

Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée
Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses
Band: 7 (2015)
Heft: 2: Où sont les hommes? : Appel à davantage de mixité dans les soins de longue durée

Artikel: Les métiers des soins restent très féminisés et peu propices aux plans de carrière : "Les hommes avancent encore en terre étrangère"
Autor: Tremp, Urs
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-813757>

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: 30.01.2026

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

Les métiers des soins restent très féminisés et peu propices aux plans de carrière

«Les hommes avancent encore en terre étrangère»

Les hommes sont toujours minoritaires dans les métiers des soins. En cause: des représentations sociales persistantes liées aux rôles professionnels. Un changement s'opère cependant, auquel l'académisation de la formation en soins infirmiers contribue.

Urs Tremp

Au plus fort des attaques lancées contre lui dans le cadre de l'affaire des «selfies», le maire de Baden, Geri Müller, a dû es-suyer les insultes proférées sur le web par des internautes anonymes, qui estimaient qu'en tant qu'infirmier qualifié, il n'avait jamais eu le bagage nécessaire pour occuper la plus haute fonction d'une commune de 18000 habitants. Ce qui étonne, c'est que le métier de son prédécesseur (plombier) n'a jamais gêné personne. Pas plus que le métier de celui qui a occupé ce poste encore avant (instituteur du degré primaire). Mais cette réaction est révélatrice: un homme qui se forme aux soins infirmiers n'est pas pris au sérieux. Les soins infirmiers, selon une conception encore et toujours largement répandue, sont une affaire de femmes. Les «sœurs infirmières» n'ont pas totalement disparu de l'imagerie populaire en Suisse. Et jusqu'à ce jour, les soins constituent encore un domaine professionnel typiquement féminin. Dans notre pays, sur 100 professionnels actifs dans les soins aux personnes âgées, on compte une douzaine d'hommes. Ils sont un peu plus nombreux

Un homme qui se forme aux soins infirmiers n'est pas pris au sérieux.

en santé et soins infirmiers – pas plus de dix-huit pourcent cependant. Et un jeune sur cinquante arrivé au terme de sa scolarité obligatoire exprime le souhait d'intégrer un métier dans le domaine des soins.

L'image attachée aux professions soignantes explique ce manque d'intérêt. Un homme n'est pas vraiment un homme s'il se sent davantage attiré par des personnes en situation de dépendance que par les voitures ou les machines de chantier. Dans le domaine médical, selon une conception largement répandue de la virilité, l'homme a sa place en salle d'opération ou au volant d'un véhicule aux feux bleus, et non au chevet d'une femme vieille et malade. Les domaines réputés masculins seraient ceux où il y a de l'action, où les activités génèrent du stress et de l'excitation. En revanche, le soignant dont on attend calme, empathie et bienveillance, n'est que peu valorisé.

Les garçons ont été éduqués à ne pas être des filles

Après avoir effectué des recherches sur les hommes dans les métiers des soins, la sociologue américaine Christiane Williams a déclaré un jour: «Les hommes sont vus comme des homos ou considérés comme peu virils lorsqu'ils intègrent les soins. Notre monde est un monde d'hommes. Et les hommes ont été éduqués à ne pas être des filles ou à ne pas faire quelque chose qui ait un lien avec des activités féminines.» Cela ressort aussi d'une récente enquête qui révèle que

les hommes qui choisiraient volontiers un métier dit féminin évoquent la suspicion d'homosexualité comme étant une barrière majeure aux métiers tels que jardinier d'enfants ou soignant en gériatrie.

La forte féminisation de la profession infirmière remonte loin dans l'histoire. Le modèle des soins qui prédomine jusqu'au 20^e siècle est celui d'une pratique fondée sur l'amour et la bienveil-

Texte traduit de l'allemand

lance. C'est l'image des religieuses, dévouées au Seigneur et à leur ordre religieux, qui agissent par charité et par humanité. Mais les récits ne manquent pas non plus pour dire que toutes les sœurs infirmières de l'époque n'étaient pas aussi charitables. Sous des apparences de douceur et de désintéressement, elles étaient parfois gagnées par la frustration et le dégoût. Et il n'était pas rare qu'elles passent méchamment leur mauvaise humeur et leur lassitude sur les patients.

