



56^{ème} CONGRÈS SELF
6 - 8 juillet 2022

**VULNÉRABILITÉS ET
RISQUES ÉMERGENTS**
penser et agir ensemble pour
transformer durablement

EBSCOhost

*The full text of SELF congresses
proceedings in Ergonomics Abstracts is
included in Academic Search Ultimate on
EBSCOhost™*

www.ergonomie-self.org

→ Ergonomics abstract

Grossesse et travail

Favoriser le maintien au poste de travail de type administratif : projet pilote au sein d'un hôpital

Vera Bustamante*, Aurélia Pellaux*, Elise Favre **, Catherine Lazor-Blanchet*

* Centre hospitalier universitaire vaudois, Mont-Paisible 14, 1011 Lausanne, Suisse,
vera.bustamante@chuv.ch

** Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL), Suisse

Résumé. La grossesse fait l'objet de dispositions légales pour la protection des femmes enceintes et de l'enfant à naître (OProMa, 2015 ; SECO, 2021). La législation suisse prévoit que lorsque l'activité expose une femme à des risques pour sa grossesse, l'employeur doit lui proposer une activité adaptée. Les activités administratives, communément considérées comme sans dangers particuliers, sont toutefois peu voire pas concernées par ces mesures de protection spécifiques. Un projet-pilote a été mis en œuvre au CHUV en 2019 pour les collaboratrices enceintes occupant un poste de travail administratif informatisé habituellement ou ponctuellement dans le cadre d'un aménagement spécifique à la grossesse. La grossesse peut engendrer une symptomatologie diverse (fatigue, jambes lourdes, lombalgie, etc.) pouvant générer des difficultés pour l'activité voire des périodes d'incapacité de travail. Ce projet vise à identifier les conditions de travail des collaboratrices enceintes aux postes de travail informatisés, ainsi que les actions d'amélioration et de maintien au poste durant la grossesse.

Mots-clés : Grossesse, Conception et organisation du travail pour la santé et la sécurité, Analyse de l'activité, Aménagement et disposition des postes de travail.

*Ce texte original a été produit dans le cadre du congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française qui s'est tenu à Genève les 6, 7 et 8 juillet 2022. Il est permis d'en faire une copie papier ou digitale pour un usage pédagogique ou universitaire, en citant la source exacte du document, qui est la suivante :

Bustamante V., Pellaux A., Favre E., & Lazor-Blanchet C. (2022). Grossesse et travail, Favoriser le maintien au poste de travail de type administratif : projet pilote au sein d'un hôpital. Actes du 56ème Congrès de la SELF, Vulnérabilités et risques émergents : penser et agir ensemble pour transformer durablement. Genève, 6 au 8 juillet 2022.

Aucun usage commercial ne peut en être fait sans l'accord des éditeurs ou archiveurs électroniques. Permission to make digital or hard copies of all or part of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full citation on the first page.

Pregnancy and Work

Promoting job retention in administrative jobs: a hospital pilot project

Abstract. Pregnancy is subject to legal provisions for the protection of pregnant women and their unborn children (OProMa, 2015; SECO, 2021). Swiss legislation provides that when the activity exposes a woman to risks for her pregnancy, the employer must offer her a suitable activity. However, administrative activities, commonly considered as not particularly dangerous, are hardly or not at all concerned by these specific protective measures. A pilot project has been implemented at the CHUV in 2019 for pregnant employees working at a computerized administrative workstation, either on a regular basis or on an ad hoc basis, as part of a specific pregnancy-related arrangement. Pregnancy can lead to various symptoms (fatigue, heavy legs, low back pain, etc.) that can generate difficulties for the activity or even periods of work incapacity. This project aims to identify the working conditions of pregnant employees at computerized workstations, and the actions to improve and maintain them at their jobs during pregnancy.

Keywords: Pregnancy, Work design and organization for health and safety, Job analysis, Workstation layout and arrangement.

INTRODUCTION

Les femmes représentent 70% du personnel du Centre hospitalier universitaire du canton de Vaud (CHUV) (CHUV, 2021) et chaque année, environ 400 grossesses sont annoncées à l'employeur.

