

Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée
Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses
Band: 5 (2013)
Heft: 2: Un nouvel élan : changer le regard sur les métiers en EMS

Artikel: Des campagnes d'image pour contrecarrer la pénurie de personnel dans les soins : la reconnaissance du travail, un important facteur d'attractivité
Autor: Leuenberger, Beat / Becker, Stefanie
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-813695>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 25.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Des campagnes d'image pour contrecarrer la pénurie de personnel dans les soins

La reconnaissance du travail, un important facteur d'attractivité

Face à la pénurie de personnel qui menace, le secteur des soins réagit. Il entend promouvoir et développer ses atouts pour attirer les jeunes, femmes et hommes. Stefanie Becker*, psychologue et gérontologue, explique de quelle façon.

Propos recueillis par Beat Leuenberger

Que devrait contenir une offre d'emploi pour un poste dans le domaine des soins de longue durée pour qu'elle vous interpelle et que vous y répondiez?

Stefanie Becker - Ce qui serait important pour moi, c'est l'opportunité d'une formation continue de haut niveau qui m'ouvre des perspectives d'avenir, non seulement en termes de carrière, mais également de sécurité de l'emploi. De plus, j'aimerais travailler au sein d'une équipe et bénéficier d'horaires flexibles que je pourrais adapter si ma situation personnelle venait à changer.

Les places de travail dans le domaine des soins, en particulier dans les soins de longue durée, ne sont-elles pas insuffisamment attractives? Est-ce que cela explique la pénurie de personnel?

Je ne pense pas qu'elles soient peu attractives. Mais l'image qui y est associée n'est pas la meilleure pour attirer les gens dans ces métiers. Il y a aussi beaucoup de soignants qui n'ont pas toujours un discours très positif sur leur métier, qui se plaignent sans arrêt de devoir beaucoup travailler et en plus d'être mal payés. Il est évident que la meilleure publicité serait celle de cette infirmière récemment invitée à un forum de discussion et qui déclarait : «J'ai le plus beau métier du monde».

C'est pourtant vrai que les soignants travaillent beaucoup et gagnent peu.

Naturellement, c'est vrai. Et personnellement, j'estime aussi que le service rendu à la société – et pas seulement aux personnes qui ont besoin de soins – par le personnel soignant n'est pas rémunéré à sa juste valeur.

Des enquêtes ont pourtant montré que le salaire ne joue pas un rôle si prépondérant pour l'attractivité du travail dans les soins de longue durée.

En effet, les personnes qui travaillent dans les soins mentionnent souvent d'autres facteurs qui seraient plus importants que le salaire ou l'augmentation de salaire: une bonne ambiance de travail, la bonne entente avec les collègues, une activité satisfaisante, la reconnaissance de la part de la hiérarchie ou au sein de l'équipe. Du moment que ces conditions cadres existent, le salaire devient alors secondaire.

Peut-on alors dire aujourd'hui qu'un ou une soignante qualifiée, qui n'occupe pas un poste de cadre, peut nourrir sa famille avec son salaire?

Certes, ces rémunérations n'évoluent pas dans les hautes sphères. Ce ne sont pas non plus des salaires minimums. Il faut faire avec.



***Portrait** - Psychologue et gérontologue, Stefanie Becker dirige l'Institut interdisciplinaire personnes âgées de la Haute école spécialisée bernoise.

assistante en soins et santé communautaire



Yildiz Bagriacik, 46 ans, ASSC
EMS Montbrillant, Chailly (VD)

Photo: amn

« J'ai commencé à travailler en EMS pour faire ma formation d'ASSC en cours d'emploi. Je me suis tout de suite sentie à l'aise avec les personnes âgées. On passe beaucoup de temps ensemble, alors des liens se créent. C'est gratifiant de se sentir utile, et on reçoit beaucoup en retour. La confiance des familles est très valorisante aussi. Je me souviens d'un jour où il y avait particulièrement beaucoup de travail. Une résidente semblait très agitée, ce qui en soi n'est pas inhabituel puisque nous sommes dans un établissement psychogériatrique. En réalité, je me suis rendue compte qu'elle n'était pas désorientée mais qu'elle avait de la peine à respirer. J'ai alors immédiatement fait appel aux services d'urgence. Elle était en train de faire une embolie pulmonaire. Je lui ai sauvé la vie. J'en suis très fière. »

Revenons à l'attractivité. Les métiers de l'aide ne sont-ils pas attractifs en soi? Ils offrent pourtant un travail qui fait sens et qui apporte satisfaction.

