

# Qu'est-ce que le curriculum caché?

**Werner Bauer**

Dr med., président de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM)



Pendant les mois d'été aussi, qu'ils soient chauds ou pluvieux, le *Bulletin* se doit de s'achever en beauté sur un «Et encore...». Pour cela, il faut qu'un auteur s'extirpe du mode «vacances» pour rédiger un texte aussi agréable que possible pour les lecteurs en villégiature. Pour commencer, j'aimerais présenter quelques réflexions informelles sur les «motivations cachées», parce que j'y suis régulièrement confronté et qu'elles influencent sans doute secrètement d'innombrables négociations, parfois de façon déterminante. Il m'est arrivé – plus souvent qu'on pourrait le croire – d'avoir le sentiment, lors de réunions et d'exams de projets, que l'on discutait d'une structure, d'une collaboration, d'un ensemble de règles ou de questions de personnel, mais que les véritables objectifs, arguments et motivations n'étaient jamais évoqués. Les comptes rendus des négociations politiques ou des tentatives de résolution de conflits au niveau international donnent eux aussi régulièrement des raisons de supposer que les intérêts et motifs réels ne sont pas divulgués, du moins pas pendant les pourparlers officiels. Peut-être le sont-ils en coulisses? Il s'ensuit en revanche un déluge de communiqués de presse et de réponses à des interviews qui suggèrent un résultat hautement réjouissant, dont l'histoire nous dira un jour à quel point il était en fait insignifiant. Être très sensible à de telles «motivations cachées» fait partie des talents de négociation. J'ose par ailleurs affirmer que les parties se sortiraient mieux de certaines négociations si les motivations étaient révélées. Dans la politique professionnelle et de santé aussi, on trouve des exemples à l'appui de cette thèse. Je renonce à les énumérer ici pour ne pas risquer de plomber l'ambiance des vacances de mes lecteurs.

Une «motivation cachée» peut également jouer un rôle important dans le cadre de la relation médecin/patient. Lukas Zimmerli et ses coauteurs l'ont qualifiée de «mobile non déclaré d'une consultation médicale» dans un article [1]. «Il peut s'agir d'attentes, de sentiments ou de craintes des patients, qui ne peuvent pas être simplement révélés au médecin.» Leur connaissance pourrait éviter des examens infructueux, qui sont en réalité sans rapport avec le motif de la consultation.

Venons-en maintenant au phénomène qui peut jouer un rôle dans la formation: le «curriculum caché». Cette notion utilisée depuis les années 60 en pédagogie fait référence à la transmission, généralement involontaire, d'éléments d'enseignement qui ne figurent pas dans le programme scolaire. C'est dû en premier lieu à la différence entre le comportement enseigné et celui mis en pratique par les professeurs. Il s'agit – et nous nous intéressons à présent à la formation de base et postgraduée de médecin – moins de connaissances et d'aptitudes que du développement de la personnalité, du mode de communication, de la socialisation au travail et de ce qu'on appelle *professionalism* dans les pays anglo-saxons.

Dans l'ouvrage *Understanding Medical Professionalism* [2], le «curriculum caché» est décrit ainsi: «Les leçons apprises, mais qui ne sont pas explicitement prévues. Elles peuvent être en contradiction avec le curriculum formel. Le curriculum caché est intégré à la structure organisationnelle et à la culture et il influence les normes et valeurs que les étudiants et internes apprennent.» Sur la base d'une enquête, les exemples suivants sont cités:

«Learn how to act like you know everything, whether or not you do.»

«It's about surviving, not excelling.»

«Politics matter – spend the most time with the most powerful person.»

«The attending [médecin responsable] is right even when the attending is wrong.»

«Every attending will have different expectations about how to write a note and orders.»

Le «curriculum caché» est un phénomène auquel nous devons être sensibilisés et très attentifs une fois les vacances d'été terminées. Des objectifs d'apprentissage clairs dans les programmes de formation postgraduée et les journaux de bord sont impérativement nécessaires, mais il faut également être conscient des mécanismes susceptibles de faire obstacle au développement global d'une personnalité médicale convaincante. Pour que le «curriculum caché» n'ait aucune chance, il faut que les enseignements concordent avec les actes.

## Références

- Zimmerli L, et al.: Le check-up dans la perspective du patient (*Forum Médical Suisse*, 2004;4:196–9).
- Understanding medical professionalism (Comprendre le professionnalisme médical), Levinson W, et al., 2014, McGraw-Hill.

werner.bauer[at]saez.ch