



GUIDE DU TUTORAT

Version : février 2021

Ce guide est destiné à vous aider dans votre fonction de tuteur d'un interne de médecine générale... ou en tant qu'interne tutoré. Il est indicatif, et a pour vocation à évoluer.

Il représente néanmoins une base où la philosophie du tutorat, véritable acte d'enseignement, veut apparaître, et où les règles formelles adoptées par le DMG de Rennes y sont posées.

Pour toute remarque sur ce guide ou questions sur le tutorat vous pouvez nous joindre par mail :

pierric.renaut@univ-rennes1.fr

Pour les aspects administratifs, dossiers, changements de tuteurs etc.,

Contactez le secrétariat du DMG :

secretariat-medecine-generale@univ-rennes1.fr

« Le tuteurage est une action de tutelle, donc d'aide et de soutien...

... essentiellement préventif, il prévient la rupture....

...très différent du palissage, qui est une action de contrainte pour obliger à une direction précise »

Rubrique « jardin » de France info, le 26 janvier 2014

Table des matières

POUR LE LECTEUR PRESSE.....	4
C'est qui un tuteur ?.....	4
Quel sont les rôles du tuteur ?.....	4
Où trouver des aides, des outils et des références pour le tutorat ?	4
Quels sont les contacts du tuteur ?	4
PREMIERE PARTIE : Le tutorat, c'est quoi ?	5
Un tutorat pédagogique, en général, qu'est-ce que c'est ?	6
Le tutorat est-il un « compagnonnage » ?	7
Le tutorat dans les autres filières de santé.....	7
Quels sont les éléments constitutifs du tutorat ?	8
Le tutorat en troisième cycle de médecine générale.....	9
Quelles sont les compétences nécessaires pour être tuteur ?.....	10
Des compétences pédagogiques :	10
Des compétences relationnelles	11
A partir de ces éléments de compétence relationnelle,.....	11
Des compétences organisationnelles.....	12
Des qualités, au-delà même des compétences, ou des compétences du domaine du savoir être à travailler pour devenir un « bon tuteur » ?	12
Une mission particulière du tuteur de troisième cycle en médecine générale.....	13
SECONDE PARTIE : Le tutorat des internes de médecine générale à Rennes	14
Le tuteur, c'est qui ?	15
Qu'est-ce que ça implique concrètement d'être tuteur ?	15
En temps ?.....	15
En disponibilité ?.....	15
Le tutoré, c'est qui ?	16
Comment est assemblé le couple tuteur-tutoré au départ, et comment changer de tuteur ?.....	16
Qu'est-ce que le tutorat apporte au tutoré ?	17
Et alors, en pratique ?	18

Le parcours du tutorat et les différentes rencontres :	18
Les outils, aides et références à la disposition du tutorat	20
Le portfolio	20
La toile d'évaluation des compétences.....	20
Les RSCA.....	21
Autres documents et aides disponibles :	22
Références	23

POUR LE LECTEUR PRESSE

Tuteur, tutoré ou simple curieux ? Vous êtes débordé, la lecture de votre agenda vous donne des migraines et vous comptez bien « prendre des mesures pour avoir du temps à vous » ? Alors cette page est faite pour vous : « tutorat, l'essentiel » :

C'est qui un tuteur ?

Un médecin, avec de l'expérience

Maitre de stage des universités

Connaissant le cursus des internes

Prêt à être à l'écoute pour aider, conseiller, diriger de futurs confrères en formation

Quel sont les rôles du tuteur ?

- 1- Mettre en avant les points forts de ses tutorés,
- 2- Déterminer les points à améliorer de ses tutorés, et en faire des objectifs dans leur cursus d'apprentissage, et conseiller sur la manière de développer les compétences du tutoré.
- 3- Repérer (précocement !) les apprenants éprouvant des difficultés de tous ordres : ponctuelles ou générales, relationnelles ou de savoir, psychologiques, physiques, privées (empêchant l'apprentissage) ou dans la vie professionnelle.... Afin de trouver une solution avec l'interne, voire si besoin signaler ces difficultés au DMG afin qu'il suive son cursus dans les meilleures conditions.
- 4- Attester des rencontres « contractuelles ».
- 5- Evaluer son mémoire de stage chez le praticien

Où trouver des aides, des outils et des références pour le tutorat ?

Ce guide contient normalement toutes les réponses que vous pourriez vous poser

Les documents utiles sont en ligne sur le site du DMG : <https://dmg-rennes.fr/> (onglet « tutorat »)

Quels sont les contacts du tuteur ?

Le DMG est toujours là pour répondre aux questions, prendre le relais...

- ➔ Le secrétariat du DMG est un contact naturel et efficient
- ➔ Pierric Renaut a la charge du tutorat au DMG : pierric.renaut@univ-rennes1.fr
- ➔ Tous les membres du DMG sont là pour vous aider si cela concerne un interne en particulier

PREMIERE PARTIE : Le tutorat, c'est quoi ?

« Loin des enseignements classiques, la relation tutorale est un enrichissement mutuel » (2)

Le tutorat pédagogique se définit comme « *une aide à autrui par quelqu'un qui a la maîtrise d'une compétence dans un domaine particulier* » (1). Les modalités en sont très diverses : tutorat d'un élève par un adulte ou un professionnel, tutorat entre pairs, tutorat d'un élève par un élève d'une classe supérieure ou ayant une compétence particulière, entre élèves de sections différentes... Nous allons ici essayer de comprendre ce qui fait d'une relation pédagogique un tutorat, avant d'en décliner la vision utilisée en troisième cycle de médecine générale à Rennes. Nous aboutirons enfin à trouver des informations pratiques et des outils pour mener à bien ce tutorat.

