



UNIVERSITÉ DE LILLE

FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG

Année : 2021

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT

DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Vécu des étudiants de troisième cycle de médecine générale
de Lille concernant le tutorat**

Présentée et soutenue publiquement le jeudi 7 octobre 2021 à 16 heures
au Pôle Recherche

par Marjorie THOMAS

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Christophe BERKHOUT

Assesseur :

Monsieur le Docteur Jan BARAN

Directeur de thèse :

Madame le Docteur Nathalie DHALENNE

AVERTISSEMENT

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses :
celles-ci sont propres à leurs auteurs.

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AIMGL - Association des Internes de Médecine Générale de Lille

CNGE – Collège National des Généralistes Enseignants

CNIL – Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

COREQ – Consolidated criteria for reporting qualitative research

CPP – Comité de Protection des Personnes

DMG – Département de Médecine Générale

I - Interviewé

IMG – Interne de Médecine Générale

MSU – Maître de Stage Universitaire

N1 – Stage de Médecine Générale de Niveau 1

RSCA – Récit de Situation Complexe Authentique

UFR - Unité de Formation Régionale

Table des matières

RÉSUMÉ.....	7
INTRODUCTION.....	8
MÉTHODE.....	10
I. Type d'étude.....	10
II. Caractéristiques du chercheur.....	10
III. Population.....	10
IV. Recueil des données.....	11
V. Analyse des données.....	11
VI. Aspect éthique et réglementaire.....	12
RÉSULTATS.....	13
I. Participants.....	13
II. Bases de la relation.....	13
Facteurs extrinsèques.....	13
Avoir un tuteur formé et informé.....	13
Être informé du rôle du tutorat.....	14
Facteurs intrinsèques.....	15
Avoir des préjugés.....	15
Avoir des attentes.....	15
Se rendre disponible.....	15
III. Vécu de la rencontre.....	17
La rencontre de deux individus.....	17
Hiérarchie bienveillante : du sachant vers l'apprenant.....	18
Une relation unique.....	18
L'importance du premier contact.....	18
Favoriser un entretien en présentiel.....	18
Établir un lien.....	18
Avoir des points communs.....	19
Se sentir soutenu.....	19
Hiérarchie sanctionnante : du correcteur vers l'évalué.....	20
Un rôle d'évaluateur.....	20
Un entretien distancié suffisant.....	20
L'importance d'une bonne relation.....	21
Ressenti comme un rôle sanctionnant.....	21
Avoir une posture juste.....	21
Apprécier l'organisation et la pédagogie.....	22
Facilitateur de liens.....	22
Avec la médecine générale.....	23
Avec le terrain de stage.....	23
Avec la faculté.....	24
IV. Évolution de la relation.....	25
Déconstruire une relation idéalisée.....	25
Une posture ambivalente.....	25
Désillusion relationnelle.....	26
Conséquence de la déconstruction.....	28
Dégradation de la relation.....	28
Être désinvesti.....	29

Faire preuve de résilience.....	29
Accepter l'échec de la relation.....	29
Trouver d'autres ressources.....	30
S'accomplir en tant que professionnel.....	31
S'autonomiser.....	31
Relation entre pairs	32
DISCUSSION.....	34
I. Forces et limites.....	34
Points forts de l'étude.....	34
Limites de l'étude.....	34
II. Comparaison avec la littérature.....	35
Préjugés et prérequis du tutorat.....	35
Hiérarchie bienveillante.....	35
Hiérarchie sanctionnante.....	36
Facilitateur de liens.....	37
Pistes d'amélioration.....	38
III. Modèle explicatif.....	40
CONCLUSION.....	41
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	42
ANNEXES.....	44

RÉSUMÉ

Contexte : Depuis la réinstauration du tutorat de médecine générale en 2017, aucun travail d'évaluation n'a été mis en place. Le tutorat individuel est obligatoire mais l'adhésion des tuteurs et des tutorés reste hétérogène.

Objectif : Comprendre le vécu des étudiants de troisième cycle du DES de médecine générale de Lille concernant le tutorat et la relation avec le tuteur. Proposer des pistes d'amélioration.

Méthode : Étude qualitative réalisée par des entretiens semi-dirigés auprès des étudiants de troisième cycle. Une analyse selon une approche par théorisation ancrée a été menée jusqu'à saturation des données.

Résultats : Le tuteur se place dans une posture ambivalente. Il est vu comme un supérieur hiérarchique bienveillant, dans le cadre d'une relation de compagnonnage. Il est aussi considéré comme sanctionnant, évaluant les traces d'apprentissage. Il est un lien avec la spécialité, les stages et la faculté. Ces fonctions peuvent être considérées comme défailtantes et créer un déséquilibre dans la relation.

Conclusion : Le tutorat est vu comme un outil important pour le suivi de l'étudiant de troisième cycle. Le tuteur a plusieurs fonctions qui sont essentielles pour l'accomplissement de l'interne lors de son DES. Ces rôles riches et parfois vécus comme des postures contradictoires sont difficiles à tenir. L'étudiant s'adapte alors pour acquérir les mêmes compétences par d'autres moyens, en reléguant parfois certains de ces rôles à son entourage professionnel ou personnel.

INTRODUCTION

Le tutorat de médecine générale a été mis en place en 2004 avec le DES de médecine générale (1) (2) dans la plupart des UFR, dont celle de Lille.

Étonnement, à Lille, cet outil pédagogique n'a pas été utilisé de 2008 à 2017, malgré une évaluation locale et nationale encourageante. En effet, en 2008, des groupes d'échanges pour la réflexion et la réforme du tutorat avaient apporté des pistes intéressantes pour son amélioration. (3) La même année, le CNGE avait promu un tutorat obligatoire qui permette l'évaluation des compétences dans le but final de la certification. (4)

Les raisons de son arrêt étaient le manque de tuteur ainsi que le grand nombre d'étudiants, rendant la charge de travail trop importante pour les tuteurs. (5) (6)

Depuis 2017, le tutorat de médecine générale fait à nouveau partie de l'éventail pédagogique du DES à Lille, sous l'impulsion de la réforme du 3^e cycle des études médicales. (7) (8) Cependant, depuis sa réinstauration, aucune évaluation n'a été proposée.

En 2018, le DMG précisait aux étudiants de troisième cycle de Lille que le tuteur « évalue semestriellement le portfolio afin de suivre la progression des traces d'apprentissages, de proposer des pistes d'amélioration, d'estimer l'étudiant apte à soutenir ». (9) Il est attendu du tuteur qu'« il vérifie, en fin de phase socle, le niveau attendu, l'implication et la progression du tuteur depuis l'entrée du cursus. Le tuteur doit formuler ensuite, dans le contrat de formation, une prescription pédagogique qui permettra l'élaboration du plan de formation pour la phase d'approfondissement. » (10) Ces indications données aux étudiants restent succinctes et reflètent peu le rôle réel que peut tenir le tuteur durant les trois années de DES.

L'objectif principal de cette étude est de comprendre le vécu des étudiants de troisième cycle de médecine générale de Lille concernant le tutorat. L'objectif secondaire est de proposer des pistes d'amélioration pour le tutorat.

MÉTHODE

I. TYPE D'ÉTUDE

Il s'agissait d'une étude qualitative avec analyse inspirée de la théorisation ancrée. Ce type d'entretien a permis d'orienter le choix des interviewés suivant les analyses obtenues. Les recommandations « COREQ » ont été suivies pendant l'étude. (Annexe 1)

II. CARACTÉRISTIQUES DU CHERCHEUR

Les entretiens ont été menés par un unique chercheur, étudiante de troisième cycle, de la promotion en D.E.S. de novembre 2018. Les relations avec le tuteur du chercheur sont bonnes et l'à priori concernant le tutorat est positif. Un travail de bibliographie concernant le tutorat en France et à l'étranger a été effectué avant le travail d'analyse. Un journal de bord a été renseigné tout au long du processus de recherche.

III. POPULATION

La population qui a été étudiée contient les promotions d'étudiants de troisième cycle de la faculté de médecine de Lille, à partir de novembre 2018, année suivant la réinstauration du tutorat de médecine générale, jusqu'à la promotion de novembre 2020.

Dans ce contexte, certains interrogés, au début du recueil de données, sont des connaissances du chercheur. Par la suite, les interrogés ont été recrutés par effet boule de neige, en tenant compte des analyses des entretiens précédents, afin d'augmenter les chances d'obtenir nouvelles données. L'arrêt des entretiens a été décidé après saturation des données.

IV. RECUEIL DES DONNÉES

Le recueil des données a d'abord été réalisé par entretiens individuels physiques. Les rendez-vous ont été fixés à l'avance dans différents lieux : à la cafétéria de la faculté, dans un cabinet médical. Dans un second temps, ils ont été effectués par visioconférence sur « Discord », seul logiciel accessible facilement par tous les étudiants car nécessaire pour le suivi des cours facultaires en période de confinement.

Une trame d'entretien, évolutive après chaque entretien, a été utilisée. Le questionnaire initial abordait des thèmes principaux du vécu et des modifications à effectuer concernant le tutorat. (Annexe 2) Il a été modifié durant le recueil des données dans le but d'améliorer le contenu subjectif des *verbatim*. (Annexe 3)

Les données ont été enregistrées par dictaphone sur téléphone portable, avec l'application « Enregistreur Vocal ». Les entretiens ont été enregistrés après autorisation de chaque interviewé, puis retranscrits intégralement et anonymisés. Les données non verbales ont été recueillies et analysées. La collection des données a été réalisée de septembre 2019 à avril 2021. Les *verbatim* ont systématiquement été transmis et relus par les interviewés.

La transcription des données a été effectuée sur LibreOffice. La saisie des données et le codage a été effectuée par tableur sur LibreOffice ou par écrit. Les données ont été gérées et sécurisées sur un ordinateur personnel avec stockage extérieur sur disque dur externe.

