

GUIDE TUTORAT 2014-2015

Liste des abréviations:

- DES : Diplôme d'enseignement spécialisé
- DMG/CUMG : Département de médecine générale / Collège universitaire de médecine générale
- MSU : Maître de stage des universités
- GEP : Groupe d'échange de pratique
- RSCA : Récit de situation complexe authentique
- T1 : interne en 1^{ère} année de DES, T2 en 2^{ème} année et T3 en 3^{ème} année

Le tutorat s'inscrit dans le cadre du D.E.S de médecine générale comme un principe pédagogique essentiel et repose sur l'interaction entre le futur médecin et son tuteur désigné en début de DES.

Le « *tutorat* » est un choix pédagogique du DMG/CUMG. Il est centré sur l'apprenant et ses **apprentissages**. Il permet à l'université de « *certifier* » qu'un médecin en fin de DES de médecine générale est devenu un professionnel compétent.

Cette méthode pédagogique permet à l'interne d'avoir dès le premier semestre une proximité avec la médecine générale. Le tutorat invite l'interne à être le moteur de sa formation à l'exercice de la médecine générale. D'une façon générale, il s'agit de promouvoir un processus de questionnement systématique et supervisé à partir des tâches professionnelles authentiques réalisées par l'interne pendant ses stages (ambulatoires et hospitaliers). Les questions non résolues deviennent les objectifs d'une étude personnelle que l'interne a la responsabilité de réaliser, de façon autonome mais en interaction avec les différentes personnes ressources qui lui sont accessibles. Il est attendu que ce questionnement soit de nature approfondie (il s'agit d'aller au-delà des routines nécessaires à l'exercice quotidien des soins dans un service ou dans un cabinet). Cela ne signifie pas que sa réponse soit nécessairement « *exhaustive* » ni « *tout azimuth* ». **Même lorsque ce questionnement est généré par une situation hospitalière, sa réponse est orientée en fonction de sa pertinence par rapport à l'objectif « *médecine générale* ».**

Le tuteur est un médecin généraliste enseignant expérimenté, formé et agréé par le DMG/CUMG. Il guide, accompagne et évalue un groupe d'internes. Le but est de l'aider à développer une pratique réflexive, à construire son expertise et son identité professionnelles¹.

Le tuteur est aussi le médiateur entre l'interne, les contenus disciplinaires, les autres enseignants et le coordonnateur du DES¹.

« *Portfolyon* »

Le portfolio peut être défini comme une « *collection de preuves attestant que des apprentissages ont été développés* »² par l'interne, outil permettant de suivre la progression de l'interne dans ses apprentissages et l'acquisition des compétences.

¹ Guide pratique du MSU ECA rédigé par le CNGE volume 3, Edition 2012

² F. Parent, J. Jouquan - Penser la formation des professionnels de la santé. 2013. Ed. De Boeck (268-271)

Cet outil représente:

- ✓ Un outil d'apprentissage : l'interne dépose régulièrement les différentes réalisations qui sont significatives pour lui. Cela lui permet de suivre sa progression, de s'autoévaluer
- ✓ Un outil d'enseignement facilitant les supervisions et les interactions avec les différents formateurs (MSU ambulatoires et hospitaliers)
- ✓ Un outil d'évaluation en fin de DES, servant de base à la rédaction du document de synthèse (l'interne collecte l'ensemble de ses travaux, mais il choisit ce qu'il veut montrer au tuteur, à savoir les traces les plus abouties)

ORGANISATION du TUTORAT

Le tuteur a en charge un certain nombre de tuteurés (la répartition tuteur – tuteurés est faite de façon aléatoire). Les échanges tuteur – tuteurés se font selon 4 modalités :

- RV individuel tuteur – tuteuré
- Echange courriel et/ou SMS
- Groupe d'Echange de Pratique ou **GEP** (le tuteur et ses tuteurés)
- Lecture du journal de stage, consultation du port folio.

1. RV individuel tuteur – tuteuré

2 RV obligatoires

RV supplémentaire possible tout au long du DES à la demande du tuteur ou du tuteuré.