Un tutorat pédagogique, en général, qu'est-ce que c'est ?

Le tutorat est une notion ancienne : le nom de Socrate (V^e siècle avant JC), et surtout celui de Comenius¹ (XVI^e siècle) apparaissent régulièrement lorsque l'on se documente sur le sujet.

Utilisé dans énormément de domaines, on le retrouve dans le milieu de l'entreprise, où le tuteur est en général « un professionnel de l'entreprise qui encadre l'apprenant et facilite la mise en œuvre des actions prévues en transmettant les savoirs faire de l'entreprise ». C'est un outil de professionnalisation considéré comme indispensable à toute entreprise. (3)

Le tutorat connaît une vitalité importante à l'heure actuelle, et ce sans doute pour des raisons diverses. Surtout, il permet une individualisation voire une personnalisation de la formation (1), à l'heure où le cours magistral connaît probablement ses dernières années et où la réflexion pédagogique s'oriente vers le développement des compétences et la professionnalisation des étudiants.

Il apparaît donc que le tutorat est une véritable technique pédagogique à part entière, pouvant se définir comme **un dispositif personnalisé d'accompagnement et d'aide aux études, qui va permettre aux apprenants d'intégrer les savoirs théoriques dans une pratique professionnelle** (4)

¹ Comenius (né Jan Amos Komenský le 28 mars 1592 à Uherský Brod, Moravie, Royaume de Bohême aujourd'hui République tchèque - mort le 15 novembre 1670 à Amsterdam) fut un philosophe, grammairien et pédagogue tchèque. Pour Comenius, la réforme de l'éducation est l'unique remède à la profonde crise culturelle que traverse l'Europe à l'époque de la Guerre de Trente Ans. « tout doit être enseigné à tout le monde, sans distinction de richesse, de religion ou de sexe » : Cette dimension universaliste de la pensée de Comenius, contenue dans le concept de pansophia, ou sagesse universelle, est son aspect le plus ambitieux. Source : wikipédia.<http://fr.wikipedia.org/wiki/Comenius>

Son œuvre majeure : La Grande didactique ou l'art universel de tout enseigner à tous (1627-1632), trad. de Marie-Françoise Bosquet-Frigout, Dominique Saget, Bernard Jolibert. 2^e éd. revue et corrigée. Paris, Klincksieck, 2002. (Philosophie de l'éducation ; 9)

Le tutorat est-il un « compagnonnage » ?

Issu du mouvement ouvrier et bénéficiant d'une image très positive par son côté « anti industriel » et humain dans la proximité et la bienveillance, le compagnonnage sous-entend un accompagnement par des professionnels aguerris vers une professionnalisation, et un soutien dans l'effort et dans un parcours choisi par l'apprenti. En cela il rejoint le tutorat. Néanmoins, le tutorat va bien au-delà de cela, ajoutant des notions de rigueur, définissant des objectifs de formation dans le cadre d'acquisition de compétences définies par l'institution, un parcours (nombre de rencontres, modalité et objectifs de ces rencontres...) rigoureux bien que laissant à chacun une souplesse et une liberté propice au développement de compétences adaptées au parcours de chacun. Le tutorat s'insère dans un parcours de formation aboutissant à la certification des apprenants en tant que professionnels vis-à-vis de la société.

Le tuteur n'est donc pas uniquement un professionnel aguerri qui a « envie de montrer et d'aider », mais un véritable acteur dans le parcours de ses tutorés, avec les devoirs et les compétences qui sont nécessaires. **Le tuteur est un pédagogue et un enseignant s'intégrant à l'ensemble du dispositif de formation des apprenants.**

Par ailleurs, le caractère d'imitation du compagnon envers son maître ne se retrouve pas dans le tutorat, qui est plutôt un accompagnement pédagogique des habiletés d'un apprenant.

Le tutorat dans les autres filières de santé

Ces dernières années, comme conséquence essentiellement des accords de Bologne², les cursus de formation en santé ont connu de nombreuses réformes dans le but d'amener les étudiants à devenir des professionnels de santé complets et certifiés. La réforme des études infirmières a été pour cela un exemple de basculement vers une formation basée sur les compétences, suivant un « paradigme », c'est à dire modèle, d'apprentissage. Ce basculement n'a pas été sans heurt (difficultés des étudiants, taux d'abandons en cours d'études en hausse, abandon par des cadres de la carrière de formateurs...), car le changement de paradigme est difficile et impliquant. Néanmoins, le tuteur en stage est un élément important de cette formation, et nombre d'écrits récents parlent de ce cursus.

Il faut noter ici que dans les études infirmières actuelles, le tuteur est défini comme la personne qui accompagne l'étudiant en soins infirmiers sur les lieux de stage. La fonction est donc un peu différente, on va le voir, de celui du tuteur de troisième cycle de médecine générale. Néanmoins, le rôle fondamental, les

² « Le 19 juin 1999 les ministres de l'éducation de 29 pays européens ont signé la déclaration de Bologne, dont l'objectif est d'harmoniser l'architecture du système européen de l'enseignement supérieur européen en vue de faire de l'Union européenne un espace d'enseignement supérieur compétitif. Les principes : une architecture des études supérieures fondée sur trois grades (Bachelor, Master, Doctorat) ; adoption d'un système de diplômes facilement lisibles et comparables, avec un supplément au diplôme ; mise en place d'un système européen de crédits ECTS (European Credit Transfer System) ; organisation en semestres et en unités d'enseignement ; développement de compétences et de connaissances transversales. » (source : site internet du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche du grand-duché de Luxembourg)

compétences nécessaires et la philosophie de ces deux tutorats sont similaires, nous permettant d'emprunter aux écrits et publications infirmières pour comprendre le tutorat.

