



Shahetyan Sivanantharajah, Benjamin Camboni, Boban Tarbuk, Omar Marong, Djavad Djafari et Roger Häfliger, de l'ASD de Zurich (de gauche à droite).
Photo: Leo Wyden

Les hommes: encore rares dans l'ASD

Environ 15% seulement des employés travaillant dans les soins sont des hommes, et dans l'aide et les soins à domicile (ASD), ce n'est que quelque 9,8%. Diverses voix s'élèvent pour réclamer davantage d'hommes dans les soins en raison notamment de la pénurie de personnel qualifié et des avantages de la diversité. Ci-après sont abordées des questions sur le thème «Les hommes dans l'ASD» telles que pourquoi les soins sont-ils considérés comme un «métier de femmes»? Et à quoi les organisations d'ASD devraient-elles faire attention concernant la présence d'hommes dans une équipe? Il sera aussi question de la manière d'attirer plus d'hommes vers les soins à domicile. Un cadre de l'institution genevoise de maintien à domicile (imad) racontera ensuite comment il gère la diversité au quotidien. Enfin, la parole sera donnée à cinq hommes issus de l'ASD qui ne considèrent pas du tout leur métier comme un «métier de femmes».

Dans ce qui suit, le thème «Les hommes dans l'aide et les soins à domicile (ASD)» sera abordé en six blocs thématiques. Il est souvent fait référence aux résultats du projet «Les hommes dans les soins de longue durée» de la Haute école spécialisée bernoise (HESB) (voir encadré), dont le chef de projet, le professeur Jonathan Bennett, s'exprime notamment sur la ges-

tion de la diversité. Même si l'accent est mis sur les catégories «féminine» et «masculine», il convient de noter qu'il existe d'autres catégories de sexe biologique et de sexe social (également appelé «genre») – et que l'ASD devrait être ouverte à toutes ces catégories.

Kathrin Morf

1. Chiffres et faits: les hommes sont rares dans les soins

Les données et l'état de la recherche autour du thème «Les hommes dans les soins ambulatoires en Suisse» sont considérés comme insatisfaisants. Il existe cependant des résultats de recherche et des chiffres qui peuvent être cités pour une approche du sujet. Par exemple, l'Office fédéral de la statistique (OFS) estimait en 2016 que la part d'hommes au sein du personnel soignant dans le secteur stationnaire était d'environ 14%, et qu'en 2020, celle-ci était d'environ 15%. Dans de nombreux pays occidentaux comme l'Allemagne, l'Autriche, la Grande-Bretagne et les Etats-Unis, des études aboutissent à une proportion d'hommes similaire, en légère augmentation. Selon l'OFS, si l'on calcule en équivalents temps plein (ETP), la part d'hommes au sein du personnel soignant dans le secteur stationnaire en Suisse était d'environ 17% en 2020: les hommes ont donc en moyenne un taux d'occupation plus élevé. L'OFS ne fournit pas de chiffres sur les hommes dans l'aide et les soins à domicile (ASD). C'est pourquoi la faïtière Aide et soins à domicile Suisse a mené une enquête non représentative auprès des organisations d'ASD à but non lucratif. Il en ressort que les hommes représentent actuellement 9,8% de l'ensemble du personnel de l'ASD. Certaines grandes organisations d'ASD emploient toutefois une grande partie de ces hommes – c'est pourquoi la proportion moyenne d'hommes par organisation est d'à peine 6,7%. On constate aussi une légère augmentation de la proportion d'hommes dans l'ASD (voir encadré).

