



Dossier

La formation, levier de changement ?

Mariella Landais

DANS **SPIRALE - LA GRANDE AVENTURE DE BÉBÉ** 2003/3 n^o 27 , PAGES 35 À 43
ÉDITIONS **ÉRÈS**

ISSN 1278-4699

ISBN 2749201969

DOI 10.3917/spi.027.0035

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-spirale-2003-3-page-35?lang=fr>



CAIRN · INFO

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour érès.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.



La formation, levier de changement ?

érés | *Spirale*

2003/3 - no 27

pages 35 à 43

ISSN 1278-4699

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-spirale-2003-3-page-35.htm>

Pour citer cet article :

"La formation, levier de changement ?", *Spirale*, 2003/3 no 27, p. 35-43.

Distribution électronique Cairn.info pour érés.

© érés. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.



La formation, levier de changement ?

Mariella Landais

L'éducation d'abord, la formation ensuite sont des sources essentielles de connaissances qui permettent d'acquérir autonomie et liberté. Pour accéder à un niveau de compétences professionnelles, l'enseignement initial théorique et/ou pratique n'est qu'une porte d'entrée permettant d'intégrer un milieu de travail particulier. Mais c'est la culture propre du service dans lequel nous exerçons et l'expérience accumulée au fil des ans qui forgeront (et parfois qui figeront) nos pratiques professionnelles et nos comportements.

Les formations secondaires organisées au sein même du milieu professionnel se situent généralement dans le cadre d'un plan de formation continue d'établissements avec lesquels le programme est défini. Elles répondent généralement aux mêmes demandes :

- mettre à jour les connaissances des professionnels de santé ;
- permettre d'harmoniser les pratiques et les discours.

De nombreuses formations sont ainsi mises en place sur le thème de l'allaitement maternel. Elles doivent aller plus loin et élargir le sujet à la prise en charge globale de la périnatalité. Au-delà de l'apport de connaissances scientifiques récentes et fiables et de l'élaboration d'un « discours commun », il est important de déborder du cadre de l'allaitement mater-

Mariella Landais, puéricultrice et formatrice à l'Institut Co-Naitre.

Groupe de travail : M. Landais, M. Thirion, M. Gosse et C. Coussement

IPSN/formations Co-Naitre – 06 09 52 53 79 l'après-midi exclusivement. E-Mail : contact@co-naitre.net



nel strict pour envisager l'ensemble de la périnatalité : les rythmes des bébés (sommeil/éveil, faim/satiété), les pleurs, les besoins, les compétences...

Il est également important de replacer ces données dans l'environnement familial pour favoriser l'autonomie et la réussite harmonieuse des choix parentaux (ce thème est rarement envisagé en première demande !) : quel regard les professionnels portent-ils sur les parents aujourd'hui, sur leurs pratiques, sur leur travail, sur la politique de santé appliquée dans leurs services ?

Ces formations ne sont pas en soi suffisantes pour amener des changements dans les pratiques des équipes. Nous allons analyser ici en quoi un travail de formation peut servir de *levier de changements* à une équipe qui serait désireuse de se mobiliser autour d'un projet pour l'allaitement maternel.

Mais d'abord, qu'entend-on par l'expression « levier de changements » ?

Une formation peut-elle permettre de faire émerger un *projet d'équipe* à partir du vécu de chacun de ses membres ? Peut-elle être un *levier* dans le sens où, s'appuyant sur les compétences de chaque personne, ses demandes, ses choix, sur le terrain propre à chaque service, elle *impulse*, voire accompagne de nouveaux comportements ? À quels freins et résistances peut se heurter un tel projet ?

Si l'élaboration en commun d'un projet professionnel pour un établissement est le but final du travail de formation, le premier objectif sera probablement la mise en commun de connaissances actualisées.

La formation devrait permettre aux participants de réfléchir sur leurs connaissances, d'analyser leur mise en pratique, de vérifier avec eux si ces pratiques sont cohérentes avec les objectifs de chacun, confortables, améliorables, et surtout si elles sont utiles aux mères et aux bébés. Dans le même temps, le groupe pourra réfléchir à de possibles changements en repérant et en prenant en compte toutes les ressources disponibles.

Nous allons détailler ces quatre étapes de la formation.

Une formation a pour but d'apporter des connaissances fiables, récentes, documentées.

