



**DES de Médecine Générale
LYON**

GUIDE DU TUTORAT

2023-2024

SOMMAIRE

1	LE PORTFOLYON	3
2	L'ORGANISATION DU TUTORAT	3
2.1	Les RV individuels tuteur-tuteuré	4
2.1.1	Le RV individuel du 1 ^{er} semestre	4
2.1.2	Le RV d'évaluation de phase socle (annexe 2)	4
2.1.3	Le RV du 6 ^e semestre (annexe 4)	5
2.1.4	Chronologie	5
2.2	Le groupe d'échange de pratique ou GEP	5
2.2.1	Le 1 ^{er} GEP (en novembre ou décembre)	5
2.2.2	Les GEP suivants	6
2.3	Le plan de formation – Le journal de stage	7
2.4	Les RSCA	7
3	LE TUTORAT EN PRATIQUE	7
3.1	Novembre : séminaire DES Mode d'emploi	7
3.2	Novembre ou décembre : 1 ^{ère} rencontre tuteur-tuteurs	8
3.3	Le tutorat, les enseignements facultaires et la thèse : les obligations de l'étudiant	8
3.3.1	Le tutorat	8
3.3.2	Les enseignements facultaires	8
3.3.3	La thèse – Petit rappel	8
4	ANNEXE 1 : GRILLE DE GEP	8
5	ANNEXE 2 : AVIS DU TUTEUR POUR LE JURY – PHASE SOCLE	8
6	ANNEXE 3 : CONTRAT DE FORMATION PERSONNELLE PROFESSIONNALISANTE	8
7	ANNEXE 4 : AVIS DU TUTEUR POUR LE JURY – PHASE APPROFONDISSEMENT	8

Le tutorat s'inscrit dans le cadre du DES de médecine générale comme un principe pédagogique essentiel. Il 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 comme 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 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 s'est formé (1^{er} séminaire DPC). La fonction du tutorat implique une formation pédagogique continue : groupe d'échange de pratique pédagogique de tuteurs, autres séminaires DPC (tutorat 2, certification...) Le tuteur **accompagne, supervise 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.

1 LE 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 y collige régulièrement les différentes réalisations qui sont significatives pour lui. Cela lui permet de suivre sa progression, de **s'autoévaluer** ;
- **D'enseignement**, facilitant les supervisions et les interactions avec les différents formateurs (MSU ambulatoires et hospitaliers) ;
- **D'évaluation** : dès la 1^{ère} 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).

[Lien pour télécharger la dernière version du PortfoLyon.](#)

2 L'ORGANISATION DU TUTORAT

Le tuteur est en charge de 3, rarement 4, tuteurés par année de DES. Les échanges tuteur-tuteurés se font selon 6 modalités :

- RV individuel tuteur-tuteuré ;
- Échanges de courriels ;
- Groupe d'échange de pratique (**GEP**) entre le tuteur et ses tuteurés (grille de GEP en annexe 1) ;
- Consultation du portfolio, lecture du recueil de situations en stage (journal de bord) ;
- RSCA (récit de situation complexe authentique) ;
- L'autoévaluation de l'étudiant à l'aide de grilles.

Le fonctionnement du tutorat a été modifié en 2017 puis en 2023, conformément aux textes de loi concernant la réforme du 3^e cycle des études médicales :

- [Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine](#)
- [Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômés et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine](#)
- [Arrêté du 3 août 2023 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale](#)

2.1 Les RV individuels tuteur-tuteuré

2 RV obligatoires : en fin de phase socle et en fin de phase d'approfondissement. Des RV supplémentaires sont possibles tout au long du DES à la demande du tuteur ou du tuteuré.

2.1.1 Le RV individuel du 1^{er} semestre

Il est facultatif. Il permet de :

- Faire connaissance avec le tuteuré : connaître son cursus, son projet professionnel ;
- Échanger sur **la démarche de formation** au cours du DES ;
- Consulter **le recueil de situations en stage (= journal de bord)** et en expliquer l'intérêt et l'utilisation ;
- Éventuellement aborder la logistique, les problèmes administratifs, le vécu professionnel, les problèmes personnels pouvant perturber la vie professionnelle.