Cette légère augmentation souvent observée en Suisse est particulièrement évidente par rapport à l'apprentissage d'assistant en soins et santé communautaire (ASSC): selon l'OFS, il y a eu exactement 4979 entrées dans l'apprentissage d'ASSC en 2020, avec une part d'hommes de 15%. En 2015, celle-ci se situait à 12,9% et, en 2010, à 10,3%. Au niveau des hautes écoles spécialisées (HES), la proportion d'hommes dans la formation en soins infirmiers a par contre légèrement diminué selon l'OFS: en 2020/21, il y a eu 2289 entrées, avec une proportion d'hommes de 10%. En 2015/2016, la proportion d'hommes était de 12,9% et en 2010/2011 de 12%. Selon l'Association suisse des centres de

«Les soins infirmiers sont un métier de femmes entre les mains d'hommes.»

Heinz Bartjes

formation santé (ASCFS), le genre n'est pas pris en compte dans la collecte des chiffres pour les écoles supérieures (ES). Mais tous ces chiffres le prouvent aussi: les hommes dans les soins, et en particulier dans l'ASD, sont toujours clairement sous-représentés. Leur proportion est si faible que les soins infirmiers sont qualifiés de «métier genré», ce qui est courant (en fonction des sources) lorsque 70 voire 80% de tous les employés d'une profession sont des femmes ou des hommes. Selon la Société suisse pour la recherche appliquée en matière de formation professionnelle (SRFP), les soins infirmiers sont même considérés comme le meilleur exemple de la forte ségrégation des genres sur le marché du travail suisse. Les hommes restent donc des «exotiques» dans le «domaine féminin des soins», comme ils sont surnommés dans plusieurs publications spécialisées.

Le réseau «Medicus Mundi Suisse» écrit qu'en Suisse, les hommes soignants issus de l'immigration sont représentés de manière disproportionnée. Entre autres, parce que les hommes issus de l'immigration voient dans la formation d'auxiliaire de santé ou d'ASSC une chance réaliste d'obtenir une bonne formation professionnelle. De plus, la littérature spécialisée affirme que les hommes dans les soins infirmiers choisissent plus souvent que la moyenne des spécialités considérées comme plus «masculines». Il y a donc une «ségrégation intraprofessionnelle», comme l'exprime la chercheuse en soins Jessica Kriegesmann dans son travail de master «(Mehr) Männer für den Pflegeberuf begeistern» (traduction: Enthousiasmer plus d'hommes pour la profession infirmière). Les hommes sont souvent

représentés dans des domaines spécialisés comme la psychiatrie, les unités de soins intensifs – et dans les postes de direction. Les soins sont «un métier de femmes entre les mains d'hommes», comme le formule

le sociologue allemand Heinz Bartjes. L'enquête d'Aide et soins à domicile Suisse a également révélé qu'on trouve un homme dans 36% des directions générales des services d'ASD – et que la proportion d'hommes parmi les membres des organes stratégiques atteint même 46%.

2. Pourquoi plus d'hommes sont nécessaires dans les soins

De toutes parts, on souhaite que les soins attirent beaucoup plus d'hommes à l'avenir. Et ce, pour les raisons suivantes:

- **Besoin en personnel qualifié:** Le besoin croissant en personnel qualifié dans le domaine des soins ne pourra être maîtrisé que si le potentiel de futurs infirmiers masculins peut être exploité. Il est indispensable de recruter davantage d'hommes, en particulier pour les soins de longue durée, explique la HESB.
- **Revalorisation de la profession:** La recherche sur les professions a montré qu'un «métier de femmes» est revalorisé lorsque davantage d'hommes l'exercent. Même si la raison de cette évolution est discutable, la «masculinisation» des soins améliorerait l'image de la profession et augmenterait le salaire moyen.
- **Avantages de la diversité pour la clientèle:** «Une équipe de soins présentant une grande diversité dispose de bonnes conditions préalables pour répondre à des clientes et des clients qui sont également de plus en plus diversifiés», explique le professeur Jonathan Bennett, responsable du projet «Les hommes dans les soins de longue

durée» et codirecteur de l'Institut de l'âge de la HESB. Ainsi, la diversité des genres dans les soins permet de répondre aux souhaits spécifiques des personnes nécessitant des soins. Par exemple, certains hommes parviennent mieux à se confier à un professionnel des soins ou souhaitent que leurs soins intimes soient effectués par un homme. Dans l'enquête de la HESB, les personnes âgées de sexe masculin n'ont pas critiqué les soins dispensés par les femmes. Ils ont seulement critiqué l'offre d'activités dans les établissements médico-sociaux (EMS) qui ne comprend souvent pas d'offres destinées aux hommes, notamment des rencontres entre hommes.