Apporter des connaissances

L'objectif le plus souvent exprimé par les participants à la formation est de repartir avec un « discours commun » à tous. Beaucoup pensent qu'une uniformité de discours serait un grand changement dans leurs équipes :

- rassurant pour les mères qui souvent le réclament ;
- sécurisant pour les différents membres de l'équipe qui ainsi ne seraient plus mis en difficulté ou en rivalité par les propos de leurs collègues.

Mais trop souvent derrière la demande du discours commun se cache celle de définir de nouveaux protocoles, de nouvelles « recettes », qui rassureraient tout le monde en « marchant à tous les coups ». Dans le même temps, cette uniformisation des pratiques est contestée par les soignants et les parents : comment pourrait-on obtenir un seul discours alors que chaque couple, chaque bébé, chaque soignant est différent ? Comment parler un seul discours quand il s'agit d'échanger sur le fonctionnement intime du corps, les émotions ressenties en soi et chez les autres ? Comment sauvegarder l'indispensable observation individuelle de chaque allaitement rencontré ? Et quelle place ce « discours commun » laisserait-il à l'autonomie de chaque acteur d'un allaitement ?

Il paraît fondamental de prendre conscience que c'est d'une culture commune de l'allaitement que nous manquons le plus. Perte des modèles familiaux, absence notoire d'un enseignement approfondi dans les formations professionnelles, accompagnement postnatal peu propice à l'autonomie, prédominance du biberon et du lait artificiel, tous ces éléments concourent depuis des décennies à cette absence de culture.

Une formation a pour but d'apporter des connaissances fiables, récentes, documentées. L'hétérogénéité des groupes de formation peut à la fois être un frein et un levier : toutes les personnes qui participent à la formation n'ont pas les mêmes acquis ni la même aptitude à engranger des connaissances. Il convient donc de les rendre compréhensibles par tous, claires, appuyées sur une documentation accessible et disponible facilement : bibliographie, outils pédagogiques, références.

Les nombreux échanges entre les stagiaires au cours d'une session sont souvent riches d'enseignement : les différents professionnels ou les diffé-



rents lieux d'exercice se découvrent mutuellement, et l'on apprend à connaître les obligations, les contraintes, les compétences de chacun et les expériences menées ailleurs.

Pour le formateur, la difficulté est liée au fait que les recherches médicales sont en constante évolution, il faut donc en permanence que les professionnels *réactualisent leurs connaissances*, donc restent à l'écoute permanente de l'actualité pour perfectionner les acquis. Rien n'est acquis en médecine comme en tout autre domaine. Les formations ne pouvant se répéter sans cesse, la *curiosité intellectuelle* reste une qualité indispensable pour tous les acteurs de la santé.

Enfin, le risque majeur de ces apports théoriques est qu'ils soient utilisés au premier degré, comme une nouvelle *recette*. Faire le point sur les dernières connaissances, c'est ouvrir à la réflexion, donner des repères, aider à trier les informations sérieuses des *a priori* ou des croyances, expliquer les raisons historiques de telle ou telle pratique, proposer une nouvelle façon d'aborder un problème et de le résoudre. Il est souvent reproché à ceux qui enseignent d'imposer de nouvelles conceptions ; si elles sont prises comme des ordres, des protocoles ou des dogmes, il faut se demander pourquoi : maladresse de l'enseignant ou besoin sécuritaire des stagiaires qui rigidifient les connaissances par peur du changement ? Cette question est toujours d'actualité.

Notons encore que la mise en commun de connaissances en perpétuelle évolution nécessite une durée de formation suffisamment importante et un nombre limité de participants. Contrairement à un enseignement traditionnel, une formation prend beaucoup de temps. Sur l'allaitement maternel et les rythmes du nouveau-né, il serait bon de disposer d'au moins cinq jours ; il est rigoureusement impossible d'avoir le moindre impact en moins de trois jours.

Faire réfléchir aux pratiques locales

Les pratiques actuelles sont-elles satisfaisantes ? En pertinence avec les connaissances théoriques qu'il apporte, le formateur met en commun les pratiques de chacun ; il fait émerger de la discussion les problèmes et les difficultés rencontrés et les opportunités d'amélioration.

Contrairement à un enseignement traditionnel, une formation prend beaucoup de temps.