Une longue tradition des «sœurs supérieures»

Durant longtemps, les femmes qui souhaitaient se lancer dans des études de médecine se sont heurtées à des obstacles insurmontables. La médecine était un domaine réservé aux hommes. Jusqu'à la fin du 19^e siècle, les femmes n'avaient pas accès aux hautes écoles. Dans les hôpitaux et les établissements de soins, les femmes se cantonnaient dans les soins infirmiers. Il n'était pas question pour elles de songer à une carrière professionnelle. De nombreuses femmes travaillaient bénévolement et les postes de chefs étaient acquis aux hommes – aux médecins et aux prêtres aussi, qui veillaient sur les sœurs infirmières dans les institutions de soins. Selon la spécialiste en soins infirmiers Olivia Dibelius, il régnait une culture de l'obéissance cimentée par la longue tradition des «sœurs supérieures», les

infirmières en chef d'alors. Olivia Dibelius résume l'histoire de la médecine et des soins infirmiers par cette simple formule: «La médecine aux hommes – Les soins aux femmes.» Les choses ont évolué très lentement au cours du 20^e siècle. A cette

Les écoles font beaucoup d'efforts pour développer l'attractivité de leurs filières de formation.

«culture du double sexe» – pour reprendre l'expression consacrée par une étude du réseau de formation berlinois («Les hommes dans les métiers de femmes») –, correspond une «répartition fonctionnelle du travail» dans les structures médicales et les institutions de soins.

Seule l'académisation de la profession infirmière a réussi, depuis la fin du 20^e siècle, à sérieusement remettre en question cette «culture du double sexe». Certes, dans les faits, les hommes sont toujours significativement sous-représentés dans les métiers des soins. Mais les écoles qui proposent des formations en soins infirmiers déploient aujourd'hui beaucoup d'efforts pour développer l'attractivité de leurs filières de formation, aussi auprès des hommes.

Face à l'évolution démographique, des voix s'élèvent aussi du côté des milieux politiques pour demander que les professions des soins soient plus attractives pour les hommes: sans une augmentation significative de la part des hommes, les besoins en personnel essentiellement dans les soins aux personnes âgées ne pourront pas être couverts sur le long terme.

Préparer le terrain dès l'école

Dans son étude «Les hommes dans les métiers de femmes», le réseau de formation berlinois recommande d'aborder déjà à l'école et dans les entretiens d'orientation professionnelle les questions liées à la représentation sociale des rôles, et de montrer aux jeunes, garçons et filles, que l'idée des «métiers >>

Waldmann W

ENGINEER OF LIGHT.



reddot award 2015
winner

ViVAA LUMINAIRE D'AMBIANCE

Le nouvel éclairage général à LED ViVAA donne non seulement vie à votre intérieur, mais le système d'éclairage biodynamique reproduisant la lumière naturelle régule également votre horloge interne. ViVAA est étonnamment efficace grâce à une puissance lumineuse impressionnante, une part élevée d'éclairage indirect et des LED Premium. Moins de luminaires sont nécessaires pour équiper une pièce. Vous pouvez opter pour deux diamètres de lampe et pour la suspension ou le plafonnier.

Waldmann Lichttechnik GmbH, Telefon +41 62 839 1212
info-ch@waldmann.com, www.waldmann.com/vivaa



Le travail à temps partiel devrait être développé, aussi pour les hommes.

Photo: Claudia Hechtenberg/Keystone

d'hommes» et «métiers de femmes» est dépassée. Concrètement, pour les professions des soins, les auteurs de l'étude proposent des mesures à mettre en œuvre durant les périodes avant, pendant et après la formation:

Avant le choix d'une profession:

- Les conseils en orientation professionnelle prodigués dans les écoles devraient intégrer une réflexion autour des métiers au regard des sexes. Une formation continue des personnes concernées devrait permettre de promouvoir les métiers des soins aussi auprès des jeunes hommes.
- Les stages à l'école obligatoire doivent aussi donner la possibilité aux garçons de se familiariser avec les métiers dans le travail social.
- Les parents devraient également être invités à s'interroger sur leurs propres représentations professionnelles et les associations de genre qui y sont liées, afin qu'ils puissent s'entretenir avec leurs enfants pour, par exemple, identifier

leurs compétences sociales et envisager les champs professionnels adéquats.

- Les soignants qui sont dans la vie active devraient (pouvoir) intervenir dans les écoles pour informer les garçons (et les filles).
- Les institutions de soins devraient offrir des possibilités de stages motivants, adaptés à l'âge des jeunes.
- Les stages devraient pouvoir être déduits du service civil. Davantage d'hommes, qui se demandent déjà s'ils doivent faire le service civil, choisiraient par la suite les soins comme activité concrète (plutôt que des jobs de chauffeur). Cela favoriserait la découverte et l'expérimentation personnelle des compétences sociales et diminuerait ainsi la gêne qu'il peut y avoir à opter pour un métier dans les soins.
- Les offices de l'emploi pourraient aussi attirer des hommes plus âgés disposant déjà d'une expérience dans les soins, pour envisager un reclassement. À condition cependant, que ces mêmes offices valorisent eux aussi les soins et le travail social et ne les considèrent pas comme une voie de garage pour placer les travailleurs les plus âgés. Cela implique que le choix du reclassement n'est pas simplement dicté par les tendances sur le marché du travail, mais tient compte des motivations et des compétences sociales de la personne.