- **Avantages de la diversité pour les équipes soignantes:** La littérature spécialisée fait état des nombreux effets positifs de la diversité sur une équipe et sur une organisation: en moyenne, la réputation de l'organisation augmente, tout comme la satisfaction de l'équipe. L'équipe prend en outre des décisions de manière plus réfléchie et, dans l'enquête de la HESB, les équipes soignantes font état d'un meilleur «équilibre interne à l'équipe».

3. Éléments explicatifs: pourquoi les soins sont-ils perçus comme «féminins»?

La littérature spécialisée explique notamment pourquoi les soins n'attirent pas les deux genres de manière égale par les raisons suivantes:

- **Empreinte historique:** Les soins infirmiers ont longtemps été fermement entre les mains de l'Eglise et les soignants accomplissaient leur travail miséricordieux «pour le salaire de Dieu». Cette image reste aujourd'hui encore attachée aux soins infirmiers. Il en va de même pour l'empreinte historique des soins en tant que domaine féminin: en Suisse, aux 18^e et 19^e siècles, l'idée que les hommes devaient embrasser le métier de médecin et les femmes celui de soignante était solidement établie. Comme le montre l'historienne bâloise Sabine Braunschweig, les écoles infirmières créées au début du 20^e siècle n'admettaient généralement que des femmes; les hommes n'étant que rarement formés avec les femmes, comme dans les soins psychiatriques. A l'époque, les soins infirmiers «féminins» n'étaient pas une profession à part entière, mais étaient dominés et déterminés par la médecine «masculine» à tous les niveaux. La littérature spécialisée souligne souvent que l'image des soins infirmiers n'a pas évolué aussi rapidement que les soins eux-mêmes. Cela vaut surtout pour les soins à domicile: nombre d'hommes (et de femmes) pensent que seules les femmes y accomplissent

des tâches de soins et de ménage simples, comme c'était le cas auparavant. La complexité, la diversité et le professionnalisme du travail dans l'ASD devraient donc être mieux connus – et faire l'objet de recherches historiques urgentes, comme le demande Sabine Braunschweig.

- **Prestige:** Les chercheurs indiquent que les hommes sont plus susceptibles que les femmes de choisir une profession qui jouit d'un grand prestige social. Or, le prestige des soins infirmiers n'est pas considéré comme particulièrement élevé, même s'il a augmenté pendant la pandémie de Covid-19.
- **Caractéristiques «féminines» des soins:** On assigne aux soins des attributs tels que l'attention, la serviabilité et l'empathie, considérés comme étant «féminins» dans la société. Cela décourage certains hommes. En 1996, Dorothee Alfermann, spécialiste des sciences du sport, a montré que l'attribution d'un trait de caractère à un genre se fait souvent à tort: dans son étude, par exemple, les hommes se sont révélés légèrement plus serviables que les femmes.
- **Intérêts différents des hommes et des femmes:** Dans son étude sur le choix professionnel 2021, la SRFP démontre que toutes les professions qui se concentrent sur les personnes plutôt que sur les choses sont plus souvent choisies par des femmes. La SRFP part du principe que les intérêts différents des hommes et des femmes dans le

choix d'un métier ne sont pas exclusivement construits socialement. Cela correspond à de nombreuses théories du genre qui, outre une empreinte sociale, supposent également une empreinte biologique des traits de caractère et des comportements des hommes et des femmes.

