



HAL
open science

Le tutorat par les pairs : évaluation après la première année d'instauration auprès des internes en première année de diplôme d'études spécialisées de médecine générale à Amiens

Abdelillah Makroum

► To cite this version:

Abdelillah Makroum. Le tutorat par les pairs : évaluation après la première année d'instauration auprès des internes en première année de diplôme d'études spécialisées de médecine générale à Amiens. Médecine humaine et pathologie. 2016. dumas-01481362

HAL Id: dumas-01481362

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01481362>

Submitted on 2 Mar 2017

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.

UNIVERSITE DE PICARDIE JULES VERNE

FACULTE DE MEDECINE D'AMIENS

2016

N°2016-175

THESE D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

Médecine Générale

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT

LE 10 OTOBRE 2016

PAR

Abdelillah MAKROUM

LE TUTORAT PAR LES PAIRS : EVALUATION APRES LA PREMIERE ANNEE D'INSTAURATION AUPRES DES INTERNES EN PREMIERE ANNEE DE DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES DE MEDECINE GENERALE A AMIENS.

Le Président du Jury,

Monsieur le Professeur Denis CHATELAIN

Les Juges,

Madame le Professeur Catherine LOK

Monsieur le Docteur Jean SCHMIDT

Monsieur le Docteur Charles SABBAGH

Les Directrices de thèse,

Madame le Docteur Amélie SELLIER-PETITPREZ

Madame le Docteur Stéphanie DAVEAUX

UNIVERSITE DE PICARDIE JULES VERNE

FACULTE DE MEDECINE D'AMIENS

2016

N°2016-175

THESE D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

Médecine Générale

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT

LE 10 OTOBRE 2016

PAR

Abdelillah MAKROUM

LE TUTORAT PAR LES PAIRS : EVALUATION APRES LA PREMIERE ANNEE D'INSTAURATION AUPRES DES INTERNES EN PREMIERE ANNEE DE DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES DE MEDECINE GENERALE A AMIENS.

Le Président du Jury,

Monsieur le Professeur Denis CHATELAIN

Les Juges,

Madame le Professeur Catherine LOK

Monsieur le Docteur Jean SCHMIDT

Monsieur le Docteur Charles SABBAGH

Les Directrices de thèse,

Madame le Docteur Amélie SELLIER-PETITPREZ

Madame le Docteur Stéphanie DAVEAUX

REMERCIEMENTS

A mon président de jury,

*Monsieur le Professeur Denis CHATELAIN
Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
Anatomie et cytologie pathologique*

*Vous me faites l'honneur aujourd'hui de présider le jury de cette thèse,
Recevez mes sincères remerciements et le témoignage de ma profonde considération.*

A mes juges,

*Madame le Professeur Catherine LOK
Professeur des Universités-Praticien Hospitalier
Dermatologie-Vénérologie
Assesseur du 3^{ème} cycle
Chef du Service de Dermatologie
Chef du Pôle des 5 Sens*

*Vous me faites l'honneur de juger ce travail,
Soyez assurée de mon profond respect et de ma plus grande reconnaissance.*

Monsieur le Docteur Jean SCHMIDT
Maitre de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Médecine interne

Vous me faites l'honneur de participer à ce jury,
Soyez assuré, Monsieur, de ma profonde reconnaissance

Monsieur le Docteur Charles SABBAGH
Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier
Chirurgie digestive

Vous me faites l'honneur d'accepter de participer à ce jury,
Recevez à l'occasion de ce travail mes sincères remerciements.

A ma directrice de thèse,

Madame le Docteur Amélie SELLIER-PETITPREZ

Médecin généraliste

Maître de Conférences associé

Département de médecine générale

Tu as accepté de me tendre la main, je ne l'oublierai jamais... je t'en serai éternellement reconnaissant. Merci pour ta patience, tes conseils et ta gentillesse.

A ma directrice de thèse,

Madame le Docteur Stéphanie DAVEAUX

Médecin généraliste

Chef de clinique du département de médecine générale

Merci d'avoir accepté de travailler avec moi,

Merci pour ta patience, tes encouragements, tes conseils et ta gentillesse.

A ASWT,

Sans ta bénédiction, je ne serai rien.

A mes Parents et Sanâa, Yassine, Katom, Mamia

Merci votre patience et votre aide dans les moments les plus durs de ma vie, je serai toujours là pour vous, je vous aime.

A Asma et Yasmine,

Vous êtes les princesses de mon Coeur, merci infiniment pour tout, tout, tout!
Merci pour votre patience durant ces longues années !! Je serai toujours là pour vous, je vous aime et je vous le rendrai.

A Ma belle-famille,

Merci pour votre aide, votre accueil, votre gentillesse et votre patience.

A Madame le Professeur DUFOUR Colette,

Merci pour votre confiance, vos marques d'affection, vos sermons en règles! Une pensée émue pour vous.

A Madame le Docteur Anne-Marie GUERRIN,

Merci pour votre confiance, votre gentillesse et vos enseignements

Aux Docteurs BEGUE et PONTHEU,

Merci pour vos enseignements, votre confiance, votre immense gentillesse

Aux Docteurs: BENOIT, CARLO, GUILLAUME, HADIDJA, LAETITIA, NATHALIE et ROMAIN

Merci pour TOUT!!! Travailler à vos côtés m'a tellement apporté!!!

A Madame **EBERTZHEIM**, à **Françoise**, Madame **REDJEMA**, Madame **ZYMANSKI**: un énorme merci pour la patience et la gentillesse dont vous m'avez témoignées. Je ne pourrai jamais oublier Al Kheir que vous avez fait pour moi.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	p 13
MATERIEL ET METHODE	p 16
A Bibliographie	p 16
B Type d'étude	p 16
C Questionnaire	p 16
D Analyse des données	p 18
RESULTATS	p 19
A Taux de participation à l'étude	p 19
B Description de la population étudiée	p 19
C Evaluation du tutorat par les tuteurés	p 20
D Evaluation du tuteur par les tuteurés	p 23
E Attentes concernant l'amélioration et la pérennisation du tutorat par les pairs	p 26
F Analyse des relations entre différents facteurs d'étude	p 29
DISCUSSION	p 39
A Participation à l'étude	p 39
B Méthodologie	p 39
C Résultats	p 45
D Comparaison et contribution de la littérature et perspectives	p 48
CONCLUSION	p 53
BIBLIOGRAPHIE	p 54
ANNEXE : Questionnaire	p 56

INTRODUCTION :

Etymologiquement, le mot tuteur vient de la racine latine « tueri » exprimant l'idée de « protéger », « veiller à », « prendre soin ». Le tuteur est quelqu'un qui veille sur une autre personne et s'assure qu'elle ne manque de rien, il a donc un rôle protecteur.

On peut décrire deux grandes catégories de tutorat. Un tutorat par les « pairs », que l'on rencontre lorsqu'un élève ou un étudiant plus avancé dans son cursus et donc bénéficiant d'une expérience scolaire ou universitaire plus importante et de compétences académiques avérées prend en charge un étudiant plus jeune. Un tutorat par des enseignants possédant une expertise et des compétences professionnelles avérées et certifiées.

Le tutorat se développe dans les facultés de médecine françaises dans les années 2000, notamment sous l'impulsion du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) suite au décret du 16 janvier 2004 [1], qui fait de la médecine générale (MG) une spécialité médicale et confère donc aux étudiants un statut d'interne spécialisé en vue de l'obtention du Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) de MG.

Il s'opère alors un changement évident, formalisant le DES de MG, troisième cycle professionnalisant, devant former des professionnels compétents autonomes et réflexifs, le CNGE faisant la promotion d'une pédagogie constructiviste centrée sur l'acquisition de compétences en situation et donc sur l'étudiant, différente du « paradigme d'enseignement » préexistant. [2]

Le tutorat est développé différemment selon les facultés qui ont opté selon les cas pour un tutorat individuel, de groupe ou mixte (tutorat associant un tutorat individuel et en groupe), mais toujours basé sur la rencontre d'un interne et d'un tuteur ayant au minimum le titre de Docteur en médecine faisant ainsi appel à des maîtres de stage universitaire (MSU), ou parfois à des médecins généralistes récemment diplômés (MGRD), pour être tuteurs.

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. A la faculté de médecine de Lille, le tutorat organisé de manière collective a été progressivement abandonné.

Plusieurs travaux de recherche ont vanté les vertus du tutorat ; à la faculté de médecine d'Amiens, le besoin des internes de bénéficier d'un tutorat a été soulevé notamment dans le travail de thèse de C. ROOSE en 2015 sur les attentes des internes de première année en médecine générale [3]. Ce travail avait permis de soulever le besoin des internes de DES 1 de la faculté de médecine d'Amiens de bénéficier d'un tutorat, et mettait l'accent sur les fonctions principales du tuteur selon les internes de DES 1, avec notamment celles d'accompagnement et d'encadrement dans la rédaction de travaux comme la thèse, la construction du portfolio. L'idée d'une fonction d'évaluation par le tuteur était moins appréciée.

Au cours de l'année 2015-2016, le Département Universitaire de Médecine Générale d'Amiens (DUMGA) a décidé d'expérimenter la mise en place d'un tutorat par les pairs pour la promotion des nouveaux internes. Les tuteurs étaient donc des internes en 3^{ème} année de DES (DES 3) de MG.

Vingt-deux tuteurs de DES 3 ont pu être recrutés, sur la base du volontariat, avec proposition d'un allègement de leur portfolio. Un exposé, préalable à la rentrée universitaire des DES 1, expliquant les missions du tuteur (accompagnement des DES 1 en début d'internat, guider la rédaction des Récits de Situations Complexes et Authentiques (RSCA) et des traces d'apprentissage (TA), création de liens, compte rendu auprès du DMG de difficultés rencontrées éventuelles).

Chaque tuteur supervisait un groupe composé au maximum de 4 internes en DES 1. Ainsi, tous les internes en DES 1 en 2015-2016 faisaient partie d'un groupe de petite taille (4 DES 1 et un tuteur en DES 3). Une première rencontre entre les membres de chaque groupe avait été organisée lors de la journée d'accueil des DES 1 le 5 novembre 2015 : tuteurs et tuteurés avaient échangé leurs coordonnées, principalement électroniques. Les dates et lieux des rencontres suivantes entre tuteurs et tuteurés étaient laissés à leur libre appréciation avec la possibilité d'occuper une salle au sein de l'université.

Puis, chaque tuteur avait pour rôle de répondre aux interrogations des membres de son groupe, en particulier en organisant des rencontres 2 à 3 fois par semestre, pour aborder divers thèmes (maquette du DES, organisation des stages, fiscalité, maîtrise du site internet DUMGA, maîtrise du portfolio électronique, modalités de réalisation des RSCA et TA, vie personnelle...)

Le Département Universitaire de Médecine Générale d'Amiens est le premier Département de Médecine Générale (DMG) en France à avoir opté pour un tutorat par les pairs. Il nous a donc semblé indispensable de réaliser une évaluation en fin d'année de ce tutorat innovant, en particulier auprès des internes en ayant bénéficié.

La question qui sous tend principalement ce travail est : « Est-ce que les internes de médecine générale en première année (DES 1) à Amiens, au cours de l'année 2015-2016, ont trouvé un intérêt et ont participé au tutorat par les pairs ? »

L'hypothèse formulée est que les avis sont partagés, certains internes ayant sans doute été ravis de pouvoir bénéficier de ce type de tutorat, d'autres ayant probablement trouvé ceci inutile. Nous pouvons penser que les internes ayant effectué leur externat dans une faculté différente de celle de la ville d'AMIENS ont été ceux ayant le plus apprécié ce tutorat, la même supposition est faite concernant les internes ayant rencontré des difficultés dans l'élaboration des RSCA et TA.

L'objectif principal de cette étude était de déterminer le niveau de participation et l'intérêt porté par les tuteurés au tutorat par les pairs, au cours de sa première année de mise en place à Amiens (année 2015-2016).

Les objectifs secondaires visaient à déterminer quels étaient les internes ayant le plus jugé utile la mise en place de ce tutorat (selon la faculté d'origine, selon le fait de connaître des personnes autres que le tuteur qui auraient pu répondre aux questions, et selon qu'ils ont ou non rencontré des difficultés dans l'écriture des TA et RSCA), ainsi que les thématiques majoritairement abordées lors des échanges entre tuteurs et tuteurés.

Il s'agissait également de recueillir d'une part l'opinion des tuteurés quant à la compétence des internes en DES 3 en qualité de tuteurs, et leur préférence ou non pour d'autres intervenants (MSU, membres du DMG, MGRD) et d'autre part leurs souhaits d'amélioration et de pérennisation ou non de ce tutorat par les pairs.

Notre travail s'est basé sur une étude quantitative, descriptive, réalisée par l'intermédiaire d'un questionnaire anonyme auprès des internes de DES 1 de MG à Amiens lors de l'année 2015-2016.

MATERIELS ET METHODES :

A. Bibliographie :

La recherche et la documentation bibliographique se sont basées sur le catalogue Sudoc, afin notamment de rechercher les thèses existant sur ce sujet, mais aussi sur les bases de données comme Pubmed et Doc'Cismef, puis les recherches ont été élargies en passant par des moteurs de recherche généraux tels que yahoo et google.

B. Type d'étude :

Notre travail s'est basé sur une étude quantitative, descriptive, réalisée par l'intermédiaire d'un questionnaire anonyme auprès des internes de DES 1 de MG à Amiens lors de l'année 2015-2016. Ce type d'étude, quantitative, a été préféré en raison des objectifs de l'étude qui visaient à déterminer le niveau de participation et l'intérêt porté par les tuteurés au tutorat par les pairs.

C. Questionnaire :

1) Questions : (annexe 1)

Le questionnaire comprenait 18 questions, essentiellement des questions fermées qui étaient réparties en quatre parties.

La première partie ciblait les tuteurés et visait à déterminer leur sexe, leur faculté d'origine ainsi que les difficultés éventuelles qu'il avaient pu rencontrer dans la réalisation des RSCA et des TA.

La deuxième partie visait à recenser les principaux thèmes abordés puis à évaluer, d'une part, l'intérêt porté au tutorat par les internes de DES 1 et, d'autre part, les interactions et échanges tuteur/tuteurés au cours de l'année universitaire 2015-2016.

La troisième partie concernait davantage le tuteur et il était demandé aux internes de DES1 de se prononcer sur ses compétences en qualité de tuteur et d'indiquer leurs préférences, ou non, pour un tuteur ayant des compétences professionnelles reconnues (MSU, MGRD, membre du DMG).

