaient ça... je sais pas. Ils avaient pas l'air à être d'accord avec mon choix que j'avais fait d'être enceinte. (Sylviane, travailleuse non spécialisée.)

Dans certains milieux, voyant leurs propres conditions de travail modifiées par la présence d'une femme enceinte, les collègues sont à l'origine de pressions négatives.

Quand je suis arrivée sur l'unité donnée, elle a dit : « Pas encore une femme enceinte ! » Tu le sentais dans certains regards, et ce n'était pas une unité que je connaissais. Je ne connaissais pas le personnel. Il fallait que je fasse mes preuves là. (Andréanne, infirmière.)

C'est plus le milieu de travail, tu rentres travailler et t'as quasiment hâte d'avoir fini ta journée parce que tu sais que tu vas te faire agacer toute la journée... (Estelle, coiffeuse.)

Dans les rapports entre les collègues, on note une différence entre les générations de femmes. Quelques travailleuses nous ont raconté que leurs aînées témoignaient d'une certaine hostilité à leur égard, considérant qu'elles avaient su se débrouiller sans mesure de protection au moment de leurs grossesses et que les plus jeunes ne devaient pas bénéficier de privilèges.

En plus, tu travaillais pis tout le monde te disait : « Ben écoute, nous autres on travaillait de nuit dans le temps pis on n'est pas mortes... pis on n'est pas des... t'es pas infirme ». Tu travailles toujours avec de la pression. (Josiane, infirmière.)

La crainte de représailles, qu'il s'agisse, à court terme, d'être licenciée ou de subir de l'hostilité ou, à long terme, de voir entacher sa réputation professionnelle ou de ne pas être réengagée après le congé de maternité, suscite différentes stratégies pour se « protéger ». Ainsi, ne pas révéler son état de grossesse au moment où l'employeur connaît quelques difficultés ou bien durant une période de travail intense, attendre un moment opportun, préparer son départ en retrait préventif à la maison ou en congé de maternité en formant le nouveau personnel et, dans certains cas en trouvant soi-même une personne de confiance pour son remplacement, se rendre disponible au besoin pendant son absence du travail pour assister le personnel de remplacement, sont autant de tactiques utilisées pour laisser une bonne image, faire bonne impression. Continuer à être visible durant cette période de retrait en retournant saluer les collègues et l'employeur est une façon de signifier sa place et son intention de la reprendre.

Je lui avais dit que je passerais vérifier si la personne qui prenait la relève faisait bien son travail, puis si elle réussissait... pour rester dans le paysage, et donner quand même une bonne impression pour... montrer que j'étais toujours intéressée... je ne partais pas en me foutant d'eux autres. (Pierrette, professionnelle.)

La grossesse en milieu de travail semble être pour plusieurs femmes le premier conflit réel avec les lois du marché du travail et elle provoque une désillusion quant à l'authenticité de la relation avec leur employeur. Chantale, que l'employeur tente d'évincer de son emploi afin de contourner les obligations du droit de retrait préventif et de la Loi sur les normes du travail, nous dit : « Je me suis sentie trahie » (Chantale, vendeuse). En effet, nos entrevues auprès des travailleuses enceintes nous ont aussi indiqué que certaines d'entre elles étaient heurtées de l'absence de réciprocité entre les compromis auxquels elles avaient déjà acquiescé pour aider leur employeur/e et ce que l'employeur/e est prêt à consentir quand la condition de la travailleuse demande un peu de souplesse.

C'était toujours pour leur rendre service à eux autres aussi... pis ça faisait quatre ans et demi que je travaillais pour cette entreprise quand je suis tombée enceinte, et t'as pas plus de reconnaissance que ça là. [...] « Sophie tu sais c'est une bonne petite fille. Elle dit toujours oui, elle s'est jamais défendue »... Tu sais moi je ne surveillais pas combien d'heures je faisais (Sophie, technicienne de laboratoire.)

Les femmes tentent différentes stratégies professionnelles et personnelles pour « ménager » l'organisation du travail, alors qu'inversement elles doivent se plier aux stratégies entrepreneuriales pour aménager leurs conditions de conciliation ou mettre de côté leurs projets familiaux. Des participantes ont relaté comment, pendant plusieurs années, elles se sont données à leur travail en acceptant soit de prolonger des heures journalières sans préavis, soit de remplacer, en étant ouvertes aux aménagements par rapport aux règles de la convention collective. De nombreux témoignages indiquent que les travailleuses sont très conscientes des difficultés que peut présenter la prise en compte des exigences de la grossesse pour l'employeur et se montrent disponibles pour d'autres aménagements.