- **Rémunération:** Même si le salaire n'est pas le critère central du choix professionnel, on pourrait, selon la recherche sur les professions, attirer plus d'hommes dans les soins si les salaires étaient revalorisés. En effet, les hommes ont tendance à chercher un travail qui leur permette potentiellement de subvenir aux besoins d'une famille.
- **Travail à temps partiel:** Dans les soins, et en particulier dans les soins à domicile, il est souvent possible de travailler à des taux d'occupation bas. Cela attire proportionnellement plus de femmes que d'hommes, ce qui explique en partie la forte proportion de femmes.

- **Possibilités d'évolution:** Selon Jessica Kriegesmann, le manque de possibilités de promotion et de formation continue est également un critère qui dissuade certains hommes de s'engager dans les soins. C'est néanmoins une idée dépassée, du moins au sein de l'ASD: les possibilités de carrière et de spécialisations y sont nombreuses.

L'empreinte féminine sur les soins s'explique donc de plusieurs manières – et empêche de nombreux hommes de choisir cette voie. En effet, selon Jessica Kriegesmann, les hommes risquent alors de subir une «pression de la masculinité», de devoir justifier leur choix professionnel vis-à-vis de l'extérieur voire même d'être confrontés à la question de savoir s'ils sont de «vrais» hommes. Les jeunes hommes qui se trouvent dans une phase de découverte de leur masculinité et de leur sexualité ont particulièrement de la peine à y faire face.

4. Les hommes dans l'ASD: «discrimination positive» et discrimination

Dans l'enquête de la HESB, hommes et femmes ont exprimé des opinions très similaires sur leur manière de dispenser les soins et leur conception des soins. Pourtant, la littérature spécialisée estime que les hommes bénéficient parfois d'un traitement préférentiel dans les soins que l'experte bâloise en études de genre Nina Wehner qualifiait en 2015 de «discrimination positive» dans le magazine «Soins infirmiers». Les hommes jouiraient d'une grande reconnaissance dans les métiers des soins «féminins», ce qui contribuerait à leur satisfaction généralement élevée dans leur travail. Dans l'équipe et auprès de nombreuses clientes, les hommes seraient des «coqs en pâte», parfois félicités pour des tâches qui sont considérées comme allant de soi lorsqu'elles sont effectuées par des femmes. Par rapport à leur carrière dans les soins, les hommes se voient proposer une sorte d'ascenseur au lieu d'une échelle pour gravir les échelons: les postes de direction leur sont proposés rapidement et proactivement, et il arrive qu'ils soient privilégiés dans la sélection à des positions plus élevées.

Mais comme le constate Jessica Kriegesmann, les hommes subissent aussi des discriminations dans les soins. Les attentes stéréotypées en matière de rôles et les conflits de rôles pourraient, dans les cas extrêmes, nuire à leur santé et entraîner une fluctuation particulièrement importante des hommes dans les soins. Les hommes subissent particulièrement souvent des discriminations de la part de personnes éloignées des soins: la peur de réactions négatives de leur propre entourage est, selon les sondages, un motif fréquent empêchant certains jeunes hommes d'embrasser la profession infirmière. Non seulement la masculinité et la sexualité des hommes dans les soins sont parfois remises en question – mais ils sont

aussi parfois vus comme ayant «échoué» parce qu'ils «n'ont pas pu devenir médecin». Même dans les soins eux-mêmes, les hommes se heurtent parfois à des clichés de genre. «Dans le cadre de notre projet de recherche, il est devenu clair que les hommes sont confrontés à une double asymétrie dans les soins», explique Jonathan Bennett. «Tant les employés des soins que les personnes nécessitant des soins sont en majorité des femmes. Il en résulte que les hommes font souvent face à l'attente de la clientèle d'être soignée par une femme. Si cette attente n'est pas satisfaite, les clientes et clients réagissent souvent avec surprise, irritation voire avec rejet. Tout comme les femmes, les hommes souhaitent être considérés

