



« Mais c'était pour rire, voyons! »

Un guide pour se protéger
contre le harcèlement sexuel,
destiné aux infirmières et
autres professionnelles des
institutions de soins



Association suisse des infirmières
et infirmiers

La voix infirmière

Conception et texte :

Dr. phil. Marianne Biedermann, BeTrieb,
Konfliktberatung für Unternehmen und
Institutionen, www.betrieb.ch en collaboration
avec Markus Kaiser, Baden, www.onion.ch

Supervision :

Pierre-André Wagner, responsable du service
juridique de l'ASI

Traduction : Françoise Tailens

Cartoons : Max Spring, Berne

Graphisme : Bruckert/Wüthrich, Olten

Impression : Merkur Druck AG, Langenthal

© 1^{re} édition, 2009, Association suisse des
infirmières et infirmiers ASI
40 000 exemplaires

2^e édition révisée, 2012
50 000 exemplaires

Réimpression 2019
20 000 exemplaires

Tous droits d'adaptation, de reproduction et de
traduction réservés pour tous les pays. Cette
brochure ne peut être reproduite, même par-
tiellement et sous quelque forme que ce soit,
sans une autorisation écrite de l'éditeur.

« Mais c'était pour rire, voyons! »

Un guide pour se protéger
contre le harcèlement sexuel,
destiné aux infirmières et
autres professionnelles des
institutions de soins



Association suisse des infirmières
et infirmiers

D'un tabou à un débat sur un thème brûlant : La genèse inhabituelle de cette brochure

« Cette nuit, j'ai rêvé que vous étiez dans mon lit – en petite culotte ... ». Voilà comment, un matin, un jeune patient salue l'aide-soignante. Stupéfaite, celle-ci ne sait pas comment réagir. Plus tard, elle déclare : « J'étais furieuse! ».

Cette anecdote n'est pas un cas isolé. En 2008, le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG) et le Secrétariat d'état à l'économie (SECO) ont publié une étude sur le harcèlement sexuel au travail en Suisse. Il en ressort que beaucoup de femmes ne sont pas en premier lieu victimes de leurs collègues, mais de leurs patients, de leurs clients ou de fournisseurs. L'Association suisse des infirmières et infirmiers ASI a empoigné le problème immédiatement et a édité le présent guide en partenariat avec les associations faïtières des employeurs du secteur de la santé.

Echanges dans les ateliers

A l'occasion de plusieurs ateliers de travail, des représentantes et des représentants de diverses professions de la santé ont fait part de leurs expériences lorsque des patients outrepassaient les limites et de la manière dont ils ont appris à se défendre. Toutes les histoires et citations proviennent de ces conversations. Par souci de confidentialité, elles ont été rendues anonymes de sorte qu'aucun lien avec des personnes ou des institutions concrètes ne puisse être établi. Le texte et les dessins se basent sur ces ateliers. En 2009 déjà paraissait la première édition de cette brochure, projet qui put être réalisé grâce à l'important soutien financier octroyé par le BFEG en vertu de la loi sur l'égalité.

Réactions sensationnelles

L'écho a été sensationnel. Nombre de journaux quotidiens et professionnels ainsi qu'une excellente émission de la radio en ont fait un compte-rendu détaillé et mené des interviews sur « Mais c'était pour rire, voyons ! ». Des centaines de messages sont parvenus à l'ASI. A peu d'exceptions près, les réactions étaient positives, voire même enthousiastes. Dans beaucoup d'institutions de santé, des ateliers à ce sujet ont eu lieu entre-temps ou le pro-

blème a été débattu au sein des équipes en se basant sur la brochure. Des responsables du personnel l'ont commandée pour leurs collaboratrices et leurs collaborateurs, des écoles l'utilisent pour l'enseignement et le centre de formation de l'ASI à Zurich a mis en place un module correspondant.

Plusieurs personnes ont regretté que le thème se limite au harcèlement par les patients, car de tels problèmes se produisent aussi avec des collègues ou des supérieurs, mais nous avons sciemment décidé de garder l'orientation de la brochure sur cet axe. En effet, le risque de harcèlement par les clients dans le domaine des soins et dans les professions concomitantes est particulièrement élevé. Néanmoins, pratiquement toutes les informations et recommandations de cette brochure sont également valables lorsque le harcèlement provient de collègues ou de supérieurs.

« Cela fait 30 ans que j'attends cette brochure! »

Critique constructive de la part des lectrices et lecteurs

Les prises de position les plus précieuses sur le contenu indiquaient certaines lacunes et donnaient des suggestions utiles. Une nouvelle fois, les expériences professionnelles et les connaissances de nombre de lectrices et lecteurs ont été intégrées dans la deuxième mouture que vous avez maintenant entre les mains. Ce résultat a été rendu possible par un processus passionnant de collaboration entre le responsable du projet Pierre-André Wagner de l'ASI, de nombreux professionnels de la santé engagés, l'auteure Marianne Biedermann, le dessinateur Max Spring ainsi que le Bureau fédéral de l'égalité, dont l'aide financière a permis un deuxième tirage de 50 000 exemplaires.

Ce guide poursuit trois buts : les acteurs de la santé abordent ce thème, ils connaissent leurs droits et savent se défendre. Malgré le sérieux du sujet, nous souhaitons beaucoup de plaisir à toutes les lectrices et à tous les lecteurs de « Mais c'était pour rire, voyons ! ».



Pierre-André Wagner

Partenaires



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

CURAVIVA.CH



Pour vous – chez vous

**AIDE ET SOINS
A DOMICILE**

Suisse

Schweizerischer Hebammenverband
Fédération suisse des sages-femmes
Federazione svizzera delle levatrici
Federaziun svizra da las spenderas



senesuisse

Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters-
und Pflegeeinrichtungen Schweiz
Association d'établissements économiquement
indépendants pour personnes âgées Suisse



Cette brochure a été réalisée grâce au soutien financier du Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes BFEG

Aides financières prévues par la loi sur l'égalité

Sommaire

D'un tabou à un débat sur un thème brûlant :	
La genèse inhabituelle de cette brochure	4
1 Le harcèlement sexuel : de quoi s'agit-il?.....	8
2 Voici ce qui peut arriver – neuf histoires vraies	12
3 Motifs et contexte	14
4 Des situations délicates.....	18
5 Différentes manières de réagir.....	24
6 Savoir se protéger.....	26
7 Phrases-clés à garder en mémoire.....	28
8 Premiers secours : le double stop	30
9 Mise au point : la règle de trois.....	32
10 Vos droits.....	34
11 Vous n'êtes pas seule : adresses utiles	38
12 Ce que peuvent faire les supérieurs	40
13 Ce que peuvent faire les responsables du personnel	44
14 Ce que peuvent faire les formateurs	48

1 Le harcèlement sexuel : de quoi s'agit-il?

Les jeunes adultes qui choisissent une profession de la santé le font par intérêt pour les soins, par goût du contact et par leur volonté de soutenir leurs patients dans des situations de vie critiques. Se voir harceler sexuellement par leurs patients constitue dans ce contexte un facteur de démotivation par excellence.

Les jeunes femmes et les jeunes hommes se décident pour un travail exigeant, lourd de responsabilités et complexe qui comporte souvent des contraintes comme le stress et les horaires irréguliers. Le salaire n'est pas énorme. Les jeunes professionnels débutent avec beaucoup d'idéalisme. Ils veulent aider leurs patientes et leurs patients à retrouver la santé ou à vivre avec leur maladie. Nombreux sont ceux qui leur en sont reconnaissants, qui apprécient et respectent leur travail.

Certains patients, par contre, comprennent mal cet engagement, voire l'exploitent. Cela se traduit par une phrase stupide, une remarque scabreuse, un geste déplacé. Ce n'est pas une peccadille, spécialement lorsque l'on ne s'y attend pas. Selon les circonstances, un tel comportement constitue un délit et peut être dénoncé. Personne n'a à subir ce genre de situation.

Qu'est-ce que le harcèlement sexuel ?

