

AIDE ET SOINS A DOMICILE MAGAZINE

Revue spécialisée d'Aide et soins à domicile Suisse
2/2022 | Avril/Mai



Pour vous – chez vous

**AIDE ET SOINS
A DOMICILE**

Suisse



DOSSIER «Les hommes dans l'ASD» page 10

Les hommes tracent leur route dans l'aide et les soins à domicile

SOCIÉTÉ Un service de relève de l'ASD aide les proches à faire une pause page 6

RÉSEAU L'ASD participe à l'adaptation préventive de logements de seniors page 32

DIALOGUE La créatrice de la troupe Mummenschanz répond aux «5 questions» page 37

TAKE CARE ART & MÉDECINE

KUNSTHAUS ZÜRICH
8.4.-17.7.2022

kunsthhaus.ch

Meret Oppenheim, Glove (détail), 1985 Parkett-Ed. Nr. 4, Kunsthaus Zürich, don d'Ursula Hauser, 2004, © 2022, ProLitteris, Zurich

BETHANIE
Privatklinik

Les hommes dans les soins en lumière



«Les hommes tracent leur route dans l'aide et les soins à domicile (ASD)», peut-on lire en couverture de ce numéro qui a pour thème central «Les hommes dans l'ASD». Certes, à peine un employé sur dix travaillant au sein de l'ASD est un homme, mais cette proportion progresse lentement – et c'est remarquable compte tenu de la prédominance historique

des femmes dans le métier. En outre, de nombreuses voix s'élèvent pour demander que les hommes prennent leur envol dans l'ASD afin de pouvoir couvrir les besoins en personnel qualifié à l'avenir. Cette édition aborde la question de savoir comment y parvenir – et bien d'autres sur le sujet. Des hommes de l'ASD prennent ensuite eux-mêmes la parole et expliquent pourquoi l'ASD est aussi un bon employeur pour eux.

En couverture, des hommes de l'ASD de Zurich ont accepté de prendre la pose; nous les en remercions!

Ce magazine traite par ailleurs de la manière dont l'ASD permet aux proches aidants de «souffler» et de comment elle contribue à l'adaptation de logements sans obstacles pour les personnes âgées. Dans la rubrique «5 questions», Floriana Frassetto, membre de «Mummenschanz» depuis cinquante ans, ne tarit pas d'éloges sur l'ASD.

Chers lecteurs (au vu du thème de ce numéro, les hommes sont mentionnés pour une fois en premier), chères lectrices, je vous souhaite une bonne lecture!

Flora Guéry, rédactrice

5 ACTUEL

SOCIÉTÉ

6 L'ASD de Malters et son service de relève

10 DOSSIER «Les hommes dans l'ASD»

- 11 Introduction: Les hommes soignants et la diversité
- 18 Recrutement: Comment engager plus d'hommes
- 24 Organisation: Comment imad gère la mixité
- 26 Employés: Des hommes issus de l'ASD témoignent

RÉSEAU

32 L'ASD de Kriens contribue à l'habitat sans obstacles

DIALOGUE

37 «5 questions» à Floriana Frassetto

39 LA DERNIÈRE

Couverture: Six employés de l'Aide et soins à domicile de Zurich posent pour le dossier «Les hommes dans l'aide et les soins à domicile». De devant, à gauche, dans le sens des aiguilles d'une montre: Djavad Djafari, Shahetyan Sivanantharajah (voir portrait p. 30), Benjamin Camboni, Boban Tarbuk, Omar Marong, Roger Häfliger.
Photo: Leo Wyden



Intuitive, pratique, gratuite.

L'application du Magazine ASD et ses nouvelles fonctionnalités pour smartphones et tablettes.



S'informer et partager:
facebook.com/SpitexSchweiz

Neuroth fête son anniversaire et offre des cadeaux

Depuis 115 ans, Neuroth améliore la vie des personnes atteintes d'une déficience auditive grâce à des solutions auditives innovantes. À l'occasion de son anniversaire, Neuroth offre à toutes et à tous des réductions attrayantes.

C'est en 1907 que Paula Neuroth, qui était elle-même atteinte d'une déficience auditive, fonda à Vienne la «première maison spécialisée en appareils pour malentendants». 115 ans plus tard, le petit magasin est devenu l'une des entreprises d'audioprothèse les plus florissantes d'Europe, avec plus de 1200 employé·e·s dans plus de 250 sites.

Entendre mieux, vivre mieux

Depuis les débuts, la vision de l'entreprise familiale, aujourd'hui à la troisième génération, n'a pas changé: permettre aux personnes d'entendre mieux, et par là de vivre mieux grâce à des techniques innovantes et à des conseils empreints d'empathie. Cette mission est aussi celle qui nous tient à cœur dans les plus de 65 centres auditifs de Suisse et du Liechtenstein.

L'ouïe vieillit aussi

Bien entendre jusqu'à un âge avancé est un cadeau, mais il est tout sauf évident. Comme l'acuité auditive est elle aussi soumise au processus du vieillissement, environ une per-

sonne sur trois à partir de 60 ans est atteinte d'une perte auditive. La bonne nouvelle: ces dernières années, la performance et le confort des appareils auditifs se sont considérablement améliorés. Avec une solution auditive moderne et des conseils donnés par des audioprothésistes professionnels expérimentés, il est tout à fait possible de retrouver sa capacité auditive et, partant, une bonne qualité de vie. Neuroth propose non seulement des aides auditives à la pointe du progrès technique mais aussi des services de qualité, et a été déclarée vainqueur du test parmi les audioprothésistes suisses par l'Institut Suisse des Tests Qualité (ISTQ).

De petites merveilles de la technologie

Étant donné qu'une perte auditive se traite en règle générale facilement, le problème se situe souvent ailleurs: de nombreuses personnes ne remarquent pas les premiers signes d'une perte auditive, ne veulent pas les admettre ou refusent, par peur ou par honte, d'entreprendre quelque chose pour y remédier. Pourtant, il n'y a depuis bien longtemps plus aucune raison d'avoir peur d'utiliser un appareil auditif. Les appareils auditifs modernes sont si discrets qu'on les voit et sent à peine. Ils offrent une écoute naturelle et peuvent facilement se connecter au Smartphone, ce qui permet de les utiliser pour téléphoner, comme GPS voire même comme outil de traduction.

Tester 30 jours gratuitement

Comme chaque oreille est unique, les appareils auditifs doivent être adaptés de manière individuelle, afin de pouvoir être portés de manière optimale dans les situations quotidiennes les plus diverses. C'est pourquoi il est extrêmement important de bénéficier d'un suivi personnel, tant pour le choix des appareils que pour la phase d'accoutu-



mance. Une tâche que les audioprothésistes de Neuroth effectuent avec plaisir et un sens profond de leurs responsabilités. Le port à l'essai gratuit de plusieurs modèles pendant 30 jours garantit que l'on trouvera la solution auditive la plus adéquate.

Réductions d'anniversaire attrayantes

À l'occasion de son 115ème anniversaire, Neuroth offre des cadeaux à tous ses anciens et nouveaux clients et clientes en Suisse et au Liechtenstein. L'entreprise offre jusqu'à la fin de l'année une réduction de CHF 115.- et cela trois fois: sur deux appareils auditifs et un pack de services. Vous pouvez ainsi épargner jusqu'à CHF 345.- à l'achat de nouveaux appareils auditifs.

Recommander en vaut aussi la peine

Pour toute recommandation qui porte ses fruits, nous offrons durant notre année d'anniversaire CHF 115.-, en espèces ou en note de crédit. Merci de nous recommander à vos ami·e·s, parent·e·s et connaissances. Portons un toast à nos prochains 115 ans placés sous le signe «Entendre mieux, vivre mieux»!

NEUROTH

Premium Partenaire de **AIDE ET SOINS À DOMICILE**

Health2040: des voix de l'ASD recherchées

Une équipe de recherche de l'Université de Lucerne invite les employés de l'Aide et soins à domicile à participer à une enquête nationale en ligne afin de faire entendre leur voix dans le développement de futurs modèles de soins innovants.

Le projet «Health2040» vise à déterminer quels sont les aspects importants pour les professionnels des soins infirmiers et les autres professionnels de la santé concernant les futurs soins de santé ambulatoires. L'objectif est de développer des modèles de soins innovants pour les futurs soins de santé ambulatoires et d'adapter les conditions de formation dans le domaine de la santé au travail pratique de demain. Une enquête nationale en ligne est en cours dans ce sens, en collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et d'autres partenaires. Elle s'adresse à l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs des secteurs de la santé et des soins. Les résultats serviront de base à l'OFSP pour l'orientation future du système de santé.

Les voix de nombreux employés de l'Aide et soins à domicile (ASD) sont extrêmement importantes pour savoir dans quel rôle ils se voient évoluer à l'avenir et quelles tâches et responsabilités ils souhaitent assumer dans le processus de soins de leurs clientes et clients. Répondre à l'enquête prend

au maximum 20 minutes. L'association faîtière Aide et soins à domicile Suisse soutient le projet. Les collaboratrices et les collaborateurs de l'ASD sont invités à participer à l'enquête jusqu'au 15 mai 2022 au plus tard et faire entendre la voix de l'ASD dans le développement des soins de santé ambulatoires. L'enquête se trouve à l'adresse www.health2040.ch ou en scannant le code QR ci-contre.

Sophie Karoline Brandt



Annonce



HÖGG
LIFTSYSTEME

LAUSANNE
☎ 021 800 06 91

ST. GALLEN
☎ 071 987 66 80

BERN
☎ 033 439 41 41

MONTE-ESCALIERS

Les experts en lifts

LIFTS À PLATE-FORME
LIFTS À SIÈGE
HOMELIFTS

Monté en 2 semaines

www.hoegglift.ch

5 ANS DE GARANTIE

115 YEARS
NEUROTH

Faites un test auditif gratuit et recevez maintenant jusqu'à **CHF 345.-** de réduction anniversaire.

Prendre rendez-vous maintenant en ligne ou au Tél.: 00800 8001 8001.



Pendant que les proches se détendent, le service de relève prend le relais – à l'instar de l'aide-soignante Renate Kipfer qui se promène dans le jardin avec une femme âgée. Photo: mäd



Un moment de répit pour les proches

L'Aide et soins à domicile de Malzers (LU) gère depuis 2019 un service de relève pour les proches aidants et, depuis 2021, le centre de jour «immomänt». Grâce à ces deux offres, un soutien non bureaucratique leur est ainsi garanti.

Comme tous les mercredis matins, Theres Wigger, auxiliaire de santé CRS récemment retraitée, enfourche son vélo. Elle connaît bien l'endroit où elle se rend car il y a quelque temps, elle s'y est déjà occupée de l'épouse de Heinz Müller pour le compte de l'Aide et soins à domicile (ASD) de Malzers. A la suite du décès de son épouse, lui aussi a besoin de soins. Theres Wigger pose son vélo et se dirige vers l'entrée. «Bonjour, je suis de retour!», lance la visiteuse. Heinz Müller vient à sa rencontre en fauteuil roulant. Toute la semaine, l'octogénaire s'est réjoui de cette visite. «Comment allez-vous aujourd'hui?», demande Theres Wigger. Heinz Müller hoche brièvement la tête. Le senior vit toujours dans la même maison qu'à l'époque, sauf qu'elle appartient désormais à son fils. L'ASD passe une fois par jour. Le reste des soins est assu-

ré par sa belle-fille, bien qu'elle ait un métier et sa propre famille. D'une manière ou d'une autre, elle s'en sort – notamment car elle est déchargée une fois par semaine, comme en ce moment, par le service de relève de l'ASD de Malzers. En Suisse, des dizaines de milliers de proches s'occupent d'un parent qui nécessite des soins et une prise en charge. Grâce à leur engagement, le système de santé est préservé. Néanmoins, étant donné que ces personnes apportent leur soutien en silence, on ne se rend souvent pas compte qu'elles ont elles-mêmes parfois besoin d'aide. L'organisation d'ASD de Malzers y a prêté attention et a créé en 2019 le service de relève. En 2021, la reprise du centre de jour «immomänt» a suivi en complément. Concrètement, l'ASD considère cette offre comme une «affaire de cœur»: d'anciens employés et

des bénévoles offrent régulièrement un moment de répit aux proches ou apportent spontanément, en cas d'urgence, un sas de décompression.

Un enrichissement pour les personnes impliquées

Grâce au service de relève, la belle-fille de Heinz Müller peut prendre deux heures de pause – les seules de la semaine qui lui appartiennent entièrement. En plus de ses handicaps physiques, Heinz Müller est atteint de troubles cognitifs légers, ce qui ne l'empêche pas de feuilleter des magazines, un passe-temps qu'il apprécie tout particulièrement. Et c'est exactement ce que Theres Wigger fait maintenant avec lui. Ensemble, ils regardent les célébrités qui passent leurs vacances sur la plage ou qui roulent à bord de rutilantes voitures à travers les métropoles. Ce voyage imaginaire au bord de la mer et dans des villes étrangères semble plaire à Heinz Müller qui sourit avec satisfaction. «Vous devez avoir faim, je vais préparer quelque chose à manger», dit la visiteuse une heure plus tard en conduisant Heinz Müller à la cuisine. Sa belle-fille a préparé son plat préféré: des vol-au-vent. Theres Wigger réchauffe le repas dans le micro-ondes et aide Heinz Müller à manger. Puis elle range la vaisselle et confie finalement à nouveau le senior à sa belle-fille pour qui ce moment de répit a été bénéfique: «J'ai vraiment apprécié mon temps libre et je me sens à nouveau en forme pour me consacrer à ma tâche. Je suis contente que vous ayez été présente. Merci beaucoup.»