Le projet «Les hommes dans les soins de longue durée»

Le projet «Les hommes dans les soins de longue durée» de la HESB a été mené entre 2014 et 2016. Soutenu par le Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI), il vise à contribuer à l'égalité des chances dans les soins. Pour ce projet, des résidents de quatre EMS de Suisse alémanique et de Suisse romande ont été interviewés. Dans tous les EMS, des ateliers ont aussi été organisés avec le personnel soignant et la direction. En outre, des personnes enseignantes issues de la formation en soins infirmiers de base et supérieure ont été interrogées en ligne. Le guide «Egalité des chances entre hommes et femmes dans les soins de longue durée» a été élaboré en collaboration avec Curaviva Suisse. Le rapport final et le guide sont disponibles en allemand sous www.bfh.ch/de/forschung/forschungsprojekte/2014-651-775-834. Le guide se trouve en français sur le site de Curaviva.

comme des professionnels des soins plutôt que d'être réduits à des clichés de genre. L'enquête de la HESB a révélé que certaines personnes âgées considèrent que les femmes sont fondamentalement empathiques et attentionnées, et donc naturellement douées pour les soins – et pensent que les hommes soignants sont embauchés en raison du manque de personnel qualifié. La capacité des soignants concernant les tâches prétendument «féminines» est parfois remise en question, y compris par leur propre équipe. Les hommes sont en revanche sollicités pour des tâches prétendument «masculines» comme la mobilisation de personnes lourdes. Selon la HESB, une telle répartition des rôles peut certes paraître

efficace, mais entraîne à la longue une insatisfaction chez les hommes, qui ne veulent pas non plus être réduits par leur équipe à des clichés de genre.

Dans la formation, on constate parfois aussi des inégalités de traitement entre les sexes: 48% des personnes enseignantes en soins infirmiers interrogées par la HESB ont indiqué que leur institution pourrait «assez certainement» ou «certainement» faire plus pour garantir que les hommes et les femmes se sentent concernés de la même manière à travers l'enseignement prodigué. Entre autres, la situation exposée des hommes dans les métiers des soins devrait être plus souvent thématifiée.

5. Gestion de la diversité: les organisations d'ASD et l'équité

Face aux risques d'inégalité de traitement entre les femmes et les hommes dans les soins, les organisations d'ASD devraient veiller au thème de l'équité. Le guide «Egalité des chances entre hommes et femmes dans les soins de longue durée», rédigé dans le cadre du projet «Les hommes dans les soins de longue durée» par la HESB, peut les y aider. Certes, il s'adresse en premier lieu aux EMS: «Mais sous réserve claire que les soins à domicile n'ont pas été étudiés par notre équipe, nos conclusions et recommandations sont également pertinentes pour l'ASD», explique Jonathan Bennett. Les principaux défis pour une organisation d'ASD ayant des équipes mixtes sont donc les suivants:

Reconnaître les stéréotypes et leur influence

Chaque organisation d'ASD devrait être consciente que les stéréotypes de genre existent et ont un impact sur les soins quotidiens. «Chaque organisation devrait donc veiller à ce que les employés soient toujours choisis pour des tâches, des cas ou des postes en fonction de leurs compétences et non de leur genre», conseille Jonathan Bennett. Les infirmières interrogées par la HESB exigent notamment l'égalité des chances au niveau du management. Elles ont l'impression que leurs collègues hommes sont perçus comme plus compétents en matière de gestion et davantage promus. Le taux d'activité plus élevé des hommes ne suffit pas à expliquer cette situation. Selon la HESB, les soignantes accusent également un retard par rapport à leurs collègues masculins sur le plan financier, ce qui est perçu comme particulièrement douloureux. Selon la spécialiste du recrutement Michèle Etienne (voir interview p. 21 dans l'édition papier), le fait que les hommes soient plus facilement promus dans les soins s'explique aussi en partie par une plus grande réticence des femmes. «Les femmes doutent plus d'elles-mêmes et ont plus de réserves face aux postes de direction», dit-elle. «Les organisations d'ASD devraient donc approcher davantage les femmes de l'équipe, les inciter et les accompagner dans le processus de

candidature à un poste de direction. Et les femmes elles-mêmes devraient avoir plus de courage pour se porter candidates à une telle position.»