La quatrième partie était axée principalement sur les attentes des DES1 et leur souhait ou non de reconduire ce modèle de tutorat par les pairs pour les années futures.

2) Test du questionnaire :

Le questionnaire a été testé auprès de trois étudiants en thèse de MG, tant pour le format papier que pour le format électronique.

Le but était de vérifier la clarté des questions, la simplicité des réponses et l'ergonomie du questionnaire.

3) Mode de diffusion du questionnaire :

a- Questionnaire papier :

Le questionnaire a été distribué lors du cours des DES 1 dans la matinée du 9 juin 2016. Les réponses ont été ramassées pour la plupart en fin de matinée, et pour les internes n'ayant pu y répondre le matin, une nouvelle collecte des réponses a été réalisée en début d'après-midi le même jour.

b- Questionnaire électronique :

Au terme du recueil des questionnaires le 9 juin 2016, un décompte du nombre de questionnaires papier remplis a pu être dressé et a démontré la nécessité d'optimiser le taux de participation en effectuant une relance par voie électronique.

Ainsi, un formulaire électronique identique au questionnaire papier a été créé grâce au site « Google Docs » puis a été diffusé par courriel par l'intermédiaire de la secrétaire du DMG auprès des internes de DES 1.

Le questionnaire étant anonyme, il ne pouvait y avoir de ciblage nominatif des internes qui n'avaient pas participé au remplissage du questionnaire papier. Ainsi, le courriel comportait une mention stipulant que les internes ayant déjà répondu au questionnaire papier le 9 juin 2016 ne devaient pas tenir compte de cette relance électronique.

Au total, en plus du questionnaire papier, trois relances électroniques ont été effectuées : le 1er juillet 2016, le 7 juillet 2016 et le 21 juillet 2016.

D. Analyse des données :

1) Retranscription des données :

La retranscription a été réalisée de manière manuelle pour les questionnaires au format papier à l'aide d'un tableur de type EXCEL ; la retranscription a été automatique concernant les questionnaires sur support électronique.

2) Analyse statistique :

Après informatisation des données recueillies sur le logiciel EXCEL, l'analyse statistique a été réalisée grâce à ce même logiciel.

Le calcul des p pour les comparaisons en sous-groupes a été effectué à l'aide du site internet BIOSTATGV (seuil de significativité fixé à $p < 0,05$). Les principaux tests statistiques utilisés, pour analyser les principales hypothèses de cette étude, étaient :

- Le test de Student a été utilisé pour la comparaison de moyennes des variables quantitatives (notamment les compétences des tuteurs).
- Le test du Chi2 a été utilisé pour tester l'indépendance entre deux variables qualitatives.
- Le test exact de Fisher a été utilisé lorsque les conditions du test du Chi2, notamment en terme d'effectifs, n'étaient pas réunies.

RESULTATS :

A. Taux de participation à l'étude :

La promotion des internes de DES 1 comptait 88 internes, dont 22 n'ont pas répondu aux diverses sollicitations de participation à l'étude. Sur les 66 internes de DES 1 inclus dans l'étude, 47 internes ont rempli le questionnaire papier et 19 le questionnaire informatique. Ainsi, le taux de participation à notre étude était de 75%.

B. Description de la population étudiée :

1) Sexe de la population étudiée :

La population des internes de DES 1 ayant participé à l'étude était composée de 37 femmes (56%) et de 29 hommes (44%).

2) Faculté d'origine des internes de DES 1 :

La population des internes de DES 1 ayant participé à l'étude se composait majoritairement d'internes ayant réalisé leur externat au sein de la faculté de médecine de la ville d'Amiens (92%) et de 5 internes (8%) issus d'autres facultés de médecine (Caen, Lille et Paris).

3) Réseau de connaissances en début d'année :

La répartition des internes de DES 1, selon qu'ils bénéficiaient en début d'année, ou non, d'un réseau de connaissances leur permettant de répondre à leurs interrogations, a permis de mettre en évidence que la majeure partie des internes (56/66, soit 79%) bénéficiait d'une aide au moins partielle voire totale pour les soutenir face aux différents questionnements et embarras inhérents à la première année d'internat. Les résultats se déclinaient de la manière suivante :

- 10 internes (15%) ne bénéficiaient d'aucun réseau de connaissances en début d'année pour répondre à leurs interrogations.
- 42 internes (64%) disposaient d'un réseau de connaissances qui leur aurait permis de répondre à certaines de leurs interrogations en début d'année.
- 14 internes (21%) disposaient d'un réseau de connaissances qui leur aurait permis de répondre à toutes leurs interrogations en début d'année.

4) Difficultés rencontrées dans l'élaboration des TA / RSCA :

La répartition des internes de DES 1, selon qu'ils ont, ou non, rencontré des difficultés dans la rédaction des TA et RSCA, se composait de :

- 25 internes (38%) qui ont reconnu n'avoir éprouvé aucune difficulté dans la rédaction des TA et RSCA.
- 41 internes (62%) qui ont reconnu avoir eu des difficultés dans la rédaction des TA et RSCA.

C. Evaluation du tutorat par les tuteurés :

1) Utilité du tutorat par les pairs : (Figure 1)

La répartition des internes de DES 1 inclus en fonction de l'utilité reconnue au tutorat par les pairs se composait comme indiqué sur la figure 1.

La majorité des tuteurés (42 internes, soit 64%) a trouvé ce tutorat peu utile voire inutile.

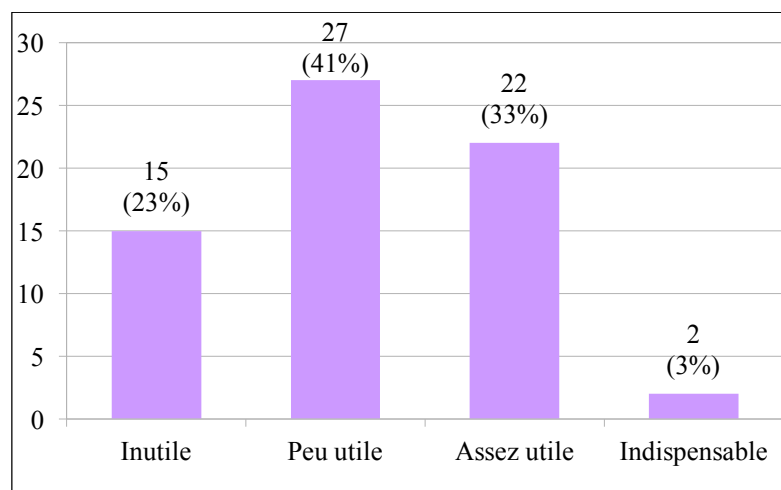


Figure 1 : Avis des tuteurés concernant l'utilité du tutorat par les pairs (n=66)

2) Echanges tuteur/tuteurés à l'initiative des tuteurs :

Il était demandé aux internes de DES 1 s'ils avaient été contactés par leur tuteur :

- 1 interne (2%) a affirmé n'avoir jamais été contacté par son tuteur.
- 43 internes (65%) ont affirmé avoir été contactés quelques fois par leur tuteur.
- 22 internes (33%) ont affirmé avoir été contactés souvent par leur tuteur.

3) Taux de réponse des internes de DES 1 aux demandes d'échanges initiées par leur tuteur : (Figure 2)

Il était demandé aux internes de DES 1 s'ils ont, ou non, répondu à leur tuteur lorsque ce dernier les a contactés.

La majorité des tuteurés a toujours répondu à son tuteur. Un interne ne s'est pas prononcé puisqu'il n'a pas reçu de demande d'échanges de la part de son tuteur.

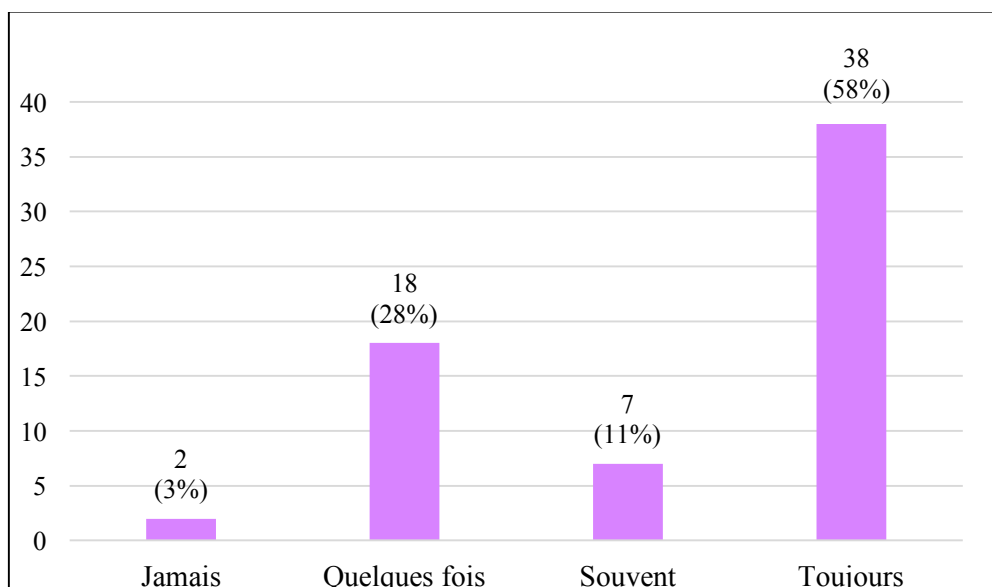


Figure 2 : Réponse des tuteurés aux échanges initiés par leur tuteur (n=65)

4) Echanges tuteur/tuteurés à l'initiative des tuteurés :

Nous avons demandé aux tuteurés (n=66) s'ils avaient pris l'initiative de contacter directement leur tuteur :

- 41 internes (62%) ont affirmé n'avoir jamais contacté leur tuteur.
- 22 internes (33%) ont affirmé avoir contacté quelques fois leur tuteur.
- 3 internes (5%) ont affirmé avoir souvent contacté leur tuteur.

5) Taux de réponse des DES 3 : (Figure 3)

Les 25 internes de DES 1 qui ont contacté eux-mêmes leur tuteur, selon qu'il leur a répondu ou non, étaient répartis comme indiqué sur la figure 5. La majorité ces internes (80%) a obtenu une réponse de leur tuteur.

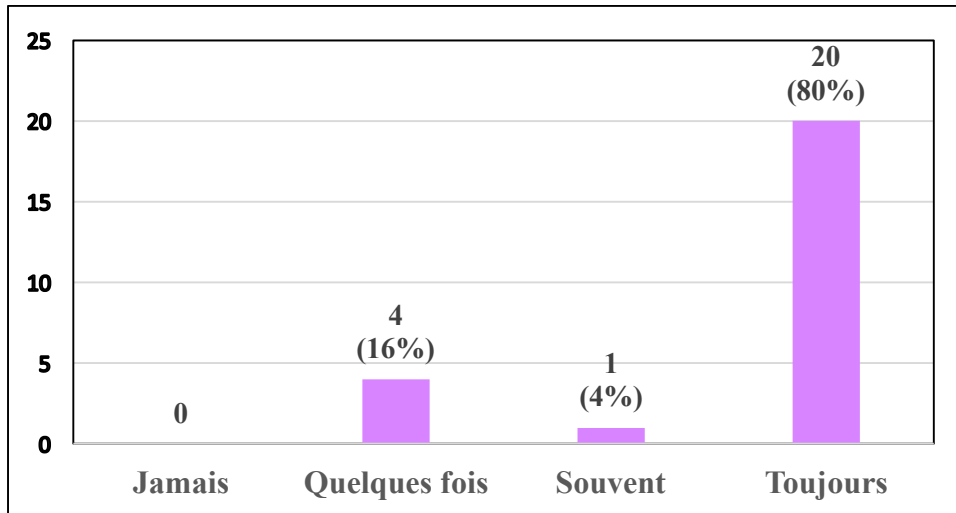


Figure 3 : Réponse des tuteurs aux échanges demandés par leur tuteurés. (n=25)

6) Participation des internes de DES 1 aux rencontres proposées par leur tuteur : (Figure 4)

Sur l'ensemble des 66 internes inclus dans l'étude, 1 interne n'a jamais reçu de demande de participation à une rencontre avec son tuteur. Les 65 internes invités à rencontrer leur tuteur ont, pour la majorité (74%), participé aux rencontres initiées par leur tuteur.

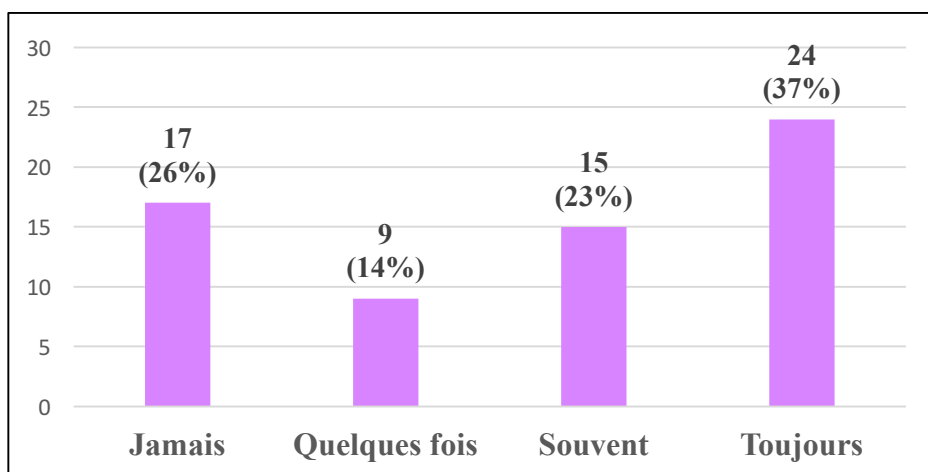


Figure 4 : Participations des tuteurés aux rencontres proposées par leur tuteur (n=65)

7) Principaux thèmes abordés lors des échanges entre tuteurs et tuteurés : (Figure 5)

Les principaux thèmes abordés au cours des échanges entre tuteurs et tuteurés se déclinaient de la manière suivante :

- Le thème « Stages » (maquette, choix de stage, organisation des stages et gardes) a été abordé par 46 internes sur les 65 internes inclus.
- Le thème « TA et RSCA » a été abordé par 40 internes sur les 65 internes inclus.
- Le thème « Vie personnelle » a été abordé par 28 des internes inclus dans l'étude.