Ce RV peut éventuellement se faire à l'issue du 1^{er} GEP ou dans le cabinet du tuteur.

2.1.2 Le RV d'évaluation de phase socle (annexe 2)

Il permet d'échanger avec chaque étudiant, concernant les apprentissages réalisés en phase socle. Il s'agit pour le tuteur de repérer :

- Les étudiants sans difficulté ;
- Les étudiants présentant certaines difficultés :
 - o Carences de savoirs ;
 - o Carences de raisonnement ;
 - o 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 ;
- Les étudiants en difficulté (par exemple en dépression ou en burn out).

Pour cela le tuteur dispose :

- De l'évaluation de stage et de l'autoévaluation de stage de l'étudiant ;
- Du RSCA ;
- Des évaluations des GEP (participation, réflexivité, qualité du récit, progression) ;
- De la synthèse du portfolio (= document de synthèse de phase socle).

Sous réserve de l'accord de l'étudiant, le tuteur peut appeler et échanger avec le responsable pédagogique de son stage.

L'étudiant devra compléter **un contrat de formation personnelle professionnalisante** à l'issue de ce RV (annexe 3).

2.1.3 Le RV du 6^e semestre (annexe 4)

Il a pour objectif l'évaluation de la phase d'approfondissement (préparation du document de synthèse).

Pour l'évaluation de la phase d'approfondissement, le tuteur dispose de :

- La synthèse du portfolio (= document de synthèse des 2 années de phase d'approfondissement) permettant d'objectiver la progression de l'étudiant dans l'acquisition des compétences nécessaires à l'exercice de la médecine générale ;
- L'interactivité dans le groupe tuteuré, la pertinence et le choix de sujets exposés lors des GEP ;
- Des évaluations de stage ;
- Le parcours effectué en fonction du projet professionnel.