Bien souvent, les hommes sont confrontés dans les soins à des stéréotypes de la part des clientes et des clients. C'est pourquoi la compréhension mutuelle entre le personnel soignant et les personnes nécessitant des soins devrait être encouragée. La HESB propose à cet effet un «café-rencontre» régulier: l'échange informel entre le personnel soignant et les habitants permet de développer de la compréhension réciproque, ce qui élimine les représentations (de genre) stéréotypées. «En raison de son mode de fonctionnement décentralisé, le défi de l'instauration d'une relation positive entre les genres est plus important pour l'ASD que dans un milieu stationnaire», admet Jonathan Bennett. Il existe toutefois une alternative individuelle au «café-rencontre» collectif: «La construction d'une relation de confiance entre un professionnel des soins et un client ou une cliente permet de surmonter le scepticisme initial», explique le chef de projet. «L'ASD devrait donc s'assurer, dans le cadre de ses ressources, que cette relation puisse être établie.» Une certaine continuité au sein de l'équipe soignante est recommandée: si une cliente ne voit pas régulièrement un homme qui la soigne, cela constitue un obstacle à l'établissement d'une relation de confiance.

Mais que fait une organisation d'ASD quand une cliente ou un client refuse les hommes soignants, malgré un travail de persuasion? Comme le montre l'enquête d'Aide et soins à domicile Suisse, ce sont surtout les petites organisations d'ASD qui n'ont pas la flexibilité de retirer des cas aux collaborateurs masculins. Certaines organisations adoptent en outre le point de vue selon lequel tous les collaborateurs doivent être acceptés en tant que professionnels. «D'après ce que nous savons, le refus strict est très rare», explique Jonathan Bennett. Dans de rares cas, une organisation d'ASD peut tout à fait communiquer clairement qu'en règle générale, aucun souhait concernant le genre n'est accepté. Cela vaut aussi pour

les efforts fournis par l'ASD pour organiser ses prestations de la manière la plus rentable possible. Dans des cas bien justifiés, des exceptions devraient toutefois être possibles.

Gestion des besoins hétérogènes des employés

Le guide de la HESB indique que la diversité au sein de l'équipe de soins nécessite une gestion permanente des besoins hétérogènes des employés. Pour ce faire, il est recommandé d'élaborer une stratégie de «gestion de la diversité» (diversity management): cela signifie que les cadres doivent réfléchir aux opportunités et aux défis de la diversité. Ils devraient ensuite formuler des objectifs en matière de diversité, les communiquer largement et les ancrer dans tous les documents de base et les principes directeurs de l'entreprise. «La diversité ne se réfère pas seulement au genre, mais aussi, par exemple, aux origines culturelles et à l'âge des collaborateurs», explique Jonathan Bennett. Selon les associations suisses LGBTIQ*, les organisations de soins devraient également être ouvertes à toutes les orientations sexuelles et identités de genre (plus d'informations à ce sujet dans le Magazine ASD 3/2020 ou sur www.lgbti-label.ch).