On entend par « harcèlement sexuel » tout comportement indésirable à connotation sexuelle. Des remarques sexistes qui ne visent pas un individu en particulier, mais qui rabaissent un groupe de personnes en font partie, par exemple des plaisanteries sur les femmes en général, sur les blondes ou les homosexuels. La situation est souvent plus claire en cas d'attouchements. Car lors des soins, le patient et l'infirmière sont proches physiquement; il s'ensuit une intimité dont les frontières deviennent floues. Les allusions grivoises se situent souvent dans cette zone grise et sont perçues différemment selon les personnes. La même phrase peut être prise comme un compliment ou au contraire blesser. Provenant d'un certain patient, elle

est acceptable ; prononcée par un autre, elle dérange – parce que le sous-entendu est différent ou parce qu'on éprouve de la sympathie pour un patient et que l'on aime bien rire avec lui, mais pas avec l'autre.

Les hommes en sont également victimes

La plupart des exemples figurant dans cette brochure concernent le harcèlement de femmes par des hommes, ce qui reflète la réalité. Mais il existe aussi des situations dans lesquelles des hommes sont harcelés ou incommodés dans leur travail par des patientes. Toutefois, ils se sentent rarement vraiment humiliés ou même menacés. Par contre, ils peuvent se sentir dévalorisés par le manque de respect de certains hommes à l'égard du personnel soignant masculin. « Notre travail, dans une profession typiquement féminine, fait de nous la cible de moqueries stupides. Notre identité masculine est remise en question. Ce sont de telles insinuations qui nous tuent ».

« Ce sont justement les histoires subtiles qui nous démolissent. »

Un « non » clairement prononcé doit être respecté. Plus vous réagissez vite, plus c'est efficace. Si vous tolérez pendant deux semaines des remarques en dessous de la ceinture, il vous sera difficile de vous faire respecter par la suite. Cette brochure vous aide à fixer les limites.



2 Voici ce qui peut arriver – neuf histoires vraies

Les neuf témoignages présentés ci-dessous ont été racontés par des professionnels travaillant dans le monde de la santé.

1. « Je travaillais comme jeune aide-soignante dans un établissement médico-social. Je m'entendais bien avec un résident âgé, souffrant légèrement d'Alzheimer. Il voulait toujours que ce soit moi qui l'accompagne se doucher, il n'acceptait personne d'autre. Un jour, il a frotté son membre sous la douche en me regardant de manière ambiguë. »

Anne A., aide-soignante

2. « Lors de ses visites à l'hôpital, l'épouse d'un patient cherchait toujours à parler avec moi. Elle me parlait de ses soucis et de sa solitude. Un soir, elle m'invite à manger au restaurant. »

Bruno B., infirmier

3. « Dans cette chambre à quatre lits, l'ambiance était bien chauffée. Je faisais mon travail de manière concentrée mais sans amabilité particulière. « Vous êtes si dure avec nous, Carmen » dit l'un des hommes, « une vraie domina! », et ils ont hurlé de rire. »

Carmen C., infirmière

4. « Je m'occupais depuis des années d'un vieux monsieur charmant. Lorsqu'il a été question qu'il entre en EMS, il a commencé à devenir pressant. Il disait qu'encore une fois dans sa vie, il voulait coucher avec une femme. C'était son plus grand souhait. A chaque visite, il revenait sur le sujet. »

Danielle D., infirmière indépendante

5. « Je nettoçais la chambre d'un patient. Celui-ci était au téléphone. Soudain, il a dit en me regardant : « Oh, oui, très mignonne. A croquer. Okay, je vais lui demander ... » »

Estelle E., employée du service de nettoyage

6. « Je massais la cuisse d'un patient. « Dites, il y a quelque chose qui se durcit, tout près », a-t-il dit en me souriant. »

Françoise F. physiothérapeute

7. « Durant la nuit, un patient de 50 ans en chambre privée m'a sonné. Je suis entrée dans sa chambre, il m'a fait signe de m'approcher du lit. Lorsque je me suis penchée vers lui dans la pénombre, il m'a saisie violemment et m'a tirée dans son lit. »

Gordana G., veilleuse

8. « J'étais en train de faire une prise de sang à ce patient. Alors que je me concentrais, il a commencé à caresser doucement mon bras avec sa main libre, sans s'arrêter ... J'ai rougi, je voulais partir en courant – mais je ne le pouvais pas ... »

Hélène H., assistante médicale

9. « Lorsque je suis venue effectuer comme d'habitude les soins à domicile chez un de nos patients, une revue pornographique ouverte se trouvait sur le lit. Sur la photo : une femme nue, totalement rasée qui se masturbait. J'ai fait comme si je n'avais rien vu, mais depuis, tout a changé ».

Juanita J., aide-soignante

(Noms fictifs)

3 Motifs et contexte

Les désirs et les relations sexuels représentent une force vitale essentielle. Lors de maladies graves, la libido diminue ; les forces vitales reviennent durant le processus de guérison. Ne cherchons pas à en comprendre les raisons, c'est déterminé par la biologie – et c'est bien ainsi! Sans sexualité, nous n'existerions pas. Nous aimons flirter et vivre des relations d'amour jusqu'à l'accomplissement sexuel.

Les actes sexuels deviennent problématiques lorsqu'ils sont abusifs et violent les limites de l'autre personne. Lorsqu'ils sont indésirables, gênants, voire humiliants. Lorsqu'ils servent à s'affirmer ou à exercer du pouvoir sur quelqu'un. Ou lorsqu'ils sont utilisés pour lutter contre l'ennui et le stress. Dans ce chapitre, nous essayons de comprendre pourquoi certains patients harcèlent celles qui s'engagent pour leur guérison.

Servir et aider

Autrefois, c'étaient les sœurs religieuses qui se dévouaient pour les malades. De nos jours, beaucoup de femmes engagées dans le domaine de la santé considèrent encore que leur travail consiste à servir et à aider. Avec une telle attitude, il leur est difficile de mettre des limites claires lorsqu'un patient leur manque de respect ou veut profiter d'elles. « Il faut serrer les

dents », a déclaré une infirmière en soupirant à propos d'un patient souffrant d'Alzheimer qui la harcelait sans cesse. Beaucoup de professionnelles de la santé ont peur de ne pas être assez bien, de ne plus être appréciées si elles posent des limites claires et disent « non ». Il est vrai qu'une

limite peut provoquer des remarques désobligeantes et dévalorisantes du genre : « Mais quel os ! » ou : « Si jeune et déjà un vrai glaçon! »

*« Je l'aurais mordu!
Mais est-ce qu'on a le
droit de faire ça?! »*

De l'habit religieux au costume d'infirmière dans les sex-shops

Autrefois, le vêtement porté par les religieuses – elles assuraient souvent aussi les soins aux malades – indiquait leur appartenance à un ordre religieux. C'était un symbole de pureté et d'intouchabilité ; les religieuses, mariées avec le Christ, n'étaient pas destinées aux hommes de ce monde. Le costume et la coiffe qu'ont ensuite portés les infirmières proviennent de cette tradition. Mais, depuis, l'effet de ces vêtements, dont la forme a évolué, s'est complètement inversé. L'habit d'infirmière s'achète dans les sex-shops. Il est aussi porté durant le carnaval et aux love-parades. Ce qui autrefois marquait un interdit est devenu excitant, une invitation à le braver. Les fruit défendus ne sont-ils pas les plus attirants?

« Je lui ai répondu : nous ne sommes pas à une party! »

Aujourd'hui encore, dans beaucoup d'institutions, une petite infirmière en costume et avec coiffe est représentée sur la sonnette suspendue au-dessus du lit du patient pour appeler le personnel. Tout le monde comprend ce symbole qui, néanmoins, transmet justement cette image que certains hommes interprètent comme une invitation au harcèlement.

Le cliché de l'infirmière dans les romans à l'eau de rose impliquant des médecins et dans maintes séries télévisées contribue également à diffuser une image de la soignante équivoque et prête à tout. On dirait que certains patients se prennent pour des acteurs dans ce genre de films.

