



HAL
open science

Analyse qualitative des attentes des internes en début de D.E.S. de médecine générale au sujet du tutorat

Christine Praly-Foucault, Claire-Marie Dutrop

► To cite this version:

Christine Praly-Foucault, Claire-Marie Dutrop. Analyse qualitative des attentes des internes en début de D.E.S. de médecine générale au sujet du tutorat. Médecine humaine et pathologie. 2012. dumas-00767739

HAL Id: dumas-00767739

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00767739>

Submitted on 20 Dec 2012

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SICD1 de Grenoble : thesebum@ujf-grenoble.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

**ANALYSE QUALITATIVE DES ATTENTES DES INTERNES
EN DEBUT DE D.E.S. DE MEDECINE GENERALE AU SUJET
DU TUTORAT**

THESE PRESENTEE POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE
DIPLOME D'ETAT

Christine PRALY-FOUCAULT née le 9 mai 1985 à Edmonton (Canada)

Claire-Marie DUTROP née le 29 janvier 1985 à Courcouronnes (91)

THESE SOUTENUE PUBLIQUEMENT A LA FACULTE DE MEDECINE DE GRENOBLE

Le 9 octobre 2012

DEVANT LE JURY COMPOSE DE

Président du jury : Monsieur le Professeur Christophe PISON

Membres du jury : Monsieur le Professeur Jean-Pierre DUBOIS

Madame le Docteur Pascale HOFFMANN

Directeur de thèse : Madame le Professeur Françoise PAUMIER-DESBRIERES

Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
 2011-2012

Nom	Prénom	Intitulé de la discipline universitaire
ALBALADEJO	Pierre	Anesthésiologie-réanimation
ARVIEUX-BARTHELEMY	Catherine	Chirurgie générale
BACONNIER	Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
BAGUET	Jean-Philippe	Cardiologie
BALOSSO	Jacques	Radiothérapie
BARRET	Luc	Médecine légale et droit de la santé
BAUDAIN	Philippe	Radiologie et imagerie médicale
BEANI	Jean-Claude	Dermato-vénéréologie
BENHAMOU	Pierre Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
BERGER	François	Biologie cellulaire
BLIN	Dominique	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
BOLLA	Michel	Cancérologie; radiothérapie
BONAZ	Bruno	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie
BOSSON	Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
BOUGEROL	Thierry	Psychiatrie d'adultes
BRAMBILLA	Elisabeth	Anatomie et cytologie pathologiques
BRAMBILLA	Christian	Pneumologie
BRICAULT	Ivan	Radiologie et imagerie médicale
BRICHON	Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
BRIX	Muriel	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
CAHN	Jean-Yves	Hématologie
CARPENTIER	Françoise	Thérapeutique; médecine d'urgence
CARPENTIER	Patrick	Chirurgie vasculaire; médecine vasculaire
CESBRON	Jean-Yves	Immunologie
CHABARDES	Stephan	Neurochirurgie
CHABRE	Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
CHAFFANJON	Philippe	Anatomie
CHAVANON	Olivier	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
CHIQUET	Christophe	Ophtalmologie
CHIROSEL	Jean-Paul	Anatomie
CINQUIN	Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
COHEN	Olivier	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
COUTURIER	Pascal	Gériatrie et biologie du vieillissement
CRACOWSKI	Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale; pharmacologie clinique

DE GAUDEMARIS	Régis	Médecine et santé au travail
DEBILLON	Thierry	Pédiatrie
DEMATTEIS	Maurice	Addictologie
DEMONGEOT	Jacques	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
DESCOTES	Jean-Luc	Urologie
ESTEVE	François	Biophysique et médecine nucléaire
FAGRET	Daniel	Biophysique et médecine nucléaire
FAUCHERON	Jean-Luc	Chirurgie générale
FERRETTI	Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
FEUERSTEIN	Claude	Physiologie
FONTAINE	Eric	Nutrition
FRANCOIS	Patrice	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
GARBAN	Frédéric	Hématologie; transfusion
GAUDIN	Philippe	Rhumatologie
GAVAZZI	Gaetan	Gériatrie et biologie du vieillissement
GAY	Emmanuel	Neurochirurgie
GRIFFET	Jacques	Chirurgie infantile
HALIMI	Serge	Nutrition
HOMMEL	Marc	Neurologie
JOUK	Pierre-Simon	Génétique
JUVIN	Robert	Rhumatologie
KAHANE	Philippe	Physiologie
KRACK	Paul	Neurologie
KRAINIK	Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
LANTUEJOUL	Sylvie	Anatomie et cytologie pathologiques
LEBAS	Jean-François	Biophysique et médecine nucléaire
LEBEAU	Jacques	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
LECCIA	Marie-Thérèse	Dermato-vénéréologie
LEROUX	Dominique	Génétique
LEROY	Vincent	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie
LETOUBLON	Christian	Chirurgie générale
LEVY	Patrick	Physiologie
LUNARDI	Joël	Biochimie et biologie moléculaire
MACHECOURT	Jacques	Cardiologie
MAGNE	Jean-Luc	Chirurgie vasculaire
MAITRE	Anne	Médecine et santé au travail
MAURIN	Max	Bactériologie-virologie
MERLOZ	Philippe	Chirurgie orthopédique et traumatologique

MORAND	Patrice	Bactériologie-virologie
MORO-SIBILOT	Denis	Pneumologie
MOUSSEAU	Mireille	Cancérologie
MOUTET	François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique; brûlogie
PALOMBI	Olivier	Anatomie
PASSAGIA	Jean-Guy	Anatomie
PAYEN DE LA GARANDERIE	Jean-François	Anesthésiologie-réanimation
PELLOUX	Hervé	Parasitologie et mycologie
PEPIN	Jean-Louis	Physiologie
PERENNOU	Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PERNOD	Gilles	Médecine vasculaire
PIOLAT	Christian	Chirurgie infantile
PISON	Christophe	Pneumologie
PLANTAZ	Dominique	Pédiatrie
POLACK	Benoît	Hématologie
PONS	Jean-Claude	Gynécologie-obstétrique
RAMBEAUD	Jean-Jacques	Urologie
REYT	Emile	Oto-rhino-laryngologie
RIGHINI	Christian	Oto-rhino-laryngologie
ROMANET	Jean-Paul	Ophtalmologie
SARAGAGLIA	Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologique
SCHMERBER	Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
SELE	Bernard	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
SERGEANT	Fabrice	Gynécologie-obstétrique
SESSA	Carmine	Chirurgie vasculaire
STAHL	Jean-Paul	Maladies infectueuses; maladies tropicales
STANKE	Françoise	Pharmacologie fondamentale
TIMSIT	Jean-François	Réanimation
TONETTI	Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologique
TOUSSAINT	Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
VANZETTO	Gérald	Cardiologie
VUILLEZ	Jean-Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
WEIL	Georges	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
ZAOUI	Philippe	Néphrologie
ZARSKI	Jean-Pierre	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie

Maître de Conférence des Universités - Praticien Hospitalier
2011-2012

Nom	Prénom	Intitulé de la discipline universitaire
BONNETERRE	Vincent	Médecine et santé au travail
BOTTARI	Serge	Biologie cellulaire
BOUTONNAT	Jean	Cytologie et histologie
BRENIER-PINCHART	Marie-Pierre	Parasitologie et mycologie
BRIOT	Raphaël	Thérapeutique; médecine d'urgence
CALLANAN-WILSON	Mary	Hématologie; transfusion
CROIZE	Jacques	Bactériologie-virologie
DERANSART	Colin	Physiologie
DETANTE	Olivier	Neurologie
DUMESTRE-PERARD	Chantal	Immunologie
EYSSERIC	Hélène	Médecine légale et droit de la santé
FAURE	Julien	Biochimie et biologie moléculaire
GILLOIS	Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
GRAND	Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
HENNEBICQ	Sylviane	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
HOFFMANN	Pascale	Gynécologie-obstétrique
LABARERE	José	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
LAPORTE	François	Biochimie et biologie moléculaire
LARDY	Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
LARRAT	Sylvie	Bactériologie-virologie
LAUNOIS-ROLLINAT	Sandrine	Physiologie
MALLARET	Marie-Reine	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MAUBON	Danièle	Parasitologie et mycologie
MC LEER (FLORIN)	Anne	Cytologie et histologie
MOREAU-GAUDRY	Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MOUCHET	Patrick	Physiologie

PACLET	Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PASQUIER	Dominique	Anatomie et cytologie pathologiques
PAYSANT	François	Médecine légale et droit de la santé
PELLETIER	Laurent	Biologie cellulaire
RAY	Pierre	Génétique
RIALLE	Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
SATRE	Véronique	Génétique
STASIA	Marie-Josée	Biochimie et biologie moléculaire
TAMISIER	Renaud	Physiologie

Remerciements :

A notre jury,

A Monsieur le Professeur PISON, vous nous faites l'honneur de bien vouloir présider notre jury. Soyez assuré de notre considération et de notre gratitude.

A Monsieur le Professeur DUBOIS, vous nous faites l'honneur de participer à notre jury de thèse. Nous vous remercions de bien vouloir juger notre travail.

A Madame le Docteur HOFFMANN, nous sommes honorées de votre présence dans ce jury. Soyez assurée de notre reconnaissance.

A Madame le Professeur PAUMIER-DESBRIERES pour ton aide précieuse dans la réalisation de ce travail. Nous te remercions pour ta disponibilité et ton enthousiasme permanent.

A tous les internes qui ont accepté de participer à nos focus groupes et sans qui ce travail n'aurait pu être réalisé.

A Pauline et Jérôme, pour votre soutien linguistique.

A Eléonore, pour vos corrections.

A nos familles, pour avoir été présentes à nos côtés tout au long de nos études. Merci pour votre soutien et votre amour.

Sommaire :

**Analyse qualitative des attentes des internes en début de DES de
médecine générale au sujet du tutorat.**

Liste des Abréviations	9
Introduction	10
Population et méthode	11
Résultats	12
1-Projet de l'interne : formation et stage	12
2-Vie personnelle	13
3-Projet post-internat	13
4-Soutien et réassurance	14
5-Représentation des tuteurs et du tutorat, limites de la mise en place	14
Discussion	17
1-Discussion de la méthode	17
2-Confrontation aux données de la littérature	17
Conclusion	20
Annexes	21
1-Grille d'entretien collectif	21
2-Focus groupes	22
Focus 1	22
Focus 2	37
Focus 3	49
Focus 4	61
Bibliographie	73
Serment d'Hippocrate	75

LISTE DES ABREVIATIONS :

DES : Diplôme d'Etudes Spécialisées

CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants

DMG : Département de Médecine Générale

MG : Médecine Générale

ATAC : Ateliers de Techniques d'Acquisition de Compétences

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

GAC : Groupes d'Acquisition de Compétences

DU : Diplôme Universitaire

DESC : Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaire

FMC : Formation Médicale Continue

UPL : Unité Pédagogique Locale

SASPAS : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée

ENC : Examen National Classant

INTRODUCTION :

Le tutorat est développé aux Etats-Unis dans les années soixante-dix, initialement dans le secteur privé afin de rendre plus performantes des équipes de professionnels peu expérimentés. Il est introduit dans les années quatre-vingt-dix dans les professions paramédicales (infirmières) puis médicales. [1]

Une revue de la littérature de 2006 [1] objective le bénéfice de ces initiatives. Leur mise en place est une aide personnelle et un tremplin pour la carrière médicale, l'acquisition de connaissances, l'accès à la recherche.

Aux Etats-Unis, le terme utilisé est « mentoring », le « mentor » a un rôle pédagogique informel. Les notions de performance et de carrières sont omniprésentes. [2]

A Québec, le département de médecine familiale de l'université Mc Gill, sous l'impulsion du collègue des médecins de famille du Canada, met en place un programme de conseillers pédagogiques en 1993. [3]

En France, suite au décret n°2004-67 du 16 janvier 2004 [4] formalisant le diplôme d'études spécialisées (DES) en médecine générale, le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) promeut une pédagogie constructiviste centrée sur l'acquisition de compétences définies par un référentiel métier. Le tutorat fait partie de cette démarche.

Le tutorat est développé différemment selon les facultés. A Créteil, existe depuis 2001 un tutorat individuel avec une fonction d'évaluation et d'accompagnement. A Paris Descartes depuis 2006, il y a un tutorat individuel et de groupe dont la principale fonction est l'accompagnement de l'interne.

Depuis 2008, le CNGE promeut un tutorat obligatoire qui permette l'évaluation des compétences dans le but final de la certification. [5]

En Novembre 2010, le Département de Médecine Générale (DMG) de Grenoble instaure un tutorat individuel obligatoire dans le but d'accompagner les internes et de suivre leurs acquisitions de compétences. Les rencontres, fixées par le « couple », doivent avoir lieu au moins une fois par an, la première rencontre se déroulant au cours du premier semestre du DES.

Début 2011, 32 tuteurs suivent une formation et il leur est confié entre 1 à 4 internes. 90 internes reçoivent le nom de leur tuteur, attribué de manière aléatoire.

Un premier bilan en septembre 2011 montre que sur 69 internes interrogés, 90 % ont eu leurs premiers contacts pris par les tuteurs, 10 internes ne l'ont pas encore vu. [6]

Le tutorat étant un outil dédié à l'interne, ce résultat semble étonnant.

Aujourd'hui 52 tuteurs, tous formés, encadrent 193 internes.

Dans l'objectif ultérieur d'améliorer l'adhésion des étudiants à cet outil pédagogique, nous avons recueilli et analysé leurs attentes par rapport au tutorat et leurs représentations du tuteur, au début de leur DES.

POPULATION ET METHODE :

Une méthode qualitative a été choisie. Elle permet de recueillir le ressenti des participants et d'approcher la complexité de leurs attentes.

La technique des focus groupes utilise la dynamique de groupe pour faire émerger les différents points de vue, les expliquer et les approfondir.

L'échantillon est composé d'internes de médecine générale en début de DES à la faculté de Grenoble.

Le premier groupe s'est déroulé le 29 novembre 2011 à l'internat de Chambéry. Les trois autres ont été réalisés lors du séminaire ATAC (Ateliers de Techniques d'Acquisition de Compétences) du 7 au 9 décembre 2011 à Grenoble, dans une salle proche de la faculté. Le séminaire ATAC rassemble les internes en début de DES et leur présente le déroulement de leur formation.

Une information claire a été délivrée sur le lieu de stage pour la session de Chambéry et lors des matinées du séminaire ATAC pour la session de Grenoble. Les internes volontaires ont participé aux focus groupes.

Ces quatre rencontres ont rassemblé 27 internes, 20 femmes et 7 hommes. 11 étaient internes à Chambéry, 5 au CHU, 7 à Annecy, 1 à Aix-les-Bains et 3 à Sallanches.

Les focus groupes ont duré entre 50 et 65 min. Les groupes étaient composés de 6 à 8 internes. Les discussions se sont déroulées en cercle autour d'une table basse sur laquelle était posé un microphone, dans une atmosphère conviviale.

Le logiciel Audacity a été utilisé pour effectuer les enregistrements. Toutes les discussions ont été enregistrées à l'aide de deux ordinateurs. Les enregistrements ont été de qualité satisfaisante.

Les deux chercheuses ont été tour à tour modératrices puis observatrices, par soucis de neutralité.

Une grille d'entretien collectif (cf Annexe n°1) rédigée au préalable en accord avec les données de la bibliographie a été utilisée.

Lors du premier focus une question pertinente a été abordée spontanément par les participants, il a été décidé de l'intégrer à la grille d'entretien.

Les enregistrements ont été retranscrits. Le codage des données puis la triangulation ont été faits en confrontant les deux analyses. Les quatre focus groupes ont permis d'arriver à saturation des données.

RESULTATS :

L'analyse des focus groupes permet de regrouper les résultats en 5 thèmes.

1- Projet de l'interne : formation et stage

Dans tous les groupes, le tuteur est vu comme une aide dans l'élaboration d'un projet global de l'internat, comme un fil conducteur.

« *Ça peut être un fil conducteur sur tes trois ans d'internat (...) une figure qui reste stable tout au long de la formation.* » Focus 2 p.2

Il serait la personne qui connaît l'interne, ses lacunes et l'aiderait à faire des choix cohérents avec son projet. « *Je vois plus le tuteur comme quelqu'un qui me connaît bien et qui pourrait me guider et orienter mes choix grâce à son expérience, le recul et ses connaissances.* » Focus 3 p. 6

Les rencontres avec le tuteur seraient un espace de discussion et de réflexion. Les internes différencient cet espace de discussion de celui du stage ou des GAC (Groupes d'Acquisitions de Compétences) où d'autres internes sont présents. « *Quelqu'un qui n'est pas dans ton stage, qui n'est pas ton chef. Tu n'as pas ce rapport de hiérarchie, tu peux parler de ce que tu veux* » Focus 3 p. 3

Ils jugent important la relation singulière et le rôle du tuteur comme tiers aidant à la prise de recul.

Les internes ont évoqué leur désir d'être aidés pour élaborer leur projet de formation facultaire.

Au cours du séminaire ATAC, la plupart des internes se questionnent sur les modalités de réalisation des travaux demandés par la faculté : technique de rédaction, calendrier à respecter. Ils attendent du tuteur qu'il ait un rôle moteur dans la réalisation de leurs travaux.

Cette aide pourrait avoir différents aspects : mise en place d'un calendrier avec des objectifs et des dates buttoirs, aide à l'élaboration de la bibliographie. « *Ça peut être quelqu'un qui va me mettre des objectifs.* » Focus 3 p.5

Les participants perçoivent leur tuteur comme un intermédiaire avec la faculté, pouvant être une aide dans les démarches administratives.

Ils espèrent une aide rédactionnelle pour leur mémoire.

« *Pour le mémoire aussi ça peut être bien, on est un peu tout seul (...), c'est un peu la seule personne un peu plus officielle qui pourra nous aider* » Focus 3 p.4

Ils envisagent que le tuteur les aide à choisir leur sujet et leur directeur de thèse, et les conseille sur la méthodologie. « *Moi je pense qu'il peut m'aider pour ma thèse, pour l'instant je suis dans le flou, il peut nous aider pour trouver un sujet, la façon de la faire, préparer la biblio...* » Focus 2 p.2

Le projet de l'interne peut nécessiter des formations complémentaires, les internes attendent des conseils sur les DU, DESC, la construction d'un projet personnel.

« *Si on veut faire un projet perso, si on a un thème qui nous intéresse, comment on fait pour le mettre en œuvre...* » Focus 2 p.3

Ils évoquent la possibilité d'accéder aux FMC (Formation Médicale Continue) et groupes de

pairs. « *Et vous pensez qu'on pourra demander à nos tuteurs de venir aux groupes de pairs ? Ça m'intéresserait sur le plan de la formation et puis tu rencontres du monde.* » Focus 2 p.6

Les internes ont émis le désir d'être aidés pour faire des choix de stage cohérents avec leur projet car c'est pour eux un moment difficile. Le tuteur pourrait alors être une aide par sa connaissance des terrains de stage, du réseau de soin et des spécificités locales.

« *Il pourrait aussi nous aider pour nous guider dans la région, moi je ne viens pas d'ici et je ne sais pas comment ça fonctionne ici. (...) Comment on choisit son stage chez le prat' ?* » Focus 2 p.2

Il serait un interlocuteur de choix notamment pour les stages de médecine générale ambulatoire.

« *Je pense que quelqu'un qui a plus d'expérience, un peu plus de recul peut me guider dans les choix.* » Focus 2 p.5

Lors des stages hospitaliers, il deviendrait un référent «médecine générale» pouvant permettre de contextualiser certaines problématiques sous l'angle de la pratique ambulatoire.

« *[...] discuter de ce qu'on pourrait faire en ville dans les situations qu'on voit à l'hôpital.* » Focus 4 p.7. Les internes évoquent des questions diagnostiques, thérapeutiques ou relationnelles. « *Si ça se passe mal en stage, parler de notre ressenti personnel.* » Focus 2 p.4

Le tuteur pourrait être un interlocuteur ou un intermédiaire auprès du DMG.

Les internes aimeraient qu'il soit une aide pour mieux définir leur place et leur rôle dans leur stage. Sa position extérieure permettrait à l'interne de prendre du recul. « *En étant du métier, ils peuvent nous aider à relativiser certaines choses. (...) Avoir le regard de quelqu'un qui a vécu ce qu'on traverse, il pourra nous dire « ça va passer » ou « tu t'impliques trop »...* » Focus 4 p.11

Certains internes ont évoqué la possibilité de passer quelques jours au cabinet de leur tuteur avant leur stage UPL si celui-ci est tardif dans leur maquette.

2- Vie personnelle :

Le tuteur est perçu comme un exemple auquel l'interne pourrait s'identifier qui saurait allier sa vie privée et son travail. « *En fait ça serait quelqu'un qui aurait le mode de vie qui se rapprocherait de celui que je veux avoir.* » Focus 4 p.8

Il pourrait aider l'interne à reconnaître un engagement excessif dans son stage, un burn out.

« *Moi personnellement j'ai l'image du médecin généraliste qui finit à 22h tous les soirs et je me dis que ce n'est pas forcément ce que j'ai envie de faire alors comment faire pour ne pas se laisser déborder* » Focus 3 p.6

En revanche les internes ont précisé qu'ils ne souhaitaient pas aborder tous les sujets avec leur tuteur : « *les tuteurs de notre vie personnelle, on les a déjà...* » Focus 4 p.11

3- Projet post-internat :

L'installation en médecine générale est lointaine et mal connue des internes en début de DES. Le tuteur pourrait aider l'interne dans la transition entre la fin de l'internat et les remplacements ou l'installation.

« (...) sur comment on organise la transition et puis l'après » Focus 3 p.7

Dans le cas d'une installation il pourrait aider dans le choix de la zone d'installation en fonction du projet de son tuteuré.

« *Le tuteur peut nous aider à construire notre projet professionnel et nous ouvrir d'autres portes.* » Focus 4 p.3

Le tuteur est perçu comme celui qui a l'expérience de la gestion d'un cabinet médical, qui sait répartir son temps de travail et connaît les actes de médecine générale ; les internes attendent qu'il partage ses connaissances.

« *Ça serait une sorte de référent de MG pour des questions assez formelles (installation, impôts, cadre légal...)* » Focus 1 p.7

Il a un réseau avec des confrères spécialistes et des paramédicaux. Ce réseau est mal connu du système hospitalier et des internes, ils aimeraient que le tuteur leur explique comment créer ce réseau.

« *Comment fonctionne le réseau de soins* » Focus 2 p.2

Le tuteur pourrait faire bénéficier l'interne de ses capacités d'organisation entre son temps de travail et ses formations.

« *Il peut nous montrer comment on peut se former une fois installé, la FMC...* » Focus 2 p.5

Il pourrait également faire bénéficier l'interne de ses formations complémentaires et être lui-même « formateur ».

4- Soutien et réassurance :

L'internat est une période où l'interne rencontre des difficultés qu'il ne peut pas partager avec sa famille ou ses amis hors cursus médical. Il attend du tuteur une présence, un soutien dans ces moments. Le tuteur a traversé lui-même ces difficultés. Il serait donc le mieux placé pour écouter et rassurer l'interne.

« *On cherche une oreille disponible dans notre tuteur.* » Focus 2 p.9

La confidentialité de ses rencontres est très importante. Elles sont perçues comme un compagnonnage.

L'interne est rassuré de savoir qu'il existe un médecin disponible à qui il pourrait se confier.

