

La HES bernoise étudie la place des hommes dans les soins de longue durée : "Il faut davantage d'hommes dans les équipes"

Autor(en): **Weiss, Claudia / Bennett, Jonathan**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : revue spécialisée**

Band (Jahr): **7 (2015)**

Heft 2: **Où sont les hommes? : Appel à davantage de mixité dans les soins de longue durée**

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-813760>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

La HES bernoise étudie la place des hommes dans les soins de longue durée

«Il faut davantage d'hommes dans les équipes»

Pourquoi les hommes sont-ils si peu nombreux dans les soins de longue durée? Et qu'en pensent les résidents? Ces questions font l'objet d'une étude de la Haute école spécialisée bernoise. Jonathan Bennett*, responsable du projet de recherche, livre ses premières conclusions.

Propos recueillis par Claudia Weiss

Monsieur Bennett, les hommes dans les soins de longue durée font-ils un bon travail?

Jonathan Bennett – Oui. Il y a parmi eux des professionnels qui ont un très bon niveau de formation et qui disposent d'excellentes compétences sociales. Mais ces appréciations n'étaient pas vraiment au centre de notre étude. Nous souhaitions surtout comprendre pourquoi il n'y a pas davantage d'hommes dans les soins de longue durée. Et savoir, finalement, si les résidents souhaitent être soignés par des hommes. Naturellement, notre démarche nous a permis d'en apprendre beaucoup sur la qualité de leur travail et de constater que les hommes que nous avons rencontrés sont parfaitement à leur affaire.

Que disent les résidentes et résidents à propos du personnel soignant qui entre dans leur chambre: entre un homme ou une femme, ont-ils une préférence?

La réponse qui revient le plus souvent est que peu importe que ce soit un homme ou une femme. Pour la plupart, le plus important, c'est que le personnel soignant fasse bien son travail et réponde aux besoins. Alors, ils sont contents. Cependant, en

creusant un peu plus loin, on se rend compte que le discours est quelque peu différent.

C'est-à-dire?

Ce que l'on constate avant tout, c'est que les résidents ne s'attendent pas à voir un infirmier. Les personnes qui vivent actuellement en EMS ont encore connu une répartition claire des rôles. D'où la surprise manifestée par nombre d'entre eux lorsque des hommes assument des tâches qui sont, à leurs yeux, du ressort des femmes.

Font-ils part de leur étonnement aux soignants?

De nombreux soignants nous ont rapporté que, souvent, les résidents considèrent leurs collègues masculins comme des chefs ou des responsables, même quand ce n'est pas le cas. Les résidents sont donc navrés pour eux qu'ils soient obligés de s'occuper des soins courants et n'hésitent pas à les complimenter lorsqu'ils font quelque chose de bien.

Pour leurs collègues féminines, en revanche, les résidents ont tendance à considérer que c'est dans l'ordre des choses. Les soignantes ont donc rarement droit à des compliments lorsqu'elles font bien leur travail.

«Les soignants se plaignent de voir leurs qualités réduites à leur force musculaire.»

Ce qui ne doit pas forcément plaire aux femmes de l'équipe...

Non, bien sûr. Ce n'est pas très agréable pour elles de voir que le travail de leurs collègues masculins est mieux apprécié. Mais les femmes tirent aussi certains avantages de cette différence: elles font appel à eux pour les tâches physiquement pénibles ou pour les situations difficiles. Certains soignants se plaignent d'ailleurs parfois de se voir réduits, dans l'équipe, à leur force musculaire.

Texte traduit de l'allemand



Selon l'étude de la HES bernoise, les hommes dans les soins de longue durée se font encore trop rares. Pourtant, leurs collègues féminines les accueilleraient volontiers.

Photo: Martin Glauser

Et du côté des résidentes et résidents, comment réagissent-ils face à un soignant homme qui entre dans leur chambre?