Afin de garantir une activité sans risque pour leur santé et celle de l'enfant à naître, et répondre aux exigences de la législation suisse, une directive institutionnelle indique les activités à risque dont les femmes enceintes ou qui allaitent doivent être exemptées. La protection des femmes enceintes ou mères qui allaitent est régie par une ordonnance fédérale et l'employeur a l'obligation de proposer un poste de travail adapté. Si cela n'est pas possible ou en l'absence d'analyse de risque, la collaboratrice est dispensée de travailler et l'employeur est tenu de continuer à lui verser son salaire à hauteur de 80% (art. 35 LTr), sauf disposition spécifique de l'entreprise. Il arrive pourtant qu'une collaboratrice enceinte soit mise en « arrêt-maladie » par son médecin traitant ou gynécologue avant que cette analyse ne soit faite, ce qui peut avoir des répercussions en termes de salaire et d'assurances. L'option de l'arrêt-maladie est fréquente dans les équipes soignantes et logistiques. Celle-ci reporte les effets de l'incapacité de l'entreprise à proposer des postes sans dangers pour les femmes enceintes sur la collectivité solidaire. Cet effet collatéral des textes de loi ayant pour but la protection des femmes enceintes au travail est relevé par de nombreuses auteures (Malenfant et al., 2011; Messing & Boutin, 1997; Probst et al., 2018).

Le poste de travail de type administratif est considéré sans dangers particuliers car il n'expose pas les collaboratrices enceintes à des activités jugées pénibles ou dangereuses pour la mère ou le fœtus comme le sont, par exemple, l'utilisation de certains produits chimiques, la station debout prolongée ou le port de charges lourdes. A l'hôpital, une grande partie des collaboratrices sont exposées à des risques physiques, chimiques et/ou biologiques (Henrotin, 2016). Lorsque l'organisation du travail le permet, il est proposé aux collaboratrices enceintes des métiers de soins d'occuper un poste de type administratif durant leur grossesse pour leur éviter notamment le port de charge et la station debout prolongée inhérents à leur activité habituelle. Ces réorganisations demandent aux gestionnaires d'y consacrer du temps déjà rare (le leur et celui de leurs équipes), pour permettre le maintien au travail d'une, ou parfois plusieurs femmes enceintes. Elles butent aussi fréquemment sur une autre problématique liée aux ressources à disposition : la concentration des tâches pénibles sur les personnes non-enceintes, ou n'ayant pas de réduction de la charge de travail pour raison de santé.

Gravel et al. relèvent qu'il semble plus aisé de gérer les arrêts de travail que de repenser le travail pour l'adapter (Gravel et al., 2017) comme invitent à le faire Guérin et al. (2006). Cette dernière option implique le collectif de travail et ne peut dès lors pas être réduite au traitement d'un cas individuel. Comme le relèvent aussi Malenfant et ses collègues, « la dynamique des rapports de travail [...] pèse lourd sur la possibilité d'atteindre l'objectif de maintien au travail des travailleuses enceintes. » (Malenfant et al., 2011, p.66).

La présence de femmes enceintes dans des équipes de travail majoritairement féminines et jeunes (plus du tiers des soignant-e-s quittent le métier avant l'âge de 35 ans (ASI, 2021)) est donc une situation habituelle. La thématique est particulièrement médiatisée au moment où sont rédigées ces lignes, suite à la pression générée par la pandémie de Covid-19 et au mouvement de revendications des soignant-e-s dans le cadre d'une initiative populaire fédérale¹ récemment adoptée en votation populaire. La situation de pénurie de personnel infirmier et soignant en Suisse comme dans d'autres pays, existait déjà avant la pandémie de Covid19 et n'a fait qu'empirer depuis 2020 (ASI, 2021; Gravel & Malenfant, 2012; Note CII, 2021).

De nombreuses recherches se sont intéressées aux symptômes physiques liés à la grossesse, à certains risques au poste de travail (chimiques, biologiques, port de charge, etc.), à certaines situations de travail (postures, contraintes thermiques, bruit) ainsi qu'à l'impact du cumul de ces différents facteurs de risque (Fouquet et al., 2017; Juhl, 2005).

Les activités administratives durant la grossesse, communément considérées comme sans dangers particuliers, sont peu étudiées. Il s'avère dans la pratique, que les postes de travail informatisés ou dits « administratifs », bien qu'ils n'exposent pas à ces risques identifiés, ne permettent pas toujours à une collaboratrice enceinte de trouver des postures de travail confortables sur la durée de la période de travail. Par exemple, la possibilité de s'allonger quelques minutes ou de surélever les jambes par moments n'existe pas dans de nombreuses situations.

