



UNIVERSITÉ DE LILLE

**FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG**

**Année : 2024**

**THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MÉDECINE**

**Intérêt pédagogique de la tenue du journal de bord par les internes de  
médecine générale de la faculté de Lille : point de vue des tuteurs**

Présentée et soutenue publiquement le 3 avril 2024 à 16h  
au Pôle Formation  
par **Julia DRAOUI**

---

**JURY**

**Président :**

**Madame le Professeur Florence RICHARD**

**Assesseurs :**

**Madame le Docteur Gabrielle LISEMBARD**

**Monsieur le Docteur Thibaut DESCAMPS**

**Directeur de thèse :**

**Monsieur le Docteur Maurice PONCHANT**

---

# Serment d'Hippocrate

« Au moment d'être admis(e) 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(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) 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(e) et méprisé(e) si j'y manque. »

# ABREVIATIONS

DES : diplôme d'étude spécialisée

ECN : épreuve nationale classante

DMG : département de médecine générale

JDB : journal de bord

RSCA : récit de situation complexe et authentique

PF : portfolio

DPO : délégué à la protection des données

|   |           |
|---|-----------|
| <b>I. INTRODUCTION .....</b>                                      | <b>5</b>  |
| A. ORGANISATION DU DES.....                                       | 5         |
| B. PEDAGOGIE EN MEDECINE GENERALE.....                            | 5         |
| C. PORT FOLIO .....   | 7         |
| 1. <i>Aspects généraux</i> .....                                  | 7         |
| 2. <i>Journal de bord</i> .....                                   | 8         |
| 3. <i>Tutorat</i> .....   | 8         |
| D. LE JOURNAL DE BORD AU DMG DE LILLE .....                       | 9         |
| E. QUESTION .....   | 9         |
| <b>II. METHODES .....</b>   | <b>9</b>  |
| A. TYPE D'ETUDE .....   | 9         |
| B. POPULATION ETUDIEE.....  | 10        |
| C. CONSTRUCTION ET CONTENU DU QUESTIONNAIRE.....                  | 10        |
| D. RECRUTEMENT ET DEROULEMENT DE L'ETUDE .....                    | 11        |
| E. ASPECT ETHIQUE ET REGLEMENTAIRE .....                          | 11        |
| F. ANALYSE STATISTIQUE .....                                      | 11        |
| <b>III. RESULTATS.....</b>  | <b>12</b> |
| A. CARACTERISTIQUES ET DESCRIPTION DE LA POPULATION ETUDIEE ..... | 12        |
| B. ÉVALUATION DE L'INTERET PEDAGOGIQUE PAR LES TUTEURS .....      | 13        |
| C. PLACE DU JDB DANS LE PORTFOLIO .....                           | 15        |
| <b>IV. ANALYSE.....</b>   | <b>16</b> |
| A. INTERET PEDAGOGIQUE DU JOURNAL DE BORD .....                   | 16        |
| B. ANALYSE DES DIFFERENTS ITEMS.....                              | 16        |
| C. ANALYSE CONCERNANT LA PLACE DU JDB DANS LE PORTFOLIO.....      | 18        |
| <b>V. DISCUSSION .....</b>  | <b>21</b> |
| <b>VI. CONCLUSION .....</b>                                       | <b>22</b> |
| <b>VII. BIBLIOGRAPHIE .....</b>                                   | <b>24</b> |
| <b>VIII. ANNEXES .....</b>  | <b>26</b> |

# I. Introduction

## A. Organisation du DES

Le DES de médecine générale a été créé en 2004, réformé en 2017 puis de nouveau en 2023 (1,2). Le décret n° 2004-67 du 16 janvier 2004 décrivait un internat qui s'articulait en six semestres, les deux premiers constituaient la phase socle, les quatre suivant la phase d'approfondissement comme décrit par. L'arrêté de 2017 rend obligatoire la tenue d'un portfolio au contrat de formation des internes. Depuis 2023 une phase de consolidation a été ajoutée à l'internat de médecine générale qui est donc dorénavant constitué de huit semestres à compter de la promotion ECN 2023.

