



La formation, Levier de changement ?

*Mariella Landais,
Puéricultrice D.E.,
Consultante en Lactation IBCLC
Formatrice en allaitement et physiologie des
adaptations néonatales
Formations Co-Naître ®*

Avant-propos

L'éducation d'abord, la formation ensuite sont des sources essentielles de connaissances qui permettent d'acquiescer 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. Il aboutit généralement toujours sur le même type de 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.

Nous pensons que ces demandes de formations 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 maternel strict pour envisager l'ensemble de la périnatalité (rythmes des bébés : sommeil/éveil, faim/satiété, les pleurs, les besoins, les compétences ...)

Et 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 ? A 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 prenant en compte toutes les ressources disponibles.

Nous allons détailler ces quatre étapes de la formation.

I) 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** dont nous manquons le plus.

Perte des modèles familiaux, absence notoire d'un enseignement approfondi dans les formations professionnelles, accompagnement post-natal 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 différents 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, en 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 par peur du changement ? Cette vraie question est toujours d'actualité.

Notons encore que la remise 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.

II) 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 difficultés rencontrés et les opportunités d'amélioration.

Là encore, le formateur se doit d'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 terme « **d'encadrement** ».

Ne vaut-il pas mieux parler « **d'accompagnement** » ?

Accompagner suppose trois qualités au moins :

- **Etre 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 ?
- Eviter 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 ?

A ce stade de la formation peuvent apparaître les freins et 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 retransmettre à leurs collègues le sens de ces changements. Fréquemment, cette intrusion plus ou moins brutale dans les habitudes

déclenche une levée de bouclier 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

III) 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 ...

A 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 souvent 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 changements.

Le manque de personnel ou de temps est une raison 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 évaluer ces choix, les changements mis en place, les difficultés rencontrées et, à définir de nouvelles stratégies.

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 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.

IV) 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.

Car 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 connaissent pas, et l'une des premières initiatives post-formation sera souvent la **création d'un réseau** extérieur d'accompagnement (permanences téléphoniques ou visuelles, réunions d'informations 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 est donc

beaucoup plus ambitieuse que le simple apport d'un savoir.. La reconnaissance des compétences et des limites de chacun permettra d'envisager des objectifs utiles et réalistes.

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...