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: Quel est l'impact de la mixité des sexes dans les équipes soignantes? : Les femmes et les hommes font le même métier mais pas le même travail

Autor: Nicole, Anne-Marie

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-813761

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: 10.12.2025

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

Quel est l'impact de la mixité des sexes dans les équipes soignantes?

Les femmes et les hommes font le même métier mais pas le même travail

La mixité des sexes dans les métiers des soins apporte équilibre et dynamisme au sein des équipes. En revanche, elle reproduit des stéréotypes de genre dans la répartition des tâches et favorise la ségrégation verticale. C'est ce que démontre une récente recherche vaudoise*.

Anne-Marie Nicole

Jusque-là, la plupart des travaux de recherche portant sur les questions de mixité et d'égalité entre les sexes dans le travail se sont davantage intéressés aux femmes exerçant des métiers atypiques au regard de leur sexe, comme ingénieure, mécanicienne ou pilote de ligne, appuyant ainsi des politiques qui cherchent à privilégier l'égalité professionnelle pour les femmes. En revanche, les hommes qui intègrent des métiers fortement féminisés, comme sage-femme, esthéticien ou puériculteur, semblent moins retenir l'attention, peut-être parce que ces métiers sont peu attractifs en termes d'image, de rémunération et de carrière. Par contre, l'intégration des hommes dans des professions dites féminines permet souvent de rompre les idées fausses, selon lesquelles, par exemple, ces métiers reposeraient davantage sur des qualités naturelles liées au sexe que sur des compétences professionnelles, et donc de les revaloriser. Il en va ainsi, notamment, du travail du care et des soins de longue durée, trop souvent encore confondus avec les notions d'amour de son prochain, d'attention à autrui et de vocation.

Comment se joue la mixité au sein des équipes dans un domaine professionnel très féminisé comme celui des soins et de la santé? Davantage de mixité apporte-t-elle plus d'égalité entre les sexes dans le travail? Quel est l'impact de cette mixité sur la répartition des tâches au sein d'une équipe? Hommes et femmes font-ils le même travail? Autant de questions que trois chercheuses de la Haute école de santé vaudoise (HESAV) ont souhaité approfondir dans le cadre d'un projet de recherche intitulé «Genre et ségrégation horizontale dans les professions de la santé: le partage de la pratique quotidienne»*. Elles ont mené l'enquête au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) auprès de professionnels en soins infirmiers et de techniciens en radiologie médicale, en adoptant une démarche de type anthropologique, à savoir un temps d'observation de un à deux mois par service, puis une série d'entretiens individuels et de groupes avec les professionnels.

La mixité est banalisée

Sans entrer dans les détails de l'étude et dans les particularités qui séparent – ou non – les deux professions d'infirmiers et de techniciens en radiologie, il ressort de l'enquête un premier constat: la mixité des équipes ne crée ni problème ni tension; elle est même banalisée. Les professionnels interrogés ont manifesté leur étonnement face à ce sujet de recherche, qui n'est pas un sujet de préoccupation pour eux et auquel ils n'ont eux-mêmes jamais vraiment réfléchi. «Les professionnels, hommes et femmes, ne voient pas de différences entre eux. Ils sont des soignants avant tout, ils font le même travail et ils l'envisagent de la même façon», affirme Séverine Rey, l'une des chercheuses. De prime abord, car en creusant un peu et en poussant plus loin les entretiens, il apparaît que la mixité joue un rôle important.

La mixité des équipes ne crée ni problème ni tension.

D'abord, la mixité entre les sexes agit positivement sur l'atmosphère de travail. «La mixité est présentée comme un facteur d'équilibre et d'harmonie au sein des équipes», relève Séverine >>

Quelques chiffres

«Le choix d'une profession reste de nos jours fortement attaché au sexe, autrement dit aux représentations sociales liées à la division sexuelle du travail et aux valeurs attachées aux différentes professions», relève l'équipe de recherche de HESAV. Les formations HES dans le domaine de la santé sont majoritairement suivies par des femmes: selon les chiffres de l'Office fédéral de la statistique pour 2014/2015, les femmes représentaient 84,7 % des étudiants dans la santé, dont 85,8 % en soins infirmiers et 58 % en radiologie médicale. Depuis la mise en place des HES au début des années 2000, la part des femmes qui étudient dans le domaine santé est stable, autour des 85 %.