## B. Pédagogie en médecine générale

La méthode pédagogique en vigueur dans l'enseignement de médecine générale est issue du paradigme d'apprentissage depuis 2003. Ce dernier s'oppose au paradigme d'enseignement, lequel plaçait l'étudiant ou l'apprenant dans une position passive d'apprentissage qui se limitait à l'absorption de notions transmises de manière verticale par l'enseignant (annexe 1). Le paradigme d'apprentissage met l'étudiant au centre de sa propre formation permettant une approche par compétence.

L'origine de ce principe pédagogique trouve sa source dans quatre concepts distincts mais complémentaires (1) :

1/ La psychologie humaniste : théorisée par Carles Rogers, celle-ci explique que s'il est dans un environnement favorable, c'est à dire riche et varié, l'étudiant est à même de déterminer par lui-même les savoirs qu'il a besoin de consolider (2). L'enseignant est garant de la création de cet environnement favorable, aidant l'étudiant dans ses raisonnements et lui apportant les moyens ou sources nécessaires à l'approfondissement de ses connaissances.

2/ La pédagogie adulte : développée par Malcolm Knowles dans les années 1970, précise que l'individu adulte est impliqué dans le processus de construction et est moteur de son propre apprentissage (3). L'expérience est une ressource qui permet d'identifier des problèmes à résoudre. Ces derniers sont le moteur principal de l'orientation de l'apprentissage. Une critique de cette théorie est faite par Norman au début des années 2000 : la capacité d'auto-formation des adultes n'est pas corrélée dans les faits à une amélioration des compétences et de plus, l'auto-évaluation, facteur déterminant de l'autonomisation de formation, reste très difficile (4).

3/ La perspective socio-cognitiviste ou constructiviste est issue des travaux d'Ausubel dans les années 1960 sur l'apprentissage « signifiant » en opposition à l'apprentissage « par cœur » (5). Elle intègre les dimensions sociales et culturelles liées à l'apprentissage. En effet, plus le contexte est authentique et les tâches complexes et signifiantes, plus l'étudiant s'investit dans la recherche et l'approfondissement de ses connaissances antérieures et ce faisant, peut créer les liens consolidant ses différents apprentissages. Le Docteur LeMauff résume la pédagogie constructiviste de la manière suivante : il s'agit de *« centrer la formation sur les apprentissages, en situations professionnelles authentiques, en interaction(s) avec des maîtres d'apprentissages, à partir des connaissances antérieures de l'apprenant, pour construire des processus de résolutions de problèmes complexes, pertinents et adaptables aux circonstances »* (6).

4/ L'approche de la « démarche » qualité : l'accent est mis sur l'importance de la compréhension par l'étudiant de l'enseignement qui lui est dispensé, de son intérêt pratique et de ses résultats en rapport avec les objectifs fixés (7). Tout ceci dans le but que cet enseignement soit utilisable au-delà de la vie universitaire.

Dans un contexte de pédagogie par apprentissage ou par compétence, l'utilisation d'un outil témoignant de la participation active de l'étudiant à sa propre formation est rendue nécessaire. Le portfolio par sa caractéristique de recueil systématique et de compilation des informations semble l'outil adapté pour témoigner du processus d'apprentissage (8).

## C. Port Folio

### 1. Aspects généraux

Le portfolio est un « document écrit dans lequel les acquis de formation d'une personne sont définis, démontrés et articulés en fonction d'un but » (9).

L'article 14 de l'arrêté de 2017 décrit le portfolio comme étant un outil de suivi de la construction des connaissances de l'interne permettant de déterminer si celui-ci répond aux exigences pédagogiques des différentes phases qui constituent le DES. Par conséquent le portfolio est décrit comme un prérequis à la validation de la formation de l'interne s'intégrant dans la démarche d'évaluation formative et certificative (10).

Les textes ne précisent pas clairement les différentes traces écrites qui doivent y figurer, y sont mentionnés uniquement les différentes évaluations des stages effectués par l'interne ainsi qu'un carnet de stage dans lequel l'interne inscrit les compétences et connaissances acquises durant celui-ci. Le contenu de ce portfolio défini par le département de médecine générale (DMG) peut donc varier d'une université à une autre. Un état des lieux réalisé en 2014 rend compte des différentes traces écrites constituant le portfolio auprès de 35 DMG de France (11). Il en ressort que les deux majoritairement retrouvées sont en premier lieu le récit de situation complexe et authentique (RSCA) puis le journal de bord (JDB).