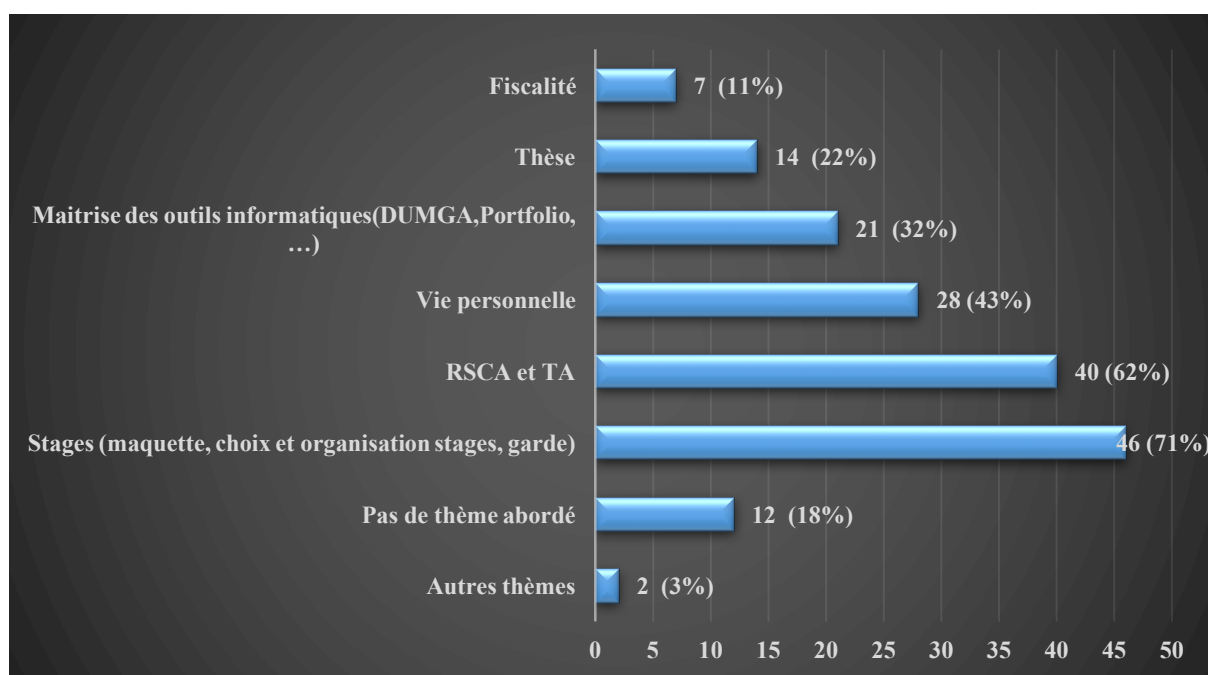


Figure 5 : Répartition des thèmes abordés dans le cadre du tutorat (n=65)

D. Evaluation du tuteur par les tuteurés :

1) Compétences des tuteurs : (Tableau 1)

Les internes inclus dans l'étude ont été amenés à se prononcer sur les compétences de leur tuteur en évaluant celles-ci par le biais d'une grille de notation.

Sur les 66 internes inclus dans l'étude, 59 internes (90%) ont attribué une note de 0 à 10, et 7 internes (10%) ne se sont pas prononcés sur les compétences de leur tuteur.

Les résultats se déclinaient de la manière suivante :

- 80% (47 internes de DES 1) ont attribué une note supérieure ou égale à 6 sur 10.

- 20% (12 internes de DES 1) ont attribué une note inférieure ou égale à 5 sur 10.
- La moyenne des notes attribuées aux tuteurs était de 7,25 avec un écart-type de 2,40.

Tableau 1 : Note attribuée par les tuteurés à leur tuteur concernant ses compétences

Note /10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sans réponse
Tuteurés ayant attribué cette note à leur tuteur	1	1	3	0	2	5	1	14	15	6	11	7
	2%	2%	5%	0%	3%	8%	2%	24%	25%	10%	19%	10%

2) Modalités de désignation du tuteur :

Les tuteurés ont été invités à se prononcer sur le mode de recrutement des tuteurs DES 3, notamment sur une éventuelle nomination et désignation par le DMG des tuteurs sur la base de compétences particulières (qualités rédactionnelles, formation).

Sur les 66 internes interrogés :

- 55 internes (83%) n'étaient pas en faveur d'une intervention du DMG pour désigner les tuteurs sur la base de leurs compétences et de leur formation.
- 11 internes (17%) étaient en faveur d'une reconnaissance, par le DMG, des qualités et des compétences des tuteurs pour que ces derniers puissent assumer cette fonction.

3) Souhait de bénéficier d'un tutorat par un tuteur diplômé :

Sur l'éventuelle instauration d'un tutorat assuré par des médecins diplômés, les internes inclus dans l'étude se sont prononcés :

- 30 d'entre eux (45%) étaient contre l'idée de ce type de tutorat.
- 28 d'entre eux (42%) ont exprimé le souhait de bénéficier d'un tutorat assuré par un MGRD.
- 9 d'entre eux (14%) ont exprimé le souhait de bénéficier d'un tutorat assuré par un médecin diplômé membre du DMG.
- 8 d'entre eux (12%) ont exprimé le souhait de bénéficier d'un tutorat assuré par un MSU.

4) Souhait de bénéficier d'un co-tutorat associant un interne de DES 3 et un médecin généraliste :

Sur l'éventuelle instauration d'un co-tutorat associant un tuteur diplômé et un pair de DES 3, les internes inclus dans l'étude se sont prononcés :

- 33 internes de DES 1 (50%) étaient contre l'idée de ce type de tutorat.
- 33 internes de DES 1 (50%) étaient en faveur de ce type de tutorat.

5) Qualité essentielle d'un tuteur : (Figure 6)

Les internes ont été amenés à se prononcer sur la qualité essentielle d'un tuteur. Les principaux résultats retrouvaient :

- 50 internes (76%) ont estimé que la qualité essentielle d'un tuteur était sa faculté à mettre en exergue les difficultés singulières du début d'internat.
- 25 internes (38%) ont estimé que la qualité essentielle d'un tuteur était de délivrer des conseils rédactionnels.

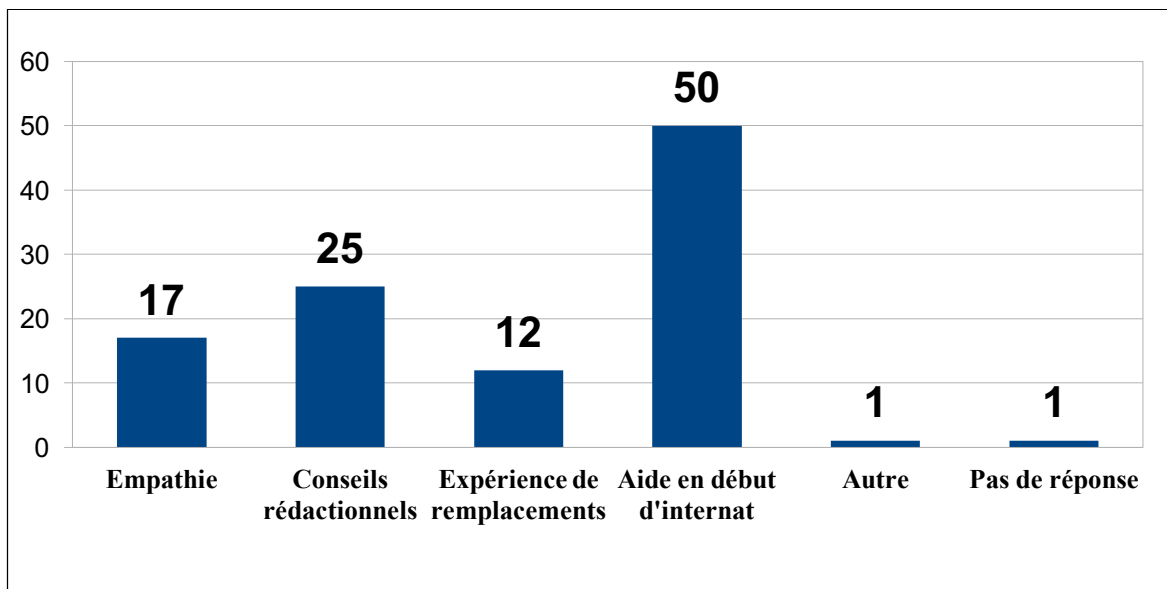


Figure 6 : Qualité essentielle d'un tuteur selon les tuteurés (n=66)

E. Attentes concernant l'amélioration et la pérennisation du tutorat par les pairs :

1) Souhait de renouvellement du tutorat par les pairs pour les futures promotions : (figure 7)

Concernant le projet de renouvellement du tutorat par les pairs pour les futures promotions de DES 1 et également pour les internes en deuxième année de DES (DES 2), les internes se sont exprimés majoritairement en faveur de son renouvellement :

- 48 internes (73%) se sont prononcés en faveur de la reconduite de ce modèle de tutorat en DES 1.
- 43 internes (65%) se sont prononcés en faveur de l'instauration de ce modèle de tutorat en DES 2.

La mise en relation des souhaits de renouvellement ou non du tutorat par les pairs en DES 1 et en DES 2 donnait les résultats suivants (figure 7) :

- 38 internes sur 66 (58%) se sont exprimés en faveur d'un renouvellement du modèle de tutorat par les pairs en DES 1 et en DES 2.
- 13 internes sur 66 (20%) se sont exprimés contre le projet de renouvellement du modèle de tutorat par les pairs en DES 1 et en DES 2.
- 10 internes sur 66 (15%) se sont exprimés en faveur d'un renouvellement du modèle de tutorat par les pairs uniquement pour les futures promotions de DES 1.
- 5 internes sur 66 (7%) se sont exprimés en faveur d'un renouvellement du modèle de tutorat par les pairs uniquement pour les futures promotions de DES 2.

L'application du test exact de Fisher à ces données retrouvait une relation statistiquement significative ($p < 0,001$), ce qui permettait de dire que les internes désireux d'une mise en place durable du tutorat par les pairs en DES 1 étaient également favorables à son instauration en DES 2.

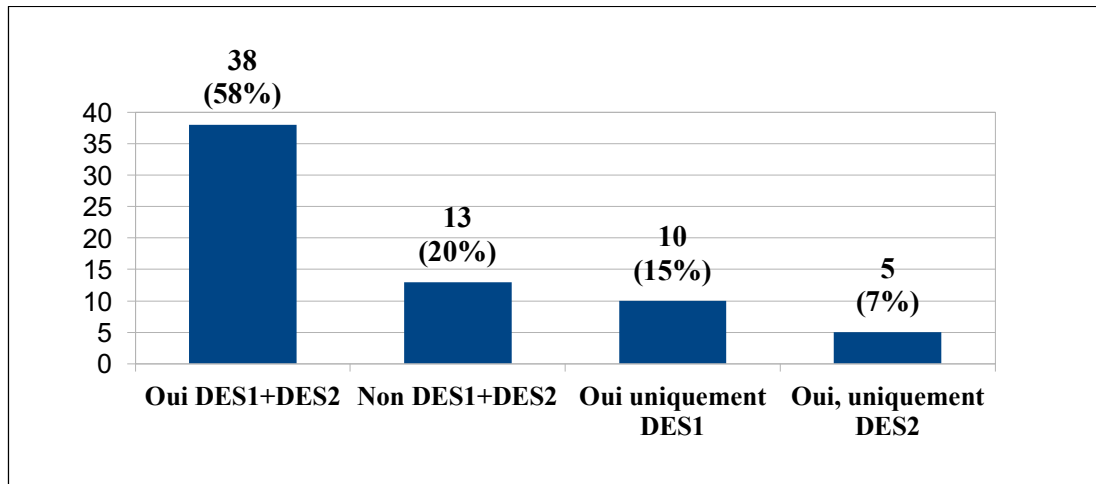


Figure 7 : Souhait de renouvellement du tutorat par les pairs (n=66)

Par ailleurs, la corrélation entre le souhait de renouveler le tutorat en DES 1 et le souhait de bénéficier d'un tutorat assuré par un MGRD ne retrouvait pas de relation statistiquement significative $p=0,36$ en utilisant le test du Chi2.

2) Thématiques souhaitées par les internes de DES 1 en cas d'instauration du tutorat par les pairs en DES 2 : (Figure 8)

Sur les 43 internes de DES 1 en faveur d'une reconduction du tutorat par les pairs en DES2, les principaux thèmes d'échanges souhaités dans le cadre d'un futur tutorat étaient :

- Le thème « thèse », majoritairement envisagé par 39 internes sur 43 (91%).
- Les thèmes « stages » et « fiscalité », envisagés comme sujets d'échange par 24 internes (56%).
- Les thèmes « autres » cités par les tuteurés comprenaient les remplacements en médecine libérale et les DESC.

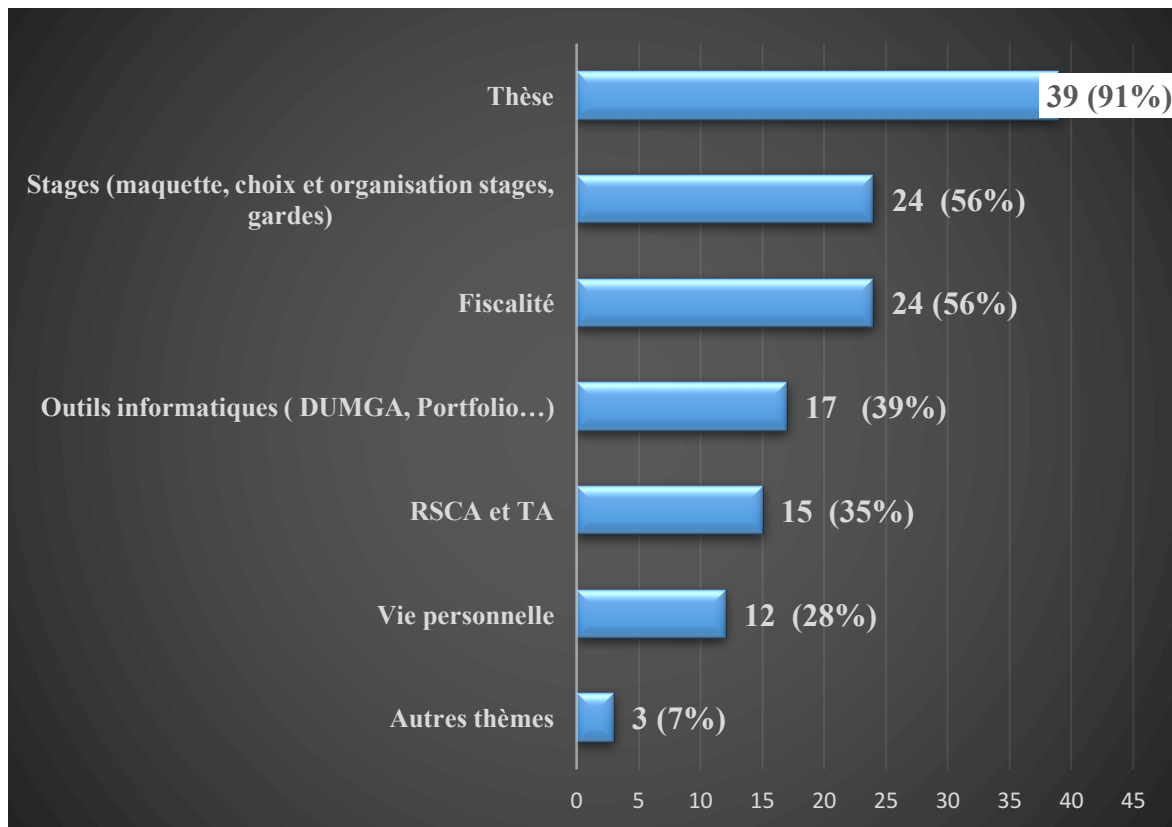


Figure 8 : Thèmes envisagés par les tuteurés favorables à son instauration en DES 2 (n=43)

3) Internes de DES1 souhaitant devenir tuteurs :

Le souhait de devenir tuteur au cours du DES de MG était émis par 18 internes sur 66 soit 27% de la population étudiée ; 48 internes (73%) étaient défavorables à l'idée de devenir tuteur au cours de leur cursus.