Tout le monde ne cherche pas un travail dont le sens se situe dans les relations humaines ou dans l'interaction avec d'autres personnes. Il y a des gens qui sont davantage attirés par les métiers techniques. Pour eux, le sens de leur travail n'est pas d'entretenir des rapports avec autrui ni de faire quelque chose pour les autres, mais peut-être de développer des processus de fabrication ou des produits. La création de sens peut revêtir des formes diverses dans lesquelles les individus se distinguent. Et je le dis sans jugement de valeur.

Si je vous entends bien, il est nécessaire de renforcer l'attractivité des métiers dans les soins de longue durée.

Oui. Et d'ailleurs on peut même dire qu'ils ont beaucoup d'atouts, dont on ne parle pas suffisamment, malheureusement. Il y a donc un important travail de relations publiques à faire. Il est trop peu développé et pourtant essentiel.

De quoi devrait-on parler?

Dans le secteur, les gens se plaignent souvent que les infirmiers et infirmières diplômés ne restent pas suffisamment longtemps dans le métier ou qu'ils quittent les soins de longue durée pour rejoindre des unités de soins aigus où, semble-t-il, l'activité est plus captivante, avec davantage d'actes médico-

techniques. Ils sont pourtant nombreux à revenir, réalisant que les soins aux personnes âgées sont beaucoup plus complexes, variés et exigeants. De plus, les soignants nouent des liens sur la durée avec leurs patients. Dans les soins aigus, les aspects techniques du métier peuvent en effet paraître excitants et intéressants au début. Mais ils deviennent vite des gestes de routine. Les avantages et les forces des soins de longue durée devraient être mieux communiqués.

De nombreuses branches professionnelles soignent depuis longtemps leur image. Pourquoi est-ce si difficile dans le domaine des soins?

Probablement pour des raisons historiques. L'Etat social, dans lequel se sont alors développés les métiers des soins, était animé par la volonté de faire quelque chose pour les plus faibles et les plus démunis. C'était une bonne chose en soi, qui n'avait pas besoin de publicité, on en était convaincu. Celui qui se mettait au service de l'Etat social n'avait pas besoin de promouvoir activement son dévouement et sa bonne disposition à l'égard de son prochain.

Les choses ont changé depuis. On a vu récemment dans les gares une campagne d'affichage avec de jeunes et sympathiques soignants qui vantent les mérites de leur métier.

Oui. Le secteur de la santé bouge en effet. Mais ça ne suffit pas si seules les associations professionnelles lancent des campagnes >>

de promotion. Les EMS doivent eux aussi montrer ce qu'ils ont à offrir et valoriser leurs atouts tels que la stabilité de l'emploi. Celui qui acquiert une formation dans le domaine des soins et qui continue de se former peut espérer avoir une place de travail stable. C'est un facteur d'attractivité qui doit être mis en avant.

Le travail d'équipe, la gestion participative, la flexibilité des horaires, etc. sont des propositions courantes pour améliorer l'attractivité des places de travail dans le domaine des soins.

Ces mesures prises individuellement sont-elles vraiment efficaces?

Le tout est toujours mieux que la somme de ses éléments. Mais c'est déjà bien d'entreprendre quelque chose, même si c'est au coup par coup, plutôt que ne rien faire du tout. Cependant, si les mesures mises en place isolément ne s'intègrent pas à la culture de l'établissement ou de l'organisation, autant dire que c'est un coup d'épée dans l'eau, qui peut même devenir contre-productif. Et ça n'aide personne. L'attractivité a de nombreuses facettes, dont la plupart d'ailleurs ne coûtent rien. Par exemple, la mise en place d'une culture du respect et de la reconnaissance. J'anime des séminaires pour les soignants sur la gestion du stress; à chaque fois, je me rends compte que ce qui est le plus difficile pour ces professionnels, et qui les conduit parfois au burn-out, c'est le manque de reconnaissance au travail. Une culture de la reconnaissance contribue donc fortement à l'attractivité de la place de travail.

Comparés aux autres branches professionnelles, les EMS sont-ils confrontés à des défis particuliers s'ils veulent

augmenter l'attractivité de leurs places de travail?