Mais tu sais eux autres c'est leur *business*, c'est leur gagne-pain, c'est les patrons. Les patrons, c'est pas comme les employés. Quand ils perdent un employé, ils doivent pas aimer ça. J'essaie de me mettre à leur place, probablement que ça doit pas être gai parce que tout arrive en même temps. On dirait qu'il y avait toujours deux, trois qui partent en même temps, pour eux, cela veut dire réorganisation, réapprendre à quelqu'un à... ça doit pas être toujours facile. (Annick, hygiéniste dentaire.)

\*

\*       \*

*De l'énoncé politique à la réalité des rapports sociaux*

La progression du nombre de femmes sur le marché du travail et la place qu'elles revendiquent dans divers secteurs d'activité témoignent de changements sociaux significatifs. Mais, si l'occupation des femmes change puisqu'elles ont maintenant en majorité des activités rémunérées, les responsabilités qu'elles ont assumées traditionnellement dans le milieu domestique doivent toujours l'être. Or, l'interface entre les milieux de production et les milieux domestiques ne semble pas évoluer de façon satisfaisante malgré l'adoption par les gouvernements de différentes mesures.

Ces mesures ont été conçues sans que les enjeux ne soient clairement définis et elles l'ont été à l'intérieur d'un cadre d'application de droits individuels. De meilleures connaissances sur le déroulement de grossesses en milieu de travail auraient permis d'en assurer la protection en amenuisant les controverses sur ce qui présente un danger et ce qui n'en présente pas ; ces controverses rendent pénible l'expérience de certaines travailleuses. De même, une conception plus collective des droits en matière de santé reproductive au travail ne laisserait pas le fardeau du changement reposer sur les épaules des travailleuses prises individuellement (MALENFANT, 1998 ; DE KONINCK, 1999).

Les difficultés rapportées par les travailleuses tiennent en majeure partie des rapports sociaux observables en milieu de travail. Celles que nous avons rencontrées au cours de cette recherche ont raconté combien elles ont été blessées, peinées ou choquées de se voir reprocher leur état de grossesse par des collègues ou de découvrir les stratégies utilisées par les employeurs pour empêcher le retour en emploi ou modifier leurs conditions de travail. Plusieurs nous ont décrit des conditions de travail inconciliables avec leur état de grossesse, situation qu'elles ont vécue comme négation de leur vie reproductive, de ce qu'elles sont comme personnes.

Notre interprétation est que la division sexuelle du travail continue de façonner l'expérience des femmes malgré leur présence désormais acquise sur le marché du travail. L'application des mesures et les difficultés qu'elle soulève pour les travailleuses témoigne de la prégnance d'une représentation dichotomique de la vie productive et de la vie reproductive. Plus encore, la présence des femmes sur le marché du travail n'est acquise qu'aussi longtemps qu'elle n'entrave pas son organisation traditionnelle qui isole le monde de la production comme si les êtres qui y évoluent n'étaient que producteurs.

D'où la conclusion à l'effet que l'adoption de mesures sociales, qui pourtant résultent de pressions de mouvements sociaux, doit s'inscrire dans une stratégie plus large de transformation des mentalités qui peuvent en freiner l'application et en atténuer considérablement les retombées positives. Les mécanismes prévus pour l'application de ces mesures doivent également participer à cette remise en cause.

En effet, il ressort clairement de nos données que le caractère privé attribué à la reproduction est associé au caractère individuel de la responsabilité de faire respecter les droits par les bénéficiaires mêmes des mesures de protection ; ces deux dimensions doivent donc être considérées. L'énoncé des droits ne prend son sens que dans leur exercice.

En effet, on a semblé présumer, au moment de l'adoption de la mesure du retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite, que cette mesure suffisait pour provoquer des changements dans les façons de faire. Or le contexte, notamment le peu de connaissances disponibles sur les risques présents en milieu de travail et la responsabilité confiée aux travailleuses de faire respecter leurs droits dits individuels pour une expérience considérée comme privée, a fait en sorte que son application est devenue un enjeu politique dont les travailleuses sont les premières à faire les frais. Les retombées sociales de l'application de cette mesure sont difficiles à estimer. Pour les travailleuses qui en bénéficient, il s'agit d'un gain mais, considérée dans une perspective plus large et compte tenu du peu d'évolution de certaines mentalités, elle peut dans sa forme actuelle et parce que le changement de mentalité nécessaire est loin d'avoir été opéré, participer à consolider la division du travail entre la production et la reproduction. Ce n'est pas la mesure qui ne donne pas ses fruits, mais plutôt le contexte de sa mise en œuvre.