Quand Theres Wigger a été contactée peu après son départ à la retraite pour rejoindre l'équipe du service de relève, elle n'a pas hésité. A 65 ans, elle a travaillé pendant 26 ans dans les soins et pour l'économie domestique de l'ASD de Malzers. Pendant son temps libre, elle aime lire, faire du yoga, des randonnées, son jardin, passer du temps avec son mari, ses enfants et ses petits-enfants. Bien qu'elle ne s'ennuie pas, elle apprécie son engagement régulier dans l'équipe du service de relève. Le petit coup de pouce qu'elle reçoit en contrepartie de son investissement est pour elle une reconnaissance. «Mais le plus bel enrichissement à mes yeux, c'est quand les personnes m'attendent avec joie», raconte-t-elle. «Comme cette dame qui se fait toujours belle en vue de notre rencontre: elle pose des fleurs sur la table et m'accueille chaleureusement. Pour elle, il n'y a rien de plus beau qu'une conversation. Elle est seule toute la journée et se réjouit de pouvoir échanger. En outre, j'entends souvent à quel point les proches se sentent soulagés lorsqu'ils disposent aussi d'un peu de temps pour eux, sans mauvaise conscience.»

Bernadette Rösler est également ravie du service de relève. Cette femme de 68 ans s'occupe depuis des années – jour et nuit – de son mari de 71 ans. Paralysé d'un côté, il souffre des séquelles d'une tumeur au cerveau. Il y a trois ans, l'ASD de Malzers a attiré son attention sur l'offre du service de relève et depuis, Bernadette Rösler est libre tous les vendredis après-midis. «Cela me permet de prendre un peu



«Les proches se sentent soulagés lorsqu'ils disposent d'un peu de temps pour eux, sans mauvaise conscience.»

Theres Wigger, auxiliaire de santé CRS à la retraite

l'air et de reprendre des forces en dehors de la maison», confie-t-elle. «Je sais que mon mari est bien entouré pendant ce temps. Je suis très reconnaissante de cette offre.»

Le service de relève et l'accueil de jour des personnes atteintes de démence

L'ASD de Malzers, jeune de 50 ans, remplit son mandat de soins dans les communes de Malzers et de Schwarzenberg dans le canton de Lucerne où elle prend en charge et soigne environ 170 clientes et clients avec près de 26 postes à temps plein. L'idée du service de relève s'est développée lors d'une séance des cadres en 2019: «Nous avons pris acte que nos collaboratrices et collaborateurs atteignaient régulièrement leurs limites émotionnelles. Après leur travail, ils devaient quitter le client (ou la cliente) en sachant qu'il serait désormais seul pour le reste de la journée», explique Regula Vogel, directrice de l'ASD de Malzers. Les professionnels de l'ASD, attentifs, ont aussi estimé qu'il fallait agir lorsque les clientes et les clients étaient pris en charge par des proches. En effet, il n'est pas rare que la charge permanente des proches aidants conduise à un surmenage voire à des placements d'urgence coûteux en EMS ou à l'hôpital, ce qui génère beaucoup de stress. «Il doit y avoir une meilleure solution», s'est dit Regula Vogel. «On a réfléchi, discuté, rassemblé toutes les expériences.» Et finalement, l'idée du service de relève est née: dans ce cadre, des professionnels de l'ASD et des bénévoles permettent aux proches ainsi qu'aux clientes et aux clients

Greendays 2022

*les deux conférences en allemand

Greenday 2
05 juillet 2022
09:00-16:00 hrs
Radisson Blu
Aéroport de Zurich

Greenday 1
28 juin 2022
09:00-16:00 hrs
Altes Spital
Solothurn



Scannez le code QR ou inscrivez-vous sur
www.molnlycke.ch/greendays-2022

Flux et reflux dans la plaie Les défis de la gestion de l'exsudat



Molnlycke Health Care AG, Brandstrasse 24, 8952 Schlieren, Suisse. Tel.: +41 44 744 54 00, info.ch@molnlycke.com
Les marques Molnlycke, ainsi que les noms et logos, sont des marques déposées dans le monde entier par une ou plusieurs entreprises du groupe Molnlycke Health Care. © 2022 Molnlycke Health Care AB. Tous droits réservés.

Allianz

Le courage c'est prendre de nouvelles routes

Allianz Suisse se réjouit, en tant que nouvelle partenaire Premium, de collaborer avec l'Aide et soins à domicile Suisse.

ALLIANZ.CH

seuls et nécessitant des soins de souffler un peu. Par ailleurs, l'ASD de Maltes gère le centre de jour «immomänt», fondé à l'origine sous forme d'association, qui accueille du lundi au vendredi des hôtes atteints de démence dans une petite maison confortable, lorsque la prise en charge habituelle se dégrade momentanément. A l'instar de ce qui s'est produit récemment lorsqu'un mari a perdu patience. Arrivé au bout de ses forces, il ne pouvait tout simplement plus supporter sa femme atteinte de démence. L'ASD de Maltes a alors spontanément accueilli la femme au «immomänt» jusqu'à ce que les proches trouvent une solution. Un autre exemple est celui d'un proche aidant qui, il y a quelques semaines, a dû lui-même être hospitalisé d'urgence – là aussi, l'accueil de jour temporaire «immomänt» a apporté un soulagement.

Le déroulement concret

Si une collaboratrice constate une surcharge de travail pour les proches aidants lors d'une intervention ordinaire, elle peut le signaler au centre. A partir de ce moment, l'ASD de Maltes peut intervenir dans les quatre heures. Mais avant tout, la responsable de l'équipe de relève, Elisabeth Bieri, définit le besoin en discutant avec la cliente ou le client ou ses proches. Si ces derniers le souhaitent, ils peuvent demander une intervention du service de relève d'une durée maximale de trois heures. Il est très important de noter que ce service ne fournit pas de prestations de soins ou d'aide ménagère, ni de prestations de garde d'enfants. L'ASD de Maltes détermine au cas par cas si le service de relève est approprié. Pour le service sur place, l'ASD de Maltes facture au client dix francs par heure. Ce montant est versé à la collaboratrice du service de relève. «Nous maintenons les frais administratifs aussi bas que possible. Les coûts sont en partie couverts par notre fonds spécial. De plus, la commune de Maltes finance ce genre de prestations au moyen d'une contribution de base», détaille Regula Vogel.

Entre la conception de l'offre et sa mise en œuvre, il n'a fallu que six semaines. «On a commencé avec deux employées à la retraite qui connaissaient déjà les clientes et les clients.» L'équipe actuelle s'est formée en l'espace de trois mois. La première intervention se fait toujours à deux. Les collaboratrices du service de relève se déplacent ensuite seules. «L'échange au sein de l'équipe nous tient à cœur. Les séances régulières ou les entretiens individuels avec le prestataire et le bénéficiaire du service de relève constituent pour nous un gage important de qualité», souligne Regula Vogel.

Une offre éprouvée et en pleine expansion

Ursula Schurtenberger, infirmière diplômée ES, a aussi collaboré pendant 30 ans au sein de l'ASD de Maltes. Lorsqu'on lui a demandé, lors de son dernier jour de travail, si elle souhaitait intégrer l'équipe du service de relève, elle a immédiatement accepté. «Quand j'étais active dans les soins, je me disais souvent: «Mon Dieu, quel travail fournissent les proches!



«Parfois, il faut trouver de nouvelles voies sans bureaucratie. Nous l'avons fait. Cela fonctionne bien et en vaut la peine.»

Regula Vogel, directrice de l'ASD de Maltes

Ils mettent leur propre vie totalement de côté.» Pour moi, il a tout de suite été clair que je voulais m'engager.» Actuellement, sept femmes et un homme sont engagés comme bénévoles. La demande d'heures de relève est immense. Il serait déjà envisagé d'élargir l'équipe. Une formation préalable spéciale est certes un avantage, mais n'est pas indispensable: «Il suffit d'avoir envie de donner un peu de son temps à d'autres personnes, l'initiation étant prise en charge par l'ASD», explique Regula Vogel sur les conditions nécessaires.

Lors du lancement du service de relève, l'ASD de Maltes a offert à l'ensemble de ses clientes et clients une heure gratuite pour leur anniversaire. Après deux bonnes années de fonctionnement, ces deux offres ont fait leurs preuves et font partie intégrante de l'ASD de Maltes. «Nous sommes des gens de cœur et essayons de faire tout ce qui est possible pour que l'être humain soit au centre de nos préoccupations», explique la directrice. «Parfois, il faut trouver de nouvelles voies sans bureaucratie. Nous l'avons fait. Cela fonctionne et en vaut la peine. Pour tout le monde.»

Beatrix Bächtold

Vous trouverez plus d'informations sur le sujet dans le plan d'action pour les proches aidants sur www.admin.ch, et sur l'offre de l'ASD de Maltes sur www.spitex-maltes.ch. Les organisations d'ASD intéressées peuvent s'adresser à la directrice, Regula Vogel, pour de plus amples informations: regula.vogel@spitex-maltes.ch.



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 p. 13), dont le chef de projet, le professeur Jonathan Bennett, s'exprime notamment sur la

gestion 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 p. 17).

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

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%.

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

Heinz Bartjes

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), 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.

Formation
continue
postgrade

ÉDITIONS 2022

MODULES

- Conduite de projets
- Education pour la santé & Education thérapeutique
- Evaluation clinique généralités adulte
- Evaluation clinique personne âgée
- Evaluation clinique santé mentale
- Handicap & vieillissement
- Nutrition artificielle
- Promotion de la santé & prévention
- Santé environnementale **NOUVEAU !**

CAS

- CAS Intégration des savoirs scientifiques
- CAS Santé au travail
- CAS Violence interpersonnelle : aspects et soins médico-légaux

DAS

- Promotion de la santé et prévention dans la communauté
- Santé des populations vieillissantes

En savoir plus sur la modularité du dispositif postgrade et nos formations : www.ecolelasource.ch



La Source.
Institut et Haute
Ecole de la Santé



Hes-so

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). «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:

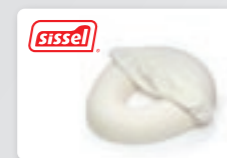
- **Proportions:** La part d'hommes parmi l'ensemble du personnel de l'ASD est de 9,8%. Au sein de l'ASD, la majorité des hommes sont employés par des grandes organisations urbaines et par des organisations romandes. La part moyenne d'hommes parmi l'ensemble des employés d'une organisation d'ASD n'est 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.

MEDIDOR
HEALTH CARE • THÉRAPIE

PRODUITS DE SANTÉ ET MOYENS
AUXILIAIRES CHEZ MEDIDOR

Nouveau dans l'assortiment: sélection de produits de santé et autres moyens auxiliaires pour soutenir vos patientes et patients.

Autres produits de l'assortiment:



Coussins d'assise et de positionnement SISEL



Soins infirmiers



Hygiène et protection



Votre fournisseur complet pour la thérapie, la santé et le mouvement.

MEDIDOR AG | Hintermättlistrasse 3 | 5506 Mägenwil
Tél. 044 739 88 11 | mail@medidor.ch | medidor.ch

Comment l'ASD recrute plus d'hommes

Le faible nombre d'hommes dans les métiers des soins s'explique par de multiples raisons. C'est pourquoi nous examinerons d'abord les différents niveaux auxquels il faudrait intervenir pour recruter davantage d'hommes dans l'aide et les soins à domicile (ASD). Ensuite, des exemples de campagnes qui visent (aussi) les hommes sont présentés. Enfin, nous expliquerons comment l'ASD peut recruter des jeunes hommes de la «génération Z».

Texte: Kathrin Morf

Une affiche de la campagne réalisée par des étudiants de l'INS de l'Université de Bâle en 2014, laquelle montre comment les hommes peuvent combiner leurs passe-temps avec les soins. Image: INS, Université de Bâle



Attirer davantage d'hommes: la nécessité d'agir de la société et de l'ASD

Un large aperçu des possibilités d'augmenter la proportion d'hommes dans les soins est disponible dans le travail de master «(Mehr) Männer für den Pflegeberuf begeistern» (Enthousiasmer plus d'hommes pour la profession infirmière). Écrit par Jessica Kriegesmann et publié en 2018, il porte sur les stéréotypes de genre et les modèles de rôle dans les soins. Les mesures prises à un niveau supérieur, sur lesquelles l'ASD n'a qu'une influence indirecte, ne sont abordées ici que brièvement: dans la société dans son ensemble, le fait de considérer les soins comme une profession neutre en termes de genre inciterait plus d'hommes à envisager la profession de soignant (voir article p. 11). En attendant, la politique pourrait contribuer à revaloriser les soins infirmiers, en augmentant les salaires et en donnant plus d'autonomie au personnel soignant. Selon des chercheurs en sciences sociales, cela conduirait à une augmentation de la proportion d'hommes. En Suisse, des

efforts dans ce sens sont en cours dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers.

Pour parvenir à un changement des stéréotypes de genre, il faut intervenir tôt dans la socialisation, comme l'a révélé une étude de l'Université de Bâle de 2013 sur l'évolution et la persistance des inégalités de genre dans les parcours de jeunes adultes en Suisse. Diverses parties appellent ainsi à une plus grande présence des hommes soignants dans les médias. En outre, davantage d'hommes devraient être présents dans les écoles maternelles et primaires afin de montrer très tôt aux garçons qu'il est normal de rencontrer des hommes dans les professions sociales. Les hommes dans les soins sont également peu visibles dans les documents d'orientation professionnelle, comme l'a montré la sociologue Elli Scambor, de l'Université de Graz, dans le cadre du projet européen «Boys in Care». Cela doit changer, expliquait-elle en 2019 dans un

article sur comment faire entrer les hommes dans les métiers des soins. En effet, les modèles masculins sont d'une importance capitale pour les aspirations professionnelles des adolescents. C'est pourquoi, selon Jessica Kriegesmann, il faut des projets qui permettent aux garçons de découvrir les soins. Par exemple, un «Boy's Day» dans les établissements de soins (voir Magazine ASD 3/2015). L'OrTra santé du canton de Zurich prévoit par exemple des manifestations explicitement pour les garçons dans les soins lors de la journée nationale «Futur en tous genres» du 10 novembre 2022.