Malades et dépendants

Lorsqu'ils sont gravement malades ou accidentés, les patients sont en bonne partie livrés à l'institution et aux soignants. Ils se trouvent dans une situation qu'ils ne connaissent pas, ils dépendent des soins et ont besoin d'aide. Ils n'ont plus d'intimité. Tout le monde peut entrer dans leur chambre, ils doivent se découvrir pour le traitement des plaies ou pour les soins d'hygiène corporelle. Beaucoup d'entre eux se sentent gênés.

*« J'étais choquée –
ce qui a beaucoup
amusé le patient! »*

Certains le vivent peut-être comme une répétition de l'ancienne relation mère-enfant dans laquelle l'homme adulte n'a pas sa place. Les patients sont couchés, le personnel est à leur chevet. Plus rien ne va sans l'aide féminine. Dans cette situation, seul

le harcèlement sexuel permet de renverser la situation : le faible se sauve en prenant des allures de macho et fait tout pour que celle qui semble si puissante soit désemparée et dévalorisée.

Certains patients, même des hommes jeunes, ont des problèmes d'érection dus à leur maladie ou à leurs médicaments. Il est compréhensible que cela provoque chez eux des angoisses profondes et un sentiment de menace. Il est important que les médecins ou les infirmières abordent cette problématique avec eux. Autrement, il se peut que le patient se mette à harceler sexuellement le personnel féminin afin de compenser sa peur de l'impuissance et de l'échec. Il obéit à une logique inconsciente : mieux vaut intimider l'aide soignante plutôt que de se sentir diminué et dépendant!

Soigner implique de la proximité, parfois de l'intimité, entre deux personnes étrangères. Pour beaucoup d'hommes, le fait d'être touchés par une femme qu'ils ne connaissent pas déclenche des convoitises. Normalement, les stratégies d'approche se font étape par étape, mais ici on passe directement à l'étape 15 ... Il arrive aussi que les femmes vivent de telles situations – mais manifestement elles expriment moins souvent de tels besoins.

L'ambiance au travail

Dans la plupart des cas, les soins et le traitement ont lieu dans les hôpitaux, les EMS et les cabinets médicaux. Souvent, l'ambiance qui règne entre le personnel se répercute sur la relation du patient avec la soignante. Si, durant sa visite, le médecin-chef drague une infirmière au chevet du patient, c'est la porte ouverte pour que le patient fasse de même.



4 Des situations délicates

Certains domaines, certaines situations présentent des risques particuliers. Lors d'une prise de sang, par exemple, l'infirmière ne peut pas quitter les lieux. Les toilettes intimes ou le contrôle des plaies dans la région génitale peuvent être compris comme une invitation à franchir certaines limites. Souvent, l'ascenseur pour les lits est si étroit que la soignante n'a presque pas de place à côté du lit ; c'est un endroit idéal pour les remarques stupides. Et dans les cliniques psychiatriques, les patients ne sont souvent pas au clair avec leurs propres limites.

Aide et soins à domicile (Spitex)

Dans les soins à domicile, c'est l'infirmière qui se déplace chez le patient, ce qui crée une situation particulière. Elle est pour ainsi dire l'invitée et

« Nous, les infirmières à domicile, nous sommes en visite chez les gens, ça ne nous simplifie pas la tâche. »

lui son hôte. C'est lui qui décide des règles du jeu ou du moins, c'est ce qu'il s'imagine. Souvent, l'infirmière devient sa confidente, sa référence la plus importante. Elle l'écoute et le comprend. Une infirmière, peut dans ses fantasmes, se muer en une partenaire avec laquelle – qu'il l'exprime ou non – il désire aussi de la tendresse, voire des rapports sexuels. Les femmes concer-

nées peuvent et doivent imposer des limites. Ce n'est pas si simple, particulièrement quand leurs tâches comprennent la toilette intime. D'autres personnes âgées mésestiment le rôle du personnel soignant à domicile, qu'elles assimilent à des membres de leur famille, ou qu'elles considèrent parfois même comme une sorte de bonne, qu'elles tutoient, même si la soignante insiste sur le vouvoiement.

Véritable détresse

Mais que faire lorsque les allusions sexuelles ou les désirs directement exprimés ne sont pas futiles, ne constituent pas une démonstration de pouvoir ou ne servent pas à camoufler des situations embarrassantes, mais sont

l'expression d'une vraie détresse sexuelle ? Des patientes et des patients de longue durée ont peu l'occasion de satisfaire leurs besoins sexuels, même si ceux-ci peuvent être élevés à ce moment-là. Par exemple, les personnes âgées, seules, à la maison ou en institution. Elles sont isolées et n'ont pas choisi librement leur abstinence sexuelle. Cela ne sert à rien de les considérer comme des « vieux voyeurs ». Leur comportement – même s'il est malheureux – peut être un appel au secours.

Dans de tels cas, fixer les limites et clarifier les rôles ne suffit pas, il faut entamer le dialogue. Les personnes harcelées ou leurs supérieurs doivent soulever le problème ouvertement et en parler concrètement. Est-ce que les patientes et les patients se sentent seuls ? De quoi ont-ils besoin ? Comment y pallier dans ces circonstances données ? Le dialogue en lui-même peut être bénéfique ici. Pour de tels problèmes, les institutions peuvent désigner des personnes auxquelles s'adresser ; dans nombre d'institutions, des psychologues sont à disposition pour donner des conseils.

Il faut du courage de la part d'une institution pour aborder le sujet de la sexualité chez les personnes âgées, tabou de longue date, et les solutions sont encore singulières pour beaucoup. Les experts recommandent de ne pas attendre pour traiter cet aspect que les besoins se soient manifestés de manière maladroite, déplacée ou blessante, mais de se montrer proactif. De tels experts sont à même de conseiller la direction, de sensibiliser et de former le personnel.

Des personnes qui n'ont plus toute leur tête

De sérieux problèmes peuvent survenir lorsque les patients ont une capacité à se contrôler limitée à cause de certaines maladies, par exemple Alzheimer, ou d'un traumatisme comme des blessures cérébrales. Un vieil homme souffrant d'Alzheimer, malgré de multiples remises à l'ordre, accueillait systématiquement les collaboratrices de l'aide et des soins à domicile avec les pantalons ouverts.



Même si elle comprend cette situation, est-ce que la professionnelle doit l'accepter? Il est vrai qu'en général, au niveau du vécu, ces cas sont moins humiliants que les situations impliquant des hommes en possession de toutes leurs facultés. Mais ils n'en restent pas moins désagréables. Il est important d'en parler avec l'équipe. Certaines collaboratrices prennent avec humour ces dérapages et arrivent mieux à se protéger que lorsque l'abus est ciblé et conscient. D'autres, par contre, se sentent particulièrement impuissantes dans ce genre de cas et ne s'autorisent pas à poser des limites claires : « Il n'y peut rien! », dit l'une d'entre elles. Il s'agit d'exercer l'esprit de tolérance et le soutien réciproque au sein de l'équipe et d'adopter une attitude claire et homogène. La direction peut y contribuer de manière essentielle ; elle ne doit en aucun cas laisser les collaboratrices seules face à ces problèmes.

Le harcèlement sexuel des personnes atteintes dans leur santé psychique à l'encontre de leurs accompagnantes est souvent tabou. Les handicapés ont des besoins sexuels comme toutes les autres personnes mais il leur est plus difficile de les réaliser et de les gérer. Il est important que les professionnelles brisent le silence à ce sujet et reconnaissent, pour elles-mêmes et face aux autres, que, même avec toute la compréhension du monde, ces abus sont désagréables et indésirables.

C'est bien connu, l'alcool diminue aussi la capacité d'autocontrôle. Désabusées, des collaboratrices d'un service d'urgences expliquent qu'avec un 2,5 pour mille, toute tentative de mettre des limites est vouée à l'échec. Le mieux, disent-elles, est d'ignorer les allusions. Ou de menacer d'appeler la police – et, dans les cas extrêmes, de le faire vraiment!