Non, mais le manque de personnel est bien réel, et le restera, puisque les soins de longue durée seront de plus en plus mis à contribution à l'avenir, malgré le principe de «ambulatoire avant le stationnaire». Dans les soins de longue durée, il y aura toujours davantage de personnes âgées souffrant de troubles cognitifs et présentant des pathologies multiples. Cette tendance s'impose depuis longtemps déjà et constitue en effet un défi que les autres métiers ne connaissent pas, du moins pas sous cette forme. Il y aura même une accélération de la tendance, qui va obliger l'ensemble du secteur des soins, dont les soins de longue durée, à mieux se préparer, notamment par le biais de la formation professionnelle et continue.

Il y a des institutions qui n'ont aucune difficulté à recruter, tandis que d'autres sont à la peine. A quoi cela tient-il?

Cela tient justement aux facteurs d'attractivité que nous avons évoqués plus tôt.

Est-ce à dire qu'il y a aujourd'hui déjà des institutions qui proposent des places de travail attractives?

Bien sûr. Et c'est ce qui a motivé la démarche du cahier thématique «Vouloir. Savoir. Pouvoir.». Des manuels d'enseignement, on en trouve en quantité, mais ils restent éloignés de ce qui se passe dans les établissements. Les gens apprennent mieux à partir d'exemples concrets, proches de ce qu'ils vivent eux-mêmes. Ils peuvent donc plus facilement les transposer à leur propre réalité. C'est pourquoi nous avons donné la parole au terrain et recueilli des exemples issus de la pratique. Nous

«Le salaire n'est pas le principal facteur d'attractivité.»

cuisinier



C'est en faisant des extras que j'ai découvert le monde de l'EMS. Auparavant, j'ai travaillé durant 15 ans dans l'hôtellerie. En EMS, l'approche est tout autre : nous sommes tous les jours en contact direct avec les clients, du moins une partie d'entre eux, car nous préparons aussi les repas pour les trois autres résidences de la fondation et pour les cuisines scolaires. Entre le repas de midi et celui du soir, cela représente 450 repas. Avec le temps, nous commençons à connaître les résidents, leurs goûts et leurs envies. J'aime aussi leur faire découvrir d'autres saveurs et des cuisines d'ailleurs. Mon métier me permet aussi de me former à de nouvelles techniques, comme les textures modifiées. Eh puis, notre travail n'est jamais monotone : nous sommes 9 personnes en cuisine et nous changeons de poste chaque semaine.



André Isoz, 36 ans, cuisinier
EMS Beau-Site, Baugy (VD)

Photo: amn

aide de maison



Linda Rodrigues, 50 ans, aide de maison
EMS Les Marronniers, Chêne-Bourg (GE)

Photo: amn

« Depuis 18 ans je m'occupe d'une dame qui a bientôt 100 ans. Je l'aide à faire ses courses et son ménage. J'aime bien être avec elle, discuter. C'est aussi ce contact que j'apprécie avec les résidents de l'EMS, avec «mes petits vieux» comme je les appelle. C'est affectueux. Je travaille comme aide de maison, parfois à la lingerie ou à la cafétéria lorsque c'est nécessaire. Je suis surtout dans les chambres, à faire le ménage. J'ai suivi des formations sur les techniques et les produits de nettoyage. J'ai aussi participé à une formation sur les soins palliatifs. Le plus difficile pour moi, c'est lorsque les résidents décèdent. Je m'attache beaucoup à eux et ensuite j'ai de la peine à faire mon deuil. Je vais donc leur dire au revoir quand c'est le moment, avant qu'il ne soit trop tard... »

n'avons certes pas réinventé la roue, mais c'est une autre façon de valoriser et de faire partager les bonnes pratiques des institutions et de permettre aux lecteurs, qui s'intéressent à ces questions, de profiter de ce savoir-faire. On s'y retrouve plus facilement que dans la littérature scientifique.

Vous écrivez dans ce cahier thématique que pour augmenter l'attractivité des places de travail il faut «vouloir, savoir, pouvoir». Qu'est-ce que cela signifie?

Cela veut dire que le chemin entre le vouloir et le pouvoir passe par le savoir. Et que le savoir ne passe pas uniquement par une stricte application de la théorie, mais par la mise en place dans sa propre structure ou organisation d'exemples ou modèles pratiques déjà éprouvés ailleurs. Et quand bien même on ne peut pas reproduire tels quels ces exemples, cela vaut la peine de les tester et de les adapter, simplement parce qu'il est plus facile, de cette façon, de jeter un pont entre le vouloir et le pouvoir.