« *Ce qui est important c'est de savoir qu'on peut s'appuyer sur quelqu'un si on a besoin, c'est bien pour le moral* » Focus 4 p.11

5- Représentation des tuteurs et du tutorat, limites de la mise en place :

A la question « qui serait selon vous un bon tuteur ? » les internes ont eu des réponses variant selon leur sensibilité et leurs attentes.

La notion d'âge a souvent été abordée. Pour certains, un praticien expérimenté est souhaitable : « *je pense que quelqu'un qui a plus d'expérience, un peu plus de recul peut me guider dans mes choix* » Focus 3 p.5, pour d'autres un médecin fraîchement installé voire un « vieil » interne permet d'avoir des conseils plus pertinents sur les questions de formation et le choix des stages. La plus grande disponibilité du « vieil » interne a été plusieurs fois soulevée. « *Jeune il pourra plus répondre aux questions de l'internat s'il est plus vieux il aura plus de recul, plus d'expérience de vie pour faire les choses avec plus de sagesse* » Focus 2 p.11

Des internes ont évoqué la possibilité d'avoir deux tuteurs : « *ça pourrait être un interne plus âgé et un tuteur avec plus d'expérience* » Focus 3 p.9. Pour eux l'intérêt serait d'avoir des réponses claires et actualisées sur l'internat et d'avoir une porte ouverte vers la médecine générale ambulatoire. Ils évoquaient la possibilité de faire quelques journées de découverte chez ce deuxième tuteur dans le cas où le stage UPL serait tardif dans la maquette.

Les internes ont convenu que le tuteur en médecine générale ne devrait pas remplacer un interlocuteur identifié au sein de leur service « *il faudrait un tuteur en cabinet et un médecin référent pendant le stage* » Focus 2 p.11

Les connaissances médicales sont en permanente évolution, la question de l'actualisation des connaissances est importante pour les internes ; ils aimeraient donc avoir un tuteur qui continue de se former. « *Quelqu'un qui a aussi une formation continue* » Focus 3 p.9

Le caractère du tuteur a été abordé également. Il est apparu essentiel que le tuteur soit ouvert d'esprit et qu'il aime son métier. « *Le critère le plus important, c'est quelqu'un qui s'éclate dans son métier.* » Focus 3 p.9

Le type d'activité du tuteur est une préoccupation des internes. Certains d'entre eux espèrent qu'il aura une activité proche de celle qu'ils souhaitent exercer, « *En fait, ça serait quelqu'un qui aurait le mode de vie qui se rapprocherait de celui que je veux avoir* » Focus 4 p.8 D'autres estiment que si leur activité est différente cela constitue une ouverture intéressante.

Les rencontres peuvent être singulières ou en groupe. La rencontre du tuteur avec un interne seul privilégierait une relation plus intime, l'abord de questions personnelles centrées sur l'interne, la relation serait sans doute plus forte avec un lien de confiance plus marqué « *c'est [...] plus facile d'aborder le problème avec une seule personne* » Focus 2 p.10. La rencontre en groupe serait moins chronophage, elle permettrait d'aborder les sujets généraux mais la présence de plusieurs internes pourrait inhiber les plus discrets.

Plusieurs internes ont eu l'idée d'organiser une rencontre entre les tuteurs et les jeunes internes. Cette réunion permettrait de faire le choix du tuteur selon ses affinités ou ses activités. Selon eux cela pourrait contribuer à renforcer la relation.

« *J'aimerais rencontrer mon tuteur par affinité lors d'une soirée organisée pour ça ; ou par affinité en fonction de ce qu'il fait et de ce que je veux faire* » Focus 1 p.5

La notion d'une relation de confiance revient régulièrement, elle implique des rencontres fréquentes. « *Si ça se passe mal en stage, parler de notre ressenti personnel, mais il faudrait qu'on soit assez proche de notre tuteur pour parler de tout ça. Ça dépend de la proximité qu'on a avec lui* » Focus 2p.4

La mise en place d'un binôme entre un praticien installé et un interne mobile en fonction des semestres implique un problème d'éloignement géographique. Cela pourrait être un frein à la poursuite des rencontres. « *M7 : Moi elle est super loin apparemment. M4: peu importe, on se déplace facilement quand même. M7: oui mais je n'ai pas de voiture* » Focus 2 p.8

Une relation de conseil sur plusieurs années nécessite que le tuteur et l'interne trouvent chacun un intérêt à l'autre. Plusieurs internes se sont interrogés sur la possibilité de changer de tuteur en cas d'incompatibilité de caractère.

Certains internes ont eu l'impression d'avoir « *encore quelque chose qui nous est imposé* » Focus1 p.7.

Les internes ont apprécié de discuter du tutorat « *je suis contente qu'on ait eu cette discussion, je me rends mieux compte de l'utilité du tutorat.* » Focus 4 p.11

Enfin, un des internes a conclu par « *le tutorat sera ce que nous on en fait* » Focus 2 p.7

De façon synthétique, au terme de l'analyse des données, les attentes des internes s'organisent selon cinq thèmes.

Les internes envisagent le tutorat comme un accompagnement leur permettant de construire un projet cohérent concernant leur formation théorique et pratique initiale.

L'organisation de la vie professionnelle et personnelle a été abordée. Le tutorat pourrait-il contribuer à éviter le burn out ?

L'installation et la pratique en réseau extra hospitalier interrogent les internes. Ils attendent un retour d'expérience de leur tuteur.

Le tutorat est perçu par les internes comme un compagnonnage. Le tuteur accompagne les internes dans les moments de doutes et les rassure quand cela est nécessaire.

L'image du tuteur a été beaucoup commentée. Elle est hétérogène. Les internes souhaitent fonder une relation sur la confiance, ce qui implique une proximité du couple. Celle-ci est rendue possible par l'identification à un mode d'exercice, par une compatibilité de caractère ou par le partage du vécu (par un interne en fin de cursus ou jeune installé).

Certains internes ont envisagé l'intérêt d'avoir deux tuteurs : un médecin expérimenté et un très jeune, voir un interne en fin de cursus.

DISCUSSION :

1-Discussion de la méthode :

Nous avons choisi une méthode qualitative avec réalisation de focus groupes pour faire émerger une grande variété d'opinions.

Le premier focus groupe a été réalisé à Chambéry et constituait notre pilote. Il a peut-être été réalisé trop précocement dans le cursus des internes. Ceux-ci nous ont beaucoup interrogées sur le fonctionnement de l'internat. Ils avaient pris leur fonction depuis à peine un mois et avaient très peu de recul sur leur formation.

Lors de ce premier groupe, nous nous sommes aperçues que la représentation du tuteur prenait une place importante dans la discussion et nous avons donc choisi de compléter notre grille d'entretien avec ce sujet. Puisque le sujet a été abordé dans tous les groupes, cela ne modifie pas les résultats.

Les trois autres groupes se sont déroulés pendant le séminaire ATAC qui présente le déroulement de l'internat, les obligations de formations aux étudiants de troisième cycle. Chaque jour les groupes sont arrivés avec de nouvelles connaissances ; cela a enrichi le débat et explique l'évolution des résultats.

Les discussions se sont épuisées d'elles-mêmes au bout de 50 à 65 min. L'organisation des focus groupes pendant la pause déjeuner n'a pas été limitante.

L'animation des groupes implique la participation d'un modérateur et d'un observateur. Il nous a semblé essentiel qu'il ne fasse pas partie du DMG pour ne pas influencer les participants. Nous avons pris le parti de modérer à tour de rôle. Cela a été pertinent du fait de notre bonne connaissance du sujet, de notre proximité avec les participants et a garanti des entretiens homogènes.

2- Confrontation aux données de la littérature :

Les internes envisagent le tutorat comme un accompagnement sur trois ans leur permettant de construire un projet cohérent concernant leur formation théorique et pratique initiale. Comme cela est identifié dans la revue de littérature de 2006 parue dans *Medical Teacher* [1] et l'article de RA. Ramanan paru dans *J Gen Intern Med* en 2006 [5], le tutorat aide à la construction de l'interne. Il lui permet d'améliorer l'assise de ses connaissances, de le renforcer sur le plan personnel et de l'aider dans l'élaboration de son projet professionnel.

Pour les internes interrogés, le tuteur est un intermédiaire avec la faculté, il peut les aider dans leurs démarches et dans l'élaboration des différents travaux. L'article de L. Nasmith du *Canadian Family Physician* paru en 1997 [3], affirmait déjà cela.

Lors des focus groupes le rôle d'évaluateur n'a pas été abordé par les internes. Son rôle dans la certification n'est pas envisagé par les internes en début de DES. Les attentes des formateurs par rapport aux étudiants changent entre le deuxième et troisième cycle (centré sur l'enseignement puis sur l'apprentissage). Ces nouvelles exigences déroutent les étudiants et

sont sans doute un des freins de l'adhésion au programme du tutorat, comme cela est évoqué lors de la journée de réflexion nationale Tutorat et Certification organisé par le CNGE en 2008 [5].

Certaines études ont mis en évidence qu'une évaluation par le tuteur pouvait nuire à la relation de confiance [3] et être source de stress par le sentiment d'évaluation permanente perçu par le tuteuré [1]. Les internes questionnés sur ce point pour la thèse de L. Muzard à Paris Descartes en 2010 [7] sont ambivalents : certains préfèrent un tutorat d'accompagnement plutôt que d'évaluation, d'autres sont conscients que leur tuteur serait le mieux placé pour les évaluer. Dans la thèse de E. Joëts de la faculté de Paris Sud [8] les internes étaient globalement défavorables à ce que les tuteurs soient évaluateurs.

L'interne doit être évalué en fin de DES, il semblerait intéressant d'inclure le tuteur dans le jury d'évaluation : il apporterait son avis qui serait pondéré par les autres membres du jury.

L'acceptation par les internes du tutorat passe par différents outils. Ce sujet a motivé de nombreux travaux.

Dans un article paru dans *Exercer* en 2008 sur le tutorat à Lille [9], un travail conjoint et synergique des internes avec les enseignants a été réalisé afin de réformer leur programme de tutorat. Ce travail souligne l'importance d'informer clairement les internes en début de DES sur le tutorat et de définir ses objectifs. Cela avait été défini comme une condition de pérennité des programmes de tutorat par un article de A. Castigliani paru en 2004 dans le *J Gen Intern Med*. [10] Il proposait de réaliser un recueil des attentes des internes pour mieux définir le programme du tutorat.

Un travail réalisé à Poitiers en 2008 conclut qu'une piste pour améliorer l'adhésion des internes serait d'organiser des interventions pédagogiques sur le tutorat. [5] Les rencontres devraient être coordonnées en fonction des emplois du temps des tuteurés. [11]

Le sujet de l'organisation de la vie professionnelle et personnelle a été abordé.

Les professions médicales sont à risque de syndrome d'épuisement professionnel en tant que profession impliquant de fortes sollicitations mentales, émotionnelles et affectives. Les internes sont soumis à des stress importants. Ils doivent apprendre à organiser leur travail, gérer leur investissement dans la relation avec les patients et les équipes soignantes et sont en permanence partagés entre la réalité et l'idéal qu'ils ont de la profession. Le tuteur a toute sa place dans la prise de recul [2] et dans le renforcement de l'interne. [3] Dans la thèse de A. Le Tourneur et V. Komly de 2011 sur le syndrome d'épuisement professionnel chez les internes de médecine générale [12] le tutorat est envisagé comme une des solutions.

L'installation et la pratique en réseau extra hospitalier interrogent les internes. Ils attendent un retour d'expérience de leur tuteur.

Les soins primaires sont mal connus des externes en médecine (cours par des hospitaliers, stages ambulatoires courts parfois inaccessibles). Il y a quelques années encore les futurs MG avaient une formation purement hospitalière. La mise en place des stages UPL et SASPAS permet aujourd'hui de former les internes à leur métier de médecin généraliste et à l'exercice en libéral. Le tuteur a encore une fois sa place pour conseiller l'interne qui élabore son projet d'installation. [1]

Le tutorat est perçu par les internes comme un compagnonnage. Le tuteur accompagne les internes dans les moments de doute et les rassure quand cela est nécessaire. [2] On peut envisager le tutorat comme une personnalisation de l'enseignement qui faciliterait la poursuite du compagnonnage. [3]

L'image du tuteur a été très commentée par les internes. Elle est hétérogène. Les internes souhaitent fonder une relation sur la confiance, ce qui implique une proximité du couple. Cette proximité est possible par l'identification à un mode d'exercice, par une compatibilité de caractère, par le partage du vécu (par un interne en fin de cursus ou jeune installé).

Certains internes ont conclu sur l'intérêt d'avoir deux tuteurs : un médecin expérimenté et un très jeune, voire un interne en fin de cursus. Cette solution de parrainage avait été envisagée dans le mémoire de N. Lucet [6], elle semble difficilement réalisable. Les internes d'une faculté parisienne, avaient envisagé d'avoir un vieil interne comme tuteur pour pallier le manque de tuteur. Cette solution est inadaptée au rôle d'évaluation du tutorat. [8] Les internes interrogés dans la thèse effectuée sur le syndrome d'épuisement professionnel [12] *« regrettent de ne pas retrouver le compagnonnage autrefois pratiqué par les internes plus anciens ou expérimentés et par les praticiens hospitaliers »*.

Différentes études, dont une revue de la littérature de 2006 parue dans JAMA [13], ont montré que la non concordance des sexes ou des ethnies entre le tuteur et le tuteuré ne diminuait pas le bénéfice de la relation [2]. Cependant une identification sur le mode d'exercice est bénéfique [13]. Un appariement tuteur-tuteuré par affinité est associé à une meilleure participation des tuteurés au programme de tutorat [13], il limite les situations de mésentente dans le binôme [1]. La question de l'appariement avait été soulevée par les internes, elle est difficile à mettre en pratique. Le dispositif doit être flexible pour permettre les changements en cas de mésentente [3].

THESE SOUTENUE PAR : Christine PRALY-FOUCAULT et Claire-Marie DUTROP

TITRE : ANALYSE QUALITATIVE DES ATTENTES DES INTERNES EN DEBUT DE D.E.S. DE MEDECINE GENERALE AU SUJET DU TUTORAT.

CONCLUSION :

Cette étude a permis de mettre en évidence les nombreuses attentes des internes au sujet des tuteurs et du tutorat. Ils entendent construire une relation de confiance pour leur permettre d'élaborer leur projet de formation. Ils perçoivent cette relation comme une relation de compagnonnage qui leur permettrait de prendre du recul vis-à-vis de leur stage et de leur vie personnelle. Le tuteur serait un fil conducteur pendant leur internat, un référent de médecine générale qui leur transmettrait des connaissances.

Nous avons pu remarquer que les internes n'envisagent pas le tuteur comme évaluateur mais comme un aidant pour leurs travaux facultaires. Il serait intéressant que le tuteur soit membre du jury d'évaluation de fin de DES.

Les internes ont été satisfaits d'avoir participé à ce travail qui leur a permis de se questionner sur le tutorat. Ils pensent avoir mieux compris la chance d'avoir un tuteur et le but de cette relation. Ceci permet de soumettre une piste pour le lancement du tutorat en début de DES. Une rencontre tuteurs-tuteurs banalisée dans chaque internat (Chambéry-Annecy-Grenoble-Sallanches...) pourrait être mise en place. Elle permettrait un premier contact avec le tuteur ainsi que l'explication des principes du tutorat par petit groupes.

Même si nous avons vu qu'un appariement par affinité améliorerait la participation au tutorat, le choix du tuteur par les internes semble difficile à mettre en place. On pourrait imaginer une réunion locale décentralisée où chacun se présenterait et où les couples se constitueraient spontanément. Mais cette proposition se heurte à la difficulté du grand nombre nécessaire d'intervenants.

Les internes ont évoqué la possibilité d'avoir deux tuteurs dont un interne plus avancé dans le DES. Il semblerait qu'inciter les internes en début DES à demander conseil de manière informelle aux internes plus avancés pourrait leur être utile. Les salles communes des internats s'y prêtent.

Enfin, il semble indispensable que le tutorat reste obligatoire avec des modalités souples et coordonnées avec les contraintes des internes ce qui laisserait une possibilité de changer de tuteur si besoin.

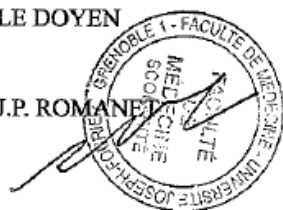
Au plan de la recherche, il serait intéressant d'interroger cette même promotion d'internes en fin de DES, soit en octobre 2014 afin de savoir ce qu'ils ont retiré du tutorat.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le 18/9/2012

LE DOYEN

J.P. ROMANET



LE PRESIDENT DE LA THESE

PROFESSEUR

C.H.U. de GRENOBLE
HOPITAL NORD
CLINIQUE PNEUMOLOGIQUE
Pr Ch. PISON

ANNEXES :

1-Grille d'entretien collectif

Bonjour à tous. Bienvenue.

Nous nous présentons, Christine PRALY et Claire-Marie DUTROP.

Nous préparons notre thèse sur la mise en place du tutorat à Grenoble.

Nous sommes donc réunis pour parler du tutorat pendant l'internat de médecine générale à Grenoble.

Le DMG a mis en place à Grenoble un tutorat individuel comme moyen d'accompagnement des internes, mais aussi comme moyen de suivre les traces d'acquisition de compétences et du portfolio.

Chaque interne a en premier semestre un tuteur médecin généraliste qu'il doit rencontrer une fois dans le premier trimestre puis au moins une fois par an même si une rencontre par semestre est conseillée.

Nous réaliserons un groupe de parole et d'échanges de 1h30.

Celui-ci est enregistré, la discussion sera retranscrite et anonymisée.

Tout le monde doit s'écouter et se respecter, il n'y a ni bonne ni mauvaise réponse aux questions.

Merci d'éteindre vos téléphones.

- 1) Tour de table avec les prénoms, stage en cours
- 2) Connaissez-vous le principe du tutorat ? En avez-vous déjà bénéficié pendant votre externat ?
- 3) Que pensez-vous que votre tuteur puisse vous apporter pendant votre internat ?
Lors de vos stages ?
Lors de vos choix de stages ?
Pour votre validation de cursus ?
Pour votre vie personnelle ? Votre Installation future ?
- 4) Pour vous qui serait le tuteur idéal ?

Qui veut ajouter encore quelque chose ?

FOCUS 1 :

Retranscription du focus groupe réalisé à Chambéry, le Mardi 29 novembre 2011, en présence de 6 internes volontaires en premier semestre de médecine générale, de Claire-Marie Dutrop et Christine Praly.

4 des internes sont des filles, 2 des garçons.

6 internes à Chambéry.

Le focus groupe est modéré par Christine PRALY, l'observateur est Claire-Marie DUTROP.

Langage non verbal :

Fin de journée de travail, tous un peu assis de manière « avachie ». Mais toujours regards des autres sur celui qui parle.

L4 très à l'aise, fait parfois beaucoup de mimes pour faire rire.

Bonjour à tous,

Je suis Christine Praly et voici Claire Marie Dutrop ; nous faisons notre thèse ensemble.

Notre sujet est la mise en place du tutorat pour les internes de médecine générale sur Grenoble. Le tutorat a été mis en place pour les internes de la promo au-dessus de vous.

Alors le tutorat c'est quoi, ça sert à quoi, pourquoi ça a été mis en place ?

Le DMG réagit dans le cadre d'une dynamique nationale, ça existe déjà dans de nombreuses facultés en France. Ça sert à accompagner les étudiants, à suivre leurs acquisitions sur différents supports (ça vous sera expliqué aux prochains séminaires),

Donc chaque interne aura un tuteur, les tuteurs sont des médecins généralistes. Ils doivent se rencontrer une fois lors du premier semestre puis au moins une fois par an, il serait préconisé de se voir une fois par semestre et bien sûr plus souvent si l'un ou l'autre le juge nécessaire.

Pour se rendre mieux compte de ce que vous attendez du tutorat et des tuteurs ; on voulait faire notre thèse sur ce sujet en discutant avec vous. On se rend bien compte que c'est un peu « à froid », que c'est le début de votre internat, qu'on ne vous a pas encore expliqué comment ça allait se dérouler. Mais on aimerait que vous réfléchissiez à ce à quoi ça pourrait vous servir.

La conversation sera enregistrée, on va par la suite la retranscrire. Elle sera anonymisée, vos noms n'apparaîtront pas.

Tout le monde doit s'écouter et se respecter, il n'y a pas de tabou ; pas de bonne ou mauvaise réponse.

Enfin merci d'éteindre vos portables.

Modérateur : On pourrait commencer en faisant un tour de table où vous vous présentez et nous dîtes ce que vous faites en ce moment en stage.

... Présentations...

Modérateur : Très bien.

Est-ce que vous connaissez le principe du tutorat en général? Est-ce que pendant votre externat vous avez déjà eu des tuteurs ?

L1 : Quand j'étais externe à Grenoble on avait un tutorat des internes en D3, mais ce n'était pas vraiment un tutorat, ce n'était pas un cours mais plus une découverte de la médecine G. C'était pendant notre stage chez le prat' en 5eme année on avait une séance ou on débriefait sur le stage avec un interne. Il nous faisait réfléchir sur la MG, on avait des mises en situation, des questionnaires sur comment on avait vécu le stage, chacun parlait de son expérience.

Modérateur : Est-ce que ça existe dans d'autres facs ?

L6 : Nous à Lyon Sud on avait un tutorat mais entre les externes et les étudiants de première année. Ça n'avait rien avoir avec la MG.

C'était pour les premières années, pour préparer le concours, avec pose de QCM sur informatique, une sorte d'entraînement en fin de compte.

L3 : On avait la même chose à Rennes mais c'était plus un soutien psychologique sur comment se passait notre année... comment on s'organisait, des petits conseils pratiques pour bien gérer son mental et son année.

L6 : En gros purement ordinateur ; vraiment collé derrière une babasse à répondre à des colles. Tu pouvais peut-être avoir du psychologique quand on te posait des questions...

L5 : C'était quand même très anonyme.

L6 : Ça ressemblait à une boîte à colle mais gérée par la fac. Des P2 pour le P1 en amphi et après on débriefait. En tant que débriefeur t'es tuteur.

L2 : Nous on faisait des QCM et on les corrigeait à l'oral. C'est les D1 qui faisaient les colles, nous on corrigeait des choses qu'on n'avait pas écrites, du coup s'était pas toujours facile d'assumer les questions et les réponses, y avait des petits pièges on ne savait pas trop si ça pouvait tomber... Et après on avait des internes qui nous faisaient des conf' quand on était en D4.

L6 : T'étais à quelle fac ?

L2 : A Clermont-Ferrand, ils essaient de mettre en place des alternatives aux prépas privées.

Modérateur : Et toi L4 sur Paris ?

L4 : Nous y avait un tutorat que pour la P1 ; après on était un peu lâché... Y avait pas de tuteur désigné, fallait trouver ses propres P2 ou externes. Fallait trouver ses propres corrections pour savoir ce qui se passait au-dessus.

L6 : Quand t'étais P2 tu faisais un tutorat aux P1 ?

L4 : Ouais c'est ça.

L6 : Tu prends un peu ton P1...

L4 : ...oui, mais ce n'est pas officiel, c'est un peu comme ça... ils n'étaient pas désignés...

L6 : ... oui c'est celui qui voulait bien te voir...

L4 : ...et tous les samedis matins y avait des sortes de concours blancs... en fait ce n'était pas vraiment du tutorat, tu sais à Paris VI, il y a bien 2000 personnes.

Modérateur : Donc en fait vous avez tous eu des expériences d'internes ou d'externes plus

âgés qui venaient vous aider soit dans l'organisation du travail soit dans...