Dumas et al. (2009) identifient les effets biomécaniques (activation des muscles et angles des membres supérieurs) sur le confort ressenti à l'usage d'un appui-bras au poste informatisé de femmes enceintes. Leurs résultats montrent que si cet accessoire allège certaines contraintes posturales, il en augmente d'autres selon les cas.

Le pôle ergonomie de l'Unité santé et sécurité au travail du CHUV reçoit plusieurs demandes par année de la part de collaboratrices enceintes souhaitant adapter leurs postures de travail au poste informatisé. Certaines expériences d'adaptation physiques au poste de travail se sont avérées satisfaisantes dans ce contexte.

Sur la base de ces questionnements et expériences, le projet-pilote présenté ici visait à évaluer la plus-value d'une intervention proactive auprès de femmes enceintes ayant une activité de type administratif. L'aménagement physique des postes de travail informatisés est peu étudié dans le contexte de la grossesse. Il a donc paru intéressant d'initier une étude à ce propos. Les ergonomes ont toutefois été confrontées au dilemme soulevé par Vézina et al. de ne pas générer des conséquences indésirables en ciblant une certaine catégorie de personnes (les femmes enceintes) qui pourraient être d'autant plus discriminées ou stigmatisées par le fait que des mesures « spéciales » leur seraient proposées pour leur permettre de continuer à travailler (Vézina et al.,

¹ En Suisse, il est possible de proposer une initiative populaire pour modifier la constitution fédérale dans certaines

conditions : [Qui peut lancer et comment une initiative populaire fédérale ? - www.ch.ch](http://www.ch.ch)

2016). L'orientation initiale du projet sur l'évaluation d'aménagements « physiques » du poste de travail a visé à réduire ce risque en ciblant des problématiques biomécaniques spécifiques à la grossesse et qui sont peu susceptibles d'être remises en question. Par exemple, il semble évident que le ventre proéminent peut constituer une gêne et/ou modifier la posture et qu'un accessoire pouvant améliorer le confort est bienvenu.

La présente communication propose un retour d'expérience sur ce projet-pilote mis en œuvre en 2019 par le pôle ergonomie du CHUV pour favoriser l'adaptation des postes de travail administratifs durant la grossesse. Ce projet s'est adressé aux collaboratrices enceintes occupant habituellement un poste de travail informatisé ou ponctuellement dans le cadre d'aménagement d'activité spécifique durant la grossesse (Favre et al., 2017). La grossesse peut occasionner des symptômes (fatigue, jambes lourdes, lombalgie, etc.) (Fouquet et al., 2017) susceptibles de générer des difficultés pour l'activité, voire des périodes d'incapacité de travail. Dès lors, l'objectif est d'améliorer les conditions de travail et le confort postural des collaboratrices enceintes lorsqu'elles effectuent des tâches administratives, afin de favoriser le maintien en activité durant la grossesse et de compléter les mesures de protection et de prévention pour les collaboratrices enceintes au sein de l'hôpital.

La faisabilité de ce projet a également reposé sur des aspects pragmatiques : périmètre d'action délimité, possibilité d'obtenir le contact direct avec les femmes ayant annoncé leur grossesse à la direction des ressources humaines (RH), possibilité de financer un poste de stagiaire pour ce projet et l'acquisition ponctuelle d'une série d'accessoires aidant à l'adaptation physique des postes de travail.

MÉTHODE

Ce projet s'est déroulé en plusieurs phases :

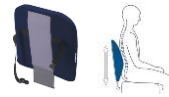
Etape 1 : sélection de matériel

En amont de l'étude, une sélection d'accessoires permettant l'adaptation du poste de travail informatisé a été réalisée sur la base des expériences cumulées par les ergonomes dans le cadre de leurs activités concernant ce type de poste : coussins cunéiformes à placer sur le placet, coussins lombaires pour le dossier, appui-bras à fixer sur la table, lutrins porte-documents, ceinture lombaire (spécifique à la grossesse), repose-pieds et repose-jambes à roulettes ont été testés par quelques collaboratrices enceintes avant le démarrage du projet proprement dit. Cette 1^{ère} étape a permis la sélection du matériel suivant pour le projet (voir Illustrations 1 à 3):

- **Illustration 1** : Un coussin cunéiforme



- **Illustration 2** : Un coussin lombaire réglable en hauteur



- **Illustration 3** : Un support évolutif pour avant-bras



D'autres accessoires n'étaient proposés que si la situation de travail en permettait l'utilisation (voir Illustrations 4 à 6).