« Encore une fois et j'appelle la police! »

Hôpitaux et services de soins à domicile privés

Les clients qui paient beaucoup veulent être traités comme des rois. Cela peut se comprendre si, eux aussi, se comportent dignement. Mais certains patients se croient tout permis. L'attitude de la direction est alors parti-

culièrement importante. En cas de harcèlement, soutient-elle son personnel ou ferme-t-elle les yeux par crainte de perdre de bons clients? En tant qu'employée, vous devez le savoir : la loi vous protège même lorsqu'on met des gants pour parler aux patients.

Equipe du soir et de nuit

Les harcèlements sexuels sont plus nombreux le soir ou durant la nuit. Les infirmières sont seules, tout est tranquille, les services sont déserts. Les abus qui se produisent dans ces conditions ont un tout autre impact qu'une

« Est-ce que quelqu'un d'autre a envie de faire une plaisanterie idiote? »

remarque idiote à dix heures du matin lorsque les activités professionnelles battent leur plein. La peur archaïque du viol ressentie par beaucoup de femmes se réveille même si rien de tel n'est vraisemblable ou possible.

Les hommes en chambre commune

C'est comme à l'armée – en groupe, les hommes ne se comportent pas de la même manière que lorsqu'ils sont seuls, à tel point qu'ils y repensent souvent plus tard avec des sentiments mitigés. A plusieurs dans une chambre commune, ils se montent la tête et aucun d'entre eux ne veut reculer. Lorsqu'une jeune aide-soignante ou employée du service de nettoyage entre dans leur chambre, c'est une proie toute trouvée. Une employée raconte qu'on lui a demandé : « Avec lequel d'entre nous vous aimeriez le faire? » Sa réponse a fusé : « Est-ce que quelqu'un d'autre a envie de faire une plaisanterie idiote ? » Elle a eu de l'effet. Ici aussi, il est important que la direction adopte une position claire. Aucune femme ne mérite d'être humiliée.

Tu ou vous?

Il existe des institutions qui imposent le « vous ». Cela semble judicieux. Le « vous » n'empêche pas la sympathie ni l'empathie mais, compte tenu de la grande proximité qui existe dans les soins, il renforce les employés dans leur rôle professionnel. Si le choix du « tu » ou du « vous » est laissé

ouvert, c'est à chacun de se décider, de mettre une limite et de se justifier. C'est plus facile pour tout le monde si des directives institutionnelles prescrivent le vouvoiement. Plus aucun patient ne peut dire alors à propos d'une certaine professionnelle qu'elle « ne comprend pas la plaisanterie ».

Lorsque de jeunes patients ont le même âge que les professionnels, la démarcation est parfois difficile à faire et le vouvoiement est d'autant plus recommandé (voir aussi le chapitre 14, « Ce que peuvent faire les formateurs »).

Le nom sur le badge

La manière d'inscrire les noms sur le badge garantit aussi une distance professionnelle et protège contre certains abus. Certains prénoms se prêtent très bien à la familiarité, aux remarques allusives et aux provocations. C'est pourquoi la plupart des institutions ont passé de l'inscription « Maja Dupuis » à « M. Dupuis ». Le prénom, en soi, n'a pas d'importance et un jeu de mot du style « Maja, ma petite abeille » est ainsi épargné à Madame Dupuis.

« Pour nous, ce n'était plus que la chambre des horreurs ... »

Le rôle des proches

Le rôle des proches peut également s'avérer problématique. Une soignante raconte qu'un jour, un visiteur lui a demandé si elle ne voulait pas se coucher avec lui dans le deuxième lit vide. Une employée d'un service d'aide et de soins à domicile parle d'un patient âgé qui lui faisait ouvertement des avances ; il lui semblait même que son épouse était contente que quelqu'un d'autre se fasse harceler. Le plus souvent néanmoins, les épouses souffrent d'un tel comportement et se sentent très gênées.

Mais les proches peuvent aussi servir de protection. Les infirmières à domicile ou la direction du service de soins peuvent les impliquer dans la recherche de solution face au harcèlement d'un patient. Pour en parler, il convient que la direction réunisse autour d'une table les proches et le personnel concerné.

5 Différentes manières de réagir

La sexualité est un sujet délicat. C'est à la fois un instinct commun à tous les êtres vivants et un ensemble de comportements profondément personnels, dans lequel interviennent les valeurs sociales et culturelles, les caractéristiques familiales et les expériences personnelles.

Chaque être humain ressent les violations de ses limites de manière qui lui est entièrement propre. Il réagira plus fortement au moindre dérapage s'il a déjà fait de mauvaises expériences sexuelles. Alors que certains le prennent avec humour, d'autres sont vite blessés ou choqués.

Des rivalités au sein de l'équipe peuvent saper la solidarité entre soignants. Certaines professionnelles particulièrement blessées par des actes abusifs se voient parfois dévalorisées par leurs collègues : « Mais qu'est-ce qu'elle a comme problèmes! Tout se passe très bien avec Monsieur V.! » Il ne faut en aucun cas montrer du doigt une professionnelle qui réagit fortement lorsque ses limites n'ont pas été respectées, ni considérer sa réaction comme un échec. Il s'agit au contraire de prendre au sérieux des sensibilités différentes. Par rapport au dégoût par exemple, le seuil de tolérance est très différent selon les personnes. Vu de l'extérieur, on pourrait croire que la toilette intime n'est qu'une affaire de routine pour les soignants. Or, cela ne l'est pas forcément, surtout auprès des personnes âgées. Et si, en plus, un patient commence à se masturber ou à faire des plaisanteries scabreuses ... Chaque professionnelle ressent différemment ce genre de situation. Prenez vos sentiments au sérieux – et respectez aussi ceux de vos collègues!



6 Savoir se protéger

Chacun peut être touché par le harcèlement sexuel d'un collaborateur, d'un supérieur, d'un patient. S'ils n'ont pas le sens des responsabilités, les supérieurs auront vite fait de dire : « C'est de votre faute! » Et confrontés à leurs actes et paroles, les harceleurs se défendent peut-être en disant : « Mais elle aime bien ça! »

Une telle torsion de la réalité est inadmissible et blesse encore davantage les personnes concernées. Avant de voir comment vous pouvez réagir aux abus, nous aimerions d'abord vous montrer comment contribuer à éviter le plus possible tout harcèlement.

Votre rôle professionnel vous protège

Vous n'êtes ni la maman, ni la fille, ni la domestique, ni la serveuse, ni la confidente personnelle – mais au contraire, vous faites votre travail sur la base d'un mandat professionnel clair. Vous respectez vos patients et ils doivent vous respecter. Vous êtes sûre de vous et aimable mais pas servile. Vous êtes une « pro ». C'est vous qui donnez le ton. Pour cela, vous devez communiquer clairement les règles de comportement dans votre institution. En vouvoyant votre patient, vous renforcez votre rôle et évitez une familiarité mal à propos. Et, si ce n'est pas encore le cas dans votre institution, demandez un badge ne mentionnant que votre nom (sans votre prénom). Pour le patient, vous n'êtes ni Suzanne, ni sa « petite Suzi » mais Madame Muller, infirmière, physiothérapeute ou nettoyeuse.

« Après la visite de la troisième copine, c'est moi qui m'y colle ... »

Lorsque vous parlez, évitez la proximité ou le copinage. Ne dites pas « on va au lit à présent », car c'est le patient qui y va! Et lorsque vous parlez des parties du corps, n'utilisez que les termes médicaux.

L'habit est aussi un signal. Lorsqu'il fait chaud et que le travail est pénible, c'est agréable de porter des vêtements légers. Parfois, les femmes ont aussi envie de montrer leurs charmes. Elles doivent néanmoins comprendre que cela peut éveiller le désir de certains patients. Demandez des vêtements confortables, pratiques, adaptés et jolis sans être sexy. Vous vous protégez au travail en exprimant clairement aussi avec vos habits : « Je suis une professionnelle qui travaille, sans moi, rien ne va. »

Mais que faire lorsqu'un patient et une professionnelle ressentent une réelle attirance? Ce genre de situation doit être abordé avec beaucoup d'attention – et discuté en équipe. En général, il est conseillé d'attendre la fin du traitement pour avoir une relation plus intime.