Selon Jonathan Bennet, une gestion réussie de la diversité est un avantage concurrentiel majeur pour les organisations d'ASD. «Premièrement, les clientes et les clients sont de plus en plus diversifiés, et des équipes diversifiées peuvent mieux répondre à leurs besoins», explique-t-il. «Deuxièmement, des équipes diversifiées sont un facteur important d'attractivité sur le marché du travail.» Une gestion consciente de la diversité est une chance, même pour les plus petites organisations d'ASD, assure-t-il: «Le point le plus important est l'attitude des cadres: ils doivent considérer la diversité des collaborateurs comme une richesse.» Mais il est aussi important, selon lui, de promouvoir des mesures pour gérer la diversité au sein de l'équipe. Le guide de la HESB recommande par exemple la mise en réseau des employés ayant des préoccupations ou des défis similaires: les hommes d'une organisation pourraient se rencontrer régulièrement, discuter de leurs préoccupations et les transmettre ensemble, si nécessaire, à la direction.

Développement continu de l'équipe

Dans la gestion de la diversité, une attention particulière est accordée d'une part aux employés masculins issus de l'immigration, étant donné qu'ils représentent selon Medicus Mundi Suisse «une double minorité» dans les soins (voir portrait de Vilson Muqa dans le Magazine ASD 1/2021). Deuxièmement, les jeunes hommes en formation devraient être étroitement accompagnés, car certains d'entre eux n'ont pas encore la «peau dure» face aux stéréotypes de genre. «L'entrée dans la vie professionnelle est généralement une phase sensible», confirme Jonathan Bennett. «Dans une étude précédente, nous avons pu montrer que le mentorat est une bonne approche pour aider les jeunes à surmonter ce défi.»

Le guide de la HESB précise que même quand les équipes de



«Les clientes et les clients sont de plus en plus diversifiés. Des équipes diversifiées permettent de mieux répondre à leurs besoins.»

Jonathan Bennett

soins sont très occupées, l'organisation doit permettre à ses membres d'échanger sur des sujets tels que le genre, et donc d'assurer un développement continu de l'équipe. Pour ce faire, il est recommandé de procéder à une «consultation collégiale» lors d'une réunion d'équipe dirigée. «L'équipe doit avoir la possibilité de discuter régulièrement et facilement pour savoir si elle se comporte et communique de manière équitable et sans attribution stéréotypée», explique Jonathan Bennett. La consultation collégiale peut par exemple aider les hommes à gérer le refus d'une cliente. Mais dans une équipe diversifiée, les femmes ne doivent pas non plus être oubliées: «Les infirmières nous ont rapporté qu'elles aussi aimeraient être plus souvent définies par leur expertise professionnelle et non par leur prétendue «affinité naturelle» avec les soins.»

Nicole Beste-Fompa, experte allemande en matière de conciliation de la vie familiale et professionnelle, conseille à ce sujet des «séminaires sur les biais inconscients» pour les employés des soins. De telles formations continues sur les préjugés inconscients aideraient les participants à reconnaître leur discrimination souvent inconsciente à l'égard des hommes et des femmes au quotidien. Car les structures de genre sont constamment reproduites à travers des manières d'agir et de penser, ce que l'on désigne par le concept «Doing Gender».

*LGBTIQ est un sigle utilisé pour désigner les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans, intersexes ou queers.

6. Perspectives: l'image des hommes évolue

En conclusion, Jonathan Bennett se montre optimiste quant à la capacité des organisations d'ASD à attirer de plus en plus d'hommes, surtout si elles tiennent compte de la question du genre lors du recrutement (voir article p. 18 dans l'édition papier). «J'ai l'impression que les personnes qui entrent dans la profession sont aujourd'hui plus détendues face aux questions de genre», dit-il. Dans la littérature spécialisée, on explique la légère augmentation du nombre d'hommes dans les soins par le fait que l'image hégémonique (donc dominante) de l'homme dans la société est en train de changer. Des évolutions telles que la professionnalisation et l'académisation

progressives des soins infirmiers contribueraient également à l'augmentation de la proportion d'hommes – tout comme l'amélioration de l'image des soins infirmiers pendant la pandémie de Covid-19. «La question cruciale est maintenant de savoir quelle valeur nous accordons aux soins, en particulier aux soins de longue durée», déclare Jonathan Bennett. «Car je pense que nous devons maintenant passer de l'estime à l'action et investir dans les soins afin d'attirer à long terme suffisamment d'hommes et de femmes dans la profession.»