V. ANALYSE DES DONNÉES

L'analyse ouverte a bénéficié d'une triangulation des données, impliquant un autre étudiant de troisième cycle travaillant sur un sujet similaire, mais ne traitant pas la même population. Le processus d'analyse a été évolutif et continu, et a débuté après le premier entretien. Chaque entretien a été analysé avant d'en effectuer un autre. Il n'y a pas eu d'utilisation de logiciel tiers

pour l'étiquetage initial ou l'aide à l'analyse intégrative.

L'analyse initiale et la triangulation ont été effectuées par des chercheurs ayant participé à la formation de recherche qualitative proposée par l'Université de Lille. Les premières analyses ont été validées par la directrice de thèse, qualifiée en recherche qualitative, ayant effectué la formation en recherche qualitative de niveau 1 proposée par le CNGE. Il n'y a pas eu d'audit.

VI. ASPECT ÉTHIQUE ET RÉGLEMENTAIRE

Un accord du CNIL a été demandé et obtenu auprès du délégué à la protection des données rattaché à l'université de Lille. La déclaration porte le n°2021-94. Il n'a pas été nécessaire d'effectuer une déclaration à la CPP, ni au Comité d'Éthique.

RÉSULTATS

I. PARTICIPANTS

Nom	Sexe	Semestre en cours	UFR d'origine	Durée
I1	Féminin	2	Autre que Lille	34min09
I2	Féminin	4	Lille	16min52
I3	Féminin	5	Lille	32min12
I4	Féminin	5	Lille	43min41
I5	Féminin	5	Lille	15min23
I6	Féminin	1	Lille	11min40
I7	Masculin	5	Autre que Lille	29min47
I8	Masculin	5	Autre que Lille	30min37
I9	Féminin	5	Autre que Lille	20min43
I10	Masculin	3	Autre que Lille	40min05
I11	Féminin	5	Lille	42min51

Il y a eu 11 étudiants de troisième cycle interrogés d'octobre 2019 à avril 2021. Les entretiens ont duré de 11 à 43 minutes. La moyenne de durée de l'entretien est de 28,91 minutes (arrondi au dixième). La médiane de durée de l'entretien est de 30 minutes et 37 secondes. La saturation des données a été atteinte au neuvième entretien. Le sex-ratio est de 2,7 femmes pour 1 homme.

II. BASES DE LA RELATION

Facteurs extrinsèques

Avoir un tuteur formé et informé

La formation du tuteur était un prérequis important afin d'accompagner l'étudiant efficacement.

« Au début je comprenais pas trop ce qu'on demandait, on a parlé surtout des RSCA, tableau de bord, [...] elle était très au fait de tout ça donc elle a su me répondre très efficacement. »
(I10)

Un manque de formation et d'information des tuteurs pouvait nuire à certains aspects du tutorat.
« Dès fois c'est moi qui lui apprend des choses sur le fonctionnement, de ce qu'on doit faire pour le portfolio, etc. C'est ça aussi je pense, il a un manque de formation des tuteurs ou du moins d'information des tuteurs semestre après semestre des changements qu'on a en stage. »
(I2)

L'étudiant était demandeur de conseils et d'outils, surtout au début du DES. *« Donner une boîte à outils aux tuteurs qu'ils nous partagent et qu'ils nous expliquent. »* (I9)

Être informé du rôle du tutorat

L'étudiant en début de troisième cycle était peu informé du rôle du tuteur. *« Peut-être que la fac elle nous en a parlé au tout début genre de la pré-rentrée [...] mais j'm'en souviens plus. »* (I6) Il pouvait subir un manque de communication, ce qui pouvait retarder sa prise de contact avec le tuteur. *« C'était tard dans le semestre que je l'ai rencontré. Parce que en fait [...] ils ont tardé à nous donner les coordonnées. »* (I10)

Le manque d'information sur le rôle du tuteur pouvait être préjudiciable à la relation. *« J'étais un peu sceptique au début, fin je voyais pas trop c'qu'il me voulait, je voyais pas trop l'intérêt parce que j'avais jamais expérimenté de relation tuteur-tutoré. »* (I9)

A l'instar du tuteur, peu d'informations étaient données sur la gestion du portfolio. *« Je trouve quand même le système de... de rétribution des documents et ce qui nous est demandé assez flou à la fac de Lille. »* (I9).

Un tuteur investi à la faculté pouvait cependant pallier ce manque d'information. « *L'avantage avec [mon tuteur], c'est que lui il est dedans donc il sait fin tu vois c'est pas un truc qu'il voit de loin le DMG, c'est un truc qu'il vit, donc il est au courant.* » (I9)

Facteurs intrinsèques

Avoir des préjugés

Le tutorat pouvait être perçu comme une obligation pour l'étudiant. « *Y'avait toujours la sensation aussi de s'dire bah « ça y est c'est bon, c'est fait, je passe à autre chose ».* » (I8) « *Je me disais « bon bah voilà c'est une nième évaluation avec la fac... » »* (I9)

Le tutoré pouvait aussi avoir peur du jugement. « *Qu'il critique un de mes travaux [...] « c'est pas super ce que t'as fait » mais qu'il me dise pas comment faire pour l'améliorer.* » (I6)

Avoir des attentes

Avant même la première rencontre, le tutoré avait certaines attentes. Le tuteur était vu comme « *un référent qu'on peut contacter en cas de problème.* » (I5), « *un soutien de l'interne, un interlocuteur privilégié de l'interne tout son internat et pas que pour le portfolio.* » (I11)

Il accompagnait l'étudiant tout au long de son DES. C'était « *un vrai suivi par un médecin généraliste qui nous aiderait dans la rédaction de notre portfolio ou qui pourrait nous aiguiller si on est perdus pour certaines choses.* » (I10)

Se rendre disponible

Dans ce contexte, il était attendu qu'il soit disponible. « *C'est quelqu'un qui doit être disponible, qui m'aide dans mes questions, pas seulement l'évaluateur de mes RSCA ou des rapports de stage.* » (I6)

L'étudiant pouvait parfois se heurter à un manque de disponibilité du tuteur empêchant la

mise en place de toute relation. Cette disponibilité semble être un pré-requis important pour une bonne relation « *Si tu passes déjà deux mois à avoir une réponse, c'est pas la peine de te présenter comme étant tuteur, quoi.* » (I6)

Avant même le premier contact, la facilité à établir une communication était primordiale. « *J'arrive toujours avec un à priori qui est qu'on a galéré à être en contact pour avoir une journée... pour se caler un rendez-vous parce que il répond presque jamais au mail* » (I11)

Il était intéressant pour l'étudiant d'avoir un temps bien défini avec le tuteur. « *C'était bien pour le coup qu'il y ait un temps dédié et pas de contraintes derrière, que ça soit pour elle ou pour moi.* » (I4) « *J'étais super contente, il avait pris du temps.* » (I3)

Les étudiants avaient conscience que cette disponibilité dépendait aussi des autres activités du tuteurs. « *Les meilleurs tuteurs c'est ceux [...] disponibles. Parce que elle, elle a une charge de travail un peu moindre comparé à ceux qui font des cours, qui ont des thésards, qui ont des tutorés, tout ça, forcément au bout d'un moment ça s'accumule et c'est pas facile d'être dispo* » (I8)

FACTEURS EXTRINSEQUES

FACTEURS INTRINSEQUES

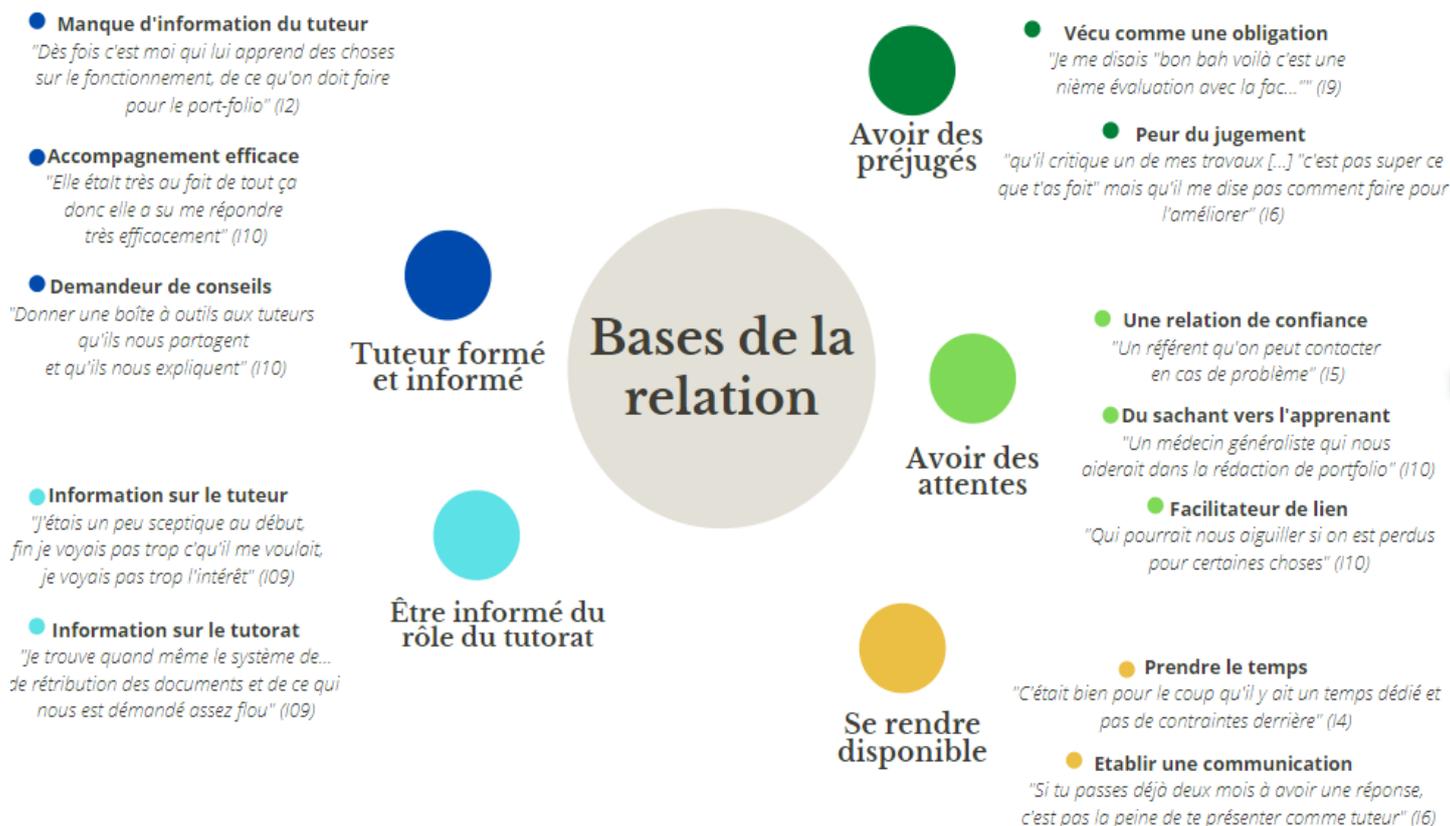


Figure 1 : Bases de la relation tuteur-tutoré

III. VÉCU DE LA RENCONTRE

La rencontre de deux individus

Les tutorés avaient bien conscience de hétérogénéité des tuteurs. « *c'est vraiment très dépendant du tuteur quoi, sur qui on tombe.* » (110) mais aussi de la relation en tant que telle. « *ça peut être vu comme un point clairement positif mais aussi négatif selon la personnalité aussi du tutoré quoi* » (14)