Réagir suffisamment tôt

Les harcèlements arrivent souvent par surprise. Mais parfois des avances indésirables se font progressivement. Cela commence par des remarques anodines, puis viennent des plaisanteries plus corsées. Certains hommes essaient de tester les limites de la professionnelle et trouvent drôle s'ils arrivent à la mettre mal à l'aise. Mettez le plus vite possible un terme à ce comportement afin de ne pas vous retrouver dans l'embarras. Discutez-en suffisamment tôt avec votre équipe pour savoir si d'autres collègues ont fait le même genre d'expérience avec ce patient. N'hésitez pas à aller chercher de l'aide.

« Dans notre institution, nous avons décidé de lever la loi du silence. »

7 Phrases-clés à garder en mémoire

Que pouvez-vous faire lorsque vous êtes victime de harcèlement? Comment vous positionner par rapport à ces événements désagréables? Nous avons dressé une liste de phrases qui peuvent vous encourager à vous défendre. Peut-être que vous trouverez parmi elles une formulation qui vous plaît.

Ou, peut-être, vous permettront-elles de trouver d'autres phrases qui vous conviendront mieux. Inscrivez-les dans un calepin, dans cette brochure, sur un panneau d'affichage ou, mieux encore : dans votre cerveau.

- Mon sentiment compte!
- Mon indignation est justifiée!
- Je reste moi-même!
- Certains mots sont de trop!
- Je ne dois pas toujours être « gentille »!
- Je peux comprendre quelqu'un tout en mettant des limites!
- La culpabilité ne m'aide pas!
- Respire un bon coup!
- Je ne me laisse pas hypnotiser!
- Je reprends les rênes!
- Je nomme les choses et brise le silence!
- La loi me protège!
- Les responsables doivent agir!

De telles phrases vous aident à conserver votre calme. Mais elles ne vous épargnent pas de devoir vous défendre. Que faire, que dire, lorsque vous êtes désarçonnée, prise de court? Mark Twain a prononcé cette jolie phrase : « La vivacité de repartie, c'est quelque chose qui te vient à l'esprit 24 h plus tard ... » Oui. Nous aimerions toutes réagir du tac au tac avec humour et souveraineté. Mais la violation des limites personnelles déclenche des sentiments violents, la colère, l'impuissance, ou le mutisme. Voici pourquoi, au chapitre suivant, nous vous proposons une méthode pour réagir rapidement et avec assurance.



8 Premiers secours : le double stop

Face à des situations délicates, il existe plusieurs solutions. Votre réponse personnelle est certainement la meilleure. Mais souvent, rien ne vient à l'esprit lorsqu'on est choquée ou blessée. C'est pour cela que nous vous proposons la méthode du double stop.

1. Vous fixez les limites

Vous fixez les limites avec une seule phrase, un seul mot.

- ▶ « Stop ! »
- ▶ « Halte ! »
- ▶ « Non ! »
- ▶ « Ça suffit maintenant ! »
- ▶ « Eh oh ?! »
- ▶ « Ça va pas, non ?! »

2. Vous dites ce que vous voulez

- ▶ « Arrêtez avec ces plaisanteries stupides ! »
- ▶ « Je ne veux plus jamais entendre ça ! »
- ▶ « Ôtez vos mains de là ! »
- ▶ « Taisez-vous ! »
- ▶ « Gardez ces propos pour vous ! »
- ▶ « Je vous interdis de me toucher ! »
- ▶ « La prochaine fois, j'appelle la police ! »

*« Le tout c'est
de s'entraîner. »*

Exprimez-vous posément et avec assurance. Respirez. Regardez le patient dans les yeux. A partir de ces phrases simples, vous pouvez opter pour une variante plutôt menaçante : « Stop – sinon je pars! » ou plutôt rassurante : « Otez votre main et laissez-moi faire mon travail, ce sera mieux pour tous les deux. »

Pour mettre une limite, vous pouvez aussi agir au lieu de parler. Vous pouvez par exemple quitter immédiatement la chambre et revenir plus tard, peut-être accompagnée par un collègue ou un chef, et discuter de l'incident. Pour une telle discussion, vous pouvez procéder avec la règle de trois, décrite au chapitre suivant.

9 Mise au point : la règle de trois

La règle de trois peut vous aider à discuter avec le patient de ce qui s'est passé. Elle comprend trois étapes. Chaque étape est toute simple et ne comprend qu'une seule phrase.

1. Vous nommez la situation.
2. Vous mettez les points sur les i.
3. Vous dites ce que vous attendez.

Exemple n° 1

Une infirmière doit faire un contrôle inguinal. Avec entrain, le patient tire son T-shirt vers le haut et baisse le pantalon de son pyjama – et le voilà nu comme un ver. La soignante est mal à l'aise. Elle applique le double stop, dit : « Non – pas comme ça ! » et sort. Après avoir repris ses esprits, elle revient et explique au patient :

1. « Tout à l'heure, je voulais examiner votre plaie et vous vous êtes complètement déshabillé ».
2. « Ce n'est pas nécessaire pour le traitement ».
3. « Cela suffit si, à l'avenir, c'est moi qui découvre votre plaie ».

Ce faisant, elle garde le contact visuel avec lui. L'explication, objective et donnée dans un ton posé, fait son effet et permet au patient de garder la face. Peut-être qu'il n'avait pas l'intention de la harceler, mais voulait simplement faire preuve de zèle?

Exemple n° 2

Prenons Carmen C. de la page 12, qui est qualifiée de « domina » par ses patients parce que sa réaction est ferme lorsqu'ils essaient de la draguer. Carmen met en oeuvre la règle de trois :

1. « Je fais mon travail et vous me traitez de domina ».
2. « Je suis infirmière et je travaille pour votre santé ».
3. « Arrêtez avec ces remarques ».

Peut-être qu'il n'est pas nécessaire de dire stop et de sortir, mais de passer directement à la mise au point. Si vous vous familiarisez avec la règle de trois et la mettez en pratique, celle-ci peut aussi vous être utile en d'autres occasions, par exemple avec des voisins qui font une fête à trois heures du matin.

Régler soi-même les situations conflictuelles procure un bon sentiment. Mais il manque parfois l'envie ou la force de le faire ou alors, la tentative reste sans effet. Dans ce cas, n'hésitez pas à aller chercher de l'aide dans votre équipe ou auprès de vos supérieurs. Une explication d'homme à homme est parfois plus efficace et, avec des patients sensibles à l'autorité, il faut peut-être que le médecin-chef intervienne pour remettre l'église au milieu du village.

« Il a été trop loin – et je n'ai rien pu faire! »

Néanmoins, même lorsque vous avez réagi avec succès, il est conseillé d'annoncer les harcèlements aux instances supérieures. Peut-être que d'autres collègues se défendent moins bien que vous. Et si l'affaire dégénère, vous serez mieux protégée. Lisez à ce sujet le chapitre 11 : « Vous n'êtes pas seule ».

10 Vos droits

Où que vous travailliez, peu importe pour qui, dans quelle fonction et dans quelle institution, le droit et la loi vous protègent de multiples façons contre le harcèlement sexuel. Ils l'interdisent et prévoient des sanctions en cas d'infraction – que vous soyez harcelée par un supérieur, un collègue ou un patient.

Les relations de travail relevant du droit privé (donc fondées sur un contrat de travail) sont soumises aux dispositions du Code des obligations (CO). Les relations de travail relevant du droit public (donc fondées sur une décision d'engagement) sont soumises au droit public, en règle générale cantonal (lois sur le personnel). En outre, les dispositions de la loi sur l'égalité (LEg) et de la loi sur le travail (LTr) sont applicables à toutes les relations de travail. Si votre employeur est affilié à une convention collective de travail (CCT), vous bénéficiez également des dispositions de protection contre le harcèlement sexuel qui se trouvent dans cette CCT.