Mais les organisations d'ASD elles-mêmes ne peuvent pas «se contenter» d'être des employeurs attractifs pour les hommes et les femmes – elles doivent le faire savoir à l'externe. Il est donc important de mettre en place un travail de relations publiques qui s'adresse aussi aux hommes. Dans la littérature spécialisée, on trouve les conseils suivants:

- **Rendre les hommes visibles:** L'ASD devrait veiller à ce que ses collaborateurs masculins soient (plus) présents dans l'espace public. Elle crée ainsi les modèles de rôles mentionnés pour les jeunes et montre qu'il n'y a pas que des femmes qui travaillent au sein de l'ASD. Les hommes peuvent être utilisés dans les campagnes de recrutement tout comme dans les salons professionnels et pour les visites dans les écoles. Selon «l'approche par les pairs», les jeunes hommes de l'ASD sont les plus susceptibles d'atteindre d'autres jeunes hommes (voir interview p. 21).
- **Travail de relations publiques équitable:** Un langage et des images non sexistes sont nécessaires pour que les hommes se sentent aussi concernés par la communication de l'ASD. Une enquête menée par la Haute école spécialisée bernoise (HESB) auprès des personnes enseignantes en soins infirmiers a montré que seules 28% d'entre elles pensent que leur institution fait beaucoup ou relativement beaucoup pour intéresser davantage d'hommes aux soins.

Elles critiquent, entre autres, la quasi-absence de photos d'hommes dans le matériel d'information de l'institution.

- **Créer des opportunités:** L'ASD devrait créer des occasions permettant aux hommes de faire un essai au sein de ses services. En Suisse, le service civil est considéré comme un point de contact particulièrement important pour intéresser les jeunes hommes aux soins.
- **S'adresser aux personnes qui changent d'orientation:** Il est fréquent que des hommes se reconvertisent dans les soins, comme l'a expliqué Nina Wehner, du Centre d'études sur le genre de l'Université de Bâle en 2015 dans la revue «Soins infirmiers». Les hommes décideraient souvent, dans une seconde phase de leur vie, de passer d'une profession à dominante masculine aux soins. L'ASD devrait donc essayer de recruter des personnes susceptibles de se reconverter et offrir un accès facilité à leur reconversion.
- **Promouvoir divers attributs des soins:** Selon la HESB, les soins infirmiers doivent s'éloigner dans leur communication «du cliché de la soignante douée de nature vers la perception des [...] professionnels des soins comme des professionnels qualifiés». Le recrutement ne doit donc pas donner l'impression que les soins ne sont qu'une vocation pour les personnes naturellement sensibles, empathiques et serviables. Au contraire, les hommes (et les femmes) sont aussi attirés par des aspects tels que le professionnalisme, la complexité, l'autonomie, la possibilité de travailler à plein temps, les opportunités de carrière et de formation continue, la diversité, le travail basé sur la science et l'utilisation de la technologie. Selon Elli Scambor, la sécurité est un autre attribut central qui permet d'attirer les hommes vers les soins: la profession est très prometteuse et n'est pas menacée par l'automatisation et la délocalisation à l'étranger, contrairement à des métiers traditionnellement «masculins».

Campagnes spécifiques pour plus d'hommes dans les soins

Les campagnes de recrutement peuvent être conçues spécifiquement pour attirer (aussi) les hommes dans les soins infirmiers. On en trouve plusieurs exemples.

Le professeur René Schwendimann est un infirmier diplômé qui a travaillé durant plus de dix ans à l'Institut des sciences infirmières (INS) de l'Université de Bâle sur les questions relatives aux conditions de travail du personnel soignant. Au vu de la faible proportion d'hommes dans les soins de longue durée, notamment, il conseille de recruter spécifiquement des hommes. «Lutter contre la pénurie de personnel qualifié dans les soins est une tâche urgente, et le recrutement de plus d'hommes constitue un élément important», explique-t-il.

«Je recommande l'exploitation des synergies en lançant une campagne commune, par exemple, par une association cantonale d'ASD, Aide et soins à domicile Suisse ou par plusieurs associations professionnelles du secteur des soins. Il serait également bienvenu que la Confédération fasse de la promotion pour plus d'hommes dans les soins dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers.»

René Schwendimann a codirigé le cours semestriel «Soins dans le domaine public» à l'INS jusqu'en 2014. «Au semestre 2014, le cours a porté sur la manière de faire comprendre au public que les soins sont aussi une affaire d'hommes», rapporte-t-il. Les participants ont lancé divers outils de communication pour recruter des hommes, notamment:



«Si on n'ose pas entamer un discours sur les hommes dans les soins, on n'initie aucun processus de changement.»

Prof. Dr. René Schwendimann, Université de Bâle

- Une affiche publicitaire avec le slogan «Une carrière qui a du sens?» a été placardée dans les trams de Bâle en 2011. «J'ai étudié. Je fais de la recherche. J'enseigne. Je dirige. Je soigne.», pouvait-on y lire à côté du portrait d'un homme.
- Un court métrage intitulé «Pfleger ist mehr... als Man(n) denkt!» (Les soins, c'est plus... que ce qu'on pense!) a été produit en 2015 pour www.youtube.ch. Le film met en scène deux hommes qui mettent en avant les atouts de leur métier respectif lors d'un poker. Et l'infirmier joue une carte maîtresse: les soins aident à sauver des vies.
- Une campagne menée dans les transports publics bâlois a montré en 2015 des infirmiers aussi bien dans leurs loisirs – par exemple en train de jouer à l'ordinateur – que dans des situations de soins – par exemple devant un ordinateur avec leur équipe. Les affiches invitaient à combiner vie privée et professionnelle et à devenir infirmier (voir photo). Après cette action, le centre de formation bâlois BZG a indiqué qu'à la fin février, 50% d'hommes en plus s'étaient portés candidats à la formation en soins infirmiers par rapport à la même période de l'année précédente.
- L'exposition «Donner un visage aux soins infirmiers» a également été présentée en 2015 à Bâle. Elle dressait le portrait de 20 hommes issus des soins.

Mais il n'y a pas qu'à Bâle que des campagnes ont ciblé des hommes dans les soins. Voici d'autres exemples:

- La HESB a produit il y a trois ans, indépendamment du projet de recherche de Jonathan Bennett, deux vidéos pour

Youtube. Dans la vidéo «Männer in die Pflege» (Des hommes dans les soins), plusieurs infirmiers diplômés parlent de leur travail. «Il n'y a plus d'infirmières, nous sommes des professionnels des soins», précise l'un d'eux.

- «Une carrière empreinte d'humanité» d'Artiset, OdAsanté et Aide et soins à domicile Suisse constitue une campagne d'image en faveur des métiers des soins de longue durée de niveau tertiaire. La campagne s'attaque explicitement à des clichés de genre courants. Par exemple, dans une vidéo, un ambassadeur prénommé Livio explique clairement que le cliché selon lequel les soins sont un métier féminin est faux (<https://soins-longueduree.ch>).
- Certaines organisations d'ASD misent aussi sur des ambassadeurs masculins: dans la campagne «Bewegte Jobs» de l'organisation d'ASD de Zurich, un infirmier diplômé du nom de Stefano fait de la publicité pour son travail. «Nos évaluations ont montré que nous avons surtout atteint les professionnels masculins avec des sujets de campagne qui montrent un homme», expliquait en 2021 Martin Radtke, responsable de la communication et du marketing au sein de l'organisation d'ASD Zurich Sihl au «Magazine ASD» (<https://jobs.spitex-zuerich.ch>).
- En Grande-Bretagne, l'Université de Dundee a lancé en 2017 la campagne #MenDoCare. Des stagiaires et des employés du secteur des soins ont raconté leurs expériences sous ce «hashtag» afin de sensibiliser d'autres hommes aux soins infirmiers comme option de carrière.
- En Allemagne, la campagne «Pfleger braucht Helden» (Les soins ont besoin de héros), menée dans la région de Thuringe en 2014, s'est concentrée sur la formation plutôt que sur un quelconque don naturel pour les soins. Le message était: «On ne naît pas héros, on se forme». Une affiche montrait un infirmier en gériatrie en chemise de bûcheron avec les mots suivants: «Les vrais héros ne s'appellent pas Batman, mais Jürgen.»
- En Autriche, la holding des cliniques fédérales soulignait en 2019, dans une campagne d'image et de recrutement, que les soins infirmiers nécessitent un haut niveau de compétences. «Si c'était facile, tout le monde pourrait le faire. Tu n'es pas tout le monde. Tu manques à l'appel!», pouvait-on lire sur les réseaux sociaux. Une affiche montrait en outre un homme avec les mots suivants: «Voilà à quoi ressemblent les vainqueurs!»
- Aux Etats-Unis, le centre de soins infirmiers de l'Oregon a lancé en 2002 la campagne «Are you man enough...to be a nurse?». En français: «Es-tu assez viril pour être infirmier?». Sur une affiche, on pouvait voir plusieurs infirmiers – en tenue professionnelle tout comme en bassiste, en surfeur ou en grimpeur – ainsi qu'une description de leurs hobbies.

Selon les médias, cette campagne réalisée en Oregon a reçu maintes louanges, mais a aussi été critiquée parce qu'elle reproduit des stéréotypes à travers des aspects tels que les hob-

bies, «typiquement masculins». «Il faut faire attention à ne pas tomber soi-même dans le piège des clichés en voulant attirer plus d'hommes dans les soins», explique le professeur Jonathan Bennett, de la HESB (voir article p. 11). «Même si je considère que des notions comme le professionnalisme et la technicité sont importantes dans le recrutement d'hommes, il n'est pas du tout question que les femmes ne se sentent pas concernées. Et les hommes s'intéressent clairement aussi aux aspects prétendument «féminins» des soins et ne peuvent pas être recrutés uniquement en les dépeignant comme des «durs», souligne-t-il. «Par exemple, des infirmiers diplômés nous ont dit qu'ils appréciaient beaucoup, dans les soins de longue durée, l'établissement de relations de confiance à long terme avec leurs clientes et clients.»

Même si beaucoup de campagnes peuvent être comprises comme un clin d'œil, il ne faut pas qu'elles servent des clichés contre lesquels on veut en fait lutter, confirme René Schwendimann. C'est pourquoi la campagne bâloise a par exemple mis en scène un infirmier faisant la lecture à ses enfants pendant son temps libre. Mais René Schwendimann conseille aussi d'avoir un peu de courage pour essayer de nouvelles méthodes de recrutement. «On craint souvent de ne pas pouvoir plaire à tout le monde en ce qui concerne le thème sensible du genre. Mais cela ne doit pas nous empêcher d'entamer un discours sur les hommes dans les soins», dit-il. «Car si on n'ose pas le faire, on n'initie pas de processus de changement.»

Les hommes de la «génération Z» aiment l'utilité, le plaisir et la sensibilité

Dr. Michèle Etienne* est experte en recrutement dans le secteur de la santé. Dans cette interview, elle parle du recrutement des hommes de la «génération Z» pour l'ASD.

Magazine ASD: Madame Etienne, vous avez fait un exposé sur la manière de recruter la «génération Z» lors du colloque 2021 d'Aide et soins à domicile Suisse. Peut-on vraiment se prononcer sur le comportement de toute une génération?

Michèle Etienne: Il y a bien sûr aussi des personnes extrêmement différentes au sein de la génération Z. Mais des études comme «Jeunes allemands 2019» montrent que certaines valeurs et certains traits de caractère sont particulièrement fréquents parmi ces personnes âgées de 12 à 26 ans. Ainsi, elles entretiennent des échanges plus intenses avec leurs parents et grands-parents que les générations précédentes et vivent plus longtemps à la maison. De ce fait, elles estiment davantage la famille et perdent plus rapidement leur peur d'abor-

Ne coûte rien, mais est inestimable. Notre conseil.

Nous vous conseillons sur nos quelque 13'000 produits, sur leur utilisation et sur les nombreuses questions administratives liées au système de santé. Pour que vous ayez plus de temps pour vos clients.

publicare.ch



Nous sommes votre partenaire pour le conseil et la fourniture de dispositifs médicaux

publicare



«La génération Z est à la recherche de sens. Mettre en avant le sens de la mission de l'ASD est donc pour moi un aspect important.»

Dr. Michèle Etienne, Innopool SA

der des sujets tels que la vieillesse et les soins corporels d'autres personnes. Et elles semblent avoir moins peur face aux émotions – cela vaut aussi pour les hommes.

Si les jeunes hommes apprécient des thèmes comme la vieillesse et l'assistance, ils devraient se précipiter aux portes de l'ASD. Mais ce n'est pas ce qu'il se passe, car les soins à domicile sont toujours considérés comme «non masculins». Le recrutement d'hommes est-il une perte de temps pour l'ASD?