Le portfolio a donc double vocation :

- L'évaluation formative de l'apprentissage par compétence de l'interne qui y a retracé ses raisonnements et recherches en rapport avec les situations authentiques qu'il a rencontrées durant ses stages.
- L'évaluation certificative témoin de la qualité de l'apprentissage de l'interne, si et seulement si celui fait l'objet d'un entretien individuel durant lequel il est capable d'argumenter et d'expliquer ses raisonnements (10).

La régularité de la tenue du portfolio acquise durant l'internat servira également aux étudiants tout au long de leur pratique dans le cadre de la certification périodique des professionnels de santé prévue par l'ordonnance 2021-961 du 19 juillet 2021 (12).

## 2. Journal de bord

L'utilisation du JDB en médecine générale est courante depuis de nombreuses années. Dès 2000, la faculté de médecine de Paris-Est Créteil proposait de le rendre obligatoire dans son programme de DES.

Le JDB est un outil permettant de répertorier les expériences professionnelles rencontrées par l'interne au cours des différents stages de manière chronologique et régulière. L'interne peut y témoigner des situations cliniques précises et authentiques au cours desquelles il a rencontré des difficultés et/ou questionnements. Il y renseigne également les ressources internes et externes utilisées afin de résoudre de manière réflexive les différentes situations auxquelles il a fait face. Le JDB permet également de s'assurer de la pertinence des ressources mises en jeu. Dans l'esprit de l'enseignement par compétence, le JDB est donc considéré comme un outil utile pour illustrer la progression des internes (13). Il doit faire l'objet d'une validation à chaque fin de semestre par un entretien individuel au cours duquel l'interne doit être capable d'argumenter et démontrer la réflexivité de ses prises de décision.

## 3. Tutorat

Le tutorat se définit comme « une aide à autrui par quelqu'un qui a la maîtrise d'une compétence dans un domaine particulier ». Tout comme l'utilisation du portfolio, le tutorat a été mis en place dans de nombreuses universités bien avant son obligation en 2017. Le tutorat est donc bien inscrit dans la loi et chaque faculté est libre de choisir ses modalités d'application.

Dans le cadre de la médecine générale le rôle du tuteur est plus précisément d'accompagner l'étudiant durant son cursus et son projet de professionnalisation en supervisant son auto-formation et évaluant la qualité de son apprentissage grâce à une rétroaction régulière et individuelle (14).



## D. Le journal de bord au DMG de Lille

En 2004, suite à la création du DES de médecine générale, le DMG de Lille met en place le tutorat individuel et l'utilisation du portfolio contenant des RSCA ainsi qu'un JDB comme recueil de trace écrite (15).

Les tuteurs sont nommés par le DMG. Une formation nationale au tutorat, facultative, leur est proposée. Ils sont chargés d'accompagner l'interne et d'évaluer son portfolio permettant l'évaluation certificative de son cursus attestant de son niveau de compétence. Les conditions d'évaluation du JDB sont soumises à un entretien d'évaluation à chaque fin de semestre (annexe 2). Durant la phase socle le JDB contient 15 items et 25 durant la phase d'approfondissement. Il recouvre 11 familles de situations permettant de couvrir l'ensemble des domaines de compétence du médecin généraliste (16). Le modèle du journal de bord de la faculté de Lille a été modifié en 2022 et intégré à une plateforme numérique de dépôt du portfolio (annexe 3 et 4).

## E. Question

Cela fait vingt ans maintenant que le JDB est proposé au cursus des internes de médecine générale de la faculté de Lille. Il y a dix ans, une première évaluation du ressenti des internes quant à l'utilisation de cet outil a été réalisée à Lille (17). Nous nous proposons dans cette thèse d'interroger cette fois-ci les tuteurs sur leur ressenti et leur expérience concernant l'intérêt pédagogique du journal de bord.

# II. Méthodes

## A. Type d'étude

L'étude réalisée est une étude observationnelle et transversale, quantitative réalisée à l'aide d'un questionnaire en ligne via la plateforme Lime Survey. Afin d'élaborer le questionnaire, une recherche bibliographique a été réalisée avec les mots clés : journal de bord, tuteur, tutorat, portfolio, pédagogie médicale sur les sites pepite, pubmed, cairns, google scholar, Université Paris Descartes.