L3 : Moi j'ai été tutrice mais pas de tutorat quand j'étais en P1, donc pas de chef spirituel.

L2 : Après ce n'est pas appelé tutorat mais quand t'es en stage avec un D2 ou D4, tu te fais un peu chapeauter....

L4 : ... c'est du compagnonnage...

L5 : C'est le principe de l'apprentissage en médecine.

L6 : C'est l'idée, de faire ça avec un doc qui serait notre maître spirituel.

Modérateur : Donc le tutorat se développe ; ça existe dans de nombreuses fac ; qu'est-ce que Vous vous en attendez, comment vous pensez que ça peut vous aider, dans quels secteurs ?

L6 : Moi je reste sur l'idée du maître spirituel, tu pourrais faire un buffet où tu bouffes de la tartiflette où en fin de compte tu rencontres un tuteur cool ; et après en fonction de sa spécialité, par exemple un mec qui veut faire de la médecine de montagne, il voit un doc qui fait de ça, bon ben si y a un bon feeling, ça peut être cool que ce soit lui ton tuteur. Ça serait mieux que de le choisir dans une liste. Tu ne peux pas savoir qui est Dupond. J'aimerais bien que ça se fasse dans cet esprit-là.

L5 : Y'a pas des tuteurs qui sont un peu loin.

Modérateur : Tu veux dire au niveau géographique ?

L5 : Non plutôt au niveau âge, si t'as un médecin généralistes qui a fait ses études y a 20 ans...est ce que ce n'est pas...

L1 : Nous notre tuteur c'est Mr X ; on est en GAC avec lui. Au niveau psychologique...

L2 : Après ça n'empêche pas d'avoir des affinités avec d'autres gens qui nous aident à faire ce qu'on a envie de faire. Moi je pense qu'il peut surtout nous aider pour les trucs qu'on ne comprend pas, le port folio. J'ai l'impression qu'il a un droit de regard la dessus, dans le mail qu'on a reçu ils disaient que c'était lui qui pouvait nous dire si ce qu'on avait mis dedans ça allait ou pas. A mon avis ce sera beaucoup plus formel que ce qu'on pourra rencontrer en stage avec des chefs avec qui on s'entend bien.

Modérateur : C'est du cas par cas.

L3 : Et ça pourrait être un premier pied dans l'exercice de la MG, parce que c'est vrai qu'on débarque, qu'on n'a pas forcément d'expérience de stage chez le prat', on ne sait pas vraiment ce que c'est comme boulot en fait. Certain on fait des p'tits stages quand ils étaient externes mais ça fait pas connaître tous les aspects.

L4 : C'est sûr que c'est hyper vaste, ça permettrait de savoir ce qu'on peut faire dans un cabinet.

L2: C'est aussi l'intérêt des GAC, ça permet de relativiser un peu et de se demander dans un

cabinet tout seul... ce qu'on voit à l'hôpital, dans quelques années on sera dans notre cabinet et ça ne sera pas du tout le même exercice. Ça peut nous aider à prendre du recul par rapport à ce qu'on voit tous les jours à l'hôpital.

Modérateur : Tu penses que ça te permet de re-situer ta pratique par rapport à la médecine ambulatoire ?

L2 : Oui par ce que ce qu'on voit à l'hôpital... moi en sortant de l'externat je reste vraiment dans le raisonnement CHU ; en plus moi je ne voulais pas faire de la MG, alors de là à m'imaginer en cabinet dans 3 mois ou dans 3 ans... Donc de discuter comme ça c'est quand même intéressant de se demander «tiens si je n'avais pas accès au scanner dans les 24 h, ben tiens qu'est-ce que je ferais ? »

Donc il avait essayé pas mal de nous orienter là-dessus, c'était pas mal ...

L1 : ... Pendant le GAC...

L2 : ...Après je ne pense pas qu'on se verra aussi souvent...

L1 : ...Si c'est une fois par semestre, ce n'est pas le tuteur qui va nous faire découvrir la MG, ça sera plutôt pendant le stage chez le prat'...

L2 : ...C'est surtout pour le port folio...

L1 : ...C'est vrai ça sera plus formel...

L2 : ... Si tu présentes un cas clinique il pourra te dire, ben est-ce que t'as pensé à ça ? Et te réorienter plus MG et un peu moins raisonnement de service. Après, je ne sais pas, on verra bien.

L6 : Moi c'est plus pour la construction de ta formation théorique.

Rencontrer un maître spirituel où tu pourrais aller chez lui pour faire quelques jours de remplacement dans tes premiers semestres, parce que là on reste esprit CHU et on a du mal à se rendre compte de ce que ça donne dans un cabinet. Pour l'instant ça reste un peu mystique, quelques séances permettraient de s'immerger.

D'où l'intérêt d'un prat' cool qu'on aurait rencontré lors d'une soirée.

Là je reste dans l'esprit CHU, je suis dans le service, je cours dans les couloirs....

Modérateur : Tu ne penses pas que tu feras ça dans ton stage UPL ?

L6 : C'est quoi ça ? Je n'ai pas un schéma global de la formation avec cette année faut que tu fasses ça ou ça... J'ai tout ça dans des bouts de papiers qui s'envolent...

Modérateur : ... Ça fait partie des choses qu'on va vous expliquer notamment au séminaire ATAC, je vais vous ré-expliquer rapidement la maquette : dans les 2 premières années vous avez 4 types de stage obligatoire : un stage d'urgence, un stage de pédiatrie ou de gynéco, un stage de médecine adulte polyvalente et un stage en MG ambulatoire. Donc chacun passe 6 mois chez un médecin généraliste en ville, quel que soit son classement...

L6 : Ça serait possible de faire ça le semestre prochain comme en 4eme semestre ?

Modérateur : Oui.

L2 : C'est vrai que ce n'est pas bête ce que tu dis, pour celui qui ferait son stage tard, ça lui permettrait d'avoir un aperçu avant.

L4 : Et en plus on aurait une autre vision de celle du stage chez le prat', parce qu'on sera leur stagiaire et ils seront nos chefs ; alors que là de faire quelques jours sur un semestre chez son tuteur, il n'aurait pas à nous juger sur notre manière de travailler. En plus en stage UPL on a trois prat' et le tuteur pourrait permettre de voir une 4eme manière de faire.

L1 : Il y a des tuteurs qui ont plusieurs étudiants, ils ne pourront pas recevoir tout le monde dans leur cabinet.

Modérateur : Après y a plusieurs fonctionnements, les tuteurs peuvent rencontrer les étudiants ensemble ou séparément, l'organisation se fait en fonction des tuteurs et tuteurés. Mais en effet il y a plus d'étudiants que de tuteurs.

L1: Comment sont recrutés les tuteurs ?

Modérateur : Ce sont des MG volontaires souvent assez proches de la fac, qui savent ce qu'on attend des internes.

L5 : Ils sont formés ?

Modérateur : Oui ils ont une formation.

L5 : Donc il y a des objectifs définis pour le tutorat.

Modérateur : Donc leurs objectifs sont : suivre les traces d'acquisition de compétence ; le port folio ; accompagner les étudiants au cours de leur parcours.

L5 : Est-ce qu'on peut dire qu'ils pourraient nous aider à réaliser un projet personnel ?

Modérateur : A quel niveau ?

L5 : Démarche, réseau ...

L6 :... Piston, pratique concrète.

L5 : Après si ça se demande beaucoup d'investissement de leur part, ils ne doivent pas ...

L6 : En même temps les prat' qui se dévouent doivent être plutôt dynamiques, c'est un mec de terrain, et en même temps c'est un gars qui a été sur-sélectionné par le DMG.

Modérateur : c'est le choix des tuteurs qui te gênes ?

L6 : Ben ouais, les mecs ils ont été sélectionnés par le DMG et je ne sais pas quoi...
Je préférerais qu'ils soient juste dévoués.

L1 : Il faut bien qu'ils soient un minimum organisés.

L6 : Perso j'aimerais rencontrer mon tuteur par affinité lors d'une soirée organisée pour ça ; ou par affinité en fonction de ce qu'il fait et de ce que je veux faire.

L5 : Si tu veux faire je ne sais pas moi, de la médecine de montagne par exemple, ça serait bien qu'il ait un pied dedans, qu'il bosse en station... qu'il soit en mesure de t'orienter sur quelles démarches faut faire.

Et puis le problème c'est que au début il est près de toi, dans la même ville mais nous on va bouger, ça sera difficile de se voir.

C'est bien sur 3 ans le même tuteur ?

Modérateur : C'est ce qui est prévu.

Il y a un mémoire qui a été fait, il s'intéressait plus aux difficultés des tuteurs et qui soulevait déjà ce problème de géographie.

Vous avez évoqué pas mal de choses, interlocuteur pour vos démarches, aide personnelle, aide sur la formation les DESC, est-ce que vous pensez que ça pourrait vous aider sur autre d'autres points ?

L3 : Moi c'est vraiment sur le plan humain que je l'attends, pour les démarches tu peux trouver ça ailleurs. Moi c'est surtout sur mes prises en charge, sur mes réactions (notamment avec les mères des enfants...). J'aimerais qu'il me dise, sur telles difficultés t'aurais pu faire ça, en parler à un tel.... Qu'il m'aide à décoincer des situations ou je coince d'un point de vue humain. Il pourra plus m'aider qu'un ami d'un semestre supérieur, il est détaché, et puis je ne le reverrai pas en dehors du tutorat.

L6 : C'est un avis extérieur du service.

L1 : Il aura une autre approche que celle des hospitaliers.

L4 : Je me demande à quel point ils seront disponibles.

L2: Au GAC avec Dr X il y a une des internes qui a évoqué un problème social, il l'a un peu envoyé bouler l'air de dire que ce n'était pas important. Ça doit vraiment dépendre aussi de la personnalité de ton tuteur, moi je sais qu'au mien, je n'irai pas déballer mes problèmes de conscience.

Là il s'est un peu braqué, peut-être que cette situation n'a pas sa place dans un GAC ?

L4 : Je n'arrive pas à différencier le rôle du GAC et du tutorat, est-ce que ce n'est pas un peu redondant ?

L2 : C'est nouveau tout ça on a un peu de mal, mais en GAC tu parles à partir d'un cas clinique ; le tutorat c'est par rapport à toi personnellement, par rapport à ta pratique, ton projet...

et puis il y a ces fameuses traces d'apprentissage...

Modérateur : Au fur et à mesure de votre internat vous allez avoir à faire des RSCA, un mémoire, une thèse, est-ce que vous en avez déjà entendu parler et est-ce que vous avez réfléchi à comment vous alliez faire tout ça ?

L1 : Ton tuteur il est sensé suivre où tu en es, valider ce que tu as fait au fur et à mesure du

cursus ? Est-ce qu'il le fait que si tu lui demandes ? Est-ce qu'il y a des sanctions ?

Modérateur : Il n'est pas question de sanction mais dans ses objectifs il doit suivre tes traces d'acquisition.

Donc a priori, il peut te dire si tu es en retard, t'encourager dans la constitution de ton port folio.

L1 : Moi c'est clair que j'aurai besoin de piqûre de rappel, qu'on me dise il faut que tu te mettes à faire ça ou ça. Ce n'est pas évident de tout faire en même temps : le stage...

L6 : Il faudrait une sorte de calendrier de tout ce qu'on doit faire pendant l'internat. Matérialiser tout ce qu'on doit faire sur un calendrier ça nous aiderait à nous organiser.

L1 : Oui ou quelqu'un qui sait ce qu'on doit faire et nous le rappelle de temps en temps. Parce qu'on n'a pas toujours la tête à ça. Il te rappellerait : « t'as ton port folio à avancer... t'as ça ou ça à faire... »

L6 : « T'en es où de tes GAC ? »

L1 : Il te poserait des objectifs à remplir.

L4 : Pour moi le côté « aide à la formation » il va être plus important que le côté personnel. Ça dépend vraiment de ton entente avec lui, des affinités...

L1 : Je suis assez d'accord ; en plus c'est quelqu'un que tu verras une fois tous les 6 mois... Et puis si tu as une session difficile, tu ne vas pas envoyer un mail, tu vas d'abord en parler avec tes co-internes, tes chefs proches... Le tuteur pour moi c'est si t'as des questions sur l'exercice, l'installation, des questions sur la MG, et ben tu les poses à lui. Ça serait une sorte de référent MG pour des questions assez formelles. (installation, impôts, cadre légal...)
Le côté humain et personnel c'est en bonus en fonction des personnalités. Mon tuteur, je ne suis pas sûr que j'aie envie de lui écrire pour lui dire que je me suis senti mal avec un patient... C'est peut-être quelque chose que je développerai avec les prat' du stage en cabinet.

L6 : D'où l'intérêt de choisir ton tuteur autour d'une tartiflette et pas qu'il te soit imposé.

L4 : Je trouve que c'est encore quelque chose qui nous est imposé, même si ça part d'une bonne intention.

L5 : J'aurais plus vu quelqu'un soit un jeune médecin généraliste, peut-être pas un vieil interne mais un jeune médecin généraliste qui soit encore proche de l'internat et encore proche de nos difficultés qu'on va envisager à la fin.

L1 : Genre quelqu'un qui vient de sortir de l'internat.

L5 : Quelqu'un ça fait deux ans qu'il est médecin généraliste, qui est encore dans tout ce qui internat et en même temps dans le début de la médecine générale.

L1 : Ça ferait une passerelle plus facilement que quelqu'un qui est dans le département de médecine générale.

L5 : Ça serait moins formel.

L6 : Moi perso je verrais plus un vieux loup de mer, un bon vieux sage qui m'apprenne toutes ses connaissances, tous ses tuyaux.

L2 : Moi aussi.

L2 : Du coup c'est informel.

L6 : Pourquoi ?

L2 : C'est plus informel si c'est quelqu'un qui t'apporte son expérience tout ça, t'as besoin d'avoir de l'affinité avec cette personne.

L6 : Question de gestion administrative, faut tenir compte de tout parce qu'il gère le milieu dans lequel tu as envie d'être en fin de compte.

L3 : Donc toi il faudrait que tu te trouves ton tuteur et après que tu te dises, que tu demandes au département de médecine G s'il accepte.

En fait il faudrait pouvoir choisir son tuteur et après demander si c'est bon ou si c'est ok.

L6 : Plutôt que d'imposer, oui, il faudrait que l'on signe un papier « je soussigné Dr Intel et interne bidule » et voilà.

Faut des assurances ou des trucs à payer pour rencontrer son tuteur, pas d'inscription?

Il faudrait un petit stand organisé par les labos : cardio lumière rouge, pneumo lumière bleu...

Modérateur : Quelqu'un qui se rapprocherait de ta pratique future ?

L6 : Oui je pense.

L2 : Toi tu parlais plutôt d'installation en fait, des questions de pratiques qui peuvent arriver.

L1 : Parce que c'est des questions que l'on peut poser, enfin ce n'est pas des questions personnelles entre guillemet, moi je ne parlerai pas d'un patient, d'un ressenti que j'ai ou d'une difficulté que j'ai. Ce n'est pas la première personne enfin je n'irai pas me jeter sur mon mail pour en discuter avec mon tuteur, on en parle à ses co-internes à ses jeunes chefs voire à quelqu'un qui, après les prat' avec qui on se lie en UPL ou quelque chose comme ça quoi, je ne me vois pas me confier, après peut-être enfin moi ce n'est pas l'idée que j'en avais. Des questions neutres sur des choses qui ne sont pas de notre vie personnelle.

L5 : Peut-être des questions que l'on a jamais abordées quand on était externe ou quand on était interne à l'hôpital enfin c'est vrai que l'installation comment ça se passe moi je n'en ai aucune idée.

L3 : Tout le côté financier, assurances... Comment tu gères un cabinet quand tu es tout seul ?

L2 : Après toi Christine (*je suis interpellée en tant que modératrice, je venais de faire le séminaire « Installation » proposé par la faculté de Grenoble*) t'as fait un séminaire où ça t'a apporté des réponses, d'autres réponses.

L6 : Le tuteur, des réponses différentes, un peu ouvert sur n'importe quel interne que t'appelles : oui bonjour je suis interne j'ai un petit problème est-ce qu'on peut se voir, il dit ok, tu vas le voir pour avoir une sorte de pool de tuteurs open, tu n'es pas obligé de le voir tu peux l'appeler ...

L3 : Après c'est vrai que notre tuteur on ne le connaît pas, sur la liste que l'on nous a donné, tu arrives, tu es en premier semestre, de toute façon que tu aies pierre ou Paul est-ce que...

L6 : Dr Vertical avec numéro de téléphone, allo comment ça se passe pour la médecine de montagne, je peux venir voir ? Ok cool merci j'arrive demain sur mon repos de garde. Et voilà.

Modérateur : Du coup d'avoir un interlocuteur qui connaît un réseau lui il pourrait t'indiquer différentes personnes sans avoir un interlocuteur tu pourras avoir un réseau pour avoir des indications plus précises. Est-ce que ce que vous pensez ça pourrait avoir une influence sur votre choix de stage ?

L6 : Oui, pour notre projet personnel, le projet personnel je ne sais pas trop ce que c'est non plus, c'est encore du domaine du mystique mais oui.

Si j'ai bien compris le projet personnel, tu vas choisir un stage et je pense que tu peux adapter en fonction de ce que tu veux donc pour ça je pense que ça pourrait être très utile.

Moi je ne sais pas trop encore ce que je veux faire, j'ai plein de choix, je suis bien tiraillé et concrètement je me dis mon cœur balance et je ne sais pas lequel choisir sauf que le temps passe, ça se rapproche petit à petit.

Je suis encore cool, on est début décembre mais il arrive un moment où tu te demandes qu'est-ce que je vais faire ?

Modérateur : Tu as un projet un peu particulier et il faut que tu orientes un peu tes choix de stage et en même temps tu ne sais pas trop comment ça va se passer ?

L6 : Oui moi j'aimerais bien faire de la médecine humanitaire et je ne sais pas trop comment je vais la caler mais en même temps la médecine de montagne ça me branche bien et en même temps... en ce moment je suis baigné dedans et donc c'est cool mais il va quand même falloir que je me forme sur certains trucs tu vois donc je ne sais pas trop.

Modérateur : Donc peut-être qu'il y aurait un intérêt à ce que quelqu'un t'aide à faire une sorte de profil de stage à faire en fait, j'essaie de reformuler ce que tu dis.

L6 : Ouais pourquoi pas ou rencontrer... Enfin je n'ai peut-être pas bien compris mais je suppose que dans le projet personnel tu peux choisir en fin de compte le stage que tu veux? Par exemple si je veux choisir un truc de médecine tropical au fin fond de la Guyane, je trouve un mec qui l'accorde mon stage et je peux y aller !

L2 : Il y a quand même des démarches à faire mais dans le principe c'est ça.

L6 : Il y a toujours des démarches à faire, avec des délais et tout mais dans ce sens-là tu vois je pense que ça pourrait être bien utile. Par exemple, j'aimerais bien voir comment ça se passe la médecine en Guyane ou au Népal ou je ne sais où, je trouve un mec qui me l'accorde, alors je sais l'administration comme d'hab' elle va se dire c'est encore un fraudeur...

Modérateur : Du coup le tuteur il t'aiderait dans le choix de ton projet et dans la mise en œuvre en fait ? Comment s'y prendre, quelles démarches il faut faire ?

L6 : Comme ta maman.

L1 : Après avec un tuteur imposé, je ne vois pas comment ça peut marcher, tu peux avoir un mec qui...

L2 : Après ton tuteur il a des contacts : je connais Untel qui peut t'aider.

L1 : Même un tuteur qu'on t'impose, est-ce qu'il va connaître un mec qui fait de la médecine tropicale, je ne sais pas...

L2 : Je n'en sais rien, mais tu peux toujours tenter de demander après c'est sûr que...

L3 : En t'imposant le tuteur...

L6 : Mettre dans une liste « Dr Vertical », lui je l'appelle, même pas besoin de chercher son numéro sur les pages jaunes... C'est ce qu'il faut, il faut que ce soit concret, c'est bientôt, ça vite être là.

Modérateur : Ça passe vite !

L6 : Alors caler des GAC, ATAC, il ne reste plus de temps pour se détendre, on a une vie d'interne vraiment très chargée alors nous aider avec un super tuteur ce serait bien cool.

Modérateur : Vous avez un peu moins parlé là-bas vous avez des choses à dire ?

L2 : Moi je suis à fond sur le côté humain et j'avoue que personnellement les choses des installations je ne m'y vois pas du tout encore, je ne sais même pas si je veux m'installer en cabinet pour l'instant ou si je veux éventuellement prendre un poste dans un petit CH ou un truc comme ça ou alors me mettre en remplacement pendant 2, 3, 4, 10 ans je sais pas et du coup l'aspect pratique des choses comme l'installation ça ne m'intéresse pas dans un premier temps surtout pas en premier semestre après peut-être que je vais changer d'avis et que en dernière année ça m'intéressera et que forcément il va falloir que je me tienne au courant mais moi à la limite je n'attends du tuteur que sa présence pour me rassurer ou pour m'aiguiller sur mon quotidien d'interne de responsable de patients, après des petits aspects pratiques pourquoi pas si ça me vient mais ça n'est pas du tout ma priorité.

L4 : Moi c'est plutôt l'inverse, je ne me vois pas lui raconter mes problèmes de conscience mes doutes, je vais facilement en parler avec d'autres gens et pas forcément un tuteur, le tuteur il va vraiment m'aiguiller sur une pratique concrète de la médecine G, qu'est-ce que c'est de vivre au cabinet...

Comment il le vit, c'est quoi l'installation voir comment il pratique, quel est son style de pratique pour voir si c'est quelqu'un qui fait plus de la pédiatrie ou plus de la gynéco, j'ai l'exemple d'une amie à Paris qui a eu un tuteur et qui a passé une journée avec lui elle est revenue, et elle m'a dit je ne savais pas ce médecin il a 50 piges, il a construit son cabinet, il fait de la pédiatrie, de la micro chirurgie ! Il y a moyen de se forger sa propre pratique de la médecine G.

C'est pour ça que c'est intéressant de voir des médecins un peu âgés aussi parce que mine de rien, ils ont un recul et ils ont eu le temps d'installer des choses parce que les jeunes médecins G, ils sont encore dans des rempals ils construisent leur image de la médecine mais moi j'aimerais bien voir en fait qu'est-ce que ça peut être comme façon de faire une fois installé. Quelqu'un qui me dise concrètement bah voilà tu peux faire telle chose, telle chose, moi je n'ai pas envie de faire ça mais j'ai des collègues qui pratiquent plutôt ce type de médecine, je suis correspondant SOS médecin, je suis correspondant SAMU, voilà... Après ils auront peut-être pas toutes les réponses à mes questions, on va avoir d'autres médecins généralistes que l'on va rencontrer et on va pouvoir leur poser nos questions.

L5 : C'est pour ça du coup, je comprends ta démarche mais je pense que j'aurais la même à un moment où a un autre mais moi j'ai eu la chance de faire un stage d'externe chez un médecin généraliste qui faisait vraiment de tout, c'était absolument génial quoi et du coup je sais que l'on peut vraiment forger sa pratique comme l'on a envie de la forger mais du coup j'ai du mal à inscrire le genre de relation que tu décris dans la durée, je pense qu'il y a un moment où...

L4 : Ça ne va pas être une relation dans la durée, on va se voir une ou deux fois dans l'année enfin il ne faut pas rêver...

L6 : C'est pour ça que d'en avoir plusieurs que tu choisis...