Les stéréotypes ne sont jamais très loin, naturellement. Il arrive que des résidents plaignent un aide-soignant parce qu'il doit faire le lit alors que c'est une tâche naturelle pour une aide-soignante. Il arrive aussi que les soignants hommes soient soupçonnés de ne pas avoir la finesse nécessaire pour les soins plus intimes. Mais les résidents les plus âgés se gardent généralement de critiquer.

Peut-on éviter ce genre d'erreurs de jugement?

Oui. D'abord, il est important de construire soigneusement la relation, pour s'approprier mutuellement. Une fois la confiance établie, le sexe n'est généralement plus si important. Il suffit alors de redemander régulièrement si cela convient toujours à la personne. Par ailleurs, certains établissements anticipent ce genre de problèmes: dès l'entrée en EMS, les gens peuvent en effet indiquer s'ils veulent être pris en charge par une femme ou par un homme et leur choix est pris en considération.

Qui a donc de la peine à accepter qui: les résidents avec les soignantes ou les résidentes avec les soignants?

On ne peut rien affirmer avec certitude, disons plutôt que c'est une «hypothèse bien documentée»: il semble que les résidentes ont davantage de peine à accepter les soignants hommes. Les résidents, en revanche, se réjouissent généralement d'être pris en charge par une femme, d'autant plus si elle est jeune. En d'autres termes, cela signifie que les soignants doivent davantage justifier leur choix professionnel et les soignantes davan-

tage démontrer leurs compétences professionnelles pour, parfois, gagner le respect.

Concrètement, est-ce à dire que quasiment personne n'a envie d'être soigné par un homme?

Non, ce serait une conclusion hâtive. Les professionnels masculins avec lesquels nous nous sommes entretenus sont ravis de leur métier et sont appréciés par les résidentes et résidents. Mais un homme dans les soins de longue durée doit accepter le fait qu'il ne correspond pas à l'image que de nombreux résidents ont des soignants. En général, les résidentes disent «je peux bien m'en accommoder» ou «ça va bien comme ça». Cependant, il n'y a pas de grand enthousiasme dans ces déclarations, on est plutôt face à une acceptation passive.

«Soignant ou soignante? Les résidents peuvent le préciser dès leur entrée en EMS.»

A-t-on donc vraiment besoin d'hommes dans les soins de longue durée?

Oui, naturellement. Les ateliers que nous avons conduits avec le personnel soignant l'ont clairement montré: les infirmières souhaitent davantage d'hommes dans les équipes, aussi pour que les soins ne soient pas considérés comme une activité purement féminine. Les hommes sont absolument nécessaires dans les soins de longue durée, et pas seulement pour compenser la pénurie de personnel soignant. Les équipes qui ont déjà vécu des si-

>>

tuations critiques entre collègues hommes et femmes sont toutes d'accord: il faut davantage d'hommes dans les soins de longue durée. Pour nombre d'entre elles, la parité serait idéale.

Si les équipes sont d'accord sur ce point, pourquoi la question de genre est-elle donc si importante?

Au cours de notre démarche, nous avons constaté que cette question était même plus importante encore que ce que nous avions préalablement supposé. Elle était présente dans toutes

«Une charte sur l'égalité entre les sexes serait un signal important.»

les équipes bien avant que nous arrivions avec notre enquête. C'est justement parce qu'il est question, dans les soins, d'interaction et de relation sociale que le «genre», dans sa compréhension de construction sociale, joue un

rôle très important. Les collaborateurs que nous avons interrogés en sont parfaitement conscients et en ont déjà discuté entre eux de façon informelle.

Ont-ils aussi déjà trouvé eux-mêmes des solutions pour les situations difficiles?

Oui, en partie, mais justement de façon informelle. Ils ont certes trouvé ensemble des solutions, bonnes pour la plupart, mais justement «un peu n'importe comment», sans suivre de standards prédéfinis qui seraient pourtant importants en matière de management de la qualité. De plus, de nombreuses équipes souhaiteraient que leur direction mette en place une charte portant sur l'égalité entre les sexes et l'égalité de traitement. Ce serait un signal important pour le propre ressenti des collaborateurs.