Les tutorés avaient conscience de l'importance de leur implication et de celle du tuteur. « *Si les tuteurs s'impliquent autant que les étudiants ça peut être intéressant pour les deux parties.* » (17)

Ce point pouvait créer une anxiété chez l'étudiant qui mesure tous les possibles. « *Le premier rendez-vous il m'a un peu angoissé c'était un peu plus de pression qu'autre chose.* » (14)

Hiérarchie bienveillante : du sachant vers l'apprenant

Une relation unique

Le rôle du tuteur était « *d'accompagner les tutorés tout au long de son cursus enfin y'a vraiment une notion de compagnonnage.* » (17)

Dans ce contexte, les tutorés lui accordaient une place unique. Le tuteur était « *quelqu'un avec qui on établit un lien particulier au début de l'internat. C'est pas un professeur, pas un ami non plus hein, je le considère pas avec la même égalité qu'un co-interne ou quoi que ce soit mais je pouvais lui demander quand j'avais besoin, enfin, avoir une écoute.* » (13)

L'importance du premier contact

Ce lien de confiance s'établissait surtout à la première rencontre. « *La première rencontre où je m'attendais à un truc brise glace sympa.* » (17) « *Initialement, on a surtout fait connaissance [...] c'est pas directement centré sur « t'es là pour travailler », « fais tes RSCA à temps » [...] c'était plus un entretien pour tisser des liens et c'est ça qui était cool.* » (18)

Favoriser un entretien en présentiel

L'entretien en présentiel restait plus personnel dans ce but. « *Pour tisser des liens, c'est super important de le faire en présentiel* » (18). Pour parler de sujets personnels ou difficiles à aborder, il était « *plus facile de s'en parler en face à face* » (18).

Établir un lien

Pour un vécu positif de la relation, apprendre à connaître l'étudiant était important. « *J'aurais bien choisi un qui serait plus proche, c'est vrai [...] j'aurais pu choisir un des médecins chez qui j'étais en N1, par exemple, avec qui je m'entendais bien, qui me connaît mieux aussi.* » (12)

Cela permettait d'adapter ses attentes et d'avoir une posture plus juste, plus humaine, vis à vis du tuteur. *« Il a pas des attentes rocambolesques par rapport à mon internat. Il visualise bien qu'il faut jongler entre notre stage, le RSCA, notre vie. »* (I9)

Le lien se construisait et se renforçait dans le temps s'il était entretenu. *« Je pense que de voir quelqu'un, juste une fois tous les six mois, un appel cinq minutes pour dire « ben ça va ton stage? Ton début de stage ? T'en es contente ? Est ce que tu t'attendais à ça ? » ça ferait du bien »* (I3)

Cet investissement de départ permettait par la suite aux deux parties de se connaître et de gagner du temps. *« Une fois que la relation est établie, t'as pas besoin de trois heures pour aller à l'essentiel. Enfin, je pense que c'est aussi ça l'intérêt c'est que c'est toujours la même personne »* (I9)

Avoir des points communs

Il était plus facile pour l'étudiant d'établir un lien s'il partageait des points communs avec le tuteur. *« Ce qui m'a plu c'est qu'on avait quand même les mêmes valeurs. »* (I9)

Ceux là pouvaient être dans la vision de la médecine générale *« Peut-être qu'il y a des gens qui auraient voulu choisir leur tuteur, des médecins avec qui ils aiment travailler »* (I2).

Ils pouvaient être aussi dans le vécu des tuteurs. *« Ils viennent de finir un peu comme nous donc euh ils sont plus proches de c'qu'on connaît actuellement et du coup on a plus facilement un contact. »* (I8)

Se sentir soutenu

Cette notion s'intégrait dans le tutorat, où le tuteur était considéré comme *« un interlocuteur privilégié de l'interne s'il a des difficultés pendant son internat. »* (I11)

L'accompagnement était primordial pour certain. *« Il est aussi là pour accompagner l'étudiant qui peut aller moins bien par moment parce que nos stages ils sont quand même pas faciles, qu'on est face à des choses compliquées et qu'on a pas forcément énormément de soutien possible [...] plus que la validation des travaux, qui pour moi est secondaire. »* (I7)

Ce soutien passait par une bienveillance, une écoute et une disponibilité permettant de guider l'étudiant au travers de ses difficultés lors du troisième cycle du DES. *« Mettre des mots sur tout ce que je pensais, car lui il était vraiment bienveillant, ça m'avait aidé à me sentir mieux. »* (I1)
« Il est présent, il est disponible pour me donner des conseils si besoin » (I2) *« Elle m'a bien facilité la tâche, elle m'a bien guidé. C'est vrai que sans ça j'aurais bien plus galéré. Mais pour moi, c'est vrai que, la place je la qualifie de vraiment très importante »* (I10)

Hierarchie sanctionnante : du correcteur vers l'évalué

Un rôle d'évaluateur

Le tuteur de part son rôle d'évaluateur était perçu comme une figure d'autorité. *« C'est elle qui va juger de mon travail et valider mes « acquis » sur les RSCA, les travaux qu'on a à donner. C'est plus comme un petit prof qui me dit qu'il faut pas que j'oublie les travaux, qu'il y a pas que le stage quoi. »* (I4)

Ce rôle scolaire était associé à une notion d'accompagnement. *« Le plus gros rôle, déjà c'est de vérifier la validation du portfolio [...] c'est d'être présent au fur et à mesure qu'on rédige les éléments du portfolio quand on a des questions, quand on est pas certain surtout au début de l'internat au final où on comprend rien et là où t'as des questions pour un peu nous aiguiller »*
(I11)

Un entretien distancié suffisant

Dans ce contexte moins personnel, un contact distancié (téléphone, visio) ou retardé (envoi

des messages par téléphone, e-mail) était possible sans préjudice sur la qualité de la relation. Dans ce cadre, le statut de correcteur semblait plus adapté à un entretien téléphonique, moins personnel. « *Quand il s'agit juste de faire le point sur un travail qu'on a mis en ligne [...] il y a pas forcément besoin de se voir en présentiel.* » (I8) « *La validation euh... effectivement elle le faisait, elle le postait sur le portfolio et euh elle me débriefait ensuite donc soit par téléphone, soit par message, surtout par SMS.* » (I10)

L'importance d'une bonne relation

Il était important d'établir une bonne relation afin d'utiliser cette posture à bon escient, il fallait « *apprendre à se connaître, pour pouvoir mieux travailler ensemble dans le futur* ». (I8) Le fait d'avoir entretenu un bon lien modifiait la perception de la correction par le tutoré. « *Je le fais pour moi ce travail là, mais je voulais aussi rendre un travail de qualité pour le correcteur* » (I10)

Ressenti comme un rôle sanctionnant

Le tuteur se plaçait dans une posture de correcteur. « *C'est lui qui valide ou pas ton port-folio. Il peut mettre des obstacles à la validation de ton année.* » (I1) « *Tout en étant aidant c'est vrai que je sentais qu'il fallait pas que je fasse n'importe quoi sur ce que j'allais lui rendre* » (I4)

Ce caractère obligatoire et sanctionnant pouvait rendre l'étudiant moins exigeant sur la correction. « *J'ai jamais eu de corrections vraiment hyperdétaillées, je sais qu'il trouve ça bien qu'il trouve ça pertinent, Il me met des bonnes évaluations à chaque fois donc bah moi j'avoue que, on va pas se mentir, ça m'arrange et que je vais aller chercher plus loin...* » (I5)

Avoir une posture juste

Les deux individus évoluaient dans le but commun de remplir les objectifs facultaires et les travaux universitaires pouvaient être un support pour les échanges. La justesse des corrections et le désir de l'amélioration de la qualité des travaux rendus par le tutoré permettent à l'étudiant

d'apprécier ce travail. « *Il était vraiment sérieux. Quand il fallait mettre des croix dans le « non », il m'en a mis *rires*. Après, c'était toujours justifié.* » (I1) « *Elle a à cœur qu'on apprenne des choses, qu'on fasse les choses bien et que ça nous soit utile.* » (I4)

Apprécier l'organisation et la pédagogie

L'organisation pouvait être structurelle avec un tuteur méthodique, concis, précis dans ses demandes et exhaustif dans ses corrections, il offrait un cadre rassurant. « *Ça se voit qu'il a l'habitude ou qu'il a un protocole [...] il structure bien l'entretien quoi. Ça c'est bien pour le coup.* » (I11). « *On sent qu'ils ont une trame et qu'il faut faire une check-list. En même temps c'est assez naturel et c'est important d'en parler ça permet d'y réfléchir.* » (I9)