L4 : Du coup tu les vois une ou deux fois dans l'année mais pendant trois ans. Ça ne veut pas dire un investissement émotionnel de folie hein, je veux dire qu'en une ou deux fois il a répondu à tes questions tu n'as plus besoin de le voir quoi. J'aurais peut-être d'autres questions, je ne sais pas. Actuellement, je ne sais pas comment je vais pratiquer plus tard, dans un an j'aurais peut-être un peu plus d'idées sur ce que j'ai envie de faire mais finalement un an après j'aurais encore changé d'avis enfin j'ai le temps d'évoluer dans mes attentes aussi, on est hyper jeunes, on a aucune expérience, on ne connaît rien.

L6 : C'est pour ça que d'avoir plusieurs petits trucs...

L4 : Je ne suis pas contre, c'est vrai que ce n'est pas d'avoir plusieurs noms avec leur orientation comme des petites cartes de visite, que tel tuteur est plus orienté en pédiatrie, tel tuteur plutôt en gynéco ou tel tuteur, médecine de montagne, que tel tuteur fait plutôt de la traumatologie.

L6 : Des correspondants dans chaque domaine comme ça chacun va y chercher ce qu'il y cherche.

L4 : Si on a besoin d'un tuteur d'un autre groupe ça reste possible, c'est un peu un réseau quoi.

L4 : Même si on a un tuteur désigné, que l'on puisse joindre aussi d'autres personnes qui seront plus aptes à répondre à certaines questions plus spécifiques et après si les tuteurs que l'on a nous mettent en relation avec d'autres personnes c'est super, ça peut être fait comme ça, pour éviter un harcèlement mais je pense qu'il faut vraiment un réseau parce que chaque médecin a sa façon d'exercer et en fait on a envie de connaître pleins de choses, de s'ouvrir, on est trop jeune pour savoir ce que l'on veut faire là tout de suite. C'est difficile.

Même dans trois ans je ne suis pas sûr de savoir comment je vais vouloir exercer.

Modérateur : Toi L5 d'avoir discuté de tout ça, ça te permet de mieux voir les attentes que tu

pourrais avoir.

L5 : Moi c'était plus le coté ce que je vis maintenant pour rattacher ce qui ...

Je pense que l'on ne va pas voir les mêmes choses à l'hôpital qu'en cabinet, plus pour avoir un pied ... Plus le coté rattacher ça à la médecine générale en ville, se remettre un pied dans le libéral.

L6 : Tu veux dire un médecin généraliste de cabinet ?

L5 : Ouais un médecin généraliste de cabinet quoi, un coté plus ce que l'on va faire après en ville.

L6 : C'est vrai que ce serait intéressant aussi de voir comment se passe la médecine de ville et la médecine de campagne. Moi je sais que je n'ai pas du tout envie d'aller en ville ça c'est sûr... Un peu différent type de public, type de patientèle quoi.

Modérateur : Toi L2 du coup d'avoir un petit peu réfléchi à tout ça, t'en penses quoi ?

L2 : Je ne sais pas moi je pense que dans un premier temps je vais essayer de comprendre tous les trucs que l'on a à faire.

J'ai envie de commencer par faire des remplacements parce que je n'avais jamais réfléchi à ça avant, je ne sais pas du tout ce que je veux faire et il y a plein de choses qui m'intéressent et au début j'ai envie de voyager un peu, de prendre du temps pour moi et du coup je pense que je vais commencer par faire des remplacements, je n'ai pas de projet béton comme certains peuvent avoir donc d'abord je pense que je vais essayer de me former du mieux possible pendant les trois ans que j'ai et puis après je verrais... Je ne sais pas encore comment je veux orienter ma pratique. Moi je pense qu'au début ça sera plutôt des trucs pratiques du genre mon port folio concrètement combien il faut qu'il y ait de cas clinique dedans pour moins me prendre la tête après et prévoir à l'avance. Après je pense tout ce qui est humain, je vais en avoir besoin mais ça peut se trouver auprès d'autres personnes. Ce sera plus le côté pratique je pense.

L'installation c'est vraiment très loin pour moi, je sais très bien que je ne vais pas du tout m'installer tout de suite en cabinet.

Modérateur : Dans ce que tu dis, on a l'impression que tes questions vont évoluer en même temps que ton internat.

L2 : Oui. Tout de suite en stage mes questions c'est plutôt mon patient je lui parle comment. Comment je gère la famille ? Et puis quand tu es en cabinet comment tu fais le suivi des gens, comment tu adaptes ce que tu apprends à l'hôpital avec ta pratique en cabinet. Là, ça fait 2 semaines et demi que l'on a commencé, je sais que j'ai déjà eu plein de problèmes mais je ne saurais pas trop dire, je ne saurais pas trop m'imaginer comment je gérais les problèmes en libéral. Je suis sûre que ce ne sera pas les mêmes problèmes que l'on rencontrera en cabinet.

Modérateur : Tu penses que tu en parlerais à ton tuteur. Ça aurait un intérêt pour toi ?

L2 : Ça, je ne sais pas. Non pas au Dr X. Je me dis que moi je connais un médecin en fait dans ma famille. Mes parents ne sont pas du tout médecin. Je pense qu'il y a pas mal de gens qui sont comme ça et qui connaissent un médecin dans leur entourage et qui se disent : « lui c'est un peu comme ça que j'ai envie de devenir humainement » donc je sais que ça serait plutôt

vers quelqu'un comme ça que je me tournerais.

Modérateur : Tu as déjà un modèle.

L2 : Je me dis, je sais que c'est quelqu'un qui humainement je me rapprocherais plus de lui que... Mais après je pense que l'on a tous enfin voilà.

C'est pas un modèle de pratique ou théorique mais plutôt voilà comment il gère ses relations humaines. Après je pense que tu peux avoir plein de modèles différents et tu fais ton melting-pot.

Ce que tu disais sur savoir comment construire ta maquette tout ça, c'est plus pour ça qu'ils vont nous aider. Ils vont nous dire des alertes : « tiens ça serait bien si tu commençais maintenant à faire ton port folio ». Eux, ils nous aideront plus pour ça quoi.

L6 : Il faudrait avoir une fiche des choses à faire.

L2 : Parce qu'après tout le reste on trouvera forcément des interlocuteurs.

Modérateur : Et toi L1 est-ce que tu as quelque chose à rajouter ?

L1 : J'ai déjà donné mon point de vue sur le tuteur. L'idée de questions.

Modérateur : Assez formel sur des points qui...

L1 : Le tuteur ce n'est vraiment pas la première personne vers qui je me tournerais pour parler du quotidien. Je pense que c'est vraiment difficile de lui retransmettre une situation. Comme tu disais en GAC quand quelqu'un a voulu parler de sa vision d'une situation sociale, quand on expose une situation ça la déforme déjà alors quand on la re-raconte. Moi j'en parlerais à quelqu'un qui était dans l'équipe au moment de sa prise charge. Je ne parlerais vraiment pas d'un problème personnel comme ça à un tuteur.

En plus pour le problème géographique, on va changer tous les six mois de stage, on peut se retrouver à Voiron comme on peut se retrouver à Sallanches si jamais il faut avoir un contact avec quelqu'un parce que l'on ne se sent pas bien. Il suffit que le tuteur soit à 2h30 de route.

Il y a un cas où tu as merdé ou une situation qui t'a interpellé si ton tuteur est à 2h30 de route, entre aller voir un co-interne à côté à l'internat ou alors envoyer un mail à ton tuteur...

L6 : Oui mais ton co-interne il est aussi à l'arrache que toi tu vois.

L1 : Oui mais tu vois si tu as besoin de parler de quelque chose après si tu as besoin de quelqu'un qui a de l'expérience ok là tu iras voir quelqu'un qui est dans la situation ou qui est proche.

Moi je dis peut-être ça aussi parce que je vois à quoi ressemble mon tuteur.

L2 : Oui c'est ça.

L1 : Oui nous deux on sait qui sait.

L2 : On l'a vu une fois donc on sait comment il est.

L1 : Pour moi c'est peut-être biaisé.

L5 : C'est un peu dommage d'avoir le même docteur du GAC que le même docteur du tutorat. C'est pas mal d'avoir deux personnes différentes.

L2: Oui mais les GAC ça changera tous les 6 mois, après ce ne sera pas le même médecin. Du coup ça fera un autre médecin et du coup on voit très bien à qui on aura à faire et on ne peut pas imaginer tout. Après je suis sûre qu'il aura plein de trucs à m'apporter.

L5 : Oui en plus tu l'as vu dans le cadre du GAC donc ce sera différent quand tu seras juste toi toute seule avec tes questions.

L1 : Après moi je pense que la bonne idée c'est vraiment se servir du tuteur pour avoir des réseaux. Ce serait peut-être plus simple de nous faire une présentation de tous les médecins avec ceux qui ont des pratiques bien spécifiques : avoir une fiche par médecin. On pourra prendre contact avec quelqu'un avec qui on a des affinités de pratique. On pourra aussi le faire avec le tuteur que l'on a.

L2 : Après je pense que ça change entre le premier et le dernier semestre.

L1 : Oui je pense aussi. Mais au lieu de nous imposer un tuteur que l'on ait des listes de groupes de tuteur.

L5 : Ou qu'on nous l'impose au début mais avec une casquette comme « une spé » et qu'après on puisse changer.

L1 : Ce n'est peut-être pas faisable en terme d'effectif, je pense que les universitaires se proposent pour être tuteur mais ceux qui ont des exercices atypiques sont peut-être moins nombreux.

Je pense qu'après ça se fait avec l'expérience, en rencontrant différents médecins lors des stages.

L6 : Moi par exemple je serais bien intéressé par la médecine de station : pouvoir appeler un médecin dans une station et lui dire est-ce que je peux venir passer une journée chez toi ? Après je n'oserais peut-être pas et j'aurais peur de me faire envoyer balader. Alors avoir une liste où tu as des médecins qui sont en station, tu l'appelles. Tu sais avant de l'appeler qu'il est disponible.

En fait on ne sait pas quelle pratique on veut faire et il y en a plein qui font rêver : médecin de station c'est super je vais aller skier et ça se trouve c'est la galère : tu as 10 000 patients par jour.

Modérateur : Avoir une idée plus concrète de telle ou telle pratique.

L5 : Qu'on ne se trompe pas en se disant je veux faire ça, je me suis fait une idée et finalement ça n'est pas la réalité.

L6 : L'internat c'est l'occasion de tester ça avant de le faire en vrai : après tu peux toujours abandonner une fois que tu es installé mais c'est moins pratique, tu as plein de paperasse à faire.

En plus on a le droit à deux demi-journées par semaine. C'est vraiment l'occasion.

Après quand tu vas t'installer c'est le début de la galère administrative.

Ou faire des minis stages : un truc un peu plus national : aller voir la médecine à Paris ou dans

le sud. En tout cas on est limité sur un point de vue géographique.

Modérateur : Tu penses qu'avoir un tuteur dans la région grenobloise ça te limite et t'empêche d'aller voir ailleurs ?

L6 : J'étais plus sur un open tuteur. Il y a deux types de tuteur : un open tuteur et un tuteur menteur.

FOCUS 2 :

Retranscription du focus groupe réalisé à Grenoble, le mercredi 7 décembre 2011, en présence de 7 internes volontaires en premier semestre de médecine générale, de Claire-Marie Dutrop et Christine Praly.

6 des internes sont des filles, 1 est un garçon.

3 internes viennent de Chambéry, 3 d'Annecy, 1 d'Aix les bains.

Le focus groupe est modéré par Claire-Marie DUTROP, l'observateur est Christine PRALY.

Langage non verbal :

M1 M4 et M5 très à l'aise.

M3 en difficulté dans son premier semestre, parfois un peu agressive.

M2 M6 ET M7 plutôt effacées.

Modérateur : Bonjour,

Donc Christine vous a probablement déjà expliqué ce qu'on veut faire.

Donc moi c'est Claire Marie et elle c'est Christine, on prépare notre thèse sur la mise en place du tutorat sur Grenoble ; il a été mis en place y a un an, nous notre thèse c'est sur les attentes des internes en premier semestre sur le tutorat pendant l'internat de médecine générale. Ça a été mis en place par le DMG comme moyen d'accompagner les internes, pour suivre leurs traces d'acquisition, c'est à dire le port folio... Chaque interne se voit désigner un tuteur en début de premier semestre, ils doivent se rencontrer une fois au cours du premier trimestre et après une fois par an même si le DMG conseille une fois par semestre et bien sûr plus souvent si vous en avez envie ou besoin.

Donc là on est réuni pour faire un groupe de parole de 1h, c'est enregistré, retranscrit et anonymisé (donc vous n'avez pas de souci à vous faire sur ce que vous dites). Tout le monde doit s'écouter, se respecter et éviter de trop se couper la parole, et bien sûr il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse : on cherche à recueillir vos opinions.

Enfin je vais vous demander de couper vos portables.

Donc on va pouvoir commencer, sans doute que vous vous connaissez déjà un peu mais on va commencer par se présenter :

M1 à Annecy

M2 à Chambéry

M3 à Aix Les Bains

M4 de Chambéry

M5 à Chambéry

M6 à Annecy

M7 à Annecy

Modérateur : Alors pour commencer est-ce que vous connaissez le principe du tutorat ? Est-ce que vous en avez bénéficié pendant votre externat ?

Plusieurs « Non » en même temps.

Modérateur : Est-ce que vous connaissez le principe du tutorat ?

M3: Moi j'étais dans une boîte à colle et on avait quelqu'un qui nous était attribué mais ça servait pas à grand-chose en fait. Les étudiants avaient plus l'impression que ça leur faisait

perdre du temps, mais y'en avait quelques-uns avec qui ça accrochaient et ils discutaient bien, pour les autres, plus vite on les libérait et plus vite ils retournaient bosser.

Modérateur : Donc toi tu étais en deuxième année et tu encadrais les P1 ?

M3: Non j'étais déjà externe mais sinon c'est ça.

M5: J'avais l'équivalent dans ma fac mais on appelait ça parrainage. Tous les 2èmes années prenaient un ou deux P1, on leur filait les cours et on se rencontrait pour discuter et filer des conseils.

Personnellement, je n'ai pas eu de lien fort avec ma marraine et je n'ai pas réussi à en avoir de meilleurs avec mes filleuls.

M7: Nous c'était sous forme de cours, on était deux ou trois, on faisait des cours sur certaines matières, c'était comme des cours du soir mais gratuits et organisés par la fac. C'était un peu comme toi dans ta boîte privée.

Modérateur : Vous étiez trois en tout ?

M7 : Nous, on était deux ou trois et on avait un amphi de P1 devant nous.

Modérateur : Est-ce que vous avez bénéficié d'un tutorat pendant votre externat ?

Tous : Non.

Modérateur : On sait que les internes qui n'ont pas eu de tutorat l'ont regretté. On aimerait savoir ce que vous qui êtes internes en tout début de premier semestre vous attendez de votre tuteur.

M1 : Ben moi je pense qu'il peut m'aider pour ma thèse, pour l'instant je suis dans le flou, il peut nous aider pour trouver un sujet, la façon de la faire, préparer la biblio...

M2 : Il peut faire l'intermédiaire si un étudiant à un sujet de prédilection et cherche un maître de thèse, je ne sais pas si ça rentre dans le rôle du tuteur ?

Modérateur: Alors ça c'est sans doute en fonction de ce que tu construis avec ton tuteur.

M1 : Ça peut être un fil conducteur sur tes trois ans d'internat, parce qu'on change de ville tous les 6 mois, ça peut être une figure qui reste stable tout au long de la formation.

M6 : Il pourrait aussi nous aider pour nous guider dans la région, moi je ne viens pas d'ici et je ne sais pas comment ça fonctionne ici. Je me perds déjà sur la carte pour trouver les grandes villes, alors les autres, et puis comment fonctionne le réseau de soins ? Comment on choisit son stage chez le prat' ? Quelle est la pratique de la médecine dans cette région qui peut être différente de chez nous, la médecine de montagne ...

M3: J'ai trouvé que pour la journée d'accueil de la fac, tous les internes plus avancés étaient vachement accessibles, on n'est pas complètement perdu...

J'ai un peu peur que le tuteur qu'on m'attribue il s'en fiche un peu et que je n'arrive pas à lui faire confiance.

Modérateur : Vous avez rencontré vos tuteurs ?

Non non, un numéro de téléphone...

Modérateur: Tu aimerais lui faire assez confiance pour partager quoi ?

M3: Si j'ai une idée de thèse ou de mémoire, que je puisse lui demander conseil même si c'est un peu farfelu, où je trouve mes sources...

M6 : Et puis si on a des problèmes en stage ou avec ton co-interne.

Modérateur : Tu penses que tu pourrais en parler avec ton tuteur ?

M6 : Ben oui si ça passe bien, mais si on se voit jamais... je ne sais pas si j'arriverai à lui en parler.

M4 : Moi je n'avais pas vraiment d'attente par rapport au tutorat, ça fait un mois qu'on est interne, je ne pensais pas que c'était comme ça... Mon tuteur a trois étudiants, elle nous a envoyé un mail pour nous dire qu'on pouvait profiter d'ATAC pour se voir.

Au niveau de mes attentes particulières : quelqu'un vers qui se tourner en cas de question, pour l'instant la thèse me paraît loin, j'essaie d'être interne... Je pense qu'on peut m'aider à organiser ma vie autour, pour la médecine y a du monde en stage.

M5 : Pour la maquette aussi, je ne sais pas ce que je dois faire comme stage, comment je peux faire ma maquette, et j'attends pas mal du tuteur qu'il nous aide à avancer.

Qu'est-ce qu'il y a comme stages, dans quelles villes...

Par rapport à ton projet futur, quel stage, quel DU ou DESC tu dois faire...

M2 : Si on veut faire un projet perso, si on a un thème qui nous intéresse, comment on fait pour le mettre en œuvre...

M4: C'est sûr que notre projet se prépare tôt, il faut qu'on fasse attention à passer dans tel ou tel stage en fonction du DESC qu'on veut faire... On se dit qu'on a le temps mais on peut vite être pris de court.

M5 : Ça sera intéressant de faire le point sur ce que tu as fait et ce qu'il te reste à faire. Ton évolution personnelle, ça m'intéresserait de parler de ça avec mon tuteur.

C'est vrai que nous on ne les connaît pas, on ne sait pas ce qui les intéresse, quelle est leur patientèle, des jeunes, des vieux... On a du mal à savoir ce qui nous intéresse nous... Ça concordera pas forcément.

M6 : En même temps de nous-même on ne serait jamais allé chercher un tuteur...

M5: Oui mais on aurait pu faire une réunion, ou tout le monde se présente et on verrait mieux les affinités.

M4 : Ce n'est pas possible de faire ça, y a toujours des gens charismatiques qui auraient 20 tuteurés et d'autres zéro...

M7 : C'est qui les tuteurs ? Ils se sont portés volontaires ?

Modérateur : Oui, ce sont des médecins généralistes qui sont volontaires, qui sont formés par la fac, en général ils sont rattachés à la fac (maîtres de stage...) leur formation leur montre ce qu'on attend de vous pendant votre internat.

Tu disais M5 que tu en attendais beaucoup sur le plan personnel...

M5 : Ben oui, pendant le stage, t'es vraiment dans le vif, t'as pas le temps de te poser, et de vraiment réfléchir à ce que tu es en train de faire. Je sais que moi j'ai besoin qu'on m'aide à me poser, à tout remettre à plat pour redéfinir mes objectifs personnels. C'est sûr qu'il faut avoir une relation assez intime pour pouvoir parler de tout ça, mais c'est vraiment ce que j'attends de mon tuteur.

M4 : Je suis d'accord avec M5.

M5 : On est vite pris dans notre train-train, et on se retrouve à la fin du semestre.... J'aimerais qu'il m'aide à prendre du recul, à re-cibler mes objectifs, notamment avant mes choix de stages...

M1: C'est plus facile de se poser en face d'un interlocuteur que de le faire seule... allez ce soir je réfléchis !

Modérateur: Qu'est-ce que vous pensez qu'il peut vous apporter pendant votre stage ?

M3 : Ça peut nous aider si on a des difficultés en stage, est ce que c'est normal à ce moment-là ? Nous aider à les affronter, à y pallier, peut être aussi au niveau diagnostique et thérapeutique ; nous aider à progresser.

M1 : En étant aussi à distance par rapport aux chefs, aux assistants qui sont parfois dans les mêmes situations que nous. Un regard d'une tierce personne peut nous apprendre aussi.

M5 : Si ça se passe mal en stage, parler de notre ressenti personnel mais il faudrait qu'on soit assez proche de notre tuteur pour qu'on puisse lui parler de ça. Ça dépend beaucoup de la proximité qu'on a avec lui.

M6 : On peut en parler en GAC aussi ?

M7 : Oui mais en GAC tu es en groupe alors ce n'est pas forcément évident de tout aborder... t'es avec tes co internes....

M1: Moi je sais que j'oserai poser mes questions à quelqu'un qui est face à moi, ou par mail pour se voir après, c'est plus facile dans une relation singulière.

Modérateur : Tu penses que tu poserais des questions à ton tuteur ?

M4 : Ben oui... J'avais fait un stage en ville quand j'étais externe à Dijon et j'ai gardé une bonne relation avec lui, il a pour moi un peu l'image du tuteur, on se voit régulièrement, on parle un peu des problèmes qu'il peut rencontrer au cabinet, de mon évolution, le déroulement de la D4, on parle de l'internat aussi, dans chaque région c'est différent... mais ça m'a donné déjà une idée de ce que c'est, si ça peut se passer aussi bien avec mon tuteur c'est top !

M5 : Est-ce que ça existe dans toutes les facs ?

Modérateur : c'est mis en place de plus en plus, ce n'est pas organisé de la même manière, mais oui ça se généralise.

Donc toi M4 on peut dire que tu t'étais trouvé un tuteur ?

M4 : Oui, quand je vais là-bas c'est un peu comme mes deuxièmes parents, je m'y sens bien, on parle de tout et comme il est médecin généraliste on parle médecine, aussi de ce qu'on apprend pas à la fac, gestion du cabinet, quels actes on peut faire facilement au cabinet sans se prendre la tête, le matériel, les gestes à savoir faire, comment s'organiser, tout seul, en groupe, en maison médicale, des secrétaires, une, deux, toute la journée ou à mi-temps...

Ça rassure de voir que tout le monde a galéré, lui me raconte que quand il s'est installé, au début, il était obligé de se replonger dans ses bouquins tous les soirs, et il me disait qu'il avait vraiment appris à ce moment-là. Il me dit que la formation est bien meilleure aujourd'hui, que lorsqu'on s'installe on sait prendre en charge un patient. Il a vraiment vu évoluer la formation. C'est rassurant aussi de voir ça comme ça.

M1 : Il y a ce côté accompagnement pendant l'internat et ouverture pour la suite, qu'est-ce que c'est que l'exercice en libéral, malgré les stages chez le prat' y a des aspects qui restent flous, et puis il aura toujours une autre manière de fonctionner...

M5 : Il est notre référent MG, c'est sûr que pendant notre formation la MG reste minoritaire. Il peut être la personne à qui on posera toutes nos questions pratiques de pure MG.

Modérateur : Et sur l'installation comment vous pensez qu'il puisse vous aider...

M1: Par son expérience personnelle, après y a la fac aussi, pour l'instant je n'ai pas la moindre idée, le jour où la thèse est en poche, de comment on fait pour remplacer, s'installer... comment on s'organise ? En groupe ? Comment on fait son réseau de spécialiste et de paramédicaux?