## B. Population étudiée

Cette étude cible les 111 tuteurs répertoriés au département de médecine générale de l'université de Lille (rentrée universitaire 2023/2024). Il n'y avait pas de critère d'exclusion.

## C. Construction et contenu du questionnaire

Le questionnaire a été élaboré à partir des critères de pédagogie en médecine générale décrits par le Docteur LeMauff (6) et le Docteur Compagnon (13) , il comprend 18 questions (annexe 5).

Il est composé de deux parties : la première a pour objectif de décrire la population étudiée, la seconde s'intéresse à l'avis des tuteurs sur la pertinence pédagogique du journal de bord à l'aide d'une échelle de Lickert.

Le tuteur pouvait alors répondre par :

- « Tout à fait d'accord »
- « D'accord »
- « Ni en accord, ni en désaccord »
- « Pas d'accord »
- « Pas du tout d'accord »

L'échelle de Lickert est ensuite convertie en score allant de 1 (pas du tout d'accord) à 5 (tout à fait d'accord) permettant d'obtenir un score total sur 55. L'avis des tuteurs concernant l'intérêt pédagogique (IP) du JDB était : favorable si score supérieur ou égale à 44, neutre si score strictement compris entre 22 et 44, et défavorable si score inférieur ou égale à 22.

Une question qualitative additionnelle sur l'avis des tuteurs concernant le maintien du JDB dans le portfolio est complétée par une question à texte libre permettant aux tuteurs ne souhaitant pas le maintien de cet outil de proposer des alternatives.

## D. Recrutement et déroulement de l'étude

Le lien du questionnaire (<http://www.cemg-lille.fr/limesurvey/index.php/641787?lang=fr>) a été diffusé par email (annexe 6) à l'ensemble des tuteurs par le secrétariat de médecine générale de l'université de Lille avec l'accord du Docteur Bayen après envoi de l'attestation d'autorisation du service de protection des données (DPO). Celui-ci a été diffusé dès septembre 2023, l'objectif était d'atteindre une participation supérieure à 50%. Des relances ont été effectuées en octobre et en novembre. Le recrutement s'est achevé le 31 décembre 2023.

Une thèse sur l'intérêt pédagogique interrogeant cette fois des internes est réalisée en miroir par Axele Samut.

## E. Aspect éthique et réglementaire

Le questionnaire a été soumis au DPO, dossier LS 1163. Les informations traitées n'étant pas à caractère personnel une exonération de déclaration relative au règlement général sur la protection des données a été délivrée le 7 septembre 2023 avec remise de l'attestation (annexe 7).

La grille des critères de qualité méthodologique et de rédaction retenue est l'échelle STROBE (annexe 8), avec un score de 14 items remplis (encadré en gris).

## F. Analyse statistique

Les réponses au questionnaire Lime Survey ont été exportées et analysées sur le logiciel Microsoft Excel 365.

- Les variables quantitatives ont été présentées sous forme de moyenne et écart-type.
- Les variables qualitatives ont été présentées sous forme de pourcentage et effectifs.

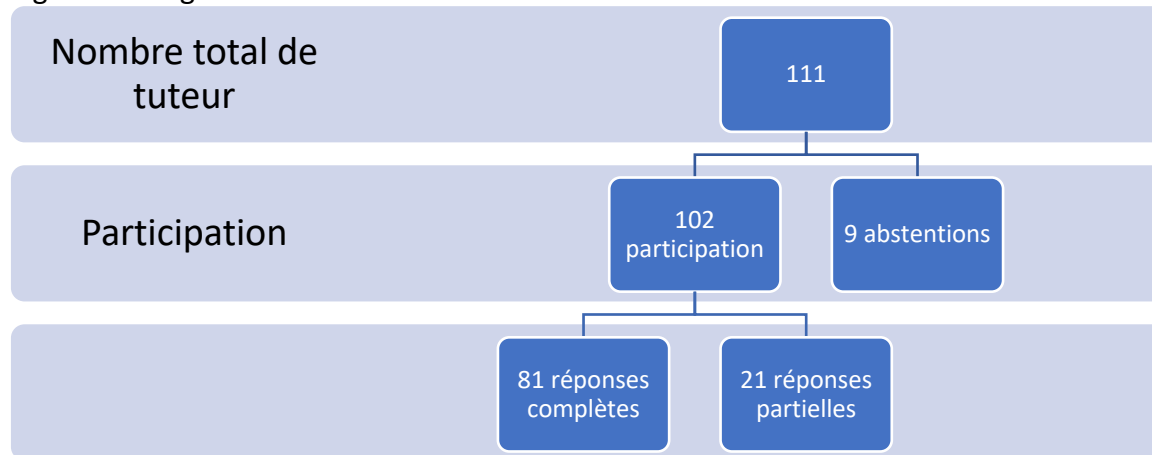
L'analyse statistique est une analyse univariée réalisée à l'aide du test de student bilatéral avec un risque d'erreur alpha de 5% correspondant à un  $p=0,05$  ainsi que le test de corrélation de Pearson sur les logiciel Microsoft Excel 365 et JAMOVI.