Je ne le formulerais pas aussi durement. La génération Z s'intéresse de près aux stéréotypes actuels et les combat. Néanmoins, l'ASD ne doit pas sous-estimer le fait que les stéréotypes sur la masculinité sont toujours présents dans notre société. L'ASD dispose toutefois d'une certaine marge de manœuvre, qu'elle devrait utiliser au mieux. Par exemple, elle peut tenir compte dans son recrutement du fait qu'elle est une «organisation agile en réseaux»: elle a de petites équipes à proposer, dans lesquelles on se soutient mutuellement et où les responsabilités sont partagées. Cela correspond parfaitement à la génération Z. Les jeunes veulent avoir le sentiment de pouvoir participer aux discussions et aux décisions. Ce qu'un hôpital, avec ses hiérarchies très marquées, peut moins leur offrir.

L'enquête «Jeunes allemands 2019» a révélé qu'une trop grande responsabilité individuelle pouvait surcharger la génération Z. Comment l'ASD peut-elle éviter cela?

L'ASD ne doit pas laisser les jeunes seuls et doit les initier progressivement à la responsabilité individuelle dans les soins à domicile; par exemple, avec un système initial de tandem et un mentorat étroit. Si un employeur laisse la génération Z seule, elle fera faux bond. Pour le choix de la profession elle-même, il est important que l'ASD offre aux jeunes différentes possibilités de découvrir le métier au sein de ses services – de manière subliminale et sans engagement. De manière générale, les femmes et les hommes de la génération Z sont plus sensibles que les générations précédentes et vivent un processus de découverte plus long en ce qui concerne le genre et la sexualité. L'ASD doit en tenir compte et miser sur une gestion prudente et ouverte à la diversité.

Selon cette enquête, la génération Z accorde aussi une grande importance à l'authenticité. Les jeunes hommes veulent donc des articles honnêtes sur le travail dans l'ASD plutôt que des messages publicitaires enjolivés?

La génération Z possède de bonnes capacités à distinguer les «fake news» des informations authentiques. C'est pourquoi il est important que la communication de l'ASD soit cohérente. Supposons qu'une organisation d'ASD promette qu'elle est un employeur moderne dans une campagne à l'intention des hommes. Et lorsque les hommes visitent le site internet de l'organisation, celui-ci n'est pas du tout moderne – le recrutement va alors échouer.

L'enquête a également démontré que les symboles de réussite sociale comptent moins pour la génération Z que le sens. L'ASD doit-elle aussi «appâter» les hommes avec l'utilité des soins?

Il est vrai que la génération Z est à la recherche de sens – dans sa vie professionnelle comme dans sa vie privée. Mettre en avant le sens de la mission de l'ASD est donc un aspect important. En outre, l'ASD peut faire de la publicité en montrant qu'elle permet de concilier vie professionnelle et loisirs.

Même si les symboles de réussite sociale ne sont pas si importants, selon l'enquête, la génération Z est la plus insatisfaite de sa situation financière. Mais cela n'explique pas le fait que les hommes de la génération Z choisissent les soins?

Quand les femmes prennent le dessus dans une profession, les salaires baissent. Malheureusement, la société continue de penser que les femmes veulent exercer un métier des soins même pour un salaire modeste. Les soins infirmiers en général doivent lutter contre ce problème inhérent au système lors du recrutement. La génération Z veut certes travailler à temps partiel, mais elle veut aussi pouvoir maintenir un bon style de

vie. Or, sa principale motivation au travail n'est pas l'argent, mais le plaisir. L'ASD devrait donc aussi montrer le plaisir de travailler avec les clientes et les clients et au sein d'une équipe.

Selon l'enquête, les jeunes accordent beaucoup d'importance à ce que pensent les autres. Est-ce un mauvais présage pour attirer les jeunes hommes vers l'ASD? Ces derniers sont parfois victimes de moqueries pour avoir choisi un «métier de femmes».

C'est surtout l'image que leur groupe de pairs se fait d'eux qui est très importante pour les jeunes. Dans certains groupes de pairs très «masculins», il pourrait donc être difficile de convaincre les hommes de choisir les soins infirmiers. En revanche, un recrutement ciblé est plus prometteur pour l'ASD. Il existe par exemple des hommes qui, par leurs loisirs, prouvent qu'ils s'intéressent à des thèmes tels que la santé et les soins. Les membres d'une association de samaritains pourraient par exemple être facilement enthousiasmés par l'ASD.

Vous avez expliqué lors du colloque que le recrutement échoue souvent parce que les employeurs ne

comprennent pas les jeunes. Avec quel langage les responsables de l'ASD, qui sont généralement plus âgés et souvent des femmes, peuvent-ils atteindre les jeunes hommes sans paraître racoleurs?

Ma recommandation pour l'ASD est la suivante: ne misez pas uniquement sur les annonces habituelles, mais utilisez les canaux des réseaux sociaux comme TikTok. Et faites participer le groupe de pairs des personnes que vous souhaitez interpellé. Testez vos messages destinés aux jeunes hommes sur des jeunes hommes, par exemple. Et si vous voulez vraiment garantir un marketing des ressources humaines adapté à une génération et à un genre, ayez le courage d'engager une jeune personne pour la communication externe. Ne pensez pas que vous parlez le langage des jeunes hommes si vous n'êtes pas un jeune homme.

**Dr. Michèle Etienne est la fondatrice et partenaire d'Innopool SA, une entreprise de recherche de cadres et de conseil en stratégie dans le secteur de la santé. Titulaire d'un doctorat en sciences économiques et d'un diplôme de médiatrice, elle est présidente et membre de plusieurs organes directeurs.*

Annonce



WILD

EMOFRESH®

Humidifiant buccal

Humidifie la bouche sèche et protège des caries.

Dental Spray

Neutralise les acides attaquant l'émail dentaire, rafraîchit l'haleine.

Dr. Wild & Co. AG Hofackerstrasse 8, 4132 Muttenz
www.wild-pharma.com

«La mixité favorise les regards croisés»

Après la théorie, jetons maintenant un coup d'œil à la pratique. Nous avons choisi de prendre comme exemple l'institution genevoise de maintien à domicile (imad), l'une des trois organisations d'aide et de soins à domicile comptant le plus grand nombre d'hommes (20%) en Suisse. Fabrice Léocadie, directeur de l'hospitalisation à domicile et des services de soutien, partage ici son expérience de la mixité.

Fin 2021, l'institution genevoise de maintien à domicile (imad) employait au total 2173 personnes, dont 434 hommes: soit une personne sur cinq. Cependant, dans sa politique de recrutement, imad ne mène pas de campagne qui ciblerait en particulier les hommes. «Nous recrutons beaucoup d'hommes, et c'est tant mieux. Cela signifie que notre institution est naturellement attractive», sourit Fabrice Léocadie, directeur de l'hospitalisation à domicile et des services de soutien à imad. «Les hommes contribuent à la mixité et à la diversité des équipes», constate-t-il.

Selon lui, une équipe est comparable à une micro société, dans laquelle les hommes peuvent apporter – au même titre que les femmes – une plus-value en termes de dynamique d'équipe: «Pour qu'une micro-société fonctionne, il faut des profils variés qui apportent une complémentarité et des regards croisés», explique-t-il. Avant d'ajouter: «C'est pourquoi il est également important d'avoir des personnes qui viennent de cultures et d'horizons différents, car notre clientèle est issue de cultures et de milieux différents.»

Du fait de son expérience, il constate que la mixité et la diversité sont une richesse qui permet de développer des valeurs de bienveillance, de compréhension et de cohésion d'équipe. «Dans les équipes qui dépendent de ma direction, nous comptons passablement d'hommes, qui fournissent – tout comme les femmes – des prestations de qualité dans le respect des personnes et des directives. Finalement, le

plus important, c'est que les clientes et les clients bénéficient des meilleures prestations possibles», affirme Fabrice Léocadie.

Une communication non genrée

Au sein de imad, la parité hommes-femmes a été atteinte parmi les cadres supérieurs. Dans les équipes des services dédiés directement à la clientèle, l'institution compte 293 hommes (soignants et cadres de proximité), qui occupent environ 18% d'un total de 1619 équivalents temps plein. Concernant leur répartition dans les différents corps de métiers, les hommes occupent quatre fonctions principales: ils sont surtout présents parmi les livreurs de repas (77,8%), les responsables d'équipe (22,6%), les infirmiers (17%) et les assistants en soins et santé communautaire (ASSC) (15%).

En matière de communication, imad pense en termes de mixité: «Quand nous faisons des flyers de recrutement à l'attention des apprentis ASSC, par exemple, nous faisons attention à avoir une certaine parité sur les affiches en représentant autant des hommes que des femmes», indique Fabrice Léocadie. Cette volonté de parité se retrouve également dans les interviews accordées à l'externe. «Nous cherchons toujours à avoir un certain équilibre dans nos propositions d'interlocuteurs et d'interlocutrices afin de refléter notre mixité», explique-t-il.

Un exemple d'évolution de carrière

Quand Fabrice Léocadie a effectué sa formation infirmière de base, il y avait sept hommes sur quelque 150 étudiantes et étudiants. «Aujourd'hui, la proportion d'hommes en formation dans les soins est bien plus élevée», s'enthousiasme-t-il. Le natif de La Réunion s'est spécialisé ensuite dans différents services de soins intensifs dans les cantons de Fribourg, de Vaud et de Genève – un domaine des soins qui, comparé à d'autres, présente un meilleur équilibre entre les genres, avec une proportion d'hommes d'environ 40%.

C'est à l'âge de 31 ans que Fabrice Léocadie a décidé de réorienter sa carrière et de se tourner vers les soins à domicile, un secteur où les hommes, bien que de plus en plus nombreux, restent clairement minoritaires (voir article p. 11). En 2008, il a ainsi rejoint la Fondation des services d'aide et de soins à domicile du canton de Genève (FSASD), devenue en 2013 l'imad. «Je fais partie des collaborateurs qui sont depuis longtemps à imad, puisque j'y entame ma quatorzième année. Durant toutes ces années, j'ai eu la chance de faire évoluer ma carrière au sein de l'institution», dit-il en souriant.

Son parcours est dans ce sens exemplaire. Aujourd'hui directeur de l'hospitalisation à domicile et des services de soutien, l'homme de 44 ans a d'abord exercé différentes fonctions, toujours à plein temps, au sein de imad: infirmier, suppléant responsable d'équipe, responsable d'équipe, puis directeur d'un centre de maintien à domicile avant d'occuper son poste actuel. De son point de vue, la présence accrue d'hommes dans le secteur du maintien à domicile est liée à l'évolution de la société. «A mon avis, nous sommes sortis des stéréotypes de genre dans les métiers des soins. Aujourd'hui, on se pose la question de savoir si un métier fait du sens, bien avant de se dire qu'un métier est plutôt pour les hommes ou pour les femmes. Les barrières sont en train gentiment de tomber», se réjouit-il.

A la question de savoir si le nombre d'hommes dans le secteur des soins va continuer à progresser, il se montre optimiste: «Je pense que nous atteindrons un jour la parité.» Il ajoute: «Les métiers des soins procurent énormément de satisfaction mais ils sont également difficiles et exigeants. Le vrai défi, au-delà de la question du genre, c'est de recruter les bonnes personnes, celles qui souhaitent vraiment exercer dans ce domaine et qui ont à cœur de s'investir pleinement.»

La clientèle actuelle plus souple

Au vu de son ancienneté au sein de imad, Fabrice Léocadie a pu observer des changements sociétaux sur les questions relatives au genre, y compris au niveau de la clientèle. «Quand je suis arrivé en 2008, il était parfois assez compliqué de réaliser certains soins intimes au domicile des clientes âgées. A choisir, les clientes préféraient être prises en charge par des femmes. Et le fait que j'étais jeune pouvait aussi les mettre mal à l'aise», se souvient celui qui travaillait alors



«Le vrai défi, au-delà de la question du genre, c'est de recruter les bonnes personnes.»

Fabrice Léocadie, directeur de l'hospitalisation à domicile et des services de soutien à imad

comme infirmier. «Mais je me suis très vite aperçu que cela dépendait aussi de la manière dont on gère la situation initiale, comment on entre chez la personne en prenant en considération le fait que nous ne sommes pas à l'hôpital, que nous ne portons pas la blouse blanche et que nous devons aussi nous adapter aux envies et aux besoins des clientes et des clients», ajoute Fabrice Léocadie.

Selon lui, les professionnels des soins à domicile, en particulier les hommes, ont le devoir d'expliquer leur présence et leur rôle lorsque la situation l'exige. «Et que nos compétences sont exactement les mêmes que celles de nos collègues femmes et que nous effectuons des toilettes avec tout autant de respect», précise-t-il.

Aujourd'hui, néanmoins, la question de recevoir des soins délivrés par un homme ou une femme ne se pose pratiquement plus chez la clientèle et les retours à ce sujet se font de plus en plus rares. «Encore une fois, le plus important, c'est le respect qu'on porte à la personne», souligne-t-il. Et de conclure: «Nous avons encore quelques cas où certaines personnes préfèrent être prises en charge par des femmes pour des raisons de croyances religieuses, par exemple, ou des questions de pudeur. Mais les clients et les clientes sont désormais beaucoup plus attachés à la qualité humaine qui est derrière la prestation plutôt qu'au genre de la personne qui la réalise.»

Des hommes de l'ASD témoignent

Dans de brefs portraits, cinq hommes, de l'apprenti ASSC jusqu'au directeur, expliquent notamment pourquoi ils travaillent dans l'aide et les soins à domicile (ASD), quelles ont été les réactions face à leur choix professionnel – et comment, selon eux, l'ASD pourrait recruter davantage d'hommes.