La formation en soins doit être spécialement adaptée aux hommes de 25 ans et plus.

- Les hommes plus âgés qui sont en reconversion professionnelle doivent absolument pouvoir accéder aux formations aux métiers des soins sur la base de leur expérience personnelle et des changements intervenus de leur trajectoire de vie. Sans quoi, nombre d'entre eux seraient exclus, comme on le constate actuellement chez les infirmiers en activité.

Durant la période de formation:

- La situation très particulière des élèves en formation qui sont soit très jeunes soit considérablement plus âgés, doit être prise en considération dans les différentes étapes de la formation.
- La formation en soins doit être spécialement adaptée aux hommes de 25 ans et plus. Les hommes seraient ainsi peut-être prêts à changer d'avis et à renoncer à d'autres métiers (frustrants).
- La capacité à mener une réflexion critique sur les identités supposées de genre devrait généralement faire partie de la formation.
- La constitution de groupes d'étude combat l'isolement durant la période de formation mais également dans la vie professionnelle ultérieure, et les personnes qui ont choisi une profession atypique du point de vue du genre peuvent ainsi trouver la motivation nécessaire pour constituer, par la suite, un réseau social destiné à l'accompagnement professionnel.
- La constitution de groupes d'étude permet aussi de déhiérarchiser le processus d'apprentissage, ce qui est particulièrement important vu l'hétérogénéité des personnes en formation (âgées de 16 à 40 ans et plus!)

- Compte tenu de l'hétérogénéité des participants, la pratique des notes devrait être freinée, la culture de l'erreur et la formation réciproque encouragées, pour anticiper le futur travail en équipe et ne pas effrayer les apprenants plus âgés par la perspective de devoir retourner sur les bancs d'école.
- L'expérience de vie, en particulier des hommes plus âgés durant la période de formation, devrait être intégrée comme une ressource dans la formation au titre d'analyse d'un parcours de vie sexué.
- Une part importante de l'expérience personnelle devrait être intégrée dans la formation. Cela favorise non seulement la capacité à gérer des conflits dans le futur, mais permet aussi la réflexivité sur les rôles entre les sexes, le sien et celui des collègues.
- Les compétences en matière de conseil, de médiation, de conduite d'entretiens et de concepts thérapeutiques devraient faire partie de la formation.
- L'histoire des métiers, avec leurs constructions de genre et leurs représentations professionnelles, devrait faire partie des programmes de formation. Des «excursions» pratiques dans la réalité et des exercices et analyses de cas propres à aborder les questions de genre peuvent faciliter la transposition dans le quotidien de cette approche historique, de façon vivante et pertinente.

- Une formalisation des contenus de la formation (c'est-à-dire une défémisation des qualifications) peut conduire à une déssexualisation de la représentation des métiers.

Durant la période professionnelle:

- Les profils des métiers ne devraient pas considérer ni motiver les hommes en tant qu'«hommes», en référence à de prétendues «qualités masculines». Ce qui manque, ce n'est pas une «capacité de travail masculine», mais des hommes qui intègrent le champ professionnel et désireux de réfléchir à la dimension sexuée de leur activité.
- Tant que les hommes auront un statut d'«espèce exotique» dans le milieu professionnel, il faut envisager d'en intégrer au moins deux simultanément dans l'équipe. Cela permettrait de couper court aux commentaires sexualisants tels que «ah, voilà le nouvel homme» et aux attentes suscitées par les qualifications prétendument «masculines». Chacun des hommes serait ainsi soulagé de ne pas avoir à défendre, outre sa propre identité, une soi-disant «identité masculine».
- Une amélioration des conditions de travail est indispensable. Cependant, elle ne doit pas se traduire par une «prime pour les hommes», mais pour tout le monde, en particulier pour les soignantes qui sont d'ores et déjà en activité. Sans quoi le risque existe que, pour des raisons de politique du marché

>>

Annonce




COMUNITAS

Comunitas
Fondation de prévoyance
Bernastrasse 8
3000 Berne 6
Téléphone 031 350 59 59
www.comunitas.ch

Prévoir l'avenir dès aujourd'hui.
Des solutions de prévoyance à la carte.



digacare **LITS MÉDICALISÉS**
Perfecta

Le meilleur rapport qualité-prix de Suisse!

www.diga.ch/carebed
Téléphone: 055 450 54 19
8854 Galgenen | 8600 Dübendorf |
1763 Granges-Paccot

du travail, la stratégie mise en place pour l'égalité entre les sexes (gender mainstreaming) se fasse au détriment des femmes et à l'avantage des hommes.

