

GUIDE TUTORAT 2017-2018

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, centré sur l'apprenant et **ses apprentissages**, permettant à l'université de « *certifier* » qu'un médecin en fin de DES de médecine générale est un professionnel compétent.

Le tutorat permet à l'étudiant, d'être le moteur de sa formation à l'exercice de la médecine générale. Cette méthode pédagogique permet d'avoir dès le premier semestre une proximité avec la médecine générale. D'une façon générale, il s'agit de promouvoir, à partir des tâches professionnelles authentiques qui sont confiées à l'étudiant pendant ses stages (ambulatoires et hospitaliers), un processus de questionnement systématique et supervisé. Les questions non résolues deviennent les objectifs d'une étude personnelle que l'étudiant a la responsabilité de compléter, 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), ce qui ne signifie pas qu'il soit nécessairement « *exhaustif* » et « *tout azimuth* » ; même lorsqu'il prend appui sur une situation hospitalière, il est orienté en fonction de sa pertinence par rapport à l'objectif « *médecine générale* ».

Le tuteur est un médecin généraliste enseignant qui guide, accompagne et évalue un groupe d'étudiants dans le but de l'aider à développer une pratique réflexive et à construire son expertise et son identité professionnelle. Le tuteur est aussi le médiateur entre l'étudiant, les autres enseignants et le coordonnateur du DES.

« *Portfolyon* »

Le portfolio se définit comme une collection des traces écrites d'apprentissage de l'étudiant. Il s'agit d'un outil dynamique permettant de suivre la progression de l'étudiant dans ses apprentissages et l'acquisition des compétences.

Il s'agit d' :

- ✓ Un outil d'apprentissage : l'étudiant 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 dès la première année et tout au long du DES, servant de base à la rédaction du document de synthèse (l'étudiant 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
- Groupe d'échange de pratique ou **GEP** (le tuteur et ses tuteurés)
- Lecture du journal de stage, consultation du port folio.
- ...

Le fonctionnement du tutorat a été modifié cette année suite aux textes de loi concernant la réforme du 3^{ème} cycle des études médicales :

- Arrêté du 12 avril 2017 (JO 14/04/2017) portant organisation du troisième cycle des études de médecine
- Arrêté du 21 avril 2017 (JO 25/04/2017) relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des DES et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine.

1. RV individuel tuteur – tuteuré

Un RV au cours du 1^{er} semestre (facultatif) permet de :

- ✓ Faire connaissance avec le tuteuré : connaître son cursus, son projet professionnel
- ✓ Echanger sur la **démarche de formation** au cours du DES
- ✓ 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.
- ✓ Ce RV peut éventuellement se faire dans le cabinet du tuteur et le tuteuré peut aussi assister à une demi-journée de consultations.

Le RV de **validation de phase socle** au plus tard fin août, avec retour **impérativement** au coordonnateur début septembre.

Il s'agit de repérer :

- Les étudiants sans difficulté
- Les étudiants présentant certaines difficultés
 - Carence de savoirs
 - Carences de raisonnement
 - Démarche erronée ou inadaptée
- Les étudiants n'ayant pas le niveau « novice » requis
- Les étudiants présentant des troubles ne leur permettant pas d'exercer la médecine générale

L'étudiant et son tuteur devront élaborer un plan de formation individualisé (les outils seront mis à disposition) conduisant à la rédaction d'un contrat de formation (le contrat-type sera élaboré en courant d'année).

En somme, 2 RV obligatoires en fin de phase socle et en fin de DES.

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

Le RV du 6^e semestre (pour les promotions 2015 et 2016) a pour objectif de faire avec le tuteuré la synthèse des 3 années du 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'étudiant 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