- **Illustration 4** : Une selle amovible



- **Illustration 5** : Un porte-document coulissant



- **Illustration 6** : Un repose-pieds réglable



Des périphériques informatiques communément fournis aux personnes souffrant de troubles musculo-squelettiques des membres supérieurs (TMS-MS) comme une souris verticale et un clavier sans pavé numérique ont aussi été ajoutés aux options possibles pour les participantes.

Etape 2 : recrutement des participantes

Les critères de sélection pour participer à ce projet étaient : être salariée du CHUV, enceinte et occuper un poste de travail informatisé (y c. à temps partiel), que ce soit le poste de travail habituel ou un poste relevant d'un aménagement spécifique durant la grossesse.

La direction RH, partenaire et co-financieuse du projet, a fourni la liste des femmes ayant annoncé leur grossesse et dont la grossesse était en cours en novembre 2018.

Etape 3 : déroulement

1. Prise de contact et information sur le projet par courriel.
2. Prise de rendez-vous avec les collaboratrices volontaires.
3. Visite au poste de travail par une ergonome et la stagiaire: observation des conditions de travail de la collaboratrice au poste informatisé et de l'aménagement physique du poste, conseils sur l'aménagement physique et échanges sur le vécu personnel de la grossesse, des symptômes et des préoccupations. Les visites et entretiens se sont déroulés à l'aide d'un canevas d'entretien semi-directif (31 questions).

A l'issue de la visite et entretien, du matériel a été remis en test pour 2 semaines, avec conseils d'utilisation.

4. Suivi par courriel après 2 semaines (questionnaire d'évaluation de la démarche et du matériel d'adaptation testé) puis récupération dudit matériel.
5. Rédaction d'un compte rendu à l'attention de la collaboratrice et de son/sa responsable hiérarchique avec, le cas échéant, recommandation d'acquisition du matériel testé et d'autres recommandations relatives à la situation de travail.

RÉSULTATS

Selon le fichier RH, 168 collaboratrices avaient annoncé leur grossesse en novembre 2018.

Sur les 168 collaboratrices enceintes contactées, 103 se sont montrées intéressées par le projet alors que 65 n'ont pas répondu au mail. Sur les 103 collaboratrices ayant signifié leur intérêt, 78 n'ont pas participé pour une des raisons suivantes : être en arrêt de travail complet lors de la prise de contact, occuper un poste de travail hors critères, ne pas être disponible pour participer. Au final, 25 collaboratrices enceintes ont participé au projet dont 23 ont testé du matériel. 20 questionnaires d'évaluation du matériel ont été retournés.

Caractéristiques de la population

Les 25 participantes travaillaient dans les secteurs d'activité suivants : administratif (11), médical (4), soins (5) et laboratoires (5) et occupaient différents niveaux hiérarchiques.

La moyenne d'âge de la population était de 32,5 ans (min. = 24 ; max.=42). L'ancienneté moyenne au poste était de 5.5 ans (min. < 1 an, max. 14 ans).

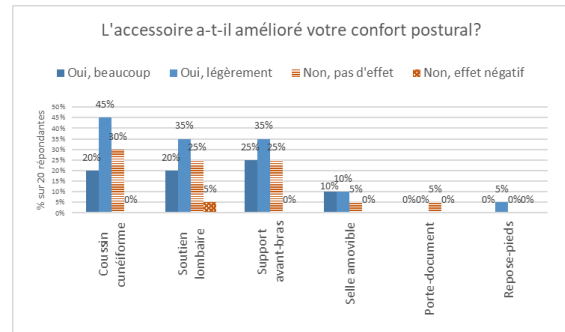
10 des participantes travaillaient à un taux réduit par rapport à leur taux de travail contractuel (arrêt de travail partiel durant la grossesse). 6 des participantes bénéficiaient d'un aménagement de poste en lien avec les horaires de travail (travail de nuit proscrit). Le stade de la grossesse lors de la rencontre était en moyenne de 27 semaines (de 18 à 38 semaines).

Appréciation globale par les participantes

La démarche a été évaluée positivement par l'ensemble des répondantes. Les commentaires du questionnaire montrent que la prise en considération des besoins liés à la grossesse au travail est appréciée, de même que les divers conseils et recommandations, y compris lors d'une activité administrative considérée a priori comme sans problème particulier durant la grossesse.