Là encore, le formateur doit être prudent, car son comportement avec les participants est tout à fait comparable à celui des professionnels avec les parents et les bébés. Sa façon d'enseigner sera souvent reproduite par les stagiaires au retour dans leurs services. Il n'est pas rare d'entendre les professionnels parler de leur travail auprès des parents en termes d'« encadrement ». Ne vaut-il pas mieux parler d'« accompagnement » ?

Accompagner suppose au moins trois qualités :

- *être à l'écoute des personnes* : écouter, c'est laisser circuler la parole, donner l'espace et le temps nécessaires à l'autre pour exprimer son vécu, en évitant de le bloquer, le contraindre, le gêner ; sans penser à sa place ni interpréter ses propos, ses silences, ses hésitations ;
- *faire confiance à l'autre* : plus que l'empathie, c'est cette confiance en l'autre qui permet d'éviter le doute, la culpabilisation, la peur de l'échec. Fait-on réellement confiance aux autres ? Favorise-t-on leur autonomie en leur donnant des leçons à la place de simples repères ?
- *éviter les jugements* : si le formateur juge les équipes et leur travail, comment les équipes ne jugeraient-elles pas les mères ? Quelle est la référence ? Notre propre vécu, notre expérience personnelle, notre propre histoire ou celle de l'autre ? Quelles sont les réactions suscitées par la formation : défense, enthousiasme, scepticisme ?

À ce stade de la formation peuvent apparaître les freins et les résistances mais aussi les compétences de chacun face à d'éventuels changements de pratique. Il arrive fréquemment que les stagiaires prennent conscience que leur savoir-faire est en réalité l'application stricte de protocoles locaux, rarement écrits par eux, ce qui peut leur permettre de prendre du recul.

Lorsque la formation est organisée sur de nombreux groupes dans une même institution, nous pouvons constater l'impact de ces questionnements au fur et à mesure des rencontres. Il est important de vérifier auprès des participants comment la formation a été ressentie dans les équipes.

Plusieurs cas de figure peuvent se présenter :

- ou bien les personnes sont revenues très dynamisées par la formation, et alors certaines se lancent individuellement ou en petits groupes dans des modifications de leurs pratiques. Elles ne veulent pas faire une révolution,



elles veulent agir à leur niveau. Elles veulent changer ce qui est à leur portée, ce qui est de leur ressort et de leur initiative. Parfois, elles essaient de transmettre à leurs collègues le sens de ces changements. Fréquemment, cette intrusion plus ou moins brutale dans les habitudes déclenche une levée de boucliers et de fortes perturbations dans le service : tension entre les personnes, confusion dans le discours tenu aux mères, crise d'autorité ou de confiance... et aggravation des incohérences de discours ;
– ou bien les personnes se sentent trop isolées pour démarrer un travail de réflexion avec leurs collègues, elles ont conscience qu'il va s'agir d'élaborer un projet de service, nécessitant l'adhésion de toute l'équipe (collègues, cadres, médecins). Alors, elles disent qu'il faut « attendre que tout le monde soit formé » pour élaborer de nouvelles pratiques. Les formations s'étalant sur plusieurs mois ou années, le dynamisme des premières personnes formées a largement le temps de s'éteindre avant que tout le monde se retrouve pour réfléchir !

Tester avec le groupe les possibles changements

Le formateur ne doit pas oublier qu'après les quelques jours de formation, les stagiaires vont se retrouver dans leur service, avec les cadres, les médecins, les ressources, les contraintes propres à ce service...

À partir des apports théoriques et de l'observation avec les participants des pratiques de chacun, la discussion peut s'engager sur le désir d'améliorer l'accompagnement de l'allaitement maternel, mais il est essentiel de s'appuyer au maximum sur *les habitudes locales* plutôt que les contrer. Cette culture locale peut être profondément ancrée dans l'esprit des personnels, mais aussi des parents. La prise de conscience d'habitudes parfois inadéquates n'est pas confortable : les personnes présentes sont parfois découragées ou choquées, exprimant douloureusement leur impression d'avoir « tout faux » depuis longtemps. Certaines peuvent rejeter en bloc tous les acquis de la formation pour maintenir les anciens repères, dont on veut croire qu'ils sont adaptés malgré les connaissances scientifiques ou ce qu'en a dit le formateur. Ces réactions sont bien sou-

Une formation permet de réfléchir au « bien-faire » des soignants, tout en respectant au mieux leur « bien-être ».

vent à l'origine des résistances individuelles ou d'équipes à l'idée de changer des pratiques.