Que signifie «pouvoir» dans ce contexte? Fait-on allusion aux ressources ou aux structures qui permettent la mise en œuvre de mesures?

Il y a beaucoup de choses qui sont possibles sans toucher aux structures. Je reviens sur la culture de la reconnaissance au travail: il ne s'agit pas d'une question de structure mais d'attitude, qui ne s'impose pas du jour au lendemain, qui a besoin de temps. Pour ce faire, c'est le management qui est sollicité, pour donner l'exemple. La culture ne vient pas de la base, elle est imprimée par la direction.

Outre la notion de reconnaissance, sur laquelle vous insistez, y a-t-il d'autres éléments clés qui interviennent pour augmenter l'attractivité, comme une approche proactive, créative et novatrice, ou encore l'adaptation des places de travail – en quelque sorte, des mesures qui permettent de sortir des sentiers battus. Est-ce que ce sont des éléments

importants à vos yeux?

Oui, en particulier la créativité. C'est une notion importante pour moi. Être créatif ne veut pas dire faire une action extraordinaire, mais, de temps en temps, oser quelque chose de nouveau et en accepter les défauts et les erreurs éventuelles. Même si tout ne fonctionne pas comme prévu sur le papier, le fait d'essayer permet d'avancer et de corriger.

Pouvez-vous donner un exemple concret de créativité dans les soins de longue durée?

Je connais une institution, ici en Suisse, qui engage des proches comme aides-soignants à temps partiel. Je trouve que c'est très créatif. L'idée n'est peut-être pas réalisable partout, mais les EMS pourraient tout de même y réfléchir au moins. Entretenir de bonnes relations avec les proches et les ancrer structurellement: voilà une démarche que les institutions devraient valoriser à l'avenir. Elles peuvent organiser des soirées d'information pour les proches, développer des prestations de soutien et de répit. Associer les bénévoles peut aussi être très attractif.

En plus de la créativité, ne faut-il pas non plus faire preuve de flexibilité et de capacité d'adaptation? Les responsables des EMS ne devraient-ils par être prêts à se défaire de ceux qui font de la résistance au changement?

Effectivement, on ne peut pas vraiment prétendre être créatif en empruntant des voies tracées d'avance. Les dirigeants doivent avoir une vision transversale et penser différemment. Dans ce sens, le cahier thématique pourrait donner quelques impulsions. Divers experts s'y expriment et la pratique offre suffisamment d'opportunité d'échanger avec ses pairs ou de se faire «coacher».

Vouloir, savoir, pouvoir: ce ne sont pas des notions réservées aux institutions. Elles s'adressent aussi au monde académique. Du côté des sciences infirmières, on sait peu des raisons qui

>>

poussent les jeunes soignants à quitter rapidement le métier ni pourquoi les professionnels qualifiés et expérimentés font défaut. Serait-ce utile à la pratique que la recherche se développe dans ce domaine?

Certainement. Il y a là encore des territoires inconnus, ou du moins des zones grises. On a bien quelques idées sur la question, naturellement. Comme je l'ai déjà expliqué, ce sont des raisons de santé qui poussent les soignants à participer aux séminaires de gestion du stress, des raisons d'origine psychosomatique pour la plupart, davantage liées à la grande pénibilité du travail qu'aux horaires ou à l'intensité de la tâche. C'est principalement l'absence de mesures de soutien et d'accompagnement qui leur pose problème.

Quelles mesures?

Par exemple la mise en place d'espaces de parole pour les professionnels régulièrement confrontés à la mort des résidents. Imaginez ce soignant qui intervient depuis longtemps auprès d'un ou d'une résidente comme personne de référence, et qui assiste à son décès—ou qui n'est justement pas là parce que c'est son jour de congé. C'est une charge émotionnelle qui peut rendre physiquement malade s'il n'y a pas, dans la durée, de mesures de soutien et d'accompagnement. A ma connaissance, il n'existe à ce jour aucune recherche structurée sur le sujet, qui serait pourtant bien utile.

Augmenter l'attractivité signifie aussi lutter contre l'extrême lassitude qui règne parmi le personnel soignant dans les soins de longue durée.

Oui. Malheureusement, l'homme est ainsi fait qu'il n'agit généralement que quand le mal est fait. Dans le domaine des soins, nous avons vu venir l'urgence depuis longtemps. Mais ce n'est que maintenant, alors que la pénurie de personnel se fait plus durement sentir, que nous tentons d'inverser la tendance. L'amélioration de l'attractivité de l'emploi à laquelle nous aspirons maintenant doit aussi permettre de renforcer l'attrait des professions soignantes.