M7 : Qu'est-ce qu'on peut faire ou non en cabinet, souvent on peut voir un truc qui relève de la spé mais avant de l'envoyer on peut faire pas mal de chose... Du coup ça peut nous aider à savoir quel matériel il faut avoir pour faire telle ou telle chose...

M4 : Il peut nous éclairer sur les évolutions de carrière, on peut faire des DU au début, mais on a pas forcément l'argent (ça fait donner 500 euros de plus à la fac... sur notre premier salaire ça fait beaucoup) plus tard c'est sans doute plus facile.

Il peut nous montrer comment on peut se former une fois installé, la FMC...

M5 : Et puis les trucs et astuces, l'expérience ...

M1 : Et puis où s'installer...

M4 : C'est sûr en plus la patientèle peut beaucoup changer même à 2 Km près.

C'est une expérience de plus dont on peut profiter, on en aura vu 3 ou 4 pendant le stage chez le prat', ça peut être un regard de plus. Il peut en plus être dans une région différente de celle où on a fait le stage, avoir une pratique différente...

Modérateur : Et toi par rapport à l'installation ?

M6 : Moi je suis d'accord avec ce qui s'est dit.

M4 : On répond à vos attentes ?

Modérateur : C'est ce qu'on vous a dit au début, y a pas de bonnes ou mauvaises réponses, nous on n'a pas de réponses prédéfinies, on veut savoir ce que vous vous voulez par rapport au tutorat

Ne t'inquiète pas j'interviendrai si je voyais que ça dévie.

Est-ce que vous pensez que votre tuteur pourrait vous aider pour votre choix de stage ?

M3 : J'ai plusieurs envies, mais je sais que tout n'est pas possible, c'est vraiment ça que j'attends, je n'arrête pas de demander aux uns et aux autres... qu'est-ce qu'il faut faire comme stage au CHU ? Personne n'a la même réponse. Je pense que quelqu'un qui a plus d'expérience, un peu plus de recul peut me guider dans les choix. C'est une personne de plus qui peut m'aider.

M2: Je suis d'accord sur le recul, mais je lui ferais plus confiance si c'est un jeune médecin.

Ça va super vite le choix de stage, on a l'avis de quelques internes qui viennent de faire le stage, mais le choix d'une année n'a rien à voir avec le choix de l'année d'avant.

Ça peut être intéressant de savoir qu'est ce qui se fait où : la gynéco du CHU de Chambéry ou d'Annecy c'est pas du tout pareil.

Savoir en quoi ils sont spécialisés, où est ce qu'on fera plus de geste ; moi je viens de Lyon et je sais pas comment ça fonctionne ici.

Il peut nous aider à nous orienter en fonction de ce qui nous manque et de ce qu'on veut faire après.

M3 : Moi je n'ai pas l'impression qu'ils pourront nous aider sur les stages, je ne suis pas sûre qu'ils connaissent les terrains de stages, ni la maquette...

M6 : Après ils n'ont pas forcément fait leur formation ici ou il y a longtemps mais ils pratiquent ici alors ils ne savent pas si ça ils l'envoient là ou là...

M3 : Oui mais le jour des choix ils ne sont pas là, et ça se passe rarement comme on avait prévu.

Plusieurs : ...C'est sûr...

M4 : Après s'il a fait un stage de gynéco (pour reprendre cet exemple) il aura son point de vue, mais il ne connaîtra pas les autres stages de gynéco, et en plus on se rend bien compte qu'il suffit que le chef de service change pour que le stage se déroule différemment.

M5 : Je suis d'accord ils n'ont pas la parole d'or, mais ça fait une personne de plus à qui demander des conseils, au final c'est nous qui faisons le choix. Et puis pour moi qui débarque dans la région, je me dis qu'ils ont une vision plus globale et même s'ils ne connaissent pas personnellement tous les chefs de service, je pense qu'ils peuvent m'aider.

M4 : En plus si on a une bonne relation avec son tuteur, il peut vous guider par rapport à nos attentes, est ce que ce stage nous correspondra ?...

M5 : Après tu ne vas pas bosser avec eux, ils ne te connaîtront pas en stage, et on ne les verra pas souvent, ils ne vont pas nous connaître intimement. On se connaîtra sans doute bien qu'à la fin de notre internat.

M4 : Après c'est à nous aussi de créer cette relation et si on fait un stage où on est dans la même ville, ça vaut le coup de se voir souvent, peut-être tous les 15 jours... De participer aux groupes de pairs.

M3 : Nous, on a assisté au groupe de pairs à Aix les bains. C'est des MG qui se réunissent pour parler de dossiers. Ils étaient contents de voir des internes.

M5 : Nous, on y est allé à Chambéry.

M1 : Et comment vous y êtes allées ?

M5 : On avait dit à nos chefs que ça nous intéressait. Ils nous ont invitées.

M1 : Et vous pensez qu'on pourra demander à nos tuteurs de venir aux groupes de pairs ? Ça m'intéresserait sur le plan de la formation et puis tu rencontres du monde.

M5 : Quand j'y suis allée c'était bien c'était un cours, ça faisait de bons rappels.

M1 : T'es allée à une FMC ou à un groupe de pairs ?

M5 : C'est quoi un groupe de pairs ?

M4 : C'est comme un GAC tu choisis un cas clinique de manière aléatoire et tu en discutes en groupe. Quand c'est un gros truc bien cadré en général il n'y a pas grand-chose à dire, quand y a pas de CAT bien clair, là y'a débat. Souvent quelqu'un prépare un retour sur la question après avoir regardé un peu la biblio, les dernières reco...

M5 : Moi c'était une FMC ; des gynécos faisaient un topo sur les vaccins HPV ; une sorte de cours et à la fin on a posé nos questions. Il n'y a pas eu de débat.

Modérateur: En effet ça ressemble à une formation et M4 nous explique le déroulement d'un groupe de pairs.

M5 : C'était organisé par des gynécos pour les MG, et un labo sponsorisait. Y a eu un pot au début, tout le monde discutait c'était sympa, très convivial.

Modérateur : Donc pour vous les tuteurs peuvent vous aider à accéder à la formation continue et aux groupes de pairs.

M7 : Oui, je crois qu'il y a quelques internes qui vont à la FMC, il y en a à Chambéry, à Aix, à Albertville... Il y en a un peu partout.
En plus souvent y a de bons restos !

Modérateur : Donc on a parlé de la formation continue, de l'aide pour la thèse, des obligations qu'on a pendant l'internat, est ce que vous pensez que votre tuteur pourrait vous aider dans ce

cadre-là ?

M4 : La thèse c'est flou, très lointain, après si on a besoin d'un recueil de données, on peut voir avec notre tuteur éventuellement.

M2 : Je trouve que c'est dur de faire une thèse de médecine générale alors qu'on n'a pas encore fait le stage chez le prat'. Peut-être que le tuteur peut nous dire si notre sujet évoque en effet un problème de MG. Il pourra nous dire si c'est pertinent, si ça mérite d'être fouillé...

M5 : Dans les questions sur l'enseignement on peut aussi lui poser des questions sur les DU ; lui demander si ça sert de faire celui-ci ou celui-là. Il peut nous dire si ça nous sert ou pas. Nous orienter vers un autre. Mais pour ça il faut qu'il soit au courant de ce qui se fait. Je ne sais pas dans quelle mesure ils se tiennent au courant de ce qui existe à Grenoble.

M2 : Après ils peuvent aussi te dire ce qui leur a été utile dans leur pratique, ou ce qui leur manque. Par exemple ; je voulais faire le DU d'écho, j'en ai parlé à plusieurs médecins pour savoir s'ils pensaient que ça pouvait me servir.

Modérateur: Et toi M7 qu'est-ce que tu en penses ?

M7 : Moi je n'avais pas pensé à ça, qu'ils pouvaient nous aider dans le choix des séminaires ; des DU...

M1 : Ça peut être intéressant de parler de tout ça avec quelqu'un qui a plus de recul. Ça permettra de se poser des questions auxquelles ont auraient pas pensé.

M3: Lui dire « voilà je peux faire ça, si on te l'avait proposé est-ce que ça t'aurait intéressé ? » Et là il pourra te dire « moi ça m'a trop manqué ; ou j'aurais aimé faire ça... » C'est vrai que c'est des bonnes questions à lui poser... je n'y avais pas pensé.

M6 : C'est bien il y a plein d'idées qui viennent à mettre en pratique dans les 3 ans qui arrivent !!!

M1 : Le tutorat c'est neuf et il se crée en fonction de nous aussi, je pense que ça deviendra un peu ce que nous on en fait et que les tuteurs attendent de nous pour le faire évoluer.

M5 : C'est vrai qu'on ne s'était pas demandé à quoi pouvait nous servir un tuteur, moi je savais même pas qu'on en aurait un. Donc pour en dire ce qu'on en attend il faut déjà qu'on se pose cette question. C'est peut-être un peu précoce pour répondre à cette question.

C'est vrai qu'on nous offre le tutorat sur un plateau d'argent, puisqu'on a un tuteur avant d'en avoir senti le besoin .

Le tuteur s'est vraiment quelqu'un à part : pas un chef, un médecin généraliste...

On nous l'apporte avant d'en avoir besoin. C'est vraiment super.

Je pense que j'aurai plus de questions dans 2 à 3 mois, là je débarque trop.

M1 : C'est vrai que c'est l'émulation du début.

M4 : Et en même temps ça fait déjà un mois...

M5 : On se pose même déjà la question du prochain stage...

Modérateur : C'est vrai ça fait déjà un mois, si vous rencontriez votre tuteur aujourd'hui, est ce qu'il y a des choses que vous aimeriez lui dire ? Des problèmes ? Des choses que tu aurais aimé évoquer ?

M1: Je crois que je lui parlerais de manière assez globale pour voir un peu mieux comment je vais utiliser ces 3 ans. Vraiment évoquer les lignes directrices, le détail ça sera plus tard.

M5: J'aimerais qu'il me dise quand penser à quoi, en ce moment on nous donne plein d'informations mais est-ce que vraiment la thèse c'est aujourd'hui ? Comment je fais mon portfolio ? Une sorte de calendrier, qu'il me dise, « ça t'inquiète pas t'as encore le temps, ça par contre grouille toi »... On a tellement d'info en ce moment, ce n'est pas évident !!! Faire la part des choses entre ce qui est important ou pas, ce qui est urgent ou pas... et puis pour la première fois, faut apprendre à faire connaissance !

M4 : C'est surtout ça la première fois !

M5 : C'est vrai que si on doit avoir une relation avec le tutorat, autant qu'elle soit sympa. C'est pour ça que le premier contact face à face est important. Avec juste les numéros de téléphone, moi je n'oserai jamais appeler mon tuteur... Elle, elle m'a envoyé un mail, je lui ai répondu que j'attendais ATAC pour mieux comprendre tout ça avant de la voir. Mais c'est clair que le premier contact s'est super important.

M3 : Moi je m'étais demandé si on pouvait rencontrer notre tutrice à plusieurs. Je ne sais pas si c'est une bonne idée pour faire connaissance. Je me demande ce qu'on va avoir à se dire. J'ai peur que ça soit un peu vide, j'attends d'elle aussi qu'elle aborde des choses pour que ça soit intéressant. Je pense qu'elle aura peut-être plus de choses à nous dire spontanément. Ils savent un peu mieux à quoi ils vont « servir » et du coup elle pourra mieux guider notre relation. La rencontrer à plusieurs la première fois ça me poserait pas de soucis.

M5 : Moi je ne le ferai pas. J'ai envie de pouvoir parler de choses personnelles assez intimes. J'aimerais que ça soit un échange à 2, elle et moi, on oublie le reste et on parle de ma formation et de comment je la construis, comment je fais pour mieux progresser.

M7 : Ça peut être un peu risqué à plusieurs, si tu as des attentes différentes, des personnalités trop différentes...

M2 : Après là on spéculé, nos tuteurs auront aussi des contraintes pratiques et c'est plus simple de se voir à plusieurs, mais on verra bien, et tout n'est pas cuit à la première rencontre, ça pourra évoluer en fonction de ce qu'on veut.

M4 : ... Si ça se trouve elle ne pourra pas me voir pendant ces 3 jours...

M5:Je n'y avais pas pensé mais c'est vrai que c'est une bonne idée de le voir pendant ATAC.

M2 : Si ils sont par ici surtout.

M7 : Moi, elle est super loin apparemment.

M4: Peu importe, on se déplace facilement quand même.

M7: Oui mais je n'ai pas de voiture.

M4 : Emprunte !

Modérateur : M3 est ce que là aujourd'hui il y avait eu des choses déjà dans le mois passé où tu t'étais dit : si j'avais eu un tuteur : dans telle ou telle situation je serais allé le voir

M3: Je n'avais pas réfléchi à ça. A l'internat d'Aix-les-Bains on n'est vraiment pas nombreux du coup on discute beaucoup le soir pour évacuer.

Mais c'est vrai que parfois j'avais envie d'en parler à ma famille et je ne voulais pas les impliquer là dedans, ils ne sont pas dans la santé : je ne voulais pas leur faire peur et leur dire qu'à l'hôpital on est mal soigné et que tous les médecins sont des cons.

M2 : On cherche une oreille disponible dans notre tuteur.

Avoir la possibilité de lui dire quand ça n'a pas été parce que je sais que je n'ai pas fait comme il fallait.

Modérateur : Qu'il te dise comment faire, c'est ça ?

M3: J'aurais bien voulu en parler à quelqu'un mais spontanément quelqu'un que je connais depuis moins d'un mois et que je ne vois jamais... et puis il aurait vraiment fallu que je l'appelle tous les soirs...

M7 : Si je devais parler de mes problèmes ce serait plus facile de voir avec quelqu'un qui travaille aussi à l'hôpital parce que là pour le moment c'est vraiment des problèmes purement hospitaliers d'organisation.

M6 : Ils sont passés par le même chemin que nous.

M7 : Ils peuvent te donner une note d'espoir « Si ça tu ne supportes pas, t'inquiètes pas... »

M5: Ils l'ont vécu.

Modérateur : Des problèmes dans le stage : vous pensez que votre tuteur pourrait vous aider ?

M3: Des problèmes qui ne sont pas vraiment des problèmes mais ça fait du bien de râler un coup pour se dire bon bah maintenant je peux retourner à mon travail et arrêter de me prendre la tête sur des problèmes d'organisation, de patient qui ne veut pas se faire soigner, pleins de petites choses qui s'accumulent au cours de la journée.

M7 : C'est plutôt une discussion que tu as avec tes co-internes, moi je ne vois pas le rôle du tuteur comme ça : plutôt sur des gros questionnements récurrents.

M4 : Moi je pense que l'on peut parler de tout, oui il y a des choses que l'on ne va pas dire dès le début et pourtant on envoie bien nos patients à des psychiatres et ils se confient dès la première séance et ils ne le voient pas tous les jours et ce n'est pas leur pote.

M7 : On ne parle pas d'un psy là mais d'un tuteur.

M4 : C'est une analogie mais être écouté ça fait du bien, même si l'autre en face ne nous donne pas de solution. Parler à quelqu'un de nos problèmes ça peut aider à les faire passer.

M7 : Moi je n'envisage pas de parler de petites choses.

M4: Non mais une grosse chose parfois on n'ose pas en parler à nos potes, on a pas envie que tout le monde sache autour de nous. C'est une relation un peu professionnelle dans un cadre désigné par la fac alors que quand tu dis quelque chose à tes potes en soirée tu ne sais pas comment ça va finir.

M2: Il peut il y a avoir une relation singulière et en même temps c'est quelqu'un qui reste à distance, qui n'est pas dans le quotidien de nos vies, avec un apport qui peut être différent.

Modérateur : M5 sur les difficultés ?

M5 : Effectivement les petits détails du quotidien je n'en parlerai pas à mon tuteur. Moi j'ai des problèmes d'organisation : ça serait plutôt m'aider à m'organiser. Ma tutrice ne sera jamais comment je travaille puisqu'elle ne me voit pas au quotidien alors dans mon cas ça ne servirait à rien.

M3: Il va peut-être y avoir quelque chose qui va émerger et je vais en parler. Par exemple je me dis toujours ça je ne suis pas au point il faudrait que je revoie et je ne note pas et j'oublie et je ne le fais jamais.

M7 : Par exemple je pense qu'il y a des gros problèmes auxquels tu vas repenser plusieurs fois et ça c'est ce que j'appelle un gros problème. C'est la différence avec les petites choses du quotidien qui t'énervent, que l'on vit tous et qui sont logiques. Le tuteur pourra plus t'aider sur ce « gros problème ».

M5: Moi je rentrerais plutôt ça dans le cadre du GAC.

M7: Peut-être, je n'ai jamais fait de GAC. Tout dépend aussi comment tu es impliqué dans ton groupe. Et en fonction de ce que tu veux aborder.

M2: Est-ce que c'est un questionnement ou c'est une erreur que tu as faite ? C'est parfois plus facile d'aborder le problème avec une seule personne que tu ne recroiseras pas tous les jours dans les couloirs de l'hôpital.

M5 : Oui c'est vrai en fait, peut-être que je parlerais de mes erreurs.

Modérateur : Qui serait un tuteur idéal ?

M3 : Jeune et vieux et à la fois un homme et une femme.

M1 : Il faudrait un tuteur en cabinet et un médecin référent pendant le stage pour nous aiguiller dans le stage parce qu'il nous voit travailler. Il pourrait nous dire ce qui ne va pas et ce que l'on devrait plus travailler.

En spé il y a deux médecins qui viennent d'Afrique et qui ont eu un référent : ils progressent beaucoup plus vite.

M2 : Peut-être dans les services où il y a beaucoup de médecins, ça peut avoir un intérêt mais nous par exemple on a 2 chefs donc il n'y a pas de problème de retour d'information.

M6 : Moi, à choisir je préfère l'idée d'une jeune médecin qui est passée il n'y a pas longtemps par là où l'on passe en ce moment.

M7 : Je pense que ça peut être tout et n'importe quoi mais surtout quelqu'un avec qui on peut discuter. Si j'arrive à parler de tout avec mon tuteur...

M5: Moi ça serait plutôt un médecin de campagne qui fasse pas mal de gériatrie et de pédiatrie.

M4: Pour revenir au tuteur dans le stage, aux urgences à Chambéry on en a et pour l'instant j'ai juste travaillé avec lui.

Après pour le tuteur : jeune ou vieux peu importe, jeune : il pourra plus répondre aux questions de l'internat s'il est plus vieux : il aura plus de recul, plus d'expérience de vie pour faire les choses avec plus de sagesse.

De préférence à la campagne si c'est en ville c'est toujours bénéfique dans tous les cas. Mais on sera probablement plus à travailler à la campagne.

M3: Je ne suis pas sûre moi-même de savoir comment je veux travailler alors je n'ai pas d'idée prédéfinie.

FOCUS 3 :

Retranscription du focus groupe réalisé à Grenoble, le Jeudi 8 décembre 2011, en présence de 8 internes volontaires en premier semestre de médecine générale, de Claire-Marie Dutrop et Christine Praly.

6 des internes sont des femmes, 2 sont des hommes.

1 de Chambéry, 4 d'Annecy, 3 de Sallanches.

Le focus groupe est modéré par Christine PRALY, l'observateur est Claire-Marie DUTROP.

Langage non verbal :

Après 10 minutes de Focus groupe les regards ne sont plus systématiquement tournés vers le modérateur.

N5 réservée est plus à l'aise après ½ heure de Focus.

N8 réservée ne parle pas fort et a les mains sur les cuisses.

N4 ne parle pas fort mais est à l'aise et explique beaucoup avec les mains.

Modérateur : Moi c'est Christine Praly et Claire-Marie Dutrop est ma co-thésarde. On prépare notre thèse sur le tutorat.

Il a été mis en place sur Grenoble il y a un an. On souhaite recueillir vos attentes pour que le tutorat soit le plus efficace possible, le plus adapté à ce que vous avez besoin.

Le département a défini le tutorat comme un moyen de vous accompagner, un moyen de suivre les traces d'acquisition de compétences et un moyen de vous aider par rapport au port folio. Je suppose que c'est ce que l'on vous a dit lors du séminaire.

Chaque interne aura un médecin généraliste qu'il doit rencontrer obligatoirement pendant le premier trimestre puis au moins une fois par an même si une fois par semestre est conseillé et plus souvent si le tuteuré ou tuteur le juge nécessaire.

Le groupe de parole dure à peu près une heure, il est enregistré. On retranscrira tout ce qui est dit mais de manière anonyme, vos noms n'apparaîtront pas.

On doit essayer de se respecter, ne pas se couper la parole, il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse, on veut recueillir vos attentes, il n'y a pas de tabou.

Une dernière chose : si vous avez vos téléphones, merci de les éteindre.

Je vous propose de commencer par un tour de table avec vos prénoms, faculté d'origine et stage en cours.

Modérateur : Avez-vous déjà bénéficié du tutorat dans votre externat ?

N2 : Dans une boîte à colle, les P2 étaient tuteurs des nouveaux P1, on les aidait dans les difficultés, savoir comment ils s'organisaient dans leur boulot, ils venaient nous voir quand ils déprimaient un peu.

Modérateur : D'accord donc c'est les P2 qui encadraient les premières années.

N2 : C'était sur le volontariat ou quand tu en avais bénéficié toi-même.

Dans notre boîte à colle, on le faisait tous, parce qu'on en avait tous bénéficié : après ça dépendait un peu du tuteuré et de ses attentes.

N8 : A Montpellier aussi, il y avait un tutorat. Quand on était en P2 ou en D1, on avait trois P1 qui venaient nous parler ou poser des questions.

N5 : Nous ça ne s'appelait pas tutorat mais on avait une marraine ou un parrain quand tu arrivais en P2.

Modérateur : Donc là c'était quand tu étais externe.

N5 : C'était en P2-D1, après tu gardais ton parrain ou ta marraine tout ton externat mais souvent ça servait surtout en P2 quand tu arrivais dans la fac, ton parrain ou ta marraine t'expliquait un peu tout le fonctionnement. Et le lien était plus ou moins fort selon le parrain ou la marraine.

N7 : Nous à Dijon il n'y avait pas de tutorat. Juste le tutorat en P1 mais pas personnalisé, les tuteurs faisaient les colles.

N4 : Nous à Nancy c'était le même principe, ils commençaient à organiser le tutorat dans les années d'après mais c'était trop tard pour moi.

N6 : A Lille c'était une option pour les P2 et les D1 d'être tuteur des P1. On en avait entre 5 et 10 et on se rencontrait le midi en mangeant tous les 15 jours mais pour les externes il n'y avait pas ça.

N3 : Nous à Grenoble on est tuteuré quand on arrive en P2 par un PH de l'hôpital et ensuite moi j'étais tuteur dans une boîte privée j'avais quelques P1 mais ça s'arrêtait là.

N2 : Ils avaient essayé de faire une sorte de compagnonnage en D1, ils avaient commencé à nous en parler mais ça commençait.

Modérateur : Donc au final vous avez tous été tuteur ou tuteuré dans votre externat.

Nous, nous n'avons pas eu de tuteur, nous sommes arrivées trop tard et dans notre promo il y a des regrets. Qu'est-ce que vous pensez que ça pourrait vous apporter ?

N4 : Je pense que cela pourrait nous apporter pleins de choses. On ne sait pas trop dans quelle direction partir que ce soit vis à vis de la thèse ou vis à vis du projet personnel : dans quelles conditions on va exercer. Il existe tellement de possibilités. J'attends un peu que notre tuteur nous dirige.