L'organisation pouvait aussi être temporelle avec un tuteur qui proposait une ligne directrice à l'étudiant. Il lui permettait d'avoir un suivi continu pendant ses trois ans d'internat. « *Deux semaines avant la date butoir ou trois semaines, elle envoie un mail je pense à tous ses tutorés et elle dit bah je veux récupérer vos travaux avant telle date. Moi, souvent ça me met un petit coup de boost.* » (I4) « *Ça m'oblige aussi à respecter le rythme qui est imposé. Finalement, je pense que pour moi c'est pas plus mal car j'ai tendance à procrastiner.* » (I4)

Cette organisation permettait aussi une progression de l'étudiant par palier. « *A chaque fois il me disait un truc à améliorer et à intégrer dans mon RSCA. Donc j crois c'était pas mal parce que c'est pas tout d'un coup. Ça faisait un marge de progression, ça permettait d'assimiler les outils* » (I9) Cela permettait alors d'atteindre les objectifs fixés par la faculté. « *Faire en sorte qu'on s'améliore, pour arriver au bout de trois ans à un RSCA – pas parfait – mais comme ils l'attendent.* » (I1)

Facilitateur de liens

Le rôle du tuteur était aussi d'orienter l'étudiant en difficulté, « *orienter [...] s'il y a des*

problèmes dans le stage, dans notre vie personnelle.» (17)

Avec la médecine générale

Le tuteur permettait de garder un lien avec la spécialité dans un cursus où l'étudiant ne fait que deux stages en ambulatoire sur trois ans. « *Ils ont une vision de médecin généraliste qui exerce alors que nous on est quand même beaucoup à l'hôpital [...] et je suis contente quand même d'avoir, de garder un lien avec elle.* » (14)

Il avait aussi une expérience professionnelle qui était utile au tutoré. « *Ça permet d'avoir un, un pied dans la méd gé sans forcément passer par les stages. Et puis d'un conseil de personne un peu plus expérimentée quoi.* » (18)

Il pouvait conseiller sur l'organisation « *comment m'organiser plus tard ou c'qui faudrait pas faire. Des trucs bêtes comme par exemple ne plus faire de jours, ne plus faire de consultation sans rendez-vous, tout ça, qu'il m'donne des p'tites astuces euh, pour moi plus tard.* » (16).

Mais aussi une expérience sur les écueils à éviter. « *Elle m'a parlé de son parcours en tant qu'interne. [...] donc elle m'a dit « fais attention à ça », surtout, « organise aussi toi bien sur l'ensemble de l'internat et anticipe un peu les choses » par exemple le travail de thèse, voilà. Anticiper un peu.* » (110)

Avec le terrain de stage

Le tuteur pouvait avoir un rôle dans le choix du stage. « *Il m'aide à trouver des stages, de ce qu'il sait des réputations de tel stage, parce qu'il a d'autres tutorés donc il a des rapports de stage.* » (19)

Une fois le stage choisi, le tuteur avait un rôle de sentinelle. « *Elle a recherché si ça se passait bien le début de stage avec mon stage, l'ambiance dans mon stage, ma relation avec mes MSU*

donc voilà elle m'a posé ces questions directement, elle a été assez proactive » (I10)

En cas de difficulté, son rôle était vu comme limité. « *Je ne pense pas qu'il ait beaucoup de pouvoir, si je lui dis que mon stage se passe mal et tout ça, il va pas savoir, je ne pense pas que son rôle ça soit non plus de contacter le service et de gérer ces problèmes là. » (I2)*

Aucun étudiant n'avait eu de tuteur ayant intervenu directement en stage. (appel, mail, rencontre...) Cependant, il pouvait jouer un rôle d'écoute et d'accompagnement. « *Ça m'avait permis d'aussi mettre des mots car j'avais un stage que j'avais très mal vécu, vraiment je n'étais pas bien.» (I1). « J'avais certains chefs, surtout aux urgences, au première stage, qui étaient un peu bizarres. Donc j'avais plus besoin de lui parler de ce genre de situations [...] elle me conseillait là dessus et au fur et à mesure que ça avance, j'me sens de mieux en mieux dans mes stages. » (I8)*

Il pouvait participer à la prise de décision d'un arrêt de stage. « *à deux on a réfléchi à une solution et on est tombé d'accord pour que je fasse une pause dans mon cursus et que je mette en arrêt de travail le temps de... régler tout ça » (I10)*

Avec la faculté

Le tuteur pouvait être un lien avec le Département de Médecine Générale lors de problèmes administratifs ou s'il y avait besoin d'établir un contact en cas de problème sur le lieu de stage. «*Ce qu'il avait fait, c'était de contacter directement la professeure du DMG qui s'occupe des problèmes en stage des internes. » (I1) « Elle m'a donné des contacts au DMG, Dr [DMG] pour qu'il soit au courant de ma situation et que je sois connu au DMG » (I10)*

Le tuteur pouvait aussi être un intermédiaire en cas de doute sur l'intérêt de contacter la faculté. « *J'en parlais avec lui et si y'avait des choses qui pouvaient être faites plutôt que d'aller directement au DMG » (I11)*

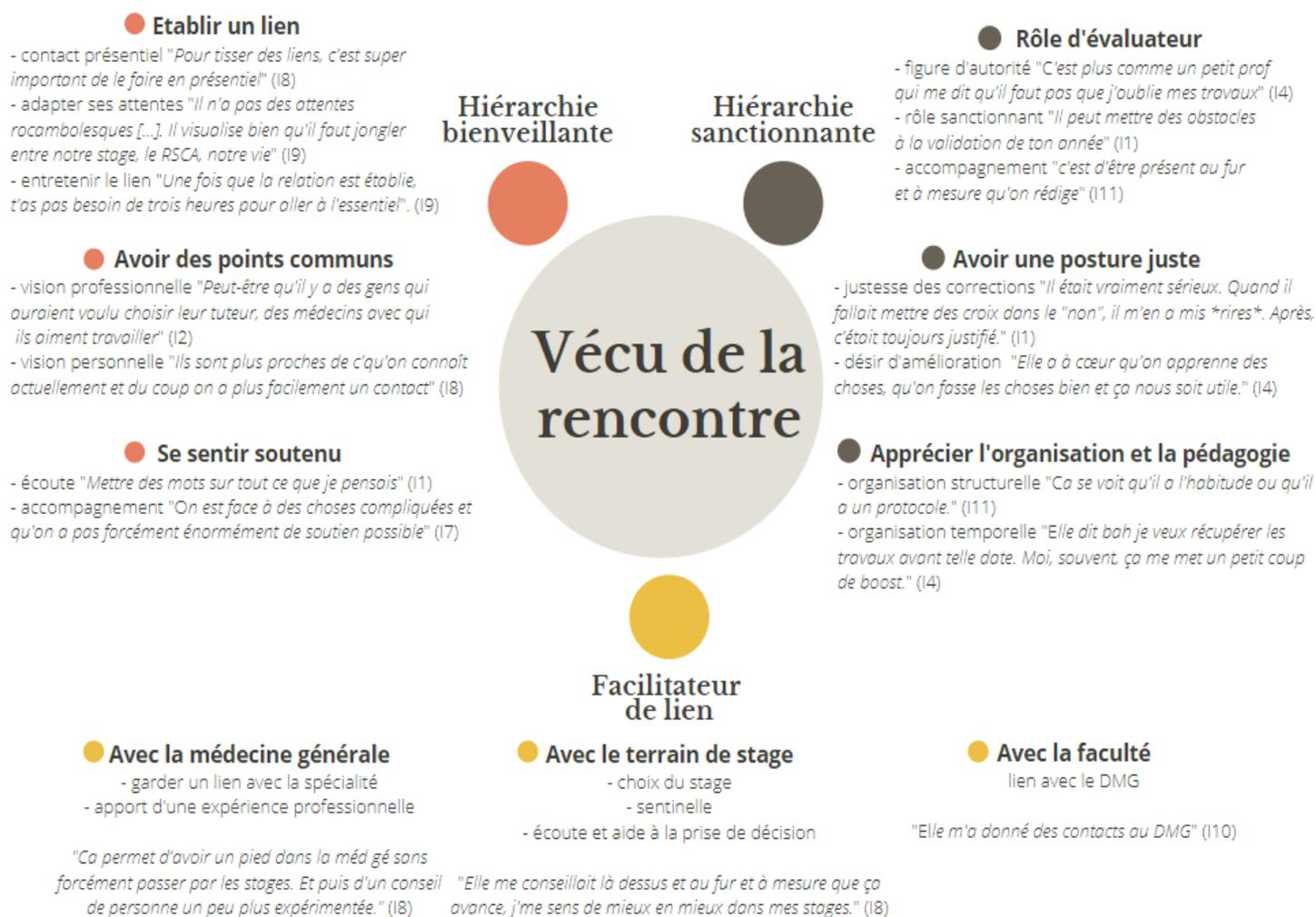


Figure 2 : Vécu de la rencontre tuteur-tutoré

IV. ÉVOLUTION DE LA RELATION

Déconstruire une relation idéalisée

Une posture ambivalente

Le tuteur jouait plusieurs rôles qui rendaient sa position ambivalente. « *Que ça soit lui le seul (elle insiste) à valider et en même temps que ça soit lui le seul qui peut nous porter conseil si on a besoin, je pense que c'est un peu paradoxal quoi [...] ça enlève un peu la proximité que j'aimerais avoir quand j'en ai besoin, quand ça va pas.* » (13)

Désillusion relationnelle

Les difficultés pouvaient s'établir rapidement lors de la première rencontre, lorsque la première impression était négative. « *La première fois que j'ai rencontré mon tuteur bah j'ai pas eu l'impression déjà d'avoir un bon feeling avec lui* » (I10)

Elles pouvaient aussi s'installer sur moyen ou long terme, lorsque les discussions faisaient apparaître des divergences d'opinion importantes fermant le dialogue. « *Des fois j'ai l'impression que l'on vit pas dans le même monde. Du moins, que nos idées sont pas du tout les mêmes* » (I5) Ou, à l'inverse, lorsque les convergences d'opinion étaient insuffisantes. « *Je sais pas si ce serait un interlocuteur privilégié dans le sens où j'ai pas d'affinité particulière avec elle en tant que tel. Je pense que ça dépend des personnalités.* » (I5)

Le tutoré pouvait exprimer l'absence d'envie de créer une relation avec le tuteur. La relation pouvait donc être vue comme neutre, ce qui fermait l'opportunité d'utiliser tout un prisme du tutorat. « *J'ai pas ressenti le besoin d'avoir vraiment une relation privilégiée avec mon tuteur, donc pas vraiment d'expérience négative... Après, bah voilà ça n'a pas eu d'utilité autre que la correction de mes travaux et donc du coup à titre personnel, j'en ai pas eu une grande utilité au final.* » (I5).