Quels sont les éléments constitutifs du tutorat ?

Le tutorat repose sur une relation duelle de base entre le tuteur, qui a des caractéristiques que nous développerons. Néanmoins, nous pouvons déjà citer qu'il doit être :

- **Disponible**, on ne peut imaginer un tuteur, qui est un support et parfois un guide pour l'apprenant, totalement absent ou inaccessible...
- **Volontaire**, la fonction pour valorisante qu'elle puisse être n'est pas un « métier », elle correspond à une envie d'accompagner, de soutenir, un savoir être de bienveillance et d'accueil développés
- **Expert** dans le domaine concerné, bien que son niveau d'expertise ne soit pas le déterminant majeur : on peut accompagner un étudiant à développer son expertise dans un domaine sans pour autant être à la pointe soi-même... L'expertise du tuteur consiste en fait à être un professionnel en exercice. Elle ne sous-entend pas, bien au contraire, que le tuteur soit porteur de « tout le savoir ». D'ailleurs, bien souvent, le tutoré apporte un savoir livresque, académique, que le tuteur n'a pas ou a oublié depuis bien longtemps... Le tuteur peut apprendre autant que le tutoré dans cette relation, mais apporte le regard de celui qui sait faire au quotidien.
- **Compétent** dans les trois domaines suivants : **pédagogique, relationnel et organisationnel**

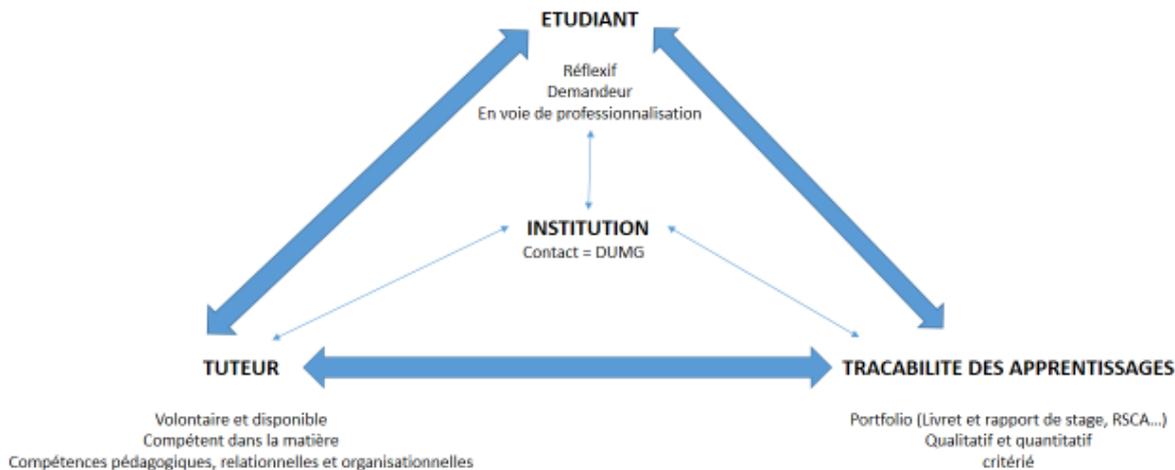
... et bien sur l'apprenant, qui est lui :

- **Engagé** dans une démarche de professionnalisation
- **Volontaire et demandeur**. On ne peut imaginer une relation de tutorat fonctionnelle si elle est rejetée par l'apprenant lui-même !
- **Réflexif** et prêt à s'engager dans une démarche d'auto évaluation permanente, qui sera aidée par le tuteur

Cette relation duelle tuteur – tutoré ne peut se faire que dans un cadre défini, ici les études de troisième cycle de médecine générale. Ainsi, le rôle de l'institution, garant de la voie et de la ligne directrice, est fondamental et s'y référer sera indispensable pour diriger les apprentissages. L'institution est dans notre cas représentée par la faculté, et plus précisément par le **département de médecine générale (DMG)**.

Enfin, la relation de tutorat ne peut se faire sans support, sans trace de la progression, sans évaluation régulière (que celle-ci soit diagnostique, formative et parfois même certificative). Ainsi, des outils de traçabilité seront nécessaires, regroupés dans le **portfolio** que constitue l'étudiant. Ces outils, ou cet ensemble d'outils serviront à tous :

- L'étudiant y consignera ses **traces d'apprentissage**, pourra s'y référer comme un guide pour s'améliorer, évoluer, diriger ses apprentissages futurs.... Mais aussi pour affirmer sa progression devant les autres
- Le tuteur pourra y trouver des traces de la progression de son apprenant, y puiser des sujets futurs, en déduire le chemin restant à parcourir, voire en inférer les compétences acquises par son apprenant. Il y puisera également sans doute des apprentissages et des réflexions qui lui seront utiles à lui-même
- Tutoré et tuteur y trouveront matière à échanger, à construire afin de progresser et d'explicitier les démarches de l'apprenant
- Enfin, l'institution en fera un témoin du chemin parcouru par l'apprenant vers sa professionnalisation, afin éventuellement de faire des remédiations mais surtout, au final, de certifier l'étudiant vis-à-vis de la société.