4) Type souhaité de tutorat par les pairs : (Figure 9)

63 internes se sont prononcés en faveur de l'application d'un tutorat par les pairs sous différentes modalités. La majeure partie souhaitait opter pour :

- Un tutorat thématique, portant sur un ou plusieurs thèmes.
- Un tutorat mixte, associant un tutorat individuel et de groupe.

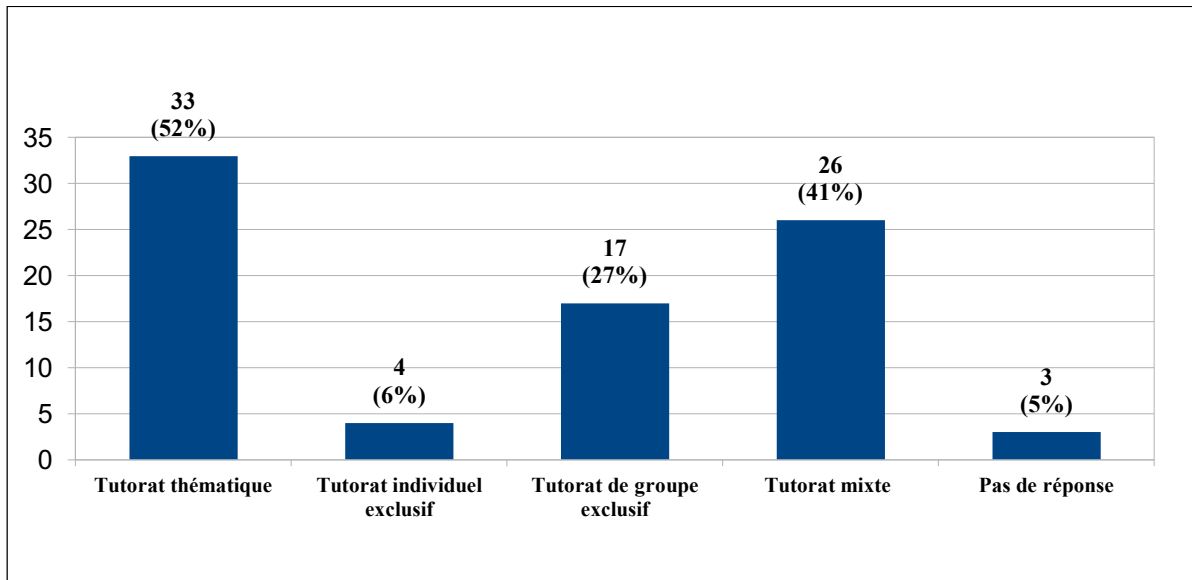


Figure 9 : Type de tutorat par les pairs souhaité (n=66)

F. Analyse des relations entre les différents facteurs d'étude :

1) Utilité du tutorat selon la faculté de réalisation de l'externat :

L'étude de l'utilité prêtée au tutorat par les pairs selon la région où les internes de DES 1 inclus ont réalisé leur externat mettait en lumière les données suivantes :

- *Concernant les internes de DES 1 issus de la ville d'Amiens, 39 internes (64%) ont trouvé ce tutorat par les pairs « peu utile voire inutile », et 22 internes (36%) ont trouvé ce tutorat par les pairs « assez utile voire indispensable ».*
- *Concernant les internes de DES 1 issus d'autres facultés de médecine, 3 internes (60%) ont trouvé un caractère « peu utile voire inutile » à ce type de tutorat par les pairs et 2 internes (40%) ont trouvé un caractère « assez utile voire indispensable » au tutorat par les pairs.*

Ces données ne mettent pas en évidence de différence concernant l'utilité accordée au tutorat par les pairs du point de vue des tuteurés selon qu'ils soient issus de la faculté de médecine d'Amiens ou d'autres facultés de médecine.

L'application du test exact de Fisher à ces données confirme cette absence de relation avec un seuil de significativité $p=0,86$.

2) Utilité du tutorat selon l'existence d'un réseau de connaissances en début d'année pour répondre aux interrogations des internes de DES 1 : (figure 10)

L'étude de l'utilité prêtée au tutorat par les pairs, selon l'existence de personnes de leur entourage en début d'année scolaire capables de répondre à leurs interrogations, mettait en lumière les données suivantes :

- *Concernant les internes ne disposant d'aucun réseau en début d'année*, 5 internes (50%) ont trouvé ce tutorat par les pairs « peu utile voire inutile », et 5 internes (50%) ont trouvé ce tutorat par les pairs « assez utile voire indispensable ».

- *Concernant les internes ayant dans leur entourage des personnes capables de répondre à certaines de leurs interrogations*, 27 internes (64%) ont trouvé ce tutorat par les pairs « peu utile voire inutile », et 15 internes (36%) ont trouvé ce tutorat par les pairs « assez utile ».

- *Concernant les internes ayant dans leur entourage des personnes capables de répondre à toutes leurs interrogations*, 10 internes (72%) de DES1 ont trouvé ce tutorat par les pairs « peu utile voire inutile », et 4 internes (28%) ont trouvé ce tutorat par les pairs « assez utile voire indispensable ».

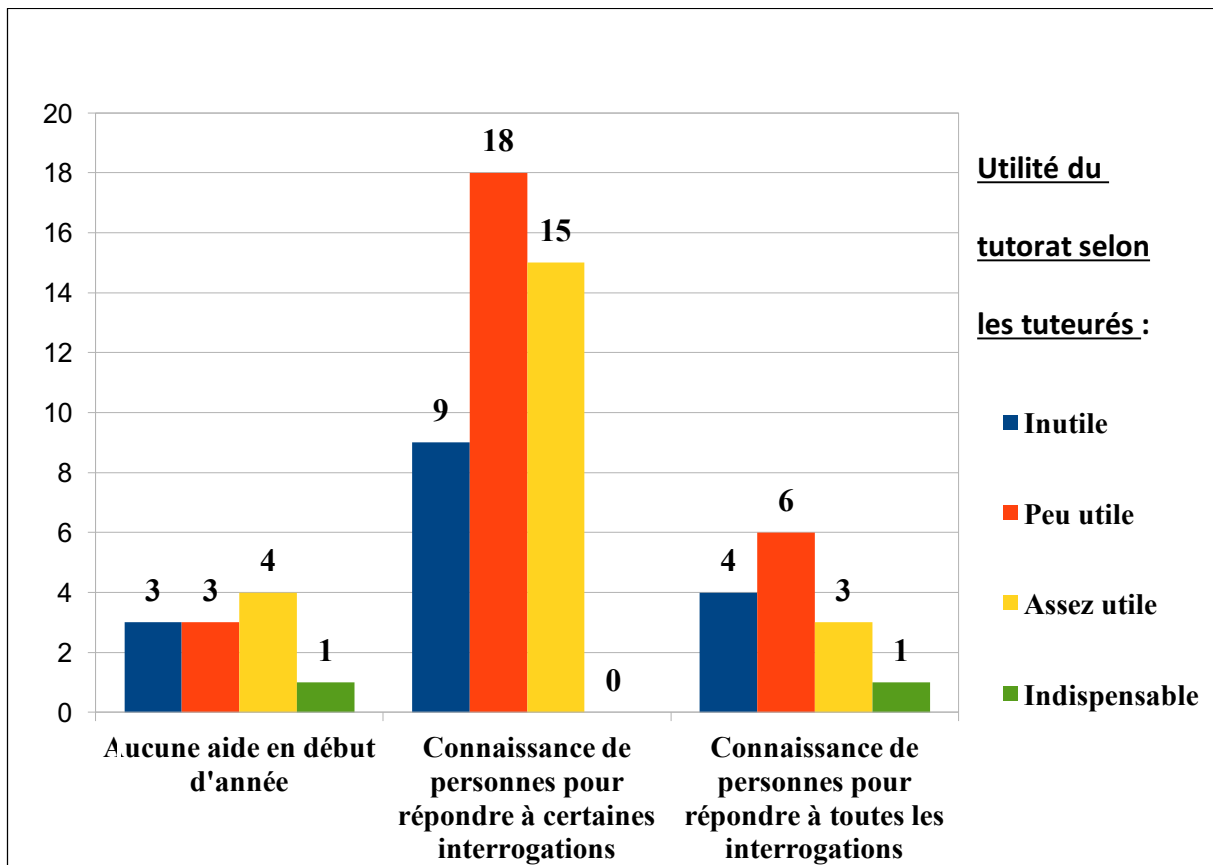


Figure 10 : Utilité du tutorat par les pairs selon l'existence initiale d'un réseau de connaissances pouvant répondre aux interrogations des internes de DES 1.

Ces résultats mettent en valeur le fait que plus les tuteurés disposaient d'aide en début d'année de la part de leur entourage, plus l'utilité du tutorat était contestée. Mais l'application à ces données du Test exact de Fisher retrouve un seuil de significativité $p=0,55$. Ce dernier résultat marquait l'absence de relation statistique entre l'utilité prêtée au tutorat par les pairs et la connaissance, ou non, de personnes dans l'entourage des tuteurés en début d'année pour répondre à leurs questions.

3) Utilité du tutorat selon la rencontre de difficultés dans la rédaction des TA et RSCA : (figure 11)

L'étude de l'utilité reconnue au tutorat par les pairs, selon que les internes ont rencontré, ou non, des difficultés dans la rédaction des TA et RSCA, mettait en lumière les données suivantes :

- Concernant les 25 internes qui n'ont rencontré aucune difficulté dans l'élaboration des TA et RSCA, 16 internes (64%) ont jugé ce tutorat « peu utile voire inutile », et 9 internes (34%) ont jugé ce tutorat « assez utile ».

- Concernant les 41 internes qui ont rencontré des difficultés dans l'élaboration des TA et RSCA, 26 (63%) ont jugé ce tutorat « peu utile voire inutile », et 15 internes (37%) ont jugé ce tutorat « assez utile voire indispensable ».

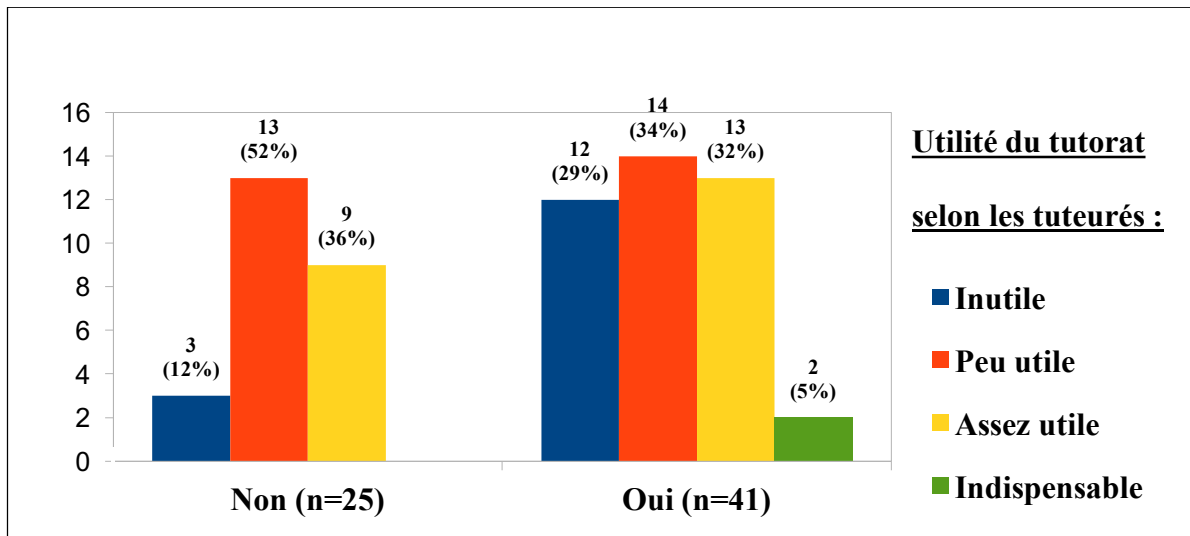


Figure 11 : Utilité du tutorat selon les difficultés rencontrées (oui ou non) dans la rédaction des TA et RSCA.

L'application du test du Chi2 à ces données permet de déterminer un seuil de significativité $p=0,96$, ce qui permet de dire que les difficultés rencontrées dans l'élaboration des TA et RSCA n'ont pas influencé l'utilité prêtée au tutorat.

4) Utilité du tutorat selon l'évaluation des compétences du tuteur : (figure 12)

La majorité des internes (80%) était satisfaite des compétences de leur tuteur en lui attribuant une notation supérieure ou égale à 6, cette majorité était composée :

- de la quasi-totalité des tuteurés ayant jugé le tutorat par les pairs assez utile.
- d'une large majorité des tuteurés ayant jugé le tutorat par les pairs peu utile.