Le tuteur pouvait aussi ne pas souhaiter établir de lien avec l'étudiant. Cela pouvait se faire de façon passive : « *Pour le COVID, je lui ai envoyé un message « j'espère que vous allez bien » bah j'ai jamais eu de réponse.* » (I3)

Mais cet absence de lien pouvait aussi être ressentie par une relation unilatérale où le tutoré se sentait peu écouté « *Je sais pas si c'est par manque d'empathie ou c'était par dédain de mon sujet mais il a pas vraiment tenu compte de ce que j'ai dit, il est passé à autre chose* » (I11)

Le tuteur pouvait se rendre moins ouvert et disponible avec une rupture par rapport à la relation

antérieure « *J'avais pas un temps pour moi. [...] quand il m'a pris, il y avait déjà un patient qui attendait [...] et puis moins agréable, pas trop à l'écoute... vraiment je venais pour une chose, il m'a rien demandé d'autre et je suis repartie quoi.* » (13)

Finalement, le lien pouvait ne pas se créer « *ça reste quand même quelqu'un que je vois pas souvent, que du coup j'ai l'impression de pas très bien connaître et si demain j'avais un problème, c'est pas forcément vers lui que je me tournerais au final* » (15)

Désillusion pédagogique

Le fait de devoir rendre des travaux régulièrement sans tenir compte des spécificités d'apprentissage de l'étudiant pouvait être mal vécu par l'étudiant, qui pouvait avoir l'impression d'investir un temps précieux pour un intérêt moindre « *Obligation de rendement, les dates butoirs c'est toujours un peu un rappel incessant que tu dois travailler en dehors de stages alors que moi, je m'épanouis beaucoup plus en stage que, qu'en faisant des recherches.* » (14)

Parfois, certains étudiants avaient l'impression d'un manque de reconnaissance du travail fourni. « *J'ai fait des RSCA, j'ai mis un temps pas possible à les faire, je pense vraiment avoir fait des trucs bien et à chaque fois c'est jamais comme il faut.* » (11)

A l'inverse, d'autres tuteurs étaient moins exigeants, « *prenaient ça un peu à la légère et qui étaient assez laxistes sur la qualité des devoirs à rendre* » (110) voire absents « *j'ai eu juste des nouvelles en un an pour me dire que c'était validé le semestre, sinon rien d'autre. Sinon, à chaque fois je lui envoie des mails, des SMS et je n'ai jamais eu de réponse.* » (13)

Un manque d'investissement du tuteur pouvait exister avec pour conséquence une baisse de qualité des travaux universitaires chez le tutoré. « *Les deux premiers [RSCA], il avait été très très exigeant et j'ai l'impression qu'à chaque fois il y avait quelque chose qui allait pas [...] il a voulu montrer son exigence du début, ce qui est bien hein, mais après, [...] je les ai fait moins*

bien et il m'a rien dit du tout, je n'ai pas eu une seule correction. Je suis même pas sûre qu'il les ait relus quoi. » (I3). Le rôle d'accompagnement pédagogique pouvait être mis à mal. « Je lui ai déjà demandé des conseils ben, soit j'ai pas de réponse soit j'ai des réponses un mois et demi plus tard » (I11)

Le manque de disponibilité pouvait aussi entacher la relation de confiance qui pouvait s'être établie avec le tuteur « *Vu la difficulté avec laquelle j'ai des réponses au sujet du portfolio, j'ai l'impression que si j'avais un problème, il me répondrait pas en fait. » (I7)*

Dans quelques situations, cela pouvait placer le tutoré dans un inconfort le poussant à solliciter son tuteur pour valider ses obligations facultaires. « *Quand [...] il joue pas le rôle comme il faut, ton soucis c'est pas : est-ce que ton RSCA est bien ? Mais plus : est-ce qu'il va être corrigé à temps pour valider ton semestre ? Si quelqu'un est un peu stressé, qui aime bien que le travail soit cadré, un peu scolaire... Un tuteur comme ça, ça peut angoisser quand même. » (I1).*

Cela pouvait même aller jusqu'à inverser le rapport hiérarchique « *les mails où j'ai le plus souvent une réponse de la part de mon tuteur c'est quand en co-destinataire je mets les gens du DMG [...] ça m'embête un peu tu vois c'est qu'il voit mes mails et il est capable de prendre le temps de le faire mais il faut que je dise à papa maman pour que ça soit fait et enfin... j'ai pas l'impression que je sois en primaire, ça m'embête un peu de se faire infantiliser. » (I7)*

Conséquence de la déconstruction

Dégradation de la relation

Une désillusion relationnelle pouvait mener à une relation froide, impersonnelle. Elle pouvait se mettre en place dès le début de la relation. « *J'ai pas cherché à faire copain copain. C'est une relation respectueuse et c'est tout, il me répond juste pas quoi. » (I11)*

Elle pouvait aussi se mettre en place après des sollicitations infructueuses. « *Mes premiers*

mails c'était « ouais j'ai fini ce RSCA, qu'est ce que vous en pensez? Qu'est ce que je peux modifier? », maintenant c'est « bonjour, je me permets de retourner vers vous, j'ai toujours pas mes évaluations... » je suis plus sec et j'en attends plus grand chose à vrai dire. » (17)

Une fois que cette rupture de confiance est établie, il était difficile de renouer un lien. *« S'il venait vers moi avec un grand sourire pour prendre des nouvelles, j'aurais un peu... j'trouverais ça un peu hypocrite et j'aurais du mal à lui en donner. » (17)*

Être désinvesti

Le manque de valorisation et de retour sur le travail effectué entraînait une démotivation nette de l'étudiant. *« J'ai l'impression que je travaille pour rien. Bah là je t'avoue que je suis désinvestie. J'en ai rendu un [RSCA] sur les deux, j'ai aucune fierté dans ce que j'ai fait, ça m'a rien apporté.» (13). « J'aurais été un peu plus laxiste si mon tuteur euh il me corrigeait ça sur un bout de table sans s'y intéresser ça c'est sûr. Je l'aurais fait quand même pour moi mais sans forcément euh aller hyper loin. » (110)*

La diminution de l'investissement se faisait progressivement en miroir avec l'investissement du tuteur. *« Les premiers semestres je lui envoyais mon RSCA pour avoir des avis sur mon portfolio, j'avoue que maintenant je fais mes RSCA, je les mets sur le portfolio et je lui envoie un mail pour le prévenir que j'ai mis un RSCA sur le portfolio et je m'attends pas à avoir une réponse. » (17)*

Faire preuve de résilience

Accepter l'échec de la relation

L'étudiant trouvait son équilibre après certaines adaptations infructueuses pour améliorer sa relation. *« Je me suis pas battue plus. [...] Au moins il rend mes papiers à l'heure, au moins j'ai jamais eu de soucis sur nos validations de semestre. » (13) « J'ai assez rapidement compris que*

c'était difficile de le contacter donc euh, à chaque fois que je fais une modification dans mon portfolio, je lui envoie un mail et voilà... C'est la seule solution que j'ai trouvée quoi! » (I11)

Malgré ce nouvel équilibre, l'étudiant pouvait cependant avoir une sensation d'« inachevé ».
« Comme je ne le trouve pas disponible, je ne le dérange pas alors que je sais qu'il pourrait beaucoup plus m'aider par rapport à d'autres gens autour de moi qui eux sont disponibles » (I3)

Certains cherchaient à se protéger si l'échec de cette relation pouvait compromettre la validation de leur DES. *« Maintenant, j'ai un peu moins d'inquiétude parce que j'en ai déjà parlé au DMG et j'ai l'impression d'avoir fait ce qu'il fallait pour me couvrir mais c'est pas des termes très intéressants pour un tutorat, quoi que je doive essayer de me défendre, me justifier par rapport à cette situation. » (I7)*

Trouver d'autres ressources

Cela pouvait passer par des personnes extérieures :

- d'autres étudiants *« Ça on l'a su par nous même en parlant entre internes, sur facebook, sur le groupe des internes [...] c'est pas lui qui donne les infos sur le fonctionnement du port-folio. » (I2),*
- des maîtres de stage
 - au niveau relationnel *« Mes maîtres [de stage] de N1, j'ai beaucoup plus de nouvelles... je les sens plus disponibles si j'ai une question même d'ordre médical ou d'autre pour mes stages ou ma thèse... ils sont plus disponibles alors que je suis censée moins les voir. » (I3)*
 - au niveau des travaux universitaires *« [Mon MSU] m'a demandé de lui faire lire [le RSCA] parce qu'apparemment, ils sont aussi obligés de voir si on l'a fait. [...] Et il m'a*

dit ce que je devrais modifier, ce que je devrais améliorer. » (16)

- l'entourage médical de l'étudiant « *J'ai posé des questions [à ma cousine qui est interne en médecine générale], pareil sur les stages, tout ça, quand j'avais des doutes je lui en parlais. » (16)*
- la faculté « *J'aurais tendance plus facilement à me tourner auprès du DMG ou auprès de mes anciens prats qui sont aussi au DMG, plus que vers lui. » (17)*

Mais aussi par une auto-formation effectuée à côté des obligations facultaires :