Par exemple, la CCT pour le personnel du canton de Soleure ne contient pas moins de 14 articles qui définissent le harcèlement sexuel et règlent les mesures à prendre, la procédure et les sanctions.

La Constitution fédérale sert de base à toutes les dispositions qui interdisent ou sanctionnent le harcèlement sexuel. L'art. 7 protège la dignité humaine. L'art. 8 stipule que tous les être humains sont égaux ; il interdit la discrimination du fait notamment du sexe et pourvoit à l'égalité de droit et de fait entre hommes et femmes, en particulier dans le domaine du travail. L'art. 10 donne à tout être humain le droit à la liberté personnelle, notamment à l'intégrité physique et psychique.

Les législations cantonales tout comme les règlements de maints hôpitaux et établissements médico-sociaux (EMS) octroient aux patients non seulement des droits mais leur imposent aussi des devoirs, en particulier l'obligation de coopérer avec le personnel et de traiter celui-ci avec respect.

L'art 198 du Code pénal (CP) stipule que :

« Celui qui aura causé du scandale en se livrant à un acte d'ordre sexuel en présence d'une personne qui y aura été inopinément confrontée, celui qui aura importuné une personne par des attouchements d'ordre sexuel ou par des paroles grossières, sera, sur plainte, puni d'une amende. »

En vertu de cet article, vous avez le droit d'exiger la punition du harceleur ainsi que, sur la base des dispositions du CO relatives à la responsabilité civile, des dommages-intérêts et réparation du tort moral.

De plus, et surtout, vous pouvez demander aux autorités compétentes ou aux tribunaux d'appliquer les mesures de protection exigées par la loi auprès de l'employeur ou de punir ce dernier en cas d'infraction, car celui-ci :

« protège et respecte, dans les rapports de travail, la personnalité du travailleur ; il manifeste les égards voulus pour sa santé et veille au maintien de la moralité. En particulier, il veille à ce que les travailleurs ne soient pas harcelés sexuellement et qu'ils ne soient pas, le cas échéant, désavantagés en raison de tels actes » (art. 328 al. 1 CO, Protection de la personnalité du travailleur),

« prend, pour protéger la vie, la santé et l'intégrité personnelle du travailleur, les mesures commandées par l'expérience, applicables en l'état de la technique, et adaptées aux conditions de l'exploitation ou du ménage, dans la mesure où les rapports de travail et la nature du travail permettent équitablement de l'exiger de lui » (art. 328 al. 2 CO),

« Même à mon âge, je me demande encore si j'ai le droit de réagir. »

« pour protéger la santé des travailleurs, il est tenu de prendre toutes les mesures dont l'expérience a démontré la nécessité, que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions d'exploit-

tation de l'entreprise. Il doit en outre prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger l'intégrité personnelle des travailleurs » (art. 6 al. 1 LTr, « Obligations des employeurs et des travailleurs »).

Finalement, l'art. 5 LEg vous donne le droit de requérir contre l'employeur :

- « a. d'interdire la discrimination ou d'y renoncer, si elle est imminente ;*
- b. de faire cesser la discrimination, si elle persiste ;*
- c. de constater l'existence de la discrimination, si le trouble qu'elle a créé subsiste ; » (art. 5 al. 1 LEg).*

Lorsque la discrimination porte sur un cas de harcèlement sexuel, le tribunal ou l'autorité administrative peut également condamner l'employeur à verser au travailleur une indemnité, à moins que l'employeur ne prouve qu'il a pris les mesures que l'expérience commande, qui sont appropriées aux circonstances et que l'on peut équitablement exiger de lui pour prévenir ces actes ou y mettre fin (art. 5 al. 3 LEg).

Important : Les procédures basées sur la LEg sont gratuites. En outre, l'art 10 de la LEg vous protège (ainsi que vos éventuels témoins) de tout licenciement motivé par la vengeance à partir du moment où vous vous défendez jusqu'à six mois après la clôture de la procédure.

En dernière extrémité, vous avez le droit de mettre fin à vos rapports de travail avec effet immédiat si vous êtes en présence de « circonstances qui, selon les règles de la bonne foi, ne permettent pas d'exiger de celui qui a donné le congé la continuation des rapport des travail » (art. 337 CO).

En cas de harcèlements graves ou lorsque la situation semble bloquée, il est absolument conseillé d'avoir le soutien et le conseil de personnes spécialisées. Vous trouverez des adresses utiles dans le prochain chapitre.



11 Vous n'êtes pas seule : adresses utiles

Vous êtes confrontée au harcèlement sexuel sur votre lieu de travail? Vous aimeriez savoir quels sont vos droits en tant qu'employée?

La plupart des responsables réagissent d'une manière appropriée, prennent vos préoccupations au sérieux et vous soutiennent. Mais parfois, les supérieurs se voilent la face. Ils ne veulent pas voir qu'un patient dépasse les bornes. Ils ne croient avoir ni le temps ni la force d'empoigner le problème. Ils se sentent désemparés, gênés ou encore ils ne veulent pas perdre un bon client.

Si vous ne trouvez pas de soutien auprès de vos supérieurs et dans votre équipe, vous avez d'autres possibilités de vous défendre malgré tout. Les tribunaux donnent des renseignements juridiques gratuits, ou à des tarifs avantageux, sur toute question relevant du droit du contrat de travail. Les offices cantonaux de l'inspection du travail répondent aux questions relatives à la loi sur le travail.

Les professionnelles peuvent également s'adresser à leur association professionnelle ou à leur syndicat qui les conseilleront et les soutiendront. Leurs adresses se trouvent sur le site de la Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé FSAS (www.svbg-fsas.ch). Les membres de l'ASI, par exemple, ont droit à la consultation juridique gratuite, offerte par leur section, qui les conseille par téléphone, par écrit ou personnellement. Celle-ci les soutient lors d'entretiens, de médiations ou de négociations. L'ASI leur accorde également la protection juridique gratuite s'il s'agit de défendre leur droit contre le harceleur ou leur employeur ; elle prend en charge les frais d'avocat et de procédure, les frais d'expertise et d'éventuelles médiations. Les sections informent à quelles conditions elles conseillent les non-membres de l'ASI.

Vous pouvez également contacter les interlocuteurs ou services suivants :

- Les responsables des ressources humaines de votre institution. Pour le personnel employé par des institutions cantonales : l'office cantonal du personnel.
- Dans certaines institutions, il existe un service social du personnel. Dans d'autres entreprises, il existe des personnes de confiance, internes ou externes, ou des médiateurs.
- Dans les grandes communes et les cantons, il existe des médiateurs pour les employés des institutions de droit public.
- Il existe dans chaque canton un office de conciliation selon la loi pour l'égalité, auprès duquel vous pouvez obtenir des conseils et des informations ; liste d'adresses sur le site internet de la Conférence Suisse des offices de conciliation au sens de la loi sur l'égalité : www.sks-coc.ch.
- Bureaux de l'égalité des cantons et des grandes communes ; liste d'adresses sur le site Internet du Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes sous www.equality.ch/f/membres.htm
- Bureaux cantonaux d'aide aux victimes, téléphones d'urgence, appels d'urgence pour les femmes : www.frauennottelefon.ch ; www.non-c-non.ch ; www.sodk.ch.; www.frauenzentrale.ch ; www.viol-secours.ch

Que pouvez-vous faire d'autre :

Des cours d'auto-protection et de prise de confiance en soi vous donnent de l'assurance verbale et physique.

Par exemple : www.tatout.ch, www.pallas.ch

www.harcelementsexuel.ch

Ce site du Bureau fédéral de l'égalité contient de nombreuses informations et références, une bibliographie commentée, des offres de formation et des liens pour les employés et les entreprises.

12 Ce que peuvent faire les supérieurs

Prévention

Il est essentiel que les supérieurs soient conscients que des patients peuvent harceler sexuellement leurs employées. Ils restent attentifs aux signes qui montrent que des limites ont été outrepassées. Ils savent que de tels actes peuvent se produire justement lorsqu'ils n'ont pas de temps et qu'ils s'y attendent le moins. Ils y répondent de manière calme et attentive. Leurs collaboratrices savent qu'elles peuvent s'adresser à eux et ne resteront pas seules face à de telles expériences.