Textes: Kathrin Morf et Flora Guéry; Photos: mād

«Je ne me rends pas chez mes clientes en tant qu'homme, mais en tant que professionnel»

Je m'appelle Peter Brüttsch, j'ai 59 ans, je suis infirmier ES, expert en plaies SAfW et responsable du service central de l'organisation d'ASD de Muotathal-Illgau (SZ). J'ai commencé ma carrière professionnelle dans un fournil: après l'école secondaire, j'ai fait un apprentissage de boulangier-pâtissier. Mais après cette formation, j'ai remarqué que je souhaitais exercer un métier qui me permette d'être plus en contact avec les gens et qui corresponde à mon intérêt pour l'anatomie et la physiologie. En 1984, j'ai commencé à me former étape par étape jusqu'à devenir infirmier diplômé ES. A l'époque, le préjugé selon lequel les hommes travaillant dans les soins étaient soit homosexuels, soit des écologistes radicaux, était très répandu. J'ai ainsi entendu plus d'une remarque stupide. Pour ma part, ces stéréotypes genrés sont absurdes. Par exemple, chaque homme possède des qualités comme la sensibilité et l'empathie, que la société désigne clairement comme féminines. Et certains hommes ont un «gène de l'aide», tout comme certaines femmes. Contrairement à d'autres hommes que j'ai rencontrés lors de ma formation d'infirmier, j'ai heureusement su faire preuve d'humour face aux remarques. Par exemple, une connaissance m'a dit que les soins étaient généralement «Gschpürsch mi, fühlsch mi» (sens-moi, ressens-moi). Je lui ai donné en partie raison: il est effectivement important qu'en tant que professionnel des soins, je saisisse tout ce qu'une personne ressent et éprouve. Ce n'est qu'alors que je peux comprendre sa situation dans son ensemble et en déduire,

grâce à mes connaissances spécialisées, comment soigner la personne de manière appropriée. Ce genre de réplique permet de couper rapidement l'herbe sous le pied des critiques.

Après ma formation en soins infirmiers, j'ai travaillé pendant 25 ans à l'hôpital, notamment en tant que chef de service et responsable de la formation. Mais un jour, je me suis dit que les gens se rétablissaient le plus rapidement là où ils se sentaient le mieux: chez eux. C'est pourquoi je suis passé aux soins à domicile il y a une dizaine d'années et j'ai pris la direction du service central de l'ASD de Muotathal-Illgau il y a six ans. J'y travaille aujourd'hui à 80% et, malgré mes tâches de direction, je parviens souvent à me rendre chez nos clientes et clients. Je ne sais pas pourquoi il y a autant d'hommes dans les bureaux de l'ASD. Peut-être que les hommes sont un peu plus courageux et postulent pour ces postes. J'apprécie mon poste de direction car j'aime optimiser les processus opérationnels et faire bouger les choses – bien sûr toujours en collaboration avec ma solide équipe de 13 femmes.

Je suis marié et père de trois filles. Pendant mon temps libre, je me promène avec notre chien, je pêche, je peins et je me consacre aussi aux soins dans le privé – mais à l'entretien de mes bonsaïs. Je considère le travail dans l'ASD comme un métier de rêve, y compris pour les hommes, car on y travaille au cœur de la vie et dans une profession d'avenir. De plus, on y rencontre les personnes et les pathologies les plus diverses, et chaque journée de travail est

complexe et différente de la précédente, ce qui exige une grande technicité. Enfin, beaucoup de personnes affirment sans cesse qu'elles veulent être libres et autonomes, et cela fait tout de même sacrément écho aux soins autonomes prodigués par l'ASD.

Malgré cela, les hommes soignants sont rares dans les régions rurales comme la nôtre. Au début, certaines clientes ont donc réagi à mon égard avec scepticisme ou insécurité. Cette attitude de rejet est souvent due à des inhibitions. Et c'est normal: je connais aussi plusieurs hommes qui, au début, ont ressenti des blocages parce qu'ils étaient soignés par une femme. J'explique toujours aux clientes dubitatives que je ne viens pas chez elles en tant qu'homme, mais en tant que professionnel. A travers des discussions et l'instauration d'une relation de confiance, les doutes se dissipent généralement rapidement. Nous sommes une petite équipe et nous pourrions difficilement résoudre un refus de soins à long terme par des moyens organisationnels. C'est pourquoi nous indiquons dès l'évaluation des besoins que nous avons un homme dans l'équipe.

La reconnaissance du fait que le travail au sein de l'ASD est également effectué par des hommes et qu'il est devenu extrêmement professionnel, complexe et varié, ne s'est pas encore imposée partout. C'est pourquoi nous devons communiquer sans relâche ces faits à l'extérieur. Car même si l'image des hommes est en train d'évoluer au sein de la nouvelle génération, les préjugés envers les hommes soi-



Peter Brüttsch, 59 ans, responsable du service central de l'ASD de Muotathal-Illgau (SZ)

gnants sont parfois encore tenaces. Je souhaite donc à tous les jeunes hommes qui s'intéressent aux soins d'avoir du courage et d'assumer leur choix de carrière. Cela en vaut la peine.

«J'essaie de ne pas laisser de place aux préjugés sur le fait que je sois un homme»

Je m'appelle Moïse Blaise Gérald Sapouma, j'ai 35 ans, je vis à Villeneuve (VD), je suis en couple et papa de deux enfants. Pour déconnecter de la vie professionnelle, je vais marcher, courir et je passe du temps en famille. Avant, j'officialiais en tant qu'arbitre pour l'Association suisse de football. Pendant deux ans, j'ai suivi les cours du soir pour obtenir ma maturité gymnasiale. J'ai ensuite effectué une maturité spécialisée à la Haute école de santé vaudoise. Travailler dans les soins était un défi, car j'étais très introverti. Le métier de soignant permet un bon développement personnel au niveau de la communication et des interactions. C'est une des raisons qui m'ont poussé vers ce choix – l'avis de mes proches m'importait peu.

Une fois diplômé, j'ai fait des stages en psychiatrie et aux soins intensifs pédiatriques du CHUV, puis j'ai été engagé en 2016 dans un EMS. En août 2021, j'ai rejoint le centre médico-social (CMS) de Clarens, parmi les 9 CMS de l'association d'aide et de soins à domicile de la région Riviera et Chablais

faisant partie du dispositif de l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD). C'est en rencontrant une collègue actuelle qui m'a parlé du CMS et de la relation avec les clientes et les clients que j'ai eu envie de postuler. Comme la vie fait bien les choses, j'ai été accepté. Je suis content de ce changement: cela correspond à ce que je recherchais par rapport à mes besoins personnels et c'est un travail complémentaire avec ma famille.

Je travaille actuellement à 80% comme auxiliaire de santé. En parallèle, je suis une formation d'assistant en soins et santé communautaire (ASSC) que je terminerai en juin 2022. Sur le plan humain, c'est gratifiant de se former et d'évoluer. J'ai aussi la volonté d'acquérir le maximum de compétences pour offrir aux clients une prise en soins complète. Ce que j'aime dans ce métier, c'est ce que je peux apporter aux gens. Quand je vais chez un client qui souffre de solitude et qui a le visage fermé, c'est une belle récompense de le voir sourire en repartant car il a pu échanger avec quelqu'un.



**Moïse Sapouma, 35 ans,
auxiliaire de santé au CMS
de Clarens, en formation
pour devenir ASSC**

Au CMS de Clarens, nous sommes deux hommes sur 59 personnes actives sur le terrain. Je suppose que mon employeur cherche aussi à engager des hommes. Est-ce un avantage d'être un homme dans les soins? C'est assez relatif. L'arrivée d'un homme dans une équipe féminine peut créer des tensions et la crainte que celui-ci se prenne pour le chef. Par expérience, je peux dire qu'un homme peut ap-

porter un certain équilibre et un plus au sein d'une équipe. De mon point de vue, il est important de se fondre dans la dynamique de l'équipe tout en restant soi-même.

En tant que soignant, j'essaie de ne pas laisser de place aux préjugés sur le fait que je sois un homme. Néanmoins, j'ai été confronté à des situations assez compliquées. Certaines clientes n'étaient pas à l'aise avec l'idée d'être soignées par un homme. J'ai pris le temps de discuter avec elles et j'ai commencé par des soins peu intrusifs, comme l'enfilage des bas de compression. Cela a permis d'établir un lien et elles m'ont fait confiance pour d'autres soins, dont les toilettes. Un jour, une cliente a refusé que j'entre chez elle. Elle avait promis à son mari qu'aucun autre homme ne mettrait les pieds dans leur maison. Une autre fois, le fils d'une cliente m'a empêché de m'occuper de sa maman pour des motifs religieux. Dans de tels cas, je peux compter sur le soutien de ma responsable d'équipe et lui exprimer mes contre-attitudes face à une situation.

Une revalorisation des salaires pourrait attirer plus de monde dans le secteur des soins. Il y a déjà une augmentation du nombre d'hommes, mais j'ai l'impression qu'ils ne restent pas longtemps au même poste – soit ils partent ailleurs, soit ils se forment pour évoluer dans leur carrière. Aux soins à domicile, les horaires de travail offrent un bon équilibre entre la vie familiale, la vie professionnelle et la vie sociale. Personnellement, je découvre avec beaucoup de joie qu'il s'agit d'un domaine dans lequel il est possible de passer d'une fonction à une autre. Cela ouvre beaucoup de perspectives. Pour le moment, je me plais dans mon travail et je me projette très bien après ma formation.

«Beaucoup ont été surpris de voir un homme travailler au sein de l'ASD»

Mon nom est Peter Renggli, j'ai 55 ans et j'ai commencé en 1982 une formation commerciale dans une entreprise du secteur de la production alimentaire. Je suis resté fidèle à cette entreprise pendant 35 ans et j'ai fini par y travailler comme responsable du département logistique. Mais peu à peu, j'ai pris conscience que mon métier ne me satisfaisait plus et que je voulais changer de carrière. Quelques années auparavant, j'avais eu un contact avec les soins: ma filleule était tombée gravement malade, et j'ai accompagné l'enfant et sa famille jusqu'au décès de la fillette. Aussi triste qu'ait été cette expérience, elle m'a montré avec force que soigner et assister d'autres personnes me comble et me donne le sentiment de pouvoir investir mon temps à bon escient.

Pour me familiariser avec le métier de soignant, j'ai fait un stage dans un hôpital pour enfants. «Les soins infirmiers sont faits pour toi», m'ont dit à l'époque deux infirmières chevronnées. En 2017, j'ai effectué un stage pratique à l'hôpital cantonal de Lucerne, qui s'est révélé tout à fait positif. C'est ainsi qu'à 51 ans, je me suis mis à la recherche d'une place de formation pour les études d'infirmier diplômé. Quand j'ai contacté l'organisation d'ASD de Nidwald à cet effet, on m'a immédiatement invité à un entretien d'embauche et à une journée d'essai, et on m'a finalement proposé une place d'apprentissage. Je m'y suis senti très bien, j'ai accepté l'offre avec plaisir et j'ai repris mes études entre 2018 et 2021. Aujourd'hui, je travaille à 100% en tant qu'infirmier ES avec responsabilité de cas au sein de l'ASD de Nidwald.

J'habite à Alpnach, je suis marié, j'ai trois enfants désormais adultes et je consacre mon temps libre, entre autres, au groupe folklorique d'Alpnach. Quatre autres hommes travaillent dans l'équipe de 175 personnes de l'organisation d'ASD de Nidwald. Beaucoup de mes clientes et clients n'étaient pas habitués à voir des hommes dans les soins et ont donc été surpris. Seules deux clientes ont demandé à ne pas être soignées par un homme sur le long terme. L'ASD de Nidwald s'est conformée à leur souhait. Une fois, j'ai moi-même senti qu'une femme avait énormément de mal avec mes soins. J'ai également été retiré de ce cas. De tels incidents sont toutefois rares, et je gagne généralement rapidement la confiance de mes clientes et clients. Au début de ma formation, je me suis senti affecté par le refus, mais j'ai vite appris à l'accepter – et c'est essentiel si un homme veut rester dans le domaine des soins. Aujourd'hui, je suis conscient que la situation est loin d'être facile pour les femmes concernées. Leur rejet n'est pas dirigé contre moi, ni contre mon professionnalisme.

Dans mon équipe, je n'ai jamais eu l'impression d'être traité différemment en tant qu'homme. Je suis un maillon de la chaîne des soins à domicile, comme toutes mes collègues de travail. Mon entourage a également réagi positivement à ma décision de me reconvertir dans les soins à 51 ans. Je ne comprends pas pourquoi les hommes sont présentés dans la société comme étant moins adaptés aux soins – beaucoup d'entre eux souhaitent pourtant exercer une profession dans laquelle ils peuvent aider les gens. Je pense aussi qu'il est de plus en plus normal qu'un homme choisisse le métier de soignant. Malheureusement, certains hommes ont encore le préjugé que les soins à domicile sont réservés aux femmes et que le travail y est plus ennuyeux que dans les établissements stationnaires. Pourtant, ce n'est plus le cas depuis longtemps: les soins à domicile se consacrent aujourd'hui à un énorme éventail de cas com-

plexes, du traitement des plaies à l'alimentation artificielle en passant par la chimiothérapie. L'un des avantages des soins à domicile est en outre que l'on peut y travailler de manière très autonome. J'espère que les hommes seront davantage présents dans l'ASD, afin que la société prenne conscience que les hommes peuvent aussi être à leur place au sein de l'ASD. Et si un homme en doute, qu'il aille voir par lui-même – il se rendra vite compte de tout ce que l'ASD peut lui offrir de positif.