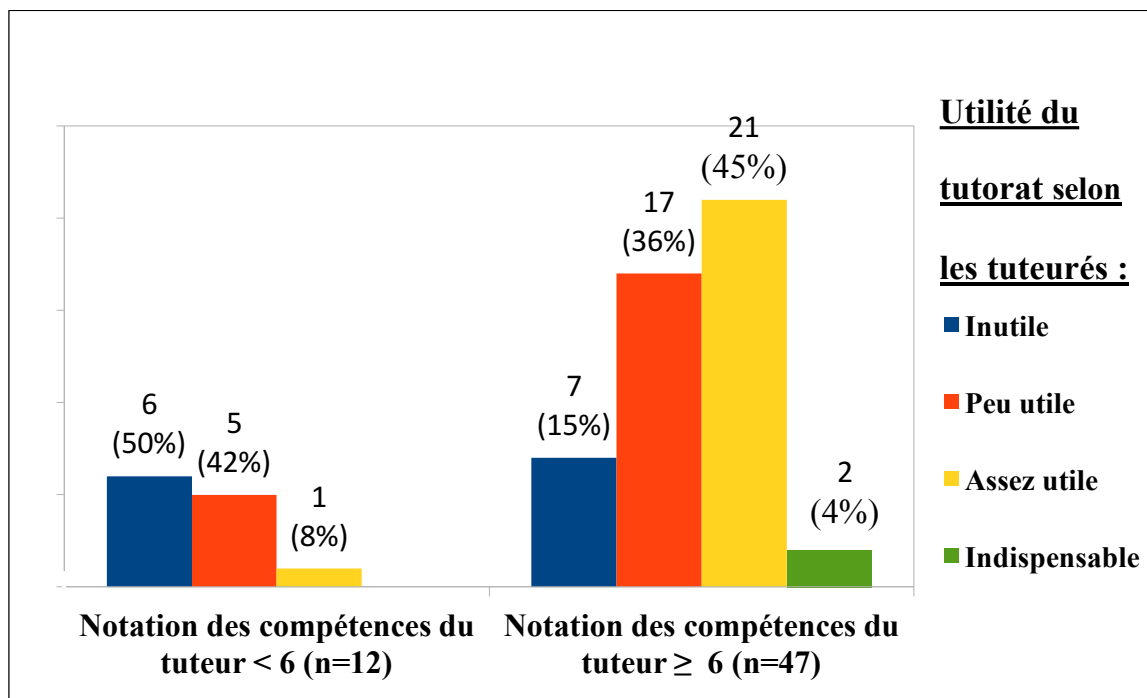


Figure 12 : Utilité prêtée au tutorat selon l'évaluation des compétences du tuteur

Le groupe ayant jugé le tutorat inutile se répartissait à peu près de manière égale entre les 2 sous-groupes de notation.

Dans le sous groupe ayant jugé « moyennes voire très insuffisantes » (notation < 6) les compétences de leur tuteur, on retrouve 92% d'internes ayant prêté au tutorat un caractère peu utile voire inutile. La moyenne de notation des compétences du tuteur dans ce sous groupe était de 6,43.

Dans le sous groupe, ayant jugé « correctes voire très satisfaisantes » (notation > 6) les compétences de leur tuteur, on retrouve 51% d'internes ayant prêté au tutorat un caractère « peu utile voire inutile » et 49% au contraire à l'avoir trouvé « assez utile voire indispensable ». La moyenne de notation des compétences du tuteur dans ce sous groupe était de 8,46.

Le test de Student, appliqué à ces données, retrouve une relation statistique significative entre l'utilité prêtée au tutorat par les tuteurés et l'évaluation des compétences de leur tuteur avec un seuil de significativité $p < 0,001$.

5) Utilité du tutorat par les pairs et souhait d'un co-tutorat : (Tableau 2)

Il y avait une répartition égale entre les 2 sous groupes, selon que les tuteurs étaient favorables, ou non, à l'instauration d'un co-tutorat associant un tuteur pair et un tuteur diplômé. En appliquant à ces données le test du Chi2 ($p=1$), il n'y avait pas de corrélation statistique significative entre l'utilité prêtée au tutorat et le souhait d'un co-tutorat.

Tableau 2 : Répartition des tuteurs selon l'utilité prêtée au tutorat et le souhait d'un co-tutorat.

	Inutile	Peu utile	Assez utile	Indispensable	Total
OUI pour le co-tutorat	5 (15%)	16 (49%)	11 (33%)	1 (3%)	33
NON pour le co-tutorat	10 (31%)	11 (33%)	11 (33%)	1 (3%)	33

6) Utilité du tutorat par les pairs et souhait d'un tutorat par un tuteur diplômé : (figure13)

Les tuteurs étaient invités à se prononcer sur leur souhait, ou non, d'instauration d'un tutorat non assuré par les pairs, mais par un tuteur diplômé tel qu'un MSU, un médecin membre du DMG, ou MGRD.

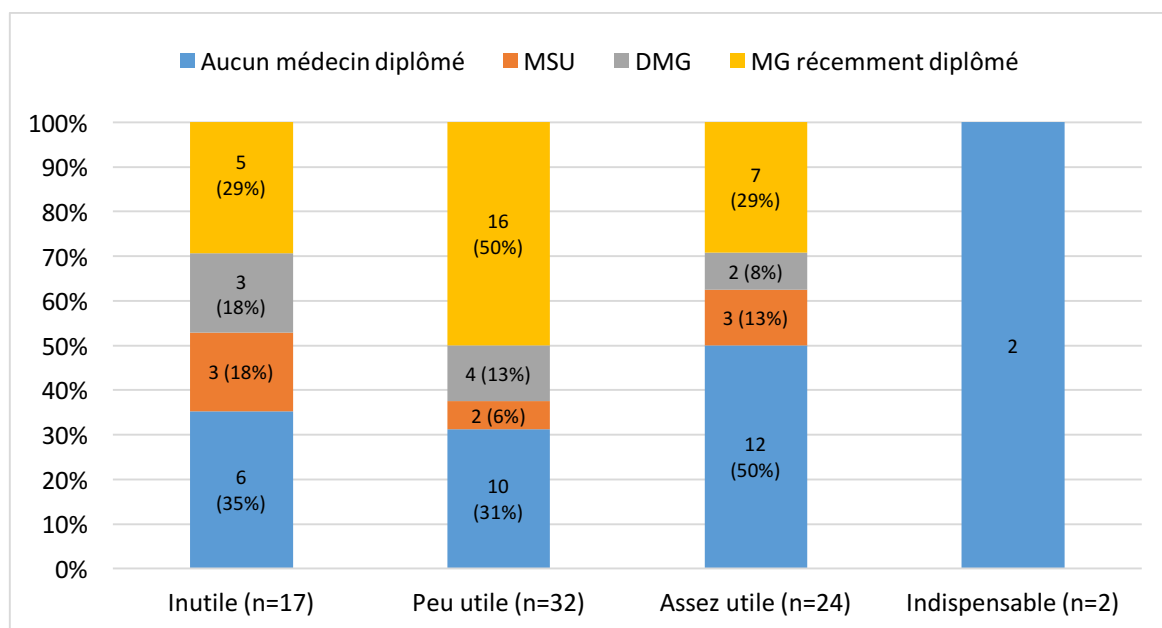


Figure 13 : Corrélation entre l'utilité prêtée au tutorat par les pairs et le souhait d'un tutorat assuré par un médecin généraliste.

Cette mise en relation permettait de mettre en évidence que, dans les sous groupes ayant jugé inutile ou peu utile le tutorat par les pairs, la majorité des tuteurés était favorable à un tutorat assumé par un tuteur diplômé.

En revanche, dans le sous groupe ayant jugé le tutorat par les pairs assez utile, les tuteurés ont autant plaidé en faveur d'un tutorat assumé par un médecin diplômé que pour un tutorat non assumé par un médecin diplômé.

Quel que soit le sous groupe selon l'utilité prêtée au tutorat par les pairs, à l'exception de ceux qui l'ont jugé indispensable, les tuteurés favorables à un tutorat assuré par un médecin diplômé, souhaitaient en majorité que ce dernier soit un MGRD.

L'application du test exact de Fisher à l'ensemble de ces données ne permettait pas de retrouver de résultats statistiquement significatifs ($p=0,17$) entre l'utilité prêtée au tutorat par les pairs et le souhait, ou non, de bénéficier d'un tutorat par un médecin diplômé.

7) Utilité du tutorat par les pairs et souhait de le renouveler pour les futures promotions :

a- Concernant le souhait de renouveler le tutorat en DES 1: (Figure 14)

Les tuteurés qui ne souhaitaient pas que le tutorat par les pairs soit renouvelé en DES 1, avaient tous jugé ce tutorat peu utile voire inutile.

Parmi ceux qui souhaitaient le renouveler :

- 50% des internes avaient jugé le tutorat par les pairs peu utile voire inutile.
- 50% des internes avaient jugé le tutorat par les pairs assez utile voire indispensable.

L'application à ces données du test exact de Fisher permettait d'estimer un seuil de significativité $p=0,0001$, ce qui permettait de dire qu'il existait une relation statistique significative entre l'utilité prêtée au tutorat et le souhait de le renouveler en DES 1.

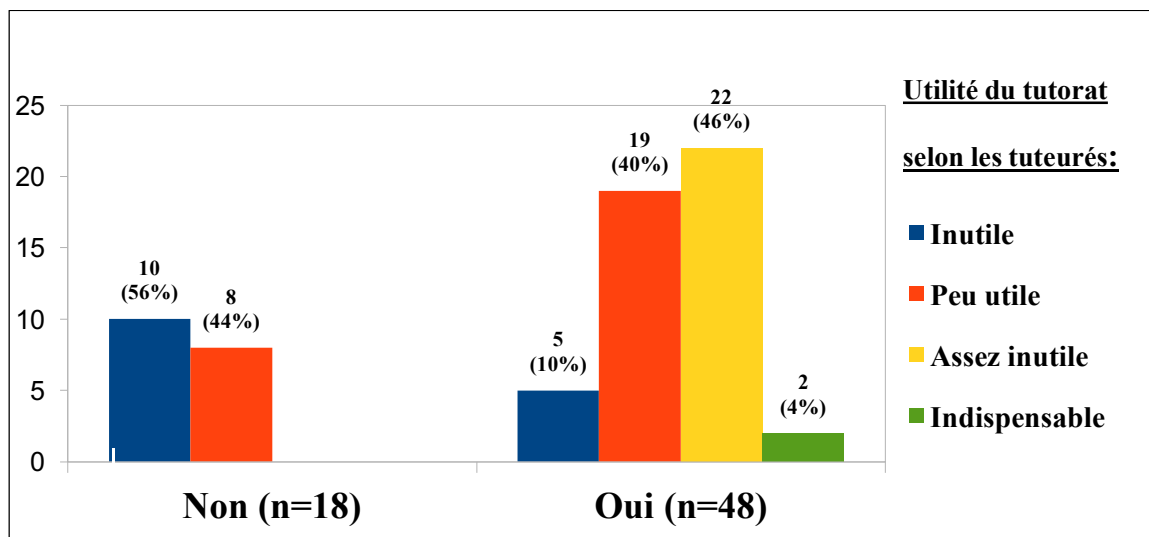


Figure 14 : Corrélation entre utilité du tutorat et souhait de le renouveler, ou non, en DES1.

b- Concernant le souhait de renouveler le tutorat en DES 2 : (Figure 15)

Les tuteurés qui ne souhaitaient pas que le tutorat par les pairs soit instauré en DES 2, avaient pour 97% d'entre eux prêté à ce tutorat un caractère « peu utile voire inutile ».

Parmi ceux qui souhaitent le voir instaurer en DES 2 :

- 51% des internes avaient jugé le tutorat par les pairs peu utile voire inutile.
- 49% des internes avaient jugé le tutorat par les pairs assez utile voire indispensable.

L'application à ces données du test exact de Fisher permettait d'estimer un seuil de significativité $p=0,004$, ce qui permet de dire qu'il existe une relation statistique significative entre l'utilité prêtée au tutorat et le souhait de l'instaurer en DES2.

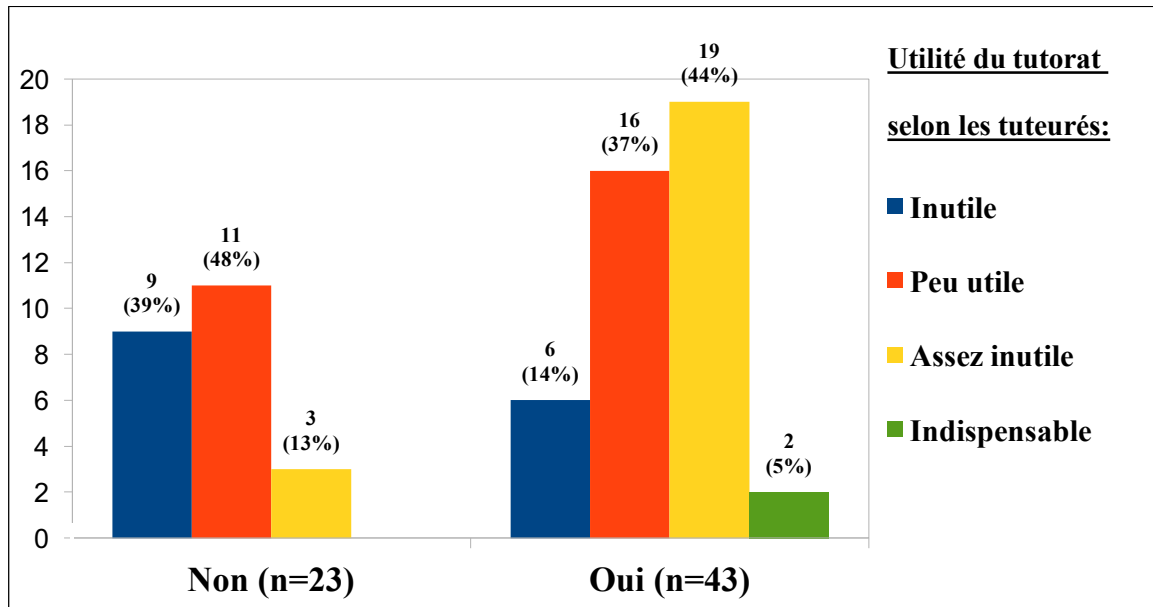


Figure 15 : Corrélation entre utilité du tutorat et souhait de l’instaurer, ou non, en DES 2.

8) Utilité du tutorat et participation aux rencontres proposées par le tuteur : (Figure16)

Cette corrélation permettait de mettre en évidence que :

- 17 internes (26% des tuteurés inclus) n’ont jamais participé à une rencontre avec leur tuteur et ont été insatisfaits du tutorat par les pairs.
- 17 internes (26% des tuteurés inclus), ayant déclaré avoir participé souvent voire à toutes les rencontres avec leur tuteur, ont été insatisfaits du tutorat par les pairs.