### III. Résultats

#### A. Caractéristiques et description de la population étudiée

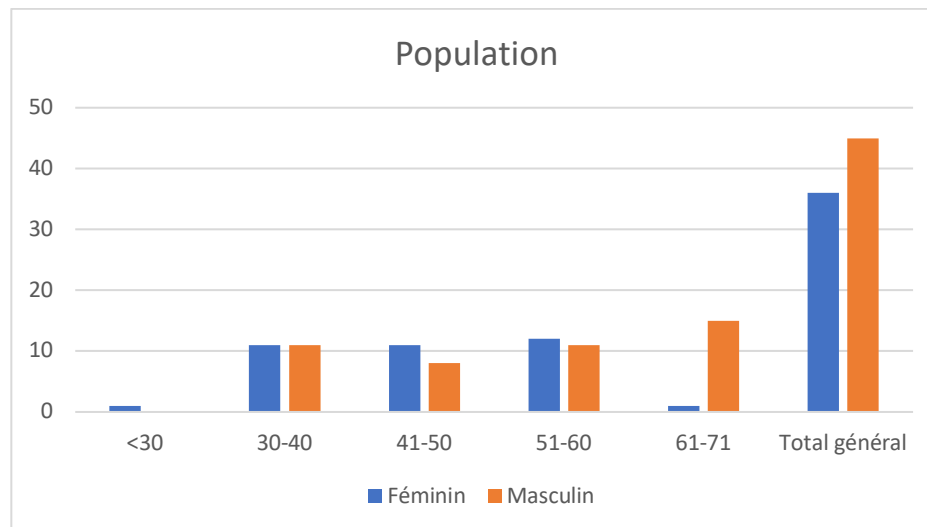
Le département de médecine générale de Lille dénombre 111 tuteurs, 102 réponses ont été obtenues dont 81 complètes qui ont pu être analysées, représentant 73% de l'effectif total des tuteurs rattachés au DMG de Lille (figure 1).

Figure 1 : Diagramme de flux



Cet échantillon de 81 est constitué de 42% de femmes et 58% d'hommes avec un âge médian de 49 ans (figure 2). Chaque tuteur est chargé de l'évaluation de 1 à 11 internes, avec une moyenne de 4 internes par tuteur. Le nombre d'année de tutorat varie de 1 à 23 ans avec une ancienneté moyenne de 5 ans.

Figure 2 : Sexe-ratio par tranche d'âge



## B. Évaluation de l'intérêt pédagogique par les tuteurs

Les résultats globaux du questionnaire sont répertoriés dans le Tableau 1.

Pour rappel :

1 : pas du tout d'accord ; 2 : pas d'accord ; 3 : Ni en accord ni en désaccord ; 4 : D'accord ; 5 : Tout à fait d'accord

Pour chaque item la moyenne et la médiane ont été calculées.