Il y a différentes stratégies pour contrer la pénurie de personnel soignant: faciliter le retour des personnes qui veulent reprendre

une activité ou changer d'orientation professionnelle, accueillir du personnel étranger ... Une autre stratégie consiste à former davantage de personnes, en particulier aussi les hommes. A-t-on mené des réflexions spécifiques pour trouver comment inciter les hommes à venir travailler dans les soins de longue durée?

La sécurité de l'emploi et les possibilités de carrière sont de bons arguments. En ce qui concerne les carrières, elles ne sont pas uniquement verticales; il existe également des possibilités de spécialisations qui peuvent certainement attirer les hommes aussi. Les responsables du personnel devraient envisager ces possibilités dans les plans de carrière de façon plus ciblée. De même, l'organisation du poste de travail devrait offrir davantage de flexibilité pour permettre de concilier vie professionnelle et vie de famille, sans que cela porte préjudice à l'évolution de carrière. C'est la raison pour laquelle les hommes ne travaillent pas volontiers à temps partiel ou ne prennent pas de congés spéciaux.

Le cahier thématique relève les conclusions surprenantes de plusieurs recherches, selon lesquelles les facteurs d'attractivité seraient les mêmes pour tous les groupes de personnes. De quels facteurs parle-t-on?

Je me répète: l'ambiance de travail, la reconnaissance, la sécurité de l'emploi et la diversité des tâches.

Que peuvent faire les responsables politiques et les associations comme Curaviva pour augmenter l'attractivité des places de travail dans les soins?

Curaviva s'investit déjà beaucoup, aussi dans le domaine de la gestion du personnel. En revanche, tous les acteurs concernés pourraient s'engager davantage dans des actions auprès des plus jeunes, leur parler, éveiller leur intérêt, leur donner envie de faire une formation dans les soins. Durant la formation, il importe que les dirigeants servent de modèles à suivre, aussi auprès de l'opinion publique. Une partie de leur mission consiste à mettre en avant l'attrait des professions soignantes et à participer à l'élaboration

employée de cafétéria

«

J'ai souvent rendu visite à mes parents lorsqu'ils vivaient ici. C'est pour ça que je connais bien la maison, et que j'ai décidé, il y a huit ans, de venir donner un coup de main à la cafétéria. Le temps que je passe ici est important pour moi et je le partage volontiers avec d'autres. Il y aurait un vide dans ma vie si je ne faisais pas ce travail bénévole, il me fait du bien à l'âme. Je suis reconnaissante d'avoir le luxe de travailler sans salaire. Et j'apprécie de pouvoir renforcer les liens que j'avais noués par le passé.

»



Therese Waber, 66 ans, employée de cafétéria bénévole
Domicil Steigerhubel, Berne

Photo: ng

des possibilités de plans de carrière. Une fois encore: j'estime que la culture de la reconnaissance au travail est l'un des facteurs clés.

Il faut donc des campagnes d'image pour faire passer des messages du style «fais quelque chose de bien et parles-en».

Oui, bien sûr. Dans le domaine des soins, on doit faire davantage d'efforts encore pour attirer les jeunes candidats masculins. Par conséquent, ces campagnes ne peuvent pas montrer uniquement des images de femmes—c'est tout bête, mais il faut y penser.

Il y a quelques mois, cette revue a consacré son dossier aux gérontechnologies. L'une des intervenantes disait espérer que l'introduction des technologies dans les EMS permettrait d'attirer davantage d'hommes. Qu'en pensez-vous?

C'est bien possible. Mais n'oublions pas que la complexité des projets de soins et la prise en charge de personnes âgées souffrant de multiples pathologies sont déjà des défis intellectuels au quotidien—et qui font tout l'intérêt de la tâche. Chaque situation est toujours nouvelle, contrairement au gérontechnologies qui finissent par tomber dans la routine.

L'EMS emploie beaucoup de personnel formé au plus bas niveau, qui ne recherche pas nécessairement le défi intellectuel.

Chaque institution vise à obtenir la composition de personnel la mieux adaptée en termes d'efficacité économique et de compétences professionnelles. Dans ce cadre, les personnes qui ont une fonction d'auxiliaire jouent un rôle important et fournissent un bon et précieux travail. Les aides qui peuvent faire valoir de longues années d'expérience sont le plus souvent très compétentes. Encourager ces professionnels à suivre une formation de niveau secondaire, d'ASSC par exemple, en prenant en charge les frais de formation, en francs ou en temps, peut être pour l'institution une bonne opportunité de recrutement interne et de fidélisation de ses collaborateurs.