Modérateur : Donc un peu dans le cadre de ta formation et puis dans ton projet d'installation ?

N4 : Plutôt dans le projet d'installation.

N5 : Moi je pense que le séminaire ATAC c'est bien mais c'est un peu condensé, on a beaucoup d'informations en même temps et du coup c'est bien d'y revenir avec le tuteur après surtout qu'on est tout neuf ici on a pas forcément les idées très claires. On a des interrogations très précises sur ce que l'on va faire après ou sur comment on doit organiser notre internat. C'est bien d'avoir quelqu'un sous la main avec un coup de fil.

N2 : Du coup ce sera plus personnalisé que le séminaire ATAC. Ils nous présentent ce que l'on peut faire et après si on a des questions plus personnelles, le tuteur peut nous répondre.

N1 : Pour le mémoire aussi ça peut être bien, on est un peu tout seul comme on nous l'a dit ce matin, c'est un peu la seule personne un peu plus officielle qui pourra nous aider, la thèse il y

a un directeur.

N6 : Moi je ne le connais pas encore, je ne lui ai pas encore écrit et sur le principe je trouve ça vraiment bien car tout le long de nos études de médecine on n'est pas vraiment en contact proche avec des gens qui sont plus avancés que nous et ce n'est pas évident d'avoir des conseils et même des idées sur ce qui va se passer après.

De ce que je vois, les médecins qui s'investissent dans la formation ont l'air plutôt sympas et réellement investis ici, ce que l'on ne voyait pas forcément dans les CHU.

Ça me fait vraiment plaisir d'être là, je ne sais pas comment ça se passe à Lille, je n'ai pas assez de contacts pour me rendre compte. Je trouve que tout le monde fait vraiment attention aux autres. La médecine générale a l'air vraiment intéressante.

Ça me plaît, si je peux vraiment bien m'entendre avec lui et pouvoir discuter de trucs sur des questions qu'on se pose un peu tout le temps, même pas forcément sur le mémoire ou la thèse. Sur sa façon de voir les choses, de vivre son boulot.

Modérateur : Sur le mode d'exercice qu'il a ?

N6 : Avec du recul, après je ne sais pas s'il est sympa.

En plus, d'avoir un tuteur pour deux internes c'est vraiment privilégié comme lien.

N2 : Nous il a quatre internes.

N6 : C'est encore tolérable. Si tu le vois une fois tous les trois mois.

N2 : C'est hyper rassurant, on n'est pas lâché Si on a des soucis on sait où s'adresser. C'est très confortable pour nous surtout quand on débarque en premier semestre.

Modérateur : Mais tu sais plus précisément ce que tu as envie de lui poser comme questions ?

N2 : Sur la formation : tout ce qui est mémoire et thèse, sur le mode d'exercice. Après peut-être plus personnel sur des situations plus difficiles à gérer. C'est bien d'avoir quelqu'un, d'un peu extérieur, savoir s'il a déjà eu à gérer ce genre d'expérience, savoir comment étaient ses débuts... Ça peut être pas mal d'avoir un avis de quelqu'un de plus âgé, avec plus d'expériences.

N5 : J'ai l'impression que la médecine générale c'est un peu l'artisan de la santé et je vois ça comme un compagnonnage : d'avoir vraiment la partie expérience et d'être rassuré. On nous apprend tellement de théorie, après quand on est sur la pratique c'est difficile. On ne va pas forcément le voir dans sa pratique mais c'est bien d'avoir quelqu'un de plus ancien qui n'est pas forcément droit dans les lignes.

N6 : Quelqu'un qui n'est pas dans ton stage, que ce ne soit pas ton chef. Tu n'as pas ce rapport de hiérarchie, tu peux parler de ce que tu veux, t'as vraiment un avis indépendant, et puis de le garder trois ans : il te suit vraiment tout le long.

N2 : Moi je suis un peu plus sceptique, sur tout ce qui est formation j'ai trouvé que le séminaire ATAC pour tous les problèmes rencontrés au cours du stage, je ne suis pas sûre qu'un médecin que je vois une à deux fois par an et même si c'est trois fois dans l'année, j'arrive à lui parler vraiment, à mon avis je lui dirais que tout va bien, et que ce ne sera pas vraiment à lui que j'arriverais à dire mes vrais problèmes que je rencontre en stage.

Je me vois plus au cours de l'un de mes stage chez le praticien avec un de mes maîtres de stage, en général il y en a trois, il y en a forcément un avec qui je vais bien m'entendre. Si ça se trouve ça va vraiment bien se passer avec mon tuteur et ça va vraiment être quelqu'un sur qui je vais pouvoir compter mais je doute d'avoir...

N6 : L'avantage c'est que tu n'es pas obligée d'attendre ton stage chez le prat' pour avoir quelqu'un qui te chaperonne. Après les mails se font beaucoup par ici...

N2 : On a pris un rendez-vous avec les autres internes... Ça dépend aussi si avec les deux autres internes avec qui je suis enfin pour l'instant je ne suis pas sûre que ce soit le tuteur à qui je vais parler de mes problèmes.

N6 : Le séminaire ATAC c'est bien maintenant parce qu'on est dedans mais je pense que dans 6 mois, même si c'est très intéressant quand tu es dedans, tu as oublié toutes les mises en pratique.

N5 : Peut-être que quand tu t'y mettras tu auras des questions sur ta thèse ou ton mémoire ?

N6 : Ça peut-être un moteur.

N5 : Sur ce qu'il en pense, sur les problèmes que tu rencontres après c'est vrai que d'un côté ça nous paraît assez clair mais je pense que quand tu te mets dedans...

N2 : Oui c'est sûr que s'il connaît des gens qui nous aident pour notre thèse...

N5 : Moi je suis bien d'accord avec toi, tout ce qui est du côté formation ça peut vraiment nous aider mais après en le voyant assez peu : là c'est très bien je suis à Sallanches et lui à Megève : mais quand je serais à Grenoble ça sera plus compliqué : il y a aussi une contrainte géographique. Après sauf si dès le départ on s'entend super bien, je me sens super à l'aise avec lui, je pense que je ne m'attends pas à l'appeler si j'ai un problème en stage sauf si c'est vraiment un gros truc. Plus sur un côté pratique. Je pense que je confierais plus à quelqu'un avec qui je travaille ou un ancien maître de stage plus qu'à mon tuteur que je verrais deux fois par an. Je trouve beaucoup plus impersonnel, je l'attends beaucoup plus du côté pratique même si ça se passe super bien entre nous.

N8 : Après moi si j'ai un problème pratique je me vois plus envoyer un mail à Sandrine G. (*la secrétaire du troisième cycle de médecine générale*) qui est au courant de tout et qui est super sympa. En plus est-ce que tous les tuteurs sont au courant de tout, et est-ce qu'ils sont plus au courant que nous sur ce qu'il faut mettre dans notre mémoire ?

N5 : Il peut nous donner des contacts même s'il ne sait pas, tu peux profiter de ton tuteur qui connaît ses limites de compétences, c'est toujours quelqu'un qui a une expérience.

Modérateur : Pour répondre à ta question : les tuteurs ont une formation par la fac, ils savent un peu ce que l'on attend de vous. Il peut répondre à tes questions sur la formation. Tu disais tout à l'heure N7, peut être qu'en faisant notre exercice on sera amené à poser des questions de faisabilité auxquelles Sandrine G. ne pourra pas forcément répondre.

N7 : C'est sûr.

Modérateur : N6 toi tu disais qu'il pourra être moteur ?

N6 : Oui moi je sais que j'ai parfois du mal à me tenir à ce que j'ai à faire, surtout à ce que j'ai à produire sur le papier, je ne suis pas forcément assidue à mon travail. Ça peut être quelqu'un qui va me mettre des objectifs.

Je n'ai pas eu la partie sur le mémoire donc je ne me rends pas du tout compte de ce qu'on va nous demander mais quand je verrais plus clairement ce que l'on nous demande entre le portfolio, le mémoire et la thèse, peut-être que j'aurais plus de questions à lui poser.

N8 : C'est vrai que pour le portfolio : le fait de le voir régulièrement s'il regarde tes traces d'apprentissage ça peut-être avant la date butoir, ça à l'avantage de mettre des dates butoirs avant la date finale.

Modérateur : Vous y aviez pensé à ce côté-là ?

N1 : Oui c'est vrai que quand on sort de l'ENC on se dit c'est bon on va être lâché. On a tous un exemple dans notre entourage quand on était externe, d'un interne disant : « moi je dois passer ma thèse dans deux mois et je commence à peine à la faire » et c'est vrai que là d'avoir quelqu'un qui nous cadre un peu ça peut-être pas mal. J'ai pensé à quelque chose d'un peu négatif, quand on a des objectifs de formation qui ne seront pas forcément en séminaire. C'est peut-être mieux d'organiser en fonction de notre formation... Si quelqu'un veut se pencher plus sur l'homéopathie, d'avoir un tuteur qui est homéopathe par exemple.

N5 : C'est difficile, tu ne sais pas forcément ce que tu veux faire en commençant. Mais pour ceux qui savent en tout cas, faire une demande avant pour ceux qui savent et pouvoir orienter un peu plus. Je ne sais pas si c'est faisable.

Modérateur : Du coup il t'aiderait plus dans le domaine qui t'intéresse.

N6 : Ils sont recruter comment les tuteurs ?

Modérateur : C'est des gens qui gravitent autour de la fac. Ils se portent volontaires, soit ils ont finis il n'y a pas très longtemps soit ils sont assez actifs au sein de la faculté.

Après il y a cette formation pour qu'ils puissent connaître votre formation.

Au niveau du choix de stage est ce que vous pensez que ça peut vous aider ?

N7 : On a toujours des échos par internet ou par des co-internes qui ne sont pas très objectifs parce que c'est très frais ou parce que c'est des questions de personne aussi et du coup c'est bien d'avoir quelqu'un qui est déjà passé par là et qui n'a pas de relation hiérarchique avec les personnes du service.

N5 : Il faut qu'il s'y connaisse aussi un peu. Après dans un domaine général d'accord, pour t'aider à choisir un domaine de stage : gériatrie, cardiologie... Mais il ne connaîtra pas tous les terrains de stage.

N8 : Après ça dépend aussi de la personnalité, de ce que tu attends, comment tu as envie de construire ta formation, dans quel stage tu veux passer. C'est aussi un choix personnel. Comment adapter ta formation en fonction de ce que tu veux faire plus tard.

N6 : Même si c'est un choix personnel, il pourra t'aider à te dire c'est peut-être mieux que tu

passes là.

N8 : Il aura moins de critiques par rapport à ce qu'on pense être bien mais qui en fait n'est pas adapté : on a pas la pratique future.

N6 : Surtout pour les deux stages ou tu peux faire un projet personnel.

N1 : Au niveau du stage chez le prat', il doit être plus au courant. Ils doivent se connaître pas mal dans la région. Même sur le lieu à choisir, il pourrait nous aider. Moi j'en attends beaucoup plus qu'il m'aide pour mon SASPAS ou mon stage chez le prat' plus que pour les stages hospitaliers.

N7 : On peut se laisser guider par ce qu'il veut mais lui il va voir son modèle si lui il aime la médecin urbaine parce qu'il trouve ça bien d'être à proximité de tout, il va défendre ses propres choix donc il ne fait pas non plus qu'il te guide trop.

N6 : Si tu lui dis que tu veux faire de la médecine rurale, il va te guider dans ce sens.

N7 : Oui mais comme tu ne sais pas vraiment ce que tu veux.

N1 : Après c'est toujours bien d'avoir différentes expériences.

N7 : Oui c'est toujours bien d'avoir un avis en plus.

N1 : Et puis il ne t'obligera pas à choisir quelque chose. Moi je n'attends pas qu'il me donne son avis pour le choix de stage.

Modérateur : T'en penses quoi N3 ?

N3 : Je vois plus le tuteur comme quelqu'un qui me connaît bien et qui pourrait me guider et orienter mes choix grâce à son expérience, le recul et ses connaissances. Si je lui dis je veux faire des urgences il me conseillera plutôt tel terrain de stage ou de la médecine humanitaire tel type de DU.

Qu'il puisse me présenter à d'autres connaissances. J'ai vraiment envie qu'il m'oriente ou me guide. Je ne connais pas très bien d'autres médecins généralistes ou internes des autres promos. Je débarque dans un monde que je ne connais pas trop.

N1 : Tu le connais déjà bien, tu as de la chance.

N3 : Oui mon tuteur il fait les GAC, il est dans le DMG, il communique bien par mail, je l'ai déjà contacté. Je dois aller manger chez lui bientôt. Il est assez actif. Il est sympa et je sens que le courant passe bien du coup j'ai envie d'aller vers lui et que lui en retour il me guide. Parce que je ne sais pas ce que je veux faire donc lui il pourrait m'aider. Peut-être de la médecine de montagne et lui il en pratique alors qu'est-ce qu'il me conseille. C'est vrai qu'un tuteur qui ressemble à ce qu'on a envie d'être ça peut être bien.

N2 : Je pensais à autre chose du coup c'est par rapport à la vie privée : je pense qu'il peut nous donner aussi des conseils surs après. Moi personnellement j'ai l'image du médecin généraliste qui finit à 22h tous les soirs et je me dis que ce n'est pas forcément ce que j'ai envie de faire alors comment faire pour ne pas se laisser déborder et c'est des choses assez pratiques on

revient peut-être un peu sur ce que tu disais avant. Mais sur l'après internat, comment on s'installe et comment on fait pour ne pas se laisser déborder.
Oui il peut trop nous aider dans la transition, il est passé par là aussi.

Modérateur : Tout à l'heure, N3, tu as parlé des DU, que éventuellement il pourrait t'aider à mettre en place des outils pour que tu sois apte à faire telle ou telle chose ?

N3 : Oui, je pense qu'il connaît tout, qu'il devrait connaître toutes les formations disponibles et te conseiller au mieux.

N8 : Après tous les tuteurs peut être pas : un médecin généraliste en ville est-ce qu'il est vraiment informés sur les DU ?

Modérateur : Après je pense qu'ils savent te réorienter, partager un réseau et t'orienter vers quelqu'un qui à l'information si lui ne l'a pas.
Vous savez comment ça marche les FMC ?

N3 : Pas très bien.

Modérateur : C'est peut-être bien d'avoir un tuteur pour parler de ça aussi.

N4 : Tu parlais au niveau personnel, ce que ça pouvait t'apporter, au niveau personnel comment tu vas exercer ? Est-ce que d'autre avait pensé à ça ?

N5 : C'est toujours bien d'avoir un exemple, lui il doit connaître d'autres médecins généralistes, en plus s'il travaille en cabinet de groupe. Genre une femme comment elle exerce pour concilier sa vie professionnelle et familiale : concrètement lui il pratique. Je pense qu'il pourra nous aider à adapter notre pratique à nos envies et besoins personnels.

N4 : Ça peut aussi nous aider à finir notre formation : si je n'ai pas envie d'avoir ce rythme tout de suite, peut être que des remplacements pour débiter ça peut être bien, et il pourrait aussi de par son expérience, nous faire se poser plus de questions sur l'orientation que l'on va avoir.

Modérateur : Sur le post-internat en fait ?

N4 : Oui sur comment on organise la transition et puis l'après : si au début on pensait faire quelque chose de très strict en cabinet, se dire que peut-être qu'il y a autre chose à faire, organiser autrement mon travail.

N5 : Je pense qu'en post-internat si ça se passe bien, tu pourras toujours le contacter pour des problèmes pratiques : c'est toujours bien d'avoir un réseau dans la région.
Ça dépend aussi beaucoup du feeling que l'on a dès le début. C'est très aléatoire. Je pense que ça joue beaucoup. J'ai hâte de le rencontrer pour la première fois. Rapidement je pourrai me dire est-ce que peux vraiment compter sur lui ou sinon je ferai sans ce n'est pas grave. Ça dépend aussi de sa disponibilité.

Modérateur : Vous l'avez rencontré ?

N5 : Non, cette semaine je dois le rencontrer. Il m'a envoyé un mail.

N6 : Tu as l'air heureuse ?

N5 : Oui, j'ai hâte de le rencontrer. J'ai eu le premier contact par mail, je ne l'ai pas trouvé hyper chaleureux par mail il a répondu juste « ok ». Alors que je lui avais envoyé un mail pour me présenter. Mais ça se trouve je vais être agréablement surprise, je ne pars pas avec un sentiment négatif non plus.

Après pour avoir recours à lui, il faudra que le courant soit bien passé. Pour que le courant passe bien, se rencontrer une fois tous les 6 mois, je ne serai plus timide qu'à la fin du resto. Ça dépend aussi quelle est sa pratique.

Si je m'identifie à sa pratique (milieu rural, médecin de montagne, gériatrie...), je m'identifierais plus et puis s'il fait de l'homéopathie, je m'identifierais moins.

Du coup, j'attends un peu de voir.

N4 : C'est peut-être à nous aussi de recréer les liens et de stimuler. Je ne sais pas trop dans quelles mesures on a aussi notre part à jouer. Ce qui est bien c'est qu'on envoie des messages, on tend des perches et puis on verra bien. L'avantage d'avoir un tuteur, si on a des questions, si on a besoin de quelqu'un au-dessus on sait qu'il y a ce référent-là, on n'est pas lâché. Si on se sent plus indépendant et plus à l'aise on peut lâcher du lest et faire à notre sauce.

N5 : Ça pourra aussi être un bon intermédiaire. Pendant ces deux jours à Grenoble, on nous a dit, on est dynamique, on réévalue tout le temps les stages, si ça se passe mal dans un stage on peut fermer un stage. Mais si par exemple ça se passe mal dans un stage, je ne sais pas du tout à qui m'adresser. Le tuteur pourra avoir son rôle aussi sachant que lui il a forcément des contacts avec le DMG et la Fac. J'espère que ça ne m'arrivera jamais.

Modérateur : surtout qu'il y en a beaucoup d'entre nous qui viennent d'ailleurs et qui ne connaissent personne à Grenoble.

N6 : C'est bien que ce soit à nous de prendre le premier contact. Ça t'oblige aussi à initier la relation.

J'imagine qu'ils ne vont pas penser à nous tous les jours.

N8 : Moi c'est mon tuteur qui a pris le premier contact.

N4 : Oui moi aussi.

N8 : Je pense qu'ils ne sont pas très loin de nos premiers stages, j'aimerais bien en profiter ces 6 premiers mois pour le voir un peu plus pour amorcer un peu la pompe pour après que les rapports ne soient pas, comme tu dis, bien qu'à la fin du resto. Après tu peux espacer et écrire des mails et tu es plus confiant.

N2 : Je me demandais aussi quand le tuteur a 3-4 internes, vous pensez que l'on va se voir à chaque fois ensemble ou pas ?

N6 : Ça dépend ce que tu veux.

N5 : Non pas spécialement. Si tu veux le voir tu prends un rendez-vous avec lui.

N3 : Nous, notre tuteur nous a demandé, vous préférez être seul ou à plusieurs ? C'est pas mal de nous laisser le choix, si tu le veux que pour toi.

N5 : Nous on est deux de Sallanches à l'avoir et on a va y aller ensemble pour le premier contact, pour lancer le truc. Même pour lui, dégager deux créneaux horaires. Il faut voir avec lui et comme toi tu as envie.

N8 : Peut-être que d'être à plusieurs ça permet de mettre plus à l'aise, poser des questions que tu ne te serais pas posées.

Modérateur : Vous savez tous un peu qui est votre tuteur. Dans votre tête, ça serait qui un bon tuteur. Qui pourrait le mieux vous aider ?

N1 : Quelqu'un qui vient de s'installer, depuis 5 ans. Ça fait pas longtemps qu'il a fini sa formation et il est bien au courant de tout, sur le cursus et qui vient un peu de galérer pour le début de l'installation et qui en sort juste. Pas quelqu'un qui a 65 ans et qui se souvient à peine de ses débuts. Même si ça peut être bien parce qu'il a plus d'expérience.

N6 : Moi je préférerais, pas forcément un de 65 ans et qui ne se souvient plus de rien mais quelqu'un qui a trouvé ce qu'il lui plaisait, qui a son rythme et qui a de l'expérience. J'en attends beaucoup plus sur le côté pratique et expérience que sur le côté formation. Je pense qu'à l'hôpital notamment les gens sont encore très branchés formation. Alors tant qu'à avoir un lien avec un professionnel...

Tu es où en stage en ce moment ?

N1 : A Annecy.

N5 : Parce que nous à Sallanches, dans notre contrée lointaine, le chef de service ce n'est pas évident qu'il soit au courant des DU non plus.

N8 : Je suis plus d'accord avec N5, si on devait faire l'image du tuteur idéal, quelqu'un qui serait thésé depuis trois ans je pense que c'est un peu jeune, il n'a pas forcément trouvé sa voie. Mon tuteur idéal il n'est pas forcément tout jeune, il a eu le temps de voir pour ses gamins, sa carrière, de se poser un peu.

C'est plus facile de prendre contact avec des vieux internes qu'avec des médecins installés.

N1 : Le critère le plus important c'est quelqu'un qui s'éclate dans son métier. C'est quelqu'un qui est motivé et pas dépressif.

N2 : Quelqu'un qui a aussi une formation continue. Quand j'étais externe je suis passée dans trois cabinets de médecins généralistes et j'ai déjà une image de « je veux être comme lui » ou « je ne veux pas être comme lui ». Du coup si mon tuteur fait partie des gens « je veux être comme lui » forcément ce sera plus facile de l'écouter, de prendre ses conseils que si il a l'air de rien y connaître en rien, enfin en médecine.

N1 : Sinon le tuteur idéal... un peu les deux, un tuteur qui vient de finir ou un qui a plus d'expérience. Après sur le plan pratique ça ne serait pas facile mais bon.

N6 : Le deuxième pourrait être ton prat'.

N1 : Ou sinon ça pourrait être un interne un peu plus âgé et un tuteur avec plus d'expérience.

N6 : Il faut qu'il soit disponible aussi...oui s'il est dans sa thèse tout ça... c'est vrai que l'on a nos co-internes qui sont plus âgés à qui on peut poser nos questions.

N3 : Des 5 ou 6ème semestres qui ont un peu de recul. Ils peuvent nous dire moi : « j'ai fait ça comme DU »...

Un peu papa-maman quoi... Ça dépend aussi où on est en stage, à Annecy ou Sallanches on a beaucoup de co-internes avec qui on peut parler alors qu'à Aix-les-Bains ou Thonon ils ne sont pas très nombreux.

... C'est vrai qu'à Aix la pauvre, elle est un peu toute seule et je crois qu'elle a hâte de rencontrer son tuteur...

Moi ça me fait du bien de parler avec mes co-internes.

Modérateur : Pour l'instant les problèmes que vous avez eus en stage vous en avez parlé à vos co-internes ?

N1 : C'est salulaire.

N7 : Nous, on a fait un debriefing avec nos médecins aussi, mardi on a fait un debriefing à un mois sur comment ça se passe dans le service, comment on a vécu nos débuts.

Modérateur : Aussi sur ce qu'il pensait de vous ?

N7 : Oui.

N2 : C'est rarement négatif.

N1 : Nous notre chef qui se prend pour notre maman elle nous fait tous un peu peur, ... C'est impossible de lui parler de nos difficultés. A un moment je lui dis que la veille j'étais avec un chef et elle me demande si ça s'est bien passé et je lui répond oui oui, mais il était un peu speed ; « a mais lui de toute façon, je sais il n'est jamais très sympa avec les internes mais on lui pardonne tous parce qu'il est beau ». En fait à chaque fois, elle vient nous voir pour être sûre que tout se passe bien, donc 18 fois par jour sauf que t'es 18 fois par jour obligée de lui répondre « oui ». Enfin je ne sais pas si toi, tu oses lui dire quelque chose ?