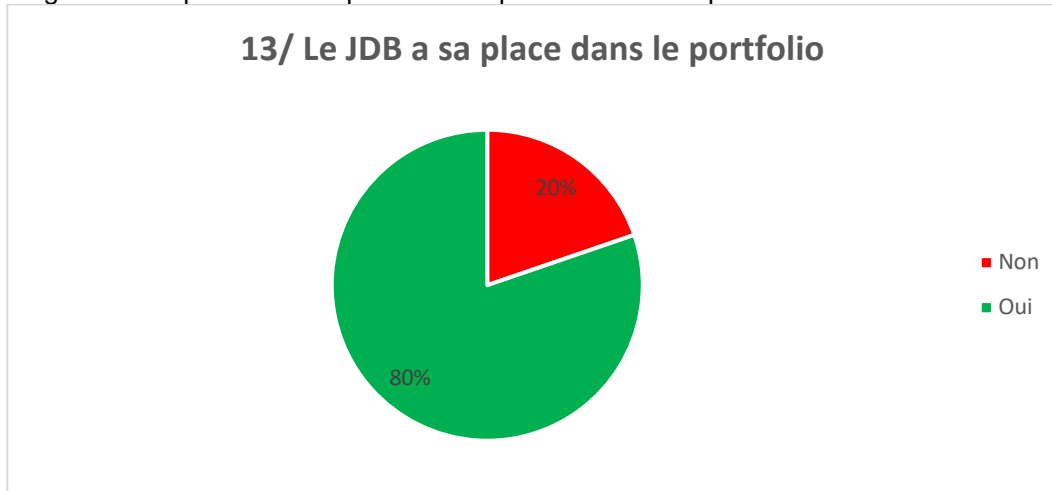
Tableau 1 : Données du questionnaire

| 1/ Les situations rapportées dans le journal de bord par l'interne témoignent de son expérience personnelle, ses incertitudes, ses |         |           |            |             |               |              |              |
|--|---------|-----------|------------|-------------|---------------|--------------|--------------|
| 1  | 2       | 3         | 4          | 5           | Total général | Moyenne item | Médiane item |
| 2  | 7       | 13        | 50         | 9           | 81            | 3,7          | 4            |
| 2,72%  | 10,84%  | 16,54%    | 57,72%     | 12,19%      | 100,00%       |              |              |
| 2/ Les situations rapportées par l'interne permettent d'explorer les principales dimensions des situations complexes               |         |           |            |             |               |              |              |
| 1  | 2       | 3         | 4          | 5           | Total général | Moyenne item | Médiane item |
| 3  | 12      | 16        | 41         | 9           | 81            | 3,51         | 4            |
| 3,73%  | 16,47%  | 18,60%    | 49,80%     | 11,40%      | 100,00%       |              |              |
| 3/ L'interne explicite son raisonnement dans les démarches entreprises   |         |           |            |             |               |              |              |
| 1  | 2       | 3         | 4          | 5           | Total général | Moyenne item | Médiane item |
| 2  | 18      | 23        | 31         | 7           | 81            | 3,28         | 3            |
| 2,72%  | 20,76%  | 28,52%    | 38,42%     | 9,58%       | 100,00%       |              |              |
| 4/ Les recherches menées par l'interne sont pertinentes et lui permettent d'obtenir une connaissance aboutie                       |         |           |            |             |               |              |              |
| 1  | 2       | 3         | 4          | 5           | Total général | Moyenne item | Médiane item |
| 2  | 16      | 26        | 30         | 7           | 81            | 3,3          | 3            |
| 2,72%  | 18,25%  | 28,84%    | 41,92%     | 8,28%       | 100,00%       |              |              |
| 5/ Les ressources utilisées par l'interne sont pertinentes, de haut niveau de preuve   |         |           |            |             |               |              |              |
| 1  | 2       | 3         | 4          | 5           | Total général | Moyenne item | Médiane item |
| 3  | 19      | 33        | 23         | 3           | 81            | 3,05         | 3            |
| 2,38%  | 21,39%  | 38,13%    | 32,72%     | 5,39%       | 100,00%       |              |              |
| 6/ Un retour par le tuteur sur chaque situation rapportée permet à l'interne de guider son raisonnement                            |         |           |            |             |               |              |              |
| 1  | 2       | 3         | 4          | 5           | Total général | Moyenne item | Médiane item |
| 5  | 11      | 19        | 34         | 12          | 81            | 3,46         | 4            |
| 6,67%  | 11,40%  | 25,65%    | 40,98%     | 15,31%      | 100,00%       |              |              |
| 7/ Le journal de bord est rempli par l'interne de manière régulière (quotidienne ou hebdomadaire)                                  |         |           |            |             |               |              |              |
| 1  | 2       | 3         | 4          | 5           | Total général | Moyenne item | Médiane item |
| 17   | 33      | 17        | 13         | 1           | 81            | 2,36         | 2            |
| 15,62%   | 44,77%  | 21,50%    | 16,32%     | 1,80%       | 100,00%       |              |              |
