HAL
open science

Vécu du tutorat par les tuteurs du département d'enseignement et de recherche de médecine générale de Nice

Lucie Bouffard Lépine

To cite this version:

Lucie Bouffard Lépine. Vécu du tutorat par les tuteurs du département d'enseignement et de recherche de médecine générale de Nice. Médecine humaine et pathologie. 2021. dumas-03543177

HAL Id: dumas-03543177

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03543177v1

Submitted on 25 Jan 2022

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.

UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR
FACULTÉ DE MÉDECINE

THÈSE D'EXERCICE DE MÉDECINE

En vue de l'obtention du diplôme d'état de docteur en médecine

VECU DU TUTORAT PAR LES TUTEURS DU DEPARTEMENT D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE DE MEDECINE GENERALE DE NICE.

Soutenue publiquement le 19 octobre 2021

Présentée par Lucie BOUFFARD LEPINE

Née le 30 décembre 1987 à Nice

Composition du Jury :

Monsieur le Professeur David Darmon	Président
Monsieur le Professeur Gilles Gardon	Assesseur
Monsieur le Docteur Stéphane Munck	Assesseur
Monsieur le Docteur Nicolas Hogu	Directeur de thèse

UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR
FACULTÉ DE MÉDECINE

Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

Doyen

Pr. BAQUÉ Patrick

Vice-doyens

Pédagogie	**Pr. ALUNNI Véronique**
Recherche	**Pr. DELLAMONICA jean**
Etudiants	**M. JOUAN Robin**
Chargé de mission projet Campus	**Pr. PAQUIS Philippe**
Conservateur de la bibliothèque	Mme AMSELLE Danièle
Directrice administrative des services	Mme CALLEA Isabelle
Doyens Honoraires	M. RAMPAL Patrick M. BENCHIMOL Daniel

UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR
FACULTÉ DE MÉDECINE

Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS CLASSE EXCEPTIONNELLE

M.	BAQUÉ Patrick	Anatomie - Chirurgie Générale (42.01)
M.	BERNARDIN Gilles	Réanimation Médicale (48.02)
Mme	BLANC-PEDEUTOUR Florence	Cancérologie – Génétique (47.02)
M.	DARCOURT Jacques	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
M.	DRICI Milou-Daniel	Pharmacologie Clinique (48.03)
M.	ESNAULT Vincent	Néphrologie (52-03)
M.	GILSON Éric	Biologie Cellulaire (44.03)
M.	GUGENHEIM Jean	Chirurgie Digestive (52.02)
M.	HASSEN KHODJA Reda	Chirurgie Vasculaire (51.04)
M.	HÉBUTERNE Xavier	Nutrition (44.04)
M.	HOFMAN Paul	Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03)
Mme	ICHAI Carole	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
M.	LACOUR Jean-Philippe	Dermato-Vénéréologie (50.03)
M.	LEFTHERIOTIS Georges	Physiologie ; médecine vasculaire (51.04)
M.	MARQUETTE Charles-Hugo	Pneumologie (51.01)
M.	MARTY Pierre	Parasitologie et Mycologie (45.02)
M.	MICHIELS Jean-François	Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03)
M.	MOUNIER Nicolas	Cancérologie, Radiothérapie (47.02)
M.	MOUROUX Jérôme	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire (51.03)
M.	PADOVANI Bernard	Radiologie et Imagerie Médicale (43.02)
M.	PAQUIS Philippe	Neurochirurgie (49.02)
Mme	PAQUIS Véronique	Génétique (47.04)
M.	PRADIER Christian	Épidémiologie, Économie de la Santé et Prévention (46.01)
M.	QUATREHOMME Gérald	Médecine Légale et Droit de la Santé (46.03)
M.	RAUCOULES-AIMÉ Marc	Anesthésie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
M.	ROBERT Philippe	Psychiatrie d'Adultes (49.03)
M.	SCHNEIDER Stéphane	Nutrition (44.04)
M.	TRAN Albert	Hépato Gastro-entérologie (52.01)

UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR
FACULTÉ DE MÉDECINE

Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	AMBROSETTI Damien	Cytologie et Histologie (42.02)
Mme	BERNARD-POMIER Ghislaine	Immunologie (47.03)
M.	CAMUZARD Olivier	Chirurgie Plastique (50-04)
Mme	CONTENTI-LIPRANDI Julie	Médecine d'urgence (48-04)
M.	DOGLIO Alain	Bactériologie-Virologie (45.01)
M.	DOYEN Jérôme	Radiothérapie (47.02)
M.	FOSSE Thierry	Bactériologie-Virologie-Hygiène (45.01)
M.	GARRAFFO Rodolphe	Pharmacologie Fondamentale (48.03)
Mme	HINAULT Charlotte	Biochimie et biologie moléculaire (44.01)
M.	HUMBERT Olivier	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
Mme	LAMY Brigitte	Bactérilogie-virologie (45.01)
Mme	LONG-MIRA Elodie	Cytologie et Histologie (42.02)
M.	LOTTE Romain	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière (45.01)
Mme	MAGNIÉ Marie-Noëlle	Physiologie (44.02)
M.	MASSALOU Damien	Chirurgie Viscérale (52-02)
Mme	MOCERI Pamela	Cardiologie (51.02)
M.	MONTAUDIE Henri	Dermatologie (50.03)
Mme	MUSSO-LASSALLE Sandra	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
M.	NAÏMI Mourad	Biochimie et Biologie moléculaire (44.01)
M.	SAVOLDELLI Charles	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie (55.03)
M.	SQUARA Fabien	Cardiologie (51.02)
M.	TESTA Jean	Épidémiologie Économie de la Santé et Prévention (46.01)
Mme	THUMMLER Susanne	Pédopsychiatrie (49-04)
M.	TOULON Pierre	Hématologie et Transfusion (47.01)
M.	TRAN Antoine	Pédiatrie (54.01)

UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR
FACULTÉ DE MÉDECINE

Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS

M.	DARMON David	Médecine Générale (53.03)

MAITRE DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS

Mme	GROS Auriane	Orthophonie (69)

PROFESSEURS AGRÉGÉS

Mme	LANDI Rebecca	Anglais

PRATICIEN HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

M.	DURAND Matthieu	Urologie (52.04)
M.	SICARD Antoine	Néphrologie (52-03)

PROFESSEURS ASSOCIÉS

M.	GARDON Gilles	Médecine Générale (53.03)
Mme	MONNIER Brigitte	Médecine Générale (53.03)

MAITRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Mme	CASTA Céline	Médecine Générale (53.03)
M.	GASPERINI Fabrice	Médecine Générale (53.03)
M.	HOGU Nicolas	Médecine Générale (53.03)

UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR
FACULTÉ DE MÉDECINE

Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

Constitution du jury en qualité de 4ème membre

Professeurs Honoraires

M. AMIEL Jean
M. ALBERTINI Marc
M. BALAS Daniel
M. BATT Michel
M. BLAIVE Bruno
M. BOQUET Patrice
M. BOURGEON André
M. BOUTTÉ Patrick
M. BRUNETON Jean-Noël
Mme BUSSIERE Françoise
M. CAMOUS Jean-Pierre
M. CANIVET Bertrand
M. CASSUTO Jill-patrice
M. CHATEL Marcel
M. COUSSEMENT Alain
Mme CRENESSE Dominique
M. DARCOURT Guy
M. DELLAMONICA Pierre
M. DELMONT Jean
M. DEMARD François
M. DESNUELLE Claude
M. DOLISI Claude
Mme EULLER-ZIEGLER Liana
M. FENICHEL Patrick
M. FUZIBET Jean-Gabriel
M. FRANCO Alain
M. FREYCHET Pierre
M. GASTAUD Pierre
M. GÉRARD Jean-Pierre
M. GIBELIN Pierre
M. GILLET Jean-Yves
M. GRELLIER Patrick
M. GRIMAUD Dominique
M. HOFLIGER Philippe
M. JOURDAN Jacques
M. LAMBERT Jean-Claude
M. LAZDUNSKI Michel
M. LEFEBVRE Jean-Claude
M. LE FICHOUX Yves
Mme LEBRETON Elisabeth
M. MARIANI Roger
M. MASSEYEFF René
M. MATTEI Mathieu
M. MOUIEL Jean
Mme MYQUEL Martine
M. ORTONNE Jean-Paul
M. PRINGUEY Dominique
M. SANTINI Joseph
M. SAUTRON Jean Baptiste
M. SCHNEIDER Maurice
M. THYSS Antoine
M. TOUBOL Jacques
M. TRAN Dinh Khiem
M. VAN OBBERGHEN Emmanuel

M.C.U. Honoraires

M. ARNOLD Jacques
M. BASTERIS Bernard
M. BENOLIEL José
Mlle CHICHMANIAN Rose-Marie
Mme DONZEAU Michèle
M. EMILIOZZI Roméo
M. FRANKEN Philippe
M. GASTAUD Marcel
M. GIUDICELLI Jean
M. MAGNÉ Jacques
Mme MEMRAN Nadine
M. MENGUAL Raymond
M. PHILIP Patrick
M. POIRÉE Jean-Claude
Mme ROURE Marie-Claire

UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR
FACULTÉ DE MÉDECINE

Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS CONVENTIONNÉS DE L'UNIVERSITÉ

M.	BERTRAND François	Médecine Interne
M.	BROCKER Patrice	Médecine Interne Option Gériatrie
M.	CHEVALLIER Daniel	Urologie
Mme	FOURNIER-MEHOUAS Manuella	Médecine Physique et Réadaptation
M.	JAMBOU Patrick	Coordination prélèvements d'organes
M.	LEBOEUF Mathieu	gynécologie- obstétrique
Mme	NADEAU Geneviève	uro-gynécologie
M.	ODIN Guillaume	Chirurgie maxilo-faciale
M.	PEYRADE Frédéric	Onco-Hématologie
M.	PICCARD Bertrand	Psychiatrie
M.	QUARANTA Jean-François	Santé Publique

I. REMERCIEMENTS

A monsieur le Professeur David Darmon, vous m’avez fait l’honneur de présider mon jury. Je vous remercie de l’attention et de la bienveillance que vous avez porté à mon travail. Je vous prie de recevoir, Professeur, l’expression de ma reconnaissance la plus sincère.

A monsieur le Professeur Gilles Gardon, vous me faites l'honneur d'accepter de juger mon travail de thèse, j'en suis très heureuse et sincèrement touchée. Je vous adresse tout mon respect.

A monsieur le Docteur Stéphane Munck, je vous remercie sincèrement de l’intérêt que vous portez à mon travail en acceptant de le juger. Soyez assurée de mon respect et de ma reconnaissance.

A mon directeur de thèse , monsieur le Docteur Nicolas Hogu, je vous remercie d’avoir accepté d’être mon directeur de thèse. Votre accompagnement et vos conseils m’ont permis d’élaborer ce travail, de franchir les différents obstacles qui se dressaient devant moi et d’en venir à bout. Merci également pour votre patience et votre bienveillance. Veuillez recevoir l’expression de ma plus sincère gratitude.

Aux tuteurs qui ont accepté de prendre du temps pour participer à mon travail.

A ma famille, pour leur soutien et leurs encouragements depuis toujours. Vous m’avez porté, chacun à votre façon, merci d’avoir fait de moi ce que je suis.

A mon conjoint, à tout ce que nous avons déjà accompli, à ce qu’il nous reste encore à construire et à découvrir. Merci d’avoir accepté de relever le défi à mes cotés.

A mes enfants, Maxence et Lise, pour éclairer mes jours et mes nuits.

A cette année un peu folle et à toutes celles qui vont suivre …

II. TABLE DES MATIERES

III. INTRODUCTION 10

1. Présentation du diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale 10

2. Le rôle de tuteur 11

3. Le tutorat au département de médecine générale de Nice 12

4. Objectif de thèse 12

IV. MATERIELS ET METHODES 13

1. Conception de l'étude 13

2. Population étudiée 13

3. Recueil des données 14

a) Guide d'entretien 14

b) Déroulement des entretiens 14

4. Aspect éthique 14

5. Analyse des données 15

V. RESULTATS 16

1. Caractéristiques des tuteurs 16

2. Analyse transversale thématique 17

a) Motivation 17

b) Appropriation du concept 18

c) Vécu des missions 18

d) Le tutorat dans la pratique 19

VI. DISCUSSION 21

1. Forces et limites de l'étude 21

2. Synthèse et discussion des résultats 21

VII. CONCLUSION 26

VIII. ABREVIATIONS 27

IX. BIBLIOGRAPHIE 28

X. ANNEXES 30

1. ANNEXE 1 : GUIDE D'ENTRETIEN 30

2. ANNEXE 2: QUESTIONNAIRE QUANTITATIF 32

3. ANNEXE 3 : VERBATIMS 33

III. INTRODUCTION

1. Présentation du diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale

Depuis 2004, la médecine générale est devenue une spécialité médicale à part entière avec la création du DES de médecine générale,

Le Département d'enseignement et de recherche de médecine générale (DERMG) a pour objectif de former des professionnels compétents, réflexifs, capables de faire face aux situations auxquelles ils seront confrontés durant leur activité professionnelle (1) conformément au référentiel métier.

Afin de réaliser cette mission, le cursus du DES est basé sur le paradigme d'apprentissage par compétences qui s'appuie sur la sollicitation de connaissances antérieures acquises par l'étudiant pour construire de nouvelles connaissances en interaction avec son tuteur (2).

Cette nouvelle approche, centrée sur l'étudiant, permet une construction des connaissances à partir de situations professionnelles auxquelles il est confronté lors de ses stages.

Cette nouvelle pédagogie repose sur cinq principes du « paradigme constructiviste de l'apprentissage » (3) :

L'apprentissage est un processus actif et constructif

L'apprentissage est l'établissement de liens entre de nouvelles informations et les connaissances antérieures

L'apprentissage requiert l'organisation constantes des connaissances

L'apprentissage concerne tout autant les stratégies cognitives et métacognitives que les connaissances théoriques

L'apprentissage concerne autant les connaissances déclaratives que les connaissances conditionnelles et procédurales.

Faisant le choix d'une pédagogie constructiviste basée sur l'apprentissage par compétences de l'interne, les départements de médecine générale ont décidé de s'appuyer d'une part sur le portfolio, outil d'évaluation formative et de certification du DES, permettant de documenter l'acquisition des compétences par l'étudiant (4) et d'autre part sur le tuteur, qui suit la progression de l'interne pendant les trois ans du DES.

La mise en pratique d'une pédagogie centrée sur les apprentissages aboutissant à une certification implique de la part de l'enseignant-tuteur l'appropriation de nouvelles compétences pédagogiques afin de guider l'étudiant dans ses apprentissages et réaliser une rétroaction sur les connaissances et les compétences développées.

2. Le rôle de tuteur

Dans ce nouveau modèle pédagogique, le tuteur tient un rôle d'accompagnateur et de facilitateur des apprentissages, mais également un rôle d'évaluateur.

Un tuteur est attribué à chaque interne en début de cursus et l'accompagne tout au long de son DES.

Cet accompagnement comprend une évaluation formative, des conseils pour les apprentissages, une aide pour le parcours professionnel, et si besoin une aide en cas de difficulté pendant le DES.

Le tuteur guide l'interne dans la réalisation de son portfolio, outil de suivi et de progression de l'interne, et lui fournit une évaluation formative, nécessaire aux évaluations de fin de phase socle et d'approfondissement, permettant d'attester de l'acquisition des compétences requises lors de la commission de fin de DES.

Le tutorat s'est développé de façon hétérogène entre les facultés. Certaines ont choisi le tutorat individuel, d'autre le tutorat de groupe ou encore mixte, toujours dans un but commun, l'accompagnement de l'interne en vue de la certification des compétences permettant de valider le référentiel métier.

Avant la réforme de 2017, les internes exprimaient majoritairement une difficulté de compréhension de cette modalité de formation, l'intégration de cette méthode semblait être limitée. L'une des causes étant un faible nombre d'enseignant ainsi que la faible disponibilité des internes du fait d'obligations professionnelles nombreuses (5).

Dans une étude réalisée en 2018, les tuteurs français se sentaient globalement compétents pour chacune des missions attribuées par les différents départements de médecine générale, bien que l'évaluation soit jugée difficile ; l'unanimité des tuteurs trouvait le tutorat utile et prenait plaisir à l'exercer.

3. Le tutorat au département de médecine générale de Nice

Depuis 2017, le DES de médecine générale se décompose en 3 phases ; la phase socle, la phase d'approfondissement et la phase de consolidation qui pour le moment n'est pas mise en place.

Le tutorat y est individuel, un tuteur est attribué à chaque interne en début de cursus et permet une évaluation quantitative et qualitative de la progression de l'interne.

Le tuteur accompagne l'interne dans la production des traces d'apprentissage, rapports de progression, grilles d'auto et d'hétéro évaluation, la validation des apprentissages complémentaires ; il échange également avec le MSU en cours de stage et réalise un entretien tuteuré une fois par an.

4. Objectif de thèse

L'objectif principal de cette thèse est d'apporter des pistes d'amélioration afin de proposer un meilleur accompagnement pour les internes ainsi que de meilleures conditions de travail pour les tuteurs. Les tuteurs de la faculté de Nice ont ainsi pu exprimer leur vécu concernant leur rôle, leur formation et leur rapport avec les tuteurés.

IV. MATERIELS ET METHODES

1. Conception de l'étude

Notre choix s'est porté sur la méthode qualitative permettant d'explorer les représentations et comportements des participants. Cette méthode semblait la plus adaptée pour cette thèse. En effet, jusqu'alors, les données actualisées de la science n'avaient pas permis de répondre à un certain nombre de questions. Les études n'avaient porté que sur la pratique du tutorat universitaire, une approche exploratoire du phénomène s'imposait, avec pour objectif d'étudier les perceptions des tuteurs vis à vis du tutorat. Il s'agit d'une étude qualitative basée sur l'analyse interprétative phénoménologique d'entretiens semi-directifs ayant pour but la compréhension d'un phénomène tel qu'il est vécu par l'individu. Cette méthode permet de favoriser la libre expression du tuteur concernant les thèmes déjà identifiés dans la littérature et ceux à faire émerger.

2. Population étudiée

Le recrutement pour les entretiens individuels semi-dirigés s'est fait sur un échantillonnage dirigé correspondant au groupe de tuteurs en activité au moment de l'étude, ce qui correspondait au critère d'inclusion.

Une première invitation a été envoyée par mail à l'ensemble des tuteurs en mai 2020 restée quasiment sans réponse. Une deuxième invitation a ensuite été envoyée en juin 2020 puis un troisième mail en septembre 2020, il n'y a pas eu de démarche téléphonique de manière à essayer d'augmenter le recrutement.

La population étudiée a été caractérisée selon l'âge, le sexe, le nombre de tuteurés, le nombre d'années de tutorat et la participation à d'autre fonction au sein du département de médecine générale.

3. Recueil des données

a) Guide d'entretien

Un guide d'entretien semi-structuré a été élaboré après une première revue de la littérature afin de définir les grands axes de l'étude.

Il comprend 6 parties traitant les motivations, la formation, les missions du tuteur, leur organisation, leurs limites ainsi que leurs attentes (Annexe 1). Les questions du guide étaient des questions ouvertes pour faire ressortir le vécu et les opinions personnelles de chacun. De plus, l'ordre des questions n'a pas toujours été respecté afin de s'adapter aux réponses et encourager la libre expression des interviewés. Le guide d'entretien a été testé au préalable.

b) Déroulement des entretiens

Plusieurs modèles types d'entretien ont été proposés, soit en présentiel, soit par visioconférence (Zoom, Skype) ou par téléphone. L'enquêtrice a enregistré les entretiens à l'aide d'un smartphone, ils ont tous donné lieu à une demande d'autorisation d'enregistrement, l'acceptation orale valant accord de participation à l'étude. Après avoir informé garder l'anonymat, l'enquêtrice a présenté le projet de thèse, l'entretien débutait par un bref questionnaire quantitatif.

4. Aspect éthique

Les entretiens ont porté uniquement sur la formation des internes et ne relevaient pas de la loi Jardé. La recherche n'a donc pas été au préalable soumise au comité d'éthique du CHU de Nice ni au comité de protection des personnes.

Toutefois un consentement de participation à l'étude et enregistrement a été recueilli pour tous les tuteurs interviewés après les avoir informés de l'objectif de cette étude et de la préservation de l'anonymat des participants. La méthodologie de recherche respectait la norme MR-004 de la CNIL.

5. Analyse des données

Tous les enregistrements vocaux ont été retranscrits fidèlement après chaque entretien, dans leur intégralité et anonymement à l'aide du logiciel Word, constituant ainsi des verbatims. Ces verbatims ont ensuite été analysés grâce au logiciel NVivo12®.

Premièrement une phase de codage dit « ouvert » a permis de relever et d'étiqueter l'ensemble des éléments faisant référence à notre question de recherche, en ouvrant un maximum de pistes, sans en écarter aucune. Pour cela, nous avons créé des « étiquettes » en isolant un mot, une phrase ou un paragraphe de chaque verbatim qui véhiculaient une idée et en la nommant par un terme. Afin d'assurer la validité interne de l'étude, ce codage a bénéficié d'une « triangulation » par l'enquêtrice et le directeur de thèse.

Puis un codage « transversal » et « axial », ont permis de regrouper ces codes en thèmes et sous-thèmes et d'articuler ensemble les propriétés découvertes dans le but d'élaborer progressivement une théorie.

V. RESULTATS

Au total, nous avons réalisés 14 entretiens individuels de mai à décembre 2020 ; ils ont eu lieu soit sur le lieu de travail du participant, par visioconférence ou par téléphone selon la préférence de l'interviewé. Le nombre d'entretien correspond au nombre de tuteurs ayant souhaité participer à l'étude, il n'y a donc pas eu de saturation des données. Au moment du démarrage de l'étude il y avait 26 tuteurs en activité identifiés à la faculté de médecine de Nice, 14 tuteurs ont accepté de participer à l'étude, 7 n'ont pas répondu (6 étaient MSU et 1 était Maître de Conférences Associé); 3 ont refusé car ils débutaient le tutorat ; 2 ont refusé par manque de temps.

La médiane de durée des entretiens individuels est de 41 minutes ; ils ont été réalisés à l'aide d'un smartphone ainsi que d'un dictaphone, les caractéristiques de la population étudiée ont été recueillies à l'oral. Le guide d'entretien a été enrichi au fur et à mesure des entretiens.

1. Caractéristiques des tuteurs

Tuteurs	Age	Sexe	Nombre d'internes	Nombre d'année de tutorat	Autre fonction au sein du DERMG
1	31 ans	Homme	11	4 ans	Chef de clinique
2	34 ans	Femme	12	6 ans	Enseignant
3	32 ans	Femme	12	2 ans	Chef de clinique
4	38 ans	Femme	12	6 ans	MCA
5	55 ans	Homme	4	2 ans	MSU
6	57 ans	Homme	6	3 ans	MSU
7	46 ans	Femme	4	2 ans	MSU
8	65 ans	Homme	4	2 ans	MSU
9	60 ans	Homme	3	3 ans	MSU
10	63 ans	Homme	12	3 ans	MSU

11	29 ans	Femme	3	0	Assistante universitaire
12	38 ans	Homme	12	6 ans	Chef de clinique
13	63 ans	Homme	3	2 ans	MSU
14	62 ans	Homme	4	1 an	MSU

2. Analyse transversale thématique

Les résultats sont présentés sous forme de paragraphe représentant les thèmes rémanents fort des entretiens.

a) Motivation

La motivation principale retrouvée lors de l'ensemble des entretiens est d'accompagner et d'enseigner son savoir à des médecins en formation, « *J'essaye de faire découvrir qu'il y a un travail dont ils ne perçoivent peut-être pas initialement l'intérêt, j'essaye de les intéresser, de les accompagner, de les aider et de répondre à leurs interrogations* » T9.

D'apporter aux internes la vision globale de la médecine générale, « *Ils n'ont connu que l'hôpital et n'ont qu'une vision hospitalière, et là leur dire voilà ce que c'est la médecine générale, la médecine générale ce n'est pas ce que vous avez appris à l'hôpital* » T14.

D'autre ont évoqué une auto-formation facilitée, « *Je trouve que c'est enrichissant la relation avec les étudiants ça permet aussi de garder un pied dans la formation et de se tenir au courant de ce qui se passe* » T11.

Certains tuteurs ont déclaré que ce nouveau mode d'enseignement leur aurait été bénéfique durant leur cursus, « *Quand je suis arrivé au cabinet je n'avais encore jamais examiné de patients, jamais prescrit de traitement. J'ai démarré sans pratique, sans que personne ne m'ait évalué* » T8.

Enfin, le rôle du tuteur est vu également comme un moyen de faire le lien avec le département afin d'améliorer le statut des internes, « *être tuteur est une oreille pour les revendications des internes concernant les conditions de travail pour leur formation je pourrais peut-être avoir un impact sur des choses* » T3.

b) Appropriation du concept

Plusieurs tuteurs ont évoqué une difficulté d'acceptation de cette nouvelle pédagogie de la part des internes, "*C'est-à-dire que sur vos traces on attend un peu plus un regard, une vision. C'est ça que j'ai eu du mal au début parce que les tutorés n'était pas du tout habitué à ça*" T14.

Qui serait responsable en partie du manque d'intérêt du tutorat de la part des internes, voyant le tuteur uniquement comme évaluateur, et n'ont pas appréhendé le rôle du tuteur dans sa globalité "*J'ai l'impression que pour certains c'est vraiment une formalité, enfin c'est une impression pas un retour. Et ils trouvent ça un peu sans intérêt*" T4, « *Ça nous arrive de demander à des internes qui est leur tuteur et ils ne le savent pas. Et si l'étudiant ne connaît pas le nom de son tuteur c'est qu'il n'a pas compris la mission du tutorat* » T12. Et mettent en cause une absence de sanctuarisation du tutorat, qui se retrouve délaissés face aux obligations de stage.

On note par ailleurs une difficulté d'appropriation du concept par certains tuteurs, "*moi je serai étudiant je ne sais pas si je serai très très motivé par tous ces points qu'on nous fait cocher pour finalement remplir le cursus*" T13.

c) Vécu des missions

Bien qu'une majorité des tuteurs soient à l'aise dans leurs différentes missions, quelques tuteurs ont soulevé des difficultés à s'approprier leur rôle, « *J'ai du mal à faire la part entre chaque rôle et bien les identifier, c'est ça l'essentiel du problème du tuteur, et d'arriver à donner des conseils aux internes* » T5.

L'évaluation uniquement sur la partie théorique est vécu comme un frein, *« Évaluer un interne que l'on ne voit pas travailler et uniquement sur des traces écrites c'est compliqué* » T6, mais en opposition, la relation avec les tuteurés pourrait rendre difficile le coté projeté sanctionnant de l'évaluation, « *Pour l'évaluation ce qui est difficile, c'est qu'en tant que tuteur on n'a pas envie d'être sanctionnant* » T4.

De plus, l'accompagnement est vécu comme une expérience enrichissante, *« humainement c'est vraiment enrichissant, c'est toujours agréable d'accompagner quelqu'un* » T1.

Un tuteur a évoqué que les internes auraient plus de facilité à se confier à un tuteur non membre du département, « *Il y a peut-être certains internes qui ont exprimé des difficultés à leur tuteur qu'ils n'auraient pas fait avec un tuteur du département* » T12.

Enfin, plusieurs tuteurs expriment se sentir impuissant face à un interne en difficulté, « *c'est difficile de tempérer les sentiments qui réveillent toi les injustices que vivent les internes et*

expliquer au département et que tu vois que le département ne peut pas intervenir. Réussir à faire le tampon entre les deux est parfois un peu difficile » T3 ; « *Là c'est le fait de dire bon moi je suis ton tuteur, là le plus important c'est de te faire aider, je suis docteur mais ce n'est pas moi, il faut aller voir quelqu'un. C'est magné toutes ces casquettes qui peut être un peu compliqué* » T12.

d) Le tutorat dans la pratique

La formation :

La formation est globalement satisfaisante pour l'ensemble des tuteurs interrogés, cependant les tuteurs expriment de manière récurrente vouloir participer à des réunions entre tuteurs dans le but de perfectionner leurs connaissances, de partager leurs expériences avec les autres tuteurs mais également d'homogénéiser l'accompagnement des internes, « *Je pense qu'en deux jours de formation on explique les grandes lignes de tutorat et les moyens de commencer après il y a quand même un apprentissage qui se fait sur le tard. Il faudrait peut-être une deuxième formation après trois ans de pratique* » T9, « *Je trouve dommage que l'on ne se retrouve pas un peu plus entre tuteur parce que je m'aperçois qu'il y a une certaine disparité avec les internes qui ne sont pas mes tutorés* » T3. De plus, un médecin suggère une évaluation des tuteurs afin d'améliorer leur rôle, « *Rien ne m'a manqué dans la formation, moi je ne me sens pas, enfin dans la mesure où on n'est pas évalué en tant que tuteur, à part « ça te va ?», on ne se rend pas compte si on ne fait pas bien* » T6.