Les éléments du tutorat, d'après G. Tanguy, formation à la pédagogie générale, CESU 35, novembre 2013

Le tutorat en troisième cycle de médecine générale

Il est intéressant de remarquer qu'une simple recherche sur Google® à partir du mot « tutorat » aboutit pour les 4 premiers liens sur le site de « tutorat Rennais » (5). Cela ne correspond pas au tutorat utilisé lors de notre 3^{ème} cycle, mais au tutorat mis en place afin d'aider les élèves de PACES, et basé sur l'aide apportée par des pairs de 2, 3 ou 4^{ème} année. Il se définit comme « *un équivalent d'une préparation privée, mais gratuit, proche de la faculté et des professeurs* » et organise conférences, concours blancs et soutien en petits groupes. On retrouve bien ici tous les éléments d'un « *tutorat par un élève de classe supérieure qui a suivi antérieurement le même cursus et qui est chargé de répondre à toutes les questions que peut se poser* »

le tuteur, tant au point de vue de l'intégration dans l'établissement que du point de vue de l'apprentissage d'un contenu particulier » (1)

A Rennes la mise en place du tutorat en troisième cycle de médecine générale s'est faite progressivement à partir de 2004.

Le tutorat était déjà effectif depuis plusieurs années à Brest, Nantes, Créteil, Poitiers, Grenoble... Certains l'ont abandonné par manque de tuteurs mais à Rennes, grâce à la généralisation du SASPAS nous bénéficions d'un nombre de tuteurs suffisants : en effet le SASPAS permet aux maîtres de stage de libérer du temps pour cette fonction, qui est obligatoire pour les maîtres de stage de SASPAS, s'intégrant dans la « redevance pédagogique » de ceux-ci.

Depuis 2012, il est également demandé aux tuteurs, au titre de cette redevance, d'évaluer le mémoire de stage chez le praticien de leurs tutorés.

Quelles sont les compétences nécessaires pour être tuteur ?

Si le tuteur est un professionnel qui a une (certaine) expertise du sujet ou de la matière étudiée par son tuteur, cela ne suffit pas, pas plus que la bonne volonté ou l'envie de partager. La compétence professionnelle et sa connaissance du métier auquel se prépare l'apprenant est bien sûr indispensable, mais le tuteur n'est pas là pour être un donneur de savoir, et à ce titre ses connaissances (déclaratives, procédurales ou conditionnelles) ne sont pas l'élément majeur déterminant ses qualités et son efficacité.

D'ailleurs, Vierset et al (6) précisent que « *lorsque les tuteurs sont des experts du contenu disciplinaire, ils parlent plus souvent, plus longtemps, formulent davantage des questions fermées suggérant des réponses brèves et peu approfondies et, enfin, répondent spontanément aux questions individuelles des étudiants en focalisant les discussions sur leurs propres interventions* ». Ils précisent que « *De telles interventions sont clairement davantage en accord avec une approche pédagogique centrée sur l'enseignement qu'avec une approche centrée sur l'apprentissage et favorisent l'adoption par les étudiants de démarches de résolution du problème conformes à celles du tuteur* ».

Les compétences complémentaires à viser et donc développer pour le tuteur sont de trois ordres, appartiennent à trois domaines : pédagogiques, relationnelles et organisationnelles.

Nous emprunterons à Claire Marchand (laboratoire de pédagogie de la santé UPRES 3412 Université Paris 13 UFR de Bobigny) la liste des 3 compétences nécessaires au tuteur (4), en y ajoutant éventuellement des éléments de contextualisation au troisième cycle de médecine générale.

Des compétences pédagogiques :

- Déterminer/identifier les compétences et objectifs d'apprentissage

- Mettre en œuvre les principes favorisant l'apprentissage : s'appuyer sur les expériences et connaissances antérieures des apprenants, utiliser l'erreur comme source d'apprentissage,
- Avoir recours au modèle (modeling) : verbaliser ses propres modes de pensée et de décision, même intuitifs,
- Proposer différentes modalités d'apprentissage (découverte),
- Proposer des temps de pratique guidée, entraînement,
- Favoriser la pratique réflexive, la prise de conscience (« *Pousser le stagiaire à expliciter ses attentes, ses projets, ses représentations préalables* » (7)),
 - avant l'action : questionner l'anticipation et la planification de l'action,
 - pendant l'action : faire raisonner à haute voix, questionner les prises de décision, les raisonnements, les processus,
 - après l'action : faire décrire une action vécue, faire expliciter l'implicite (entretien d'explicitation),
- Favoriser les liens entre pratique et théorie,
- Utiliser des outils d'évaluation des compétences (résultats et processus)
- Mettre en place des techniques et outils d'auto-évaluation
- Analyser les résultats des évaluations :
 - Mettre en œuvre une rétro information sur l'évolution des apprentissages
 - Identifier les facteurs favorisant ou limitant la mise en œuvre de la compétence
 - Evaluation diagnostique, formative et certificative → responsabilité +++

Des compétences relationnelles

- Partager ses expériences, sa vision de la profession
- Favoriser la communication, mettre en œuvre les conditions favorables à l'entretien
- Pratiquer l'écoute active
- Avoir une attitude empathique
- Faire verbaliser l'apprenant
- Utiliser des questions ouvertes
- Reconnaître ses attitudes spontanées et leur influence sur l'apprenant
- Exprimer ses doutes, ses émotions, ses ambivalences
- Prendre en compte la dimension affective de la compétence

A partir de ces éléments de compétence relationnelle, Perrenoud (7) et (8) déduit que le formateur de terrain doit :

- Favoriser l'explicitation des attentes et du contrat didactique,
- Verbaliser ses propres modes de pensée et de décision, même intuitifs

- Ne pas jouer la comédie de la maîtrise, renoncer à incarner une norme, un surmoi, un modèle...
« Faire entrer dans les coulisses de l'action »
- Exprimer ses doutes, ses peurs, ses ambivalences, ses lassitudes,
- Se mettre en jeu comme personne, ne pas se cacher derrière le rôle,
- Accepter les différences comme irréductibles, ne pas vouloir que l'autre vous ressemble
- Prendre les erreurs comme des occasions de progresser.