| 8/ Un retour par le tuteur est fait de manière régulière tout au long du semestre  |         |           |            |             |               |              |              |
| 1  | 2       | 3         | 4          | 5           | Total général | Moyenne item | Médiane item |
| 11   | 20      | 16        | 29         | 5           | 81            | 2,96         | 3            |
| 10,68%   | 25,70%  | 23,43%    | 34,67%     | 5,52%       | 100,00%       |              |              |
| 9/ Le journal de bord devrait être évalué selon un rythme  |         |           |            |             |               |              |              |
| Hebdomadaire   | Mensuel | Quotidien | Semestriel | Trimestriel | Total général |              |              |
| 1  | 36      | 1         | 16         | 27          | 81            |              |              |
| 2,04%  | 41,27%  | 1,37%     | 17,19%     | 38,13%      | 100,00%       |              |              |
| 10/ L'auto-évaluation de l'interne en lien avec chaque situation rapportée est pertinente  |         |           |            |             |               |              |              |
| 1  | 2       | 3         | 4          | 5           | Total général | Moyenne item | Médiane item |
| 1  | 7       | 29        | 32         | 12          | 81            | 3,58         | 4            |
| 0,56%  | 8,21%   | 36,27%    | 40,80%     | 14,16%      | 100,00%       |              |              |
| 11/ L'évaluation du journal de bord fait l'objet d'un entretien entre l'interne et le tuteur                                       |         |           |            |             |               |              |              |
| 1  | 2       | 3         | 4          | 5           | Total général | Moyenne item | Médiane item |
| 8  | 26      | 17        | 25         | 5           | 81            | 2,91         | 3            |
| 7,41%  | 28,19%  | 23,38%    | 33,93%     | 7,09%       | 100,00%       |              |              |
| 12/ Le JDB vous permet d'apprécier l'évolution de l'interne au cours des semestres   |         |           |            |             |               |              |              |
| 1  | 2       | 3         | 4          | 5           | Total général | Moyenne item | Médiane item |
| 8  | 11      | 20        | 30         | 12          | 81            | 3,33         | 4            |
| 9,31%  | 13,31%  | 27,11%    | 33,35%     | 16,92%      | 100,00%       |              |              |
| <b>MOYENNE GLOBALE</b>   |         |           |            |             |               | <b>3,22</b>  | <b>3</b>     |
| <b>MEDIANE GLOBALE</b>   |         |           |            |             |               |              |              |

## C. Place du JDB dans le portfolio

A la question spécifique du maintien du JDB dans le portfolio 80% ont répondu « Oui » (65 tuteurs) et 20% « Non » (16 tuteurs) (figure 3).

Figure 3 : Proportion des réponses à la question 13 sur la place du JDB dans le PF



Les tuteurs ne souhaitant pas le maintien du JDB proposent qu'il soit remplacé par :

- Rien (5 tuteurs sur 16)
- RSCA supplémentaire (2/16)
- Entretien avec le tuteur (2/16)
- JDB corrigé par les maîtres de stage ambulatoire ou hospitalier (2/16)
- Entretien centré sur le projet de thèse (1/16)
- Évaluation de mise en pratique durant le stage (1/16)
- Épreuve orale (1/16)
- Traces écrites simplifiées reflétant les questionnements de l'interne (1/16)
- Pas de proposition (1/16)

## IV. Analyse

### A. Intérêt pédagogique du journal de bord

L'avis des tuteurs concernant l'intérêt pédagogique du JDB était : favorable pour 7 tuteurs (score global supérieur ou égale à 44), neutre pour 68 tuteurs (score strictement compris entre 22 et 44) et défavorable pour 6 tuteurs (score inférieur ou égale à 22) (tableau 2). Le score moyen obtenu est de 35,44/55 avec une médiane de 35.