La relation avec les internes :

Plusieurs tuteurs déplorent un manque de proximité dans leur relation avec leurs tuteurés, il ressort également une difficulté à accompagner les tuteurés qui ne sont pas vus régulièrement, « *Ce que je ne vis pas très bien c'est l'accompagnement d'un étudiant que je n'ai pas vu parce que certains n'était pas dans mon groupe de GEASP* » T4.

Plusieurs tuteurs souhaitent avoir une relation plus privilégiée avec leurs tuteurés, par différents moyens, à la fois par la diminution du nombre d'internes par tuteurs et également par des contact plus réguliers et informels.

Enfin, certains tuteurs estiment que les internes doivent s'intéresser de manière pro-active dans leur formation, refusant d'avoir un rôle paternaliste, "*Chacun sa vie, il me semble que c'est normal, on est là pour leur dire je suis en réserve si tu as un problème mais après on n'est pas là pour les materner*" T1.

Outils du tutorat et organisation :

Concernant les outils du tutorat, bien que la majorité des retours soit positifs, il en ressort que la grille d'évaluation est un outil difficile à appréhender pour certains tuteurs, « *On nous donne des tas d'outils mais un outil c'est bien si on arrive à s'approprier le substrat en fait. La grille d'évaluation des compétences je la trouve particulièrement difficile à aborder* » T7 ; de même pour la plateforme « Moodle », qualifiée de « compliquée » pour une majorité des interviewés, « *c'est plus instinctif pour moi d'aller dans ma boîte mail et de récupérer des trucs. Ce n'est pas plus compliqué que ça mais c'est déjà assez compliqué* » T5.

Il a été suggéré qu'une façon d'améliorer la grille d'évaluation serait de la moduler en fonction du semestre de l'interne, « *Peut-être que les grilles sont plus faites pour des internes de fin de cursus* » T9.

La grille d'évaluation est également utilisée par certains tuteurs afin de clarifier les attentes concernant les traces demandées, « *Alors au début je faisais beaucoup avec la grille, et puis au début vu que c'était leur première trace, je leur envoyais la grille pour qu'ils sachent comment on les notait un petit peu* » T14.

Plusieurs tuteurs se sentent mis en difficultés à cause du retard d'envoi des traces par les internes. Ne pouvant réaliser un réel retour sur les travaux, « *en majorité quand même ils déposent tout en fin de stage donc pour contrôler entre guillemets les traces, je fais tout de façon intense, au dernier moment pour moi, et 12 étudiants, enfin ce n'est pas agréable* » T4.

De plus, la totalité des tuteurs évoquent un problème de temps, « *Les difficultés pour le tutorat, comme tous les médecins généralistes, le manque de temps* » T4.

Pour finir, concernant l'aspect financier, pour l'ensemble des tuteurs, la rémunération n'est pas un facteur déterminant dans leur implication en tant que tuteur, « *Ça doit être pipeau mais je m'en fous, je ne fais pas ça pour ça* » T10.

VI. DISCUSSION

1. Forces et limites de l'étude

Cette étude est la première du genre réalisée à la faculté de médecine de Nice, elle répond à une nécessité qui est de mieux comprendre la pratique du tutorat afin d'apporter des améliorations.

Le choix d'une étude qualitative, adaptée à un phénomène exploratoire, nous permet de comprendre la pratique du tutorat afin de pouvoir identifier les points d'excellence et les points d'amélioration.

Un des biais de cette étude est de ne pas avoir pu obtenir l'exhaustivité des tuteurs de la faculté de médecine de Nice.

De même, il faut noter également que l'étude ayant été réalisée pendant la pandémie du COVID, des répercussions importantes sur le tutorat et la relation tuteur-interne sont à prendre en compte.

L'enquêtrice étant novice, son manque d'expérience a pu entrainer une limite d'influence. De même, un biais de sélection peut également exister si les tuteurs les plus engagés sont ceux qui ont accepté de répondre au questionnaire.

Il peut également exister un biais d'interprétation dû à ce type d'étude et son possible manque d'objectivité. Mais cela a été limité par le fait que l'enquêtrice principale a réalisé son internat dans une promotion antérieure à la réforme.

2. Synthèse et discussion des résultats

L'accompagnement des internes est au centre des préoccupations de l'ensemble des tuteurs, ils ont évoqué la volonté d'aider les internes dans leur cursus ainsi que de familiariser les internes avec leur futur rôle de médecin généraliste. Les tuteurs ont bien identifié quels étaient leurs différents rôles, qu'ils nécessitaient une proximité et un engagement qui sont manifestés par les tuteurs, également décrit dans l'étude de L. BISI (6). Il en ressort dans notre étude que certains tuteurs éprouvent un problème de définition entre la validation et la sanction. En effet, il apparait lors des entretiens que certains tuteurs se sentent mal à l'aise à l'idée d'être sanctionnant. Il y a donc besoin de mieux redéfinir auprès des tuteurs les priorités de leurs

missions. Il existe pourtant des outils comme le guide du tutorat révisé annuellement, la formation initiale du tutorat qu'elle soit intra ou extra universitaire, la formation médicale continue par l'intermédiaire de réunion qui sont organisés, mais une précision doit probablement être mise sur la hiérarchie des missions. Le premier rôle du tuteur est l'accompagnement, le deuxième rôle est de participer à l'évaluation formative afin de permettre la certification de l'interne par le département de médecine générale.

Il n'est pas possible d'imaginer retravailler la compréhension du paradigme d'apprentissage pour les tuteurs sans faire la même chose en parallèle pour les internes. On ne peut pas reproduire le même schéma pour les internes mais il est probablement important afin de faciliter la mission des tuteurs de travailler dès le début en partenariat avec les tuteurés sur la meilleure compréhension par les internes du paradigme d'apprentissage, qui après l'externat et un apprentissage descendant, ils arrivent dans une formation professionnalisante avec des responsabilités fortes, des conditions de travail souvent difficiles mais qui ne doivent pas occulter que l'acquisition des compétences en vue de la certification doit se faire en parallèle avec les stages et la formation universitaire.

Un des points essentiels est la rencontre humaine car un accompagnement ne peut exister sans rencontre humaine, ce n'est qu'après que l'on peut construire des outils. Une des spécificités de Nice est que les conducteurs de Groupes d`entrainement à l`analyse de situations professionnelles (GEASP) de DES1 sont tuteurs de DES1, le groupe de GEASP correspond à la première rencontre tuteurée mais il y a un risque de confusion car le GEASP à un objectif pédagogique différent. Il pourrait être intéressant de réaliser une étude quantitative qui permettrait de définir parmi les difficultés du tutorat qu'elles sont celles qui correspondent aux étudiants que les tuteurs n'ont pas accompagné en GEASP.

Mais encore, afin d'améliorer l'adhésion des internes au concept du tutorat, il serait envisageable de créer une journée du tutorat où pourrait avoir lieu un premier échange permettant de tisser des liens, en effet une étude a montré que le premier contact tuteur/tuteuré est important pour son instauration et l'adhésion des internes (7). Elle serait également l'occasion pour les internes d'exprimer leurs incompréhensions et leurs attentes. Une autre possibilité pour réconcilier les internes avec leur portfolio, serait la diffusion d'un guide d'aide à la compréhension du tutorat et de la pédagogie utilisée, réalisé par les internes, comme réalisé lors du travail de thèse à Lyon (8), cela viendrait en complément des séminaires obligatoires. Mais ces solutions se heurtent à des difficultés organisationnelles face à des internes de DES1 qui découvrent un monde nouveau avec une responsabilité médicale importante et parfois trop lourde que les internes doivent assumer.

De plus, il y a une confusion de rôle entre le rôle de MSU et le rôle de tuteur, en effet il ressort des entretiens que l'évaluation uniquement sur la partie théorique est vécu comme un frein. Plusieurs tuteurs se sentent mis en difficultés lors de l'évaluation d'un interne qu'ils ne voient pas en stage ambulatoire. Ils aimeraient faire plus qu'uniquement guider l'interne dans l'écriture et l'évaluation des traces et ils ont l'impression de se limiter et d'être écarté d'une partie de la formation de l'interne. Une solution face à cette ambivalence qui ressort des entretiens serait de faire participer les tuteurs à l'évaluation des RSCA, parmi les traces qui reflètent le mieux de l'interne et qui est un raccourci avec le stage c'est le RSCA mais le tuteur n'est pas non plus le correcteur du RSCA. C'est pourquoi il faut encourager les tuteurs à lire et à discuter avec leurs tuteurés des RSCA.

Par ailleurs, les tuteurs expriment de manière récurrente vouloir participer à des réunions entre tuteurs, l'objectif souhaité de ces réunions serait de rompre l'isolement parfois ressenti grâce à l'échange humain et une meilleure appropriation des outils. Il pourrait exister un effet masquant dû à la présence d'un responsable du tutorat, une quantité importante d'information descendante est transmise aux tuteurs limitant la recherche de solutions par eux-mêmes. Les outils du tutorat sont utilisés de façon disharmonieuse et inégale. De plus, malgré la liste de diffusion utilisée, peu d'informations circulent entre les tuteurs malgré un besoin exprimé de contact entre eux. De même il semblerait que les tuteurs ayant une autre fonction au sein du département aient plus de facilité à communiquer entre eux en raison d'échange en dehors de leur fonction de tuteur. Améliorer les échanges entre tuteurs apparait primordial afin de répondre aux besoins et créer une réelle identité du tutorat. Une des pistes serait de proposer des réunions informelles en dehors de la faculté afin que les tuteurs se rencontrent et apprennent à se connaitre « en vrai ». Une autre piste serait de créer un groupe de discussion « whatsapp » animée par un tuteur « leadership » afin de créer une dynamique de groupe et une cohésion entre les tuteurs comme décrit par les travaux de Kurt Lewin (9) mais peut-être un problème générationnel pourrait là, se faire ressentir.

Une méconnaissance des outils, voire une difficulté à les utiliser, ont par ailleurs été rapportées plusieurs fois durant les entretiens. L'utilisation de la plateforme « Moodle » est régulièrement remplacée par le simple échange de mail avec le tuteurés, de même que les grilles d'évaluation semblent être difficile à appréhender. Cela crée une inégalité de traitement de l'évaluation auprès des internes (mails, commentaires, SMS, fichier "Feedback" Moodle) qui est bien identifiée. Le même ressenti est décrit dans l'étude de L. BISI (6) où les tuteurs

aimeraient être mieux formés au sein d'un cadre mieux défini par les DMG. A la faculté de Tours (10), le DMG a instauré des groupes d'échanges de pratique des tuteurs. Ces groupes pourraient permettre le partage d'expérience entre tuteurs, l'harmonisation des pratiques ou pour leur propre autoformation, mais posent des difficultés d'organisation : temps, distance du tuteur et la faculté. Dans notre étude, certains tuteurs revendiquent un encadrement plus normatif de leur travail ainsi que la fourniture d'outils qui semblent ignorés mais curieusement déjà fournis. Cela soulève aussi un manque de pratique des outils ; l'appropriation des outils demande du temps au tuteur pour une fonction qui n'est pas rémunérée sachant que leur métier de médecin généraliste les met quotidiennement sous tension, par rapport à la raréfaction de leur métier.

Plusieurs tuteurs se sentent frustrés concernant leur accompagnement, certains ont l'impression de ne pas être suffisamment investis auprès de leur tuteurés, d'autres ont la sensation de ne pas avoir appréhendé l'ensemble des missions de leur rôle de tuteur. Il faut prendre en compte que le tutorat est un travail difficile qui nécessite une charge de travail importante, un investissement qui peut engendrer des difficultés. Des médecins peuvent s'engager et ne pas se rendre compte de la charge de travail, et vont être amené à travailler sous tension comme les internes avec une charge de travail importante qu'ils n'avaient pas prévu avec des risques de mise en échec pédagogique. La conséquence à cela est que les tuteurs peuvent ne pas se sentir au niveau alors qu'ils sont au niveau mais le temps demandé pour cet accompagnement peut donner l'impression que l'on ne fait pas comme on devrait faire. Il existe une véritable ambition d'accompagnement qui crée une dissonance au regard des capacités pédagogiques et d'investissement.

L'absence d'évaluation des tuteurs a également été soulevée lors des entretiens. En effet, actuellement les tuteurs ne sont pas évalués, hormis certains tuteurs qui sollicitent les tuteurés en fin de cursus afin de connaitre leur point de vue. L'évaluation pourrait permettre d'identifier les domaines du tutorat dans lesquels les tuteurs auraient besoin d'un soutien particulier et permettrait aussi de créer du renforcement positif sur leur capacités à assumer ce rôle. Afin de réaliser cette évaluation, on pourrait concevoir que les tuteurés donnent leurs avis mais cela pourrait manquer d'objectivité. Une évaluation effectuée par le DERMG semble non réalisable sur le plan organisationnel étant donné la charge de travail déjà conséquente qui incombe aux membres du département. On pourrait, alors envisager de mettre en place une auto-évaluation par le tuteur comme cela a été le cas pour les conducteurs de GEASP à la faculté de Nice (11) en proposant aux tuteurs de participer à une démarche d'évaluation pour

leur permettre de questionner leurs pratiques afin de développer leurs compétences et leur autonomie de tuteur. Un effet miroir de la progression des compétences pédagogiques par auto-apprentissage. Par ailleurs, on peut se poser la question si ce ne sont pas les bons éléments qui souhaitent être évalués de manière à valoriser leurs points forts et identifier les domaines de compétences dans lesquels ils se sentent en faiblesse, de manière à avoir un soutien sélectif.

Des tuteurs se sentent mal à l'aise face à l'identification réelle d'une souffrance chez un interne pour des difficultés de stage ou des difficultés dans sa vie personnelle. Une enquête nationale réalisée en 2017 auprès des étudiants, internes en médecine, chefs de clinique et assistants français et réalisée par les organismes nationaux représentant les jeunes et futurs médecins (ANEMF, ISNAR-IMG, ISNI, ISNCCA) montrait qu'ils étaient 66,2% à présenter des symptômes anxieux, 27,7% des symptômes dépressifs et 23,7% d'idées suicidaires (12). De par son rôle d'accompagnant, le tuteur est un élément important dans le repérage des internes en situation de souffrance. Depuis la réforme du troisième cycle, le tuteur doit avoir les outils nécessaires afin de pouvoir l'aider à trouver des ressources, il est probablement important de proposer au DERMG d'organiser un mode d'emploi. Le principal obstacle au repérage et à la prise en charge de l'interne est la dissimulation ou la non reconnaissance du trouble lui-même. De plus on peut tout à fait envisager que l'interne ait des réticences à se confier au DERMG par craintes de répercussion sur son cursus universitaire. Une structure indépendante pourrait remplir ce rôle comme par exemple la médecine du travail ou une association étudiante et SOS IHN.

Par ailleurs, le principal risque est que l'empathie d'un tuteur pour un tuteuré se transpose dans le champ médical, le tuteur doit avoir une posture pédagogique et non une posture médicale. C'est une limite que l'on retrouve dans la revue de la littérature de Lacasse (13) qui explique que le tuteur ne doit pas devenir le médecin de son tuteuré. Il est pourtant difficile pour le tuteur médecin de ne pas faire de confusion entre son rôle de tuteur et son rôle de médecin.

Il y a un risque de confusion d'avoir une démarche vis-à-vis d'un tuteuré qui serait la même que celle que l'on pourrait avoir avec un patient. Il faut garder la dimension d'accompagnement humain tout en évitant d'avoir une dimension d'accompagnement médical, car on se met en porte-à-faux.

VII. CONCLUSION

La mise en place du tutorat, prolongement de la bascule vers le paradigme d'apprentissage, a bouleversé les perspectives habituelles de l'apprentissage facultaire marquées par les théories de l'enseignement. Le tutorat s'inscrit dans le cadre du DES de médecine générale comme un principe pédagogique essentiel et repose sur l'interaction entre le tuteuré et son tuteur dans le but d'élaborer une démarche réflexive.

Il apparait au terme de cette étude une difficulté dans la relation tuteur-interne dans un contexte de défaut d'appropriation du concept de paradigme d'apprentissage et de sa mise en pratique aussi bien pour l'interne que pour le tuteur.

Les internes perçoivent leur tuteur comme ayant un rôle d'évaluateur normatif, amplifié par des rencontres physiques réduites et n'identifient pas leur tuteur comme une personne ressource. Les tuteurs évoquent des difficultés dans les interactions avec leur tuteurés en raison d'échanges qui ne sont pas toujours ressentis comme gratifiant ou n'ont pas de réel retour. Ces situations peuvent engendrer une frustration renvoyant à un comportement plus normatif qui accroit la distance.

Il ressort également dans cette étude un manque de communication entre les tuteurs. Cela engendre d'une part une sensation d'isolement chez certains tuteurs et d'autre part, une hétérogénéité dans la pratique du tutorat qui explique ce problème d'identification.

Il faut bien sûr prendre en compte, le retentissement négatif qu'a eu le Covid dans les relations humaines.

Plusieurs pistes d'amélioration ont été proposées dans cette étude. Une meilleure appropriation du concept du tutorat ainsi que du paradigme d'apprentissage par les tuteurs et par les internes. D'une part en redefinissant auprès des tuteurs la hierarchie de leurs missions et d'autre part, en favorisant la rencontre tuteur-tuteuré. Une amélioration des échanges entre les tuteurs afin de créer une dynamique de groupe et répondre au besoin de rompre l'isolement décrit par certains tuteurs. Des réunions informelles ou un groupe de discusion pourraient être mis en place. Une évaluation des tuteurs permettant de développer les compétences et l'autonomie du tuteur. Pour finir, les tuteurs ont exprimés se sentir mal à l'aise face à un interne en situation de souffrance, il serait pertinent de proposer un mode d'emploi à destination des tuteurs afin d'orienter au mieux l'interne.

L'appropriation du concept du tutorat ne sera qu'améliorée si les internes et les tuteurs travaillent ensemble.

VIII. ABREVIATIONS

DES : Diplôme d’études spécialisées

MSU : Maitre de stage universitaire

GEASP : Groupes d`entrainement à l`analyse de situations professionnelles

IX. BIBLIOGRAPHIE

1.https://www.cnge.fr/la_pedagogie/proposition_du_cnge_pour_la_nouvelle_maquette_du_d/

2. Jouquan J, Bail P. À quoi s'engage-t-on en basculant du paradigme d'enseignement vers le paradigme d'apprentissage ? Pédagogie Médicale 2003;4:163-75.

3.Tardif J. L'évaluation dans le paradigme constructiviste. In : Hivon R. L'évaluation des apprentissages. Réflexions, nouvelles tendances et formation. Sherbrooke : Éditions du CRP, 1993 :27-56.

4.David MFB, Davis MH, Harden RM, Howie PW, Ker J, Pippard MJ. AMEE Medical

Education Guide No. 24 : Portfolios as a method of student assessment. Med Teach. janv

2001 ;23(6) :535-51.

5. Montagne O. Présentation et évaluation du tutorat au cours du 3e cycle des études médicales en Médecine Générale (Faculté de Médecine de Créteil) [mémoire de Diplôme Inter Universitaire]. 2005.

6. Bisi L. Le vécu du tutorat par les tuteurs en DES de médecine générale. Faculté de Médecine de Créteil. 2019

7. Ajasse I. Evaluation du tutorat en groupe au Département de Médecine Générale de Tours : bilan en fin de diplôme d'étude spécialisées [thèse d'exercice]. Faculté de médecine de Tours ; 2014

8. Allory E, Barbant Y, Sardin S, Dumoitier N, Menard D. Comment réconcilier les internes avec le portfolio ? Revue Exercer. 2014 ;25(112):16-7.

9. Mucchielli, Roger. La dynamique des groupes. 24e éd. 2017, FSE éditeur, 2017.

10. Renoux C., Potier A. Former les internes à la médecine générale : un long fleuve tranquille ? Rev exercer. 2010 ; 90 (21) : 15-19.

11. https://nice.cnge.fr/IMG/pdf/AutoEvalTuteurGEASPversion2.pdf

12. Enquête Santé Mentale des Jeunes et Futurs Médecins, ANEMF, ISNAR-IMG, ISNI, ISNCCA, 2017 [Internet]. [Cité 4 févr 2019]. Disponible sur : https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/ ESMJM_Dossier_de_presse.pdf

13. Lacasse M, Théorêt J, Skalenda P, Lee S. Situations d'apprentissage problématiques en éducation médicale : Outils novateurs et structurés pour l'évaluation, le diagnostic pédagogique et les interventions. Partie 2 : examen objectif, diagnostic et plan. Can Fam Physician. 1 juill 2012 ;58(7) : e418-20.

X. ANNEXES

1. ANNEXE 1 : GUIDE D'ENTRETIEN

Bonjour, je vous remercie de me recevoir. Je suis interne en médecine générale.

Le but de cette étude est de recueillir votre ressenti concernant votre rôle de tuteur.

Je vous demanderai d'être le plus complet possible dans vos réponses.

L'entretien est réalisé à l'aide de questions ouvertes.Il est anonyme.

L'entretien est enregistré, il sera utilisé uniquement dans le cadre de la thèse et il pourra donner lieu à publication.

Si vous êtes d'accord, pendant l'entretien, nous allons aborder différents thèmes: vos motivations, votre formation, votre rôle, votre organisation, vos limites et vos attentes.

1—Vos motivations

Qu'attendiez-vous lors de votre engagement en tant que tuteur ?

Quelle a été votre motivation initiale ?

2—Votre formation

Que pensez-vous de la formation des tuteurs ?

En quoi la formation vous a aidé dans votre rôle de tuteur ?

Qu'est ce qui vous a manqué ?

Quelles sont vos suggestions afin d'améliorer cette formation ?

3—Vos missions d'accompagnement, d'évaluation et d'orientation

Que vous apporte votre rôle de tuteur ?

Quelles sont les difficultés de ce rôle ?

Comment échangez-vous avec les autres tuteurs ?

Quels outils utilisez-vous ?

Comment vivez-vous les différents rôles? Évaluateur, accompagnateur, conseiller, pédagogue?

Quel retour avez-vous des internes?

Comment vous situez-vous dans l'accompagnement pédagogique de internes? Qu'est-ce qui vous plait dans ce rôle ? Qu'est-ce qui vous déplait ?

4- Votre organisation

Comment organisez-vous votre travail de tuteur?

Vos rencontres tuteurées?

Avec quel outils effectuez-vous vos évaluations?

A quel moment vérifiez-vous les traces?

Comment proposez-vous des pistes d'amélioration ?

5—Vos limites

Selon vous, où sont vos limites en tant que tuteur?

Quelles contraintes rencontrez-vous dans vos relations avec les internes, avec le DERMG.

Et concernant le temps? La rémunération? La gestion de l'interface informatique? Le respect des délais? Le statut?

6—Vos attentes

Quelles seraient vos propositions d'amélioration?

Comment ressentez vous le positionnement des internes vis-à-vis de vous?

Comment améliorer les échanges avec les internes, les autres tuteurs, le DERMG?

Quels outils souhaiteriez-vous voir améliorés?

Quelle forme de formation préféreriez-vous ?(présentielle, tutoriel)

Quelles sont vos suggestions afin d'améliorer votre formation de tuteur ?

2. ANNEXE 2: QUESTIONNAIRE QUANTITATIF

Sexe :

Age :

Nombre actuel de tuteurés :

Nombre d’années du tutorat :

Avez-vous d’autre fonction au sein du DERMG ? :

3. ANNEXE 3 : VERBATIMS

Tuteur 1 :

Vos motivation ?

Qu'est-ce qui m'a motivé dans mon engagement en tant que tuteur, ce qui m'a motivé c'est d'aider les jeunes. Je suis chef de clinique donc je suis un peu obligé d'être tuteur, Donc déjà j'ai pas le choix. Mais par contre j'ai le choix d'être chef de clinique ou pas et chef de clinique je le suis avec grand plaisir et ma motivation pour m'engager c'est que je pense que vous les internes vous êtes bien dans la merde, et c'est bien que l'on fasse des choses pour vous, de vous donner un coup de main. Pour moi en l'occurrence c'est obligatoire mais ce n'est pas pour ça que je le fais, c'est parce que les étudiants en ont besoin. Et puis c'est enrichissant d'un point de vue personnel.

Votre formation ?

Alors moi j'ai eu la formation du CNGE qui est pas mal. Alors la formation c'était pas hier donc c'est pas forcément évident de répondre mais la formation permettait un peu de réfléchir à leurs besoins et prendre conscience de leur situation de surcharge cognitive des choses comme ça. D'avoir des outils de suivi et de renforcer également le sentiment d'efficacité personnelle et de ses capacités. Pas grand-chose m'a manqué, du temps. Je pense que le problème du tutorat ce n'est pas la formation, c'est le temps qu'on peut y a loué et du coup je pense que c'est surtout ça. Après pour les suggestions d'amélioration on pourrait envisager de faire une formation continue régulière dans le cadre du Sasse. Le des PC tu es payé pour te former, le Sasse c'est une autre caisse de financement qui finance la formation mais tu ne payes pas les gens. Mais par compte ça paye un expert et puis ça paye un resto pour que ça soit un peu plus convivial. Donc c'est sure que si on proposé des formations dans le cadre du Sasse ou les tuteurs pourrait se retrouvé ça pourrait permettre d'améliorer la formation. Après Docteur H. fait un travail d'accompagnement des tuteurs qui est formidable, je ne sais pas comment il fait ça et je pense qu'il va y laisser des plumes.

Vos missions ?

Alors déjà l'accompagnement c'est chouette, ce qui est chouette dans l'accompagnement, je ne sais pas si tu as lu des revues scientifiques sur l'accompagnement, je pourrais t'envoyer de la doc, l'accompagnement aux scientifiques qui est accompagné et pas faire à la place eh bien ça c'est chouette parce que humainement c'est vraiment enrichissant, c'est toujours agréable d'accompagner quelqu'un. Après l'évaluation est un terme que je n'aime pas trop parce qu'il est souvent mal compris, en fait il y a des gens qui vont te dire que l'on a pas de

rôle d’évaluation, en fait on a un rôle d'évaluation formative est pas normative, c'est-à-dire que c'est pas à nous d'évaluer si l'interne est bon ou pas bon, ou si c'est travaux sont bons ou pas bon par contre c'est à nous de faire une évaluation formative c'est-à-dire de lui permettre d'aller regarder pour lui donner des pistes d'amélioration, et donc comme ça c'est chouette. Enfin c'est que souvent les internes pensent qu'on va faire une évaluation normative, dire ça c'est bien ou pas bien et donner une note qui ne sert à rien. Mais une fois qu'on a bien reposé le cadre auprès des internes qu'on accompagne ça marche mieux. Pour l'orientation je ne sais pas trop quoi te dire. Alors il y a beaucoup d'internes qui me disent qu'il ne se sent pas soutenu par leur tuteur parce qu'ils ont du mal à le voir, donc je pense qu'il y a des tuteurs qui ont beaucoup de mal à gérer leur rôle, je pense que surtout que ce sont les tuteurs, non j'allais dire une connerie, j'allais dire que ce sont surtout les tuteurs d'extérieur au département, mais je pense qu'il doit y avoir un certain nombre de tuteurs membres du DERMG qui n'arrive pas non plus à gérer le rôle. Mais je pense que pour les tuteurs extérieur au DERMG c'est difficile parce qu'ils sont extérieurs au dérange et que du coup il manque peut-être de connaissances sur le déroulé, ils se sont peut-être un peu éloigné. Et pour les tuteurs membres du DERMG, c'est difficile parce qu'ils n'ont pas eu une minute à eux, ils sont complètement débordé. Après sinon mes tutorés à moi en général j'ai des bons retours, mais bon après c'est pas forcément évident pour eux de me dire ton tutorat il est pourri. Mais j'ai l'impression quand même qu'ils sont contents de ce qu'on fait pour eux, de ce que je fais pour eux en tant que tuteur.