Matériel testé

Ce sont principalement trois accessoires qui ont été testés : le coussin cunéiforme, le support pour avant-bras et le soutien lombaire qui ont été majoritairement évalués comme améliorant le « confort postural » (Graph 1) au poste informatisé. Les autres accessoires n'ont été testés que par 1 à 5 répondantes.



Graph 1: Evaluation des accessoires proposés concernant le confort postural

Observations et entretiens

Lors des visites au poste de travail, un canevas d'entretien a servi de support à l'entretien et aux observations. Ces dernières ont porté sur les conditions de travail de la collaboratrice au poste informatisé (espace de travail, conditions environnementales, aménagement physique du poste).

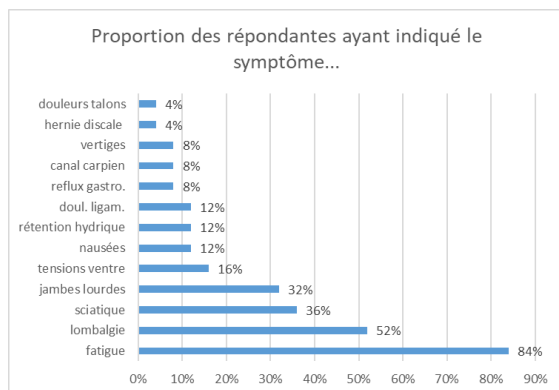
Lors des entretiens, le vécu de l'expérience de la grossesse au travail a été abordé.

Les éléments les plus fréquemment observés lors de la visite de poste ou résultant des entretiens sont :

- Facteurs de stress
 - Stress ressenti lié à la charge de travail, en vue de la préparation du congé maternité et de l'absence de remplacement pendant le congé maternité à venir
 - Vécu de réaction négative lors de l'annonce de grossesse (de la part des responsables hiérarchiques et/ou des collègues de travail)
 - Inquiétudes exprimées concernant l'évolution de carrière après le retour de congé maternité
- Horaires de travail
 - Dépassement du temps de travail
- Environnement de travail
 - Surface au sol du poste de travail insuffisante (selon normes suisses, SECO OLT3 (2016))
 - Réglages du poste de travail inadapté (hauteurs tables, sièges, écrans)
 - Mobilier vétuste ou peu adaptable
 - Exposition à du bruit durant l'activité (gênant mais au-dessous de 85 dBA)
 - Poste permanent dans un local aveugle
 - Exposition au risque d'agression (verbale ou physique)
 - Absence de local de repos
- Trajets domicile-travail
 - Risques de chutes durant les trajets (en hiver et/ou dans le métro)
 - Temps de trajet (domicile-travail-domicile) >2h
- Incapacité de travail partielle durant la grossesse (avec certificat médical)
- Méconnaissance de la directive interne « protection de la maternité »

En outre, une participante a rapporté, par exemple, un manque de prise en compte par le gynécologue d'expositions à risques au travail (activité dans un laboratoire).

Les participantes ont également été interrogées sur les symptômes qu'elles présentaient pouvant être en lien avec leur grossesse (Graph 2).



Graph 2 : Symptômes liés à la grossesse

A noter que certains symptômes peuvent par ailleurs être favorisés ou aggravés par l'activité et les conditions de travail.

DISCUSSION

Le projet pilote a permis de rendre visible certaines difficultés rencontrées par les collaboratrices enceintes dans le cadre d'activités administratives, considérées a priori sans risques pour la grossesse et donc peu étudiées. Outre le stress généré par la préparation de la poursuite des activités par d'autres collègues, ou leur mise en suspens durant le congé maternité à venir, un certain nombre de difficultés sont liées aux contraintes de l'activité et conditions de travail présentes au poste de travail en dehors de la grossesse et pouvant également concerner d'autres postes de travail au sein de l'institution. Il s'agit par exemple du manque de surfaces au sol par poste de travail, de manque d'effectifs pour assurer des remplacements en cas d'absence(s), de l'absence de lieux de repos, de matériel de travail inadapté ou vétuste, de postures inconfortables souvent liées au problème de manque d'espace. Le « confort » postural au cours de la grossesse a pu être amélioré dans 2/3 des situations (65% des répondantes ont indiqué que leur confort était amélioré par un coussin cunéiforme ; 60% par un appui-bras ; 55% par un coussin lombaire). La mise à disposition d'un lieu permettant de s'allonger un moment fait partie des mesures de prévention et protection pour les femmes enceintes. C'est également une mesure de prévention pour de nombreuses autres situations comme le travail en position debout prolongée, le travail sur des périodes de 12 heures quotidiennes, ou pour des collaborateurs-trices souffrant de dorso-lombalgies, par exemple. En raison d'une forte tension sur les surfaces disponibles, il y a peu de locaux de repos pour le personnel au sein de l'institution. Bien que dans un certain nombre de cas, la grossesse constitue une opportunité pour des améliorations et aménagements du poste de travail, il ne devrait pas être nécessaire de cibler une spécificité (la grossesse) pour mettre en place des aménagements qui bénéficient au plus grand nombre.