- des recherches effectuées par l'étudiant « *J'écris l'information sur un carnet et le week-end ou les jours où je travaille pas, j'en parle à mes maîtres de stage souvent et je trouve qu'ils m'apportent beaucoup plus une réponse que ce je fais en RSCA. » (13)*
- le suivi régulier de revues « *Je me suis abonné à des revues médicales, notamment exercer et prescrire, je tire pas mal de chose là d'dans. » (17)*
- une réappropriation des RSCA : « *Les RSCA, ça m'intéressait pas mal, et en général j'essayais toujours de faire mes RSCA sur des sujets où je sentais que [...] j'avais besoin de bosser. Ça me permettait de faire un vrai travail argumenté avec des recherches un peu plus en profondeur. » (17)*

S'accomplir en tant que professionnel

S'autonomiser

Le but du tutorat était d'autonomiser l'interne de façon progressive. « *Elle fait vraiment attention la première année et ensuite elle laisse un peu voler de nos propres ailes pour la suite. » (14),* de le pousser à acquérir des compétences qui lui seront utiles dans sa vie professionnelle. « *T'acquies [...] plus de compétence. T'es plus assuré dans c'que tu fais. Moi je sais qu'au*

début j'étais pas forcément très rassuré. » (I8)

Relation entre pairs

Le tutorat apprenait aussi au tutoré à établir une relation entre pairs « *On a pas une relation hiérarchique en tout cas, clairement. On est d'égal à égal. » (I10)* et parfois dépassant même le cadre strictement professionnel. « *Même quand j'étais en dehors du cursus, on a continué à se donner quelques nouvelles. » (I10)*

Ces échanges permettaient une amélioration des pratiques « *C'était plutôt juste un partage d'expérience, c'est pas pour que je fasse un retour ou quoi que ce soit » (I8)*

Ils pouvaient aussi favoriser la projection du tuteur en tant que collègue. « *Si j'ai envie de travailler avec quelqu'un, elle est cool, pourquoi pas travailler avec elle » (I8)*

EVOLUTION DE LA RELATION

POSTURE AMBIVALENTE

"Que ce soit le seul (elle insiste) à valider et en même temps que ça soit lui le seul qui peut nous porter conseil si on a besoin, je pense que c'est un peu paradoxal quoi." (13)

DESILLUSION RELATIONNELLE

- première impression "J'ai pas eu l'impression d'avoir un bon feeling avec lui" (110)
- divergences d'opinion "Nos idées sont pas du tout les mêmes" (15)
- absence d'implication "J'ai jamais eu de réponse" (13)

DESILLUSION PEDAGOGIQUE

- manque d'intérêt "prenaient ça un peu à la légère" (110)
- manque de reconnaissance "Je pense vraiment avoir fait des trucs bien et à chaque fois c'est jamais comme il faut" (11)
- injonction au rendement "un rappel incessant que tu dois travailler" (14)

DEGRADATION DE LA RELATION

- relation impersonnelle "C'est une relation respectueuse et c'est tout." (111)
- rupture de confiance "Je suis plus sec et j'en attends plus grand chose à vrai dire" (17)

ÊTRE DESINVESTI

- démotivation "J'ai l'impression que je travaille pour rien." (13)

RESILIENCE

- accepter l'échec de la relation "Je me suis pas battue plus [...], au moins, j'ai jamais eu de soucis sur nos validations de semestre." (13)
- trouver d'autres ressources : autres étudiants, maîtres de stage, entourage médical de l'étudiant, faculté, auto-formation.

S'ACCOMPLIR

- s'autonomiser "T'acquiesces [...] plus de compétence. T'es plus assuré dans c'que tu fais. Moi je sais qu'au début j'étais pas forcément très rassuré." (18)
- relation entre pairs "On est d'égal à égal" (110)

Figure 3 : Evolution de la relation tuteur-tutoré

DISCUSSION

I. FORCES ET LIMITES

Points forts de l'étude

Le vécu du tutorat des étudiants de Médecine Générale de Lille n'avait jamais été étudié par méthode qualitative. Les entretiens individuels étaient les plus adaptés pour livrer des données intimes sans peur de jugement. Le rapport de proximité entre le chercheur et l'étudiant avait aussi permis d'ouvrir le dialogue, ainsi que de faciliter le recrutement.

Les entretiens ont concerné des étudiants de début et de fin de DES, ce qui a permis une grande variation des points de vue.

La grille COREQ a été respectée sur 30 des 32 critères.

Limites de l'étude

La jeunesse du chercheur et le manque d'expérience en recherche qualitative ont pu diminuer la qualité des entretiens et leur codage. Les données confiées en entretien faisaient appel à la mémoire des informateurs, qui pouvaient omettre des éléments importants.

La majorité des entretiens ont été réalisés via Discord. Cela a pu entraîner une perte d'information lors des entretiens, notamment au niveau de la communication non-verbale des étudiants.

Le recrutement des étudiants non motivés par le tutorat a été difficile malgré des relances, ce qui posait un problème de représentativité.

La triangulation des données a été effectuée sans arbre de codage, trois réunions avaient eu

lieu afin d'échanger sur le codage ouvert mais sans rédaction d'outil de codage. (non respect du critère 25 de la grille COREQ)

Une fois les analyses effectuées, les résultats n'ont pas été envoyés aux participants. (non respect du critère 28 de la grille COREQ)

II. COMPARAISON AVEC LA LITTÉRATURE

Préjugés et prérequis du tutorat

En 2008, des questionnaires remis aux internes de Lille avaient permis une première évaluation du tutorat (3) suggérant une définition imprécise du tuteur à Lille. Dans ce travail, la définition du tuteur n'était pas connue des étudiants mais ils le plaçaient dans un rôle d'évaluation des traces d'apprentissage, d'accompagnement au long du DES et de lien avec le DMG, comme décrit par le CNGE. (11) Seul le rôle d'aide aux oraux de fin de phase socle avait été peu décrit.

Les compétences relationnelles, organisationnelles et pédagogiques du tuteur, comme décrits par C. Marchand (12), sont clairement évoquées par les étudiants lors des entretiens mais sont rarement toutes identifiées par un même étudiant. L'importance de ces trois pôles pouvait varier selon l'étudiant et sa relation avec le tuteur.

Par conséquent, il reste essentiel de préciser le rôle du tuteur mais aussi les obligations du tuteur, qui sont des points importants pouvant expliquer le manque d'investissement et de maintien du lien entre tuteurs et tutorés. (13) Les étudiants interrogés s'expriment peu sur leurs obligations et insistent davantage sur ce qu'ils attendent du tuteur. Ces attentes sont hétérogènes, probablement car les rôles ne sont pas explicités au début de l'internat.

Hierarchie bienveillante

Selon le Code de Santé Publique (14) et le Code de Déontologie (15), « le médecin partage ses

connaissances et son expérience avec les étudiants internes en médecine durant leur formation dans un esprit de compagnonnage, de considération et de respect mutuel. » Selon le Larousse, le compagnonnage désigne « une association entre ouvriers d'un même corps d'état à des fins d'instruction professionnelle, d'assurance mutuelle et de moralisation. » Ce rôle était bien compris par les étudiants dans ce travail.

Lorsque cette relation était défailante, une étude de 2019 concernant le tutorat en médecine (16), proposait différentes causes à ces relations inégales : un appariement insatisfaisant et une divergence de point de vue entre les individus. Ces deux points sont retrouvés dans cette étude, qui suggère une désillusion relationnelle lorsque les différences de point de vue sont trop importants ou lorsque qu'il n'y a pas de points communs entre les deux individus. Cependant, l'appariement par points communs reste difficile en pratique.

Un autre argument donné en 2008 (3) pour ces mésententes était les difficultés à nouer une relation avec deux rencontres ou moins par an. Dans notre étude, les rencontres présentiels de qualité semblaient essentielles au début de l'internat mais n'entachaient pas le lien si elles étaient ensuite espacées et en distanciel. L'augmentation de nombre de rencontres pourraient créer l'effet inverse chez des étudiants et des tuteurs parfois peu disponibles, ce qui a été par le passé une des causes d'arrêt du tutorat à Lille. (5)

Hiérarchie sanctionnante

La mise à mal de la fonction évaluative du tuteur pouvait être expliquée par un manque d'organisation structurelle (indications sommaires, attentes variables et inégales) ou temporelle (supervision limitée et peu structurée, pas de ligne directrice) (16), ce qui a aussi été mis en évidence dans notre étude.

En effet, les tuteurs valorisés dans leur compétence d'évaluation sont ceux qui sont clairs dans

leurs demandes, mettent en place des objectifs à atteindre avec des dates précisées aux étudiants ou qui proposent une amélioration progressive de la qualité des travaux en ajoutant des outils au fur et à mesure du DES pour en améliorer le rendu.

A l'inverse, des objectifs imprécis, difficilement réalisables, une évaluation hétérogène ou incohérente suivant les RSCA pouvaient entraîner une démotivation de l'étudiant qui désinvestissait ce type d'outil pédagogique.

Facilitateur de liens

Le tuteur a une expérience professionnelle permettant d'être une aide pour l'étudiant en difficulté. D'après une revue systématique du tutorat publiée en 2006 (17), un tuteur pouvait avoir une influence importante sur le développement personnel et l'orientation professionnelle de l'étudiant. L'importance du tuteur dans la préparation de la carrière et la prise de recul de l'interne avait déjà été décrit. (18)

Cependant, l'implication de l'étudiant dans la recherche scientifique grâce au tuteur était abordée dans plusieurs études (17) (19), mais n'a pas été retrouvée dans ce travail.

Le tuteur était décrit par les interviewés comme parfois le seul lien avec la médecine générale pendant parfois deux ans. Il permettait de garder un lien avec la spécialité et de pouvoir se projeter dans l'exercice futur.

D'autre part, d'après le CNGE (11), le tuteur doit repérer les étudiants « déviants » (psychiatrie, santé), en difficulté en stage, ou non conciliants au suivi DES de médecine générale. Les étudiants exprimaient que le tuteur avait un rôle d'aide indirecte en cas de difficultés en stage. Il pouvait intervenir en faisant preuve d'écoute active ou en utilisant d'autres intervenants à la faculté pour améliorer l'accompagnement de l'interne.