Votre organisation ?

J'essaye de me débrouiller pour qu’il y ait au moins une rencontre tutorée par an, en vrai avec un temps dédié qui va durer environ trois quarts d'heure et en plus de ça on a un groupe WhatsApp et on communique majoritairement via le compte WhatsApp, sur les opportunités de formation. Et j'essaye de leur passer un petit coup de fil un peu moins formel de temps en temps, tous les trois à six mois. Au début je leur demande de m'envoyer tous leurs travaux parce que comme tu le sais Moodle c'est compliqué. Je leur demande de m'envoyer les traces avant les rencontres tutorées et vu que je n'ai pas énormément de temps et qu'il faut savoir lâcher prise, j'ai évaluer systématiquement toutes les traces de mes internes au début de sorte à m'assurer qu'ils soient capable de faire leurs traces et de utiliser les outils et qu'ils savent comment faire un outil utile. Et après deuxième et troisième année, je vais en regarder une ou deux à gauche à droite mais clairement pas toutes les vérifier parce que encore une fois je pense que le tuteur n'a pas un rôle de flicage, si l'interne n'a pas envie de se saisir des outils qu'on lui propose pour progresser ça ne concerne que lui. Peut-être mieux reconnaître la charge de travail que ça implique et du coup mieux la payer, peutêtre que si c'était mieux payer les tuteurs non DERMG j'accepterais d'y mettre un peu plus de temps et d'énergie, le problème, je ne sais pas combien ils sont payés pour ça mais à mon avis c'est rien du tout

donc on pourrait imaginer que reconnais-tu t'aurais un interne va te prendre au moins deux heures par an d'entretien, le temps de lire les traces trois ou quatre heures, et te former aux méthodes pédagogiques du DERMG et compagnie, ça fait six ou sept heures, six ou sept heures de temps en tant que médecin ça doit faire 400 ou 500 balles, c'est sure que si on disait ça va vous prendre six ou sept heures et on vous donne 500 balles, il y aurait peut-être plus de gens qui dirait j'ai envie de tutorer mes internes mais bon ça me semble un peu utopique aussi.

Vos limites ?

Mes limites c’est surtout le manque de temps, et je pense que c'est tout pour moi.

Vos attentes ?

Le fait qu’il y ait un WhatsApp c'est cool, là c'est avec les internes, pourquoi pas faire un WhatsApp tuteur-DERMG, une période ça avait tourné il y avait un groupe WhatsApp des MSU qui étaient allés au congrès de médecine générale et de temps en temps il y avait des MSU qui posaient des questions là-dessus donc effectivement pourquoi pas un groupe WhatsApp tuteurDERMG qui pourrait un peu faire prendre la mayonnaise. Alors c'est toujours la même chose une formation c'est toujours mieux en présentiel après sur des gens qui ont du mal à trouver du temps ils vont plutôt être en demande de distanciel, même les gens qui disent que c'est mieux en distanciel en vérité c'est mieux en présentiel mais l’enjeux c'est de faire un présentiel qui soit sexy d'où l'idée du Sasse tu vois. C’est sûre qu’un présentiel dans un bar où on peut boire un coup sur les tables rondes, forcément c'est beaucoup plus sexy que d'aller regarder des tuto, y'a pas photo. Et puis ça marque quand même différemment les esprits. Après c'est vrai que c'est très indéfini et que chacun fait à sa sauce parce que la moitié des gens ne sont pas formés, parce que on a pas les moyens structurel, l'organisation c'est-à-dire la fac, n'a pas les moyens, n'est pas capable de se donner les moyens de tutorer 200 internes. Donc c'est impossible de tutorer, structurellement ce n'est pas possible. Il y a des gens qui vont même bosser le week-end, le soir pour aider leurs étudiants et la plupart des gens normaux vont lâcher prise et faire un peu à leur sauce, un coup de téléphone de temps en temps. Surtout particulièrement pendant cette période de crise où certains se sont sentis particulièrement investi et puis d'autres au contraire ont encore plus lâcher prise.

Tuteur 2 :

Vos motivation ?

Alors c'était plus en fait tous les membres du département doivent être tuteur ou tutrice afin de contribuer à l'ensemble des activités du département. C'était aussi pour pouvoir développer un accompagnement plus personnalisé, une relation un peu plus comme du mentorat. Quelque chose où on peut être un peu plus présent que juste sur une période de stage. C'était pas la passion j'ai trop envie de relire des traces tout le temps et d'être débordé, c'était plus pour dire que peut-être représenter pour ses étudiants un point de contact plus privilégié, mettre en place un truc de plus personnel pour eux, pas juste une relecture personnalisée de leurs traces, mais j'ai quelqu'un au département près de moi. C'est plus ça qui pouvait me motiver.

Votre formation ?

Alors je ne suis pas sûre d'avoir participé à toutes les formations organisées par le représentant des tuteurs, parce que entre les différents congés maternité et les fois où peut-être je ne pouvais pas. En tant que membre du département, on est très au fait des traces, des moments où il faut les rendre, l'apprentissage par compétences, maintenant Moodle avant jalon, donc je ne peux pas considérer que j'ai une formation, je fais partie des tuteurs qui se sont approprié progressivement les outils, en tout cas si c'est sur ma compétence actuelle, mon niveau actuel, est-ce que je ressens des lacunes pour gérer ça, théorique non. J'ai plus des problèmes qui sont intrinsèque, la gestion du temps, l'organisation, plus qu'un problème vis-à-vis des outils, les concepts de médecine générale si tu veux ce n'est pas une difficulté en tant que tel. Si on imagine la formation faite aux autres tuteurs, je suis obligé de prendre une posture un peu comme ça, et donc si je prends du coup mon point de vue, sans parler de la formation mais sur l'accompagnement, un lien régulier il y a une personne ressource au sein du département donc je pense que ça c'est bien, peut-être qu'il faut inciter les tuteurs, qui sont négligeant comme moi, savoir comment structurer son temps et savoir donner des outils pour réussir intégrer ça dans les activités de la vie professionnelle quotidienne. Mais bon je ne suis pas sûre que ce soit une question de formation.

Vos missions ?

Les rôles sont quand même assez intriquées parce que pour accompagner les étudiants, on pourrait se dire que le formateur, l'accompagnateur, le mentor , n'est pas le même que celui qui évalue, ce qui est le cas en pratique. On a pas réellement de rôle sanctionnant surtout, on a un rôle d'identification des difficultés, de propositions d'orientation , et de toute façon on est enseignant donc il y a forcément un rôle dévaluation je dirais. Donc je ne le vis pas comme

quelque chose de pénible dans ma relation d'accompagnement et qui empêcherait mes étudiants de me contacter puisqu'en général c'est bienveillant et ce n'est pas nous qui les voyons en commission de DES donc il y a quand même une répartition des rôles qui permet quand même d'être bienveillant et accessible. Mais bien sûre on a un rôle dévaluation, on évalue la qualité des traces et ponctuellement leurs niveaux de compétences. Mais d'être actif et de les orienter et pas de les sanctionner. Donc l'évaluation formative est pas normative ne me pose pas de difficulté, alors c'est vrai j'aime bien que quand je les vois en entretien, en entretien individuel de pouvoir aborder le projet professionnel. Donc c'est le moment le plus simple car à un instant T j'ai forcément bloqué une heure, c'est plus facile que de lire leurs traces, et c'est plus intéressant de pouvoir répondre à leurs questions et à leurs aspirations que de lire des traces plus formalisés. Et ce qui me plaît c'est plus effectivement ce temps-là. Après la limite c'est le déplacement des internes quand ils sont un peu loin, maintenant on sait qu'on peut faire du distanciel et même se voir, ça permet quand même la relation différemment que d'avoir une trace. Ce n'est pas pareil l'évaluation sur une production pédagogique et discuter en quoi tu as du mal sur les traces. Les temps présentiel et l'accompagnement peuvent tout à fait concerner les traces et les compétences, c'est quand même plus sympa et plus facile à structurer que dédier du temps à la relecture pour chaque étudiant des traces etc. Je n'échange pas trop avec les autres tuteurs, on reçoit des mails envoyer par le représentant des tuteurs, auquels il n'y a pas forcément de réponse partagée, il y a des temps de rencontre une fois par an, mais comme je te dis je pense que j'ai loupé l'année dernière et avant c'était un peu moins structuré. C'est un processus assez récent, vu que je n'ai pas participé au dernier truc je ne peux pas trop me prononcer là-dessus. Et après au sein du département on est plusieurs à être tuteur et on n'en parle assez peu sauf pour dire : qui est le tuteur de machin parce qu'il pose un peu problème ou il veut devenir chef de clinique. À part ça on a pas : à mais toi tu galères. Pour parler réellement de tuteur à tuteur c'est assez peu le cas. J'ai assez peu de retour des internes vu que je fais plus de recherche et moins de pédagogie maintenant, je ne fais plus de GEASP depuis quelques temps, puis j'ai eu deux congés. J'ai donc moins d'étudiants de toute façon, je les vois en séminaire, et si ce n'est pas mes anciens GEASPeurs ou mes tutorés, ils ne viennent pas me voir. Assez peu de gens me font des retours sur le tutorat. Ce qu'on peut dire c'est que de façon plus globale quand on voit les commissions de DES où on voit les étudiants : c’est qui ton tuteur, les étudiants ne savent pas, alors un peu moins maintenant qu'il y a quelques années, probablement que ça dépend des tuteurs, probablement que mes tutorés ne savent pas tout à fait qui est leur tutrice parce que je ne suis pas ultra présente. Donc il y a des gens qui confondent un peu avec tuteur ,directeur de thèse et maître de stage, alors il y a un certain nombre de fonctions qu'ils ont du mal à visualiser. En terme de retour c'est plus ça que j'identifie. Alors mais tutorés répondent assez peu alors peut-être qu'ils n'ont pas de besoin, peut-être qu'ils ont lâché l'affaire effectivement, je n'étais pas

forcément là, j'ai fait leur entretien avant de partir, mais après ils sont relativement occupés. Alors soit ils se débrouillent bien soit ils ne m'identifient pas comme une ressource. Mais bon là je leur ai envoyé un mail il y a deux mois et pour savoir comment ça allait avec le Covid, ils étaient sûrement dans le jus, mais ils n'ont pas répondu. Donc c'est une forme de retour, je ne sais pas ce qu'elle veut dire, soit c'est bon on a pas besoin on est sous l'eau ou alors… C'est très hétérogène selon les étudiants, il y en a qui nous contacte jusqu'au post DES, dès qu'ils ont un problème administratif ils nous demandent avant. Et il y en a d'autres par exemple qui sont complètement autonome, ils ne recherchent pas des ressources auprès du département.

Votre organisation ?

Du coup moi je vais l'appeler entretien individuel parce que justement je ne vois pas ce temps-là comme une évaluation, souvent je propose X date dans un corps de mail puis chacun met son nom, puis j'essaye de bloquer quatre demi-journées, je prends une heure par étudiants et je n'arrive pas à faire moins, sauf au téléphone c'est parfois un petit peu moins long. J'utilise la grille d'entretien individuel c'est moi qui l'avait construit, donc je l'aime bien forcément, puis elle a été revu depuis. Enfin elle n'a jamais réellement été modifié mais tout le monde l'utilise. Je l'utilise, je préviens l'étudiant que ce sera ça qui sera utilisé et pré rempli parfois, quand je vais sur leur portfolio. Donc on aborde de façon structurée les différents champs, comment ça se passe en stage, et être dans cette approche plus narrative. Est-ce qu'il y a eu des soucis particuliers, qu'est-ce qui a été bien tout ça. On rentre un peu plus dans les traces, comment ça va, après tes compétences t'en es où, quelles sont tes perspectives d'amélioration. On fait un peu un équivalent de rapport de progression mais annuel et accompagné, plus un truc spécifiquement sur les traces et les méthodes donc comment je les rédige, donc il y a il y a les compétences abordées. Et puis après un point sur la thèse et sur le projet professionnel. Habituellement c'est comme ça. Et aussi un temps critique sur les modalités pédagogiques est-ce qu'il y a des difficultés. On récupère pas mal d'infos.Il y a pas une année où ça a fini par un mail à Brigitte Monnier sur un stage ou un mail au département pour poser une question. Ça permet aussi des remontées pédagogiques qui ont pas lieu dans d'autres circonstances. En général je le fais en présentiel sauf quand ils sont en Corse. Ou si on sent bien qu'ils ont la flemme qu'ils n'ont pas réellement envie de se déplacer. On fait le juste nécessaire en version Light. C'est vraiment un temps sanctuarisé, où je relis les traces avec eux, parfois je le fais même qu'à ce moment-là, en général je ne le fais pas avant, une heure par étudiants ça te bloque quand même trois demi-journées sur une semaine, tu ne peux absolument rien faire d'autres de ta semaine quand tu es à mi-temps à la fac. Tu es censé avoir relu et après tu gère des trucs demandés. C'est ultra chronophage mais sinon dans l'idée, le faire tous les six mois ce serait quelque chose de plus facilitant, quitte à ce soit une fois une version Light mais au moins un contact semestriel. Si l'étudiant est en difficulté, est-ce que ce serait bien de

le faire aussi au milieu de chaque semestre. Peut-être renforcer le temps quitte a ce qui ne soit pas tous à base d'une grille est parfois un peu juste informelle, salut ça va. Est-ce qu'il ne faut pas être un peu plus dans cette accompagnement proche. Ou est-ce que les étudiants n'ont pas que ça à foutre et ils n'ont pas besoin de nous, Je ne sais pas. Donc en terme d'organisation il suffit de voir avec son agenda. Chacun fait à sa sauce. Il faudrait se structurer pour le faire en Visio je pense que ça peut être intéressant.

Vos limites ?

Et moi en étant membre du département on a un accès ultra privilégiés aux personnes concernées par les sites de stage, au chef des tutorat, au chef des RSCA. Si j'ai un problème avec un étudiant je n'ai jamais de soucis. Ça ne m'est jamais arrivé d'avoir des difficultés, c'est plus sur les sites de stage ou directement on a pas de levier, mais je le signale on observe le stage et on voit ce qui se passe. C'est sure que je ne peux pas appeler le chef de service. Après ce n'est pas mon rôle, je ne verrai pas ça réellement comme une limite. Ma limite pour accomplir ma mission, c'est le temps, d'être structuré dans le temps et c'est assez chronophage si on veut bien le faire. Mais dans les relations avec le département nécessairement je n'ai pas de frein particulier. Les étudiants est-ce qu'ils nous disent tout ou pas tout. Voilà moi c'est vraiment en terme de fréquence de contacts, quand j'ai accepté de répondre pour ton entretien, je me suis dit que j'allais être une mauvaise tutrice et c'est relativement vrai. Donc c'est plus ça m'a limite si tu veux c'est la frustration de ne pas pouvoir faire les choses correctement. Si j'avais deux tutorés ou trois ce ne serait pas la même chose. Mais j'aurais toujours du mal car il faut toujours mettre les taches dans ton agenda et que tant que tu ne l'as pas fait tu ne le fais pas. Créer une vraie relation, aller bouffé sur son site de stage, alors à quel point est-ce que ce serait utile sur le plan pédagogique, et à quel point est-ce attendu par les internes, ça je n'en sais rien. C'est peut-être présomptueux de se dire qu'ils ont besoin de ça ou que ça les intéresse. Ça dépend aussi des tuteurs. Qu'est-ce que les internes attendent vraiment de leur tuteur ça je ne sais pas. Ce qui est un peu dur parfois c'est quand ils n'ont pas du tout les mêmes valeurs professionnelles ou les mêmes projets, mais pas vraiment non plus, ils seront peut-être confrères dans un autre cadre, ça ne pose pas non plus vraiment de difficulté. C'est vrai que quand ils s'en foutent vraiment des outils qu'on met en place, on met beaucoup d'énergie à tout mettre en place, quand ils sont critiques mais pas de façon constructive ou un petit peu vous nous cassez les couilles avec tous ces trucs, le stage c'est sûr c'est ce qu'il y a de plus passionnant et tant pis. C'est parfois un petit peu dur à vivre mais ce n'est pas vraiment une limite c'est plus concernant le vécu. La plupart du temps c'est satisfaisant et quelques fois c'est très frustrant, dans le contact étudiant. En tant que membre du département nous sommes salariés par la fac, à mi-temps, ça fait partie de nos tâches. Donc c'est normal que je ne sois pas payer en plus. Mon salaire est censé couvrir

ça.On travaille plus que notre salaire et c'est compliqué de mener de front les missions. Je le ferai peut-être mieux si j'avais moins de taches. Les tuteurs du département arrive mieux à cadrer leur temps, de mon point de vue par rapport à un tuteur non membres du département. À la fois pour motiver les gens à le faire mais aussi pour reconnaître l'investissement. Je pense que c'est quand même bien, plus tu es reconnu dans ta fonction plus t'as envie de la faire etc. et pour le logiciel, je manie Moodle mais après ça fait un moment que je suis pas allé rechercher des traces pour mes étudiants. Donc je pense que le changement d'interfaces a été même pour moi un frein à un moment donné.

Vos attentes ?

Alors le représentant des tuteurs nous envoie plein de mails, après je les range en me disant que le jour où j'en aurais besoin je les lirai. Sûrement sur le site du département, pour les tuteurs il doit y avoir des trucs. Peut-être que de retrouver les choses facilement toutes au même endroit de façon claire. Quelque chose de très facile et lisible. Je suis tenté de regarder en même temps si ça n'existe pas déjà. Ça a l'air bien fait il y a 30 pages. Oui c'est beaucoup, peut-être effectivement sur le site, j'arrive et il y a un truc pour moi, un essentiel, 30 pages c'est bien mais ça commence par tout le truc sur le DES, pour moi qui connaît déjà tout ça effectivement ce qui me manque, c'est un rappel automatique. J'ai besoin d'un flic d'une part et d'un endroit où trouver des trucs faciles. Sur est-ce que tu as bien bloqué trois heures pour lire les traces,. Réaliser quelque chose de rapidement accessible, spécificités par DES ça c'est tout le guide approfondie. Quelque chose pour moi qui n'ai jamais envie de le faire et jamais le temps, le fait d'avoir un flic et des ressources plus accessible, ce serait bien. Je pense que pour la formation il faudrait à la fois présentiel et tutoriel, Un temps présentiel afin d' échanger et tu retiens quand même des trucs à ce moment-là, et quelque chose de tutoriel pour pouvoir retourner dessus quand c'est maintenant que tu vas t'y mettre.

Tuteur 3 :

Vos motivation ?

Euh alors c'est complexe comme question, quand je me suis engagée comme tuteur en fait c'était dans le continuité du fait que je m'engage pour conduire des GEASP et pour être chef de clinique. A la toute base, c'est quand j'étais interne, je me suis sentie pas très bien encadrée pendant mon externat et pendant mon choix de médecine générale, à Marseille il n'y avait pas du tout de contact avec des généralistes pendant ma formation d'externat et que on entendais souvent dire que l'on finirait généraliste si on ne travaillait pas bien, des choses comme ça. Donc ça avait beaucoup ébranlé ma décision de prendre la médecine générale car à force

d’entendre ce discours j’avais un peu, enfin quand on a eu nos résultats, on a même été convoqué dans le service où on était en stage pour nous dire, oh vous n’allez pas gâcher votre classement pour ceux qui pouvait faire autre chose. Du coup quand je suis arrivée à Nice, je me sentait pas trop sûre de mon choix, je pensais faire un droit au remords pour une spécialité autre que médecine générale alors qu’à la base c’est médecin généraliste que je voulais faire. Je savais que l’on avait un tuteur mais en l’occurence mon tuteur ne m’a jamais contacté, et moi je n’ai pas fait la démarche de le contacter non plus, J'ai passé l’ECN en 2012, le tutorat était assez flou à l'époque.Pour moi dans mon esprit c'était si il y en a on avait un très très gros problèmes en stage et donc je ne l'ai pas contacté mais par contre un jour en séminaire j'ai parlé avec une des médecins généralistes qui encadrer le séminaire en lui disant que j'étais un peu perdue sur mon choix de faire médecine générale et elle avait fait une remarque sur le fait que c'était pas son choix initial au départ et qu'en fait elle a trouvé que c'était génial médecine générale donc je m'étais dit que c'était sûrement la bonne personne à qui parler et ça m'a beaucoup aidé, elle a été très compréhensive et ça m'a fait du bien de parler avec un père plus ancien et du coup je me suis dit que c'était bien et ça m'intéressé de l’apporter aussi. Sachant que je fais partie des rares sadomasochiste à aimer les GEASP quand j'étais interne et du coup faire les GEASP ça me semblait être une évidence et ce qu'elle avait fait ça me semblait être un peu le rôle du tuteur aussi donc quand on a demandé si il y avait des volontaires pour le tutorat à l'époque où je n'étais pas encore chef de clinique j'ai dit que ça m’intéresser. Et en plus j'avais vaguement l'idée peut-être en étant tuteur est une oreille pour les revendications des internes concernant les conditions de travail pour leur formation je pourrais peut-être avoir un impact sur des choses qui me semble pas juste à l'époque où j'étais interne et où j'avais à l’époque pas la possibilité de faire quelque chose. Donc c'est un petit peu tout et c'est rigolo d'être avec les plus jeunes. Ma motivation initiale je pense que c'est cette charmante médecin généraliste au cours d'un séminaire, à l'époque je ne me suis pas dit génial et je veux être tutrice grâce à elle mais plus tard quand j'ai repensé ce que pourrait être le tutorat. Et à l'aide que ça m'avait apporté sans avoir peur d'être jugé avec une personne qui m'a dit si tu veux faire un droit aux remords fais-le, en sachant qu'à l'époque je pensais que le département était pro médecine générale et que si tu avais fait médecine générale et que ce n'était pas vraiment ce que tu avais envie de faire ils allaient te taper sur les doigts et je n'osais pas spécialement me tourner vers le département au départ.

Votre formation ?

Pour ma part je suis contente de la formation que j'ai eu et en plus Docteur H. envoie régulièrement des rappels de ce qu'il faut faire avec des petits Word bien fait pour nous

remettre un peu dans le bain régulièrement, moi je la trouve bien faite la formation avec le bémol que je trouve dommage que l'on ne se retrouvent pas un peu plus entre tuteur parce que je m'aperçois qu'il y a une certaine disparité avec les internes qui ne sont pas mes tutorés. IL y a une différence de tutorat entre moi et mon mari qui est également mon associé au cabinet. J'entends bien que cela soit compliqué à remettre dans l'agenda de tout le monde mais échanger avec d'autres tuteurs plus ancien ça m'aurait bien plu mais sinon pour la formation de base est géré ce qu'il faut faire pour faire le boulot bien ,ça j'ai trouvé ça bien fait. La formation m'a aidé à savoir surtout la partie théorique, quelle trace comment quand où les mettre comment les récupérer, je repense au tutorat quand ils devaient poster sur jalon puisque ça marchait plus qu'ils ont dû faire sur drive puis sur Moodle, les rappels de formation ont surtout servi pour les trois différentes structures, après j'ai l'impression pour ce qui est avec les internes ce n'est pas quelque chose que tu acquiert pendant la formation mais plutôt avec les maîtres de stage et les autres médecins. Mais la formation c'était vraiment pour le cadre théorique et l'organisation et le rôle minimum que doit avoir le tuteur. J'aurais tendance à dire que rien ne m'a manqué, après c'était juste après la fin de mon internat donc j'avais encore bien en tête les traces et les différentes choses à faire. Peut-être par rapport aux retours que j'ai de certains internes, pas les miens, peut-être qu'il faudrait revoir comment on rédige une trace parce que j'ai certains internes qui me disent que leur tuteur n'a pas reçu réussi à leur expliquer la différence entre entre deux traces. J'ai trouvé personnellement que les explications pour les traces étaient assez complète. Encore une fois avec le biais que je suis jeune diplômé et que moi aussi j'ai eu ces traces un peu affaire donc c'est pour ça que je me sentais un peu plus à l'aise dessus. Améliorer la communication avec une formation sur la communication bienveillante et éventuellement un entretien motivationel pour aider les internes en difficulté et les aiguiller et après je pense que c'est à peu près tout.

Vos missions ?