1^{er} RV au cours du 1^{er} semestre permet de :

- ✓ Faire connaissance avec le tuteuré : connaître son cursus, son projet professionnel
- ✓ Déterminer les **objectifs de formation** du 1^{er} semestre
- ✓ Consulter le **journal de stage** et en expliquer l'intérêt et l'utilisation
- ✓ Logistique, problèmes administratifs, vécu professionnel, problèmes personnels pouvant perturber la vie professionnelle peuvent être abordés (avec prudence++).
- ✓ Ce RV peut se faire dans le cabinet du tuteur et le tuteuré peut aussi assister à une demi-journée de consultations.

Le RV du 6^{ème} semestre a pour objectif de faire avec le tuteuré la synthèse de son DES en vue de la soutenance du jury de DES (préparation du document de synthèse).

A l'issue du RV individuel tuteur – tuteuré, le tuteur doit se prononcer sur l'aptitude de l'interne à soutenir ou non son DES selon les critères suivants :

- ✓ L'évaluation du portfolio permettant de mesurer la progression durant les 3 ans

- ✓ L'interactivité dans le groupe tuteuré, la pertinence et le choix de sujets exposés lors des GEP
 - ✓ Le parcours effectué en fonction du projet professionnel

2. Groupe d'Echange de Pratique ou GEP (cf. Grille de recueil)

1er GEP en novembre ou décembre

- ✓ Présentation du DES, du port folio (rappel et explications de la foulditude d'infos données à la journée d'accueil).
- ✓ Remue-méninges sur les compétences : c'est quoi ? pourquoi ?
- ✓ Les internes apportent une situation clinique issue du journal de stage
- ✓ Expliquer comment travailler et réfléchir à partir d'une situation donnée pour la présenter et la discuter en GEP. Utiliser une des situations apportées, comme exemple et les aider à repérer habiletés, capacités, compétences : le tuteur explicite avec cette aide ce qui est attendu, le met par écrit et chacun repart avec.
- ✓ Proposer aux internes de partager leurs données et leur travail au sein du groupe de tuteurés.
- ✓ Rendez-vous individuels, à fixer avec chacun des tuteurés.

GEP suivantes

Chaque interne expose une **situation clinique pouvant être issue du journal de stage**, qu'il (elle) aura rédigé sur papier (pas de diaporama) selon la grille (cf. infra). Le **choix** de cette situation peut être **aléatoire ou non** (ce qui est déterminé à l'avance avec le tuteur). L'interne expose les questions qu'il (elle) s'est posé(e), comment il (elle) y a répondu (1 ou 2 références bibliographiques). Le groupe devra débattre des éventuelles réponses et des décisions prises.

Temps d'exposé 10 minutes maxi, discussion 10 minutes par interne et par cas clinique. Il n'est pas nécessaire que tous les internes présentent, il vaut mieux au début privilégier la qualité que la quantité, l'aisance et la rapidité viendra ensuite.

Un interne est désigné « *animateur* » de la séance, un interne « *secrétaire* » peut être chargé du compte rendu de séance (*pour chaque situation rapportée, noter la question soulevée, la réponse apportée par l'interne, par le groupe, le niveau de preuve de la réponse*).

Le tuteur et le groupe des tuteurés valident (ou non) le travail de chaque interne.

Si le travail de l'interne n'est pas validé, il (elle) devra faire une recherche complémentaire et l'envoyer par courriel au groupe tuteur – tuteurés. Travail obligatoire du cas présenté pour le tuteuré : le re construire à l'issue de la séance pour une présentation ultérieure ou un envoi au groupe par dépôt sur google drive.

Parler du port folio lors de chaque séance.