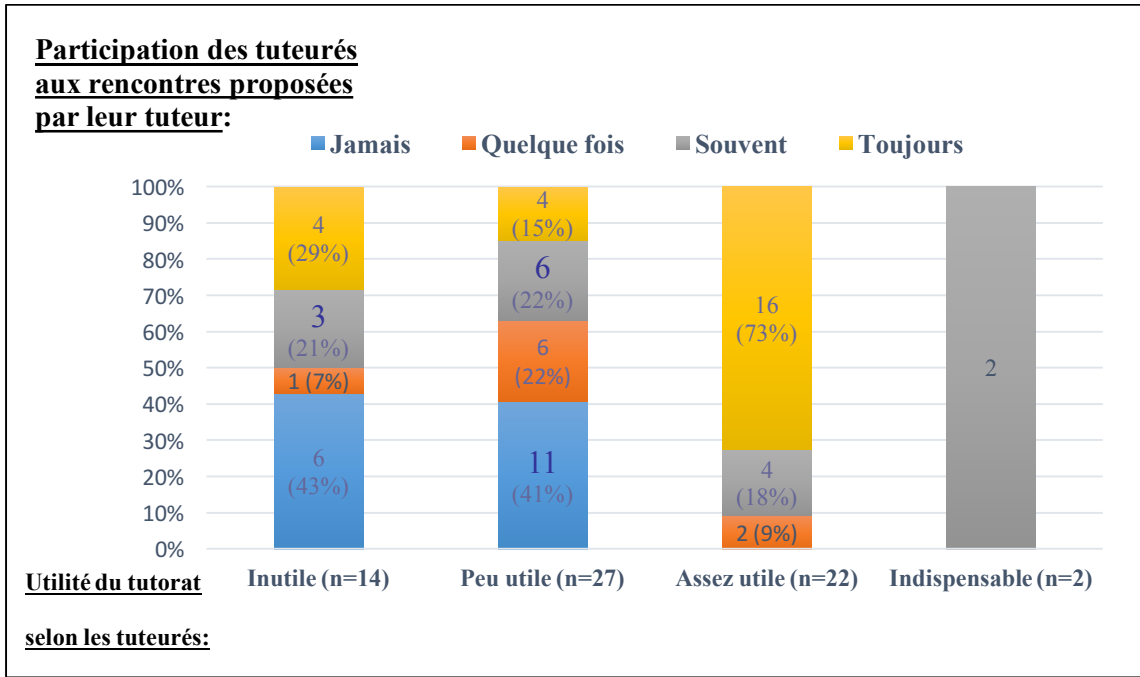


Figure 16 : Corrélation entre l'utilité du tutorat et la participation des tuteurés aux rencontres

DISCUSSION :

A. Participation à l'étude :

La promotion des internes de DES 1 étudiée comprenait au total 88 internes, dont 66 ont été inclus dans cette étude. Cette promotion comprenait 76 internes ayant réalisé leur externat au sein de la faculté de médecine d'Amiens et 12 internes issus de facultés de médecine différentes.

Le taux global de participation à l'étude était de 75%, ce taux était satisfaisant et permettait d'envisager a priori une analyse pertinente des hypothèses à l'étude. Ce taux était de 80% concernant les internes issus de la faculté de médecine d'Amiens et de 42% pour ce qui est des internes issus d'autres facultés de médecine. Il y avait donc une sous-représentation des étudiants ayant réalisé leur externat dans une faculté de médecine différente de celle d'Amiens, ce qui a mis à mal l'analyse de l'hypothèse selon laquelle le tutorat par les pairs aurait a priori rencontré davantage de succès auprès des internes ayant réalisé leur externat dans des régions différentes d'Amiens.

B. Méthodologie :

1) Population cible et critères d'inclusion :

La population cible de cette étude concernait tous les internes de la promotion de DES 1 2015-2016 de la faculté de médecine d'Amiens.

Les critères d'inclusion ne comportaient pas de caractère restrictif particulier puisque tous les internes de DES1 étaient ciblés par l'étude, en étant invités à répondre sur la base du volontariat et de l'anonymat au questionnaire d'évaluation du tutorat par les pairs dont ils avaient bénéficié durant cette année. Le but était de limiter ainsi le biais de sélection.

2) Questionnaire : (annexe 1)

a- Diffusion du questionnaire :

Il a été choisi de distribuer ce questionnaire papier au début du second semestre après que les internes ont effectué le premier stage d'internat afin qu'ils puissent s'exprimer sur le tutorat 7

mois après son instauration. La date choisie de diffusion était celle du dernier cours universitaire le 9 juin 2016 avant la trêve estivale. Plusieurs difficultés se sont présentées lors de la distribution du questionnaire :

- La promotion était scindée en deux groupes, l'un des groupes a bénéficié d'un délai suffisant accordé par l'enseignant assurant le cours ce jour-là pour répondre au questionnaire. L'autre groupe s'est vu refuser de répondre au questionnaire durant le cours par le second enseignant afin de mener à bien la dispensation de son enseignement. Il les a invités à le remplir durant la pause déjeuner. En dépit de cette interdiction, une majorité d'internes a rempli le questionnaire dans des conditions certainement peu propices à une concentration adaptée à ce genre d'exercice. Il y avait donc un manque d'homogénéité dans le délai accordé pour répondre à cette enquête.

- Le nombre d'internes absents ce jour-là était conséquent puisque 47 d'entre eux ont répondu sur 88 internes composant cette promotion. Il aurait certainement été plus pertinent de choisir une date qui ne correspondait pas au début de la période estivale propice aux congés.

La diffusion du questionnaire a été ensuite assurée par voie électronique puis 2 relances ont été nécessaires pour optimiser le taux de participation.

Bien qu'une mention stipulant que les internes, ayant rempli le format papier, ne devaient pas prendre en considération cette relance électronique, il n'a pas été possible de vérifier formellement que des doublons (réponse aux deux formats papier et informatique du questionnaire) n'ont pas pris part à cette étude. De plus, ce format électronique offrait la possibilité aux internes de s'octroyer davantage de temps de réflexion pour répondre et étayer leurs réponses.

Grâce à ces relances électroniques, le taux de participation a été très satisfaisant (75%).

b- Approche qualitative de son élaboration :

Le questionnaire était articulé en 4 parties comprenant 18 questions principales et 3 sous questions avec une formulation simple et courte ; 3 questions étaient « semi-ouvertes » en proposant une réponse libre du type « autre » ou « pour quelle(s) raison(s) ».

Ce format permettait a priori une approche pragmatique et un temps estimé de lecture et de réponse peu contraignant de moins de 10 minutes dans le but d'optimiser la participation de la population ciblée.

La première partie visait directement à évaluer des variables de l'étude comme le lieu de réalisation de l'externat, la rencontre de difficultés rédactionnelles et le réseau initial d'aide de l'interne pour répondre à ses interrogations. Les réponses envisagées aux questions de cette première partie n'ont présenté aucune difficulté dans l'analyse des résultats puisqu'elles ne revêtaient aucune ambiguïté.

Les internes devaient se prononcer sur leur sexe mais cette question avait davantage un caractère d'accroche et il n'a pas été envisagé de la corrélérer et de l'étudier en tant que variable discriminante ; l'âge de la population étudiée n'a quant à lui pas été demandé et ce pour le même motif.

La deuxième partie étudiait directement l'objectif principal de cette étude à savoir l'utilité et la participation des internes de DES 1 au tutorat par les pairs, mais également les principaux thèmes abordés dans le cadre du tutorat.

La question de l'utilité de ce tutorat par les pairs, en proposant 4 réponses possibles (inutile, peu utile, assez utile, indispensable) permettait d'une part de limiter l'effet « d'agglutination » des réponses des internes à la question, lié à un nombre impair de choix possibles qui aurait été moins intéressant en terme d'interprétation des données. D'autre part, un format de réponse du type « oui/non » aurait présenté un caractère peu valorisant de l'hypothèse étudiée. Il s'agissait donc d'une question simple qui n'a présenté aucune complexité dans son analyse, en dehors du dernier choix de réponse « indispensable » qui souffrait à posteriori d'un très faible effectif. Par ailleurs, la satisfaction des tuteurés vis-à-vis du tutorat par les pairs était définie par les tuteurés l'ayant jugé assez utile voire indispensable ; et l'insatisfaction des tuteurés vis-à-vis du tutorat par les pairs était définie par les tuteurés l'ayant jugé peu utile voire inutile.

La participation des internes de DES 1 au tutorat revêtait différentes formes :

- d'une part en termes de prise de contact (par voie électronique ou par téléphone) et d'interactions entre tuteurs et tuteurés, en analysant leur fréquence lorsque ces interactions avaient eu lieu.
- d'autre part, la question de la participation aux rencontres entre tuteurs et tuteurés a été abordée mais uniquement lorsqu'elles avaient été initiées par le tuteur. Ainsi, il était possible que les tuteurés, à leur initiative, aient rencontré physiquement leur tuteur dans le cadre du tutorat.

Par ailleurs, à cette question, il n'a pas été envisagé en terme de réponse possible que le tuteur n'ait tout simplement pas proposé de rencontre physique avec ses tuteurés et cela a pu engendrer une ambiguïté.

La question des thèmes soulevés dans le cadre du tutorat, en proposant en terme de réponses possibles les principaux thèmes auxquels un interne de DES1 peut être confronté et une réponse ouverte du type « autre », n'a pas présenté d'inconvénient méthodologique particulier.

La troisième partie de ce questionnaire abordait le tutorat sous différents aspects et permettait de sonder la qualité du tutorat par les pairs et donc d'envisager des pistes d'amélioration pour les années futures.

La première question donnait la possibilité aux internes de DES 1 de s'exprimer sur les compétences de leur tuteur pour répondre à leurs questions par le biais d'une grille de notation de 0 à 10 selon que ses prestations étaient jugées de très insuffisantes à excellentes. Ainsi, il était possible d'apprécier directement la qualité du tutorat dont ils avaient bénéficié et de rechercher un lien avec leur adhésion, ou non, à ce type de tutorat.

La deuxième question, qui soulevait le mode de recrutement des tuteurs, fait ici sur la base du volontariat, avait pour objectif de recueillir le souhait des tuteurés d'un recrutement différent et donc indirectement la préférence pour une certaine forme de « certification » des tuteurs pairs en les désignant par le DMG, qui serait garant des qualités de l'interne tuteur.

La troisième et la quatrième questions offraient aux tuteurés la possibilité de plaider en faveur d'un tutorat assuré par un tuteur diplômé et donc d'apprécier leur adhésion à ce tutorat original assuré par les pairs. Ces questions n'ont pas présenté de complexité en terme d'analyse et permettaient à cette étude d'entrevoir des pistes d'amélioration du tutorat.

La dernière question, relative aux qualités d'un tuteur du point de vue des tuteurés, avait pour objectif de cerner leurs attentes vis-à-vis du tuteur, en leur proposant notamment un choix parmi plusieurs items et une réponse ouverte « autre ». L'analyse des réponses à cette cinquième question, formulée de manière à permettre en théorie une seule réponse, a révélé une différence entre le questionnaire papier où les internes avaient la possibilité de répondre, a fortiori, par un choix multiple contrairement au questionnaire électronique où une seule réponse était possible.

Une mention supplémentaire sur le questionnaire papier stipulant qu'une seule réponse était acceptée aurait probablement permis de limiter cette erreur.

De plus, l'étude des résultats obtenus à cette question a montré qu'elle aurait mérité d'être mieux étoffée au préalable puisqu'elle visait indirectement à comprendre les éventuelles carences de cette forme de tutorat.

La quatrième partie de ce questionnaire, relative aux attentes des internes tuteurés pour les années futures, leur permettait de s'exprimer d'une part sur la pérennisation du tutorat par les pairs en DES 1 et DES 2 au sein de la faculté de médecine d'Amiens, et d'autre part sur les thématiques souhaitées.

Il a été décidé de ne pas proposer, en terme de réponse possible à cette question, un projet de tutorat en DES 3 puisqu'il s'agit d'un tutorat assuré par des tuteurs pairs.

L'analyse de cette dernière partie n'a présenté aucune complexité en dehors de la dernière question relative aux différentes formes de tutorat. En effet, cette question était formulée de manière à ne permettre en théorie qu'un seul choix de réponse mais cela n'a pas été respecté puisque de nombreux internes ont répondu par un choix multiple. Cela n'a pas été possible pour les internes ayant répondu au questionnaire électronique et donc un biais s'est ici aussi invité dans l'analyse des données.

De plus, la réponse « thématique » proposée comme l'un des choix possibles était assez plébiscitée par les tuteurés, et aurait mérité une question subsidiaire pour préciser d'une meilleure manière l'intérêt que les tuteurés lui ont porté.

3) Avantages et inconvénients méthodologiques :

a-Avantages :

Les avantages liés à la méthodologie de l'étude comprenaient essentiellement :

- Un coût très faible de l'étude avec seulement des frais inhérents à la reprographie du format papier du questionnaire, le support électronique étant quant à lui gratuit.
- Un gain de temps avec une diffusion et un recueil des données papiers réalisés sur une seule journée.
- Une simplicité de réalisation de par la diffusion et le recueil des données électroniques, et une mise à disposition sous format électronique des résultats directement analysables.

- L'absence de biais d'enquêteur en faisant appel à un questionnaire remis aux internes en leur laissant la possibilité d'y répondre sans être interrogés directement par les protagonistes de cette étude.
- L'anonymat garanti dans cette étude permettait également de s'affranchir d'un biais de réponse.

b- Inconvénients :

Les biais liés à la méthode choisie sont :

- La période choisie de diffusion du questionnaire, estivale, a été certainement préjudiciable au taux de participation, ainsi le choix d'une période différente aurait présenté davantage de pertinence. Mais cet inconvénient a été compensé en partie par la diffusion du questionnaire par voie électronique.
- L'inhomogénéité du temps de réponse accordé aux internes ayant répondu au format papier ou électronique. Ainsi, il aurait été préférable de diffuser le questionnaire pendant un cours magistral regroupant l'ensemble de la promotion des DES1, avec l'obtention de l'accord préalable de l'enseignant, ce qui aurait pu limiter ce biais.
- L'impossibilité de vérifier l'absence de doublons de réponse : les internes ayant rempli le questionnaire papier se sont-ils abstenus de répondre au questionnaire électronique ?
- Le manque d'harmonisation des questionnaires papiers et électroniques, et qui a permis à des internes de répondre à certaines questions par un choix multiple alors que le questionnaire électronique ne le permettait pas. Cela aurait pu être limité en partie en apposant des mentions plus précises à chaque question où une seule réponse était attendue.
- Le manque de représentativité de l'échantillon par rapport à l'ensemble de la population des internes DES 1 étant donné que les internes ayant réalisé leur externat dans une faculté différente d'Amiens étaient sous représentés.