Mon rôle de tuteurs m'apporte une certaine satisfaction parce que ça me fait plaisir quand à la fin ils me disent que ça s'est bien passé et que ça fait plaisir d'avoir parlé. Quelque part il y a aussi de l'auto formation facilitée , ils font des recherches sur des choses que je ne me suis pas penché depuis un moment et que je n'aurais même pas pensé à chercher donc ça permet d'avoir de belles traces et j'ai un dossier que j'utilise en consultation. Donc c'est un moyen de se former de façon ludique pas trop prise de tête, ça casse un peu le rythme métro boulot dodo. J'ai du mal à faire toute la journée la même chose tous les jours de la semaine. Donc ça me permet d'avoir une plage cabinet une plage recherche une plage enseignement, ça permet de mieux contrôler mon côté hyperactif. Et puis c'est stimulant parce que du coup il faut garder un certain niveau pour pouvoir leur apporter une certaine aide que ce soit sur la communication ou sur l'orientation donc c'est une façon de te tirer un peu par la peau des

fesses. Et puis une faire fois par an aller boire un café aux arènes de Cimiez c'est bien pour faire l'entretien annuel, c'est super agréable. Et mes difficultés c'est quand, heureusement ce n'est pas beaucoup arrivé, mais quand il y a un interne en opposition, j'ai déjà eu, avec qui je n'arrive pas à mettre en place un dialogue et qui dit pas forcément que la médecine générale c'est nul, mais qui bloque avec tout ce qui est traces et encadrement de façon globale et large parce que je peux comprendre le mode de formation, ça ne peut pas coller à tout le monde et moi-même ayant eu du mal pendant ma scolarité je ne jetterai pas la pierre, car tout le monde ne rentre pas dans les cases mais je trouve ça dommage de ne pas réussir de ne pas lui rendre ludiques le travail, je le vis comme un échec. Autres difficultés, quand un interne est en souffrance pour une raison en stage ou pas en stage et que en fait je m'aperçois que même en étant tuteur et chef de clinique il y a des choses qui restent pas améliorable par mon biais.Il y a un peu le fantasme de tous puissances qui se casse un peu quand même et j'en suis toujours au même point que quand j'étais interne sur ce genre de choses mais le principal souci est que là toutes mes premières années quand ils étaient chez le prat', ils se tapaient des gardes aux urgences et qu'ils étaient tous en souffrance, et j'ai appris avec horreur que cela ne dépendait pas du département mais du bureau des internes donc je me suis sentie très frustré, c'est ça mes principales difficultés. Après il y a la problématique du temps, relire toutes les traces parce qu'ils font quasiment tous leurs traces à la fin du coup il faut relire à la fin du semestre donc c'est un peu voilà. Je leur demande de faire au fur et à mesure mais moi-même je faisais tout à la fin donc je ne vais pas jeter la pierre. Mais du coup je compatis à la pauvre personne qui relisait mes traces, rire, qui était mon conducteur de GEASP à l'époque voilà. Pour l'instant je n'échange pas avec les autres tuteurs, sauf pour certains internes que j'avais en GEASP sur lequels il y a des difficultés à rendre les travaux par exemple, pour savoir si c'est en règle générale ou si c'est que en GEASP. Et et sinon ça m'est arrivé de discuter avec mon mari pour savoir comment lui il gérait ou comment il aurait réagi à ma place dans telle ou telle situation, de certaines situations qui nous ont mis en dit difficulté de façon informelle sur notre terrasse. Mais jusqu'à présent je n'ai pas eu besoin de contacter les autres tuteurs, j'ai contacté Docteur H. mais pour des questions techniques. Mes tutorés je les contacte soit par mail soit par téléphone, en général je leur propose des entretiens en visu plutôt soit quand ils ont des difficultés soit pour un entretien individuel. Plutôt pas à la fac ni à mon cabinet mais dans un endroit plus agréable, pour pas qu'ils ai la pression, en centre-ville ou aux arènes de Cimiez. On arrive quand même à se mettre un peu isolé mais on est pas dans le cadre formel de la fac. Et après pour le suivi savoir s'ils ont fait leurs traces aussi j'ai des questions à leur poser, j'utilise Excel avec le couac ou une année j'ai tout perdu. Après je vis plutôt bien les différents rôles, d'évaluateur jusqu'à présent je n'ai pas eu trop de conflit avec un interne, je pense réussir à les faire de façon bien bienveillante et à chaque fois visiblement c'est compréhensible et l'interne réagit bien. Après j'ai peut-être de la chance, Du

coup plutôt positivement pour le côté évaluateur. Pour le côté soutien, comme j'ai dit il y a un certain nombre de choses assez frustrante, il y a des limites qui me semble sembler facile à abattre et qui ne le sont pas. J'ai une interne qui a signalé un harcèlement en stage, il me semblait qu'il suffisait de le signaler et que comme ce n'était pas la première cela suffirait que le stage soit fermé et en fait le stage est resté ouvert. Puis au final il a dit « ah en fait j'ai plus envie de faire partie des maîtres de stage » donc le terrain de stage c'est fermé de lui-même enfin on a pas réussi à faire fermer le terrain de stage. Sur les 11 tutorés que j'avais avant, il y en a huit qui m'ont dit que les gardes était atroce. Quand on n'en discute au département, je leur dis pourquoi c'est encore ouvert, Ils me disent que c'est le bureau des internes qui ont les accords avec le CHU et qui maintiennent que les internes veulent faire des gardes donc en fait on a aucun droit dessus. Ce sont les deux exemples qui m'ont traumatisé, enfin surtout énervé et ébranlé. Il y a certaines situations de souffrance des internes, je trouve que c'est plus complexe que juste jouer au chevalier servant et dire c'est inadmissible et qu'il faut changer ça. Il y a toute la mécanique derrière du rouage le département le CHU la fac l'ARS, avec du parasitage de partout qui fait que la moindre décision est un petit peu compliqué à prendre, ça c'est le côté un peu négatif qui heureusement est minoritaire. J'aime à penser que ce n'est pas que du faux cul et que c'est vrai mais en général à la fin de l'année ils veulent qu'on aille boire un verre tous ensemble en plus de leurs heures habituelles. Globalement je pense que quand ils ont des problèmes il se tourne vers moi, je présume que j'ai bien fait comprendre que j'étais disponible si il y avait des soucis, il y en a plusieurs qui sont venus me demander des conseils pour des RSCA, pour des sujets de thèse, donc je présume qu'il trouve mon avis pertinent. Après il y a quelques personnes avec qui je n'ai jamais réussi à rentrer en relation et du coup je ne sais pas si c'est parce que ce sont juste que nos personnalités ne colle pas ou parce qu'ils n'ont pas aimé la façon dont j'amène les choses ou si c'est juste le principe du tutorat qui ne leurs plaît pas. Ce qui me plaît dans l'accompagnement pédagogique c'est la gymnastique intellectuelle, moi j'ai trouvé qu'on avait pas un bon accompagnement pour mon externat et que pendant l'internat à Nice ils étaient beaucoup moins nombreux pour l'accompagnement et aussi il n'y avait pas de maître de stage extérieur au département, ils étaient beaucoup moins nombreux que maintenant. L'encadrement était bien meilleur que dans ma fac d'origine à Marseille, quand je comparais avec mes anciens co externe qui était resté à Marseille. Mais il manquait un peu le côté compagnonnage pendant ma formation par un médecin généraliste, que j'étais très très heureuse d'avoir pendant mon stage en ville mais que j'aurais aimé avoir à la fac. Je suis contente de pouvoir le proposer aux internes, après globalement il n'y a pas trop de points négatifs sinon j'arrêterai. Le point négatif c'est que c'est un peu chiant d'avoir à courir derrière les traces des internes, je ne suis pas professeur dans l'âme, quand il y a un interne qu'il faut tirer au cul pour avoir ses GEASP, ses traces c'est un peu chiant. Ce n'est pas ce que je sais faire dans la vie privée ni dans la vie professionnelle

donc le côté paternaliste de « tu dois faire des traces » j'ai du mal à le faire, donc c'est un peu mon angoisse, j'ai du mal à aller dans la sanction et l'autorité. C'est un point négatif que j'accepte facilement.

Votre organisation ?

Étant un peu bordélique dans l'âme je ne suis pas très organisée, enfin si je fais un tableau Excel pour mettre être à jour sur qui a fait quoi qui a déposé ses traces. Après comme je suis un peu pas douée avec l'informatique, je supprime mon tableau Excel, rire. Et sinon j'essaye d'anticiper pour les entretiens, ne pas tous les faire à la deadline, donc j'ai un rappel dans mon agenda me disant attention dans deux mois tu dois avoir fait tous les entretiens ,cela permet de les lisser. Et les traces j'essaye de contrôler régulièrement, pour ne pas avoir pareil la veille OK ils ont tout fait et avoir tout à lire en catastrophe. Donc ça m'arrive d'être dans le jus et de pas lire tout ce qu'ils avaient fait et vérifier s'ils ont bien posé en quantité les traces mais ça je trouve ça un peu frustrant. Je leur propose un entretien par téléphone. Sinon pour ceux qui peuvent se déplacer j'essaye d'arranger que ce soit un jour où ils ont séminaire ou GEASP pour qu'il ne fasse qu'un seul aller retour et je propose plutôt quelque chose en dehors de la faculté. Après c'est une proposition je ne vais pas les forcer s'ils n'ont pas envie. Je crois qu'il y en a deux en tout et pour tout qui m'ont dit qu'il voulait que ça soit plutôt à la fac. Et après sinon les autres dans un parc ou dans un bar ou chez moi. Pour les évaluations j'utilise la trame pour checker vérifier les traces regarder les heures complémentaires. Après j'avoue que ça casse le rythme de l'entretien d'être en train d'écrire, donc souvent je l'utilise un peu comme un guide mais je ne l'utilise pas pour l'entretien et des fois j'oublie de le remplir à la fin de l'entretien, je le fais de tête un peu à distance. Je ne suis pas sûre que cette trame soit la plus pertinente pour évaluer mais globalement je garde en tête quels internes sont en difficulté sur leur thèse par exemple. J'ai un tableur Excel où je mets éventuellement des remarques, situation personnelle difficile qui retentit sur son travail ou prends une dispos, des annotations personnelles pour me souvenir dans quel contexte est l'interne à un moment donné pendant le semestre à venir. Au pire du pire je les vérifie quatre jours avant la date limite, quand j'ai un petit moment de trou dans la journée je jette un œil pour savoir si il y a des nouvelles traces vérifier, souvent le jeudi car c'est ma journée totalement consacrée universitaire, ça m'arrive aussi de regarder un peu pour souffler entre les séminaires les thèses les rédaction d'articles, je regarde un peu les traces. Fais le tour juste avant l'entretien tutoré pour vérifier si j'ai pas oublié de vérifier les traces, comme ça je lui en parle. Et il faudrait arrêter de changer de plate-forme, rire, non je pense qu'on va rester sur Moodle, alors Moodle je n'ai pas encore très bien en main, et je n'ai pas réussi à savoir si quand on a regardé une première fois la trace d'un interne si il y a une annotation sur nouvelle trace déposée ou pas. J'espère qu'il existe un truc comme ça car d'avoir à tout checker une nouvelle fois, ça me soûlerais un peu. Je pense

comme trace d'amélioration qui pour moi qui suis un peu bordélique, Docteur H. commence à le faire et envoie des rappels régulièrement pour savoir ce qu'il faut vérifier, mais qu'il y ai un tableau Excel avec tout ce qui a déjà à faire, qui existe peut-être d'ailleurs, mais avec tous les trucs à cocher pour être plus rigoureux et avec les dates et rappeler éventuellement sur le tableau Excel les outils des dates limite de dépôt, ça aurait été un outil qui m'aurait bien aidé au début. Que là je ne cracherais pas pour le récupérer si il était inventé demain, parce que je ne suis pas très douée sur Excel et je suis un peu fouillis dans mon organisation générale, une ressource bien carré ce serait un bon truc. Après si ça n'existe pas et que ce n'est jamais inventé ce ne sera pas non plus une lacune horrible. Enfin je dis ça mais je n'ai pas volé celui de mon mari qui est pourtant vachement plus carré que moi. Ce qui prouve que je ne suis pas trop proactive dans l'amélioration de mes conditions de travail, rire.

Vos limites ?

La principale limite c'est que d'autres tuteurs ne sont pas comme moi à mi-temps à la fac et c'est hyper chronophage d'être tuteur. Et que pour les tuteurs qui sont un peu loin, qui font ça bénévolement sur du temps en plus, forcément entre la gestion du tutorat tout court et les heures de formation ça doit être assez compliqué. Moi ma limite c'est que j'ai beaucoup de boulot universitaire et que toutes les formations je ne pourrai pas les rajouter non plus. Je pense que c'est comme tout truc que l'on demande à des médecins en plus de ce qu'ils font déjà d'habitude, ce qui n'est pas du tout une excuse. Et l'autre limite c'est qu'on reste en interlocuteur, autant que l'on veut être disponible mais on est limité dans nos capacités.Mais on ne va pas pouvoir tout tout changer et on est encore un peu trop souvent démunis face a certaines situations de souffrance des internes. Ce que je trouve dommage doublement car déjà l'interne a pu parler mais il n'y a pas de solution et que aussi à force que certains se retrouve dans ces situations, ça doit les user. Ne pas avoir de levier et pouvoir écouter juste, on est médecin généraliste on est pas psy, on doit manquer de certains outils pour se protéger et pouvoir aider l'interne à accepter une situation qu'il ne peut pas changer. La difficulté est de ne pas être trop fougueuses et de ne pas trop engueuler je ne trouve pas ça normal que l'on ne puisse pas dégager certaines sources de souffrance des internes mais l'avantage d'avoir un pied dans le département et d'en faire partie, c'est que je m'aperçois que beaucoup d'interne autour de moi pensaient mais que le département ne se fout pas des internes. Et que ce n'est pas par mauvaise volonté ou pas ce qu'il n'a pas envie de faire mais je me rends compte que c'est parce que c'est un organisme qui dépend d'une grande structure. Justement ça m'aide aussi à me rendre compte que comme c'est complexe il n'y a pas quelqu'un contre qui jeter la pierre, cela me permet d'accepter. Des fois c'est un peu difficile, t'es en porteà-faux car tu te rends compte que le département c'est pas leur faute mais en même temps t'as un peu envie de gueuler et de les secouer, en disant tu vois bien qu'elle souffre fais quelque

chose. Du coup c'est difficile de tempérer les sentiments qui réveillent toi les injustices que vivent les internes et expliquer au département et que tu vois que le département ne peut pas intervenir. Réussir à faire le tampon entre les deux est parfois un peu difficile. Parfois on dit à l'interne, écoute ta plainte a été entendu mais on ne peut rien faire. Je trouve ça très dur de porter ce genre de message et heureusement les membres du département te laisse rarement porter tout seul ce genre de fardeau quand ils sont impuissant dans une situation en général ils font une médiation, ils reçoivent le tuteur et l'interne, mais ça reste tout de même une situation difficile. Avoir vécu des situations difficiles, je me projette quand il y a des situations similaires en face de moi car je suis encore plus proche de l'interne que du grand professeur qui a déjà une longue carrière universitaire derrière lui du coup j'ai encore plus tendance à me projeter sur l'interne que sur le professeur. Et surtout une de mes motivations d'intégrer le département et d'essayer d'améliorer ses conditions pour l'interne donc parfois ça reste difficile de faire le tampon en restant dans une neutralité bienveillante. Aussi je vois de l'intérieur que des choses sont faites et du coup je peux aussi dire aux internes que l'on ne peut pas tout faire tout de suite mais qu'il y'a des choses qui sont faites par le département pour améliorer les choses, donc c'est à double tranchant cet effet de tampon, positif et négatif. Et avant quand j'étais chargé d'enseignement et que je ne faisais que des GEASP et de la correction de RSCA et le tutorat, le nombre d'heures que ça me prenait, j'ai du mal à évaluer le coup que ça me prenait. Quand je discute avec d'autres tuteurs souvent la rémunération est mis sur le plateau. Quand tu passe deux heures à corriger tes RSCA le tutorat et compagnie pour 2000 € par an je me dis qu'il ne doit pas y en avoir beaucoup qui ont envie de faire ça vu qu'ils se plaignent de ne gagner que 8000 € par mois.Ça doit être un frein financier, après moi personnellement je me trouve hyper riche avec mes 3000 € par mois, à l'époque où j'étais chargé d'enseignement et que j'avais que 2000 € en plus par an qui tomber pour faire quelque chose qui me plaisait et que je vivais comme un divertissement, je m’en foutais que cela soit peu payé. Maintenant que je suis en cabinet, je trouve que je suis mieux payés en taux horaire comme chef de clinique donc la question se pose encore moins. Maintenant j'ai un salaire mensuel pour être à mi-temps à la fac, les heures de tutorat sont incluses donc je le vis encore moins comme une limite. Par contre je me fais bouffer par mon boulot universitaire, j'ai l'impression qu’un mi-temps c'est extensible, mais pour moi l'argent c'était pas un frein, ça fait aussi partie de mon caractère. Je trouve que l'on est grassement payés en tant que médecin mais c'est mon ressenti personnel. Concernant le logiciel, je déteste l'informatique, il y a énormément d'avantages que j'entends très bien et que je constate en plus tout à fait mais à l'époque où j'étais interne je détestais ça et maintenant je déteste ça car je déteste être sur l'ordinateur. Là j'ai très très mal vécu la téléconsultation car ça me saoule d'être sur un ordinateur. Une fois que tu as essayé de le prendre en main, c'est pas si invivable comme interfaces, jalon c'était chiant, pour moodle je le trouve beaucoup plus intuitif. Pour moi c'est

un frein mais je n'aime pas être sur un logiciel. Et j'arrive à m'organiser pour ne pas être dans le rush à la fin, j'évite de regarder à la dernière minute parce que généralement c'est mon mode de fonctionnement. Docteur H. nous envoie par mail des piqures de rappel ce qui me permet de ne pas tout faire à la dernière minute.

Vos attentes ?

Il y a un certain nombre de choses qui ont déjà été mise en place et qui répondent déjà à ce que j'aurais trouvé bien de faire, ils ont déjà beaucoup anticipé mes attentes, comme la sanctuarisation du temps de travail, pour que les internes aient un vrai moment pour faire leur universitaire. Ce que j'ai trouvé bien pratique parce que des fois c'est compliqué de trouver un moment qui correspondent à moi, à l'interne, et qu'ils fassent leurs traces correctement aussi. Je pense que globalement je ne vois pas comment améliorer cette outil, ou en faisant un guide du tutorat résumé que l'on pourrait présenter en une demi-journée assez facilement et en leur faisant vraiment faire les choses au tuteur pour qu'on intègre un peu mieux ce qu'on attend des internes et ce qu'on est en droit d'attendre deux aussi. Mais finalement cela correspond à la formation qui est déjà faite, et aux piqûres de rappel qu'il envoie régulièrement. En fait c'est déjà que des trucs qui sont dans les pistes d'amélioration, qui sont déjà anticipé et en train d'être mis en place. Depuis le moment où j'ai commencé à être tuteur et maintenant je ne visualise pas d'autres choses. À part augmenter le nombre de tuteurs mais ça ça ne dépend pas complètement de lui, mais c'est vrai qu'être tuteur et en avoir 10 tutorés ou un peu plus, c'est vrai que si il y avait un panel un peu plus large de tuteur, le fait d'avoir plus de temps à octroyer à chacun de tes tutorés ou avoir moins de tutorés pour le même temps de travail, soit c'est reposant pour le tuteur qui travaille moins soit si un des tutorés pose problème cela permet de mieux l'encadrer, si c'est un interne qui ne rend pas ses traces ou s'il est en souffrance cela pourrait ménager un peu plus de temps. Concernant les internes j'ai plutôt l'impression qu'ils se sentent à l'aise. Je pense certainement que je manque un peu d'autorité parce que parfois c'est un peu fouillis nos réunions. Mais j'ai l'impression de réussir quand même à avoir un peu de proximité, c'est ce que je vis. Plus que d'être dans une position d'autorité, c'est ce que j'essaye de leurs faire adopter en tout cas. En général quand ils m'appellent, ils me tutoient, ils me demandent des nouvelles, ils me font des vannes de temps en temps. J'ai l'impression qu'ils ont des facilités à communiquer, je pense que quand on ose pas communiquer de base quand tout va bien, on ne peut pas communiquer quand ça ne va pas. J'essaye d'instaurer une relation naturelle.J'ai l'impression qu'ils sont plutôt nature peinture, c'est un positionnement spontanné. Je pense qu'il faudrait changer l'apriori des internes concernant le département, dans mon groupe de Geasp j'ai un élu du bureau et quand je l'entends parler j'ai l'impression que c'est nous les connards qui pourrissent la vie des internes. Depuis que je suis interne et encore plus depuis que je suis au département j'ai plus

l'impression que c'est le bureau des internes qui est noyauté par les internes de Spé et qui pourrissent la vie des internes de médecine générale. Et en fait quand il parle je vois bien que clairement tous les autres internes disent oui oui. « Si tu ne veux pas être dans un petit cabinet dans le trou du cul de la campagne il ne t'aimeront pas, ils vont tout faire pour te flinguer si ta tête ne correspond pas à ce qu'ils veulent ». Il y a une espèce de sentiment d'oppression de certains internes, pas tous, et moi quand j'ai dit que j'allais postuler pour être chef de clinique, j'ai plein de mes potes qui m'ont dit « ah ça y est tu passes du côté obscur de la force, toi aussi tu vas t'amuser à pourrir la vie des internes maintenant ».Ce qui fait qu'à mon avis beaucoup de choses changerait si les internes ne pensaient plus ça. Je ne pense pas qu'il n'y est que l'embrigadement par les internes du bureau qui fait que les internes pense que le département est méchant, je pense qu'il y a aussi la formulation dans le guide du DES qui est la forme légale qui sont des textes de loi mais qui du coup fait un peu, *grimace*, des fois il y a certaines personnes qui dépasse les bornes aussi du côté des internes et du coup le département est obligé de répondre de façon ferme pour remettre aussi dans le contexte et que les quelques exemples d'internes qui dépassent les bornes et qui sont recadrés, c'est extrapolé. Tous les membres du département sont tuteur, ça peut aider à changer un peu cette impression mais que ça serait pas mal que l'on puisse rencontrer de façon un peu plus zen et informelle les membres du département. Je me souviens de mon séminaire de pré rentrée quand j'étais interne, je me suis dit « ah super sympa elle va être joyeux cette année », *rire*, « on nous engueule pour les DIU alors que on vient juste de commencer l'année, on nous engueule pour les traces alors qu'on vient de commencer l'année », d'un coup on nous dit tous les trucs à faire, on a une demijournée pour leur présenter tout ce qu'on attend d'eux, universitaire pur, et on voit bien qu'ils font passer d'abord les obligations de stage, qui ne sont pas obligatoires en fait et qui dépasse les limites, et qui ne font pas leurs obligations universitaires pour certains, et du coup pour certains qui ne les font pas, au séminaire de rentrée ils sont très carré. A mon séminaire de pré rentrée, la personne qui présentait nous a fait trop peur, il y avait des gens qui s'amusaient à en faire des blagues comme si c'était le grand méchant loup, alors qu'en fait c'est une personne d'une douceur extrême et quand tu prends cinq minutes pour parler avec elle tu t'aperçois qu'elle devait être stressé ce jour là et elle a dit les règles qu'il fallait respecter et c'est tout. Je pense que ce séminaire de pré rentré dessers . À mon avis on devrait faire un apéro ou quelque chose de convivial ,de plus informel, où l'on montre bien que l'on est prêt à les écouter et que le tuteur ne va pas venir balancer des choses sur les internes mais est un médiateur qui peut les aider. Leur faire comprendre que le département ne mord pas et qu'ils sont tous soucieux du bien-être des internes. Je pense que c'est ça qui manque pour améliorer la communication et la posture que peut adopter le tuteur. Parce que j'ai vraiment dans mon souvenir de quand j'étais interne et après discussion auprès de certains internes, de voir le département comme les chefs de service de l'hôpital et que

c'est dommage parce que c'est pas du tout le positionnement du département. Je ne vois pas un seul dans le département qui soit le grand méchant père fouettard. Tout le monde a une posture bienveillante. Je pense qu'il manque que l'on se rencontre. Je ne vois aucun outil à améliorer à part mon tableur Excel, rire. Je préfère une formation présentielle ou délocalisée par une visioconférence. Ou le côté mixte avec des rappels réguliers, des extraits du guide du tuteur, cela permet dès qu'on a le temps, de le lire, tu peux très bien te dire « à ce passage je ne le connais plus trop ». Le fait d'avoir un présentiel cela permet de poser des questions. Après Il faudrait augmenter le nombre de tuteurs pour diminuer la charge de travail, c'est une amélioration… Et une dé diabolisation auprès des internes qui ont encore cette image négative du département, on peut en partie jouer dessus, mais il faut réussir à le caser dans l'emploi du temps de tout le monde. Cette année, pour la rentrée, ils ont fait un apéro avec un petit buffet pour qu'il y ait une ambiance un peu conviviale donc c'était un peu plus sympa que quand il y a juste le séminaire de pré rentrée et que tu te casses alors que tu as la tête pleine de questions et que tu as vu les personnes uniquement dans le rôle de professeur qui présente le truc, cela permet que se soit un peu plus zen un peu plus calme et un peu plus souriant en mangeant des petits fours. C'est donc d'ailleurs en train d'être mis en place. Les tutorés que j'ai qui sont plus jeunes par rapport à mon groupe de Geasp, déjà on sent une différence, j'ose espérer que cette différence vient de leur apriori initial et pas qu'en troisième année ils ont eu une confirmation que l'on est méchant, rire, je le vivrais difficilement.

Tuteur 4 :

Vos motivations ?

Déjà parce que comme je viens de dire je fais partie du département d'enseignement de médecine générale. Et donc du coup c'est quelque chose qui a été proposé au niveau national même si nous on l'a pensé et on s'est dit en même temps quand il y a des réflexions nationales on participe aux réflexions quand on fait partie du département. Donc ça fait un moment que c'était en cours de réflexion et ce qui m'a motivé c'est le côté nouveau, on se rend compte que ça peut être utile de tutorer les étudiants parce que tous ces travaux qu'ils avaient à rendre ils étaient un peu perdu, il n'y avait pas de guide. Le tutorat on se rend compte que ça fonctionne bien même chez les étudiants, il y a les étudiants qui sont tuteur d'autres étudiants comme en P1. Quelqu'un en coach. Ça paraissait vraiment utile dans l'enseignement donc c'est ça qui m'a motivé. Ce n'est pas je suis MSU et je vais devenir tuteur parce que je faisais déjà partie de l'enseignement mais c'est plus la motivation, on a suivi le mouvement du tutorat.

Votre formation ?

Pour la formation de tuteurs, c'est difficile quand on fait partie du département d'enseignement de répondre à ses questions, la formation je pense qu'on a un peu élaboré ensemble, je ne suis pas responsable du tutorat, vu qu'à présent il y a un responsable du tutorat. Avant ce qui était bizarre c'est qu'il n'y avait pas de responsable du tutorat, justement, la formation a été monté un peu par les têtes pensantes du département, des membres du département qui était plus branché pédagogie, du coup ils l'on pensaient et cette formation a évolué. Donc c'est vrai que moi je ne l'ai pas vécu comme ces derniers temps telle qu'elle existe. Je suis devenu tutrice sans réelle formation, en mode auto formation. Évidemment qu'il faut une formation en tutorat, on ne connaît pas ne serait-ce que les traces qu'il faut rendre, comment se passe l'enseignement à la fac, mais tout ça je le savais déjà en fait, peutêtre ce qui m'a manqué je ne sais pas si ça existe maintenant, comment on peut aider les étudiants à savoir pas juste t'es à côté, est-ce que tu as rendu tes traces, mais comment on peut leur être réellement utile parce que souvent je me questionne et je me dis que l'on est pas forcément complètement utile. Et comment on les met en confiance pour que s'il y a des difficultés ils puissent nous le dire réellement. Ce serait plus quelque chose de communication qui manquerait avec les étudiants ou alors mieux travailler avec les représentants des étudiants, je n'en sais rien. C'est pas comme un patient non plus mais c'est vrai que l'on pourrait rapprocher ça, pour mieux communiquer, pour faire dire les choses etc. donc je pense qu'on pourrait utiliser des techniques de communication que l'on utilise avec les patients. C'est ça qui me manquerait dans la formation.

Vos missions ?

Dans les missions d'accompagnement déjà moi je trouve ça génial quand je commence à tutorer un groupe d'étudiants, je les ai aussi en GEASP physiquement. Je vois d'autres tuteurs qui ont un entretien et ensuite il communique par mail. Alors maintenant la Visio a tendance à se développer depuis. Je trouve que c'est nettement plus agréable d'accompagner les étudiants quand on les a côtoyé de plus près donc en GEASP c'est déjà bien et même je me disais que ce serait super d'être tuteur d'un étudiant qui est passé en stage chez nous. Au tout début on le connaît, On l'a côtoyé réellement. On sait aussi comment il exerce en situation clinique de stage. Ce que je ne vis pas très bien c'est l'accompagnement d'un étudiant que j'ai pas vu parce que certains n'était pas dans mon groupe de GEASP. J'ai envie de tutorer des étudiants que je connais vraiment bien, comme si c'était mes petits poulain mes petits bébés, je vois même de la part de l'étudiant il est très froid et distant. L'entretien devient très impersonnel, ce n'est pas assez personnalisé pour moi. Pour l'évaluation ce qui est difficile, c'est qu'en tant que tuteur on a pas envie d'être sanctionnant, On veut être un guide une aide et quand on a des étudiants, alors bien sûr il y a des étudiants qui ont des difficultés on les accompagne on les aide en discutant en échangeant à améliorer les choses ensemble, il y a

des étudiants, c'est très disparate, ils ont atteint un niveau qui n'est pas hyper satisfaisant mais ils ont quand même progressé et je me dis on est tous différents donc ça va. Mais pour les étudiants qui ont des grosses difficultés et qu'on voudrait invalider ou sanctionner c'est délicat en tant que tuteur, d'ailleurs on ne le fait pas vraiment, on le dit plutôt au département de médecine générale qui statut au-dessus. Concernant l'orientation pour le projet professionnel, je trouve ça dommage parce que je trouve que l'on ne le fais pas tant que ça, je trouve qu'il faudrait renforcer un temps spécifique dédiée à ça pour évaluer le projet professionnel, alors en plus les modalités ont changé avec la phase socle et la phase d'approfondissement, où on leur dit quel est votre projet professionnel lors de l'entretien et donc après en fin de phase d'approfondissement on leur redis quel est votre projet. Mais en fait le projet a mûri de son côté mais on a pas forcément aider à son projet d'installation. J'ai l'impression que ça se fait ailleurs, je trouve ça dommage parce que je pense que le tuteur a un rôle à jouer et il faudrait sanctuariser des temps dédié à ça.Je ne sais pas ce que les étudiants aimerais, peut-être que les étudiants pense que ce n'est pas le rôle du tuteur. Ils croisent assez de personnes qui les aide à ça, quand ils font des remplacements et que ça leur suffit. Ce qui me manque c'est d'avoir le point de vue des étudiants sur le tutorat pour le coup.