Modérateur : Est-ce que s'il y avait des difficultés vous pensez qu'un tuteur pourrait être un interlocuteur ?

N1 : Ça dépend du genre d'interlocuteur parce qu'après c'est vrai qu'entre internes, on peut se lâcher et tout se dire, et je n'irai pas raconter à mon tuteur que j'ai oublié des hémocultures à quelqu'un qui vient pour de la fièvre : je peux en parler plus à mes co-internes qui vont comprendre que dans le contexte c'était une connerie. Même si c'est ça qui va me préoccuper.

N2 : Moi mon tuteur autant je le prendrais comme interlocuteur pour la fac autant je ne demanderais jamais à mon tuteur au fait ça se passe super mal avec mon chef de service, est ce que tu peux aller le voir ?

Ou peut-être à la fin du stage : enfin ça ne servirait à rien.

Mes problèmes de stage à la limite je peux lui en parler, il peut m'aider, me donner des solutions mais je ne le ferais pas intervenir directement.

N6 : Je pense que lui pour toi il n'interviendra pas.

N4 : Autant tu souhaites qu'il ferme un stage s'il n'est pas bien mais tu ne dirais rien si ça se passait mal ?

N6 : Oui ça je ne le dirais pas en plein milieu du stage enfin j'en parlerais à mon tuteur sauf si ça peut changer quelque chose en plein pendant mon stage là j'en parlerais avec lui sinon je le ferais plutôt en fin de stage pour faire remonter l'information comme quoi ça se passe super mal. Enfin j'espère que ça ne m'arrivera jamais.

N2 : Après il faut s'adapter à la situation mais je ne demanderais pas à mon tuteur d'aller voir mon maître de stage pour lui dire que ça se passe mal. Je trouve que ce n'est pas comme ça que l'on peut t'aider.

N6 : Sauf si ton tuteur est dans le DMG comme le mien.

N2 : Exactement et j'irai peut-être voir le tien aussi.

N1 : Non, mais il y a difficulté et difficulté et ce n'est pas forcément à cause du stage. Aux urgences c'est souvent assez rapide, on se sent souvent vite dépassé. Le stage est super, nos chefs la plupart sont biens et il n'y a rien à faire remonter au DMG, ce n'est pas de la faute du stage si nous on se sent dépassés.

N3 : Moi j'ai un stage ou j'ai une vingtaine de chef et quand t'es dans un service où il n'y en a que deux ce n'est pas pareil.

N2 : Oui c'est sûr que si tu as en a que deux et qu'il y a en a un avec qui tu n'entends pas bien ça peut très mal se passer : ce qui n'est pas mon cas non plus.

N6 : Est-ce que l'on peut changer de tuteur si ça ne passe pas du tout ?

Modérateur : C'est une bonne question. Ça devrait pouvoir se faire.

N3 : Ou alors il faudrait qu'on le choisisse plutôt.

N1 : Comment tu choisit quand tu connais personne ?

N6 : Un casting !

N3 : Après on nous en met un aléatoirement et il ne plaira peut-être pas non plus.

N2 : Tu veux en fait que les tuteurs remplissent un questionnaire ?

N1 : Si toi-même tu as rencontré par exemple un maître de stage ça peut être ton tuteur officieux et finalement c'est à lui que tu vas te confier.

N6 : Tu n'utilises pas ton officieux et en fait tu as une double vie.

N3 : Non mais il pourrait nous demander en nous faisant remplir un petit questionnaire sur nos objectifs, notre pratique, ce que l'on veut faire plus tard et puis avec des questions comme : est-ce que l'éloignement géographique peut-être un problème ? En fonction de ça on nous

met des tuteurs qui nous ressemblent.

C'est vrai que Sallanches je n'y passe que 6 mois et je n'y passerais sûrement pas une 2ème fois dans les trois ans mais si c'est un tuteur qui me correspond ça ne me gênerait pas de faire deux heures de voiture pour aller le voir.

Modérateur : Est-ce que vous avez d'autres idées qui vous viennent ?

N6 : Sur votre thèse, là c'est pour en dégager ce qu'on en attend c'est ça ?

N7 : Et pour l'améliorer s'il y a besoin c'est ça ?

Modérateur : Là c'est le début du tutorat à Grenoble, enfin il y avait déjà eu une expérience par le passé qui n'avait pas marché. Le but c'est de le rendre attractif et pour vous faire un outil qui vous convienne.

N6 : Je pensais à autre chose, est-ce que ça pourrait être la même personne qui est notre directeur de thèse ? Ou est-ce que c'est bien de diversifier les sources ?

N4 : C'est bien d'avoir une personne différente. Tu n'as pas les mêmes objectifs avec les deux. Avec ton tuteur tu es engagé un peu plus personnellement.

Modérateur : La thèse c'est peut-être un peu loin là.

N4 : Après ça dépend aussi du sujet de ta thèse.

N1 : Moi je pense que si tu t'entends bien avec ton tuteur et si ton sujet de thèse est susceptible de l'intéresser et qu'il s'implique dans ta formation autant en profiter. Finalement ça te fait un contact avec qui tu sais que tu t'entends bien.

FOCUS 4 :

Retranscription du focus groupe réalisé à Grenoble, le vendredi 9 décembre 2011, en présence de 6 internes volontaires en premier semestre de médecine générale, de Claire-Marie Dutrop et Christine Praly.

Le focus groupe est modéré par Claire-Marie DUTROP, l'observateur est Christine PRALY.

Langage non verbal : O3 plutôt détendue, à environ 20 min O3 répond à O5 (au moment du thème « GAC ») les regards ne sont plus systématiquement tournés vers Claire-Marie.

Modérateur :

Bonjour à tous, on se présente, voici Christine PRALY et moi je suis Claire-Marie DUTROP, on prépare notre thèse sur la mise en place du tutorat sur Grenoble, donc ça a été mis en place sur Grenoble il y a à peu près un an, par le département de médecine générale (DMG).

Nous sommes réunis pour parler de vos attentes par rapport au tutorat pendant votre internat.

Le DMG a mis ça en place comme un moyen d'accompagnement des internes, comme un moyen de suivre vos traces d'acquisition de compétence et votre port folio.

C'est peut-être déjà clair pour vous qui sortez du séminaire ?

Donc chaque interne a un tuteur qui est médecin généraliste, qu'il doit rencontrer obligatoirement pendant le premier trimestre puis une fois par an même si une fois par semestre est conseillé et davantage en fonction des envies et besoins du tuteur et du tuteuré. Le groupe de parole dure à peu près une heure, il est enregistré. On retranscrira tout ce qui est dit mais de manière anonyme, vos noms n'apparaîtront pas.

On doit essayer de se respecter, ne pas se couper la parole, il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse, on veut recueillir vos attentes, il n'y a pas de tabou.

Une dernière chose : si vous avez vos téléphones, merci de les éteindre.

Je vous propose de commencer pas un tour de table avec vos prénoms et le stage que vous êtes en train de faire.

O1 : à Chambéry

O2 : au CHU

O3 : au CHU

O4 : à l'hôpital Sud

O5 : au CHU

O6 : au CHU

Modérateur : Est-ce que vous connaissez le principe du tutorat ? Est-ce que vous avez déjà bénéficié de ce type d'aide pendant votre externat ?

O1 : Ça a été mis en place 6 mois avant que je passe l'internat, j'ai fait deux D4, quand je l'ai contacté elle n'avait pas vraiment d'autres méthodes que celles que je pratiquais déjà à m'apporter. On ne s'est pas rencontrée.

Modérateur : Tu étais où ?

O1: A Besançon.

O6 : Moi j'étais à Paris et il y avait des tuteurs mais surtout pour les stages D1 D2 et les stages d'externat. Comme tuteur j'étais tombé sur quelqu'un qui était assez pris par son service mais qui était très disponible pour nous. On avait des réunions à chaque début ou fin de stage.

C'était vraiment bien, à la fois il nous demandait ce qu'on attendait du stage, ce qu'on rencontrait et essayait d'influencer en fonction pour améliorer la prise en charge des externes. Il y avait vraiment un suivi derrière, c'est vraiment quelqu'un qui de par le poids de la faculté et son influence dans les services faisait un vrai suivi des étudiants. J'en ai un très bon souvenir, quand quelque chose n'allait pas, il y avait toujours une amélioration, même si ce n'était pas.... mais on voyait qu'ils en tenaient compte.

Modérateur : C'était un PH ?

O6 : Oui, un PU-PH de radio.

Modérateur : Tu le voyais seul ?

O6 : Non on le voyait à 2-3, on pouvait le contacter par mail, c'est lui qui validait le stage en même temps que le service. Il pouvait valider le stage mais pas le service en fonction de ce qu'on lui avait dit... c'était vraiment bien. Les services où on n'avait pas trop d'activité, où on faisait surtout du secrétariat, on lui en parlait, il y avait une réunion et après on était plus impliqué dans la prise en charge du patient. On faisait notre boulot : interrogatoire, ECG, papiers... mais les internes et les chefs étaient vraiment plus attentifs. Les stages qui s'étaient quand même mal passés, pour que d'autres externes viennent, il fallait qu'il y ait des modifications. Les stages d'externes étaient vraiment hyper formateurs.

Modérateur : Ils sont vraiment organisés à Paris ! Vous avez connu des systèmes de ce type ?

Non – Non - Non

Modérateur : Christine ni moi n'avons eu de tuteur et globalement les internes de nos promos regrettent de ne pas en avoir eu. C'est une des raisons qui a motivé le sujet de notre thèse. Ce qu'on aimerait savoir : c'est ce que vous, en début de cursus vous attendez de votre tuteur.

O3: Qu'il nous oriente sur l'internat, qu'il nous donne des informations claires sur le cursus, sur ce qu'on peut faire et à quel moment. Pendant le séminaire ATAC on nous donne des informations générales, il pourrait nous donner des conseils plus individualisés, en fonction de nos projets.... Un référent qui connaît un peu notre parcours et qui sait ce qu'on veut faire et peut mieux nous orienter.

O4 : Les choix de stages, si tu hésites entre plusieurs trucs, notamment les stages chez le praticien. Selon ce qu'on veut faire, lequel choisir en fonction de leur pratique. Ils ont pas mal d'expérience... Et puis pour la thèse et le mémoire si on a des idées on peut leur en parler, est-ce que c'est réalisable, à qui on doit s'adresser.

O5 : Ils peuvent nous orienter dans la formation, les stages, les séminaires, le choix des DU en fonction de nos choix professionnels. Et c'est aussi une illustration, un exemple de pratique de la médecine générale même si on verra mieux pendant le stage UPL.

O2 : Ça permet aussi de ne pas être seule dans tous nos choix et de se rendre compte au bout de 3 ans qu'on a loupé des choses. Il pourrait nous dire « attention là tu pars vraiment dans ce sens-là, est-ce qu'il ne te manque pas telle ou telle notion, est-ce que ne devrait pas faire tel ou tel stage... »

O5 : C'est peut être quelqu'un qui peut nous orienter, en nous laissant toute notre liberté de choix mais qui peut être de bon conseil.

O4 : Si on a des lacunes, on pourrait lui en parler et essayer de voir comment on pourrait les compléter : faire un séminaire, conseiller un bouquin, nous conseiller des sources...

O6 : ... oui trouver les sources c'est super important, dans nos stages, dans notre pratique future... nous conseiller tel ou tel document, et puis sur les formations qui existent, nous montrer comment se former... les congrès, nous conseiller sur ce qui est pertinent.

Modérateur : Tu veux dire qu'il pourrait t'aider à construire ta formation ?

O6 : Oui.

O2: Il peut nous aider si on est intéressé par plusieurs pratiques différentes qui n'ont pas grand-chose en commun, il pourrait nous parler de certains exemples de ses confrères qui ont fait par exemple 5 ans de pratique hospitalière, 5 ans de remplacement, de l'humanitaire, des choses comme ça... en quelque sorte il pourrait nous faire partager son réseau...

Modérateur : Tu serais intéressé par le réseau de connaissance qu'il pourrait partager ?

O2 : Oui.

O6 : D'avoir un tuteur au début c'est bien, qu'on nous ait donné les numéros de téléphones, les mails, c'est bien, maintenant c'est tout de notre côté, on a leurs coordonnées. A la fois pour tout ce qu'on a à faire la thèse, les recherches, le mémoire, le port folio, les traces d'apprentissage c'est vrai qu'on nous dit tout maintenant, sur 3 jours c'est assez dense. Donc en pratique, avec les GAC... enfin quand ce sera le moment, qu'il puisse contrôler, dans notre façon d'écrire nos traces d'apprentissage, il pourra nous aiguiller, nous réorienter, et puis par rapport à nos envies professionnels il pourra nous orienter et nous faire partager son expérience et celles de ses confrères comme disait O2.

Faire de l'hôpital, faire de la ville, faire de l'humanitaire.

Et puis nous montrer des choses auxquelles on n'aurait pas pensé ou qu'on ne connaît pas, qui pourrait nous intéresser. Par exemple tout à l'heure on a eu un cours avec Dr L. qui fait de la médecine de montagne, c'est quelque chose que je ne connaissais pas et que j'ai découvert, ça a l'air un peu différent de la médecine de ville classique, c'est intéressant de partager son expérience et celle de ses confrères. C'est peut-être quelque chose qui nous plairait mais dont on ne connaît pas forcément l'existence. Le tuteur peut nous aider à construire notre projet professionnel et nous ouvrir d'autre porte qu'on ne connaît pas. Ça peut être une révélation !

O4 : Je pense que c'est bien de l'avoir au début, quand on nous a dit qu'on aurait un tuteur je me suis demandé à quoi ça pourrait nous servir. Ça fait juste un mois que je suis en stage, je sais pas quoi lui dire, et puis au cours du séminaire quand il nous explique qu'on doit faire un portfolio, ce qu'on doit mettre dedans et tout, c'est dur de trouver les exemples, est-ce que ça irait ? En plus le port folio doit montrer comment on évolue sur trois ans, comment on répond à une question, donc du coup les plus intéressants ce sont les premiers, et ça peut être bien de les montrer pour savoir si on répond à ce qu'on doit faire, ou si on est complètement à côté.

Modérateur : tu veux de l'aide dans la constitution de ton port folio ?

O4 : Oui, savoir si ce que je mets dedans ça va...

Modérateur : Alors O6 se projetait un peu plus loin, dans la formation, toi tu pensais plus à maintenant, pendant ton internat ; d'autre ont évoqué l'installation...

O6 : Aujourd'hui on fait ce qu'on a à faire pour valider le DESC de médecine générale, et on construit ce qu'on fera plus tard, avec les DU... peut-être qu'on est parfois un peu inconscient qu'on ne se rend pas compte des possibilités qu'on a pendant notre formation initiale par rapport à celles de la formation continue. C'est en ça que ça nous aide d'avoir leur expérience, et de les voir pendant le séminaire, d'avoir des professeurs qui sont aussi maîtres de stage, on sent qu'on peut leur faire confiance, qu'ils font ça avec plaisir, qu'ils ne sont pas forcés, que ça ne leur est pas imposé. Pour moi c'est important.

O3 : Après c'est vrai que comme on ne l'a que sur les trois ans, c'est pour ça qu'on se focalise sur leur aide pour notre formation mais on en aura peut-être besoin à la sortie du DES, pour l'installation, quand on sera seul et on se dira peut-être mince, je me suis pas assez projeté dans l'avenir.... ça sera peut-être un peu tard pour l'appeler...

O5 : Je pense qu'on se projette un peu, moi j'ai rencontré mon tuteur, et il se trouve que l'activité qu'elle a, l'endroit où elle exerce, la vie de famille qu'elle a, c'est assez proche de mes aspirations même si mon projet professionnel n'est pas très clair...

O1 : C'est dommage qu'on ne choisisse pas nos tuteurs, en fonction de la pratique, en ville, rurale ... une orientation dès le début en fonction de ce qui nous intéresse. Je sais que je ne veux pas travailler en ville et mon tuteur travaille en ville c'est un peu dommage.

O5 : Après on a le stage UPL.

O1 : C'est sûr mais comme pour toi si on avait un tuteur « sur mesure » ça pourrait être pas mal. C'est plus facile de s'identifier, après je l'ai pas encore rencontré, on verra comment ça se passe.

O4 : Il peut t'orienter vers d'autres collègues à lui en fonction de ce qui t'intéresse, c'est son rôle aussi je pense. Savoir dire, moi je ne fais pas ça mais il y a un tel qui fait ce qui t'intéresse....

Modérateur : Il n'y a que O5 qui a rencontré sa tutrice ?

Oui....

O2 : C'est un peu comme disait je ne sais plus qui, quand j'ai reçu les coordonnées de mon tuteur, je me suis dit que c'était trop tôt, que je n'aurais rien à lui demander, mais d'avoir eu le séminaire, il y a des questions qui remontent et j'en sens plus le besoin et l'intérêt de le contacter et de le rencontrer dans pas trop longtemps, avant Noël...

Modérateur : Et les questions qui remontent comme tu dis c'est lesquelles ?

O2 : Pour l'instant c'est sur du court terme, pour ce qui est de se projeter... on l'a dit tout à l'heure, il y a le stage UPL, on verra trois ou quatre prat' fonctionner différemment et je pense

qu'on aura l'occasion à ce moment de discuter... à la pause de midi.... ça nous donne d'autres points de vue pour le futur. Le tuteur peut enrichir le débat mais pour l'instant j'aurai que des questions à court terme sur la formation, éventuellement la thèse, comment choisir le sujet...

O6 : Il y a beaucoup de questions qui remontent, surtout en ce moment avec le séminaire... mais pour moi ça nous permet aussi de rencontrer des professeurs ou des gens qui ont une activité universitaire, d'enseignement et qui viennent d'endroit différent : par exemple Dr L. qui vient de Megève ou hier un autre intervenant qui venait de Grenoble. Ça m'a fait me poser des questions pour après, pour construire mon projet professionnel, ça pourrait m'aider.

Modérateur : Par rapport à des manières de pratiquer la médecine variées ?

O6 : Ouais.

O1 : Oui et puis ça nous permet de découvrir des choses que l'on ne connaît pas. Moi je n'avais pas fait de stage en ville pendant mon externat et la seule pratique que je connaisse c'est celle de mon médecin de famille. Ça ne fait qu'un exemple et on ne sait pas tout ce qui est proposé. C'est bien d'avoir encore un « exemple » et de quelqu'un qui nous connaît, qui sait ce qu'on attend ; ce n'est pas un prof comme ça... c'est un vrai interlocuteur, individuel.

O5 : Et puis de savoir qu'il y a quelqu'un même si on ne s'en « sert » pas (enfin je sais pas comment dire) de savoir qu'en cas de problème y'a quelqu'un à qui en parler, ça rassure.

O4 : Je pense aussi qu'on peut lui parler des prises en charge qu'on a faites, sur lesquelles on a des doutes. Bien sûr on en parle avec nos chefs, mais si on n'a pas cette opportunité, peut-être qu'on peut en parler avec lui. Savoir si ce qu'on a fait c'était bien ou pas, se rassurer.

O6 : Et puis aussi par rapport aux congrès, il y a pleins de congrès qui existent et dont on n'entend pas forcément parler. Il y a pleins de congrès qui existent et qui seraient super intéressants pour nous et ça serait bien si ils connaissent un peu de nous renseigner sur ceux qui sont bien et nous aider à y assister.

Modérateur : Donc O6 tu voulais des tuyaux en plus de ceux donnés via la fac.

O6 : Oui c'est ça.

Modérateur : Et toi tu pensais pouvoir parler de certaines situations du stage avec ton tuteur. Qu'est-ce que ça pourrait vous apporter ?

O3 : Pour savoir ce qu'on doit faire : est-ce que je prends telle ou telle décision seule ou est-ce que j'appelle un chef parce que c'est une décision trop importante ? Je trouve que la limite est difficile à trouver, est-ce que je fais seule ou est-ce que j'en réfère à un chef ? Et puis il y a toutes les situations où on aurait besoin d'un chef mais il n'est pas disponible, où il y a urgence, où on te fait remarquer que tu aurais dû en parler avec un chef avant de faire ça ou ça... je trouve que les limites de ce qu'on peut faire sont difficiles à trouver. Alors peut-être qu'avec son expérience il pourrait nous aider.

O2 : Oui c'est sûr que ça peut être intéressant et puis je me disais (comme on va beaucoup travailler en cabinet) devant telle situation, si lui l'avait eu en cabinet comment il aurait géré ça ? Est-ce qu'il aurait fait plus d'investigation ? Est-ce qu'il aurait envoyé à l'hôpital ? Est-ce

qu'il aurait géré les RDV ? Comment il aurait géré en amont et d'autant plus si nous on a un doute sur la prise en charge. Est-ce qu'on a pris les bonnes décisions ? Qu'est-ce qu'il en pense ?

O4 : Et pendant l'UPL il y aura peut-être des prises en charge qui vont nous choquer, ça pourrait être intéressant de lui en parler, est-ce que c'est normal que ça me choque ? Est-ce que ça se fait souvent en pratique ?

O3 : Moi je pensais plutôt parler de tout ça pendant les GAC ? Je ne pense pas que ça soit dans le rôle du tuteur, mais en parler pendant les GAC, où on peut discuter de ça à plusieurs...

O1 : Je ne sais pas si tout peut se dire pendant les GAC, il y a le groupe et puis quand même le secret médical. Je n'ai pas vécu de situation comme ça, mais vu que les gens avec qui tu es savent où t'es en stage, qui sont tes chefs, y'aura des situations délicates que t'auras pas envie d'exposer. Ou alors qu'en face à face.

O4 : Moi je me disais que le tuteur il aura un regard extra hospitalier alors pour les relations avec les seniors, il n'est pas le mieux placé par contre les GAC les co-internes peuvent être de bon conseil. En UPL par contre on pourrait lui parler de quelques cas et lui demander ce que lui il aurait fait dans tel ou tel cas.

Modérateur : Certains d'entre vous nous on dit que pour eux avoir un tuteur maintenant c'était trop tôt, est-ce que pour les autres vous aviez vu ça autrement et quelles questions vous vouliez leurs poser ?

O6 : Moi j'ai un tuteur dans mon stage mais avoir en plus un tuteur à l'extérieur du stage c'est bien. Pour moi le tuteur va vraiment nous faire découvrir ce qu'on ne connaît pas, et nous aider à construire notre validation pour la formation de médecine générale mais aussi pour l'avenir, je pense qu'ils peuvent nous aider à voir plus loin. Nous aider beaucoup plus loin que le tuteur du stage qui n'est là que pour les 6 mois.

O3 : ... moi je n'ai pas de tuteur en stage... il sert à quoi ton tuteur de stage ?

O6 : Il s'occupe de nous pendant les 6 mois : des problèmes qu'on a dans le service.

Modérateur : C'est ton référent dans le service.

O6 : Voilà. Et du coup le tuteur extérieur il a un regard beaucoup plus lointain il peut nous aiguiller, nous faire découvrir des formations à droite à gauche, voir si on ne part pas dans tous les sens, enfin quelque chose plutôt sur le long terme ; nous donner un bon élan pour la formation professionnelle plus que pour les soucis de stages ou les choses très terre à terre.

Modérateur : Et toi O5, est ce que tu penses que si tu avais des problèmes dans ton stage ?...