**Peter Renggli, 55 ans,
infirmier diplômé ES
reconverti avec
responsabilité de cas,
ASD de Nidwald**

Annonce

CONFÉRENCE

nationale
sur la

DÉMENCE

Diagnostic et détection précoce
des démences

Centre de congrès Kreuz, Berne
et en ligne

28 avril 2022

www.conference-demence.ch



PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTÉ PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA
The Swiss Society for Public Health



alzheimer
Schweiz Suisse Svizzera

«Il faudrait rendre visible les hommes de l'ASD à l'extérieur»

Mon nom est Shahetyan Sivanantharajah, «Siva» en abrégé, j'ai 21 ans et je suis en troisième année d'apprentissage d'ASSC au sein de l'ASD de Zurich. Je parviens à me déconnecter de mon travail en faisant du fitness et en me promenant dans la nature. Comme le métier de soignant m'a toujours intéressé, j'ai effectué un stage dans un EMS dans le cadre de l'orientation professionnelle. Le contact avec les résidents m'a plu tout comme, par exemple, le maniement de la technique médicale. En revanche, j'ai moins apprécié l'atmosphère et j'ai pris conscience que les personnes âgées se sentent mieux chez elles. C'est pourquoi j'ai posé ma candidature pour une place d'apprentissage auprès de l'ASD de Zurich, que j'ai obtenue.

Au début, c'était un peu étrange de travailler presque uniquement avec des femmes, mais je m'y suis vite habitué. Beaucoup d'hommes ne montrent aucun intérêt pour la formation d'ASSC, car ils pensent à tort qu'il s'agit d'un métier exclusivement féminin. Mes parents ont été très étonnés quand je leur ai parlé de mon choix de carrière, probablement en raison de la fausse réputation du métier d'ASSC qui ne comprendrait que des tâches auxiliaires simples. J'ai donc emmené mes parents à l'antenne de mon service d'ASD et je leur ai montré à quel point le travail quotidien au sein de l'ASD était moderne et passionnant. Ils ont été très agréablement surpris. Je connais aussi beaucoup d'hommes qui ne savent pas ce que fait un ASSC. Je leur explique toujours que le métier est très varié et que je soigne par exemple beaucoup de plaies et que j'administre de l'insuline. Quant à mes amis, ils trouvent que c'est bien que j'aie choisi ce métier et que j'aide les gens. Je pense que les hommes de ma génération sont plus ouverts à l'ensemble des métiers que les hommes de l'époque – et je suis convaincu que cette évolution positive va se poursuivre.

Beaucoup de mes clients et clientes m'accueillent avec joie. Ils m'expliquent par exemple que grâce aux soins à domicile, ils peuvent encore discuter avec un homme dans leur quotidien souvent isolé. Beaucoup souhaitent voir plus d'hommes dans les soins. Il y a aussi des clientes qui ne veulent pas d'homme pour leurs soins corporels, ce que nous respectons. Mais beaucoup de femmes ne sont sceptiques qu'au début, parce qu'elles ne sont pas habituées à voir un homme dans les soins. Et je suis peut-être un peu intimidant de prime abord parce que je suis grand – et de peau foncée, car mes parents sont originaires du Sri Lanka. Si les personnes issues de l'immigration sont souvent présentes dans l'ASD, c'est peut-être parce qu'elles n'ont pas la vie facile sur le marché du travail. L'ASD leur donne une chance de suivre une formation formidable. Le fait d'être issu de l'immigration dans les soins peut aussi être un défi,



Shahetyan Sivanantharajah,
21 ans, apprenti ASSC,
ASD de Zurich

mais je ne pense pas qu'il soit grand en ville de Zurich, car on y est habitué à côtoyer des personnes de toutes les cultures. Je pense que le plus grand scepticisme des clients à mon égard vient du fait que je sois apprenti. C'est surtout pour les tâches complexes comme les soins de plaies que je dois faire mes preuves avant qu'ils ne me fassent confiance. Mais une fois que les clients ont appris à me connaître, ils abandonnent tout leur scepticisme.

Un huitième des collaborateurs de l'ASD de Zurich sont des hommes. Je pense que les hommes travaillent plutôt dans les organisations urbaines d'ASD parce qu'il y a déjà d'autres hommes. De plus, l'ASD de Zurich veille à ce que les hommes parmi ses employés soient visibles dans son travail de relations publiques. C'est à mon avis important pour que davantage d'hommes trouvent le chemin des soins à domicile: l'ASD devrait communiquer à l'externe que des hommes travaillent aussi auprès d'elle. Au sein de l'ASD de Zurich, hommes et femmes sont les bienvenus et traités avec respect et de la même manière au sein de l'équipe; et c'est exactement ce que je souhaite. Mon apprentissage m'apporte aussi beaucoup: en tant que jeune, je peux par exemple profiter de l'expérience de vie de mes clientes et clients. Pour mon avenir professionnel, je souhaite réussir mon apprentissage en été 2022 – et pouvoir un jour soutenir mon équipe en tant qu'infirmier ES.

«En tant qu'homme, j'apprécie aussi d'aider et d'établir des relations de confiance»

Je m'appelle Manuel Herren, j'ai 27 ans et je vis avec mon amie à Dulliken (SO). Durant mon temps libre, je fais notamment du unihockey et des balades à vélo. J'ai découvert les soins infirmiers quand j'étais enfant, car ma mère est infirmière en pédiatrie. J'ai toujours su que travailler avec les gens me rendrait heureux. Pourtant, ma mère a presque dû m'obliger à tenter ce métier, car le cliché selon lequel il s'agit d'un job de femmes persiste. Et à 15 ans, quand on pratique un sport d'équipe, ce n'est pas facile d'entendre des remarques stupides sur son choix de carrière. Aujourd'hui, cela ne me dérange plus. Quand des connaissances se moquent de mon «simple travail» aux soins à domicile, je leur propose de m'accompagner une journée. Je leur garantis qu'ils se rendront compte ensuite de la réalité du terrain.

Adolescent, j'ai finalement décidé d'explorer différents domaines des soins et c'est à l'ASD de Burgdorf-Oberdorf que je me suis le plus plu. Par chance, j'y ai obtenu une place d'apprentissage d'ASSC. L'ASD offre à ses apprentis un mariage idéal entre encadrement de qualité et autonomie: la première année, j'ai bénéficié d'un accompagnement intensif, puis j'ai progressivement été amené à être plus autonome. De plus, l'entreprise veille à ce que ses employés puissent se consacrer à leurs passions, à l'instar du sport. Après avoir terminé mon apprentissage en 2015 et effectué mon service militaire, j'ai commencé des études ES. Pendant ce temps, j'ai entrepris un stage au sein de l'ASD de Berne. L'ASD s'est révélée être une entreprise formatrice ES idéale: ici, personne ne te surveille 24h/24, tu as des responsabilités. Et pourtant, il y a toujours quelqu'un pour t'aider quand tu ne peux plus suivre.

Au sein de la profession, malheureusement, les préjugés sur l'ASD sont aussi répandus. Pendant ma formation, les employés masculins des hôpitaux et des EMS me racontaient que la pose de pansements et l'aide à la douche constituaient les tâches principales des soins à domicile. Mais dans ce domaine, rien ne se déroule jamais selon le même schéma, ce qui exige beaucoup d'improvisation et de connaissances spécialisées. De surcroît, tu es confronté à une grande variété de cas, de techniques médicales, de personnes parfois psychologiquement instables, de lieux de travail allant de la tour d'immeuble à la ferme. Tout cela est stimulant, mais aussi passionnant. De nombreux infirmiers apprécieraient cette complexité – ainsi que la liberté, l'indépendance et le fait d'être en déplacement. Pour lutter contre cette image désuète, l'ASD pourrait envisager de se présenter dans différentes écoles de soins infirmiers. En outre, les employés devraient souvent parler de leur travail, car le bouche-à-oreille reste la meilleure publicité. Depuis l'obtention de mon diplôme en 2018, je travaille avec un plaisir considérable à

100% au sein de l'ASD de Berne en tant que chef d'équipe adjoint. Sur 400 employés, 10% sont des hommes. A l'extérieur, on me dit souvent qu'il doit être agréable d'être «le coq au milieu de la bassecour» et qu'on accède plus rapidement, en tant qu'homme, à des postes de direction dans les soins. Je n'aime pas ce genre de réactions. Au sein de l'ASD de Berne, la formation, la qualité du travail et l'engagement priment en termes de chances de promotion. Et non le genre.

Au début, de rares clientes, souvent très catholiques, ont refusé que je les soigne. Dans de telles situations, une bonne communication, de la patience et un soupçon d'habileté sont essentiels. Je l'ai appris lors de mon apprentissage – et ce refus n'avait rien à voir avec moi en tant qu'être humain. J'ai par exemple proposé à une dame âgée sceptique de ne lui laver que le dos. Elle s'est alors aperçue que j'étais autant professionnel et empathique que mes collègues. Il y a toutefois des limites que l'on ne peut pas surmonter, même avec de la patience. Par exemple, une cliente atteinte de démence qui a vécu des expériences traumatisantes avec des hommes ne sera soignée que par des femmes. Pour conclure, je trouve merveilleux de pouvoir aider beaucoup de personnes différentes dans le cadre de l'ASD et d'établir une relation de confiance avec mes clientes et mes clients. Je suis sûr que, contrairement aux clichés, cet aspect des soins de longue durée plaît aussi à de très nombreux hommes.



Manuel Herren, 27 ans,
infirmier ES et
chef d'équipe adjoint,
ASD de Berne



Les employés de l'ASD de Kriens font office de facilitateurs pour les consultations ergothérapeutiques, car ce sont eux qui perçoivent en premier d'éventuelles limitations chez leurs clientes et clients par rapport au quotidien. Photo: m&ad

Une intervention pour une vie autonome dans le grand âge

Beaucoup de personnes âgées souhaitent pouvoir vivre le plus longtemps possible de manière autonome. Des adaptations du logement, des moyens auxiliaires et des changements de comportement contribuent à réaliser ce souhait. Le projet de recherche «Adaptation préventive du logement», mené en collaboration avec l'Aide et soins à domicile de Kriens (LU), examine à quoi peuvent ressembler ces mesures ergothérapeutiques et comment les personnes concernées en font l'expérience.

Tout commence lors d'une fête estivale à Lucerne. Dans une ambiance insouciant pré-covid, deux voisins entament une conversation qui tourne rapidement autour de la vie autonome à la maison. L'un d'eux s'inquiète que des troubles physiques croissants empêchent les personnes âgées de rester chez elles. L'autre pense que des mesures ergothérapeutiques peuvent renforcer la capacité d'action de ces personnes et les soutenir dans l'organisation de leur quotidien. Les deux voisins sont Hannes Koch, directeur de

l'organisation d'Aide et soins à domicile (ASD) de Kriens et Cornelia Struchen, directrice du Centre d'ergothérapie de Lucerne. Tous deux reconnaissent que leurs observations et leurs expériences professionnelles ont un potentiel pour monter un projet de recherche qui permettrait d'évaluer scientifiquement les besoins des personnes concernées et d'utiliser les résultats pour la pratique. C'est avec cette idée qu'ils contactent Brigitte Gantschnig, professeure à l'Institut d'ergothérapie du département santé de la Haute

école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW) qui dirige le centre de recherche de l'institut.

Implication de toutes les parties prenantes

Cette prise de contact marque la naissance du projet «Adaptation préventive du logement». Démarré le 1^{er} janvier 2020, il devrait pouvoir être achevé cet été (avec un léger retard dû à la pandémie). L'équipe du projet, dirigée par Brigitte Gantschnig, comprend Thomas Ballmer, collaborateur scienti-

fique à l'Institut d'ergothérapie. Les partenaires du projet sont, outre Hannes Koch et Cornelia Struchen, deux autres collaboratrices du Centre d'ergothérapie de Lucerne, Christa Wenger et Rebekka Wechner. Le projet est financé par les contributions propres de l'ASD de Kriens, du Centre d'ergothérapie de Lucerne et de la ZHAW, ainsi que par des subventions de la Fondation Beisheim, à Baar, et de la Fondation pour l'ergothérapie de Zurich, à Wettswil am Albis.

Le projet poursuit deux objectifs, explique Brigitte Gantschnig: «Premièrement, nous voulons recenser les besoins et les expériences des personnes âgées qui souhaitent vivre le plus longtemps possible chez elles de manière autonome. Deuxièmement, nous définirons et évaluerons à partir de là, en association interprofessionnelle, une intervention ergothérapeutique qui soutiendra les personnes âgées dans leur projet.» L'intervention doit être conçue de manière à ce que les organisations d'ASD puissent l'intégrer dans leur fonctionnement régulier.

Durant l'été 2020, Brigitte Gantschnig et Thomas Ballmer ont mis en place deux groupes de discussion dont ils ont consulté leurs membres. Le premier groupe était composé de dix clientes et clients de l'ASD de Kriens souffrant de maladies chroniques et désirant continuer à vivre chez eux de manière autonome. Le deuxième comprenait huit professionnels issus de la santé et du social, des domaines de la construction sans obstacles et de l'architecture, ainsi que des politiciens locaux. L'implication d'un cercle aussi large est délibérée, explique Brigitte Gantschnig: «Notre recherche est constamment orientée vers la pratique. Pour que la mise en œuvre des connaissances scientifiques réussisse, nous impliquons toujours toutes les parties prenantes concernées. Nous faisons de la recherche avec les gens, pas sur les gens.»