Les difficultés pour le tutorat, comme tous les médecins généralistes, le manque de temps, parce que on a plein de casquette, plein de boulot et des fois je pense qu'il y a un temps T où l'étudiant aurait besoin de nous. Les difficultés aussi c'est que peut-être on gère trop tout seul, c'est bien maintenant qu'il y ait un chef des tuteurs. Il fait des rappels de temps en temps, des rappels un peu d'ordre organisationnel. C'est peut-être aussi de ne pas avoir de formation dans le temps répétée , je ne sais pas tous les 3/4 ans, refaire un point sur notre rôle de tuteurs, des petites techniques comme je le disais de communication. Après c'est aussi les étudiants qui nous pose souci et que l'on ai des problèmes à communiquer, tant bien même que l'on change notre façon de communiquer. Les difficultés aussi c'est le nombre d'étudiants à tutorer, franchement la 12 j'ai du mal, il a les traces et regarder juste en nombre si ils ont rendu et regarder au hasard une par-ci une par-là mais je n'ai pas pu lire cette trace fois 12. C'est très lourd. Je pense que l'on est très performant au tutorat quand on n'en a trois mais pas 12. Trois ce serait l'idéal. Le seul retour des étudiants que j'ai eu c'est une fois quand ils étaient tous en GEASP, ils ont su que j'étais dans la salle à côté et ont demandé à me voir car je n'avais pas été assez présente à cause de mon congé maternité, ils étaient plutôt inquiet que je ne les ai pas contacté. J'ai l'impression que pour certains c'est vraiment une formalité, enfin c'est une impression pas un retour. Et ils trouvent ça un peu sans intérêt. Je n'ai pas de réel retour mais je le vois dans leur comportement un peu à reculons. Aux entretiens ou quand ils me répondent. Le retour un peu qu'on a c'est « ça sert à quoi ces traces », on n'en vient en tant que tuteur à faire comprendre aux étudiants que ça peut être intéressant de se poser et

de prendre du temps et de ne pas toujours être dans le flot.J'ai jamais entendu dire un étudiant dire « le tutorat c'est waouh, j'adore le tutorat, j'adore ma tutrice, elle m'a permis de faire des tas de trucs, grâce à elle je peux me poser et réfléchir », je n'ai jamais entendu ça. Ce qui me plaît, c'est un peu utopique, dans l'idéal c'est de vraiment accompagner les gens et de les faire réfléchir sur leur statut de médecins en devenir, de leur faire prendre conscience qu'il faut prendre du temps pour se poser dans leur métier, parce que nous avec le recul on se rend compte que ça fait vraiment du bien de se poser. Pour moi le tutorat c'est aussi de redonner envie de la médecine générale à ceux qui ont choisi par dépit, ou qui ont un moment eu une hésitation sur leur métier, leur montrer en tant que tuteur que c'est vraiment un super métier, c'est le métier de médecin avec un grand M. C'est différent des autres spécialités où là on voit le patient dans la globalité. Leur redonner cette envie qui a peut-être disparu ou qu'ils ont oublié parce qu'ils ont vécu le concours d'internat, ils sont dans le flou des stages, d'avoir envie de commencer à sortir et de faire leur vie autre et personnel. C'est à travers les traces leur redonner l'envie de ce métier, et leur rappeler qu'il y a la vie personnelle et professionnelle et qu'il faut donner du temps pour les deux, je pense que ce serait le rôle du tuteur idéal. Je ne pense pas que ce soit le cas dans les faits. C'est plus vu qu'on comme quelque chose de fastidieux et pénible, que le tuteur est là pour contrôler des traces. Mais je pense que c'est parce qu’on manque de moments privilégiés et de temps, un entretien annuel ce n'est pas suffisant, après je pense que quand on est MSU six mois avec l'étudiant ,on a le temps de le faire. Je suis en train de réaliser que le rôle du tuteur il est utopique mais que ce n'est pas ça dans la vraie vie.

Ce qui me déplaît c'est le nombre d'étudiants à tutorer, c'est aussi quand on est vraiment en difficulté avec un étudiant parce que je ne me sens pas à l’aise et du coup d'être sanctionnant. J'ai plus envie d'accompagner même si c'est quelqu'un de très en difficulté ou qu'il ne répond pas aux sollicitations. Mais aussi c'est énervant quand l'étudiant ne répond pas, et qu'on est pris pour un con, ça ça me déplaît aussi. Quand il n'y a pas le retour en face des étudiants. Je n'aime pas quand c'est très uniforme et que l'on doit rentrer dans les cases pour les traces, des fois on a envie de faire autre chose que ça de rendre les traces, les rapports de progression. Mais en même temps il faut que ça soit un minimum formaliser.

Votre organisation ?

Alors pas régulièrement justement et quand j'en ai beaucoup c'est difficile en fait je fais tout en fin de stage et je sais que ce n'est pas bien mais c'est parce ce que j'ai pas le temps. J'aimerais recevoir une alerte à chaque fois qu'il y a un dépôt, à chaque fois qu'il y a un document déposé par un étudiant. Et ça me réactive un peu et je me dis ah tiens intel a déposé je vais regarder. C'est vrai qu'en fait là y'a pas d'alerte, en plus les étudiants il faut dire ce qui

est, ils déposent tous à la fin du stage, très souvent mais il y en a quand même des sérieux qui dépose leurs rapports de progression au début mais en majorité quand même ils déposent tout en fin de stage donc pour contrôler entre guillemets les traces, je fais tout de façon intense, au dernier moment pour moi, et 12 étudiants, enfin c'est pas agréable. Et pour les entretiens ce qui est compliqué peut-être c'est quand ils sont un peu loin sur leur terrain de stage, mais finalement on s'est bien adapté à la Visio donc pour ça le frein c'est un peu annulé depuis que l'on utilise la Visio. Et après se voir tous les ans je pense que c'est peu. Donc soit il faut être conducteur de GEASP du groupe que l'on tutore mais on est pas conducteur de GEASP pendant trois ans alors que l'on est tuteur pour les trois ans.Je ne sais pas comment faire. J'utilise Excel pour marquer qui a fait quoi et quand et tenir un agenda de ce qui est fait. Après pour les outils de communication les mails et la Visio. J'utilise également les grilles du département. Toutes les grilles sont utile, ça vaut pour la médecine en général, ça sert de guide, mais remplir tout le temps les grilles de façon précise, *souffle*. Je sais que certaines personnes ont besoin de remplir les cases des grilles mais moi ça me guide mais je n'aime pas coller précisément forcément aux grilles. J'en pense du bien en tant que guide mais si on doit tout remplir de façon exhaustive et tout suivre j'en pense moins du bien dans ce cas là.

Avoir une alerte quand il y a un dépôt c'est pas mal.Le responsable du tutorat qui nous stimule de temps en temps, il le fait à l'heure actuelle et ça c'est agréable, c'est vraiment à poursuivre et même à amplifier peut-être. Ce qui me faciliterait la tâche c'est que les étudiants agissent de façon proactive et s'intéresse. Et dire « oui bonjour j'ai déposé les traces qu'est-ce que vous en pensez ». Que les infos remonte d'eux et que ce n'est pas toujours nous qui essayons de les contacter. Mais je ne sais pas comment ça pourrait être mise en œuvre. Et qu'on organise plus des rencontres physiques et même conviviale, faire une journée de tutorat avec un grand pic-nique pour faire connaissance, notamment sur le projet professionnel, que l'on est le temps de discuter. Pas juste 20 minutes pendant l'entretien, où on doit suivre la grille, quelque chose de plus convivial. Un week-end d'intégration du tutorat par exemple.

Quand j'ai des difficultés c'est ça qui est cool quand on fait partie du département, c'est qu'on se voit normalement une fois par semaine tous on se réunit, quand on se voit même si ça traite d'une réunion sur un autre sujet. Si on a une difficulté avec un interne on peut en discuter, à la pause avec les collègues. Parce que déjà quand on a des difficultés ça fait du bien d'en parler, après par compte quand on a des difficultés avec un interne c'est parfois compliqué même en faisant partie du département, que l'on apporte la solution. Il y a des difficultés, on entend, on est empathique entre tuteur mais il n'y a pas quelqu'un qui m'apporte une solution clé en main de comment gérer avec l'interne en difficulté finalement. J'en ai eu plein des internes en difficulté, j'en avais un qui ne me rendait jamais rien et qui ne me répondait jamais, j'ai essayé de le contacter en mode sympa puis en mode sanctionnant, par texto, il avait

vraisemblablement quelques soucis. J’ai jamais trouvé une solution avec lui, j'en avais discuté avec des collègues, la solution finalement on ne l'a pas trouvé, il a été changé de tuteur mais le tuteur suivant a également eu des difficultés, parce que moi j'avais épuisé ma relation avec lui. La décision aussi de convoquer les étudiants, ça peut peut-être un peu changer quelque chose. Après je pense que l'on a pas la prétention en tant que tuteur de changer tout ça, les étudiants souvent qui ont des problèmes aussi de leur vie privée, il faut pas se leurrer en tant que tuteur on ne va pas modifier toute la pensée de l'étudiant, on est pas son psychiatre, on a nos limites aussi. On est que tuteur en même temps, on est pas des coach de vie, après on a vu que les étudiants qui était comme ça n'était en fait pas fait pour la médecine générale. Ca arrive que ce soit des étudiants qui abandonnent.

Vos limites ?

Le dernier moodle, je le trouve très bien parce que c'est facile d'utilisation c'est très propre, après vu que je fais partie du département j'ai utilisé cet outil depuis le début, je conçois que ça puisse être compliqué de se faire un outil comme ça pour un MSU qui a trois tutorés ,qu’il préfère recevoir les travaux par mail. Cet outil est un portfolio qui comprend énormément de choses, je pense que c'est ça qu'il faut faire comprendre aux autres tuteurs qui ne sont pas du département. Après la difficulté c'est aussi le rythme de changement d'outil, j'espère maintenant que Moodle on le garde pour 10 ou 15 ans. Parce que à chaque fois que l'on commence à bien s’habituer il faut changer d'outils. Je sais que la technologie évolue mais il faut changer plutôt l'outil à l'intérieur. C'est compliqué aussi de changer de modalités pédagogiques tout le temps, c'est compliqué à suivre. Être salarié et tutorer ça peut être une limite, parce que on est payé la même somme chaque mois et on peut profiter de ça pour nous charger la mule parce que de toute façon on ne on ne va pas nous payer plus. Les MSU on n'en paye quelques uns pour que tutorer , quand il n'y a plus d'argent dans les caisses, qui c'est qui prend tous les étudiants à tutorer, c'est les salariés et donc on va nous charger la mule et on est pas extensible en fait. Moi j'aimerais que si on me rajoute des charges de travail effectivement il faut que notre salaire grossissent en conséquence. Ce n'est pas forcément que le tutorat.. C'est vrai que les salariés de l'université tutore énormément d’étudiants. Il faut savoir qu'à un moment j'ai tutoré jusqu'à 45 étudiants d'un coup, c'est énorme c'est pas possible. Il faudrait qu'il y ait plus de tuteurs rémunérés à leur juste valeur je pense, je n'ai pas l'idée de la rémunération actuelle. Nous gagnons plus en temps à travailler au cabinet qu'en enseignants, ce qui est vraiment dommage je trouve, ça motive peu de personnes à enseigner la médecine alors que c'est très important. De faire comprendre aux étudiants quelle sera leur véritable métier. Après ce n'est pas pour la rémunération que j'enseigne et je pense que c'est le cas des autres tuteurs. Après je pense d'un côté que si les tuteurs venait juste dans un but lucratif, je pense qu'ils tutoraient mal.

Vos attentes ?

Les journées convivial j'y tiens je répète. Qu'il y ait une formation ou discussion entre les tuteurs sur les techniques de communication, les difficultés que l'on a. De façon régulière mais assez espacé quand même. Je préfère une formation présentielle. Je trouve qu'on pourrait également valoriser les travaux des étudiants qui sont bons pour les montrer aux autres parce que des fois les travaux sont flous. De faire le premier prix de la trace ou il gagne un petit truc mais qui met en valeur et qui les expose. Rendre plus vivant tout ça en fait.

Tuteur 5 :

Vos motivations ?

Alors c'était essentiellement pour suivre les étudiants, je savais que par rapport au DERMG il y avait un certain manque et que c'était une fonction qui était pas suivi je dirais correctement dans la mesure où ils étaient peu et beaucoup d'internes à suivre et que donc il y avait nécessité de recruter et moi c'était surtout le fait de m'engager un peu plus auprès des internes. Voilà ma motivation bon après on part un peu dans l'inconnu donc c'est difficile de dire qu'il y a une motivation, je ne savais pas trop comment j'allais gérer. Donc le reste est venu après je dirais, une fois que l'on a découvert la fonction de tuteur. C'est après que j'ai découvert l'intérêt que ça pouvait avoir.

Votre formation ?

Jusqu'à maintenant je n'ai fait qu'un séminaire initial, c'est un séminaire que j'ai beaucoup apprécié qui m'a fait bien réfléchir dessus et qui était bien construit donc ça a été quand même une première pierre au fait que, si ça se serait mal passé là je pense que je n'aurais pas continuer. Après je pense que c'est essentiel d'approfondir mais c'est une histoire de temps. C'est le temps, parce que je sais que le CNGE fais une formation intéressante, là pour le moment c'est plus coup par coup quand j'en ai besoin, d'avoir un éclairage, des précisions. Là c'est vrai que je ressens la nécessité d'approfondir les choses, la formation initiale est bien mais ça reste à poursuivre. La formation m'a fait comprendre déjà ce qu'on attendait de moi, des tuteurs de manière générale, et à savoir orienter transformer ce que je fais en compétence. C'est plus maintenant que je vois les manques, au départ elle était bien cette formation, maintenant ce qui me manque c'est arriver à faire le lien entre ce que je lis dans les traces, ce que j'ai en discussion et ensuite analyser la progression de l'interne. La maîtrise des niveaux, comment arriver à comprendre, enfin là j'ai plus l'impression de deviner que d'être très clair là dessus. Cette notion là, comment transformer ce que dit l'interne en face, voilà il me dit ça donc ça veut dire qu'il a acquis ce niveau là. Savoir comment appuyer mon évaluation,

argumenter le fait qu'il est à ce stade là dans cette compétence là au travers de ce qu'il me dit. Je pense que ça nécessite de refaire des séminaires d'approfondissement là-dessus et puis des fois même ne serait-ce que entre nous, d'avoir des réponses régulières, de savoir comment ça se passe avec les autres collègues, d'être ensemble.

Vos missions ?

J'ai du mal à faire la part entre chaque rôle et bien les identifier, c'est ça l'essentiel du problème du tuteur, et d'arriver à donner des conseils aux internes. Ce qui me plaît c'est déjà la nouveauté du truc, c'est justement de pouvoir guider les internes mais de façon plus pertinente, plus mesurable je dirais qu'un simple compagnonnage qui est quelque chose de plus sur l'instinct, sur le ressenti; alors que là c'est les aider à construire un peu un projet professionnel, une démarche professionnelle, ce qui m'embête le plus c'est le temps que j'y passe et que là ça me prend un temps énorme. La difficulté d'arriver à respecter le projet de l'internat, arriver à être suffisamment à l'écoute pour ne pas que ce soit mes propositions sur ce qu'il souhaite. Et d'un autre côté d'avoir suffisamment de pertinence pour l'aider et que ce soit pas non plus n'importe quoi, pour lui dire le cadre c'est quand même celui-là. On peut discuter mais moi je suis garant du cadre. Je n'échange quasiment pas avec les autres tuteur, comme on a des réunions d'harmonisation des GEASP, des RSCA, il faudrait mettre en place une confrontation entre nous. Moi je suis loin, très excentré, on ne peut pas se voir le soir, pas le samedi, maintenant avec la Visio ça facilite un peu les nouvelles. C'est vrai que ça me manque beaucoup de ne pas pouvoir me confronter à d'autres tuteurs. Après on discute avec un collègue local aussi mais bon on est deux quoi. J'ai pas de retour des internes concernant la fonction du tutorat, j'ai des retours sur les évaluations que j'ai faite, parfois c'est merci de… Parfois c'est ah je ne comprends pas du tout.. Voilà, après sur la fonction en elle-même je n'ai pas du tout de retour. Après je ne les ai pas vu beaucoup, c'est ma première vraie année.

Votre organisation ?

Pour l'organisation pour le moment ce n'est pas compliqué, car les quatre que j'ai je les ai également en GEASP. Pour le moment ça va, je sais qu'on a déjà prévu un Skype avec chacun de mes tutorés pour l'entretien individuel et je pense qu'on va continuer comme ça dans les années futures. Je ne sais pas si l'année prochaine j'aurai de nouveau quatre tutorés même si je sais que je vais garder les mêmes pendant trois ans, ou si dans l'intervalle je vais récupérer de nouveau tutorés. Pour le moment je débute, l'année dernière j'avais un gros groupe mais c'était du quantitatif et pas du qualitatif, je les ai vu une fois après le GEASP et c'est tout. Pour le moment je n'ai fait que évaluer des traces et je pense que pendant l'entretien on va utiliser la grille, pour le moment je ne l'ai pas encore utilisé avec les internes en tutorat. Je m'en suis un peu servi avec les évaluations des internes en stage mais voilà pour la prendre

un peu en main. Je suis un peu monomaniaque mais je vais revenir à mes réunions avec les autres tuteurs, je le ressens comme un besoin important et sinon je n'ai pas de réelle demande pour l'instant. Pour le moment avec les internes ça se passe bien, vu qu'on se voit régulièrement ça se passe bien et avec le département quand je pose une question j'ai une réponse alors ça va.

Vos limites ?

Je leur demande d'envoyer par mail leur trace, c'est plus simple, après c'était pareil avec jalon, j'ai du mal à y aller régulièrement. J'y vais un peu surtout pour les GEASP pour récupérer leurs travaux, après leurs traces je ne sais même pas où est-ce qu'elles sont posés sur le site. Donc je leur demande de m'envoyer par mail et j'envoie mes commentaires par mail aussi, après ils peuvent le mettre aussi sur Moodle, je les laisse libre. Il faut y aller, l'accès, c'est encore un truc à manipuler, il y a deux ans c'était jalon maintenant c'est Moodle, après on se demande ce que ça sera, c'est plus l'habitude de travailler en mail. Après c'est pareil il faut s'y mettre, quand je me dis ah bah tiens c'est après-midi je prends du temps pour travailler c'est plus instinctif pour moi d'aller dans ma boîte mail et de récupérer des trucs. C'est pas plus compliqué que ça mais c'est déjà assez compliqué. Pour la rémunération je m'en fous, c'est pas quelque chose d'important, je ne vais pas le faire parce que il y a une rémunération et si elle doit être symbolique elle sera symbolique.

Vos attentes ?

Dans l'idéal j'aimerais bien, que le fait d'assurer la formation initiale des futurs médecins soit quelque chose qui soit reconnu, et la reconnaissance passe par une rémunération décente on est bien d'accord. Pour autant si aujourd'hui il faut en passer par une période de bénévolat pour faire avancer les choses ça ne me gêne pas du tout. Je vais pas arrêter de faire tuteur parce qu'on va me dire à la fin de l'année tu auras zéro. Et si demain on me dit tu auras ça, et bien volontiers. En ce moment j'ai plus de besoins persos que des pistes d'amélioration du concept. Sur les quatre que je suis, il y en a la moitié qui me ressentes comme une aide et l'autre moitié qui me ressemble comme un emmerdeur, parce que je les ramène au cadre, c'est casse-pieds, on n'en parle de concept qui n'ont pas envie de voir. Après d'autres me disent que ce que je leur ai renvoyé ça les aide. Pour la formation je préfère rentrer en présentiel, je préfère le contact avec les gens, mais niveau temps et disponibilité c'est quelque chose de plus compliqué à mettre en place. Si j'ai le choix entre recevoir un courrier et lire une vidéo ou aller en présentiel ,je préfère le présentiel.

Tuteur 6 :

Vos motivations ?

J'avais déjà été tuteur il y a 15 ans ou 20 ans après le tutorat a été supprimé, après il a repris il y a quelques années et j'ai repris le tutorat pour soulager le département de médecine générale, c'était une proposition du collège des médecins généralistes enseignants de solliciter les maîtres de stage pour soulager le département. Puisqu'au départ du nouveau tuVu le nouveau tutorat, les nouvelles modalités décidé, c'était les membres du département qui prenait en charge tous les étudiants et ce qui leur faisait une charge de travail conséquente en plus de leur charge de travail habituel.Je ne sais pas pourquoi ils ne nous ont pas sollicité avant, tout en disant que ça faisait beaucoup de boulot ils ne nous ont pas sollicité, parce que un moment on leur a dit si vous voulez on peut.

Votre formation ?

Cette formation je trouve que c'est tout le temps bien fait, le collège nationale de médecine générale fait vraiment des formations bien faite et c'est le moment de nous recentrer sur les missions du tutorat et en plus c'est l'occasion d'échanger entre nous.On a toujours des outils, il nous donne des outils, après c'est toujours pareil les outils ne nous servent que si on les utilise, souvent on a beaucoup d'outils dans les séminaires et on a du mal à se les approprier et les utiliser. Encore une fois c'est une façon de se recentrer sur les missions et puis de se forcer et s'obliger à utiliser les outils, les outils nous permettent d'être assez exhaustif. Après ce que j'entends du vécu des tutorés c'est qu'ils ne voient pas l'intérêt à part un travail supplémentaire. Pour avoir interrogé les internes qui passe au cabinet, les tuteurs sont plus là comme des enregistreur de traces du coup moi je m'oblige, enfin je le fais parce que ça me fait plaisir de lire toutes les traces et puis de commenter toutes les traces, j'adore faire ça après effectivement ça prend du temps, je suis en retard comme tout le monde. J'ai l'impression d'être un peu un homme politique et faire de la démagogie quand je dis ça mais je suis très très heureux de rencontrer les internes parce que vous êtes curieux et que vous êtes prêts à vous remettre la tête à l'envers parce que le DES de médecine générale est quand même une mini révolution dans la façon de réfléchir et la réflexion centrée patient qui est quelque chose que l'on apprend absolument pas jusqu'au DES de médecine générale. Cette façon de s'auto évaluer et de s'auto former, ce processus réflexif. Vous êtes assez réceptif et une fois que vous êtes lancé vous êtes super bon. Je me souviens quand j'étais interne de médecine générale j'avais 15 ans de retard sur vous donc c'est pour ça que j'aime bien faire ça. Rien ne m'a manqué dans la formation, moi je ne me sens pas, enfin dans la mesure où on est pas évalué en tant que tuteur, à part « ça te va ?», on ne se rend pas compte si on fait pas bien. Comme quand je suis sorti de la fac de médecine il y a 30 ans je trouvais que j'étais bien formé

alors que ce n'était pas le cas. Mais comme personne ne nous évalue jamais en tant que médecin généraliste on ne se rend pas compte, après on est confronté aux patients. Toutes les facultés réalisent le tutorat de manière différente, je ne vois donc pas trop ce qu'on pourrait imposer à une formation qui doit former des gens de manière aussi différente que ça. Je ne sais pas si c'est important que les facs s'homogénéise sur le tutorat. Peut-être que le collège national de médecine générale devrait voir un peu comment se passe le tutorat dans chaque fac mais en tout cas moi la formation ce que j'ai eu me convient.

Vos missions ?

Pour l'accompagnement il n'y a aucun problème il suffit de se dire disponible, pour moi l'accompagnement est vraiment dans le commentaire sur les traces.Pour l'interne qui voulait se réorienter vers la médecine du travail, il m'a demandé conseil et je l'ai aidé pour son orientation, ça s'est bien passé il était content. Concernant l'évaluation, je ne me sens pas encore capable d'évaluer des compétences, je n'y arrive pas, c'est bien ça notre mission d'évaluer des compétences. Je trouve ça très compliqué, je trouve que c'est plus facile d'évaluer les compétences c'est chez un interne que l'on va voir travailler comme ceux qu'on a en stage en cabinet. Évaluer en interne que l'on ne voit pas travailler et uniquement sur des traces écrites c'est compliqué. Je pense que j'arrive à évaluer des choses mais c'est pas parce que c'est bien écrit qu'après ça sera bien appliquée en pratique. Ceci dit ça reste des traces et pas des questions de cours donc on peut se faire une idée. Je vois bien qu'il y a une différence entre les étudiants, on voit qu'il y a des étudiants qui réfléchissent vraiment dans la bonne direction et qui se mettent de bons objectifs, donc j'imagine qu'ils sont compétents en tant qu'étudiant et en tant que médecin j'aurais tendance à dire oui mais c'est compliqué. Je ne suis pas du tout à l'aise avec l'interface Moodle, enfin c'est pas que je ne suis pas à l'aise mais c'est que je n'y vais jamais. Je n'arrive pas à utiliser les interfaces universitaire de la fac. Je vois qu'il y a des tuteurs qui sont super, qui classe mais moi je n'y arrive pas. Donc je demande aux étudiants qu'ils m'envoient tout par mail. Je pense qu'il faut que je me forme un moodle après l'important c'est qu'il faut l'utiliser régulièrement ce que je ne fais pas du tout. Je n'échange pas avec les autres tuteurs en dehors des séminaires obligatoire. Une fois j'ai eu un cas où les traces étaient insuffisantes donc j'ai appelé le maître de stage, pour lui demander ce qu'il en pensait, il m'a dit qu'il était super donc je me suis dit qu'il était juste pas bon à l'écrit. Les retours du tutorat que j'en ai c'est, j'ai pas de nouvelles de mon tuteur ou je ne suis pas sûre qu'il a lu mes traces,. Ce qui me plaît c'est de vous amener à réfléchir autrement que de la façon de réfléchir jusqu'à maintenant, c'est l'essentiel pour moi. Ce qui me plaît c'est d'éveiller votre réflexion, on a trois ans pour apprendre nos processus décisionnel. Ce que j'aimerais c'est essayer d'éveiller cette réflexion autour de : attention nos thérapeutiques ne sont pas aussi forte que ce qu'on pense, pas aussi inoffensif que ce que l'on pense et que les

patients ne sont pas aussi vilain que ce qu'on pense quand ils n'arrivent pas à faire ce que l'on demande. Une fois qu'on a une réflexion centré patient on se rend compte que les consultations sont très rarement centrée patient.

Votre organisation ?

Je suis complètement désorganisée, je n'ai fait aucun entretien en visuel, quand téléphonique, parce que c'est plus souple.Alors j'utilise la grille mais la fiche avec marquer telle ou telle compétence je ne l'utilise jamais parce que je n'y arrive pas. Je pense qu'il vaut mieux que ça soit moi qui fasse des efforts pour m'approprier cette grille plutôt que de changer la grille, il y a des grilles que j'utilise quand même en supervision directe ou indirecte, alors là je me suis pas encore approprié la grille du tutorat, je l'utilise pour ne rien oublié, je n'arrive pas à l'utiliser pour faire mon boulot qui est d'évaluer les compétences. Certainement ce qui serait bien c'est d'identifier des tuteurs chevronnés qui utilise la grille et qui trouve que c'est utile.Proposer une rencontre. C'est comme l'histoire du groupe de père, si quelqu'un est comme toi et t'explique quelque chose tu le reçois mieux, si c'était un expert du CN GE qui vient expliquer comment utiliser une grille tu te dis c'est bon il est trop fort lui il sait faire et moi c'est normal que je ne comprenne pas. Ça serait à mettre en place après moi je peux me bouger les fesses et envoyer un mail au représentant des tuteurs pour lui dire je ne comprends pas la grille, est-ce que tu connais quelqu'un qui s’en sert bien. C'est une démarche que je devrais faire mais que je ne fais pas par flemme. Après tu peux pas dire que tu as la flemme alors que tu t'es proposé pour être tuteur il y a une espèce d'ambivalence là-dedans qui fait que ça ne tient pas la route. Cette entretien va peut-être me mettre un coup de pied au cul, après j'admire les gens qui bossent tout le temps c'est extraordinaire, les personnes qui bosse au CNGE pour moi ce sont des ovnis, c'est pour ça que je ne me sens pas comme eux comme eux. C'est impossible de tenir un cabinet plus les relations qu'ils ont avec la fac plus les enseignements mais comment ils font. Je ne me sens pas capable d'investir autant de temps là-dedans, c'est vrai que ça me plaît et que je suis volontaire mais je ne me donne pas tous les moyens. Vu que je n'utilise pas moodle, Je ne peux pas vérifier ce qui a été déposé ou pas donc à la fin du semestre j'envoie un mail à tous les tutorés, pour qu'ils m'envoient leurs traces par mail et après j'attends.

Vos limites ?