Pistes d'amélioration

Une proposition de l'étude de 2008 (3) était d'associer d'autres internes en co-tuteur. En effet, l'évaluation par le tuteur pouvait nuire à une relation de confiance (20) et être source de stress pour le tutoré (19), comme aussi décrit par les interviewés. Cette solution permettrait de contourner la posture ambivalente de personne de confiance et d'évaluateur du tuteur unique, qui constitue un frein à l'adhésion au tutorat dans cette étude. L'idée de mettre en place un interne d'une promotion antérieure en co-tuteur avait été évoquée par l'AIMGL en 2019, elle pourrait être intéressante pour des profils particuliers d'étudiants et sur leur demande.

Une autre solution était d'instaurer un tutorat de groupe. Comme souligné dans une revue de la littérature de 2020 (21), un tutorat de groupe permettrait un partage d'expérience entre pairs, permettant d'améliorer ses interactions sociales et compétences relationnelles. Cependant, il ne répondrait pas aux mêmes objectifs qu'un tutorat individuel qui se concentre sur les aspects personnels et faiblesses de l'étudiant.

Il pourrait aussi être proposé de mettre en place un co-tuteur interne de promotion plus ancienne, mais étant affecté au même tuteur que le tutoré. Cela permettrait au tuteur de pouvoir organiser des réunions de groupe plus facilement avec ses tutorés de différents niveaux et d'associer ces deux propositions d'amélioration sans amputer les avantages d'un tutorat individualisé.

Dans notre étude, nous retrouvons une disparité et une inégalité d'un tuteur à l'autre. La prévention de ces relations inégales pourrait inclure la faculté (16) par l'établissement d'un guide pour le tuteur et le tutorés, expliquant avec précision le déroulement du tutorat et ce qui est attendu de chacun. Ce guide pourrait aussi fournir une « boîte à outil » afin d'orienter au mieux le tuteur et l'étudiant en cas de difficulté.

Il serait aussi intéressant de proposer une évaluation globale du déroulement du tutorat mais également des relations entre tuteur et tutorés tout au long du DES (22).

III. MODÈLE EXPLICATIF

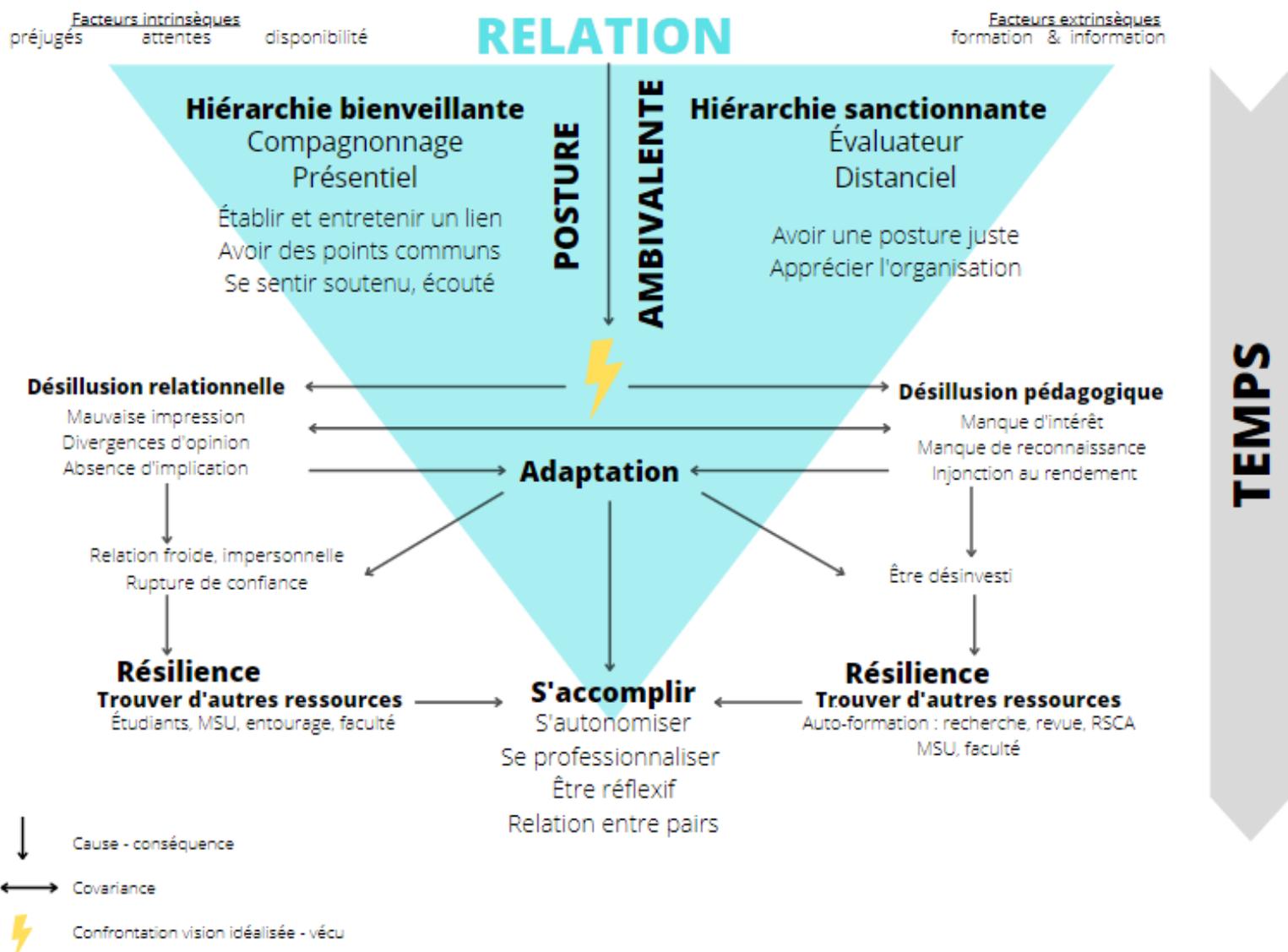


Figure 4 : Modèle explicatif du vécu des internes concernant le tutorat

CONCLUSION

Le tutorat est vu comme un outil important pour l'évaluation et le suivi de l'étudiant de troisième cycle. Le tuteur a plusieurs fonctions qui sont essentielles pour l'accomplissement de l'interne lors de son DES. Ces rôles riches facilitent l'accomplissement de l'interne en tant que futur professionnel mais sont parfois vécus comme des postures contradictoires qui sont difficiles à tenir. L'étudiant doit alors s'adapter pour acquérir les mêmes compétences par d'autres moyens, en reléguant parfois certains de ces rôles à son entourage professionnel ou personnel.

Des améliorations peuvent être mises en place afin de donner à cette relation toutes les chances de fonctionner, telles que la mise en place d'une guide pour l'étudiant et le tuteur et une évaluation du bon fonctionnement du tutorat et de la relation pendant le DES. D'autres formes de tutorat, en groupe ou par des pairs, pourraient être proposées en alternative ou en complément.

Cette étude s'est intéressée au vécu des étudiants et un travail de recherche est en cours afin d'aborder le point de vue des tuteurs.

De plus, aucune étude quantitative n'a été effectuée sur le tutorat de médecine générale depuis sa réinstauration. Des éléments objectifs permettraient d'aborder d'autres solutions pour le tutorat. Cette étude pourrait servir de base à ce travail.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Décret n°2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle de médecine générale. (J.O. 18/01/04).
2. Arrêté du 22 septembre 2004 relatif à la liste et réglementation des DES de médecine. (J.O. du 06/10/04).
3. S. Leruste, S. Duriez, P. Lerouge, P. Andregnette. Tutorat au cours du troisième cycle de médecine générale à la faculté de Lille. *Exercer*. 2008;19(82):82-6.
4. C. Ghasarossian, Groupe des Associés et CNGE. Tutorat-Certification. Journée Nationale de Réflexion. 7 février 2008. Paris. Doc interne CNGE.
5. G. Ries, A. Jami, D. Potier, C. Piriou. Le tutorat individuel face à l'augmentation du nombre d'internes. *exercer* 2013;106:70-7.
6. C. Chambre, H. Maisonneuve, S. Leruste, C. Renoux, C. Huas. Etat des lieux des procédures de validation du DES de médecin générale en France. *Exercer* 2014;113:123-31.
7. Arrêté du 12 avril 2017 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine. (JO du 14/04/2017).
8. Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des DES du troisième cycle des études de médecine. (JO du 25/04/2017).
9. Université de Lille. (page consultée le 25/04/21). Séminaire de rentrée, Promotion ECN 2018 (Quesnay). Le portfolio. [en ligne]. https://docs.google.com/presentation/d/1G4caZWAGmtZe6SFwYfP5zfl_ohcCX43T/edit#slide=id.p18.
10. Université de Lille. (page consultée le 20/09/19). Mémoire de DES (portfolio), [en ligne]. http://medecine.univ-lille.fr/dmg_memoire/.
11. CNGE. (page consultée le 01/06/21). Dossier pédagogique - Tutorat des médecins généralistes en formation médicale initiale. 2017, [en ligne]. https://www.cnge.fr/la_formation/formations/detail/80/.
12. C. Marchand. Former des tuteurs médicaux et paramédicaux, leur donner des outils. Marchand : 23^e colloque national des CESU, 2010.
13. Kow CS, Teo YH, Teo YN, Chua KZY, Quah ELY, Kamal NHBA, et al. A systematic scoping review of ethical issues in mentoring in medical schools. *BMC Med Educ*. 31 juill 2020;20(1):246.
14. Décret n°2012-694 du 7 mai 2012 portant modification du code de déontologie médicale.

(J.O. du 08/05/12).