D'autres thématiques dégagées lors des entretiens et observations telles que le stress au travail, les horaires de travail, l'environnement bruyant, la méconnaissance des directives, etc. ne sont que rarement spécifiques à la situation de grossesse, ou de l'activité exercée par les femmes.

Lors de ce projet qui ciblait l'aménagement de postes informatisés, d'autres problématiques rencontrées par les collaboratrices enceintes ont été identifiées. Par exemple, la préoccupation en cas non-remplacement durant leur absence (en cas d'arrêt maladie durant la grossesse voire durant le congé maternité), en particulier concernant les impacts potentiels de leur absence sur le fonctionnement du service/unité et leurs collègues de travail (surcharge, retards, etc.), se sentant « responsables » de ces impacts. Bien que la responsabilité d'organisation de l'activité incombe aux responsables hiérarchiques et gestionnaires, nous avons pu constater que les termes utilisés par certain-e-s gestionnaires pour décrire les situations d'arrêt maladie durant la grossesse, tels que « elle s'est mise en arrêt », illustrent cette tendance à faire porter la responsabilité des effets de la grossesse aux femmes elles-mêmes. Ces éléments participent à la réflexion sur les frontières entre des conditions de travail acceptables ou non que Vézina et Chatigny questionnent: « Si les situations de travail sont telles que les femmes en sont exclues, sont-elles acceptables? » (Vézina & Chatigny, p.3, 2013). Notre intervention nous amène à poser une autre question : Si les situations de travail identifiées comme étant sans risques pour la santé sont telles que les femmes enceintes en sont exclues, sont-elles acceptables?

CONCLUSION ET MISE EN PERSPECTIVE

Ce projet-pilote a permis de proposer et mettre en place des améliorations pour le confort postural des collaboratrices enceintes pour l'activité de type administratif, et d'identifier à cette occasion des problématiques liées à l'activité ou aux conditions de travail qui existent indépendamment de l'état de grossesse.

Ce travail comporte certaines limites : en raison de la taille de l'échantillon, il ne peut être considéré comme représentatif de toutes les situations de grossesse.

Des pistes d'amélioration des conditions de travail des collaboratrices enceintes ont pu être proposées : aménager des salles de repos, systématiser l'information à l'ensemble du personnel sur la directive institutionnelle pour la protection de la maternité, proposer une prestation de conseils par un-e spécialiste de santé au travail avec possibilité de disposer d'accessoires d'ajustement du poste de travail (pérennisation du projet), réflexions pour faciliter les déplacements domicile-travail des femmes enceintes (par ex. sur-classement dans les transports publics ou accès facilité à une place de parking à proximité du lieu de travail), favoriser le télétravail lorsque cela est possible. Il est important de mentionner que la situation sanitaire COVID-19 a été une opportunité pour l'entreprise d'adopter une politique RH concernant le télétravail, encourageant celui-ci pour l'ensemble des salarié-e-s dont l'activité le permet. Enfin, des résultats de ce projet-pilote ont également permis de mettre à jour la directive institutionnelle relative à la protection des

collaboratrices enceintes en y intégrant des recommandations de prévention y compris pour les activités de type administratif.

BIBLIOGRAPHIE

Dumas, G. A., Upjohn, T. R., Delisle, A., Charpentier, K., Leger, A., Plamondon, A., Salazar, E., & McGrath, M. J. (2009). Posture and muscle activity of pregnant women during computer work and effect of an ergonomic desk board attachment. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 39(2), 313-325. <https://doi.org/10.1016/j.ergon.2008.03.003>

Fouquet, B., Nardoux, J., Metivier, J.-C., Jacquot, A., & Doury-Panchout, F. (2017). Lombalgies et douleurs de la ceinture pelvienne et grossesse. In *Femme et travail* (Sauramps médical, p. 99-115).