C’est ne pas s’immiscé dans la vie personnelle des internes à moins qu'ils nous sollicitent pour une raison X ou peut-être un conseil en tant qu'ancien, mais ce n'est qu'une expérience personnelle ça n'a pas de valeur d’enseignement, en tant que tuteur. Quand tu es là pour accompagner quelqu'un dans une formation professionnalisante il ne faut pas être dans le jugement et la sanction, il faut vraiment être dans l'accompagnement, il faut être un facilitant, il ne faut pas dire c'est nul ça vaut rien refait tout. J'ai de la chance, j'ai toujours eu de très

bonnes relations avec les étudiants, et avec le département ça se passe super bien parce que le département est vraiment extrêmement facilitant et à l'écoute.Je pense que les étudiants n'ont pas encore compris l'intérêt d'un tuteur à part valider le dépôt des traces. Je ne sais pas du tout combien je suis rémunéré parce que je n'ai pas encore finaliser mon dossier vu que ça a changé encore une nouvelle fois. Franchement je m'en fous complètement de combien je suis rémunéré, autant on peut se battre sur la rémunération des maîtres de stage parce que c'est un vrai investissement dans l'organisation du cabinet.Le tutorat me prend beaucoup de temps mais si je ne suis pas payé je m'en fous.

Vos attentes ?

Je pense qu'il faudrait mieux s'approprier la grille , je pense pas être le seul. Après une réunion avec tous les tuteurs annuel ou semestriel mais ça pourrait faire beaucoup. Mais du coup on a besoin du retour des internes pour savoir quelles sont leurs attentes. Après vous avez peut être peur ne pas être validé si vous critiquer. Je pense me rendre disponible pour les internes, ils ont mon numéro de téléphone, après je n'ai encore jamais été sollicité. Je préfère une formation présentiel. Je suis toujours assez enthousiaste pour remplir des missions d'enseignement et je pense que je pourrais mieux faire.

Tuteur 7 :

Vos motivations ?

En fait ça a été plus ou moins à la demande du DERMG, Tous les ans on se réunit entre maître de stage et le département à solliciter les maîtres de stage pour avoir un maximum de tuteur. J'avais déjà fait des GEASP il y a quelques années et participer au projet pédagogique. Ça m'avait un peu saoulé au bout d'un moment, pas à cause des internes mais ce qui se passer au département. Du coup j'avais abandonné cette partie-là et je faisais que garder les internes en formation, pour les SASPAS et les externes. Du coup quand il m'en ont parlé, je m'en voulais de ne pas avoir plus de contacts avec les jeunes donc le tutorat m'a semblé finalement une alternative. Et d'être un peu aidant, c'est ça dans le rôle de tuteurs que j'aime bien, c'est pas tant d'être là à compter les devoirs mais c'est d'être présente si il y a des soucis, c'est plus ça que je recherche dans mon rôle de tuteurs.

Votre formation ?

Alors moi je n'ai pas eu de formation, alors le CNGE fait une formation assez spécifique que je n'ai pas faite, il me semble qu'il y a une session. Moi je l'ai fait avec le représentant des tuteurs, On a fait une matinée de questions-réponses sur notre rôle au final, est ce qu'on doit

faire, enfin ce qu'on est censé faire tout du moins. Alors les formations en présentiel j'en ai déjà faite est en maître de stage, j'en ai fait quelques une en double et en triple. Alors je trouve ça très bien parce que ça remet parfois les choses en ordre après je trouve pas que ça m'apporte plus que ça. Ce qui me manque le plus au final c'est plus des formations sur la certification, notre rôle est de quand même évaluer la qualité de leur travail et la validation de leurs acquis. C'est l'appropriation des fameuses six grandes compétences et tout ce qui en découlent en fait on n'en parle beaucoup et au final ça reste une nébuleuse obscure même si on voit grosso modo ce que c'est. Je pense que c'est plus ça qui m'aiderait réellement. On nous donne des tas d'outils mais un outil c'est bien si on arrive à s'approprier le substrat en fait. La grille d'évaluation des compétences je la trouve particulièrement difficile à aborder.

Vos missions ?

C'est vrai que moi j'aime pas le rôle de pointeur en fait, de quantificateurs, c'est quelque chose que je n'aime pas du tout même si je le conçois très bien que c'est important que chacun valide ses acquis en face socle en phase intermédiaire et en troisième phase. Je n'aime pas ce rôle là du tout, je trouve que quand on a des adultes qui ont 25 ans je ne vois pas pourquoi on devrait le faire personnellement. Après ce que j'aime bien c'est d'avoir contact avec mes tutorés, savoir si le stage se passe bien. C'est plus ça que j'aime bien pouvoir échanger sur les travaux, sur les thèses, c'est plus l'échange que j'apprécie et l'accompagnement que vraiment le rôle pédagogique simplement même si ça ne m'empêche pas de lire leurs travaux et de leur donner un retour. J'aime plus avoir l'impression d'être la marraine comme aux alcooliques anonymes à qui il pourrait dire ce qu'ils ont envie. C'est le rôle humain. L'année dernière a été compliqué car on a récupéré des étudiants de DS trois et là effectivement on nous demander de pointer leur travail réellement, c'est fait ou c'est pas fait. Je n'ai pas du tout aimé en plus j'ai du faire un entretien d'évaluation finale avec des gens que je n'avais jamais vu ou que j'avais vu deux trois fois par mail sans d'autres moyens de communication. Le fait de ne pas connaître les étudiants ça a été un vrai frein. Je n'ai pas apprécié. Si ça avait continué comme ça j'aurais arrêté. Mon rôle de tuteurs m'apporte du travail, en fait c'est du boulot en plus, on se retrouve à manier une plate-forme qui est Moodle donc je ne comprends rien très franchement. J'ouvre tous les machins pour trouver les travaux, c'est infernal en fait. Et au chacun en plus mais dans des cases différentes, c'est l'enfer ce truc. Donc le temps de trouver tous les travaux, donc en général je leur demande de tout me envoyer par mail ce qui me facilite la tache. Et après il faut lire les travaux et surtout donner un retour c'est ça qui est le plus intéressant pour les étudiants. L'accompagnement reste pour moi important et pouvoir

échanger si besoin, je suis allé les voir sur leur premier GEASP pour faire connaissance. J'essaye de les voir une fois par an voir deux fois c'est mieux, de les voir en dehors des entretiens annuels obligatoires. Ça pour moi c'est ça qui est le plus intéressant. Je n'ai pas de retour des internes concernant le tutorat y compris mes internes en SASPAS, on n'en parle très très peu, je ne sais pas si pour les internes c'est un rôle qui leur rapporte. La politique a un peu changé cette année à propos du tutorat, avant ils avaient 12 ou 20 tutorés donc s'occuper individuellement des gens ce n'est pas possible. Là ce qu'ils veulent justement c'est multiplier le nombre de tuteurs pour qu'on est le moins d'étudiants possibles, moi je suis censé en avoir juste quatre pendant trois ans et ensuite je repartirais avec d'autres premières années. Après c'est vrai ça nous demande du temps, ça nous demande d'interagir avec eux et d'être présent parce que ce n'est pas eux qui viennent nous chercher sauf problème parce qu'on leur dit 100 fois que si ils ont un problème ils peuvent nous contacter. Je ne suis même pas sûre que un étudiant soit venu voir son tuteur un jour. Donc je pense que d'avoir une relation privilégiée avec un peu moins de monde va faire évoluer le rôle de tuteurs. Mais pour l'instant je pense que c'est plus censé être la personne qui est là pour signer et tamponner et pour dire que le travail a été fait. Je pense que c'est ça que les interne perçoivent du rôle de tuteurs. Un rôle que je n'aurais pas aimé avoir justement.

Votre organisation ?

Alors là encore une fois je suis nouvelle tutrice, l'année dernière j'avais trois internes que j'ai vu en entretien individuel. Là sauf une qui est en stage en Corse, elle je ne sais pas quand est-ce que je vais arriver à la voir, je les ai vu une première fois lors de leur premier GEASP pour faire connaissance, j'ai fait le GEASP avec eux et après on a discuté. J'essaye de vérifier, là en tout et pour tout sur le dernier semestre j'ai dû envoyer quatre mails par personne et j'ai vérifié courant janvier que la première trace est émise, je me suis un peu noyé dans la plate-forme. Je les ai sollicité et j'ai revérifié à la fin théorique du premier semestre si tout était fait. On a les grilles qui sont types comme les RSCA sur les mêmes critères en fait. Je n'échange avec aucun tuteur, à part un autre médecin qui est tuteur également, qui est quelqu'un avec qui j'ai beaucoup travaillé au fil des années. On parle de notre expérience. On a des réunions annuelles de tuteur.

Vos limites ?

Dans ma relation avec les internes non, je ne suis pas là pour leur taper sur les doigts et puis je ne le ferai pas à part méfiance si au bout de six mois ce n'est pas posté ce n'est pas validé, donc voilà, et encore je n'ai pas assez d'expérience. Je pourrais tomber sur un interne qui est en grande difficulté et ça pourrait être éventuellement un problème. Avec le département, je connais relativement bien l'équipe donc a priori je dirais non. Après on est censé appeler leur

responsable de stage et franchement ça je ne le fais pas, je ne le fais que si mes internes me disent qu'il y a un problème. Je trouve ça assez intrusif en fait. Alors la rémunération je ne sais pas du tout où ça en est, je crois que je suis rémunéré mais je n'en suis pas sûre, parce qu'on nous a demandé un dossier complet donc je suppose qu'il doit y avoir une rémunération. Après la rémunération en tant que maître de stage ce n'est pas ce qui nous motive d'une manière générale. Après ça prend du temps de vérifier les travaux, en semaine je n'ai pas le temps de le faire donc c'est le week-end. Ça empiète sur ma vie personnelle, après c'est pas plus qu'un RSCA après ce n'est pas non plus hyper hyper contraignant. Il faut juste y penser. Prendre une après-midi et passer tout en revue. Alors le logiciel c'est une catastrophe. La plate-forme il faut qu'on m'explique comment il fonctionne. Je ne sais pas s'il faut valider quoi que ce soit, je ne sais rien. Je n'ai pas l'impression de ne pas être doué avec ce genre d'outils. Je ne sais pas comment les internes là vive cette plate-forme. Pour le respect des délais, pour le moment c'est le premier semestre tout va bien.

Vos attentes ?

Dans un monde parfait ce serait que l'on puisse voir les étudiants plus souvent, que ce soit un rôle beaucoup plus valorisant, peut-être que ça va finir par se faire et qu'on arrête de prendre des internes pour des gamins. Ça serait déjà pas mal, je pense que ça nous aiderait dans notre rôle, ce rôle très scolaire, la formation de médecine générale est particulière et ne comprend que de stage réellement de spécialité sur les six semestres donc la formation théorique est obligatoire pour compenser. Mais bon voilà on est tous pareils, tout le monde fait son travail au dernier moment c'est pas des surprises. Et c'est vrai que j'aimerais que de temps en temps qu'on leur donne plus de liberté dans ce qu'ils font tout simplement. On leur dit tellement ce qu'ils doivent dire qu'au final il n'y a pas de liberté sur comment je vis ma formation. Le responsable des tuteurs envoie des mails, nous sollicite. Faire des réunions sans arrêt c'est infernal, c'est bien de se voir mais on a tous des vies et faire des réunions par-ci par-là on ne peut pas. Pour les membres du département on les voit très peu à part le représentant des tuteurs. Mais ce n'est pas un souci en soi car je connais pas mal l'équipe. Et les internes sont déjà tellement sous l'eau que c'est vrai si on pouvait les voir plus ce serait super mais c'est compliqué. Ils bossent quand même plus que nous presque. Un outil à améliorer serait la grille évaluation et qu'elle soit moins complexe, c'est bien d'être un médecin parfait dans un monde parfait mais je pense qu'il y a quelque chose de plus important que de cocher des cases. Je préférerais une formation en présentielle, déjà parce que c'est plus motivant y a plus d'interaction et on peut partager des expériences, ses avis, apprendre les uns des autres. En présentiel ça reste ce qui est le mieux.

Tuteur 8 :

Vos motivations ?

Je me suis toujours intéressé à la formation médicale continue, ça me semble une évidence que l'on doit se former toute la vie.Je suis arrivé au tutorat en participant à la formation médicale continue. Avec un copain on a créé une association de formation médicale continue qui se veut indépendante. Et du coup je me suis retrouvé propulsé un peu responsable de ça. Ça m'a mis un peu dans la fibre de la formation médicale continue. Le tutorat est un peu de la formation médicale continue, c'est un espèce de prolongement, un compagnonnage afin de transmettre ma modeste expérience. J'aurais aimé avoir un tuteur, des GEASP. Moi mes études de médecine ça n'a été que de la littérature. Je n'ai eu aucun cas clinique. Quand je suis arrivé au cabinet je n'avais encore jamais examiné de patients, jamais prescrit de traitement. J'ai démarré sans pratique, sans que personne ne m'ai évalué. Le tutorat est une forme d'encadrement, d'une part au niveau des formalités, les travaux de recherche mais c'est aussi, moi je leur dis si vous avez un problème ou quoi que ce soit si je peux aider je suis là. Il y a des internes qui m'appelle de temps en temps pour me demander des conseils. C'est même un peu plus que de simples formalités du tutorat et ça c'est plutôt sympa je trouve. Je me régale bien avec eux, le GEASP surtout après le tutorat me passionne un peu moins. Je fais quand même le tutorat sans réelle passion. Le tutorat c'est plus universitaire et administratif. Il y a un certain paternalisme quand un interne a des soucis. C'est un peu comme les médecins qui ne paye pas leurs cotisations souvent il y a derrière des problèmes psychologique, ce sont des gens qui ne sont pas assez structuré pour assurer leurs fonctions, c'est comme le tutorat, des internes qui ne sont pas au top et qu'il se retrouve avec des travaux tout le temps en retard. Je pense que ces internes là sont pas tout à fait bien de leur tête, que ce n'est pas de la mauvaise volonté. Après je n'aime pas du tout faire ça, faire de la relance et du flicage. Je pense qu'il faut être attentif à ça, si après il faut juste vérifier si l'interne a déposé de telles traces, je pense que le département a une secrétaire très qualifié pour vérifier ça. Je trouve que c'est plus l'encadrement, et de transmettre son expérience. ——— La difficulté est d'être soi-même, par exemple le responsable de tutorat à Nice nous envoie énormément de mails et je n'ai pas toujours le temps de les lire de manière exhaustive, parce que des fois c'est plein de trucs avec des liens, il faut avoir le temps de les lire, on a déjà plein de trucs surtout avec le Covid en ce moment. C'est soi-même de se maintenir à jour, de savoir ce qu'il faut faire, de tenir les échéances. J'en ai que quatre officiellement d'interne, du coup je les vois en GEASP, et je leur dis à ce moment-là de se tenir à jour. Après ce n'est pas mon rôle de les materner. Ce n'est pas à moi de vérifier au jour le jour si ils ont rendu leur truc ou pas. Chacun sa vie, il me semble que c'est normal, on est là pour leur dire je suis en réserve si tu as un problème mais après on est pas là pour les materner. ——— J'échange avec

d'autres tuteurs, surtout avec mes co maîtres de stage, et on parle du tutorat même si on est pas tuteur des mêmes internes mais ça permet d'échanger. Les gens comme nous qui sont tuteur qui font des GEASP etc. on retrouve toujours les mêmes.

Votre formation ?

J'ai l'impression que la formation est plus une formalité qu'une réelle nécessité je dirais. Parce que pour ce qu'on a affaire, de contrôler, le basique et basique ou tutorat. Après c'est pas la mer à boire d'être tuteur, il faut être là il faut être disponible. Donc la formation elle-même j'y suis allé parce qu'il faut mais je n'ai pas appris grand-chose, je la trouve moyennement utile. Si on est dans le bain et ils sont déjà formés et donc il n'y a pas besoin de les former. C'est comme la formation médicale continue, On aboutit à un paradoxe conforme des gens qui en ont pas besoin et on on on ne forment pas les gens qui en auront besoin. La plupart des gens qui sont tuteurs sont des vieux de la vieille et qui ont un peu barouder dans toutes les formations continues et donc tu leur envoies trois mails en expliquant le tutorat et ça suffit. L'avantage de ses formations et que l'on se rencontre, c'est toujours inestimable la rencontre. Il faudrait peut-être insister plus sur les internes qui ne vont pas bien, les internes qui sont plus ou moins déprimé plus ou moins fragile psychologiquement, il ne faut pas oublier derrière que l'on a beaucoup plus de gens en médecine qui se suicide que dans la population générale, C'est quand même à prendre en compte. Il y a plus d'alcoolo tabagique, il y a plus de violence conjugale, tous les indicateurs sont catastrophiques dans notre profession, il faut en avoir conscience de tout ça. À nous d'être plus attentif à ça et d'être dans l'empathie concrète, c'est bien de dire OK si tu as un problème je suis là mais l'empathie concrète c'est vraiment aller vers les gens et les appeler les rencontrer et tout ça ce n'est pas évident, d'assumer et de ne pas faire d'erreurs soi-même. Peut-être le côté prise en charge élargie, si on décèle quelqu'un qui ne fait pas ses trucs, se demander pourquoi est allé au-delà des apparences. Je pense que c'est ça qu'il faudrait sensibiliser sans non plus en faire des tonnes. Le tutorat en lui-même est relativement bien fait, on a des tutoriels pour nous expliquer. Il n'y a pas tellement autre chose à rajouter là-dessus. Je préférais une formation présentielle mais en sachant que c'est chronophage, Le problème est de trouver le temps pour faire les choses, après c'est bien le tutoriel et quand on peut juste se remémorer un truc.

Vos missions ?

Je vis bien les différents rôle de tuteurs, la difficulté de ce genre d'exercice et de ne pas en faire trop, comme j'ai dit il ne faut pas les materner il ne faut pas prendre leur place. Moi je les considères comme des confrères. Je vais faire une comparaison un peu douteuse mais c'est un peu comme ses enfants, on peut être très proche de ses enfants mais on ne doit pas être le copain. J'aurais tendance à être dans cette optique avec les internes. Je suis plus dans un

esprit de coopération et de compagnonnage. Je le vis relativement bien car il me le rend bien, ils sont tous sympas dans l'ensemble. Je n'ai pas eu de mauvais esprits donc je le vis plutôt bien. J'essaye de trouver cette équilibre entre le rôle de l'aide et d'être dans l'empathie, que tout soit fait dans de bonnes conditions, que ça ne soit pas vécu dans de mauvaises conditions. Je crois qu'il faut le faire comprendre que quelque soit les défauts de ces formules qui peuvent paraître très scolaire c'est quand même un cadre de travail qui est dynamique. Nous on était dans le statique à l'époque, on avaler des polycopiés et on les recracher le jour de l'examen. On leur demande leurs idées on leur demande des travaux de recherche, ça c'est la difficulté parce que certains me disent que c'est bidon que c'est très scolaire. Il y a une petite partie de vrai parfois mais il y a aussi une partie importante il faut qu'il sache raisonner rechercher une bibliographie. Nous on avait rien de tout ça avant. J'ai quelques retours des internes, la plupart font leurs trucs, font leurs heures, rendre le leur trace, c'est assez indifférent je dirais. Je n'ai pas d'opposition franche mais je n'ai pas d'enthousiasme débordant non plus. Il y a ceux qui rechigne parce qu'il ne voit que le côté scolaire. J'essaye de les transformer en leur disant que ça peut leur servir professionnellement.

Votre organisation ?

Pour l'organisation je profite des jGEASP pour faire des rencontres tutorées juste après, ou sinon à mon cabinet. Je leur laisse le choix de l'horaire. Soit sinon en visioconférence. Il faut être souple, je n'impose pas des horaires. Et vu que j'ai mes internes également au GEASP je les vois tous les mois après sinon c'est deux rendez-vous par semestre, au début à la fin. Je n'y arrive pas toujours mais j'essaye de faire ça. De ce que je leur dis c'est que dans les traces ils doivent me faire comprendre qui sont partis d'un point a à un point b, quelque chose de personnaliser. C'est ça que je leur demande. Je me sers très rarement des grilles, je fais toujours au feeling. De manière générale je ne me sers pas des grilles, les jeunes les utilise beaucoup, c'est plus pour les rassurer. Si on passe notre temps à cocher des cases, après juste on se pose la question est-ce qu'il rentre dans la case ou pas. Ce n'est pas par prétention mais je pense avoir de l'expérience suffisante. Pour les traces je l'ai vérifie directement quand il me les envoie, je suis un adepte de l'instantané, Je ne suis pas du tout dans la procrastination.

Vos limites ?

Et je dois certainement être un mauvais tuteur car je n'utilise pas du tout moodle, je demande à mes internes de tout envoyer par mail, parce que ça me casse les pieds d'aller sur moodle. Je n'ai pas du tout de problèmes dans mes relations avec le représentant des tuteurs ainsi que les membres du département, et je m'entends très bien avec mes internes. Concernant la rémunération je ne pourrai pas du tout dire combien je suis rémunéré. Après de manière

générale je ne vérifie pas du tout mes rentrées d'argent. Après c'est sure que je ne fais pas ça pour l'argent. Ou alors d'un côté oui le temps est une limite parce que je suis un peu à droite à gauche et à la fois non parce que j'ai choisi de le faire et d'y consacrer du temps.

Vos attentes ?

Et je dirais de se rencontrer plus souvent avec les limites que j'ai dit que l'on est tous occupés et que travaillant dans le Var avec la circulation on peut mettre deux heures pour venir à la faculté. Je suis persuadé que l'on s'occuper des gens lorsque l'on se connaît. À partir du moment où on se connaît les choses sont plus simple. On enlève ses distances social et formel. Je n'ai pas d'avis négatifs sur les tutoriels les outils et, je sais que des gens y ont consacré du temps. Après si je devais aller sur Moodle j'aurais des difficultés à me connecter ,à trouver des traces mais comme je n'y vais pas je n'ai pas de problème. Je suis un grand adepte de la simplicité, les médecins s'auto compliques les choses à souhait. Je pense que le tutorat est amené à évoluer, c'est vraiment une évolution d'avoir quelqu'un qui peut t'aider et, c'est un concept nouveau qui est intéressant, et c'est peut-être intéressant de faire des groupes de tutorat et avec plusieurs tuteur et leurs internes.

Tuteur 9 :

Vos motivations ?

Au début ça m'intéresse quand même d'accompagner les internes au cours de leur DES, j'ai fait le séminaire tutorat il y a trois ans et ça m'a conforté dans l'idée que c'était intéressant. En plus j'étais déjà conducteur de GEASP et on a proposé de devenir également tuteur.

Votre formation ?

J'ai fait le séminaire tutorat comme tout le monde, je ne sais pas si c'est un prérequis pour être tuteur. Cette formation m'a permis de comprendre un peu mieux le tutorat même si je reste avec la majeure partie de mes idées, en fait ça conforter un peu ce que je pensais déjà, après il faut quand même que l'on est des bases et que l'on sache où on va. Ce qui m'a manqué dans la formation il y a trois ans et toujours maintenant c'est le rôle du tuteur par rapport à l'interne, pour moi y'a quelque chose qui n'est pas encore totalement défini. Je pense que en deux jours de formation on explique les grandes lignes de tutorat et les moyens de commencer après il y a quand même un apprentissage qui se fait sur le tard. Il faudrait peut-être une deuxième formation après trois ans de pratique. Après au département de médecine générale il y a une fois par an une réunion où on peut s'exprimer et avoir toute une attitude commune. Je pense que c'est assez utile de pouvoir se réunir entre tuteur et de pouvoir discuter de

choses qui me pose problème. Après on peut peut-être pas se réunir mais dans ce cas là faire quelque chose de numérique.

Vos missions ?

C'est interne dépendant. J'ai des premières années qui débarquent, ils pensent qu'ils ont fini avec l'apprentissage et l'ECN et on leur explique que dans le DES il y a un apprentissage, une technique d'apprentissage et ils ne sont pas forcément content d'apprendre ça. Nous en tant que tuteur déjà essayé d'expliquer qu'il faut travailler pendant ces 3 années de DES, qu'il faut montrer que l'on a progressé, les compétences, les traces ,les rapports de progression ,les GEASP, les RSCA et quand je développe tout ça j'y vais progressivement pour ne pas heurter ces jeunes internes qui parfois ont aussi des difficultés dans leur premier rôle d'interne avec les responsabilités. J'essaye de faire découvrir qu'il y a un travail dont ils ne perçoivent peut-être pas initialement l'intérêt, j'essaye de les intéresser, de les accompagner, de les aider et de répondre à leurs interrogations. Après il faut relancer les internes pour les traces, Les rapports de progression, ma problématique est de savoir jusqu'au je vais, on accompagne, on est pédagogue, à quel moment on parle de sanctions, parce que je pense que ce n'est pas mon rôle, à un moment il faut bien qui est une production de travail, et il y a des internes qui ont des difficultés. Ce ne sont pas forcément des rebelles mais ils n'y arrivent pas. Je pense que l'on a un rôle pédagogique, expliquer ce qu'est une trace etc. avec certains internes ils comprennent puis il y en a d'autres qui ont des difficultés. Là où j'ai un problème c'est ceux qui ne rendent pas les travaux demandés, je n'en suis même plus au mail j'appelle directement l'interne. Parce que si on ne l'a pas en direct il y a toujours une bonne raison, et ça ça me pèse. Moi je préfère un travail d'accompagnement et on est face a des étudiants qui ne sont pas méchant mais qui sont incapables de produire un travail. Et ça ça me pèse. Et je le vois de toutes les manières il n'y a que moi, enfin là la sanction ne tombera pas vraiment, Il n'y aura que peutêtre à la fin du DS. Mais enfin de compte ce n'est qu'à moi de le bousculer et quand il y a une inertie de l'interne j'avoue qu'au bout d'un moment j'en ai marre de perdre temps à les relancer. Et encore on ne parle que de la remise quantitative, théoriquement je dois lire leurs traces et les critiquer et leur faire écrire éventuellement dans la bonne forme parce que souvent c'est plutôt confus. Là pour les premières années je serai déjà content si j'ai les traces les rapports de progression enfin tout ce qu'il faut. Après la qualité je vais faire des critiques mais je ne vais pas invalidée. De toute façon les travaux tellement en retard que j'ai même pas le temps de les corriger. Pour moi la problématique elle est là.

J'envoie des mails au responsable des tuteurs quand j'ai des questions après on reçoit régulièrement des mails et où on peut voir les problématiques des autres. Si j'ai besoin d'infos je sais où les demander. Après une réunion annuelle convivial où on peut débattre de nos

difficultés qui sont souvent les mêmes d'ailleurs, c'est bien comme ça on peut se dire que ce n'est pas la peine de s'acharner que l'on obtiendra pas mieux. Mais qu'il y ait aussi surtout une cohésion entre les tuteurs parce que ce qui me semble pénible pour un interne c'est de voir que le collègue a fait un truc merdique et qu'il a été validé vite fait et que lui il fait un travail honorable et qu'on lui a demandé de corriger pour améliorer. Donc il faut qu'il y ait un même niveau de correction. Les derniers internes que j'ai eu était en fin de cursus et avait eu pour certains trois tuteur différents donc il n'avait pas forcément d'avis sur le tutorat, qui n'est pas l'esprit du tutorat que l'on essaye d'inculquer actuellement. Après les internes de première année que j'ai actuellement je les ai également en GEASP donc je les vois régulièrement mais je ne l'aurais pas demandé ce qu'il pensait du tutorat.

Votre organisation ?