15. Article 68-1 du Code de Déontologie. Rapport des médecins entre eux et avec les autres membres des autres professions de santé. Compagnonnage.
16. Cheong CWS, Chia EWY, Tay KT, Chua WJ, Lee FQH, Koh EYH, et al. A systematic scoping review of ethical issues in mentoring in internal medicine, family medicine and academic medicine. *Adv Health Sci Educ.* 1 mai 2020;25(2):415-39.
17. D. Sambunjak, S. E. Straus, A. Marujic et al. Mentoring in academic medicine, A systematic review. *JAMA* 2006 ; 296:1103-1115.
18. RA. Ramanan, WC. Taylor, RB. Davis et al. Mentoring and carrer preparation in international medicine residency training. *J Gen Intern Med* 2006; 21:340-345.
19. B. Buddeberg-Fischer, KD. Hierta. Formal mentoring programmes for medical students and doctors-a review of the Medline literature. *Med Teach*, 2006, Vol. 28, No 3:248-257.
20. L. Nasmith, M. Boillat, H. Rubenstein et al. Faculty advisor program for family medicine residents. *Can Fam Physician*, 1997; 43:1257-1263.
21. Skjevik EP, Boudreau JD, Ringberg U, Schei E, Stenfors T, Kvernenes M, et al. Group mentorship for undergraduate medical students—a systematic review. *Perspect Med Educ.* 1 oct 2020;9(5):272-80.
22. Anderson L, Silet K, Fleming M. Evaluating and Giving Feedback to Mentors: New Evidence-Based Approaches. *Clin Transl Sci.* 2012;5(1):71-7.

ANNEXES

Annexe 1 : Grille COREQ

N°	Item	Guide questions/description
Domaine 1 : Équipe de recherche et de réflexion		
Caractéristiques personnelles		
1.	Enquêteur/animateur	Marjorie Thomas
2.	Titres académiques	Diplôme de second cycle des études médicales
3.	Activité	Étudiant en troisième cycle en Médecine Générale
4.	Genre	Femme
5.	Expérience et formation	Formation médicale : interne Médecine Générale Recherche qualitative : <ul style="list-style-type: none"> • Cours à faculté de Lille par Dr Cunin. • Livres : Initiation à la Recherche Qualitative en Santé par J.P. Le Beau et Manuel d'analyse qualitative par C. Lejeune
Relations avec les participants		
6.	Relation antérieure	Connaissance de 4 participants puis effet boule de neige
7.	Connaissances des participants au sujet de l'enquêteur	Recherche du vécu des étudiants par entretiens anonymes semi-directifs, se rendre disponible 1 heure
8.	Caractéristiques de l'enquêteur	Étudiant en médecine effectuant une étude pour sa thèse
Domaine 2 : Conception de l'étude		
Cadre théorique		
9.	Orientation méthodologique et théorique	Entretiens semi-individuels et analyse par théorisation ancrée
Sélection des participants		
10.	Échantillonnage	Échantillonnage dirigé de commodité puis en effet boule-de-neige
11.	Prise de contact	En face-à-face, par téléphone (SMS, Whatsapp ou

		Messenger)
12.	Taille de l'échantillon	Onze participants
13.	Non-participation	Cinq personnes n'ont pas répondu au message initial. Trois personnes n'ont pas donné suite : rendez-vous raté (pris sur un repos de garde), pas de réponse malgré deux relances.
Contexte		
14.	Cadre de la collecte de données	A la faculté en cafétéria au début puis au domicile en visio-conférence.
15.	Présence de non-participants	Pas d'autre personne présente.
16.	Description de l'échantillon	Sexe, âge, promotion, faculté lors du deuxième cycle.
Recueil des données		
17.	Guide d'entretien	Un guide d'entretien a été établi avant les entretiens, testé avec le directeur de thèse et adapté au fur et à mesure.
18.	Entretiens répétés	Une fois.
19.	Enregistrement audio/visuel	Enregistrement audio.
20.	Cahier de terrain	Notes de terrain avant et après.
21.	Durée	En moyenne 28 minutes.
22.	Seuil de saturation	Discuté avec le directeur de thèse
23.	Retour des retranscriptions	Oui systématiquement par mail
Domaine 3 : Analyse et résultats		
Analyse des données		
24.	Nombre de personnes codant les données	Le chercheur et un autre étudiant en médecine générale pour le codage ouvert.
25.	Description de l'arbre de codage	Non
26.	Détermination des thèmes	Oui, réunions pour discussion des thèmes
27.	Logiciel	Aucun
28.	Vérification par les participants	Pas de retour sur les résultats
Rédaction		
29.	Citations présentes	Oui
30.	Cohérence des données et des résultats	Oui
31.	Clarté des thèmes principaux	Oui
32.	Clarté des thèmes secondaires	Oui

Annexe 2 : Guide d'entretien initial

Présentation rapide de l'enquête

Merci d'avoir accepté de répondre à mes questions concernant le tutorat.

Je suis en troisième semestre et je cherche à interroger les étudiants de troisième cycle sur le tutorat.

Je cherche à bien comprendre ton point de vue, dis-moi les choses le plus librement possible.

Je tiens à rappeler que l'entretien est anonyme. Les réponses seront utilisées uniquement à des fins d'analyse et ne sont pas reliées à ton nom et prénom.

Présentation des interviewés :

âge

Semestre actuel ; promotion : difficulté lors des semestres

UFR d'origine

Lieu de vie actuel

Questions générales :

- Peux-tu me décrire comment s'est passé cette année de tutorat ?

Subsidiaire : intervention du tuteur (RSCA, stage, projet professionnel, port-folio, thèse, problèmes personnels), disponibilité, moyen de communication (présentiel, téléphonique)

- Dans quelles situations prends-tu contact avec ton tuteur ? Quel est son rôle ?

Subsidiaire : recherche discordance objectif faculté et tutorés

Évaluation :

- Quels sont les points forts du tutorat ?

- Quels sont les points négatifs du tutorat ?

Pistes d'amélioration :

Quelles modifications peuvent être proposées ?

Conclusion : récapitulatif des idées formulées

Y a-t-il d'autres sujets que nous n'avons pas abordé ? As-tu quelque chose à rajouter ?

Relances : peux-tu m'en dire un peu plus ? Pourquoi ? Comment ? Comment t'es-tu senti ? Qu'en as-tu pensé ? Qu'est ce que tu entends par ?

Annexe 3 : Guide d'entretien final

Présentation rapide de l'enquête

Merci d'avoir accepté de répondre à mes questions concernant le tutorat. Je cherche à interroger les internes sur le tutorat. Je cherche à bien comprendre ton point de vue, dis-moi les choses le plus librement possible. Je tiens à rappeler que l'entretien est anonyme. Les réponses seront utilisées uniquement à des fins d'analyse et ne sont pas reliées à ton nom et prénom.

Tu as d'autres questions par rapport à cette thèse ?

Questions générales « brise glace » :

- Peux-tu me décrire comment s'est passé le tutorat ? (descriptif)

Peux tu me dire comment vous avez abordé : RSCA,

stage,

projet professionnel,

port-folio,

thèse,

problèmes personnels,

disponibilité,

moyen de communication (présentiel, téléphonique),

synthèse

- Quelle place donnes-tu à ton tuteur dans ton cursus ?

Discordances

Évaluation : négatif / positif ?

Quelle bonne ou mauvaise expérience t'as apporté le tutorat ? (évaluative)

Quelle est la différence entre un bon et un mauvais entretien ? (contrastée)

Pistes d'amélioration :

Quelles modifications pourraient être proposées ?

+/- Comment crois-tu que cela changerait ton vécu du tutorat ? (comparative)

Conclusion : récapitulatif des idées formulées Y a-t-il d'autres sujets que nous n'avons pas abordé ?

As-tu quelque chose à rajouter ?

Relances : peux-tu m'en dire un peu plus ? Pourquoi ? Comment ? Comment t'es-tu senti ? Qu'en as-tu pensé ? Qu'est ce que tu entends par ? Racontez moi..

Complimenter ou introduire autre point de vue, mettre le doigt sur les incohérences ; suggérer des éléments d'analyses sur ce qu'il raconte.

AUTEUR : Nom : Thomas

Prénom : Marjorie

Date de soutenance : 7 octobre 2021

Titre de la thèse : Vécu des étudiants de troisième cycle de Médecine Générale de Lille concernant le tutorat.

Thèse - Médecine - Lille « 2021 »

Cadre de classement : Médecine Générale

DES + spécialité : Médecine Générale

Mots-clés : Tutorat, pédagogie

Introduction : Depuis la réinstauration du tutorat de Médecine Générale en 2017, aucun travail d'évaluation n'a été mis en place. L'objectif est d'explorer le vécu des étudiants de troisième cycle du DES de Médecine Générale de Lille concernant le tutorat et leur relation avec le tuteur. L'objectif secondaire est de proposer des pistes d'amélioration.

Méthode : Étude qualitative réalisée par des entretiens semi-dirigés auprès des étudiants de troisième cycle. Une analyse selon une approche par théorisation ancrée a été menée jusqu'à saturation des données.

Résultats : Le tuteur se place dans une posture ambivalente. Il est vu comme un supérieur hiérarchique bienveillant, dans le cadre d'une relation de compagnonnage. Il est aussi considéré comme sanctionnant, évaluant les traces d'apprentissage. Il est un lien avec la spécialité, les stages et la faculté. Ces fonctions peuvent être considérées comme défaillantes et créer un déséquilibre dans la relation. L'étudiant s'adapte alors pour acquérir les mêmes compétences par d'autres moyens, en reléguant parfois certains de ces rôles à son entourage professionnel ou personnel.

Conclusion : Le tutorat est perçu comme important pour le suivi de l'étudiant de troisième cycle. Le tuteur a plusieurs fonctions qui sont essentielles pour l'accomplissement de l'interne lors de son DES. Ces rôles riches et parfois vécus comme des postures contradictoires sont difficiles à tenir. Des outils fournis par la faculté ou d'autres modes d'application du tutorat pourraient être envisagés, en alternative ou en complément de ceux existants, afin d'améliorer le vécu des étudiants.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur BERKHOUT Christophe

Assesseurs : Monsieur le Docteur BARAN Jan

Directeur de thèse : Madame le Docteur DHALENNE Nathalie