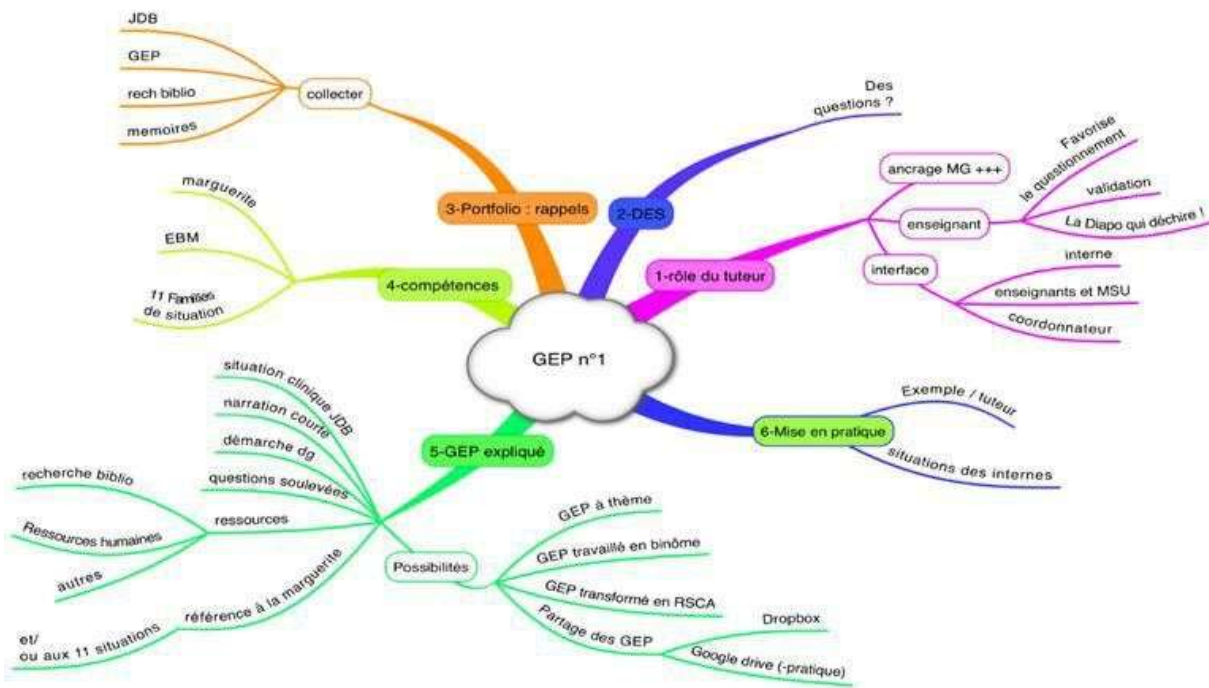
2.1.4 Chronologie

Phase socle → Validation → Phase d'approfondissement → Validation + Thèse → Phase de consolidation (Docteur Junior) → Validation du DES

2.2 Le groupe d'échange de pratique ou GEP

2.2.1 Le 1^{er} GEP (en novembre ou décembre)

- Les étudiants ont assisté au séminaire DES Mode d'emploi, où l'apprentissage par compétences est longuement construit ;
- Aborder le DES, le portfolio : Y a-t-il des questions, des précisions à apporter ?
- Faire un remue-méninge sur les compétences : C'est quoi ? Pourquoi ? On peut demander aux tuteurés : Que fait un MG ? Et ensuite, reconstruire ensemble la marguerite ;
- Les étudiants viennent avec une situation clinique issue du journal de stage ; parler des 11 familles de situations ;
- Expliquer comment travailler et réfléchir sur une situation donnée pour la présenter et la discuter en GEP. Aider à repérer habiletés, capacités, compétences ;
- Possibilité de jouer le rôle de modèle avec une situation apportée par le tuteur ;
- Proposer aux étudiants de partager leurs données et leur travail au sein du groupe de tuteurés (Dropbox ou autre solution à défaut de la mise en place d'un portfolio numérique) ;
- Parler des RSCA et du choix du sujet.



2.2.2 Les GEP suivants

Chaque étudiant expose **une situation clinique issue du journal de stage**, qu'il aura rédigée selon la grille au format Word ou MGWiki (pas de diaporama). **Le choix** de cette situation peut être **aléatoire ou non** mais doit impérativement être en lien en 1^{ère} année de DES, avec une des 5 familles de situation suivantes :

- Situations autour de patients souffrant de pathologies chroniques, polymorbidité à forte prévalence ;
- Situations liées à des problèmes aigus prévalents / non programmés / fréquents / exemplaires ;
- Situations liées à des problèmes aigus / prévalents / non programmés / dans le cadre des urgences réelles ou ressenties ;
- Situations où les problèmes sociaux sont au premier plan ;
- Situations avec des patients difficiles et/ou exigeants

L'étudiant expose les questions qu'il s'est posées, comment il y a répondu (1 ou 2 références bibliographiques). Le groupe devra débattre des éventuelles réponses et des décisions prises.

Il est important d'aborder un regard très critique sur les recherches bibliographiques et de redonner les incontournables comme le *TMG*, *Prescrire*, *Exercer* et, pour la communication, *La communication professionnelle en santé, médecine générale pour les praticiens*.

Temps d'exposé 10 minutes maxi, discussion 10 minutes par étudiant et par situation clinique rapportée.

Un étudiant est désigné « *animateur* » de la séance (en cas de nombre peu important de participants, le tuteur peut jouer le rôle de l'animateur), un étudiant « *secrétaire* » est chargé du **compte-rendu de séance** : pour chaque situation rapportée, noter la question soulevée, la réponse apportée par l'étudiant, par le groupe, et 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, celui-ci devra faire une recherche complémentaire et l'envoyer par courriel au groupe tuteur-tuteurés.