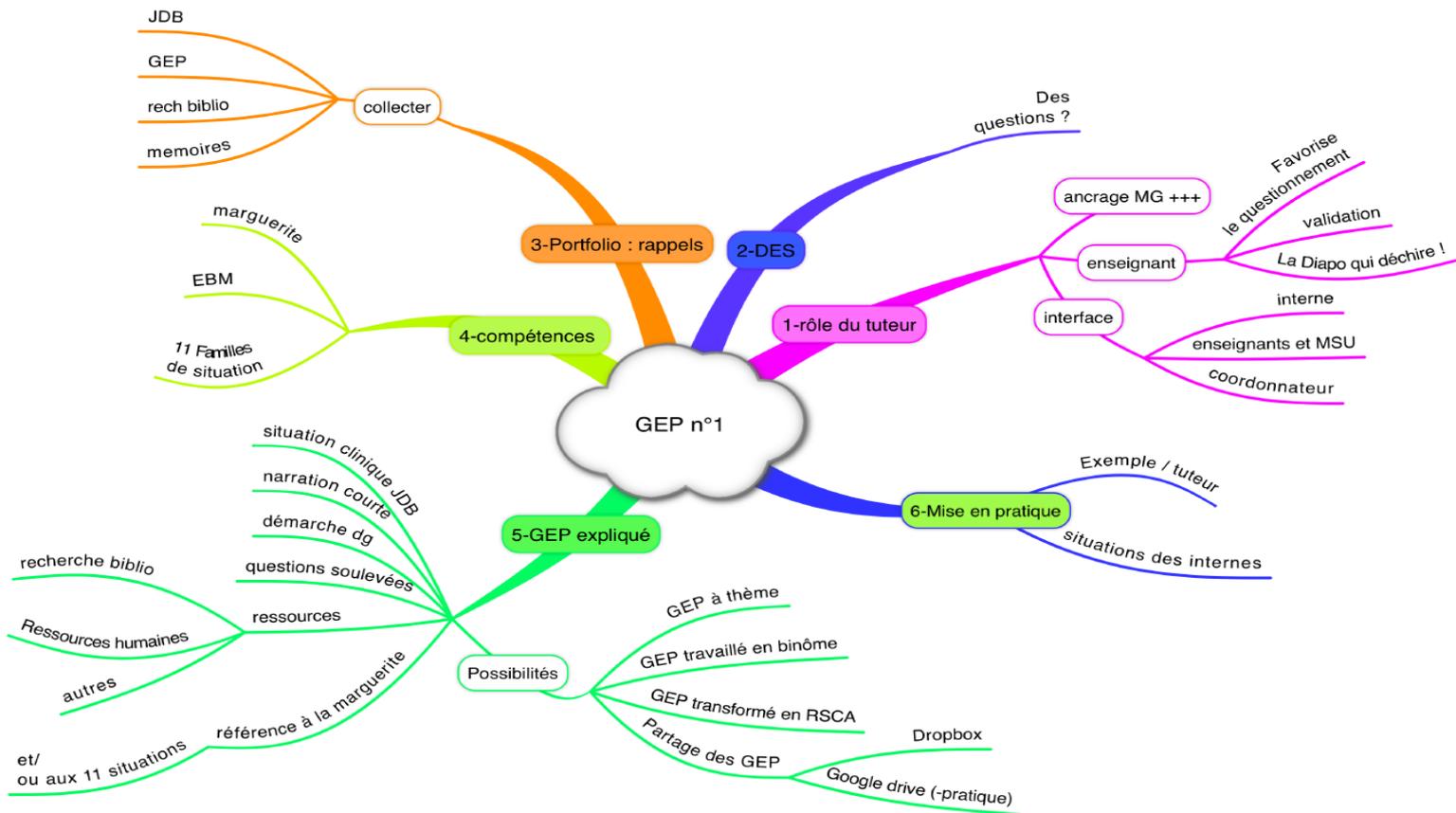
Le DES, le port folio (les étudiants auront un atelier « portfolio », au cours duquel, sont expliqués l'approche par compétence, l'intérêt et l'usage du portfolio) : y a-t-il des questions ? Des précisions à apporter ?

Remue-méninges sur les compétences : c'est quoi ? pourquoi ?

Les étudiants viennent avec une situation clinique issue du journal de stage

Expliquer comment travailler et réfléchir sur une situation donnée pour la présenter et la discuter en GEP. Aider à repérer habiletés, capacités, compétences (utiliser la grille de GEP)

Proposer aux étudiants de partager leurs données et leur travail au sein du groupe de tuteurés (Dropbox).



GEP suivants

Chaque étudiant expose une **situation clinique 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** mais doit être en lien avec une des 4 familles de situation suivante :

- Situations autour de patients souffrant de pathologies chroniques, poly morbidité à forte prévalence
- Situations liés à des problèmes aigus prévalents / non programmés/ fréquents / exemplaires
- Situations liés à des problèmes aigus/ prévalents / non programmés / dans le cadre des urgences réelles ou ressenties
- Situations où les problèmes sociaux sont au premier plan

L'étudiant 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 étudiant et par situation clinique rapportée.

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

Le tuteur et le groupe des tuteurés valident (ou non) le travail de chaque étudiant. Si le travail de l'étudiant n'est pas validé, il (elle) devra faire une recherche complémentaire et l'envoyer par courriel au groupe tuteur – tuteurés.

Parler du port folio lors de chaque séance.