Kathrin Morf

Enquête sur les hommes dans l'ASD

Aide et soins à domicile Suisse a mené, en février et mars 2022, une enquête non représentative sur le thème «Les hommes dans l'ASD». 167 organisations d'ASD à but non lucratif de Suisse alémanique, de Suisse romande et du Tessin y ont participé, en entier ou en partie, ce qui représente un taux de réponse d'environ 45%. Voici quelques résultats:

- **Proportions:** La part d'hommes parmi l'ensemble du personnel de l'ASD est de 9,8%. Au sein de l'ASD, la majorité des hommes sont employés par des grandes organisations urbaines et par des organisations romandes. La part moyenne d'hommes parmi l'ensemble des employés d'une organisation d'ASD n'est donc que de 6,7%. Les informations relatives aux équivalents plein temps (EPT) sont en partie erronées. On estime que la part des hommes dans les EPT d'une organisation d'ASD est en moyenne de 7,3%. Les hommes occupent donc en moyenne les taux d'activité les plus élevés. Le «top 5» des organisations enregistre une proportion d'employés masculins comprise entre 17 et 25% (EPT: environ 21% et jusqu'à plus de 25%).
- **Evolution:** Le nombre d'hommes dans l'ASD a augmenté de 28% depuis 2016. Selon une extrapolation, la part d'hommes a ainsi augmenté d'environ 1,5%. En 2016, il n'y avait pas d'hommes dans environ 26% des organisations d'ASD, contre 16% aujourd'hui.
- **Fonctions:** 36% des organisations ont un (co-)directeur masculin. 46% des membres des organes stratégiques sont des hommes. Il est particulièrement rare – dans seulement 15% des organisations – que des hommes occupent des postes dans l'économie domestique.
- **Question ouverte sur la fonction la plus souvent occupée par les hommes:** Le conseil d'administration et la direction ont été les plus souvent mentionnés. Raison notamment invoquée: aucune candidature féminine n'a été reçue. Ou que le conseil d'administration est composé de politiciens et que l'ASD n'a aucune influence sur leur genre. Une organisation suppose que la raison pour laquelle les supérieurs hiérarchiques sont masculins est historique, car les femmes ont longtemps été considérées comme des servantes et les hommes comme des dirigeants. Une organisation a délibérément choisi une femme pour le management, car «dans un métier de femmes, une femme est tout indiquée pour occuper la position la plus haute». Les services de transport, la psychiatrie et les postes de niveau tertiaire ont également été cités à plusieurs reprises. «Probablement parce que les hommes continuent d'être les principaux gagne-pain du foyer et aspirent donc à une formation supérieure», comme le suppose une organisation.
- **Question ouverte sur les réactions inhabituelles face aux hommes dans l'ASD:** La plupart du temps, il est fait état d'aucune réaction inhabituelle, mais de réactions positives et de réactions telles que la surprise et la honte. Le refus de soins par un homme est le plus fréquemment cité, en rapport, souvent, avec un contexte religieux. Selon de nombreuses organisations, un refus durable reste rare. Il a été indiqué, une fois, que des soignants masculins ont été refusés par peur du harcèlement sexuel et, une autre fois, que c'était en raison de la jalousie de certains maris.
- **Question ouverte sur les mesures de recrutement envers les hommes:** Dans leur travail de relations publiques, les organisations d'ASD misent sur des formulations et des représentations neutres du point de vue du genre. Des hommes de l'ASD sont parfois utilisés dans le recrutement pour recruter des hommes. Il a été mentionné plusieurs fois qu'il était important de proposer des postes à temps plein pour recruter des hommes. Plusieurs organisations soulignent que le genre ne joue aucun rôle et que tous les employés qualifiés et motivés sont accueillis à bras ouverts.