Des constatations inattendues

Les personnes concernées souhaitent certes vivre le plus longtemps possible de manière autonome mais, contre toute attente, pas nécessairement au sein de leur logement. Selon Thomas Ballmer, c'est l'une des principales observations résultant des entretiens avec les membres du

premier groupe de discussion. «L'autonomie est une priorité. Pour la conserver, les personnes âgées acceptent de déménager dans un logement accessible.» Il s'est en outre avéré que l'accès aux ressources – qu'il s'agisse d'un réseau social solide, d'informations ou de possibilités de soutien

financier – est très inégalement réparti. Autre constatation: «Les personnes concernées élaborent des stratégies individuelles et créatives pour faire face à leurs limitations. Nos interventions doivent en tenir compte pour être accep-

tées.» Il cite l'exemple d'un client à qui l'on a recommandé de s'équiper d'un bouton d'appel d'urgence. Il a refusé ce conseil parce qu'il ne correspondait pas à son identité. Au lieu de cela, le client a placé un téléphone portable dans chaque chambre afin de pouvoir demander de l'aide de n'importe où en cas de chute.

Les entretiens révèlent en outre que les principaux obstacles à un maintien autonome dans le logement se situent souvent au niveau de l'environnement direct, en dehors des quatre murs. «La conscience d'un aménagement de l'espace public sans obstacles est encore trop peu développée dans notre société. Des engins de chantier devant la porte d'entrée ou un accès difficile aux transports publics peuvent empêcher les personnes atteintes de maladies chroniques de continuer à vivre chez elles», explique Brigitte Gantschnig. Le système fédéraliste social et de santé suisse, qui entraîne des inégalités, n'est pas non plus d'un grand secours: «Celui qui ne connaît des problèmes physiques qu'à l'âge de la retraite doit financer lui-même d'éventuelles mesures telles qu'un fauteuil roulant électrique, une rampe ou une poignée de porte révisée. Pour les personnes actives, en revanche, c'est l'AI qui les prend en charge.»

Trois niveaux de mesures ergothérapeutiques

En étroite collaboration avec les ergothérapeutes impliqués dans le projet, Hannes Koch, l'experte en soins infirmiers, Kathrin Gisler, de l'ASD de Kriens, et d'autres collaborateurs, l'équipe de projet a conçu une intervention ergothérapeutique à la suite des entretiens menés. Elle a été testée sur cinq clientes et clients de l'ASD de Kriens et évaluée par la suite. L'intervention peut conduire à différentes recommandations. Tout d'abord, des mesures au niveau personnel sont possibles. Il s'agit par exemple d'entraînements visant à améliorer l'équilibre. Deuxièmement, des mesures peuvent être avisées au niveau des activités. Celles-ci impliquent un changement de comportement, notamment en facilitant le trajet jusqu'à un arrêt de bus ou en déposant le sac à ordures dans une autre poubelle qui ne nécessite pas de le soulever aussi haut. Le troisième

«Nous faisons de la recherche avec les gens, pas sur les gens.»

Brigitte Gantschnig, cheffe de projet

Collaboration numérique simple et sûre avec HIN

Les identités électroniques (eID) sont la base d'une collaboration numérique sécurisée. Elles sont une condition préalable pour de plus en plus d'applications et également pour le dossier électronique du patient (DEP). Pour les professionnels d'aide et de soins à domicile, le moyen le plus simple d'obtenir une eID conforme au DEP est de s'affilier à HIN. Grâce à leur large diffusion, les eID de HIN jouent un rôle clé dans la numérisation sécurisée du système de santé.



En tant que collaboratrice d'aide et de soins à domicile, vous le savez: lorsque vous échangez des e-mails avec des collègues, d'autres spécialistes ou des assurances, la prudence est de mise. Dès que quelqu'un se réfère au déroulement du traitement d'un client, s'exprime sur des symptômes, des diagnostics ou la médication, cette communication doit être chiffrée.

HIN, en tant que norme de communication sécurisée dans le domaine de la santé, permet d'envoyer des e-mails chiffrés – même aux destinataires qui ne sont pas eux-mêmes raccordés à HIN (comme par exemple les clients ou leurs proches). De plus, avec HIN, les professionnels de l'aide et des soins à domicile sont parfaitement équipés pour la numérisation. En effet, HIN

simplifie la collaboration interprofessionnelle avec des services pratiques et accélère les processus au niveau de l'organisation.

Pièces d'identité numériques

En devenant membre de HIN, on reçoit une identité électronique (eID). Une eID est en quelque sorte le pendant numérique d'un passeport physique. Elle permet de garantir que seules les personnes autorisées peuvent accéder aux informations. De plus en plus d'applications dans le secteur de la santé requièrent une telle eID pour l'accès en raison de la sensibilité des données.

Avec l'introduction progressive du dossier électronique du patient (DEP), une eID conforme au DEP fait partie de l'équipement professionnel de base pour un nombre

croissant de professionnels de la santé. HIN est depuis 2019 un fournisseur d'identités certifié pour le DEP et permet, grâce à sa large diffusion, un accès simple et sécurisé avec l'eID HIN aux données sensibles des clientes et clients.

Collaboration numérique sécurisée

Le DEP n'est qu'un cas d'application parmi d'autres pour les eIDs. Dans le contexte de la nouvelle loi sur la protection des données (nLPD), les identités électroniques personnelles deviennent un must pour tous les employés, pour des raisons de réglementation et de conformité.

Que ce soit pour l'accès aux portails pour référents, aux instituts de radiologie ou pour l'inscription numérique aux services d'aide et de soins à domicile, les eID de HIN jouent un rôle clé dans la numérisation du secteur de la santé. Les spécialistes de Health Info Net SA accompagnent les organisations d'aide et des soins à domicile de manière compétente et personnelle sur la voie d'un avenir connecté en toute sécurité.

Informations complémentaires:

www.hin.ch/spitex
www.hin.ch/idp



niveau concerne l'adaptation de l'environnement. Il s'agit d'actions comme l'installation d'une barre d'appui dans la salle de bain ou l'aménagement d'un monte-escalier. Avec ce large éventail de possibilités, «Adaptation préventive du logement» va nettement plus loin que le projet à grande échelle «Parachutes», qui se concentre sur le seul aspect de la prévention des chutes, toutefois important.

La collaboration avec l'ergothérapie est en place

Les participants au projet font l'éloge de la collaboration interprofessionnelle et de l'implication des clientes et des clients: «Cela permet de développer des solutions innovantes qui peuvent être plus facilement mises en pratique», estime Brigitte Gantschnig. La mise en œuvre à Kriens est déjà prévue: à l'avenir, l'intervention sera menée de manière à ce que les employés de l'ASD de Kriens en charge de l'accompagnement et de l'économie domestique jouent le rôle de «gardiens» voire de «facilitateurs». «Ils sont souvent les seules personnes à avoir un contact avec les personnes âgées souffrant de maladies chroniques», explique Hannes Koch. Prenons l'exemple d'une femme âgée qui s'est fracturé le col du fémur lors d'une chute dont les plaies sont guéries et qui n'a donc plus besoin de soins, mais qui a désormais du mal à effectuer des tâches telles que faire les courses ou la cuisine.

Si les employés en charge de l'accompagnement et de l'économie domestique observent des limitations dans le quotidien d'une personne fragile, ils évaluent sa situation à

Un autre projet réalisé en Suisse romande

En Suisse romande, l'adaptation préventive du logement a fait l'objet d'un projet pluridisciplinaire baptisé «Habitat Seniors – Adaptation du logement au grand âge». L'objectif premier était l'adaptation de logements existants de personnes âgées de plus de 65 ans afin d'améliorer leur autonomie et leur qualité de vie à domicile. Démarré en 2017 sous l'impulsion des hautes écoles de santé et d'architecture de Genève, celui-ci s'est achevé fin novembre 2021. Au total, quinze adaptations de logements ont été effectuées dans les cantons de Genève, Vaud et du Valais. Les travaux les plus fréquents ont été, entre autres, la pose de rampes d'accès, l'aplanissement de seuils, l'amélioration de l'éclairage et la transformation de la baignoire en douche. Une étude a ensuite été réalisée pour évaluer les bénéfices de ces aménagements sur la santé des seniors impliqués dans le projet. Un rapport scientifique relatif à l'étude «Habitat seniors» est disponible: www.hesge.ch/heds/recherche-developpement/projets-recherche/habitat-seniors-adga



«Notre idée directrice est d'encourager les personnes à vivre de manière autonome chez elles. Cette intervention peut beaucoup apporter dans ce domaine.»

Hannes Koch, directeur de l'ASD de Kriens

l'aide d'une liste de contrôle. En fonction des résultats, une infirmière ou un infirmier de l'ASD de Kriens se rend à son domicile et discute des mesures possibles. «On peut par exemple envisager des conseils ergothérapeutiques, des mesures de soins ou de l'assistance sociale», explique Hannes Koch. Si le choix se porte sur l'ergothérapie, l'ASD de Kriens transmet au médecin de famille une ordonnance partiellement remplie à compléter. Avec celle-ci, la cliente ou le client peut s'adresser à un centre d'ergothérapie ou à un ergothérapeute de son choix. L'ensemble du processus est consigné dans une description de processus.

En participant à l'intervention, l'ASD de Kriens n'a pas ouvert un nouveau champ d'activité: les conseils ergothérapeutiques prodigués dans le cadre de l'intervention proviennent d'ergothérapeutes et non pas des employés de l'ASD. Comme les conseils sont donnés sur prescription médicale, les caisses d'assurance-maladie en assument les coûts. Se focaliser sur l'aspect purement financier est toutefois insuffisant, explique Hannes Koch: «Notre idée directrice est d'encourager les personnes à vivre de manière autonome chez elles. Cette intervention peut beaucoup apporter dans ce domaine.»

Karin Meier

Les organisations d'ASD peuvent obtenir gratuitement la description du processus auprès de Hannes Koch: hannes.koch@spitex-kriens.ch. Dans son édition 6/2022, le «Magazine ASD» abordera le thème «L'ASD et la prévention» et détaillera d'autres projets de prévention impliquant l'ASD.

Soin optimal de la peau en cas d'incontinence

Proshield: Nettoyage, soin et protection

Chez les patients souffrant d'incontinence, l'hygiène de la peau est difficile à préserver. Proshield mousse et spray ainsi que Proshield Plus (Smith & Nephew) forment une solution associant nettoyage et soin à une protection durable pour peau intacte et lésée.

Les patients souffrant d'incontinence urinaire et/ou fécale présentent souvent une peau inflammée, infectée et lésée. Le contact permanent avec l'urine et les selles entraîne des irritations cutanées, de l'eczéma, des dermatites liées à l'incontinence ou finalement des ulcérations. L'ammoniac présent dans l'urine affine le manteau acide protecteur de la peau et active les enzymes présents dans les selles, ce qui induit une séparation des protéines et des lipides ainsi qu'une fragilisation de la couche cornée de l'épiderme. Dans la mesure où la peau ainsi endommagée est fortement exposée aux mycoses et aux bactéries favori-

sées par le milieu chaud et humide des parties intimes, il existe un risque élevé d'infections et d'ulcères.

Proshield: doux, traitant, protecteur

Proshield mousse et spray (Smith & Nephew) est un produit lavant sans rinçage et au pH neutre. Il dissout les croûtes, lave la peau intacte ou lésée de façon particulièrement douce et efficace, combat les odeurs désagréables, hydrate et assouplit la peau.

Proshield Plus est une pommade barrière pour peau intacte ou lésée. Il s'applique sur une peau humide ou sèche, l'hydrate et la protège contre l'urine, les selles, les coupures et les frottements grâce à sa barrière grasse et sans parfum.

L'association de ces deux produits forme une solution alliant une propreté et un soin optimum à une protection durable contre les lésions cutanées liées à l'incontinence, chez le nourrisson, l'enfant et l'adulte.



Smith+Nephew

Références littéraires

1. Wounds UK, *Best Practice Statement Care of the Older Person's Skin*, 2^e Edition, 2012.
2. Rees J et al., *Best Practice guidelines for the prevention and management of incontinence dermatitis*, Nursing Times, 2009, 105(36) 24-6
3. Flynn D and Williams S, *Barrier creams for skin breakdown*, Nursing & Residential Care, 2011, 13(11) 553-558

5 Questions à Floriana Frassetto «Mummenschanz, c'est ma vie»



Floriana Frassetto. Photo: Fondation Mummenschanz/Noe Flum

Floriana Frassetto est cofondatrice et directrice artistique de «Mummenschanz». A 71 ans, elle montera sur scène une centaine de fois en 2022 pour la troupe de théâtre de masques – et explique pourquoi en interview.

Magazine ASD: Hommes-tubes, bouches géantes et visages en papier WC: les personnages muets de «Mummenschanz» sont connus dans le monde entier. Vous avez cofondé la troupe à l'âge de 20 ans et participez actuellement à sa tournée anniversaire. Qu'est-ce qui vous enthousiasme autant depuis cinq décennies?

Floriana Frassetto: Mummenschanz, c'est ma vie. J'ai 71 ans, dont 50 ans consacrés à Mummenschanz et au monde du silence, de la poésie et de la fantaisie. J'éprouve de la joie lorsque je peux éveiller l'enfant qui sommeille chez les spectateurs, et cela dans le monde entier. Quand le public quitte le théâtre en étant joyeux, cela signifie tout pour moi. Ma passion pour mon travail, pour ce langage universel, me maintient jeune et me pousse à chaque représentation. Je suis encore en bonne santé et en forme et j'ai beaucoup d'idées. La retraite n'est donc pas une option pour le moment. Au début de notre tournée anniversaire, le public était encore un peu frioleux. Depuis le début de l'année, les salles sont pleines et je ressens chaque soir la joie

du public de revenir au théâtre. La période sans culture a été longue, mais nous pouvons à nouveau offrir deux heures de calme, d'interactivité, de jeu et d'imagination aux gens. Et cela me fait très plaisir.