Les professionnels, hommes et femmes, ne voient pas de différences entre eux. De prime abord.

Photo: Martin Glauser

*La recherche «Genre et ségrégation horizontale dans les professions de la santé: le partage de la pratique quotidienne» a été menée en 2010 et 2011 par la Haute école de santé Vaud (HESAV), auprès de trois services du CHUV à Lausanne: deux services de soins infirmiers généralement très féminisés (service des urgences et clinique d'alcoologie), et un service de radiologie dont la composition est assez proche de la parité. L'étude a été financée par le SEFRI (Secrétariat d'État à la formation à la recherche et à l'innovation, anciennement OFFT), dans le cadre d'un programme fédéral sur l'égalité des chances entre femmes et hommes dans les HES. Les trois chercheuses, Séverine Rey et Christine Pirinoli, professeures à HESAV, et Mélanie Battistini, collaboratrice scientifique, ont rendu compte de leurs réflexions et premières conclusions dans un ouvrage collectif intitulé «Sans garantie de mixité. Les sinueux chemins de l'égalité des sexes dans le travail social et la santé», paru aux Éditions ies en septembre 2014.

Rey. «Dans les soins infirmiers, grâce aux hommes, même minoritaires, les ‹crêpages de chignon› seraient évités, les relations plus sympas, plus détendues, les conflits éventuels ne dégénéreraient pas», rapportent les chercheuses. De plus, les professionnels mettent en avant l'enrichissement, la complémentarité entre les sexes et les avantages de la mixité pour les patients, qui ont dès lors l'opportunité de demander à être soignés par un homme ou par une femme.

La mixité n'est pas garante de l'égalité des chances au travail entre les sexes.

L'impact sur la répartition du travail

Ensuite, la mixité a un impact sur la répartition du travail. L'organisation du travail, tout particulièrement lors d'arrangements entre collègues ou de décisions ponctuelles, repose parfois sur une division des tâches qui reproduit des stéréotypes de genre: travail relationnel, soins corporels et toilettes intimes aux femmes, action, force physique et gestion des situations à risque aux hommes. «Dans les équipes où il n'y a pas de mixité, les infirmières s'arrangent entre elles pour assumer les tâches qui demandent une force physique, par exemple. Pourtant, dès qu'il y a des hommes dans l'équipe, on réinstaure des schémas de sexuation des rapports sociaux…», constate Séverine Rey. De plus, cette répartition du travail n'est pas anodine puisque les tâches assumées par des collègues hommes ou femmes «pour rendre service» ne sont pas pareillement valorisées, ainsi les gestes techniques et le nettoyage des souillures.

Enfin, il ressort de l'étude que la mixité n'est pas garante de l'égalité des chances au travail entre les sexes. Elle ne permet pas aux femmes de concilier vie familiale et vie professionnelle sans diminuer leur temps de travail, souvent incompatible avec un poste à responsabilité, tandis que les hommes se dirigent plus rapidement vers des spécialisations, ouvrant la voie à une mobilité professionnelle ascendante et à des postes de cadre ou de direction. «Tant au niveau de la répartition des patient-e-s et des activités au quotidien que dans la manière d'envisager les carrières et leur déroulement, les hommes et les femmes, tout en pratiquant le même métier, ne font pas forcément le même travail. La mixité ne permet donc pas la réalisation évidente de l'égalité au travail et nous constatons au contraire un déplacement et une recréation de la division sexuelle du travail, ainsi que de nouveaux espaces ségrégués», écrivent les chercheuses.

Si, à eux seuls, ces résultats n'ont pas le pouvoir de modifier les politiques en place, ils doivent «éveiller une prise de conscience et inciter à thématiser la question de la mixité au sein des équipes, non seulement dans une perspective d'égalité des chances en matière de développement de carrière et d'égalité des tâches, mais également au regard du contexte de pénurie de personnel qualifié dans le domaine de la santé», conclut Séverine Rey. ●