La question de la participation effective des internes au tutorat s'est donc avérée plus complexe a posteriori, et son analyse a donc pu pâtir de biais liés directement à la formulation de certaines questions.

C. Résultats :

1) Analyse des principaux résultats :

a- Participation des internes de DES 1 au tutorat par les pairs :

La participation des internes DES 1 au tutorat par les pairs a rencontré un succès certain puisque 26% des internes n'ont pas participé aux rencontres physiques proposées par leur tuteur, ce qui ne sous-entend pas qu'ils n'ont pas échangé avec lui pour l'interroger sur leurs difficultés. D'autre part, parmi cette même proportion d'internes, certains ont très bien pu demander à rencontrer leur tuteur mais cela n'a pas été étudié.

Par ailleurs, parmi les tuteurés qui ont échangé avec leur tuteur, 97% l'ont fait à son initiative et seulement 38% l'ont contacté spontanément. Parmi ceux n'ayant pas spontanément contacté leur tuteur (41 internes, 62%), 24 internes ont tout de même participé à des rencontres avec leur tuteur.

Il ne fait donc aucun doute que la participation des internes au tutorat par les pairs au cours de cette année, qu'elle soit physique par le biais de rencontres, ou par d'autres moyens de communication, démontre le besoin des internes de DES 1 de bénéficier d'un accompagnement leur permettant d'exposer facilement leurs difficultés.

b- Utilité du tutorat par les pairs :

L'utilité du tutorat par les pairs a été relativement remise en cause puisque 64% de la population étudiée était insatisfaite en le jugeant peu utile voire inutile, contre 36% de la population étudiée qui était satisfaite du tutorat en lui reconnaissant un caractère assez utile voire indispensable.

Ce résultat ne devrait pas mener à la conclusion que le tutorat ne devrait pas être reconduit pour les futures promotions, bien au contraire, mais certainement avec l'amélioration de certaines de ses modalités et de son organisation.

Cela amène donc à envisager la corrélation de l'utilité prêtée au tutorat avec d'autres variables de cette étude.

b.1 Utilité du tutorat selon la faculté d'origine :

Il faut rappeler au préalable que les effectifs de la population d'internes de DES 1 interrogés issue de facultés de médecine différentes de celle d'Amiens étaient faibles car seulement 5 internes la constituaient (7,6% de la population étudiée).

Parmi cette population, 60% ont jugé ce tutorat peu utile voire inutile versus 40% assez utile voire indispensable.

La même tendance était retrouvée dans le sous-groupe ayant effectué son externat à Amiens. Selon les résultats statistiques mis en évidence, il n'y a pas eu dans cette étude de différence d'appréciation de l'utilité du tutorat par les pairs selon la faculté où les internes ont réalisé leur externat $p=0,86 (>0,05)$.

Ce résultat était surprenant puisqu'il était légitime de penser qu'un interne de DES1 originaire d'une faculté de médecine différente de celle d'Amiens aurait davantage apprécié le tutorat.

b.2 Utilité du tutorat selon les difficultés rédactionnelles de TA et RSCA :

Il paraissait légitime de penser en amont de ce travail que le tutorat par les pairs aurait rencontré plus de succès auprès des internes qui avaient rencontré des difficultés à réaliser leurs TA et RSCA.

L'étude en sous-groupes retrouvait, parmi ceux qui ont rapporté des difficultés dans l'élaboration des TA et RSCA, 63% des internes qui étaient insatisfaits du tutorat versus 37% des internes qui étaient eux satisfaits.

L'étude au sein du second sous-groupe, qui n'avait pas rencontré ces difficultés rédactionnelles au cours de l'année de DES1, retrouvait sensiblement les mêmes résultats.

Cette tendance était confirmée par l'application du test statistique de Chi2 qui ne retrouvait pas de relation significative $p=0,96 (>0,05)$.

Donc les internes de DES 1 qui ont rencontré des difficultés dans la réalisation des TA et RSCA, n'ont pas reconnu une plus grande utilité au tutorat par les pairs.

Ce résultat était surprenant au regard d'une attente forte des internes concernant cet exercice rédactionnel et l'on peut se demander si le tutorat par les pairs n'a pas montré une carence majeure face à un besoin affirmé des internes confrontés à ce genre de difficultés.

b.3 Utilité du tutorat selon l'existence en début d'année d'un réseau de connaissances :

Nous avons également formulé l'hypothèse que, selon l'existence ou non pour les internes de DES 1 d'un réseau de connaissances en début d'année pour les soutenir face à leurs difficultés, il y aurait une influence quant à l'adhésion au tutorat et à l'utilité que lui prêteraient les internes.

Les résultats ont montré que les internes ont trouvé en majorité ce tutorat « peu utile voire inutile » quel que soit leur réseau de connaissances en début d'année pour les soutenir face à leurs difficultés $p=0,55$ ($>0,05$).

Ainsi, la connaissance, ou non, de personnes en début d'année pour aider l'interne face à ses différents questionnements, n'a pas montré d'influence dans l'intérêt porté au tutorat. Face à ces résultats, qui incitent au questionnement, on peut se demander si les effectifs étudiés n'étaient pas trop faibles pour analyser cette variable, ou tout simplement si les tuteurs n'avaient pas bénéficié d'un encadrement hospitalo-universitaire suffisant.

b.4 Utilité du tutorat selon l'évaluation des compétences des tuteurs :

L'étude statistique retrouvait un lien entre l'appréciation par les tuteurés du tutorat par les pairs et l'évaluation des compétences des tuteurs par les tuteurés ($p<0,001$).

Ce lien apparaissait évident au regard du sous-groupe qui était à la fois insatisfait du tutorat et de leur tuteur. Cependant, il était légitime de s'interroger au regard du second sous-groupe satisfait des compétences de leur tuteur, et où l'on retrouvait 50% d'internes insatisfaits du tutorat.

Ces résultats incitaient donc à rechercher d'autres raisons d'insatisfaction du tutorat que les mauvaises compétences du tuteur pair. Y avait-il des raisons de sanctionner le tutorat plus que le tuteur ? Ces raisons étaient-elles en lien avec l'organisation du tutorat ? Y avait-il une forme de complaisance ou d'indulgence à l'égard du tuteur lorsqu'il s'agissait de l'évaluer ?

Les limites méthodologiques, inhérentes à ce type d'étude, ne permettent pas d'apporter des explications avec certitude à ces questions.

b.5 Utilité du tutorat et souhait de le renouveler en DES 1 et de l'instaurer en DES 2 :

Les résultats étaient sensiblement comparables pour les deux projets avec des relations statistiquement significatives avec respectivement $p=0,0001$ pour le renouvellement du tutorat par les pairs en DES1, et $p=0,004$ pour l'instauration du tutorat en DES2.

Les sous-groupes opposés à ces deux projets étaient constitués de quasiment 100% d'internes insatisfaits du tutorat par les pairs.

Les sous groupes favorables à ces deux projets étaient constitués de quasiment 50% d'internes insatisfaits du tutorat par les pairs.

Ce dernier résultat pouvait apparaître contradictoire, mais cela démontrait bien qu'en jugeant défavorablement le tutorat par les pairs, les tuteurés ne remettaient pas en question le principe et le besoin de bénéficier d'un tutorat.

b.6 Utilité du tutorat selon les tuteurés et participations aux rencontres dans le cadre du tutorat :

Cette corrélation permettait de mettre en évidence que 26% des tuteurés inclus (17 internes de DES1), ayant déclaré avoir participé souvent, voire à toutes les rencontres avec leur tuteur, ont été insatisfaits du tutorat par les pairs. Cela démontrait bien que le tutorat par les pairs a pu souffrir de carences certaines.

Par ailleurs, 26% des tuteurés inclus (17) n'ont jamais participé à une rencontre avec leur tuteur et ont été insatisfaits du tutorat par les pairs. On peut penser que ce résultat pouvait s'expliquer en partie par la possible opposition de certains internes au principe même du tutorat.

La mise en place, pour les prochaines années, d'un tutorat sur la base du volontariat peut représenter une solution pour un certain nombre d'internes, plus motivés par un tutorat non imposé.

D. Comparaison et contribution de la littérature et perspectives :

Dans notre étude, l'utilité du tutorat par les pairs a été dans l'ensemble contestée (Figure 1). L'une des pistes principales réside dans l'appropriation même du concept du tutorat tel qu'il a été exposé en début d'année aux internes de DES 1. Il aurait été certainement plus bénéfique de consacrer une réunion interactive avec un recueil des attentes et des objectifs des tuteurés.

L'utilité et l'adhésion au tutorat, ont fait l'objet de nombreux travaux afin de déterminer les facteurs concourants à leur optimisation.

Les travaux de thèse de C. Roose en 2015 [3], sur les attentes des internes de DES 1 en MG à la faculté de médecine d'Amiens, peuvent nous éclairer sur plusieurs points concernant le tutorat.

Le premier point concerne la mise en évidence dans ces travaux de la méconnaissance par les internes Amiénois du concept de tutorat, certains internes en avaient une image approximative. On peut se demander si tous les internes inclus dans notre étude avaient saisi les enjeux et l'importance du tutorat après la présentation du tutorat qui leur a été faite en début d'année. D'autres travaux, notamment un article paru dans la revue *Exercer* traitant de la réforme du tutorat à la faculté de médecine de Lille [4], préconisaient d'optimiser l'adhésion au tutorat en organisant un recueil en début d'année des attentes et des besoins des internes sous la forme d'interventions pédagogiques interactives et de les répéter en cours d'année et également de définir des objectifs précis dès la rentrée universitaire.

Le second point rapporté par C. Roose [3], concernait le désir des internes de DES 1 d'organiser un tutorat sous la forme de petits groupes propices à l'interactivité et à la convivialité. Notre étude n'a pas étudié les modalités de rencontres entre tuteur et tuteurés qui étaient d'ailleurs laissées à leur libre appréciation, il aurait été intéressant de voir si celles-ci avaient constitué un frein à l'adhésion au tutorat.

Notre étude a montré plusieurs résultats inattendus concernant l'utilité effective du tutorat, comme l'insatisfaction des tuteurés alors qu'ils avaient réalisé leur externat dans une région différente ou alors qu'ils avaient été éprouvés par la réalisation des TA et RSCA et que certains ne disposaient d'aucune connaissance dans leur entourage en début d'année pour les aider face à leurs difficultés.

On peut s'interroger sur la consistance du tutorat par les pairs, et notamment sur la contribution effective des tuteurs dans le domaine de l'aide rédactionnelle des TA et RSCA au regard de certains résultats :

- une majorité de tuteurés désignait, parmi les qualités essentielles d'un tuteur, sa capacité à mettre en exergue les difficultés singulières du début d'internat et ses conseils rédactionnels (Figure 8).
- les thématiques majoritairement abordées lors des échanges entre tuteurs et tuteurés concernaient les TA et RSCA (Figure 7).

Dans d'autres travaux, un recueil réalisé auprès des internes lillois [4], montrait la volonté des internes de MG de bénéficier d'une aide active de la part des tuteurs dans leurs différents travaux rédactionnels et que le tuteur ne soit pas seulement un guide dans l'élaboration de ces travaux.

Les travaux de C. Roose [3], mettaient aussi l'accent, parmi les rôles alloués au tuteur, sur la contribution active du tuteur dans l'aide pour la rédaction des TA et des RSCA.

Mais il serait inopportun de pointer les (seules) responsabilités des tuteurs pour tenter une approche explicative de ces résultats, et ce d'autant que l'étude mettait en évidence que les compétences des tuteurs avaient été dans l'ensemble bien notées par leurs tuteurés (Tableau 2).

Dans notre démarche d'approche d'éléments explicatifs au manque d'adhésion au tutorat par les pairs, cette question de l'évaluation des compétences des tuteurs aurait mérité un meilleur traitement en amont de l'étude. En effet, plutôt que d'évaluer les compétences du tuteur d'un point de vue global, il aurait été plus pertinent de sonder les différents champs de compétences des tuteurs comme décrits par C. Marchand dans ses travaux sur le tutorat [5] : les compétences relationnelles, organisationnelles et pédagogiques.

Les tuteurés dans leur grande majorité ne souhaitaient pas que les tuteurs soient désignés et reconnus par le DMG. D'une part, cela était assez surprenant dans le domaine des revendications des tuteurés au regard de certains travaux [4] où, au contraire, il était mis en évidence une attente des internes de médecine générale en terme de formation des tuteurs avec une définition stricte des critères de leur recrutement via le DMG. D'autre part, cela constituait une incohérence manifeste vis à vis des résultats mis en lumière sur le souhait d'une partie des tuteurés de bénéficier d'un tutorat assuré par un médecin diplômé.

Par ailleurs, par rapport au souhait des tuteurés de bénéficier d'un tutorat par un médecin diplômé, les tuteurés ont manifesté leur souhait d'un tutorat assuré par un MGRD plutôt qu'un membre du DMG ou un MSU. Plusieurs travaux ont étudié les facteurs d'adhésion au tutorat ayant attiré au tuteur, notamment le travail de mémoire de N. Lucet [6] ou la thèse de C. Praly-Foucault [7], où il était mis en évidence le besoin d'identification des tuteurés à un type de pratique professionnelle. L'expérience du tuteur était également un facteur positif d'adhésion au tutorat. On peut supposer aussi que la préférence, vis-à-vis d'un MGRD plutôt qu'un membre du DMG ou un MSU, était liée à l'absence de fonction d'évaluation qu'il pouvait véhiculer. En effet, il est relevé dans les travaux du CNGE 2008 [2], que le rôle

évaluateur constituait un frein à l'adhésion au programme du tutorat, voire même une nuisance à la relation de confiance au sein du couple tuteur/tuteuré comme relevé dans les travaux de thèse de L. Muzard [8]. Il était évident que le tuteur pair, dénué de ce rôle dans la certification des tuteurés redouté des internes en général [3], ne pouvait pas, en ce sens, représenter un obstacle dans l'adhésion des tuteurés au tutorat. Cependant, le travail de thèse sur l'organisation du tutorat à la faculté de Créteil [9], mais également les travaux menés sur la réforme du tutorat à Lille [4], ont montré que cette fonction d'évaluation du tuteur pouvait également jouer un rôle moteur dans l'adhésion au tutorat en incitant les internes les moins motivés à y participer.