Les informations obtenues en ce qui concerne le congé de maternité, notamment la crainte exprimée par plusieurs travailleuses de ne pas retrouver leurs conditions de travail ou même leur emploi, indiquent que le problème se situe au niveau de la conciliation de la maternité et du travail considérée globalement<sup>16</sup>. Même si les femmes sont maintenant en majorité présentes sur le marché du travail et qu'elles y sont pour y rester, elles n'y sont pas encore considérées « à part entière », c'est-à-dire à la fois comme ayant une vie productive et une vie reproductive, les mentalités ayant évolué moins vite que leur présence.

Lorsque des enjeux aussi politiques que les rapports sociaux de sexe et de travail sont en cause, les politiques et mesures sociales ne deviennent porteuses de changements que si elles s'accompagnent de remises en cause de ces rapports sociaux. Dans le cas présenté ici, ces remises en cause sont encore nécessaires. Il ne s'agit pas seulement de permettre la reconnaissance de la place des femmes sur le marché du travail mais de forcer l'adaptation de celui-ci à la réalité des travailleuses

---

16. Dans la foulée de la recherche présentée ici et compte tenu de ses résultats, nous en avons entrepris une autre sur le retour au travail après un congé de maternité dans le cas de travailleuses du secteur privé œuvrant dans les domaines de la vente, de l'industrie et des services.

et des travailleurs qui dépasse leurs strictes activités de production. C'est le statut même de la reproduction dans la vie collective qui est en cause.

Maria DE KONINCK

*Médecine sociale et préventive,*  
*Université Laval.*

Romaine MALENFANT

*CLSC-CHSLD Haute-Ville-des-Rivières.*

### BIBLIOGRAPHIE

BERTAUX, Daniel

1998 *Les récits de vie*, Paris, Nathan. (Sociologie, 128.)

COMMAILLE, Jacques

1993 *Les stratégies des femmes. Travail famille et politique*, Paris, Éditions La Découverte.

Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST)

1998 *Rapport annuel d'activité 1997*, Gouvernement du Québec.

CORBEIL, Christine et coll.

1994 « Perceptions et pratiques des mères en emploi. De quelques paradoxes », *Familles, Recherches féministes*, 7, 1 : 95-124.

DANDURAND-B., Renée et Francine DESCARRIES (dirs)

1992 *Mères et travailleuses. De l'exception à la règle*, Québec, Institut québécois de recherche sur la culture.

DE KONINCK, Maria

1999 « La reproduction : un enjeu essentiel en santé au travail », *Canadian Woman's Studies / Les cahiers de la femme*, 18, 4 : 39-43.

DE KONINCK, Maria, Pierre BERGERON, Renée BOURBONNAIS et Marc-Adélaré TREMBLAY

1994 *Une façon différente d'être médecin*, Rapport de recherche, Département de médecine sociale et préventive, Université Laval.

DESCARRIES, Francine, Christine CORBEIL et coll.

1994 *Travail et vie familiale, une difficile articulation pour les mères en emploi*, Rapport synthèse, Montréal, Centre de recherche féministe, Université du Québec à Montréal.

DEVREUX, Anne-Marie

1986 « La maternité des femmes actives : un enjeu des rapports sociaux de sexes », dans : Anne-Marie DE VILAINÉ, *Maternité en mouvement. Les femmes, la reproduction et les Hommes de science*, Grenoble et Montréal, Presses universitaires de Grenoble et Éditions St-Martin, 120-124.

- 1988      *La double production. Les conditions de vie professionnelle des femmes enceintes*, Paris, Centre de sociologie urbaine.
- DUFFY Ann et Norene PUPO
- 1992      *Part-time paradox. Connecting gender, work and family*, Toronto, McClelland and Stewart Inc., The Canadian Publishers.
- FAHMY, Pauline
- 1992      *Femmes entre vie et carrière. Le difficile équilibre*, Montréal, Adage.
- KAUFMANN, Jean-Claude
- 1992      *La trame conjugale*, Paris, Nathan. (Essais et Recherches.)
- MALENFANT, Romaine
- 1996      *Travail et grossesse. Peut-on laisser la maternité à la porte de l'entreprise ?*, Montréal, Éditions Liber.
- 1998      « Risque et gestion du social. Le retrait de l'activité professionnelle pendant la grossesse », *Recherches sociographiques*, XXXIX, 1 : 39-57.
- MÉTHOT, Andrée-Lise, Louise VANDELAC et coll.
- 1993      *Concilier... l'inconciliable... La conciliation des responsabilités familiales et professionnelles dans trois milieux de travail de la région de Montréal*, Montréal, CINBIOSE, Université du Québec à Montréal.