Les supérieurs peuvent mettre des structures à disposition dans lesquelles les employés ont la possibilité de parler des abus sexuels. Lors de discussions sur ce thème et durant les réunions d'équipe, ils invitent leurs collaborateurs à faire part de leurs expériences. Ils les encouragent le cas échéant à se défendre et à faire un rapport. Pour une bonne hygiène mentale, il faut que de temps en temps chacun puisse vider son sac. Vous pouvez clarifier si les harcèlements sexuels peuvent être déclarés au système d'annonce pour les incidents critiques (CIRS), et le cas échéant, en informer vos collaboratrices.

« Lorsque j'ai compris que j'avais le soutien de la direction, la situation est devenue moins pénible pour moi. »

En tant que supérieurs hiérarchiques, vous pouvez soutenir vos collaborateurs dans leur identité et rôle professionnels en leur donnant la consigne – ou en leur rappelant – de vouvoyer leurs patients et de ne pas utiliser de prénoms. Des règles clairement communiquées aux patients donnent de l'assurance aux soignants. Elles les protègent aussi et permettent d'éviter qu'ils se fassent accuser de manquer d'humour. Un patient par exemple insiste auprès de l'infirmière pour dormir entièrement nu comme chez lui ... Informez-le que l'institution exige que tous les patients portent des vêtements appropriés le jour comme la nuit.

Intervention

Quand des témoignages concrets vous parviennent ou que vous faites vous-même des constatations, vous devez réagir et assumer vos responsabilités. C'est essentiel. Vous êtes la personne qui est en fin de compte responsable que le harcèlement cesse. Signifiez clairement à vos collaboratrices et à vos collaborateurs, ainsi qu'aux patients auteurs de harcèlement, que vous êtes résolu à intervenir. Prenons l'exemple d'Anne A., évoqué au début de cette brochure ; cette jeune aide-soignante raconte qu'en sa présence, Monsieur S. a commencé à se masturber sous la douche.

1. Ecoutez-la et prenez sa déclaration et ses sentiments au sérieux.
2. Respectez le fait qu'elle réagit peut-être plus violemment que vous ou que d'autres personnes dans la même situation.
3. Clarifiez la situation. En général, il convient de parler avec le patient harceleur et d'écouter sa version. Vous pouvez prendre Madame A. avec vous mais seulement si elle le souhaite. Dans les cas simples, il suffit de dire clairement les choses. Peut-être que la règle de trois peut aussi vous aider (voir chapitre 9). Pensez au fait que certains patients peuvent nier ce qui s'est réellement passé. Dans certains cas, il s'agira vraiment d'un malentendu. Dans tous les cas, faites un procès-verbal précis de la discussion. En cas de menaces de la part du harceleur ou en cas d'abus grave, il faut envisager de porter plainte.
4. Prenez des mesures. Ce n'était pas une bonne idée que le patient puisse décider qui l'accompagne se doucher. Informez l'équipe du problème et introduisez un tournus pour la douche. Laissez Anna A. décider si elle veut continuer à doucher ce patient.

5. Parlez avec le patient et expliquez-lui que son comportement est inadmissible. Comme c'est un homme âgé, il écoute peut-être de préférence une autorité masculine. On peut faire signer aux patients un document attestant qu'ils vont modifier leur comportement. Si le patient souffre d'Alzheimer, ces mesures auront toutefois un effet limité. D'autres mesures peuvent être prises comme réunir autour d'une table le patient, ses proches et la direction de l'institution.

Examinez si la situation à laquelle vous êtes confrontée fait partie des situations délicates traitées au chapitre 4 : est-ce que monsieur XY est seul et est-ce que les opportunités de tendresse et de rapports sexuels lui manquent, de sorte qu'il en souffre vraiment ? Parlez avec lui pour savoir s'il existe des possibilités pour le soutenir.

6. Demandez à plusieurs reprises à l'équipe si le problème dure toujours et cherchez éventuellement de nouvelles solutions.
7. Informez suffisamment tôt vos propres supérieurs. En cas d'abus continus, le patient peut être menacé de sanctions, qui peuvent aller jusqu'à l'interruption de sa prise en charge.

Dans **les soins à domicile**, il est particulièrement important d'encourager l'équipe à adopter une attitude cohérente si un patient dépasse certaines limites. Cela ne signifie bien sûr pas que tout le monde partage la même perception mais que chacun réagit de la même manière. Il ne faut pas qu'une collaboratrice magnanime supporte le harcèlement d'un patient que les autres collègues considèrent comme inadmissible. Dans ce cas, les employées travailleraient les unes contre les autres.



13 Ce que peuvent faire les responsables du personnel

Malgré leur expérience de vie et professionnelle, beaucoup d'employées dans le secteur de la santé ont de la peine à gérer le harcèlement sexuel commis par des collègues ou des patients.

Nous en avons expliqué les raisons au chapitre 3. Même un règlement protecteur ne suffit pas toujours à les aider. « Savoir et faire, ce n'est pas pareil! », comme l'a rappelé une infirmière. Un éventail de mesures différenciées doit être introduit afin de donner de l'assurance aux collaboratrices à tous les niveaux. La loi sur l'égalité et l'art. 328 du Code des obligations ainsi que, pour les institutions de droit public, les lois sur le personnel exigent que des efforts de prévention suffisants soient faits contre le harcèlement sexuel, les violations de la personnalité du travailleur ou la mise en danger de la santé du personnel (voir chapitre 10).

Mesures qui s'adressent aux collaborateurs

Règlements, directives, aides-mémoire

Des directives claires et contraignantes pour tous les collaborateurs donneront de l'assurance à vos collaborateurs. Ainsi, le règlement interne de l'institution stipulera qu'aucune forme de harcèlement sexuel ne sera tolérée et rappelle que celui-ci est punissable. Une définition et, en général aussi, un catalogue des comportements incriminés, précisent ce qu'il faut

comprendre par là. Les interlocuteurs et les offices de référence y sont mentionnés. Les sanctions qui peuvent être prises sont énumérées. Des exemples de tels règlements se trouvent sur www.sexuellebelaestigung.ch (un site du Bureau fédéral de l'égalité).

« Dans notre institution, il n'y a pas de règlement, pas de directive, absolument rien du tout! »

Dans les institutions de santé, les règlements devraient également préciser que les harcèlements commis par des clients, patients et proches sont tout aussi interdits que ceux provenant de collègues ou de supérieurs. Précisez

dans une directive distincte la manière dont procédera le supérieur à l'annonce d'un harcèlement. Vous soutenez de la sorte les cadres quant à leur responsabilité d'empêcher et de sanctionner tout abus.

Aborder le thème

Idéalement, de telles directives réglementaires font partie du contrat de travail. En vue de leur application, le sujet peut être abordé à l'entretien d'embauche, lors d'une séance ciblée de sensibilisation ou à l'occasion d'une assemblée des collaborateurs consacrée à d'autres thèmes. Soutenez les cadres en soulevant la question dans des réunions d'équipe et des entretiens de qualification. Vous pouvez également poser des questions sur le harcèlement sexuel lors des entretiens de qualification standardisés et dans les entretiens de départ.

Personnes de contact

Les personnes de contact ou de confiance mentionnées dans le règlement doivent être préparées à assumer cette fonction, car elles peuvent être confrontées en tout moment à des situations qui ont fortement dégénéré. Elles doivent savoir comment diriger un entretien de conseil et ce qu'elles peuvent recommander. Des offres de formation se trouvent sur le site du Bureau fédéral de l'égalité (www.ebg.admin.ch, www.equality-office.ch ou www.sexuellebelaestigung.ch).