Gravel, A. R., Riel, J., & Messing, K. (2017). Protecting Pregnant Workers while Fighting Sexism: Work-Pregnancy Balance and Pregnant Nurses' Resistance in Québec Hospitals: Protéger les travailleuses enceintes en luttant contre le sexisme: équilibre travail-grossesse et résistance d'infirmières enceintes dans des hôpitaux québécois. *New Solutions: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy: NS*, 27(3), 424-437. <https://doi.org/10.1177/1048291117724847>

Gravel, A.-R., & Malenfant, R. (2012). Gérer les risques liés au travail durant la grossesse. Vers un nouveau modèle de gestion de la santé et sécurité des travailleuses enceintes. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 14-2. <https://doi.org/10.4000/pistes.2578>

Guérin, F., Laville, A., Daniellou, F., Duraffourg, J., & Kerguelen, A. (2006). *Comprendre le travail pour le transformer: La pratique de l'ergonomie* (Nouvelle éd.). ANACT.

Henrofin, J. B. (2016). Etude Grossesse au travail. 53èmes Journées nationales de l'Association nationale de médecine du travail et d'ergonomie du personnel des hôpitaux. 53èmes Journées nationales de l'ANMTEPH, Paris.

Juhl, M. (2005). Psychosocial and physical work environment, and risk of pelvic pain in pregnancy. A study within the Danish national birth cohort. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59(7), 580-585. <https://doi.org/10.1136/jech.2004.029520>

Malenfant, R., Gravel, A. R., Laplante, N., & Plante, R. (2011). Grossesse et travail: Au-delà des facteurs de risques pour la santé. *Revue multidisciplinaire sur l'emploi, le syndicalisme et le travail*, 6(2), 50-72. <https://doi.org/10.7202/1006121ar>

Messing, K., & Boutin, S. (1997). Les conditions difficiles dans les emplois des femmes et les instances gouvernementales en santé et en sécurité du travail. *Relations industrielles*, 52(2), 333-363. <https://doi.org/10.7202/051169ar>

Probst, I., Zellweger, A., Politis Mercier, M.-P., Danuser, B., & Krief, P. (2018). Implementation, mechanisms and effects of maternity protection legislation: A realist narrative review of the literature. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 91(8), 901-922. <https://doi.org/10.1007/s00420-018-1339-y>

Vézina, N., Chatigny, C., & Calvet, B. (2016). L'intervention ergonomique: Que fait-on des caractéristiques personnelles comme le sexe et le genre? *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 18-2. <https://doi.org/10.4000/pistes.4847>

Vézina, N., et Chatigny, C. (2013). « Les enjeux de la prise en compte du genre dans l'intervention ergonomique. » in Actes du 48e Congrès International Société d'Ergonomie de Langue Française.

Textes de lois et autres documents

Favre, E., Bustamante, V., Pellaux, A., Lazor-Blanchet C. (2019) Rapport interne Chuv – Ergonomie & grossesse.

ASI. (2021). *La pandémie aggrave la pénurie mondiale des infirmières et infirmiers*. ASI/SBK. https://www.sbk.ch/files/sbk/médien/docs/2021/2021_05_12_MM_IND2021_f_def.pdf

CII – Note d'orientation du conseil international des infirmières. *La pénurie mondiale du personnel infirmier et la fidélisation des infirmières*. (2021). [par I. CII]. https://www.icn.ch/system/files/2021-07/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention_FR.pdf

Ordonnance du DEFR sur les activités dangereuses ou pénibles en cas de grossesse et de maternité, Pub. L. No. 822.111.52 (2015). <https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/2001/127/20150701/fr/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-2001-127-20150701-fr-pdf-a.pdf>

SECO OLT3 (2016). *Commentaire des ordonnances 3 et 4 relatives à la loi sur le travail*. https://www.seco.admin.ch/dam/seco/fr/dokument_e/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/wegleitungen_arbeitsgesetz/wegleitung_argv_3_4.pdf.download.pdf/Commentaire_ordonnances_3_4_relatives_loi_travail_2021.pdf

SECO (2021). *Protection de la maternité—Informations à l'intention des salariées enceintes, venant d'accoucher ou qui allaitent*. OFCL. https://www.seco.admin.ch/dam/seco/fr/dokument_e/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschueren/broschuere_mutterschutz.pdf.download.pdf/broschure_maternite_2021.pdf