En même temps, le travail des hommes dans les soins devrait-il être revalorisé?

Une revalorisation ne devrait pas concerner que les hommes mais l'ensemble des soins de longue durée. Si l'on considère le secteur de la santé dans son ensemble, on constate que les soins de longue durée ne sont pas très bien lotis financièrement. Et pourtant, que ferions-nous sans le précieux travail qui y est



***Jonathan Bennett** (42 ans) est co-directeur ad intérim de l'Institut de l'âge de la Haute école spécialisée bernoise et responsable du projet de recherche «Les hommes dans les soins de longue durée». L'objectif de l'étude est de comprendre pourquoi il y a si peu d'hommes parmi le personnel soignant des EMS et de

savoir si les résidentes et résidents souhaitent être soignés par des hommes. Pour ce faire, l'avis des professionnels et des résidents a été sollicité. Le projet est soutenu par le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI). Curaviva Suisse (Département Formation), le Centre de formation bernois pour les soins infirmiers ainsi que le Centre de formation santé-social à Coire participent au projet en qualité de partenaires du terrain.

effectué? Il me semble que nous, la société, ne reconnaissons pas suffisamment la valeur des soins de longue durée.

Vous venez de conclure la première partie de votre étude avec les entretiens et vous démarrez une deuxième partie avec l'élaboration d'un guide intitulé «Le genre dans les soins de longue durée», pour la fin de l'année. Pouvez-vous d'ores et déjà nous en livrer quelques détails?

Nous sommes encore en plein dans le travail d'évaluation. Le guide doit se concentrer sur des aspects concrets et réalisables, dont peuvent profiter aussi bien les résidents que les soignants. Il s'agira d'aborder des questions telles que: comment une institution soutient-elle l'égalité? Comment peut-elle garantir que les désirs des résidents soient pris en considération? Ou encore: quelle place les soignants accordent-ils aux éléments biographiques des résidents? Pour l'heure, une tâche ardue nous attend, qui consiste à développer des mesures concrètes à partir des souhaits et des objectifs qui ont été formulés.

La première étape de votre recherche vous a-t-elle réservé des surprises?

Nous avons été étonnés de voir à quel point la question de genre interpelle les collaborateurs tandis qu'elle ne constitue apparemment pas un problème majeur pour les résidents.

Avez-vous eu l'impression que les quelques résidents hommes éprouaient un manque et auraient bien aimé avoir davantage de congénères?

Non. En tout cas, ils ne l'ont pas évoqué et ne semblent pas en souffrir. Ce que nous avons relevé dans les interviews, cependant, c'est qu'ils ne participent pas ou quasiment pas aux activités. Tous affirment que cela tient à eux seuls et non à l'offre en elle-même. A les écouter, on peut en déduire qu'ils apprécieraient un après-midi de jeu d'échecs ou une table ronde sur des sujets politiques. Seulement, et c'est généralement le problème des hommes, ils n'expriment pas leurs besoins.

Quelle est la principale conclusion que vous tirez de votre étude?

Il est encore un peu tôt pour parler des conclusions. Ce sont davantage des impressions qui se dessinent. Les métiers des soins ont de multiples facettes et les personnalités les plus diverses y ont leur place. Dans nos recherches, nous avons constaté qu'aux États-Unis la diversité des métiers des soins est mise en avant pour recruter les hommes. Les «personnes âgées» et les «soignants» sont des groupes plutôt hétérogènes et variés, qui ne correspondent pas à nos représentations stéréotypées. C'est ce que nous devons encore mieux vendre et présenter à l'extérieur.

Et votre guide pourra-t-il vous y aider?

Le problème ne se résout pas simplement de lui-même. Pas plus que le guide ne pourra faire des miracles. Nos lignes directrices visent à inciter les institutions à traiter la question de genre comme élément faisant partie du développement de l'organisation. Au profit des résidents et des soignants. Je suis convaincu qu'un travail de réflexion sur ce sujet augmentera l'attractivité du travail dans les soins de longue durée. ●