Outils et aptitudes pour gérer le harcèlement sexuel

La présente brochure peut servir de base à des discussions au sein de l'équipe. Les méthodes qui favorisent la communication comme le double stop et la règle de trois peuvent être présentées et expérimentées lors de séances de prévention ou en séances d'équipes. Clarifiez si le formulaire qui sert à dénoncer les incidents critiques permet aussi de déclarer le harcèlement sexuel, et le cas échéant, informez-en vos collaboratrices. Vous trouverez sur le site internet du Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes les adresses de professionnels qui peuvent vous soutenir : www.harcelementsexuel.ch (>offre de formation professionnelle et de formation continue).

Mesures ciblant le patient

Aide-mémoire pour les patients qui entrent à l'hôpital

Les institutions modernes de santé n'informent pas uniquement leurs clients de leurs droits mais aussi de leurs devoirs. Un aide-mémoire, remis aux patients, si possible avant leur hospitalisation, explique que l'hôpital, l'établissement médico-social ou le service d'aide et de soins à domicile exige le respect des soignants et du personnel auxiliaire. Les patients doivent respecter la dignité, les droits et les limites du personnel. Celui-ci est tenu de dénoncer tout abus, même verbal. D'autres règles peuvent également être ajoutées à ce document, par exemple que les patients sont tenus de porter des vêtements appropriés.

Interventions dans le quotidien hospitalier

Des interventions ciblées contribuent à un climat au travail où le harcèlement n'a aucune place :

- Soyez attentif aux stéréotypes traditionnels qui dévalorisent le personnel féminin et invitent au harcèlement sexuel. Ainsi, dans beaucoup d'hôpitaux, la sonnette pour appeler l'infirmière est encore illustrée par une infirmière avec la coiffe.
- N'utilisez pas de badge avec le nom et le prénom. Le fait d'écrire « Mireille Bonnard » permet aux patients de faire des plaisanteries mal placées du style « Voilà, ma petite Mimi! ». Nous recommandons d'inscrire sur le badge « M. Bonnard » ou « Madame M. Bonnard » ou « M. Bonnard, infirmière ».
- Donnez la directive au personnel de vouvoyer leurs patients et de ne pas tolérer l'usage du prénom. Les exceptions doivent être discutées au sein de l'équipe et leur raison d'être doit être examinée.

- Dans différents hôpitaux anglais, l'utilisation de cartes jaunes et rouges (le patient est mis en garde ou renvoyé à la maison) a permis de réduire fortement les actes de violence et autres abus envers les soignants (cela implique évidemment que la santé du patient n'est pas mise en danger).
- Il est également prouvé que lorsque l'hôpital communique clairement une politique de tolérance zéro – les abus seront dénoncés à la justice –, les mœurs se civilisent sensiblement.
- Dans de grandes institutions, des psychologues sont à disposition pour des conseils lorsque certains patients ont des problèmes, notamment d'ordre sexuel. C'est un soulagement pour le personnel de pouvoir s'adresser à eux et, au cas par cas, il peut être tout à fait bien placé de demander à un « coq » importun s'il n'aimerait pas parler de ses problèmes sexuels à un psychologue.

« Je lui ai demandé s'il avait envie de parler de ses problèmes sexuels avec notre psychologue. »

14 Ce que peuvent faire les formateurs

Une infirmière de 28 ans se rappelle : « Je n'avais encore jamais eu de relations sexuelles et je devais soigner beaucoup d'hommes d'un certain âge, entre autres faire leur toilette intime. Un jour, un homme de 50 ans m'a dit que lorsque je le lavais, ça le chauffait. Je suis restée là, sans savoir que faire. Complètement dépassée! Maintenant, dix ans plus tard, je m'affirme tout à fait différemment dans ma profession et face à mon rôle. »

Pour les professionnels plus mûrs, il n'est peut-être pas facile de se remettre dans la peau de très jeunes gens à peine sortis de l'adolescence, d'autant plus que les souvenirs du passage à l'âge adulte sont parfois liés à des sentiments mitigés.

Il est utile que ceux et celles qui débutent dans la profession soient préparés à ce genre d'abus. Lors de votre enseignement, thématisez les situations décrites dans cette brochure. Exercez vos étudiants au double stop et à la règle de trois et encouragez les jeunes gens à trouver la réaction la meilleure et la plus adaptée à leur personnalité.

Clarification des rôles

Les jeunes cherchent des repères, aussi au niveau professionnel. Une tâche importante des formateurs est de les aider à clarifier leur rôle professionnel. Celui-ci leur donne en effet de la sécurité, des repères, de la protection et de l'assurance.

En voici un exemple : de nos jours, les jeunes se disent tout naturellement « tu », au travail, dans les magasins, lorsqu'ils sortent le soir. Lorsque de jeunes patients arrivent à l'hôpital ou lors de leur traitement, les soignants du même âge sont tentés de les tutoyer eux aussi. A cet âge, l'autre est souvent aussi un ou une partenaire potentiel. Et les frontières entre contact professionnel et relation privée s'estompent rapidement. En tant que formateur, vous aidez les étudiants si vous leur donnez des directives claires à ce sujet.

En cas d'abus, l'identification avec le rôle professionnel permet de garder une distance intérieure et de ne pas prendre le harcèlement au niveau personnel. Les jeunes doivent le comprendre et se dire : « Les remarques sexistes, les plaisanteries idiotes, les attouchements désagréables – tout cela n'a rien à voir avec moi personnellement. Je ne me laisse pas toucher par ça. Cela aurait pu arriver à n'importe quelle autre collègue. »

« Lors de ma formation, j'avais appris que cela pouvait arriver ; j'étais armée pour y faire face. »

Rester seule avec des situations de harcèlement sexuel – occasionnelles ou répétées – cela peut peser et conduire à l'isolement. Cela fait aussi partie du rôle professionnel de se protéger et de dénoncer les abus. Vous pouvez encourager les jeunes professionnelles dans ce sens.

Un choix de réactions des lectrices et lecteurs de la première édition

«... un sujet sensible abordé avec beaucoup d'humour ! »

« Le thème demande beaucoup de tact et de discussions. »

« Le harcèlement sexuel est un exercice de pouvoir et ne concerne pas seulement les jeunes et jolies. »

« Il est d'autant plus important de renforcer la conscience de notre rôle professionnel que nous nous savons l'objet de toutes sortes de fantasmes. »

« Cela fait du bien de connaître les droits des personnes harcelées. En tant qu'étudiantes et étudiants, on n'a toujours attiré notre attention que sur nos obligations ! ».

« Nous mettons la brochure dans la salle de séjour, cela contribuera peut-être aussi à sensibiliser les patients. »

« Vous avez trouvé le ton juste et su, grâce aux illustrations, alléger quelque peu ce thème difficile. »

« Réponses pertinentes à des insinuations sexuelles. »

« Bons exemples, à l'inclusion de la zone grise. »

« Nous avons déjà incorporé la brochure dans notre programme de formation ! »

« Proche de la pratique ! »

« Trop d'exemples qui ne posent pas de problème pour une infirmière saine et jouissant d'un minimum d'assurance. »

« Tout est une question de point de vue, la personne concernée envoie souvent des signaux par son habillement ou son comportement qui invitent au harcèlement ».

Une étude publiée par le SECO et le Bureau fédéral de l'égalité le prouve: **le risque de harcèlement sexuel au travail par des clients est particulièrement élevé dans les professions de la santé**. Les soins et l'accompagnement impliquent une grande proximité physique et émotionnelle avec les patients. Cette proximité livre à ces derniers le prétexte pour des paroles offensantes et des abus sexuels.



Les autorités et les employeurs eux-mêmes reconnaissent qu'une ambiance de travail envenimée par le harcèlement sexuel a un impact désastreux sur la motivation et la qualité du travail. **Souvent, les collaboratrices concernées tombent malades et quittent leur emploi, voire leur profession.** Des mesures de prévention adéquates et une protection efficace s'imposent.

Le présent guide attaque ce sujet difficile de front, mais de manière décontractée. Il se base sur des situations vécues, éclaire les motifs et les facteurs du harcèlement, et montre aux collaboratrices ainsi qu'aux responsables, comment se prévenir et, le cas échéant, comment réagir.