Parler du portfolio lors de chaque séance.

À 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 de 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 ;
- Exposer et partager les éventuelles difficultés rencontrées par chacun ;
- 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 suivi, demander à l'étudiant d'écrire 3 idées force retenues, qui vont modifier sa pratique ;
- Répondre aux questionnements du groupe par rapport au DES ;
- Parler de la thèse.

2.3 Le plan de formation – Le 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.

Chaque semestre, l'étudiant :

- **Établit son plan de formation et en réfère au tuteur. Cela répond aux questions suivantes :** 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).

2.4 Les RSCA

Le RSCA est à construire avec le tuteur. Une fois le travail validé par le tuteur (selon le niveau attendu en phase socle ou en phase d'approfondissement), il peut être présenté lors d'un GEP. Il est présenté en autonomie en 3^e année.

Les modalités de présentations du RSCA sont à définir avec le tuteur.

3 LE TUTORAT EN PRATIQUE

3.1 Novembre : séminaire DES Mode d'emploi

Lors de cette journée, un enseignant accueille un groupe d'étudiants et :

- Présente le DES à Lyon ;
- Présente le principe du tutorat et l'approche par compétences ;
 - o Explique ce qu'est le tutorat : une méthode d'enseignement et l'intérêt pour l'étudiant ;
 - o Donne les règles : les GEP, les RV individuels, la rédaction des objectifs de formation ;
- Présente le portfolio, l'outil qui permet le recueil des traces d'apprentissage ;
- Explique les notions de traces d'apprentissage, le recueil de situations en stage (= journal de bord).

3.2 Novembre ou décembre : 1^{ère} rencontre tuteur-tuteurés

Les dates des 6 GEP sont décidées par le tuteur (merci de tenir compte des [enseignements obligatoires](#), pour éviter une collusion de dates entre GEP et enseignements).

Si le tuteur peut être le directeur de thèse d'un de ses tuteurés, il ne peut en revanche pas être le maître de stage ambulatoire d'un de ses tuteurés.

3.3 Le tutorat, les enseignements facultaires et la thèse : les obligations de l'étudiant

3.3.1 Le tutorat

Le tuteur propose la validation de chaque phase de l'étudiant. Pour proposer la validation, le tuteuré doit avoir réalisé ce qui est indiqué dans les cases « Tutorat » de la [synthèse des obligations](#).

En cas de non proposition de validation d'une phase, le tuteur prévient le responsable du tutorat et l'étudiant sera convoqué par le CUMG pour évaluation.

Pour les étudiants ayant fait un droit au remord vers la médecine générale, généralement, tout au plus 2 semestres de l'ancien DES seront validés par le coordonnateur. Celui-ci décide des enseignements et des GEP que ces étudiants auront à valider.

3.3.2 Les enseignements facultaires

[Lien vers la synthèse des enseignements à valider par les étudiants](#)

En cas d'absence à un enseignement obligatoire, l'étudiant doit le rattraper au semestre suivant ou l'année suivante.

Les étudiants disposent légalement de deux demi-journées par semaine de formation facultaire ou d'autoformation, ce qui leur permet de s'absenter de leur service.

3.3.3 La thèse – Petit rappel

Les étudiants de la promotion 2023 devront soutenir leur thèse avant la fin de la 3^e année de DES.

Pour les autres étudiants, il est conseillé de la passer au plus vite, la limite étant 6 ans après le début du DES.

4 [ANNEXE 1 : GRILLE DE GEP](#)

5 [ANNEXE 2 : AVIS DU TUTEUR POUR LE JURY – PHASE SOCLE](#)

6 [ANNEXE 3 : CONTRAT DE FORMATION PERSONNELLE PROFESSIONNALISANTE](#)

7 [ANNEXE 4 : AVIS DU TUTEUR POUR LE JURY – PHASE APPROFONDISSEMENT](#)