Dans les conditions actuelles de l'enseignement, les professeurs qui ne se posent aucune question sont rares. Se sentent-ils encouragés à les partager avec leurs stagiaires ? Ou sont-ils au contraire invités à présenter une image exemplaire et à taire une partie de leur ras-le-bol, de leurs découragements, de leurs échecs ? Peut-être ne les y invite-t-on pas ouvertement, mais la tradition du maître de stage « magnifique » va dans ce sens... »

Des compétences organisationnelles

Définir son rôle selon le type d'alternance mise en œuvre :

Alternance /juxtaposition

Alternance/intégrative : démarche partagée de formation

Alternance professionnalisante : « Co-développeurs » de compétences

Organiser des temps spécifiques d'apprentissage : déterminer des situations propices

Utiliser les opportunités pour l'apprentissage : savoir les repérer et s'y arrêter pour en faire des moments d'apprentissage forts et signifiants (« Teaching moments » des anglo-saxons)

Organiser des temps d'autoformation

Mettre en place un partenariat avec l'institution de formation

Analyser les contraintes institutionnelles et en tenir compte

Des qualités, au-delà même des compétences, ou des compétences du domaine du savoir être à travailler pour devenir un « bon tuteur » ?

Vierset et al (6) définissent les caractéristiques d'un « bon tuteur » dans le cadre des apprentissages par problème (APP). Nous pouvons en reprendre ici les principes. De style actif (contrairement aux styles permissif, incitatif et surtout transmissif), le tuteur compétent...

- Instaure un environnement et un climat favorable aux apprentissages,
- Encourage les échanges et la confrontation des idées, des données et des opinions,
- Valorise l'expression,

- Intervient sur la progression du travail, mais beaucoup moins sur le contenu d'expertise qu'il appartient aux étudiants de construire eux-mêmes grâce aux ressources mises à leur disposition,
- Recadre les efforts de l'apprenant et veille à ce qu'il ne s'écarte pas du sujet en s'attachant à des points de détail non significatifs,
- Encourage la réflexion pour susciter des hypothèses qui seront à vérifier,
- Rend explicite l'importance de la responsabilité individuelle de chaque apprenant.

Cette dernière notion fait écho à nos apprenants de 3^{ème} cycle, tout particulièrement. Ils ont en effet connu lors du premier et du deuxième cycle un système qui les a poussés, pressés d'ingurgiter des notions théoriques à coups de cours didactiques purement théoriques et décontextualisés. Lors de leur arrivée on constate que le basculement dans un troisième cycle professionnalisant, et à Rennes particulièrement innovant et à la recherche de construction de compétences, peut s'avérer difficile et déroutant, entraînant des retards voire des refus d'apprentissage ou d'évolution difficiles à gérer.

Enfin, ils précisent que si d'après eux « *un « bon tuteur » est de style actif, il ne s'interdit pas d'adapter ses interactions avec les étudiants (...), en recourant judicieusement, de façon flexible, à des interventions qui relèvent plutôt des trois autres styles (transmissif, incitatif, permissif) lorsque des conditions non optimales y invitent* ». Ainsi, l'adaptabilité, la réactivité deviennent fondamentaux pour qui veut être tuteur d'un étudiant, c'est-à-dire non pas un guide qui montre le droit chemin mais un accompagnateur qui évite à l'étudiant les ornières les plus profondes et les voies sans issue, sans pour autant lui imposer une direction unique supposée meilleure ou plus facile.

Une mission particulière du tuteur de troisième cycle en médecine générale

Un des buts des rencontres de tutorat est également, dans notre cadre du troisième cycle de médecine générale, de recadrer les apprentissages faits en stage hospitalier, afin de former des généralistes compétents en soin primaire ambulatoire. Le tuteur est donc un guide qui produit un éclairage de généraliste compétent sur une formation majoritairement acquise en milieu hospitalier.

Le tuteur accompagne son tuteuré dans sa démarche de maturation (2) et cette maturation doit s'orienter vers la profession future de l'apprenant, parfois bien éloignée des lieux de la grande majorité de son apprentissage.

SECONDE PARTIE : Le tutorat des internes de médecine générale à Rennes

Cette partie comporte des aspects plus pratiques du tutorat des internes,
utiles tant au tuteur qu'au tuteur pour mener à bien ce parcours

Le tuteur, c'est qui ?

Le tuteur est un enseignant de médecine générale, maître de stage des Universités (MSU).

Il est agréé sous la responsabilité du département de médecine générale pour guider l'interne et l'aider à acquérir les compétences nécessaires à l'exercice du métier de médecin généraliste.

- **Les maîtres de stage SASPAS, ont une redevance pédagogique, et sont de fait obligatoirement tuteurs.**
- **Les maîtres de stage de niveau 1 peuvent demander à être tuteur.** Cela se passe souvent au décours du stage de niveau 1, quand relation particulière de confiance s'est instaurée entre l'interne et le MSU.
- Un médecin généraliste non maître de stage peut éventuellement, de façon exceptionnelle, demander à être tuteur d'un interne dans des cas particuliers.