Outre les facteurs contribuant à l'augmentation de l'attractivité, il y a aussi ceux qui la diminuent. Quels sont ces facteurs préjudiciables, qui dissuadent les gens ou qui les incitent à partir? Qu'est-ce que les responsables des institutions devraient corriger à ce niveau-là?

Ce qu'ils ne devraient en tout cas pas faire, c'est de toujours attendre de leurs collaborateurs, sous prétexte de pénurie de personnel, qu'ils remplacent les absences au pied levé, spontanément et sans se plaindre, au point qu'ils ne peuvent plus récupérer, ni planifier leurs loisirs ou passer du temps en famille. Une telle politique du personnel conduira rapidement à une extrême surcharge psychique et physique, et, à terme, à l'épuisement professionnel.

Les dirigeants sont les moteurs d'une dynamique positive. En même temps, ils font partie du système. Ces dirigeants n'éprouvent-ils eux-mêmes aucune difficulté avec l'attractivité de leur propre poste de travail?

Lorsqu'il est question d'augmenter l'attractivité de l'emploi, les dirigeants n'en sont pas exclus. En général, ils ne sont pas directement engagés à un poste de responsable, mais font leur chemin au sein de l'institution. Les soignants sont volontiers appelés à des fonctions dirigeantes, mais il n'y a pas ou trop peu d'incitation financière pour compenser les responsabilités qui s'ajoutent. Le plus souvent, ils

continuent à s'impliquer à 100 pour cent dans le travail des soins, en plus des tâches de direction—une situation difficilement tenable.

Que proposez-vous?

Les professions soignantes sont encore largement occupées par des femmes. Sauf dans les fonctions dirigeantes, où l'on trouve principalement des hommes. Ce qui pourrait être payant, à terme, c'est d'encourager les femmes, en particulier les jeunes femmes, et de leur donner les moyens, par le biais de la formation continue, d'assumer à l'avenir des tâches de direction. Pour cela, faut-il encore qu'il y ait des ouvertures et la volonté de laisser aux intéressées le temps de s'essayer à leur rôle dirigeant et de s'engager dans leur nouvelle fonction.

Vous avez rédigé un cahier thématique très instructif sur l'attractivité des places de travail dans les soins de longue durée. Etes-vous optimiste pour l'avenir?

Oui, tout à fait. La pression est de plus en plus forte, et plus la pression est forte, plus on ébauche des solutions. Des améliorations et des adaptations structurelles sont encore possibles. Avec

un nombre croissant de personnes âgées souffrant de troubles cognitifs, les institutions doivent adapter leurs prestations. Je pense aux cafés de nuit ou aux chariots de repas, qui permettent aux résidents de se servir comme bon leur semble, sans être astreints à manger à heures fixes.

Pour améliorer l'attractivité des emplois, ne pourrait-on pas aussi mettre fin à quelques mythes qui entourent les métiers des soins?

Naturellement. Par exemple, en développant les thèses du cahier thématique, il s'est avéré que le salaire—contrairement à l'idée qui revient systématiquement—n'était pas le principal facteur d'attractivité dans les professions soignantes. Une autre idée reçue, qui ne résiste pas à la réalité du terrain, voudrait que les employés les moins qualifiés soient aussi les moins satisfaits.

Vous évoquez le défi que constitue le nombre croissant de personnes souffrant de troubles cognitifs. On peut ajouter à cela des changements d'un autre genre. La génération des baby-boomers arrive dans les EMS. Elle ne voudra plus chanter «Le Temps des cerises», mais plutôt «Obladi Oblada». Ils attendent autre chose de la vie en EMS.

C'est tout à fait juste! Nous voyons les premiers seniors débarquer avec leurs laptops. Offrir la connexion sans fil fera donc bientôt partie des standards minimums des institutions ●

***Proposition de lecture :** Curaviva Suisse a édité ce printemps un cahier thématique sous le titre «Vouloir. Savoir. Pouvoir». Les auteurs de cette publication, dont Stefanie Becker, abordent, exemples à l'appui, la question de l'attractivité des emplois dans les soins de longue durée, notamment.

Texte traduit de l'allemand