A l'issue ou en début de chaque GEP, le tuteur peut prendre un temps pour un entretien semi directif de groupe. Entretien de groupe ou « *RV individuel en groupe* », RV groupe année par année ou avec les 2 promotions (selon les besoins du groupe et à l'appréciation du tuteur) pour :

- Créer une dynamique de groupe qui facilitera l'échange et l'interaction du groupe
- Tour de table pour exposer et partager les éventuelles difficultés rencontrées
- Faire le point sur les différentes traces d'apprentissage recueillies par chaque interne (écritures cliniques, mémoire, participation aux séminaires, FMC...). Pour chaque séminaire ou séance de FMC suivis, demander à l'interne d'écrire 3 idées force retenues, qui vont modifier sa pratique.
- Répondre aux questionnements du groupe par rapport au DES

3. Objectifs de formation – Journal de stage -

Les objectifs de formation ou taches d'apprentissage peuvent se décliner sous 3 formes :

- ✓ Les objectifs liés au service dans lequel se déroule le stage
- ✓ Les objectifs « *médecine générale* » dans ce service
- ✓ Les objectifs personnels de l'interne en fonction de son projet professionnel

Premier semestre

L'interne établit avec son référent pédagogique en stage ses objectifs de formation. Lors du premier RV avec le tuteur, ces objectifs sont discutés puis validés.

En fin de semestre, l'interne fait le point sur ses acquisitions de compétence et le consigne dans le port folio.

L'objectif principal du 1^{er} semestre est avant tout, **la prise de décision**, dans le cadre d'une démarche de soin comprenant l'incertitude, le dg de situation, les moyens, (semestre au cours duquel « *l'étudiant passe de « rien » (externe) à « tout » (interne)* », expression d'une ancienne interne)

- comment aboutir à la prise de décision ?
- avec quoi ? avec qui ? où ?
- pour cela il est nécessaire d'acquérir certains gestes techniques, des connaissances en thérapeutique, de justifier sa démarche décisionnelle, de se documenter (=les sources)

Semestres suivants

2 possibilités complémentaires:

- **Etablir les taches, objectifs de formation et en référer au tuteur. Cela répond à la question : « *Qu'est-ce que je veux apprendre ?* »**
- **Rédiger un « journal de stage » :**

Ecrire les situations marquantes (quelques lignes) rencontrées en stage hospitalier ou ambulatoire, « *l'écrit libérant la mémoire* ».

A partir des situations écrites, travailler une situation pour un GEP, voire un RSCA ; évaluer la progression de l'acquisition des compétences (entre début et fin de DES), stimuler la réflexivité de l'interne (commentaires de l'interne sur les situations choisies)

TUTORAT EN PRATIQUE

Octobre 2014 : journée d'accueil

- Un groupe d'internes avec un enseignant :
- Présentation et recueil des **coordonnées** courriels et téléphones à transmettre au tuteur...
Coordonnées du tuteur à donner aux internes.
- Fonctionnement du tutorat
 - Expliquer ce qu'est le tutorat : une méthode d'enseignement et l'intérêt pour l'interne.
 - Donner les règles : les GEP, les RV individuels, la rédaction des objectifs de formation.
- Présentation du port folio, il s'agit d'un **outil**, qui permet le recueil des traces d'apprentissage
- Les compétences et les niveaux de compétence à expliciter.

Novembre 2014 : 1ère rencontre tuteur – tuteurés

La date du 1er GEP est décidée de façon arbitraire par le tuteur, ensuite le groupe choisira ensemble les dates des prochains GEP (en fonction de la disponibilité du tuteur).

Le tuteur peut être le directeur de thèse d'un de ses tuteurés.

Le tuteur ne peut pas être le maître de stage ambulatoire d'un de ses tuteurés.

L'ENSEIGNEMENT THEORIQUE DU 3° CYCLE DE MG ET LE ROLE DE L'INTERNE

L'enseignement théorique est aussi de la responsabilité de l'interne. Il est basé sur l'acquisition des compétences professionnelles appartenant au référentiel métier MG. Il est composé de deux modalités principales et complémentaires, réparties tout au long de chaque année de l'internat:

- l'enseignement de spécialité « médecine générale »
- le tutorat

1. Chaque année-tutorat est validée par le tuteur.

Pour valider l'année, le tuteuré doit avoir fait :