- La possibilité de travail à temps partiel devrait être développée pour s'adresser aussi aux hommes qui, malgré quelques craintes face à une «féminisation» de leur propre estime, ne se définissent pas uniquement à travers leur travail et souhaitent intégrer le domaine des soins.
- L'exigence d'une formation, dans le domaine des soins, pour acquérir des compétences en matière de conseil, de médiation, de conduite d'entretiens et de concepts thérapeutiques pourrait s'inspirer des projets existants dans le domaine médical avec l'expérimentation des simulations de situation. Une simulation dans une constellation à trois – soignant-e, homme-femme médecin, patient-e – pourrait favoriser une déhiérarchisation du rapport «médecin – infirmière» et favoriser les efforts en vue d'une égalité entre les sexes.

Les représentations du passé sont encore dans les esprits

Il faudra encore un peu de temps avant que les vieilles hiérarchies entre les sexes puissent être dépassées. Il n'y a pas qu'à l'école obligatoire et dans les instituts de formation qu'il faut ajuster les représentations des métiers. Dans les esprits des personnes qui font appel aux soins et aux prestations des soignants règnent encore des images souvent désuètes. Aujourd'hui encore, un homme en blouse blanche est appelé «Docteur». Ce qui n'arrive que très rarement aux femmes soignantes en blouse blanche.

Pour la spécialiste en soins infirmiers Olivia Dibelius, il sera possible de venir à bout de la hiérarchie classique entre les sexes à condition que les professions soignantes soient également revalorisées pour les femmes. Dans le cas contraire, elle craint que la «culture du double sexe» se perpétue.

L'image des soignants est en train de changer

De récentes recherches constatent que l'image des soignants change lorsque la part des hommes dans les équipes augmente: l'alliance entre la «décontraction» typiquement masculine et le professionnalisme soignant donne lieu à une activité soignante d'un nouveau style, qui se distancie des soins traditionnellement féminins. «Le modèle actuel des soins infirmiers s'est libéré du catalogue de vertus typiquement féminines et montre désormais un «profil masculin»: il est calme, rationnel, réfléchi, il garde le contrôle dans les situations critiques, il peut traiter d'homme à homme (c'est-à-dire d'égal à égal justement) avec les médecins, il use de son autorité masculine pour ramener à la raison les patients désorientés et, grâce à sa force musculaire, il fait office de «levier de service» pour les tâches d'élévation lourdes.»

Olivia Dibelius estime que «les professions soignantes ne doivent plus constituer pour les femmes des «culs-de-sac», mais leur ouvrir à elles aussi des perspectives de carrière dans la hiérarchie médicale ou dans le management». La formation continue doit conduire à un poste plus élevé et donc à un salaire plus élevé.

Les hommes dans les soins se plaignent du manque d'opportunités de carrière.



Il y a 100 ans, les soeurs infirmières travaillaient bénévolement.

Mais les hommes dans les soins se plaignent aussi du manque d'opportunités de carrière, des horaires de travail peu favorables et des salaires toujours aussi peu attractifs. L'académisation de la formation en soins infirmiers, notamment la filière «Advanced Practice Nurses» (APN) pourrait changer les choses. Il y a cependant encore une farouche opposition du corps médical.

Les patients hommes ont besoin de soignants hommes

Les chercheurs dans le domaine du grand âge relèvent que les hommes âgés, pour leur image de soi en tant qu'hommes, ont besoin de jeunes hommes qui les prennent en considération en tant qu'hommes. Heinz Bartjes et Eckart Hammer, deux scientifiques allemands et auteurs d'une expertise dans le cadre du gender mainstreaming (approche intégrée de l'égalité) «Les hommes dans les soins de longue durée», écrivent: «L'homme âgé nécessitant des soins retombe, d'une certaine façon, dans un monde féminin dans lequel il est pris en charge comme un petit enfant. Il l'a été une fois, mais en tant qu'homme il ne veut plus jamais le redevenir.» Les hommes qui travaillent dans les soins de longue durée auprès des personnes âgées subissent donc une double stigmatisation: les soins de longue durée sont un univers de femmes, où des hommes démasculinisés sont soignés selon une pratique typiquement féminine. Les deux scientifiques plaident malgré tout pour davantage d'hommes dans les soins de longue durée – parce que «la conception masculine des rôles est relativement étroite et exclut largement les aspects «féminins» comme l'assistance.

«Les soins et le travail du care pourraient élargir et enrichir l'identité masculine et permettre à l'homme de s'exprimer de multiples façons en lui ouvrant l'accès à de nouveaux champs d'activités et à de nouveaux métiers.»

Pour l'instant, on n'en est pas là. Certes, l'association Curaviva, parmi d'autres, s'efforce d'augmenter la part des hommes dans les soins de longue durée: «Des changements s'imposent dans les conditions cadres afin que les hommes envisagent une carrière dans un domaine fortement féminin.» Mais cela ne se fera pas du jour au lendemain: pour l'instant, les hommes soignants évoluent encore largement «en terrain étranger». ●