Donc là ma rencontre tutorée va se faire à peu près au mois de juillet maintenant j'ai également du relationnel avec mes internes car je les vois également en GEASP. Et donc les connaissant c'est plus facile pour les contacter, essentiellement par mail et après pour les plus urgents SMS et même appel téléphonique. J'en ai appelé un hier soir pour lui dire mon coco t'as vraiment pas tout fait, et il y a un mois que je le tanne. Je vérifie les traces un peu près au moment où je les ai, mais je ne suis jamais arrivé alors faire produire les traces au bon moment, et j'ai tout eu à la fin. Après pour modèle, là il y avait clairement écrit date limite au 30 avril puis après ils ont repoussé au 31 mai pour des raisons de Covid ou autre. Après les internes ils voient à la date butoir et rendent tout une semaine avant. Après on va me dire oui vous vous n'arrivait pas à responsabiliser vos internes, c'est de la pédagogie, il faut pas les relances arrivé à avoir leur travail. Mais pour certains non ils ne vont pas le faire tant qu'ils vont pas voir la date butoir que c'est demain. Peut-être que je m'y prends mal mais c'est quand même un peu lourd d'avoir à relancer les internes. Il faut comprendre qu'on ne fait pas que le tutorat, on a aussi le cabinet, on a nos internes à gérer ici, on a les RSCA à corriger. Et ma vie au cabinet prend énormément de temps, je ne passe pas mes soirées à corriger les travaux des internes, j'essaye de ne pas faire déborder mon travail professionnel chez moi. Chez moi je fais autre chose. Il y a quand même un problème de temps, ça prend du temps si on veut bien faire les choses. J'ai un peu de mal avec les grilles d'évaluation, par exemple pour les grilles satisfaisants à améliorer insatisfaisant, je préfère mettre des annotations personnelles. Il faut une certaine structure et une certaine façon de penser pour pouvoir produire une trace, moi-même j'ai mis du temps à comprendre un certain nombre de choses, je comprends bien que l'internat n'est pas très structuré pour comprendre ça. En permanence je dit vous avez mis un certain nombre de choses, c'est pas mal, on voit que vous avez bien travaillé mais ce n'est pas structuré et vous n'avez pas mis en évidence les compétences, ou vous n'avez pas à faire émerger les compétences. Peut-être que les grilles sont plus faite pour des internes de fin de

cursus. Je trouve qu'elles sont trop contraignantes, je suis pour les grilles ça peut aider mais là j'ai l'impression que ce n'est pas compris. Une trace c'est d'abord pour eux, pour progresser. Je pense que les internes pense que c'est juste quelque chose d'obligatoire, pour se faire valider par la fac. Tout l'enjeu est de faire comprendre aux internes que d'écrire des traces ça peut leur permettre de se structurer et d'apprendre et que malgré tout, les trois ans de leur DES, il va bien falloir s'améliorer et progresser, c'est que les personnes qui vont valider la fin du DES doivent bien s'appuyer sur quelque chose et de voir qu'il a progressé. L'interne quand il rentre dans ce cursus là il n'a pas compris et le comprend généralement à la fin. Je pense qu'on veut les faire travailler à un niveau dont ils ne sont pas capable surtout en première année. La compréhension de la philosophie d'apprentissage par compétences n'est pas acquise pour certains internes, surtout les garçons qui ne sont pas structuré. Je pense qu'il faut leur apprendre mais pas leur mettre la barre trop haut.

Vos limites ?

Je n'ai pas de difficulté dans mes relations avec le département de médecine générale, parfois je ne comprends pas bien les réponses que l'on fait à mes questions, je pense que le responsable du tutorat fait un gros travail mais parfois j'ai du mal à suivre son organisation et sa rigueur. Si je dois transposer ce que lui nous demande à nous et ensuite le transposer aux internes, et je pense qu'on ne peut pas y arriver. C'est sure que lui il veut nous mettre une barre comme ça. Pour que les internes soit à peu près la. Je pense que parfois ce que l'on demande aux internes est un peu trop rigide, du moins j'ai du mal à faire passer cette rigueur. Je vis pas trop mal ma relation avec les internes, j'essaye qu'il ne soit pas trop conflictuelle. Je m'efforce même si parfois je suis un peu énervé de l'absence de travail, j'essaye d'être aidant et de ne pas m'imposer en tant que sanctionneur. Et je pense que de toute façon ça ne me servirait à rien mais de leur expliquer qu'à un moment donné ils seront bloqués quelque part et que moi je suis là pour les aider à faire. Alors je ne sais pas du tout combien on est rémunéré, de toute façon les rémunérations sont extrêmement opaque, moi je suis rémunéré pour des séminaires et pour les GEASP et pour le tutorat. Après je ne sais pas je reçois des sommes parfois plus ou moins importante d'une année sur l'autre mais je savais même pas réellement que l'on était rémunéré pour le tutorat. À force de pratiquer Moodle on a compris, il n'est pas parfait mais ça se tient.

Vos attentes ?

Je conçois qu'il y a des problèmes mais je n'ai pas de solution ni de réelle proposition, je pense que c'est une question de temps encore une fois, si je pouvais faire plus de temps pour mieux corriger le travaux des internes, que je puisse les débris fait avec eux effectivement ce serait bien mais bon je n'ai pas que ça dans ma vie professionnelle et c'est vrai que j'ai toujours un

petit papier avec écrit tutorat quelque part parce que dans la journée je sais qu'il faut que je me consacre un peu au tutorat. Il faut que j'arrive à le caser dans ma journée d'autant plus que je ne veux pas le faire chez moi. Après concernant la rémunération si on nous prenait sérieux il faudrait plus nous rémunérer. Je pense aussi qu'il faut savoir si l'interne est réellement demandeur du tutorat parce que enfin de compte on appelle ça tutorat un accompagnement qui est surtout as-tu a fait des traces ou tu ne les as pas faite la réunion annuelle est-ce que tu as des problèmes. Bon les étudiants ne sont peut-être pas tout à fait demandeur de ce genre de tutorat, c'est pour ça que je passe du temps pour expliquer car je ne veux pas que ce soit une relation conflictuelle. Il faut que ça soit vécu différemment par les internes mais pour que ça soit vécu différemment il faut qu'ils adhèrent au truc. Je trouve que c'est trop rigoureux ce qu'on leur demande, ils ont trop l'impression et ça m'ennuie un peu quand même. Mais d'un autre côté il faut bien qu'ils travaillent donc c'est complexe. C'est complexe car à la fois il faut qu'ils produisent les traces, qui progresse, qu'il montre où ils en sont et d'un autre côté si on les presses trop à tout ça, surtout en première année ils ne pensent pas qu'il va y avoir tout ça.

Tuteur 10 :

Vos motivations ?

On m'a demandé d'être tuteur parce qu'il n'y en avait pas assez, je n'allais pas dire non. Je ne m'attendais pas à quelque chose de spécial, je m'attendais à des emmerdements c'est tout, rire. Je participe à l'enseignement depuis plus de 20 ans, on m'a dit il faut que tu sois tuteur parce qu'il n'y en a pas. Je ne voyais pas trop à quoi ça servait au départ mais ce n'est pas grave.

Votre formation ?

J'ai fait un séminaire spécial pour la formation de tuteurs, la formation était bien mais elle n'avait rien à voir avec ce qu'on fait réellement dans le tutorat, elle est intéressante théoriquement. Ce qui m'a aidé, ce sont des copains qui m'ont aidé à faire marcher Moodle, le plus compliqué c'est de faire marcher Moodle et pas d'être tuteur, après ce qui m'a manqué c'est une formation, j'ai eu une formation théorique qui a duré un jour et demi avec un médecin lyonnais qui est venu nous faire le cours, très intéressant mais qui était très théorique de ce qui était l'évolution du tutorat mais pas tout le côté pratique, savoir qui sont les tutorés, où rentrer les évaluations, comment on peut les valider. On m'a dit tu es tuteur de ce groupe, l'année dernière c'était telle personne, l'ancien m'a donné les documents de l'année précédente. J'ai pris un groupe qui a maintenant terminé et maintenant j'en ai un autre. L'an

dernier je n'étais pas le conducteur de GEASP du groupe de tutorés et donc je ne connaissais pas du tout mes tutorés, cette année oui. Formation pratique, de qui fait quoi comment et quand, comment on fait pour ne pas passer trop de temps à chercher un tutoré, ou à lire ses travaux, ça je n'ai jamais eu. J'envoie des mails tous les trois jours au responsable du tutorat qui me dit ah oui c'est bizarre tu n'as pas tes codes, tu n'as pas pu te connecter. J'y ai passé huit jours car comme j'ai eu la Covid j'ai eu du temps pour valider mais tutorés mais je n'avais pas de formation donc ça me manque.

Vos missions ?

Ce qui me plaît c'est d'échanger avec les étudiants quand on les voit ce qui est extrêmement rare puisqu'ils ne répondent jamais à aucun mail, ils ont autre chose à faire me semble-t-il. Par contre ce qui est intéressant c'est de discuter avec eux, à partir du moment où je suis en même temps tuteur et conducteur de GEASP des mêmes, on se croise, on se rencontre plus facilement. Sauf cette année parce qu'on ne discute plus parce qu'on ne peut plus se voir. On tient une discussion d'ainé à junior et on peut répondre à des questions que se pose beaucoup les internes. Des questions pratiques en fait, l'évolution du théorique à la pratique sur les trois années, ça c'est intéressant. Après ce qui me déplaît, les étudiants sont gentils mais ils ont l'air de s'en tamponne le coquillard, ça ne les intéresse pas franchement, pour eux c'est un devoir, le tuteur l'évalue pour pouvoir passer le DES. J'ai pas trop l'impression qu'ils ont besoin de nous sauf quand il y a un souci, c'est pourquoi on est là d'ailleurs. La difficulté est de stimuler les internes à rendre leurs travaux, et de se débrouiller dans les méandres informatiques remise à jour tous les 15 jours. Après ils ont autant de difficulté que moi, ça me fait plaisir, Il y en a toujours la moitié qui ne sont pas arrivés à déposer leurs travaux depuis un an. Je me suis dit que je n'étais pas le seul gaga, ils ont 40 ans de moins que moi ou presque et ils sont nés dans l'informatique. J'ai eu un groupe qui s'est terminé, de l'ancienne génération si je puis dire, là j'ai eu un nouveau groupe qui a terminé depuis six mois et ça fait six mois que j'essaye d'avoir un entretien final. J'ai pas de réels échanges réguliers avec les autres tuteur, j'ai pu discuter du tutorat lors de la formation avec d'autres tuteurs mais c'est tout. J'ai pas beaucoup de retours des internes, il ne m'en parle jamais, quand je leur demande si ça se passe bien ils me disent oui par politesse mais sinon je ne sais pas. Moi je n'ai pas de retour direct à part les collègues que je croise et qu'on discute de la fac en général, on parle du tutorat de temps à autre. Après on a des réunions annuelles où là on se croise, on parle des GEASP, du tutorat mais il n'y a pas plus d'informations que ça sauf ces derniers temps quand j'ai dû contacter le responsable des tuteurs et on a échangé par mail mais ça ne va pas plus loin que ça.

Votre organisation ?

Pour s'organiser avant Covid et après Covid ce n'est pas pareil, avant Covid c'était tout simple je leur demandait absolument de me rencontrer après les GEASP quand c'était mon groupe et en dehors des GEASP quand c'était pas mon groupe, systématiquement deux à trois fois dans l'année, et je regardais sur leur ordi parce que j'étais toujours bloqué avec jalons puis moodle, on s'est vu en présentiel et ils m'ont présenté leurs travaux. Ça a duré une demi-heure à 1h par tutoré et ensuite par des échanges de mails. Et cette année c'est plus compliqué, là je suis en train de lire tous sur Moodle, pour ceux qui ont posé quelque chose, ce qui n'est pas la majorité. Et on se contacte par mail, puisqu'on ne peut plus se voir alors on se contacte par mail ou par téléphone. En fait il n'y a pas d'outil particulier, je prends les travaux qui ont été remis, je vérifie la progression de chaque travaux, chaque partie, les traces, les étoiles les compétences, c'est une validation qui est assez théorique du DES. Quand ce n'est pas déposé on s'appelle, on communique, on se les envoie par mail. L'apprentissage théorique du tuteur, à mon sens ne me semble pas utile ni très intéressant parce qu'ils ont autre chose à faire et donc une fois qu'ils ont fait toutes leurs traces, les internes les dépose et puis voilà. Je n'ai pas eu beaucoup de tutoré m'appeler pour avoir des discussions professionnelles, des discussions médicales, pour ce qu'on pourrait appeler un parrainage. Ça ça se passe plus à la fin du GEASP en discutant puisque c'était les mêmes qui était avec moi cette année. Il n'y a pas eu de contacte directe pour autre chose, le tutorat c'est pour aider les internes s'ils ont des soucis, mais s'ils ont des soucis ils ne me contactent pas. Je pense que le tutorat a été créé sur le plan éthique et sur le plan intellectuel pour aider les internes mais il a été créé surtout sur le plan pratique pour valider les internes parce que les autres enseignants n'ont pas le temps de tout vérifier donc ils demandent au tuteur de le faire. Si on veut rester terre à terre c'est ça la vraie vie. Après le reste c'est un peu plus pour faire joli.

Vos limites ?

Jalon a été fermé et tout a été transféré sur Moodle, les internes n'arrive pas à déposer leurs travaux sur moodle, ça c'est ma première limite. Ma deuxième limite et dans ce contexte de Covid, de contacter les tutorés pour savoir si tout allait bien, certains étaient contents d'autres n'ont pas répondu et donc ça c'est une limite réelle, c'est-à-dire que je ne sais pas du tout si les internes se sont appréhendés le fait qu'ils avaient un tuteur. Je crois qu'on leurs a imposé un tuteur, ils sont contents de l'avoir quand ils ont un souci mais quand il n'y a pas de souci pour eux c'est le dernier de leur soucis si on peut dire. J'ai l'impression que ça n'intéresse pas du tout les internes. Ils le font parce que ça facilite le passage au DES, que tout est été validé avant d'y aller, pour ne pas que le jour du DES ce soit le bordel complet, et donc là tout est clean, ils présentent leur portfolio. C'est l'intérêt qu'ils en tire, quand ils ont créé ça sur Nice le but était d'aider l'interne à réaliser ces trois ou quatre années bientôt, c'était très théorique et altruiste mais je ne crois pas que ça a été très efficace sur ce plan là. Je n'ai pas de contrainte

avec les internes et avec le département ça se passe sans souci, la seule contrainte qu'il y'a c'est qu'il faut essayer de finaliser les choses correctement. C'est ce que je fais le jeudi après-midi en général. Et puis ça fait deux mois et demi que j'essaye de les stimuler, il y en a un je n'arrivais pas à avoir ses travaux, en plus les grilles changent toutes les cinq minutes. Les contraintes c'est plus ce qui s'est toujours passé dans l'enseignement, c'est de stimuler les internes qui sont là pour apprendre, et qu'ils aient envie de se mettre dans les contraintes qu'on leur impose. Pour nous ce n'est pas des contraintes sinon on aurait pas choisi de les faire. Rémunération je n'ai jamais vu si elle exister, ce qui me gonfle le plus par contre c'est le temps passer pour une productivité courte. Ça prend beaucoup de temps pour pas grand-chose. Et la rémunération, moi comme j'ai un salaire qui change chaque année et plus j'en fais moi je suis payé. Ça doit être pipeau mais je m'en fous, je ne fais pas ça pour ça.

Vos attentes ?

Une des propositions serait que les enseignants du département ai plus de temps pour tout remettre à plat et voir un petit peu comment être efficient et efficace sans perdre des heures à faire pas grand-chose mais ça c'est pas possible parce que personne n'a le temps de s'en préoccuper. Au département ils sont submergé de trucs à faire et ils ont leur cabinet aussi comme moi donc le reste du temps c'est difficile de faire mieux. Peut-être que ça peut s'améliorer mais le tout est de savoir si c'est un intérêt que ça s'améliore. Moi je ne suis pas persuadé que c'est un est un intérêt majeur, je pense que ce n'est pas un rôle qui m'a passionné ,depuis que je fais de l'enseignement, je pense que c'est un plus mais c'est un plus qui n'a pas un intérêt majeur. C'est cerise sur le gâteau mais le gâteau est déjà bien chargé. Il y a des trucs présentiel ou en discute, si c'est pour regarder des images il y a la télé à la maison, quand on fait une formation correcte logiquement on discute et on échange. Quand on fait tous en conférence vidéo on devient robotisée je ne pense pas que ça serve à grand chose. On le voit maintenant, tous les gens qui télétravail vont devenir marteau dans l'avenir. L'intérêt du tutorat c'est que ce soit plus dynamique, que ce soit un vrai tutorat c'est-à-dire que les internes ai besoin de nous parce que si on fait un tutorat juste parce qu'il faut le faire, j'ai pas l'impression que les internes étaient très stimulés par le fait d'avoir un tuteur. Si c'est le même groupe que le GEASP, on échange constamment donc ça permet de demander ce qu'on a besoin, d'avoir des conseils pratiques parce que c'est ça l'intérêt d'avoir un tutorat, c'est avoir des conseils pratiques, pour le moment c'est plus un tutorat pour valider, le tutorat pour valider ce n'est pas un tutorat. Pour aider c'est bien, pour valider c'est un peu à côté de la plaque. À mon sens il faut supprimer le rôle de tuteur validant et faire accompagnateur.

Tuteur 11 :

Vos motivations ?

Et bien je fais partie du bureau de médecine générale *rire* donc c'est un peu obligé mais je trouve très intéressant de pouvoir accompagner des étudiants pendant les trois ans pouvoir les suivre voir un peu l'évolution parce que quand la on est tous conducteurs de GEASP aussi mais en tant que conducteur tu les vois une fois, ils sont tous en même temps et c'est pendant un an et je trouve intéressant de vraiment suivre du début de l'entrée à l'internat enfin voilà. Donc il y a vraiment un gros changement de l'externe à l'interne, et juste après voir ce qu'ils veulent faire si ils veulent s'installer, leur projet professionnel donc voir un peu l'évolution de pouvoir les accompagner je trouve ça intéressant.

Votre formation ?

Depuis novembre que l'on est au bureau il n'y a pas eu de formation donc je n'ai pas eu l'occasion.

Vos missions ?

Le rôle du tuteur c'est être aussi un peu l'intermédiaire entre les internes qui n'ose pas forcément toujours remonter des choses s'ils ont des difficultés ou si il y a des problématiques en stage notamment, des choses comme ça ou même personnel et qui les mettent en difficulté dans leur formation. Il n'ose pas forcément en parler pour faire remonter et d'avoir quelqu'un entre les deux qui fait le lien et qui les connaît un peu plus personnellement ça peut être intéressant après les difficultés avec le bureau, faisant partie du bureau, non. C'est facile on se voit une fois par mois en réunion et on se voit tous les jeudis et on voit, ah j'ai ça comme problème qu'est-ce que vous en pensez ,c'est beaucoup plus facile. Après on a une position un peu particulière par rapport à ça et c'est bien ça fait vraiment le lien entre les deux et c'est important pour les étudiants d'avoir un référent unique parce que quand on dit il faut faire remonter, on les connaît pas ,et d'avoir un référent pour les trois ans ça me paraît important.

Votre organisation ?

Moodle je trouve ça bien après j'avoue pour récupérer les traces les rapports c'est pas hyper facile. Ça nous sort un listing hyper long avec tous les devoirs qui aurait pu être rendu, mais ça permet d'avoir tous au même endroit et ça permet aussi d'avoir d'autres outils à disposition alors qu'avant sur jalon c'était juste une boîte de dépôt et on pouvait rien faire d'autres. Là on peut annoter sur les documents donc on peut en discuter chose qu'on pouvait pas faire avec l'autre.

Vos limites ?

Donc j'ai un mi-temps exprès pour la fac donc non le temps n'est pas une limite mais même si je n'avais pas le poste oui c'est du temps mais c'est pas forcément pour l'argent. Je trouve que c'est enrichissant la relation avec les étudiants ça permet aussi de garder un pied dans la formation et de se tenir au courant de ce qui se passe, on ne le fait pas pour l'argent oui ça compte mais bon voilà moi j'ai un mi-temps rien que pour ça donc c'est biaisé.

Vos attentes ?

Je trouve que ça pourrait être complémentaire en présentiel et en tutoriel comme ça tu as le temps à la maison sur ton ordinateur tout seul c'est bien ,mais en présentiel c'est plus facile aussi pour poser des questions si on a des soucis des problématiques pouvoir en discuter poser toutes les questions être mieux formé, après le tutoriel ne remplace pas le présentiel.

Tuteur 12 :

Vos motivations ?

Alors en fait pour moi être tuteur c'est complètement logique dans l'approche dans lequel nous faisons notre enseignement. Donc en fait la question c'est limite qu'est-ce qui me motive à être enseignant ou pas. À partir du moment où on veut être enseignant et qu'on a une approche dans le transe troisième cycle, une approche par compétences. Le tutorat est obligatoire pour une approche par compétences, sinonDonc une approche par compétences doit être accompagné d'un tutorat donc pour moi cela me paraissait complètement logique. Donc il n'y a pas eu genre je suis investi pour l'enseignement et puis tiens pourquoi pas je vais faire du tutorat, non, l'un dépend de l'autre. C'est impossible de faire normalement de l'approche par compétences si tu n'as pas une évaluation au fil de lot avec ton étudiant via le tutorat. Qu'est-ce qu'il fait lui. Le mettre en pâte en pratique, en situation.Comme dans les RSA et jaspe c'est approche réflexive ou dans les séminaires on essaye là aussi de rapprocher la situation. Donc en fait le tutorat est évident parce qu'il y a une volonté de faire de l'enseignement en approche par compétences.

Votre formation ?

Là je ne parle pas de la formation, la mienne, parce que moi ça fait un moment et que j'ai été tout au long de mon parcours même interne je faisais un peu d'enseignementJ'ai un bagage d'enseignement pédagogique qui dépasse celui qui pourrait être imposé au sein du département, j'ai fait de nombreuses formations, la maîtrise de stage, dans lequel forcément on apprend quelques outils qui peuvent être nécessaires pour le tutorat. Je n'ai pas eu

l'impression-moi d'avoir eu une formation particulière au tutorat déjà. Pour moi personnellement. Pour la ce qui existe actuellement au département il y a quand même depuis un an et demi deux ans effectivement quelque chose qui est beaucoup plus structuré, mais pour l'instant qui est plus d'un recrutement puisqu'on manque de tuteurPour les membres que l'on recrute, essayer de fixer des délais des choses à faire des choses support. Donc il y a un accompagnement au tutorat qui a beaucoup été développé par le responsable du tutorat. Mais formation en tant que tel, pour les nouveaux et les anciens tuteur, pourrais quelque chose de plus formalisé. Une journée du tutorat où on revoit les bases. Pour les nouveaux, il y a une mission qui devrait être, L'importance de cette mission dans l'apprentissage, je dirais un accompagnement plus qu'une formation. En tout cas pour l'ensemble des tuteurs et je pense que ce manque là pour être content comblé par par une formation. Présent ciel ou tutoriel peu importe ou une formation hybride c'est-à-dire un peu des deux. Il y a des choses qui n'ont pas forcément besoinSi c'est des supports ou des choses à lire en amont. Le présent ciel permet ou le distant ciel synchrone, de pouvoir avoir des échanges que l'on peut pas avoir sur une formation qui est strictement en ligne où il n'y a pas d'échange ou très peu, parce que les forums faut-il encore y participer. Donc c'est compliqué. Je pense qu'il peut y avoir un temps plus formel à distance, asynchrone et puis un moment d'échanges qui peut être présent ciel, c'est quand même plus chaleureux,Ensemble sur le même lieu, mais faire une réunion de tuteurs sur la France entière et. Faire quelque chose ensemble est plus cohérent. Et le partage d'expérience de chaque tuteur est hyper important. Et dans la formation du doré pareil, le but n'est pas de faire quelque chose de magistral où on présente un diaporama, il y a une partie où il faut faire travailler les apprentis tuteur sur des cas cliniques. Ne faire que de la théorie cela ne sert à rien, il faut un moment qu’il y ait des cas cliniques, des jeux de rôle, la formation doit être au moins une partie présent ciel, dynamique.

Vos missions ?

La difficulté que l'on a eu avec d'autres anciens tuteur, c'est le nombre du tutorés, il y a quelques années nous avions 30 tutorés. Donc on ne fait pas du bon boulot clairement. Puisqu'on ne peut pas avoir d'accompagnement individualisé avec 30 personnes et toutes nos activités par ailleurs. Maintenant ça va un peu mieux, recruter des nouveaux tuteur permet d'améliorer les choses. Là j'en ai 12, je trouve toujours que c'est trop pour faire du travail de qualité en dehors de toutes les missions qu'on a, les missions de soins les missions d'enseignement de recherche et puis chaque mission que l'on peut avoir en plus. La première chose est d'avoir le temps. Trouver le temps pour faire tout ça. Après l'accompagnement est important, être sure que chaque tu t'aurais a bien compris ce qu'on lui demander, quelle est la valeur de chaque trace demandé, c'est pas du papier pour du papier tout ça. L'accompagnement aussi par rapport à comment il vit son stage. Des fois on est face a des

difficultés, on peut se retrouver avec des internes en souffrance. Dont une partie de la souffrance peut être lié à un problème personnel donc là aussi c'est le problème de la casquette du tuteur, et là après la casquette d'une personne à l'écoute et la casquette de on est quand même médecin et que l'on voit une personne qui souffre jusqu'à des fois des troubles psychiatriques. Là c'est le fait de dire bon moi je suis ton tuteur, là le plus important c'est de te faire aider, je suis docteur mais ce n'est pas moi, il faut aller voir quelqu'un. C'est magné toutes ces casquettes qui peut être un peu compliqué. L'autre difficulté c'est dans l'évaluation, quand on a un tutoré avec lequel on peut avoir une relation un peu plus léger,, Normalement dans le tutorat on est pas sanctionnant, dans le sens ce n'est pas un RSCA qu'on corrige où la c'est oui non etc. Mais voilà ta trace là il faut l'améliorer ça ça. Mais à la fin de ce parcours là on peut avoir une évaluation plus sanctionnant en disant là c'est pas possible les travaux rendus ne vont pas. Ou alors accompagner un avis plus unanime du département qui dirait là le stage ne peut pas être validé, le stage ne se passe pas bien, les traces rendus ne sont pas correctes. Effectivement si on se retrouve tout seul c'est très compliqué en tant que tuteur d'où l'importance de bien réfléchir à ça de bien étayer de bien avoir accompagné le tutoré. Et quand on a la difficulté du temps, de ne pas avoir été assez disponible pour accompagner le tutoré. Des fois on est pas forcément proactif et à la fin du stage on s'aperçoit des difficultés ou du coup on est frustré de notre accompagnement. Pour revenir à ce que je disais avant, l'évaluation est très compliqué si on a l'impression de se sentir seul. D'où l'importance que le tuteur communique avec les conducteurs de GEASP, avec les maîtres de stage et avec le département pour que la décision soit le plus unanime, la plus globale est pertinente pour l'étudiant. Quand on dit à l'étudiant le stage n'est pas validé, ce n'est pas une punition, on te donne l'opportunité de faire un nouveau stage. Qu'est-ce qu'on peut faire comme accompagnement pédagogique pour que ton nouveau stage te soit profitable. Évidemment après pour un étudiant c'est toujours vécu comme une déception. Un stage pas validé ou des traces refusées. De voir un étudiant dans une situation difficile ce n'est pas facile à vivre, comme en soin d'ailleurs. Quelqu'un en difficulté s'il veut avancer se faire aider c'est facile, si il ne voit pas où est le problème c'est plus compliqué. Ça c'est les plus grosses difficultés du tutorat. Concernant l'orientation c'est un peu la prescription pédagogique, il y a des lacunes dans telle ou telle compétence, il faudrait orienter vers là. Concernant le projet professionnel il peut m'arriver d'aborder ça, lorsqu'on voit en dernière année le projet de synthèse. À la fin il y a une partie sur le projet professionnel. Avec certains internes c'est abordé durant les entretiensLorsqu'ils ont eu des difficultés en stage.L'orientation se fait également pour la validation du DES,Les crédits réalisés, qu'est-ce qui t'intéresse, le choix du sujet de thèse. Estce qu'il faut être un peu plus systématique, ça je ne sais pas concernant le projet professionnel et d'exercice qu'il souhaite. Ça c'est aussi le rôle du séminaire d'installation et du stage en SASPAS. Je pense que la mission du médecin généraliste en

niveau un et niveau deux est de montrer aux internes les différentes facettes et à ce moment-là que ces discussions soit le support aussi de questions de l'interne.Après ce n'est pas quelque chose que je vais explorer systématiquement de façon poussé. Je n'ai pas systématiquement de retour des internes, soit parce que l'interne a passé des phases un peu compliqué et forcément j'étais plus présent, soit parce que certains internes qui à la fin de leur DES m'ont dit que c'était bien.Je pense que d'avoir eu énormément de tutorés et le fait que dans notre activité professionnelle nous sommes un peu débordé, je pense que le tutorat n'est pas aussi compris par les étudiants. Mais comme je dis toujours si ce n'est pas bien compris par les étudiants dans la majorité du temps c'est de notre faute.Ça nous arrive de demander à des internes qui est leur tuteur et ils ne le savent pas. Et si l'étudiant ne connaît pas le nom de son tuteur c'est qu'il n'a pas compris la mission du tutorat. Étant dans l'accompagnement que dans le côté évaluation à la fin de la phase socle et aussi à la fin des trois ans.Autant directeur de thèse, il y a vachement de remerciementIl y a un retour qui est évident de l'importance de ce rôle là. Pour le tuteur non, parce qu'on ne fait pas le boulot comme il faut et je m'inclus largement là-dedans mais aussi parce que la mission les rôles ne sont pas probablement compris par les étudiants comme l'approche par compétences.L'internat c'est énormément énormément de stage, et tant mieux, mais comme l'enseignement n'est pas sanctuariser et donc dévoue, C'est plus chronophage qu'autre chose, ça concerne 200 heures, il n'y a pas tout le temps cette reconnaissance parce que soit elle n'a pas lieu d'être parce qu'on est pas suffisamment présent et aussi que la mission n'est pas comprise.