O5 : Non ce n'est pas au sujet des problèmes dans mon stage, ça serait difficile de partager avec eux des choses dans lesquelles ils ne sont pas directement impliqués. Mon problème c'est plutôt les horaires, physiquement c'est épuisant, et puis je ne gère rien... Mon problème c'est quand tous les jours je me retrouve dans des situations qui me semblent insolubles... Je cherche vraiment une écoute. Pour moi le début de l'internat c'est vraiment un période super

difficile.

O3 : Pour l'instant je n'ai pas envie de parler de chose en particulier avec mon tuteur mais j'ai envie de le rencontrer, de faire connaissance. Voir si on peut se faire confiance ; pour l'instant je n'ai pas envie qu'il me conseille sur la formation... Plutôt un premier contact et puis les questions viendront après. En fonction de ce premier contact, je verrai mieux quels sujets on peut aborder ensemble. C'est un moment hyper important, on va voir si on a plus ou moins d'affinité... Après on va le recontacter, on va faire connaissance et il connaîtra un peu mieux notre personnalité, et pourra mieux nous conseiller. Après si on n'a pas d'accroche, on fera juste le contact annuel obligatoire et ça n'ira pas plus loin ; on ne peut pas trop savoir comment ça va évoluer.

O2 : Je pense que ça serait bien qu'on puisse évaluer nos tuteurs au bout des trois ans. Parce que là c'est tout nouveau et je pense que y'a des tuteurs avec qui ça se passera plus ou moins bien, ça serait bien qu'il y ait un retour au bout des trois ans.

O1 : C'est vrai ça pourrait aider pour la suite, les tuteurs et les promos futures.

O5 : Notre cursus reste malgré tout très hospitalier, avec des tuteurs médecins généralistes ça nous permet quand même de garder ou de mettre un pied dans le libéral.

J'essaie de me motiver pour les stages, mais j'ai beaucoup de mal avec le fonctionnement de l'hôpital, du CHU, et je pense que ça me fera du bien de discuter avec quelqu'un qui est en dehors de tout ça. Et puis discuter de ce qu'on pourrait faire en ville dans les situations qu'on voit à l'hôpital. Me rassurer aussi, avoir une sorte de pied à terre en MG, c'est un peu comme voir le bout du tunnel.

Modérateur : Et toi O4?

O4 : Moi quand j'ai reçu le mail, j'étais plutôt réticente, je n'éprouvais pas le besoin de parler à quelqu'un, et j'ai vu ça comme une contrainte, « encore un truc obligatoire... » Je n'en voyais pas l'utilité. Avec le séminaire ça change la donne, avec tout ce qu'on nous a expliqué, tout ce qu'on doit faire pendant les trois ans, ça soulève pas mal de questions sur l'organisation, sur les possibilités qu'on a. D'avoir quelqu'un, pas comme O7 pour l'écoute ou le réconfort, en plus y'a les GAC pour ça et puis l'équipe du stage, mais plus pour l'organisation de la formation sur les trois ans, pas passer à côté de choses.

Modérateur : Initialement, le côté obligatoire t'avait gênée ?

O4: Oui, je viens de Lyon, on n'avait pas de suivi, du coup ça m'a surprise... J'avais l'impression qu'on m'imposait encore un truc, mais je ne savais pas à quoi ça servait. Mais clairement, s'ils ne rendaient pas ça obligatoire, on n'irait pas contacter spontanément des MG, et on passerait sûrement à côté de bons conseils. Et puis il nous demande de les voir une fois par an, ce n'est pas une fois par mois...

O6 : Pour moi c'était une bonne surprise d'avoir un tuteur, sans doute parce que j'avais eu un bon tuteur pendant mon externat.

Modérateur : Et tu as déjà des questions à lui poser ?

O6 : Moi c'est vraiment sur la construction de mon projet, par rapport à tout ce qui nous est proposé....

Modérateur : Tu as un projet en tête ?

O6: Oui mais plusieurs, un peu contradictoire. J'aimerais qu'on m'aide à voir à quoi ça mène concrètement, quelle est la réalité du métier. Peut-être qu'on idéalise un peu les choses quand on commence, qu'on a une vision partielle... En discuter avec lui, qui nous parle de son expérience ou qu'il nous mette en contact avec un collègue, nous introduise auprès de lui pour qu'on puisse discuter et se rendre mieux compte de ce que c'est. Et puis il pourrait nous conseiller d'aller voir d'autres professionnels de santé voir ce que c'est que leur travail.... En tout cas c'est sûr que ce séminaire déclenche beaucoup de questionnement, et on pourra en rediscuter avec nos tuteurs.

J'ai eu une première expérience de tutorat qui était très positive alors j'espère beaucoup du tutorat en temps qu'interne.

Modérateur : Finalement c'est beaucoup le séminaire qui a déclenché beaucoup d'interrogation.

O1 : Oui, et c'est vrai que du coup j'ai envie de rencontrer mon tuteur et qu'il m'aide à voir plus clair d'un point de vue pratique aussi pour voir comment on s'organise pour notre formation, c'est vrai qu'on nous demande beaucoup de chose, il va falloir s'organiser. Travailler l'autonomie et l'esprit de synthèse.... je pense que j'aurai besoin d'une aide extérieure.

Là j'ai envie de rencontrer mon tuteur, avant j'en voyais pas l'utilité.

O3 : Pendant le séminaire on nous a expliqué tout ce qu'on devait faire pour notre formation, on sait qu'on a trois ans mais on ne sait pas quel est le moment le plus adapté pour les faire, si les tuteurs peuvent nous aider la dessus ça serait bien.

O4 : Par rapport à ce qu'on disait sur toutes les questions que le séminaire a déclenché, s'est rassurant de savoir qu'il y a quelqu'un à qui on peut les poser. Pour le premier contact j'aurai été embêté de le rencontrer sans avoir rien à lui demander. On se dit que si ils sont tuteurs c'est qu'ils sont volontaires mais en même temps ils ont leur travail, ça leur prend du temps alors on n'a pas envie de les déranger pour rien.

Je me demandais s'ils étaient maître de stage ou pas du tout... qui étaient les tuteurs...

Modérateur : Donc en effet vos tuteurs sont tous volontaires, ils ont été « recrutés » par le département de médecine générale. Ils ont participé à une formation sur le tutorat, sur votre formation...

Toi, tu avais un peu peur de n'avoir rien à lui dire ?

O4 : Oui de tomber un peu comme un cheveu sur la soupe, et le premier contact est très important : tu vois tout de suite si ça passe ou pas, si tu vas pouvoir le solliciter facilement quand tu en auras besoin ou c'est compliqué parce qu'il a une grosse activité ou pleins de loisirs...

Modérateur : Toi tu as déjà rencontré ton tuteur ? Est-ce que tu as les mêmes craintes ?

O3 : Non je n'ai pas ces craintes, mais c'est sûr que j'aimerais savoir qui c'est pour mieux voir comment ça va se passer après. A quel point je peux compter sur lui et puis comme pour O5, j'aimerais pouvoir un peu m'identifier à lui. Si c'est quelqu'un qui ne me ressemble pas du tout j'aurai sans doute du mal à aller le voir après.

Modérateur : Tu attends beaucoup de la première rencontre.

O3 : Oui j'attends de voir qui il est.

O1 : Pour l'instant je n'ai pas vraiment de question mais plus tard j'en aurai et je les poserai différemment en fonction de qui j'ai affaire.

Modérateur : Qui serait pour toi le tuteur idéal ?

O3 : C'est dur comme question ! Ça serait quelqu'un d'assez jeune qui pratique en campagne, qui gère bien son temps professionnel et loisir pour pouvoir m'aider à mon tour. Qui pourrait m'indiquer quelques trucs pour l'installation plus tard... En fait ça serait quelqu'un qui aurait le mode de vie qui se rapprocherait de celui que je veux avoir.

Modérateur : Et pour vous qui serait le tuteur idéal ?

O6 : Pour moi ce serait plutôt un vieux, qui aurait de l'expérience, qui a vu pas mal de chose, qui prend du recul par rapport à son métier. Je trouve que c'est toujours intéressant d'apprendre par les autres, les plus anciens peuvent être un exemple ou nous faire partager les erreurs qu'ils ont faites pour nous les éviter.
Je dis peut-être ça parce que mon tuteur de l'externat était en fin de carrière...

O1 : Moi je suis plus comme O3, j'ai besoin de quelqu'un en qui je puisse m'identifier, mais on aurait beaucoup à apprendre aussi de quelqu'un en fin de carrière... mais j'ai peur qu'on ne se comprenne pas sur les attentes que j'ai, alors que avec une personne qui a le mode de vie auquel j'aspire, je pense que ça serait plus facile.

O4 : Pour moi peu importe qu'il soit jeune ou vieux, j'aimerais qu'il soit ouvert et me conseille de manière objective et non pas par rapport à sa pratique à lui. C'est ce qui me ferait le plus peur, un médecin qui a sa pratique à lui et qui n'écoute pas tes attentes, tes envies mais qui te ramène à ce qu'il fait.

O2 : Je ne vais pas rajouter grand-chose à ce qui a été dit, quelqu'un qui soit à l'écoute, qui ait des conseils pertinents, qu'il soit disponible, qu'il m'amène à me poser des questions auxquelles je n'aurais pas pensé du fait de son expérience, de son recul...

Modérateur : Quelqu'un qui aurait de l'expérience ?

O2 : Oui pourquoi pas. Un généraliste qui a 10 ans d'expérience c'est déjà pas mal !

O6 : En fait faudrait un tuteur ouvert, dispo, qui ait de l'expérience mais qui soit jeune dans son esprit...

O4 : Tous les gens qu'on a rencontré dans le séminaire sont supers ils correspondent tous à ta synthèse... Ils sont passionnés de médecine générale....

Modérateur : Ils sont jeunes dans leur tête ?

O4 : Oui, en tout cas ils sont dans une dynamique de recherche de l'amélioration au niveau personnel et de notre formation, et puis s'ils sont là pendant le séminaire ce n'est pas par hasard.

O2 : C'est vraiment sympa cette dynamique et personnellement ça me conforte dans mon choix de médecine générale à Grenoble. Je trouve aussi que c'est agréable de pouvoir discuter avec d'autres internes de MG, à l'hôpital on croise beaucoup de spé certains sont très ouverts mais d'autre nous regardent comme une sous spécialité.

Modérateur : O5 tu es la seule à qui je n'ai pas posé la question sur le tuteur « idéale » en partie parce que tu semblais avoir déjà rencontré ta tutrice idéale...

O5: Je ne sais pas si elle est « idéale » mais c'est une femme jeune, avec 4 gamins, j'ai l'impression que ça manière de travailler me conviendrait tout à fait... on verra.

Modérateur : Vous avez déjà dit beaucoup de chose mais j'aurai aimé que vous me disiez ce que votre tuteur pourrait vous apporter par rapport à votre vie personnelle.

O3 : Il pourrait nous soutenir dans les moments durs, comme dit O5, le début de l'internat c'est difficile, il pourrait nous dire « tiens le coup, c'est temporaire... après ça sera pas pareil... » Nous aider dans les coups durs.

O4 : On a eu un atelier avec Dr P et à chaque fois qu'on dit même un pauvre truc elle rebondit dessus et elle nous aide à aller au fond des choses, c'est vraiment encourageant.

O3 : Je pense qu'avoir un tuteur pour sa vie personnelle c'est un peu trop tard, on les a déjà, par contre un tuteur pour sa vie professionnelle c'est le moment : on se pose pleins de questions.

O4 : Ils peuvent aussi reconnaître les situations de burn-out, les moments où on prend les choses trop à cœur. J'ai une copine qui était en néphro, elle en est arrivée à une situation où elle n'arrivait plus à partir de l'hôpital, elle rêvait de ses patients la nuit, elle en est arrivée à avoir des idées suicidaires... Elle ne pouvait pas en parler à ses chefs, qui continuaient à lui donner du boulot... elle n'avait pas de tuteur, c'est vraiment important d'avoir quelqu'un d'extérieur à qui parler. Quelqu'un qui te dise attention, ce n'est pas normal, t'as pas à vivre ça, je pense que ça l'aurait aidée.

O2 : Comme on disait, ils peuvent être des exemples, voir comment ils gèrent leur travail, nous éviter les erreurs qu'ils ont faites. Sur le plan vraiment personnel, je connais deux médecins, au début de leur carrière ils se sont beaucoup investis au dépend de leur vie privée : Ils ont tous les deux raté leur mariage, leurs enfants font tout sauf de la médecine. Donc les tuteurs peuvent être pour nous des exemples à suivre ou à ne pas suivre, et puis pas forcément par eux-mêmes mais aussi par leurs confrères qui peuvent avoir des difficultés (ils s'investissaient trop, ils en faisaient trop pour leurs patients....) ça rejoint le champ de la vie privée parce que s'il n'y pas que le travail, aucun loisir, à un moment y'a une souffrance et ça rejaillit sur l'autre.

O4 : Faut trouver le bon équilibre.

O1 : Pour moi c'est un peu la même chose, faut voir comment on peut vivre à côté de la médecine, surtout y penser plus tard quand on sera installée, voir comment on s'organise dans notre vie professionnelle et personnelle, en fonction de modèles qu'on a rencontré. Penser à sa vie de famille, s'ouvrir aussi sur autre chose. C'est clair qu'il faut y penser au-delà de l'internat.

O2 : Ils ont la pression les tuteurs.

Rires

Modérateur : On va leur faire le topo, tu crois que ça va les faire stresser ?

Rires

Modérateur : Vous allez peut-être être acteur aussi dans cette relation, non ?

O1 : Si bien sûr mais on attend beaucoup d'eux, et que ce soit des exemples positifs ou négatifs, ils nous influenceront forcément d'une manière ou d'une autre sur notre pratique plus tard, on va les voir assez souvent, au moins 4 fois. Y aura forcément un impact sur notre pratique future.

C'est bien si vous pouvez leur dire nos attentes.

Modérateur : C'est le but !!!

O2 : C'est ce qu'on a vu tout à l'heure, faut que ça soit utile une thèse.

Modérateur : On vous met en pratique le contenu du séminaire.

Modérateur : Est-ce que vous voulez rajouter quelque chose ?

O5 : Je suis contente qu'on ait eu cette discussion je me rends mieux compte de l'utilité du tutorat.

Modérateur : Donc vous pensez que le tutorat pourrait modifier votre vie ?

O6 : Je ne pense pas que quelqu'un interne au métier puisse le faire aussi bien que quelqu'un de l'extérieur. Il nous donnerait un regard extérieur par rapport à notre stage et à notre profession. C'est ce que je disais tout à l'heure les tuteurs de notre vie personnelle on les a déjà.

O4 : En étant du métier, ils peuvent nous aider à relativiser certaines choses. Il peut comprendre certaine chose que si on n'a pas vécu... Avoir le regard de quelqu'un qui a vécu ce qu'on traverse, il pourra nous dire « ça va passer » ou « tu t'impliques trop »...

Modérateur : Donc il faudrait deux tuteurs ?

O2 : Non c'est pas mal qu'il soit du milieu... Bon là on a dit pleins de choses parce que c'est le sujet de votre thèse, on a décrit la situation idéale, mais je pense que c'est pas grave si il ne répond pas à toutes nos attentes, ce qui est important c'est de savoir qu'on peut s'appuyer sur

quelqu'un si on a besoin, c'est bien pour le moral, ça joue vraiment dans la tête... rires... non mais c'est vraiment si vous voulez pas trop les stresser, c'est pas grave s'ils ne sont pas parfaits, s'ils ne répondent pas à toutes nos attentes, c'est vraiment dans la tête que ça joue.

Modérateur : Savoir que tu peux compter sur eux.

O2 : Ouais c'est ça.

Modérateur : O3 tu voulais rajouter quelque chose ?

O3 : Non rien de plus c'est pas mal l'effet placebo du tuteur.

Modérateur : Bon et bien va rester là-dessus, c'est votre mot de la fin ?

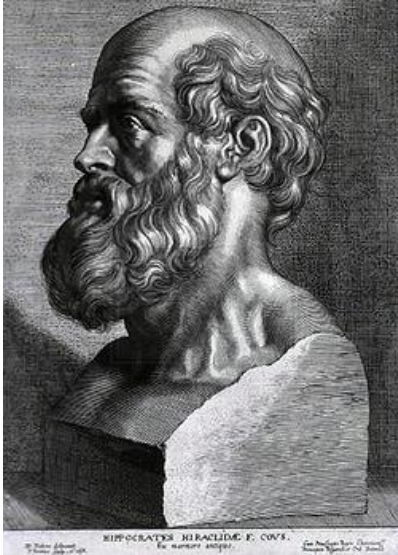
BIBLIOGRAPHIE :

- [1] Buddeberg-Fischer B and Hierta K-D. Formal mentoring programmes for medical students and doctors-a review of the Medline literature. *Med Teach*, 2006, Vol. 28, No 3:248-257.
- [2] Ramanan RA, Taylor WC, Davis RB et al. Mentoring and carrer preparation in international medicine residency training. *J Gen Intern Med* 2006; 21:340-345.
- [3] Nasmith L, Boillat M, Rubenstein H et al. Faculty advisor program for family medicine residents. *Can Fam Physician*, 1997; 43:1257-1263.
- [4] Décret n°2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales.
- [5] CNGE : Compte rendu d'une journée de réflexion nationale tutorat et certification 07/02/2008.
- [6] Lucet N. Analyse descriptive des modalités de la première rencontre Tuteurs-Tutorés suite à la mise en place du tutorat au sein du DMG de Grenoble. 2011.
- [7] Muzard L. Evaluation du tutorat du DES de médecine générale de la faculté de Paris Descartes. 2010.
- [8] Joëts E. Le tutorat en troisième cycle de médecine générale à la faculté de médecine Paris-Sud : évaluation de la première année de sa mise en place. 2004.
- [9] Leruste S, Durlez S, Lerouge P et al. Tutorat au cours du troisième cycle de médecine générale à la faculté de Lille Enseignants et internes en synergie pour une réforme. *Exercer* 2008; 82:82-6.
- [10] Castigliani A, Bellini LM, Shea JA. Program director's view of the importance and prevalence of mentoring in international medicine residencies. *J Gen Intern Med*, 2004 Jul; 19:779-782.
- [11] Indyk D, Denn D, Fornari A et al. The influence of longitudinal mentoring on medical student selection of primary care residencies. *BMC Med Educ*, 2011, 11-27.
- [12] Le Tourneur A et Komly V. Burn out des internes en médecine générale : état des lieux et perspectives en France métropolitaine. 2011.
- [13] Sambunjak D, Straus S E, Marujic A et al. Mentoring in academic medicine, A systematic review. *JAMA* 2006 ; 296:1103-1115.
- [14] Attali C, Bail P, Magnier A-M et al. Diplôme d'études spéciales (DES) : certifier la compétence des internes à exercer la médecine générale. *Rev Prat*, 2005. TOME 19 :708-709.
- [15] Rat C, Le Mauff P, Van Wassenhove L et al. La validation des premiers internes à Nantes. *Exercer* 2008; 81:45-8.

[16] Acker I, Foucat J, Huez J-F et al. Evaluation de l'utilisation du portfolio par les internes en médecine générale d'Angers Exercer 2012 Mai-Juin n° 102 page 121.

[17] Renoux C, Potier A. Former les internes à la médecine générale : un long fleuve tranquille ? Exercer. 2010; 90:15-9.

[18] Frei E, Stamm M and Buddeberg-Fischer B. Mentoring programs for medical students-a review of the Pubmed literature 2000-2008. BMC Med Educ. 2010; 10:32.



SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'HIPPOCRATE,

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuitement à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail. Je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis dans l'intimité des maisons, mes yeux n'y verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Titre : Analyse qualitative des attentes des internes en début de DES de médecine générale au sujet du tutorat.

Mots clés : recherche qualitative ; médecine générale ; internes ; tutorat ; pédagogie

Résumé :

Le collège national des généralistes enseignants promeut un tutorat pédagogique qui permette l'évaluation des compétences dans le but de la certification. Cela a été mis en place en 2010 à Grenoble. Nous avons recueilli les attentes des internes de médecine générale par rapport au tutorat ainsi que leurs représentations du tuteur en début de DES.

Quatre focus groupes ont été enregistrés, retranscrits, anonymisés puis analysés.

Les internes voient le tutorat comme un accompagnement permettant d'élaborer un projet de formation théorique et pratique, et comme un compagnonnage dont ils espèrent du soutien. Ils en attendent une aide pour organiser leur vie professionnelle et privée. Ils se questionnent par rapport à leur installation et à la mise en place de leur réseau professionnel. Leur représentation des tuteurs est hétérogène, les notions de confiance et d'identification sont au premier plan.

Les internes ne perçoivent pas le tuteur comme un évaluateur. Une meilleure information à ce sujet et la définition précise du programme du tutorat en permettraient une meilleure acceptation. Le tuteur pourrait avoir un rôle dans la prévention du syndrome de surmenage professionnel. Son expérience pourrait palier la méconnaissance des soins primaires par les internes. En personnalisant l'enseignement, le tutorat participe au maintien du compagnonnage. La question de l'identification et de l'appareillement du couple tuteur-tuteuré est au cœur des débats. Un système flexible est à privilégier.

Pour améliorer l'adhésion des internes, il semblerait utile d'organiser un événement dédié à la rencontre du couple tuteur-tuteuré, d'éduquer les internes dès le début du DES à la pratique du tutorat et de pointer leur intérêt à ce que le tuteur soit évaluateur dans le cadre de la certification. Une étude ultérieure devra analyser les effets ressentis par les internes en fin de DES au sujet du tutorat.

Title : Qualitative analysis of the expectations regarding the tutorial system of the residents who just began their DES (Diplôme Etudes Spécialisées) studies specialized in general practice.

Keywords : focus group ; qualitative research ; general practice ; resident ; expectations ; tutorial system ; teaching method / pedagogy

Summary : The national college of teaching general practitioners advocates a compulsory tutorial system which enables an assessment of skills in order to achieve certification. This was implemented in 2010 in Grenoble. With a view to getting more students involved, we collected their expectations as regards the tutorial system as well as their way of picturing their relationship with their tutor in the early months of their DES studies.

A qualitative approach in which we resorted to focus groups enabled us to collect the residents' expectations. The talks were recorded, written up, made anonymous and then analyzed.

Residents consider the tutorial system as a backing up which enables them to set up a theoretical and practical training plan. They expect some sort of assistance organizing their professional and private life. They question themselves about how to set up their own business and how to build their professional network. The tutorial system is experienced as an apprenticeship ; residents wish for support. The way the tutors are perceived is heterogeneous. However trust and identification rank first.

Residents do not see their tutor as an assessor. The surveys show that when the residents are better informed and when the tutorship programme is clearly defined, the residents are more likely to go along the system. General practitioners are likely to come down with a burn-out, the tutor plays a part in preventing such crises. Residents are still unfamiliar with primary care ; their tutor's experience can be very valuable. The tutorial system is considered as an apprenticeship, and is sometimes a first step towards teaching. The issues of the identification and the matching of the tutor-tutored student couple remain the crux of the debates. A flexible system should be favoured.

In order to improve the residents' support for the system, it seems to us that it would be profitable to dedicate a special time to the encounter between tutors and tutored students. It would be fruitful to familiarize the residents with the tutorial system from the very beginning of their DES studies, and to emphasize the fact that being assessed by their tutor is a real asset for their certification. Eventually it would be beneficial to know whether the tutorial system lived up to the residents' expectations, once their DES studies are over.