Pour échapper à cette situation inconfortable, on recherche fréquemment des « coupables »... C'est souvent *la faute aux autres*, aux décideurs entre autres (cadres, médecins). Les soignants réclament haut et fort leur présence en formation et leur absence est bien utile comme alibi à tout refus de changement.

L'argument du manque de personnel ou de temps est une réaction majeure invoquée pour refuser le changement. Il est fondamental d'expliquer alors que travailler différemment ne veut pas dire travailler plus ; penser autrement, prendre en compte les paramètres vraiment utiles (par exemple : analyser une tétée, apprécier la qualité de la succion du bébé et son éveil, savoir traiter un engorgement) est une économie de temps. Certaines équipes repartent de la formation en ayant choisi une ou plusieurs actions concrètes, limitées, qu'elles voudraient proposer dans leur service au retour de formation. Une formation de suivi peut aider à réfléchir de nouveau sur ces choix, à évaluer les changements mis en place, les difficultés rencontrées, à définir de nouvelles stratégies, à étudier la façon dont cette équipe a évolué et à exprimer les difficultés.

Une formation permet donc de réfléchir au « bien-faire » des soignants, tout en respectant au mieux leur « bien-être », condition essentielle à la dynamique d'une équipe.

Avant d'envisager des changements de pratiques, on peut se demander si c'est bien la *demande* des équipes. Le formateur pourra rencontrer les responsables de service s'ils le souhaitent pour voir avec eux si un projet limité mais cohérent peut être mis en place à la suite des formations. Il n'est pas rare que la demande de formation soit isolée de tout projet global ou qu'aucun responsable du service ne puisse soutenir ou encourager les évolutions. Or, elles ne peuvent s'envisager que dans un milieu structuré, coopérant, cohérent et solidaire, ayant élaboré un projet de service précis soutenu par les cadres et les chefs de ce service. Un projet élaboré par tous et largement débattu sera mieux porté et défendu que s'il est imposé par quelques-uns.



Travailler en réseau

La présence en groupe de formation de personnes issues de lieux professionnels différents est un bon moteur pour mettre en valeur la pertinence du travail en réseau.

Initier des changements de culture professionnelle commence d'abord par les lieux « d'apprentissage ». Faire évoluer les programmes des écoles professionnelles au rythme des nouvelles connaissances pour changer les pratiques est une urgence dans notre pays. Que de fois les participants, même fraîchement sortis de l'école, expriment leur surprise de n'avoir jamais au cours de leurs études abordé ces connaissances physiologiques et l'accompagnement d'un allaitement maternel.

Ils ressentent aussi très fortement l'intérêt de mettre en commun toutes les ressources existant localement : établissements de santé, PMI, maternités, professions libérales, associations. En effet, l'allaitement maternel ne se joue pas qu'à la maternité. Tous ont conscience des difficultés pour les parents à trouver écoute et soutien après les premiers jours.

La formation ouverte à des personnes issues d'autres établissements ou institutions est primordiale : elle fait se rencontrer les acteurs de la périnatalité qui souvent ne se connaissaient pas, et l'une des premières initiatives postformation sera souvent la *création d'un réseau* extérieur d'accompagnement (permanences téléphoniques ou visuelles, réunions d'information aux parents, lieux de rencontre). Ces réseaux tissent des liens entre les différents acteurs du soutien aux parents et améliorent leur accompagnement dans la confiance et la sécurité.

Conclusion

La réussite d'une formation et sa capacité à devenir levier de changements sont donc beaucoup plus ambitieux que le simple apport d'un savoir. La reconnaissance des compétences et des limites de chacun permettra d'envisager des objectifs utiles et réalistes.

La formation, levier de changement ?

Cette réflexion peut tout à fait être dérangeante, en ce qu'elle peut amener à se remettre en question, et il appartient au formateur qu'elle soit positivante, dynamisante, stimulante et ouverte à toutes les idées.

La formation sème... et tout dépend du terrain ! La mise en place ou l'initiation de changements appartient à l'équipe, l'objectif restant toujours l'autonomie des personnes et du service...