Chaque tuteur inscrit sur la liste se voit attribuer un tutoré de la nouvelle promotion par an, début décembre (en fait, vu le rapport des nombres entre tuteurs et tutorés, cela fait environ deux ans sur trois). Il a donc, dans le cas général, au plus 3 tutorés en même temps (un par année).

Certains tuteurs acceptent la charge de tutorats supplémentaires (anciens internes ou autres). Cela leur appartient mais cet engagement supplémentaire doit être considéré avant de donner son accord à l'interne en demande. Ce rôle n'est pas à la place mais en plus des attributions annuelles et il faut faire attention à ne pas se surcharger, au risque de baisser en qualité de suivi.

Qu'est-ce que ça implique concrètement d'être tuteur ?

En temps ?

Une rencontre par semestre avec chaque tutoré. Chaque rencontre dure entre 1 et 2 heures, rarement plus.

Le temps de lire les RCSA, de les évaluer et d'évaluer le mémoire de stage (de niveau 1 ou SASPAS) de ses tutorés s'ajoute à cela.

En disponibilité ?

- **Être disponible pour son ou ses tutorés :**

Chaque interne doit rencontrer son tuteur une fois par semestre au moins.

Être disponible ne veut pas dire être prêt à chaque instant : les rendez-vous se prennent à l'avance, en accord avec les plannings de chacun. Il appartient à l'interne de prendre contact bien à l'avance de chaque rencontre afin d'avoir le temps de l'organiser sereinement.

Quelques jours avant la rencontre semestrielle, l'interne vous fait parvenir ses éventuels documents (RSCA, toile des compétences, mémoires de stage prat ou de SASPAS...) afin que vous puissiez préparer cette rencontre.

Par ailleurs, le tuteur doit pouvoir joindre son tuteur (par téléphone ou mail) chaque fois que cela lui semble nécessaire (situation en pratique très exceptionnelle).

Depuis 2012, il est demandé aux tuteurs d'évaluer le mémoire de stage chez le praticien de leurs tutorés.

- Être disponible pour sa propre formation :

Des demi-journées sont organisées régulièrement par le DMG (tutorat, traces écrites...).

Il existe des séminaires du CNGE « tutorat niveau 1 » et « tutorat niveau 2 », de 2 jours chacun. Organisés en région, ils s'inscrivent dans le cadre du DPC (et sont donc indemnisés à ce titre), et ceci hors quota du DPC.

D'autres rencontres et échanges au sein du DMG peuvent être organisées, des groupes d'échange de pratique par exemple.

Le tuteur, c'est qui ?

Chaque interne est confié à un tuteur en début de troisième cycle de médecine générale.

Le tutorat dure pendant toute la durée de l'internat, soit 3 ans.

Comment est assemblé le couple tuteur-tutoré au départ, et comment changer de tuteur ?

L'attribution initiale est faite initialement au hasard, en rapprochant les deux listes (tuteurs et tutorés). En effet, il est très difficile de connaître à l'avance le parcours futur des internes, leurs besoins et regroupements géographiques...

Tous les ans des ajustements doivent être faits sur la liste. En effet des tuteurs partent en retraite, sont en arrêt maladie ou se sont retirés de la fonction de MSU sans que cela ait été pris en compte. Il suffit alors que le tuteur informe l'interne qui le sollicite, qui lui prend contact avec le DMG en vue de l'attribution d'un nouveau tuteur.

En dehors d ces ajustements initiaux sur la liste, des changements de tuteur sont possibles :

- La plupart du temps pour des raisons géographiques. En effet, il est préférable que tuteuré et tuteur ne soient pas trop éloignés pour faciliter les rencontres. Mais attention, le cursus des internes les amène à bouger, or ce changement n'est autorisé qu'une seule fois...
- Après le stage chez le praticien, il est fréquent que l'interne demande à poursuivre le tutorat avec l'un de ses maîtres de stage ; si celui-ci est d'accord il n'y a aucun problème pour que cela se fasse (sous réserve d'en informer le DMG et de respecter les obligations de rencontres régulières attestées...). En effet, la relation créée entre l'interne et son maître de stage universitaire (MSU) après quelques mois de travail en commun est de nature à permettre une meilleure connaissance mutuelle et une implication du tuteur plus approfondie, favorisant un tutorat efficace.
- En cas d'incompatibilité d'humeur éventuelle...

En tous cas il n'est pas autorisé de changer de tuteur plus d'une fois, car la continuité du suivi est nécessaire dans cette démarche.

Pour changer de tuteur la procédure est la suivante, sous la responsabilité de l'interne

Trouver un nouveau tuteur, dans la liste ou hors liste

Le contacter pour obtenir son accord

Alors :

Informer l'ancien tuteur, par simple correction

Autoriser le nouveau tuteur à accéder à son portfolio

Réaliser une première rencontre avec le nouveau tuteur (en mettant l'attestation sur le portfolio)

Envoyer au secrétariat du DMG une « fiche de changement de tuteur »

Qu'est-ce que le tutorat apporte au tuteuré ?

Le tutorat et la tenue régulière des entretiens dans ce cadre doivent **aider l'interne à tirer le meilleur parti de son troisième cycle** pour devenir un médecin généraliste, professionnel compétent dans sa spécialité de soins primaires ambulatoires.

Faire le point une fois par semestre sur son projet professionnel, produire des traces écrites de son apprentissage (constitution du portfolio par écriture entre autres de RSCA, de travaux de recherche...) et les analyser avec son tuteur permettent à l'étudiant de s'autoévaluer et d'améliorer la qualité de sa formation.