A l'issue ou au 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 étudiant (écritures cliniques, mémoire, participation aux séminaires, FMC...). Pour chaque séminaire ou séance de FMC suivis, demander à l'étudiant d'écrire 3 idées force retenues, qui vont modifier sa pratique.
- Répondre aux questionnements du groupe par rapport au DES

3. Plan de formation - Journal de stage

Trois modalités de formation :

- ✓ En lien avec le service dans lequel se déroule le stage
- ✓ En lien avec la discipline « *Médecine générale* » dans ce service
- ✓ En lien avec les besoins personnels de l'étudiant en fonction de son projet professionnel

- **A chaque semestre, l'étudiant :**

- **Etablit son plan de formation et en réfère au tuteur. Cela répond à la question :** « *Qu'est-ce que je veux apprendre ? Dans quel domaine, je veux progresser ? Comment je veux le faire ?* »
- **Rédige un « journal de stage » :** qui permet à partir des situations écrites, de travailler une situation pour un GEP, voire un RSCA ; d'évaluer la progression de l'acquisition des compétences (entre début et fin de DES), de stimuler la réflexivité de l'étudiant (commentaires de l'étudiant sur les situations choisies)

TUTORAT EN PRATIQUE

Octobre 2017 : journée d'accueil (organisée par le CUMG)

- Un groupe d'étudiants avec un enseignant :
- Présentation - Coordonnées du tuteur à donner aux étudiants.
- Fonctionnement du tutorat
 - Expliquer ce qu'est le tutorat : une méthode d'enseignement et l'intérêt pour l'étudiant.
 - 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
- Expliquer les notions de traces d'apprentissage, journal de stage.

Novembre ou décembre 2017 : 1ère rencontre tuteur – tuteurés

La date des 6 GEP est décidée par le tuteur (tenir compte des enseignements obligatoires, pour éviter une collusion de dates entre GEP et séminaire).

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

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

Tutorat et Enseignement facultaire, les obligations de l'étudiant :

1. Chaque année tutorat est validée par le tuteur.

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

- En année 1 :
6 GEP - En cas d'absence, l'étudiant doit **de préférence** participer à un autre groupe tuteuré avec le tuteur (généralement en année 2) ou réaliser **un travail type écriture clinique, laissé à l'appréciation du tuteur.**
RV individuel de validation en fin de phase socle
RSCA en fin de phase socle évalué par un jury de 2 tuteurs
- En année 2 (pour les promos 2015 et 2016):

3 GEP - En cas d'absence, l'étudiant doit participer à un autre groupe du même tuteur.

Objectifs de formation et/ou Journal de stage des 3^e et 4^e semestres validés.

c. En année 3 (pour les promos 2015 et 2016) :

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^e et 6^e semestres validés.

RV individuel

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

2. Enseignement facultaire obligatoire

1. Pour la promotion 2017

1^{ère} année du DES

La journée d'accueil est obligatoire

- 2 séminaires ACP et « se documenter »
- Atelier « portfolio » et atelier « RSCA »
- 2 ateliers au choix (cf. programme d'enseignement)
- 1 ou 2 séances FMC éventuelles

Le programme de la 2^e et 3^e année est en cours de réflexion.

2. Pour les promotions 2016 et 2015

➤ 2 séminaires :

❖ Approche centrée sur le patient

❖ Se documenter pour la pratique et la thèse :

- Promotion 2015-2016 : 1 journée « Se documenter » en S1 et 1 en S2
- Promotion 2016-2017 : 1h30 « Recherche Thèse BU » en S2 et 1 journée en S3
- 9 journées d'études (JE) au cours du stage chez le praticien + 1 journée CPAM :

❖ Remarque sur les JE Thèse :

- Promotions 2015-2016 : 2 JE Thèse ancien cursus
- Promotion 2016-2017 : 2 JE Thèse nouveau cursus

➤ 1 journée interdisciplinaire (symposium ou présentation des thèses de l'année)

➤ 6 séances de FMC

7

- Validation du mémoire d'initiation à la recherche ou du RSCA pendant le stage chez le praticien

En cas d'absence à une journée d'études ou à un séminaire, l'étudiant doit la rattraper au semestre suivant.

3. Ateliers facultaires optionnels pour les promotions 2015 et 2016

Ateliers selon les besoins de formation de l'étudiant au cours des 3 années du DES (cf. liste sur portfolyon).

Les étudiants ont légalement, droit à deux demi-journées par semaine de formation facultaire et autoformation, ce qui leur permet de s'absenter de leur service.

Le lien pour télécharger le portfolyon 2016-2017 (la mise à jour 2017-2018 est en cours)
<http://lyon-est.univ-lyon1.fr/formation/des-medecine-generale/presentation-du-des-de-medecine-generale-789113.kjsp?RH=1244534337529#.V-48DMnp9Wg>

Annexe : grille de GEP

Tuteuré :

Tuteur :

Patient : Initiales :

Âge :

Sexe :

Narration de la situation (quoi ?) :

Éléments contextuels ou contexte (y compris ressenti du patient et du soignant) :

Démarche diagnostique et décisionnelle (comment, pourquoi ?) :

Question(s) posée(s) :

Sources consultées permettant de répondre à la ou aux question(s) :

Qu'est-ce que j'ai appris ? Dans la situation décrite, qu'est-ce que cela modifierait ?



**CETEKOI ?
KESTAFE ?
KESTADI ?
EPOURKOI ?
KOMENTAFE ?
KESTENPENCE ?**