- a. En année 1 :
6 GEP : une seule absence tolérée. En cas d'absence, l'interne doit participer à un autre groupe tuteuré ou réaliser une écriture clinique.
RV individuel
Objectifs de formation et/ou Journal de stage 1^{er} et 2^{ème} semestres validés
- b. En année 2 :
3GEP : aucune absence tolérée. En cas d'absence, l'interne doit participer à un autre groupe du même tuteur ou réaliser une écriture clinique.
Objectifs de formation et/ou Journal de stage des 3^{ème} et 4^{ème} semestres validés.
- c. En année 3 :
2 GEP en autonomie avec compte rendu au tuteur. Aucune absence tolérée sauf cas de force majeure, il sera alors demandée une écriture clinique.
Objectifs de formation et/ou Journal de stage des 5^{ème} et 6^{ème} semestres validés.
RV individuel

En cas d'année tutorat non validée, le tuteur prévient le responsable tutorat et l'interne sera convoqué par le DMG pour évaluation.

2. Enseignement théorique (obligations)

- a. 2 séminaires du 1^{er} semestre
 - ✓ Bien s'informer pour mieux se former
 - ✓ Approche centrée sur le patient
- b. 9 « Journée d'étude » au cours du stage chez le praticien + 2 journées CPAM
- c. 6 séances de F.M.C.
- d. Le mémoire d'initiation à la recherche pendant le stage chez le praticien ou un RSCA.
- e. 1 journée nouveauté (symposium ou thèses)

3. Séminaires et ateliers Optionnels

Séminaires ou ateliers selon les besoins de formation de l'interne au cours des 3 années du DES (sauf en 1^{er} semestre et en stage chez le praticien).

Les internes ont légalement, droit à deux demi-journées par semaine de formation facultaire (rappel du décret paru au JO le 12.08.2011), ce qui leur permet de s'absenter de leur service.

NOUVEAUTE :

Rentrée 2014 : les tuteurs « juniors »

Les tuteurs seniors et les tuteurs juniors (internes) sont volontaires

Pour favoriser l'autonomisation des internes (l'un des principes de base du tutorat) et optimiser la fluidité de leur formation un interne T3 peut tuteurer un interne T1 (appartenant au même groupe du tuteur):

- Temps d'échange virtuel (courriel, google drive) et réel
- Interaction : lecture et commentaire réciproque des GEP, journaux de stage
- Synthèse en fin de chaque semestre et CR des différentes rencontres sur port folio
- *Groupe de production : tenue, enrichissement du port folio pendant le temps de rencontre T1-T3 ou T2 solo*
- Préparation du document de synthèse : le travail commun devient une incitation et une optimisation de son utilisation
- Le tuteur junior guide l'interne tuteuré sur le port folio, son intérêt, son contenu (appropriation des concepts), la maquette, la thèse
- L'interne tuteur en T3 valorise son travail réalisé en T1 et T2.

ORGANISATION

Présence du tuteur sénior 6 demi-journées par an.

T1 : 9 demi-journées - T2 : 4 demi-journées – T3 : 6 demi-journées

	Novembre	Janvier	Mars	Mai	Juillet	Septembre
Matin		T3+T1		T3+T1	T3+T2	T3+T1
Après midi	T1 + tuteur	GEP T1 + T2 + tuteur	GEP T1+ tuteur T2 solo	GEP T1+T2+ tuteur	GEP T1+ tuteur	GEPT1+T2+ tuteur
		T3 (autonomie)		T3 (autonomie)		

Le but étant de regrouper ces rencontres sur des journées communes afin de limiter les déplacements de chacun. Ces journées seront décomptées des journées de formation facultaires comprises dans les 48h de travail hebdomadaire de l'interne.

- **T3+T2** : préparer à la 3^{ème} année (tuteur junior), état des lieux de leur parcours, et document de synthèse : phase de transition
- **T2 solo** : travail en autonomie, avec échange sur leurs journaux de stage et port folio

Rôle des tuteurs seniors

- Superviser le dispositif tutorat étudiant : organisation, production, difficultés.s