La validation de ces rencontres entre dans le cadre des obligations du tronc commun des enseignements, et doit donc être attestée à ce titre par la mise sur le portfolio de l'attestation de rencontre.

Et alors, en pratique ?

Chaque interne doit rencontrer son tuteur une fois par semestre au moins.

Par ailleurs, le tuteur doit pouvoir joindre son tuteur (par téléphone ou mail) chaque fois que cela lui semble nécessaire (situation exceptionnelle)

La rencontre semestrielle a lieu au cabinet du tuteur, au DMG ou en tout autre endroit qui convienne à tous les deux³

Le parcours du tutorat et les différentes rencontres :

Le parcours au cours des trois années de DES de l'interne avec son tuteur est résumé dans le tableau ci-après :

	phase SOCLE		phase d'APPROFONDISSEMENT			
	Première année		Seconde année		Troisième année	
	Rencontre 1	Rencontre 2	Rencontre 3	Rencontre 4	Rencontre 5	Rencontre 6
Accompagnement	Faire connaissance					Bilan final sur le 3 ^e cycle
	cursus	cursus	cursus	cursus	cursus	cursus
	projet	projet	projet	projet	projet	projet
	vécu des études					
Formatif		toile (excel-er®)	travail sur le RSCA 3	toile (excel-er®)	travail sur le RSCA 5	toile (excel-er®)
Administratif		mise en ligne toile 1		mise en ligne toile 2		mise en ligne toile 3
	validation du RSCA 1	validation du RSCA 2	validation du RSCA 3	validation du RSCA 4	validation du RSCA 5	validation du RSCA 6
	Validation de la rencontre sur le portfolio en ligne	Validation de la rencontre sur le portfolio en ligne	Validation de la rencontre sur le portfolio en ligne	Validation de la rencontre sur le portfolio en ligne	Validation de la rencontre sur le portfolio en ligne	Validation de la rencontre sur le portfolio en ligne

On voit que les trois grandes fonctions du tuteur : accompagnement, évaluation formative et aspect administratif doivent être considérées à chaque rencontre. En revanche, selon la position de l'entretien dans le cursus des thèmes différents seront privilégiés : RSCA approfondis en 3^{ème} et 5^{ème} rencontre, toile des compétences à la fin de chaque année...

³ Nota : il est difficile de considérer qu'une salle de restaurant soit un lieu propice à une rencontre pédagogique, si ce n'est en conclusion de celle-ci éventuellement...

L'entretien permettra également de faire le point sur les enseignements dits « théoriques » suivis par l'interne : séances centralisées et autres, tests de lecture, FMC locale... Le tuteur examinera avec l'interne les documents et notes qu'il en a conservées sur son portfolio.

Le tuteur doit également apprécier le vécu de son stage par l'interne. Il pourra éventuellement prendre contact avec le maître de stage en cas de difficulté (ceci en accord avec l'étudiant).

L'évolution du projet professionnel de l'interne sera évaluée à chaque entretien, et des conseils pourront être donnés pour le choix des stages ultérieurs.

La thèse doit être idéalement évoquée dès la première rencontre : il est important que l'interne commence à y réfléchir très tôt, l'idéal étant que le sujet de thèse soit choisi au cours du stage chez le praticien, sur un thème de médecine générale que l'interne aura choisi en fonction de cette expérience de terrain. En effet depuis 2009 l'interne est dispensé de présenter un mémoire pour la validation du Diplôme d'Etudes Spécialisées de Médecine Générale, s'il a soutenu une thèse de médecine générale au cours de son troisième cycle (c'est à dire si sa fiche de thèse a été validée « thèse de Médecine Générale »).⁴ Cette mesure doit permettre d'augmenter le nombre de travaux de recherche en médecine générale, et surtout inciter l'interne à finaliser sa thèse avant la fin de son troisième cycle, quand il est encore dans un environnement universitaire, ce qui va devenir progressivement obligatoire (volonté du doyen de la faculté).

Le premier entretien est une prise de contact. Il est l'occasion de faire le point initial sur le projet professionnel de l'étudiant, de se mettre d'accord sur la conception du portfolio, qui évoluera au cours des semestres, et sur le contenu des entretiens suivants.

Les entretiens suivants permettront de suivre l'évolution de l'interne dans sa formation, à partir des mêmes éléments RSCA, heures d'enseignement théorique, évolution du portfolio, et tout autre élément jugé pertinent.

L'évolution du projet professionnel sera également évoquée, ainsi que la thèse et la maquette de stages.

Il pourra permettre également d'analyser ensemble le RSCA ou la toile des compétences présentés, le ressenti, sa pertinence et la recherche bibliographique qui en découle.

Chaque entretien devra être formalisé par une conclusion écrite conjointement par le tuteur et l'interne sur le site du DMG, elle fait partie du portfolio.

⁴ Une « commission thèse » a été créée au sein du DMG en 2009. Elle permet un encadrement des thèses en médecine général, dès le début de la démarche.

En cas de difficulté particulière nécessitant une aide ou un arbitrage de la part du DMG, un contact téléphonique sera pris avec le DMG afin d'envisager ensemble des solutions, éventuellement une rencontre tripartite...

Les outils, aides et références à la disposition du tutorat

Le portfolio

- C'est quoi ?

Le portfolio est une collection organisée de matériel recueilli par l'étudiant au cours de son cursus, qui permet d'obtenir des informations sur les apprentissages qu'il a réalisés et sur les compétences qu'il a développées.