Selon le «Blick», vous aviez déjà le désir de monter sur scène à 17 ans. Mais avez-vous déjà rêvé d'un autre métier? Autrefois, je voulais devenir restauratrice d'art et restaurer des tableaux de Rembrandt. Le défi d'assembler des pièces et de trouver les bonnes couleurs me fascinait. J'ai finalement choisi le métier de la scène. Aujourd'hui je fais ce que j'aime et je n'aimerais rien faire d'autre. De plus, je suis maman et grand-maman depuis peu. C'est aussi un grand rôle.

Pourriez-vous nous révéler un défaut et un talent encore ignorés du public? Un défaut: je suis très spontanée et je réagis très vite et de manière impulsive. Cela relève probablement de l'Italienne qui est en moi. Parfois, c'est à mon avantage, parfois non. Et je suis probablement trop bienveillante et je dis rapidement oui, même si je ne suis pas vraiment d'accord. Un talent: outre ma créativité, je suis aussi une artisanne. J'aime fabriquer des choses de mes mains, bricoler, tail-

ler, coller, coudre. Je fabrique moi-même tous les costumes et masques de Mummenschanz dans mon atelier. En Italie, on m'a un jour qualifiée d'«artisanne de l'imagination».

Y a-t-il une célébrité que vous aimeriez rencontrer un jour?

Je suis une grande fan de Mark Knopfler, le guitariste et chanteur de «Dire Straits». J'adore sa musique, sa voix, sa personnalité et le fait qu'il soit un excellent père de famille. Je le vénère. Je l'ai vu une fois à Zurich lors d'un concert et quelqu'un s'est arrangé pour que je puisse me rendre en coulisses. Là, j'ai attendu Mark Knopfler – mais il n'est pas venu.

Pour finir, quelles sont vos expériences avec l'Aide et soins à domicile?

Jusqu'à présent, aucune. Mais j'admire le travail des nombreux employés de l'aide et des soins à domicile, y compris bénévoles. Notre directeur Marc Reinhardt a fait du bénévolat auprès de l'organisation d'aide et de soins à domicile de Zoug durant le confinement et distribué des repas. Et qui sait, peut-être que lorsque je serai plus âgée et en moins bonne santé, je serai moi aussi heureuse de recourir aux services d'aide et de soins à domicile.

Interview: Kathrin Morf

Partenaire de :



«Depuis plus de 10 ans, iba est un partenaire fiable de ASD Suisse. Nos environ 500 organisations sont en d'excellentes mains en matière de conseil client et d'achats. Nous ne pouvons que vous recommander iba.»

Marianne Pfister
Directrice générale
ASD Suisse

Les membres ASD profitent chez iba

- Prix de gros valables sur l'ensemble de l'assortiment et des services proposés par iba
- 10% de rabais Joker supplémentaire sur une commande de votre choix (valable une fois par année)
- Pas de montant d'achat minimum
- Livraison gratuite dans les 24 h

Conditions spéciales ASD

- Matériel de bureau
- Articles pour l'hygiène et produits de nettoyage
- Imprimés commerciaux
- Articles publicitaires
- Encres et toners
- Aménagement de bureaux



Bureau et plus



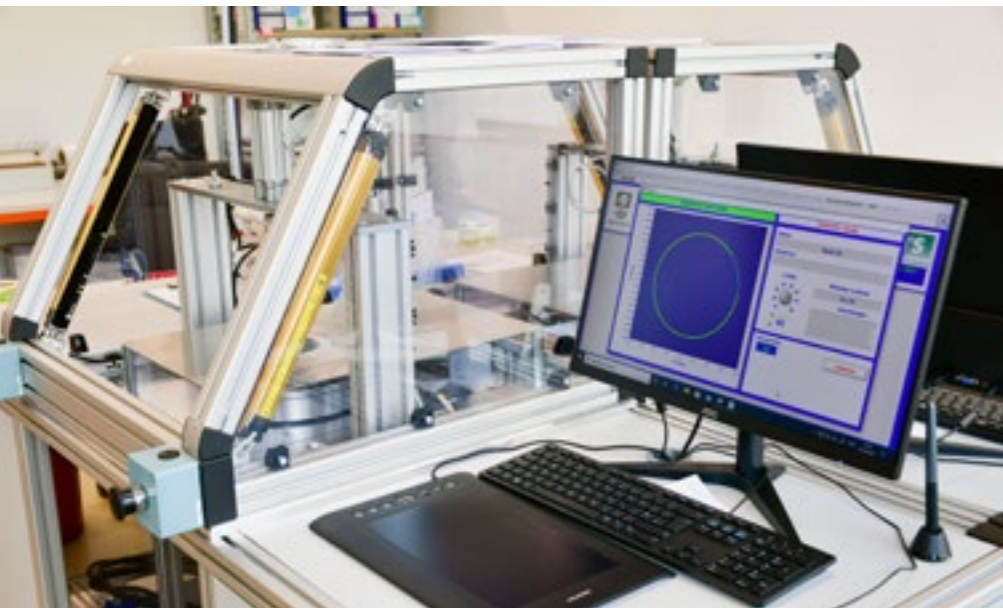
Comment puis-je profiter des prix préférentiels ?
Envoyez vos coordonnées à member@iba.ch ou inscrivez-vous sous www.iba.ch/fr/Spitex

Biographie express

La compagnie Mummenschanz a été fondée en 1972 à Paris par Bernie Schürch, Andres Bossard (1944–1992) et Floriana Frassetto. Depuis, la troupe de théâtre de masques remplit des salles de spectacles dans le monde entier (www.mummenschanz.com). Floriana Frassetto, 71 ans, vit aujourd'hui à Altstätten (SG) et, en tant que seule membre fondatrice encore active, elle est la directrice artistique de Mummenschanz. Fille d'immigrés italiens aux Etats-Unis, elle a notamment suivi l'académie de théâtre d'Alessandro Fersen et l'école de mime et d'acrobatie de Roy Bosier à Rome. Pour la tournée anniversaire «50 Years», cette mère d'une fille adulte a créé un programme alliant nouveaux sketches et classiques des débuts. Démarrée le 10 décembre 2021, la tournée des sept membres actuels de Mummenschanz compte encore une trentaine de dates, y compris en Suisse romande (ticketcorner.ch). A l'occasion de son jubilé, les éditions Weber ont publié un livre retraçant la carrière de Mummenschanz (en allemand). Du 14 avril 2022 au 8 janvier 2023, une exposition sur les 50 ans de Mummenschanz se tiendra au Musée d'histoire et d'ethnologie de Saint-Gall (www.hvmsg.ch).

Innovation en Suisse: les premières machines de découpe pour appareillage de stomie

La société Publicare AG investit dans l'avenir et améliore le service de découpe gratuit sur l'appareillage de stomie afin d'être encore plus rapidement à la disposition de ses clients. La découpe à la machine est précise au millimètre près, offre une qualité constante et permet de gagner beaucoup de temps par rapport à la découpe manuelle.



En septembre 2021, deux machines de découpe servant à découper mécaniquement des plaques et des poches pour stomie ont été mises en service. Après une première utilisation pilote, le service a pu être rapidement intégré dans les activités opérationnelles du quotidien. La plupart des appareillages de stomie à une et à deux pièces peuvent être coupés sur mesure. Grâce à cette nouvelle acquisition, Publicare gagne considérablement en temps et les ressources de son équipe de découpe peuvent être utilisées pour d'autres activités. Cette innovation permet de découper 4000 appareillages de stomie par jour contre 1800 coupés manuellement. De même, le traçage manuel n'est plus nécessaire car les machines peuvent utiliser un modèle pour dé-

couper avec précision. Quel que soit le type requis, le modèle peut être créé individuellement en fonction des besoins. Les résultats sont convaincants grâce à un bord propre, lisse et une découpe régulière à l'endroit souhaité. Il existe des produits qui ne peuvent pas être découpés mécaniquement du fait de leur nature ou de l'ouverture de départ trop grande. Ceux-ci continuent à être découpés à la main ou bien l'ouverture est estampée. Actuellement, plus de 70% des découpes nécessaires sont réalisées à la machine.

L'avantage pour les soins

Si vos patients ont par exemple des déficiences motrices, Publicare se charge de la découpe de l'appareillage de stomie grâce

à son service gratuit. La découpe de votre client a été modifiée? Publicare ajuste alors volontiers le modèle afin de continuer à garantir le soin optimal et, bien sûr, son étanchéité toujours après consultation préalable du patient par le stomathérapeute responsable.

Le service gratuit de la découpe sur l'appareillage de stomie offert par Publicare a été apprécié par les personnes stomisées et le personnel soignant car il facilite leur quotidien et Publicare les décharge de ce travail.



Publicare AG

Martin Jenny

Vorderi Böde 9

5452 Oberrohrdorf

Tél. 056 484 15 00

martin.jenny@publicare.ch

www.publicare.ch



Sudoku

4			a					
7	2	3			6		b	1
9		6			8	7		4
3	8			7	5		9	
	7		3	9	2	4		
		5	4		c	6	7	3
5	4	9	7	2	3	8		6
	d					3		
	3			6	9	5	4	

Impressum

Editeur

Aide et soins à domicile Suisse
Effingerstrasse 33, 3008 Berne
Tél. +41 31 381 22 81
admin@spitex.ch, www.spitex.ch

Rédaction

Magazine Aide et Soins à Domicile
Effingerstrasse 33, 3008 Berne
Tél. +41 31 370 17 59
redaction@magazineasd.ch, www.magazineasd.ch
ISSN 2296-6994

Parution

6 x par an en version print et en version numérique

Délai pour les annonces

17 mai 2022 (édition 3/2022)

Tirage total 6500 exemplaires

1900 exemplaires en français
4200 exemplaires en allemand
400 exemplaires en italien (annexe)

Abonnements

Service Abonnements Magazine ASD,
Stutz Medien AG
Rütihof 8, 8820 Wädenswil
Tél. +41 44 783 99 11, abo@magazineasd.ch

Rédaction

Kathrin Morf, responsable de la rédaction (KM), Flora Guéry (FG), Patricia Briel (PB), Christa Lanzicher (CL), Stefano Motta (SM), Nicole Herrmann (NH)

Ont collaboré à ce numéro

Leo Wyden (photo), Beatrix Bächtold, Karin Meier, Sophie Karoline Brandt

Corrections

Ilse-Helen Rimoldi

Traductions

Flora Guéry, Anne Vallelan

Annonces

Stutz Medien AG
Christine Thaddey, responsable des annonces
Rütihof 8, 8820 Wädenswil
Tél. +41 44 783 99 11; mobile +41 79 653 54 83
christine.thaddey@stutz-medien.ch
www.stutz-medien.ch

Conception visuelle / Mise en page

POMCANYS Marketing AG, Zurich
www.pomcanys.ch

Impression

Stutz Medien AG, Wädenswil
www.stutz-medien.ch

imprimé en

suisse

Les partenaires premium d'Aide et soins à domicile Suisse

Neuroth, le partenaire de l'Aide et soins à domicile pour les protections et appareils auditifs

Publicare, leader du marché dans le domaine du conseil et de la fourniture de dispositifs médicaux

Allianz Suisse, le prestataire de services complet pour les assurances et la prévoyance

L'utilisation et la reproduction des articles sont soumis à une autorisation de la rédaction.



Vous pouvez sentir les premiers rayons de soleil du printemps sur votre peau. Et la nature se réveille lentement de son sommeil hivernal. Lors d'une randonnée allant de Rigi Staffel à la plateforme panoramique de Känzeli, vous découvrirez la diversité de la flore du Rigi sur le sentier des fleurs. La reine des montagnes vous invite à vivre un printemps inoubliable. www.rigi.ch

Envoyez-nous la solution par courrier ou par e-mail:
Magazine ASD, Concours Effingerstrasse 33, 3008 Berne
concours@magazineasd.ch

Délai pour les envois:
13 juin 2022

Peuvent participer tous les lecteurs du Magazine ASD, à l'exception des collaborateurs d'Aide et soins à domicile Suisse et leurs familles. Les gagnants qui auront été tirés au sort seront informés. Aucune correspondance ne sera échangée à ce sujet. La voie juridique est exclue.

Jouez et envoyez-nous la solution!
2 billets de Fr. 72.- chacun



A voir Un film sur la vie, la fin de vie et la mort



Red. Le film documentaire «(IM)MORTELS» de Lila Ribí, lauréat du concours documentaire-CH du Pour-cent culturel Migros, sera au cinéma à partir du 14 avril 2022. La réalisatrice lausannoise a filmé sa grand-mère Greti durant de longues années et dresse un portrait à la fois tendre et sans concession d'une femme en fin de vie. La cinéaste demande à la centenaire et à d'autres ce qui les attend après la mort et récolte divers points de vue. Mais pas de réponse définitive, à part la certitude que l'amour survit à la mort.

(IM)MORTELS, documentaire de Lila Ribí.
Sortie en Suisse romande: 11 mai 2022.
Langues: français, anglais, italien, allemand;
sous-titres: anglais, français et allemand.



Nutrition entérale et technique médicale
de Nestlé Health Science

Flexible + Fiable

Les trois différentes familles de produits présentent chacune des caractéristiques spécifiques, de sorte que les produits que vous avez sélectionnés puissent répondre aux différents besoins de vos patients.



Besoins physiologiques nutritionnels complexes

Nutrition la plus physiologique possible

PEPTAMEN®

NOVASOURCE®

isosource®

Pour des besoins complexes avec une tolérance fiable

Spécialisé & flexible

Le standard fiable

Pompe de Nutrition Entérale Portable Innovante et Facile d'Utilisation

Conçue pour rendre la nutrition par sonde facile et sûre. Elle met un point d'honneur à la sécurité.



Compat ella®

- Facile d'utilisation
- Fonctionnelle
- Légère et portable