Votre organisation ?

Alors cela que je suis assez mauvais, alors j'ai pas l'excuse d'être plus débordé que les autres, souvent ça va être à la fin du stage, il faut quand même que je vais lu les traces, est-ce qu'il les ont déposé. Je ne suis pas assez organisé, je me dis allez à samedi sur deux de 10 heures à midi je vois un peu où ils en sont de leurs travaux, je les relance régulièrement.Trouver du temps c'est compliqué, lorsque l'on aura cinq tutorés, à la fin des trois ans ils sauront qui on est. La plate-forme pourrait faciliter les choses,relancer les étudiants,. Pour les rencontres tutorées, la première année j'en réalise 2,1 autour de six mois et un avant la validation de la phase socle. Après c'est une fois par an plutôt en fin d'année scolaire, et souvent quand ils sont en DES 3 j'en profite pour faire un entretien collectif dans lequel on parle un peu de documents de synthèse, ainsi que les différentes compétences. Mais en leur disant aussi que je suis tout à fait disponible pour réaliser un entretien individuel.Soit au cabinet soit à la fac. Moodle, l'avantage de Moodle et que l'on peut faire énormément de choses, et de le rendre beaucoup plus pertinent en renforçant les apprentissages,On peut leur mettre un cas clinique afin de renforcer les apprentissages lors du séminaire présentiel en le en le rendant hybride, de mettre en place un cas clinique en leur demandant de répondre ce qui fait que nous ça

nous donne du matériel pour pouvoir travailler et commencer à corriger. Et pour faire des choses que l'étudiant n'est pas capable de faire seul, des jeux de rôle, rencontrer des gens. Moodle permet aussi de faire des choses complètement à distance, comme des séminaires complètement en ligne, ça ce n'était pas possible avant. Pour le dépôt de trace c'est plus précis aussi,L'étudiant a un agenda pour le dépôt des traces. Les choses négatives, pour nous ça nous prend beaucoup de temps,Mais après ça fait une plate-forme de plus. Le problème de toutes les plates-formes c'est l'accessibilité au numérique, la plupart de nos étudiants notamment parce que vous avez un salaire, ont de l'argent pour s'acheter un ordinateur et une connexion Internet. Après pour que le tuteur suive son étudiant sur Moodle ce n'est pas très intuitif et c'est très chronophage sur le portfolio.

Vos limites ?

Les difficultés sont principalement organisationnel et trouver le temps pour lire l'intégralité des travaux et être réactif. Moi en tant que membre du département j'ai effectivement un salaire dans lequel est inclus toutes mes missions universitaires. Je pense effectivement que si on veut augmenter le nombre de tuteurs et faire du travail de qualité ce serait tout à fait logique qu'il soit rémunéré en conséquence, effectivement ce n'est pas le salaire qu’y fera venir les gens, on gagne plus en étant à ton cabinet. Effectivement il faut que les tuteurs membres du département et ce non membres du département forment une même entité et qu'il n'y il n'y ai pas d'élitisme particulier d'où l'intérêt d'avoir de plus en plus de tuteurs qui ne sont pas au sein du département afin d' avoir un point de vue différent. Il y a peut-être certains internes qui ont exprimé des difficultés à leur tuteur qu'il n'aurait pas fait avec un tuteur du département.

Vos attentes ?

Avoir un moment une fois par an, une Master classe, une formation pour améliorer le tutorat et ensuite une après-midi d'échanges et recueil des difficultés.Et afin de faire comprendre aussi l'importance de l'accompagnement et du tutorat, une partie sur un nouvel outil pour l'évaluation ou pour l'accompagnement, aider à l'utilisation de moodle, comment faire de la rétro action directement sur Moodle. Ou réaliser un guide du tutorat, qui existe peut-être déjà, expliquer les outils les grilles,Je pense aussi qu'on doit être plus exigeant envers les tuteurs, en demandant des retours plus régulier.

Tuteur 13 :

Vos motivations ?

Rendre service, soulager les habituels qui se tapaient, enfin qui avait trop de travail ,des tuteurs qui disait moi je corrige 30 ou 50 RSCA, enfin répartir le travail quoi. Moi je pense que comme le dit N. souvent ou d'autres la redevance pédagogique est quelque chose qu'il ne faut pas oublier donc je pense que si je peux apporter ou aider à faire ce travail de correction et de validation des étudiants. Voilà ma motivation.

Votre formation ?

Je pense que pour moi il y a encore beaucoup de flou dans tous ces RSCA et tous ses devoirs il y a beaucoup de choses à mettre en place donc je veux bien revoir tout ça parce que j'ai corrigé récemment des devoirs, des traces d'apprentissage ,l'histoire des compétences je sais plus comment ça s'appelle je pense qu'on aurait besoin effectivement d'une formation spécifique sur qu'est-ce qu'on attend du tuteur ,quels sont les travaux qu'on va lui envoyer. J'ai fait une formation RSCA , j'ai fait des formations pour être maître de stage et pour être tuteur il faudrait presque avoir un séminaire tuteur enfin je crois. J'ai fait le séminaire thèse aussi mais le séminaire tutorat je pense que ça mériterait d'être, ou alors j'ai pas été bien attentif mais en août c'est pas ce que je n'ai pas envie de le voir comme ça ou je ne compte ou je comprends mal dans quel parcours on fait passer l'étudiant , contrôle des RSCA et compagnie je ne suis pas très loin, moi je serai étudiant je sais pas si je serai très très motivé par tous ces points que nous fait cocher pour finalement remplir le cursus donc je fais ce qu'on me demande j'essaye de pigé, comment dirais-je je ne vais pas critiquer quelque chose qui est mis en place avec une patience et beaucoup plus de réflexion pédagogique que je ne puisse en avoir donc je reste quand même dans ma critique très très indulgent concernant tous ceux qui ont mis en place ces choses là mais bon je respecte tout ça. Et je pense qu'il faudrait que nos missions soient bien claires, c'est un petit peu à l'image, si N. lis ce que je vais dire il va sourire parce que je lui ai souvent écrit en lui disant écoute je pige rien à votre portail il nous faudrait à mon avis pour que ce soit clair pour le médecin qui est là dans son coin. J'ai envie que se soit clair, mon espace ,mes étudiants, leurs travaux, franchement je suis désolé quand je suis obligé d'écrire quatre à cinq fois à N. pour lui dire j'arrive pas comment je fais ou est-ce que je trouve le travail de l'étudiant, celui qui a réussi à mettre le PDF en ligne celui qui doit être téléchargé, comprendre la notation ,bon je fini par y arriver je suis quand même bon en informatique mais je trouve que là-dessus on pourrait avoir une journée de formation pour dire voilà qu'est-ce qu'on attend du tuteur ,une journée où on liste bien qu'est-ce qu'il y a à faire et qu'est-ce qu'on attend du tuteur.

Vos missions ?

Moi je vois surtout les étudiants qui quand ils sont un peu à la date limite par rapport à leurs travaux, ouf validez moi etc. « je crois savoir que vous êtes mon tuteur est-ce que vous pouvez corriger mes travaux ». « Je crois savoir que vous êtes mon tuteur » rire, « on m'a dit que vous étiez mon tuteur », « Je suis dans votre groupe je crois que c'est vous mon tuteur » bon OK. Peutêtre que de mettre un petit peu plus de liens là-dedans. Je pense que l'étudiant qui m'envoie ses travaux devrait avoirComment vas-tu comment ça se passe etc. en parler un petit peu de ce qui se passe. Prendre pas très longtemps mais que chaque que tutoré est un contact Visio ,un moment avec son tuteur. À défaut d'une réunion physique dans des moments où on essaye de réunir les trinôme ,les étudiants tout le monde.La difficulté c'est d'apprendre à savoir corriger mais ça c'est quelque chose qu'il faut appréhender et acquérir, la difficulté c'est de voir comment on nous demande d'apprendre ses grilles de validation, pour moi qui n'ai pas vécu ce genre de pédagogie de notation, moi je n'ai pas du tout connu par exemple le comment s'appelle ,les QCM les trucs comme ça moi je corrige de façon littéraire. La pédagogie qu'on nous demande d'avoir à l'heure actuelle. J'essaye d'échanger avec les autres tuteurs, mais par exemple les gens sont occupés, j'ai changé de trinôme l'année dernière, je trouvais que le trio dans lequel j'étais échanger peu, on avait des pratiques pas tout à fait commune, donc j'ai changé de trinôme, et les gens sont occupés et vont vite. Non j'ai très peu de retour concernant les internes, les deux derniers que j'ai eu, Panique à bord ou c'est pas validé .Le retour c'est quand c'est validé corriger tout vérifié, il y a un mail de remerciement. Quand je vois des étudiants et je et je leur dis si vous voulez je peux communiquer sur Skype et que l'étudiant me répond non j'ai pas Skype, quand même pour quelqu'un qui a entre 25 et 30 ans j'ai pas Skype rire.

Votre organisation ?

Mes rencontres tutorées se font par mail, les internes me disent « ah c'est vous qui corrigez mes travaux », mais je pense que ça manque de liens tout ça, au début du semestre on sait qu'on appartient à un groupe ,un groupe de GEASP, il y a un espèce de tableau où on peut se retrouver, à oui je suis là. Les étudiants qui sont dedans, je trouve encore une fois que l'on devrait avoir au début de chaque semestre tu as tel et tel étudiant comme tutoré, leur adresse mail et ça ce serait bien et je ne vais pas revenir sur l'interfaces de moodole ou de l'université de Nice, je trouvePeux pas faire autrement c'est compliqué peut-être que c'est moi qui dois m'y habituer. Au début de chaque semestre on devrait savoir quelles sont nos tutorés et devrait prendre contact avec nous et pas simplement quand ils sont à la limite de dépôt des travaux, envoyer leur demande. Je devrais savoir quelles sont exactement mes missions, qu'est-ce que je vais avoir comme un RSCA ou autre chose à corriger, oui ce serait quelque chose qui

m'aiderait. J'ai utilisé un moment les grilles de correction, on s'aperçoit que les travaux remis sont assez formaté en fonction de ce que m'a demandé la grille, rire, si on ne formate pas son travail en fonction de la grille là il faut s'attendre à être saquer, je trouve ça un peu dommage, on sent un peu des formules toutes faites dans les travaux. Je trouve que tout ce que j'ai lu comme travaux m'a paru correct je n'ai pas encore vu un travail vraiment torché. J'ai eu des RSCA à corriger et, c'est un peu plus long que la trace d'apprentissage donc c'est un peu plus intéressant à corriger. Oui j'utilise les outils mais je n'évalue pas comme ça, encore une fois personnellement coucher des grilles j'ai un peu une inversion pour ça.

Vos limites ?

Non franchement non tout le monde est très gentil, le département de médecine générale j'ai vraiment beaucoup de respect pour eux parce que c'est quand même, bon chacun fait les choses parce qu'il en a envie, ça lui rapporte quelque chose, mais vous savez j'ai vécu la médecine générale où il n'y avait pas du tout d'enseignement de médecine générale, ça n'existait pas, faire médecine générale c'était vraiment la dernière roue du carrosse, et j'ai vu tous ces pionniers de médecine générale entrer à la faculté obtenir des lettres de noblesse pour la médecine générale et franchement je leur tire mon chapeau d'être là et de continuer à bosser tout en gardant une activité aussi libérale. Je travaille tous les jours, je ne fais pas des visites jusqu'à 11 heures le soir mais toute la journée je travaille, donc il faudrait que je me dégage, enfin je peux le faire avec le SASPAS, mais encore une fois je n'ai pas trop de plaisir à aller au département passer la journée, je n'ai pas le courage de le faire. Pour la rémunération on a un forfait et on a également une interfaces pour déposer des factures pour la redevance pédagogique, madame B. nous relance pour me dire « vous n'avez pas rempli le dossier.. » Encore une autre interfaces, Rire, l'Internet de l'université de Nice et voilà.

Vos attentes ?

Chaque tuteur devrait savoir nommément quelles sont les étudiants qu'il va avoir à suivre. Moi pour le moment j'ai l'impression d'avoir des internes tutorés ponctuellement voilà. Concernant la formation on peut avoir une formation prévue en présentiel je pense que ce serait bien ne serait-ce que une journée en présentiel pour mettre tout ça à plomb et, après si c'est pour nous redire les grilles d'évaluation les étoiles de compétences,.Ce n'est pas nécessaire. Et il faudrait comme la relation avec notre interne en SASPAS ou même des externes, je pense qu'il faudrait une relation plus direct en tout cas connaître mieux l'interne. Pas forcément avoir une heure de débriefing tous les semestre mais plutôt une fois par mois, Tu as fait ta thèse pas ta thèse, le ton stage c'est bien c'est pas bien, des conseils qui sont pas dans des grilles, voilà.

Tuteur 14 :

Vos motivations ?

Ma motivation a été de transmettre, ma passion pour la médecine générale, surtout. En tant que maître de stage chaque année il y a une réunion de tous les maîtres de stage, lors de la réunion ils ont proposé de devenir tuteur et je me suis dit pourquoi pas.

Votre formation ?

Je n'ai pas encore réalisé la formation de tuteurs. Je ne sais pas en quoi cette formation pourrais m'aider, peut-être à fixer les règles de ce qu'on attend mais comme j'ai lu pas mal de choses sur comment noter les RSCA, c'est compliqué, ce n'est pas uniforme. Alors c'est bien de dire il faut faire ça pour la prise en charge mais après pour la lecture des traces pour le suivi je ne sais pas si ça va apporter grand-chose, honnêtement je sais pas. Je devais faire la formation et puis c'est tombé à l'eau. En fait ce qui m'a le plus gêné au début, c'est compliqué parce que à Nice il y avait beaucoup, il y avait peu de tuteur et beaucoup de tutorés et la façon de corriger les traces c'était plus du quantitatif que du qualitatif, et moi je suis arrivé et ils attendaient plus de qualitatif. C'est-à-dire que sur vos traces on attend un peu plus un regard, une vision. C'est ça que j'ai eu du mal au début parce que les tutorés n'était pas du tout habitué à ça. Cette année j'ai des premières années et ils n'ont rien connu du tout, c'est la première fois, et pour eux je leur ai dit dès le début « c'est ça que j'attends de vous ». « C'est comme ça que j'aimerais que vous travaillez ». Donc c'est plutôt fixé les règles dès le début et savoir ce que l'on attend d'eux. Je pense que c'est personnel, après dire que le département attend ça, effectivement il attend les documents, il attend que vous rendiez les documents. Après moi j'ai pris l'habitude de leur téléphoner régulièrement de les avoir au moins une fois par mois au téléphone pour savoir comment ça se passe. J'ai téléphoné à leur maître de stage pour savoir s'il n'avait pas de problème. Est-ce que la formation m'apprendrai ça, je ne sais pas mais ça peut être intéressant de savoir si c'est comme ça qu'il faudrait. Je pense que ça dépend des tuteurs, et que ça peut être intéressant sur la façon de corriger et de qu'est-ce qu'on attend de nous.

Vos missions ?

Moi il n'y a rien que je n'aime pas, ce que j'aime c'est discuter avec vous, discuter avec les étudiants. Ce qui est intéressant, enfin là c'est bien parce que ce sont des premières années. Ils n'ont connu que l'hôpital et n'ont qu'une vision hospitalière, et là leur dire voilà ce que c'est la médecine générale, la médecine générale ce n'est pas ce que vous avez appris à l'hôpital. C'est le côté global de la médecine générale qui me plaît et dire aux générations futures c'est comme ça qu'on aimerait travailler, le côté humain le côté social, c'est ça qui me plaît. Après

il n'y a pas de côté qui me plaisent pas, si on est pas d'accord avec un étudiant ça ce n'est pas grave, j'accepte dans la mesure où on me dit voilà pourquoi je fais ça comme ça, ça ne me gêne pas si on m'explique. Alors c'est ça le problème, c'est un peu difficile d'échanger avec les autres tuteur, c'est ça qu'on pourrait peut-être changer, améliorer au sein du département, c'est un peu compliqué parce qu'il y a déjà des réunions de maître de stage. Il faudrait une ou deux réunions afin d' échanger avec les autres tuteurs, avoir une autre vision. Discuter avec les autres, les problèmes qu'ils ont eu. Ça permettrait de progresser tous. Ça serait intéressant et ça permettrait d'intégrer des jeunes tuteurs qui sont peut-être un peu effrayé et partager les expériences. Concernant les autres tuteurs je ne serai pas vous dire qui ils sont. Par contre je n'ai pas de retour des internes concernant le tutorat.

Votre organisation ?

Normalement je vois les internes au cabinet, là maintenant je les ai surtout par téléphone en cette période. je regarde régulièrement les dépôts de traces et quand ça n'a pas été fait je leur envoie un petit mot. Après on est un peu derrière eux. Je regarde à peu près tous les 15 jours s'ils m'ont envoyé quelque chose. Et s'ils ne m'ont pas envoyé et que la date approche je leur envoie un message. Bon après y'a le patron des tuteurs qui nous envoie un petit truc « n'oubliez pas le dépôt de vos internes ». Alors au début je faisais beaucoup avec la grille, et puis au début vu que c'était leur première trace, je leur envoyer la grille pour qu'il sache comment on les notait un petit peu. Les premières traces je les ai noté avec la grille. Puis la deuxième fois puisque ça correspondait à ce que j'ai demandé je n'ai pas refait avec la grille, ça rend très bien. Il y en a juste un où ça ne correspondait pas, ce n'était pas un rapport avec la médecine générale alors je lui ai redemandé de refaire un truc. Et je lui ai ré expliqué ce que j'attendais de lui. Bon comme toujours c'est une grille, est-ce que la médecine générale est grillable ? Voilà c'est tout, ça permet d'avoir un cadre. Ce qui est intéressant c'est de leur faire comprendre que c'est toujours un peu la même chose, à un moment donné j'ai fait ça en fonction de mon humeur, c'était en début de consult ou en fin de consult, c'est un lundi c'est un vendredi c'est pas la même chose moi. Je suis désolé on ne fait pas la même chose de la même façon. Voilà ce que j'ai fait compte-tenu des circonstances. Voilà ce qu'il aurait fallu faire et à l'avenir j'essaierai de faire pour me rapprocher le plus possible de ce qui serait bien. Voilà après avec la grille on se balade là-dedans. Qu'est-ce qu'il y a interféré et comment on peut améliorer ça. C'est qu'est-ce qu'on peut faire pour être mieux. La grille permet de canaliser, on est dans les clous ou on fait quelque chose qui n'a rien à voir. Après c'est difficile parce que vous vous faites plein de stage, on vous demande beaucoup de choses parce qu'il y a le stage, vous êtes essentiellement à l'hôpital et puis vous vous retrouvez en cabinet de médecine générale, vous ne connaissez pas le libéral. Et puis vous avait des traces à faire tous les deux mois. Un examen finalement c'est plus facile. Là on vous demande de produire

on vous demande d'écrire, de ressentir. Je comprends que ça ne soit pas évident, que ce soit complexe. Après la principale chose que l'on puisse améliorer c'est qu'au moins les tuteurs se rencontrent une fois par an et échanger. Après avoir un retour des internes, ce serait peut-être un peu compliqué, il faudrait savoir ce que les internes attendent des tuteurs. Toutes les traces, tout ça ça a l'air compliqué et je comprends que ça vous embête mais finalement c'est ce qui permet le mieux de progresser. Tout ce que j'ai vu dans tous les pays, la meilleure façon de progresser est d'écrire, de se dire pourquoi j'ai fait ça. Après il faudrait aussi voir les étudiants régulièrement mais c'est super compliqué. Après il n'y a pas que le côté rendre des traces c'est savoir aussi si vous avez des soucis, est-ce qu'il y a des problèmes d'organisation, est-ce que ça se passe bien avec votre maître de stage, est-ce que vous êtes bien dans le stage que vous êtes actuellement, est-ce que vous faites quelque chose qui peut vous apporter quelque chose et si ça à l'air d'être éloigné de la médecine générale qu'est-ce que vous pouvez en tirer. On essaye de vous transmettre les choses pour que ça soit plus simple.

Vos limites ?

Normalement si il y a une difficulté avec un interne je téléphone au responsable des tuteurs, de faire remonter l'information très vite au département pour essayer de régler le problème. Et d'essayer de voir s'il a déjà eu d'autres soucis avec son maître de stage etc. Essayer de repérer très vite pourquoi il y a un problème parce que vous avez aussi une vie et peut-être qu'il y a des soucis. On est pas là forcément pour être le père fouettard, il a quelque chose qui ne va pas qu'est-ce qu'on peut faire. Pour l'instant ça ne s'est pas produits mais je pense que c'est ça que je ferai. L'avantage que j'ai actuellement c'est que l'on a pas beaucoup de tutorés, À un moment ils en avaient 12 au 15 tutorés, ça je n'y arriverai pas. Maintenant quatre tutorés ce n'est pas compliqué à gérer. Le week-end je passe une heure à regarder les traces. Je trouve le logiciel moodle un peu compliqué, il est mieux que ce qu'il y avait avant, que celui que j'ai connu l'année dernière. J'ai eu un peu de mal au début à comprendre mais maintenant j'arrive à me débrouiller. Le responsable des tuteurs a fait un « moodle pour les nuls » avec des explications pas à pas donc même moi qui ne suis pas bon là je n'ai pas eu de gros problèmes. Il nous a fait un truc vraiment très très bien. Je ne sais pas les retours qu'il a eu mais moi je trouve ça pas mal. Je sais absolument pas combien je suis payé et je crois même que je n'ai même pas encore renvoyé le papier. Après ce n'est pas ça qui est important, quand on arrive un certain âge c'est aussi transmettre surtout dans ce métier. Moi j'ai ouvert mon cabinet tout seul, je suis tout seul et c'est bien à un moment donné de voir des jeunes et de leur transmettre. Et puis c'est vrai que c'est aussi un métier de transmission. Puisque j'apprends aussi, en lisant vos traces j'apprends, je ne lis pas vos traces uniquement pour les lire, j'y porte attention et je me dis ah c'est bien, tiens j'ai appris un truc que je ne connaissais pas.

Vos attentes ?

Une petite réunion avec tous les tuteurs, que l'on nous organise une fois par an. Ça serait bien comme pour la réunion avec les maîtres de stage. Pour dire voilà comment fonctionne quelles sont vos attentes. Et ça permettrait aux jeunes de se connaître ce qui n'est pas idiot. Ce serait pas mal qu'il nous refasse un petit truc pour dire voilà comment ça fonctionne et voilà ce que les internes doivent vous rendre. Ça pourrait permettre aussi à ceux qui voudrait peut-être être tuteur mais qui ne savent pas trop de les décider. Ce serait sympa après est-ce qu'on aurait le temps de réunir tout le monde. On est pas tous disponible. Ils ont essayé de faire des grilles de correction sur les RSCA mais ils ne sont pas d'accord, tous les chefs de département en France on essaye de faire des grilles mais il n'y arrive pas parce que ça dépend de la sensibilité du médecin. Ce serait bien d'avoir le retour des internes, qu'est-ce qu'on fait de bien ou de pas bien. Et qu'est-ce qu'on pourrait améliorer par rapport à eux, par rapport à ce qu'ils attendent. Après c'est comment noter l'évaluation d'un interne sur quelque chose d'aussi difficile que la médecine générale parce que c'est pas comme à la fac, à la fac vous avez des QCM. La médecine ce n'est pas que ça.

RESUME

Introduction : La mise en place du tutorat, prolongement de la bascule vers le paradigme d'apprentissage, a bouleversé les perspectives habituelles de l'apprentissage facultaire marquées par les théories de l'enseignement. Le tutorat s'inscrit dans le cadre du DES de médecine générale comme un principe pédagogique essentiel et repose sur l'interaction entre le tuteuré et son tuteur dans le but d'élaborer une démarche réflexive. Plusieurs études se sont interressées à l'organisation du tutorat et ses difficultés: augmentation du nombre d'internes, missions des tuteurs, etc. Peu de travaux se sont intéressés au vécu des tuteurs.

Objectifs : Apporter des pistes d'amélioration afin de proposer un meilleur accompagnement pour les internes ainsi que de meilleures conditions de travail pour les tuteurs.

Matériels et méthodes : Réalisation d'une étude qualitative basée sur l'analyse interprétative phénoménologique d'entretiens semi-directifs à l'aide d'un guide d'entretien auprès des tuteurs en activité de la faculté de médecine de Nice.

Résultats : Il apparait une difficulté dans la relation tuteur-interne dans un contexte de défaut d'appropriation du concept de paradigme d'apprentissage et de sa mise en pratique aussi bien pour l'interne que pour le tuteur. Les internes perçoivent leur tuteur comme ayant un rôle d'évaluateur normatif et n'identifient pas leur tuteur comme une personne ressource. Les tuteurs évoquent des difficultés dans les interactions avec leur tuteurés en raison d'échanges qui ne sont pas toujours ressentis comme gratifiant ou n'ont pas de réel retour. Il ressort également dans cette étude un manque de communication entre les tuteurs amenant à un sentiment d'isolement et une hétérogénéité dans la pratique du tutorat.

Discussion : Une meilleure appropriation du concept du tutorat ainsi que du paradigme d'apprentissage par les tuteurs et par les internes en redefinissant auprès des tuteurs la hierarchie de leurs missions et en favorisant la rencontre tuteur-tuteuré. Une amélioration des échanges entre les tuteurs afin de créer une dynamique de groupe et répondre au besoin de rompre l'isolement décrit par certains tuteurs. Des réunions informelles ou un groupe de discusion pourraient être mis en place. Une évaluation des tuteurs permettant de développer les compétences et l'autonomie du tuteur. Pour finir, les tuteurs ont exprimés se sentir mal à l'aise face à un interne en situation de souffrance, il serait pertinent de proposer un mode d'emploi à destination des tuteurs afin d'orienter au mieux l'interne.

Mots-clés :Tutorat, apprentissage, professionalisme.

ABSTRACT

Introduction : The introduction of tutoring, an extension of the shift towards the learning paradigm, has upset the usual perspectives of faculty learning marked by the theories of teaching. Tutoring is part of the DES in general medicine as an essential teaching principle and is based on the interaction between the tutored student and his tutor in order to develop a reflective approach. Several studies have focused on the organization of tutoring and its difficulties: increase in the number of interns, tutor assignments, etc. Few works have focused on the experience of tutors.

Objectives: Provide avenues for improvement in order to offer better support for interns as well as better working conditions for tutors.

Materials and methods : Carrying out of a qualitative study based on the phenomenological interpretative analysis of semi-structured interviews with the help of an interview guide with active tutors of the Faculty of Medicine of Nice.

Results : A difficulty appears in the tutor-intern relationship in a context of lack of appropriation of the concept of the learning paradigm and its implementation both for the intern and for the tutor. Interns perceive their tutor as having a role of normative assessor and do not identify their tutor as a resource person. Tutors cite difficulties in interacting with their tutored students due to exchanges that are not always felt to be rewarding or have no real feedback. This study also shows a lack of communication between tutors leading to a feeling of isolation and heterogeneity in the practice of tutoring.

Discussion : A better appropriation of the concept of tutoring as well as of the learning paradigm by tutors and interns by redefining the hierarchy of their missions with tutors and by promoting the tutored student-tutor meeting. An improvement in exchanges between tutors in order to create a group dynamic and respond to the need to break the isolation described by some tutors. Informal meetings or a discussion group could be set up. An assessment of tutors to develop the skills and autonomy of the tutor. Finally, the tutors expressed feeling uncomfortable with an intern in a situation of suffering; it would be relevant to offer a manual for the tutors in order to guide the intern as best as possible.

Keywords: Tutoring, learning, professionalism.

SERMENT D'HIPPOCRATE

"Au moment d'être admis à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré et méprisé si j'y manque."