Le DMG de Rennes a choisi de créer un portfolio en ligne, pour chaque interne, sur lequel il peut déposer les documents obligatoires mais également d'autres traces d'apprentissage.

Le portfolio regroupe des RSCA et leur analyse réflexive, les toiles d'évaluation des compétences, des comptes rendus de formations diverses, des recherches bibliographiques, un carnet d'adresses de correspondants et de sites de référence, les attestations de rencontre de tutorat, des résumés de congrès... et tout ce que l'interne juge utile pour son exercice futur, tout cela classé de manière à être consulté facilement.

Il entre dans une démarche d'auto-formation que chaque généraliste devra poursuivre tout au long de son activité ultérieure.

- Où le trouver ?

Sur le site du DMG de Rennes, via « voir vos étudiants en tant que tuteur ».

L'interne doit autoriser l'accès à son portfolio pour son tuteur, afin que celui-ci puisse consulter les documents et les valider.

La toile d'évaluation des compétences

- C'est quoi ?

La toile des compétences est un outil d'évaluation de la progression des compétences des internes.

Basé sur le référentiel des compétences du médecin généraliste, il permet à l'interne de réfléchir sur chaque élément d'acquisition de celles-ci.

- Quand l'utiliser ?

Il est demandé à l'interne de se pencher dessus une fois par an.

L'interne doit alors la présenter à son tuteur, et la rencontre suivante pourra se baser sur cette toile, que ce soit dans une vision globale ou pour un élément particulier.

- **Où la trouver ?**

Sur le site, onglet « tutorat-ressources »

Les RSCA

- **C'est quoi ?**

Récit de Situation Complexe et Authentique, le RSCA est une écriture clinique qui combine l'expression de l'intimité professionnelle et l'analyse de la complexité des situations cliniques rencontrées : narration de la situation avec identification des problèmes posés (décortiquer et évaluer sa pratique), recherche documentaire et capacité de répondre aux problèmes, synthèse du travail dans une optique de progression, application possible de cette progression à la situation décrite ou à d'autres situations qui s'en rapprochent .

Chaque RSCA part d'une situation vécue en stage et montre sa réflexivité à partir de ce vécu. Il représente un travail non négligeable pour l'interne.

- **Quand l'utiliser ?**

Un RSCA (minimum)⁵ doit être obligatoirement écrit par l'interne chaque semestre, et le tuteur doit le valider sur le site afin d'attester de sa réalisation et de sa conformité et qualité.

Il peut être écrit et travaillé par exemple avec un MSU, ou bien dans le cadre de GEP, dans un mémoire de stage, ou autre...

Le tuteur doit avoir ces RSCA pour les valider à chaque semestre. Il pourra simplement être validé par le tuteur à l'avance, ou bien être le support d'une discussion approfondie. Le RSCA sera travaillé en profondeur avec le tuteur aux semestres 3 et 5, L'analyse réflexive de cette expérience, de son ressenti, et des recherches bibliographiques qui en découlent sera le sujet d'un travail formatif entre tuteur et tuteuré : approche de la résolution biomédicale du problème posé, mais également de la relation médecin patient, de l'environnement social, culturel

Il est possible de simplement le valider après l'avoir lu aux autres semestres (voir le « parcours du tutorat »).

- **Où trouver des aides et des docs là-dessus ?**

La « Grille d'évaluation des RSCA », diffusée par le CNGE se trouve sur le site, onglet « tutorat-ressources ».

⁵ En plus du RSCA semestriel, deux autres font partie du mémoire lors du stage praticien, ce qui fait 8 RSCA en tout en 3 ans

Il existe un ouvrage très complet sur le RSCA, édité par le CNGE, qui s'intitule « RSCA, de l'idée à la réalisation », écrit sous la direction de Anas Taha. Il est possible de l'acquérir sur le site du CNGE.

Autres documents et aides disponibles :

- « **Guide de première rencontre tutorat** » : sur le site, onglet « tutorat-ressources »
- « **Guide des entretiens de tutorat ultérieurs** » : sur le site, onglet « tutorat-ressources »
- « **Parcours du tutorat** » : sur le site, onglet « tutorat-ressources »
- « **Grille de lecture mémoire de stage praticien** » : sur le site, onglet « tutorat-ressources »

Références

1. F.Raynal, A. Rieunier. *Pédagogie, dictionnaire des concepts clés*. s.l. : ESF éd, 1997, 7è éd.
2. *tutoratrennais.fr*. [En ligne] [Citation : 12 11 2013.]
3. <http://www.uniformation.fr/Salaries/Dispositifs-de-formation/Tutorat>. *uniformation.fr*. [En ligne] [Citation : 11 11 2013.]
4. *Former des tuteurs médicaux et paramédicaux, leur donner des outils*. Marchand, Claire. Annecy : 23è colloque national des CESU, 2010
5. Perrenoud, P. *de quelques compétences du formateur-expert*. 1999.
6. Perrenoud, Philippe. *Mettre la pratique réflexive au centre du projet de formation*. 2001.
7. Quand les connaissances deviennent des compétences – dossier « les savoirs soignants ». *Revue Soins*, juillet/aout 2002. 2002, Vol. juillet/aout.
8. Vierset, Viviane, Bédard, Denis et Foidart, Jean-Michel. La psychologie : un cadre interprétatif de la fonction de tuteur dans un dispositif d'apprentissage par problèmes. *Pédagogie médicale*. EDP sciences, 2009, Vol. 10, 3