Il convient de rappeler que les internes qui ont bénéficié de ce tutorat par les pairs ont plaidé pour la majorité pour son renouvellement en DES 1 et son instauration en DES 2, cela témoignait d'une adhésion au concept et aux principes du tutorat même si une majorité d'internes était insatisfaite. Les internes favorables au renouvellement du tutorat par les pairs en DES 1 n'ont pas souhaité de manière significative un tutorat par un médecin diplômé.

On note aussi que la corrélation de l'évaluation des compétences du tuteur et de la participation au tutorat, avec l'utilité qui lui a été prêtée, montrait qu'un certain nombre d'internes avait défavorablement évalué les compétences du tuteur et l'utilité du tutorat tout en n'ayant jamais échangé avec leur tuteur.

Il est évident que le tutorat quelle que soit sa forme, ne peut pas convenir à tous les internes, et il y aura toujours des internes qui le contesteront par principe (rejet du concept, assimilation à de l'assistantat) ou par suffisance dans leur organisation, leurs connaissances ou leur encadrement [3], ou bien par manque de temps en considérant qu'il représente une surcharge de travail en raison d'une vie personnelle et professionnelle bien chargée [10].

On peut imaginer que certains « a priori », du point de vue des tuteurés, ont pu constituer un frein à leur adhésion au tutorat par les pairs en raison du statut d'interne du tuteur.

Cette enquête quantitative a permis d'appréhender certaines notions pour lesquelles il serait nécessaire de réaliser une étude qualitative qui aborderait les opinions des tuteurés sur le tutorat par des tuteurs pairs, déterminerait précisément les facteurs influençant positivement et négativement l'évaluation à la fois du tutorat et des compétences du tuteur par les tuteurés, et préciserait également leurs souhaits d'amélioration de ce type de tutorat innovant assuré par des pairs. La question du choix du tuteur, à l'instar des choix de stage, ne s'est pas posée dans

cette étude mais a été identifiée comme un facteur favorisant l'adhésion des internes au tutorat [4].

Il est fondamental, au minimum, de programmer un échange interactif et dynamique impliquant tous les acteurs du tutorat et les membres du DMG avec les syndicats des internes pour l'adapter à leurs besoins.

On peut légitimement s'avancer en plaidant pour les années prochaines, d'après les résultats de notre étude, en faveur d'un tutorat par les pairs qui serait renouvelé en DES 1 et instauré en DES2, individuel et en groupe, avec des thèmes prédéfinis et préparés, où le tuteur pair occuperait un rôle plus actif dans la contribution aux travaux de ses tuteurés tels que les TA et RSCA, mais également en apportant une aide appréciable dans l'initiation des travaux de thèse. Il serait également intéressant de proposer, pour les tuteurés volontaires, un tutorat assuré par un MGRD comme par exemple les tuteurs DES 3 actuels.

Il convient de souligner que les tuteurs pairs l'ont été pour la première fois et que le « savoir-être » tuteur ne s'enseigne pas.

CONCLUSION :

Cette étude avait pour objectif de déterminer le niveau de participation et l'intérêt porté par les tuteurés au tutorat par les pairs, au cours de sa première année de mise en place à Amiens (année 2015-2016). Il apparaît évident au terme de cette étude que les appréciations de l'utilité et de la participation au tutorat par les pairs étaient opposées. Les tuteurés ont largement participé au tutorat par les pairs mais étaient majoritairement insatisfaits tout en évaluant d'une manière satisfaisante leur tuteur. Cela impose de dépasser la réflexion simpliste de l'utilité du tutorat et d'analyser d'autres facteurs ayant majoritairement conduit les tuteurés à souhaiter son renouvellement pour les années futures. Ainsi, l'utilité doit être envisagée sous des aspects bien plus complexes qu'un déterminisme binaire.

La littérature apporte quelques éléments de réponse en mettant l'accent sur la notion d'appariement du couple tuteur/tuteuré par affinités [7], permettant une meilleure adhésion au programme du tutorat. Cela impliquerait une journée de rencontre entre les internes tuteurés et les tuteurs afin de tisser des liens essentiels, garants d'une relation de confiance propice à la construction d'un projet cohérent autour de la formation théorique et pratique initiale. On peut imaginer, à l'instar des choix de stages, un choix de tuteur qui permettrait de gommer l'idée d'un tutorat et d'un tuteur imposés, et également un tutorat sur la base du volontariat avec la possibilité pour les tuteurés de choisir leur tuteur qu'il s'agisse d'un tuteur pair ou d'un tuteur diplômé.

BIBLIOGRAPHIE :

[1] Décret n°2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales.

[2] CNGE : Compte rendu d'une journée de réflexion nationale tutorat et certification 07/02/2008.

[3] Roose C. Enseignement théorique du DES de médecine générale à Amiens : attentes des internes de première année. Thèse de médecine générale. Université d'Amiens ; 2015.

[4] Leruste S, Durlez S, Lerouge P, Andregnette P. 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.

[5] Marchand C. Former des tuteurs médicaux et paramédicaux, leur donner des outils. Marchand, Claire. Annecy : 23^e colloque national des CESU, 2010.

[6] Lucet N. Analyse descriptive des modalités de la première rencontre Tuteurs-Tuteurés suite à la mise en place du tutorat au sein du DMG de Grenoble. Mémoire de médecine générale. Université de Grenoble ; 2011.

[7] Praly-Foucault C, Dutrop C-M. Analyse qualitative des attentes des internes en début de DES de médecine générale au sujet du tutorat. Thèse de médecine générale. Faculté de médecine de Grenoble ; 2012.

[8] Muzard L. Evaluation du tutorat du DES de médecine générale de la faculté de Paris Descartes. Thèse de médecine générale ; 2010.

[9] Attali C. Organisation du tutorat en 3^{ème} cycle de médecine générale à Créteil : évaluation après 3 années d'instauration. Thèse de médecine générale. Université de Créteil ; 2005.

[10] 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. Thèse de médecine générale. Faculté de Médecine Paris-Sud ; 2004.

- [11] Basileu T. Le tutorat en troisième cycle de médecine générale en région centre : représentation des internes. Thèse de médecine générale. Faculté de Médecine de Tours ; 2012.
- [12] Scruggs TE, Mastropieri MA. In: Peer Assisted Learning. Topping KJ, Ehly S, editor. Mahwah, New Jersey: Laurence Erlbaum Associates Inc; 1998. Tutoring and students with special needs.
- [13] Blatt B, Greenberg L. A multi-level assessment of a program to teach medical students to teach. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2007;12(1):7–18. [[PubMed](#)]
- [14] Burgess A, McGregor D, Mellis C. Medical students as peer tutors: a systematic review *BMC Med Educ.* 2014;14:115.
- [15] Burgess A, Dornan T, Clarke AJ, Menezes A, Mellis C. Peer tutoring in a medical school: perceptions of tutors and tutees. *BMC Med Educ.* 2016 Mar 8;16:85.
- [16] Dandavino M, Snell L, Wiseman J. Why medical students should learn how to teach. *Med Teach.* 2007;29:558–565. [[PubMed](#)]
- [17] English R, Brookes ST, Avery K, Blazeby JM, Ben-Shlomo Y. The effectiveness and reliability of peer marking in first year medical students. *Med Educ.* 2006;40(10):965–972. [[PubMed](#)]

ANNEXE :

Questionnaire

Bonjour,

Je réalise ma thèse de médecine générale sur le tutorat par les pairs mis en place à Amiens en 2015-2016.

J'ai besoin de vos réponses pour réaliser mon travail. Ce questionnaire est anonyme et bref.

Merci pour votre participation.

Directeurs de thèse : Dr Amélie SELLIER-PETITPREZ et Dr Stéphanie DAVEAUX

I. Vous concernant :

1/ Votre sexe :

homme femme

2/ La faculté où vous avez réalisé votre externat :

Amiens autre : ...

3/ Connaissez-vous, en début d'internat, des personnes (hormis votre tuteur) qui auraient pu répondre à vos interrogations concernant le DES de médecine générale ?

non oui, à certaines de mes interrogations oui, à toutes mes interrogations

4/ Avez-vous rencontré des difficultés dans l'élaboration des RSCA ou de vos traces d'apprentissages ?

non oui ne sait pas

II. Concernant le tutorat dont vous avez bénéficié cette année :

1/ Vous avez trouvé ce tutorat:

inutile peu utile assez utile indispensable

2/ Votre tuteur vous a-t-il contacté ?

non oui quelques fois oui souvent

Si oui, vous lui avez répondu ?

jamais quelques fois souvent toujours

3/ Avez-vous, vous-même, contacté votre tuteur ?

non oui quelques fois oui souvent

Si oui, vous a-t-il répondu ?

- jamais quelques fois souvent toujours

4/ Avez-vous participé aux rencontres proposées par votre tuteur ?

- jamais quelques fois souvent toujours

5/ Si vous avez participé à au moins 1 réunion, quels thèmes ont été abordés (plusieurs réponses possibles) ?

- stages (maquette, choix des stages, organisation des stages et gardes...)
 maîtrise des outils informatiques (DUMGA, portfolio, ...)
 thèse
 RSCA et traces d'apprentissage
 fiscalité
 vie personnelle
 autre : ...

III. Concernant votre tuteur :

1/ Comment jugez-vous les compétences de votre tuteur pour répondre à vos interrogations ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Très insuffisantes

Excellentes

2/ Concernant le recrutement des tuteurs sur la base du volontariat, auriez-vous préféré qu'ils soient désignés et reconnus par le DMG (sur la base de leurs compétences, formation, de leurs qualités rédactionnelles) ?

- non oui

3/ Auriez-vous préféré que votre tuteur soit :

- un maître de stage universitaire (MSU) ? non oui
- un membre du DMG ? non oui
- un médecin généraliste récemment diplômé ? non oui

4/ Auriez vous préféré un co-tutorat associant un interne de MG et un médecin diplômé ?

- non oui

5/ Quelle est selon vous la qualité essentielle d'un tuteur ?

- empathie
- conseils de rédaction
- expérience de remplacements
- mise en exergue des difficultés singulières du début d'internat
- autre :

IV. Concernant vos attentes et vos projets :

1/ Selon vous, ce type de tutorat par les pairs doit-il être renouvelé pour les futures promotions de DES1 ?

- non oui

2/ Souhaitez-vous renouveler cette expérience en tant qu'interne de 2^{ème} année de DES de médecine générale ?

- non oui

Si oui, quels thèmes souhaiteriez-vous aborder ? :

- stages (maquette, choix des stages, organisation des stages et gardes, ...)
- maîtrise des outils informatiques (DUMGA, portfolio, ...)
- thèse
- RSCA et traces d'apprentissage
- fiscalité
- vie personnelle
- autre : ...

Si non, pour quelle(s) raison(s) ? :

-
-

3 / Seriez-vous intéressé par le fait de devenir tuteur durant votre internat ?

- non oui

4/ Parmi les éléments suivants, lequel vous conviendrait davantage ?

- un tutorat thématique ? non oui
- un tutorat individuel exclusif ? non oui
- un tutorat en groupe exclusif ? non oui
- un tutorat individuel et de groupe ? non oui

LE TUTORAT PAR LES PAIRS : Evaluation après la première année d'instauration auprès des internes en première année de diplôme d'études spécialisées de médecine générale à Amiens.

Introduction : Au cours de l'année 2015-2016, le Département Universitaire de Médecine Générale d'Amiens a décidé d'expérimenter la mise en place d'un tutorat par les pairs pour les internes nouvellement inscrits en première année du diplôme d'études spécialisées (DES1) de médecine générale (MG). L'objectif principal de cette étude était de déterminer le niveau de participation et l'intérêt porté par les tuteurés au tutorat par les pairs.

Méthode : Ce travail s'est basé sur une étude quantitative, descriptive, via un questionnaire anonyme auprès des internes de DES1 de MG à Amiens lors de l'année 2015-2016.

Résultats : Le taux de participation des tuteurés aux rencontres proposées par leur tuteur était de 74%. 64% des tuteurés étaient insatisfaits par ce tutorat. Il n'y avait pas de meilleure appréciation par les tuteurés de l'utilité du tutorat selon la faculté de réalisation de l'externat ($p=0,86$) ni selon les difficultés rédactionnelles ($p=0,96$). 73% des tuteurés étaient pour la reconduite du tutorat par les pairs en DES1, et 65% en DES2. La majorité des tuteurés favorables à un tutorat assuré par un médecin généraliste souhaitait que ce dernier soit un médecin récemment diplômé.

Discussion : Les tuteurés expriment le besoin de renouveler ce tutorat par les pairs en améliorant ses modalités et son organisation. Il ressort un besoin d'identification à la pratique professionnelle d'un tuteur plus expérimenté.

Conclusion : Le tutorat par les pairs doit être reconduit, en proposant également un tuteur diplômé pour ceux qui le souhaitent. Le tuteur pair occuperait un rôle plus actif que cette année dans sa contribution aux travaux rédactionnels de ses tuteurés ainsi que dans l'initiation des travaux de thèse.

Mots clés : médecine générale ; enseignement médical ; étudiant médecine ; tutorat par les pairs, étude quantitative.

PEER TUTORING: Evaluation of peer tutoring a year after its introduction among first grade intern resident students of Amiens school of specialized studies in general practice.

Abstract:

Introduction: During the year 2015-2016, the University Department of General Medicine of Amiens decided to experiment peer tutoring among general medicine first grade newly registered students (DES1). The main purpose of this study is to determine the level of the participation and the interest that tutees show for peer tutoring.

Methods: The study was conducted based on a quantitative and descriptive approach through anonymous survey among general practice first grade students of Amiens school for the year 2015-2016.

Results: The participation rate of the tutees in peer tutoring meetings proposed by their Tutor was 74%. 64% of tutees were unsatisfied with the tutoring. There was no better appreciation by tutees for peer tutoring neither for the faculty of achieving Clerkship ($p = 0.86$) nor for the drafting difficulties ($p=0,96$). 73% of the tutees wish peer tutoring renewal for DES1 and 65% for second grade of specialized studies in general practice. The majority of favorable tutees to a tutoring by a general practitioner wish the tutor would be a recently graduated student.

Discussion: The tutees express the need for renewal peer tutoring by improving its methods and organization. They also express an identification need for more experienced tutors.

Conclusion: Peer tutoring needs to be renewed and also by proposing graduated tutors for tutees who wish it. The peer tutor will play a more active role than this year in drafting works and thesis initiation for his tutees.

Keywords: general practice, medical teaching, students in medicine, peer tutoring, quantitative approach