Tableau 2 : Effectif et pourcentage en fonction de l'existence d'un intérêt pédagogique au JDB

|                      |           |                |
|----------------------|-----------|----------------|
| NON                  | 6         | 9,74%          |
| OUI                  | 7         | 10,28%         |
| NEUTRE               | 68        | 79,98%         |
| <b>Total général</b> | <b>81</b> | <b>100,00%</b> |

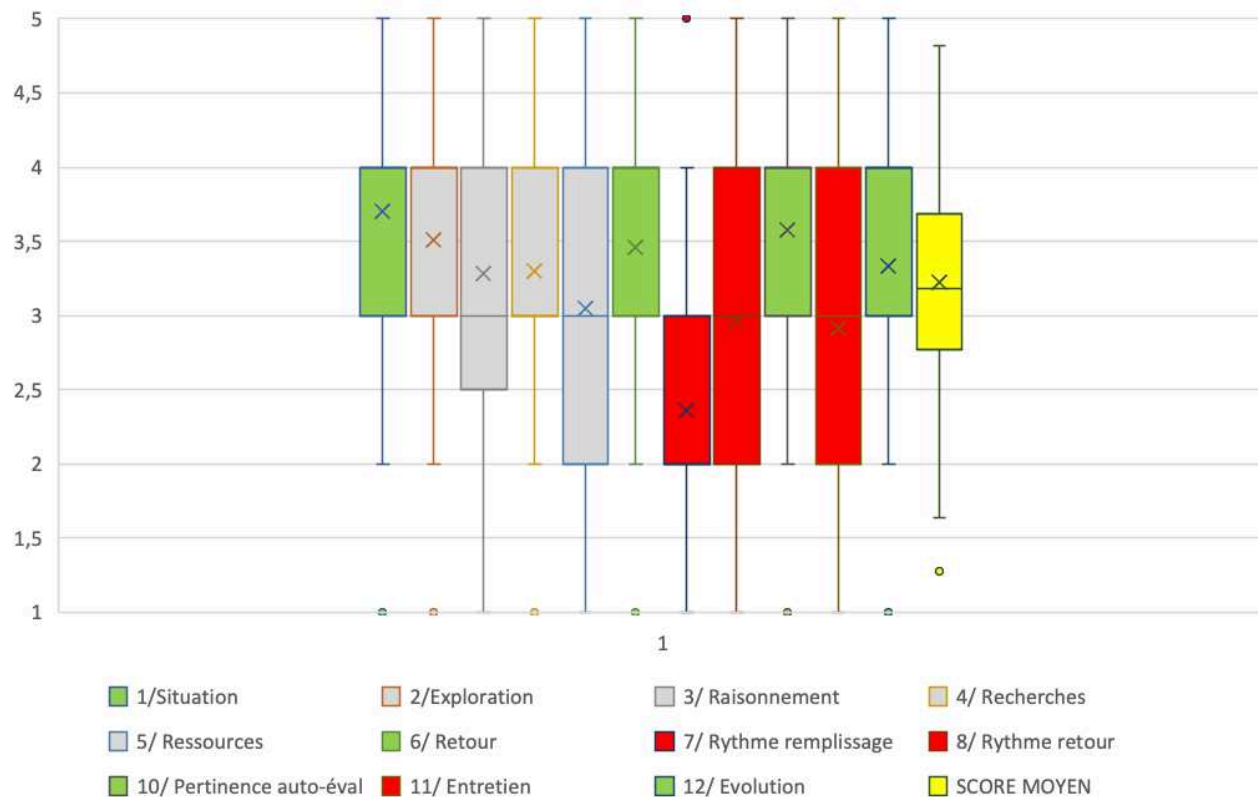
Il existe une corrélation négative ( $r$  de Pearson = -0,362) significative ( $p < .001$ ) entre le score global et le nombre d'année de tutorat. En revanche il n'y a pas de corrélation significative concernant le score global, l'âge des tuteurs ou leur nombre de tuteurés.

### B. Analyse des différents items

Les moyennes de chaque item ont été comparées à la moyenne globale de l'intérêt pédagogique à l'aide d'un test de Student. Les résultats sont illustrés sous la forme de boîte à moustache (figure 4).



Figure 4 : boîtes à moustache des moyennes de chaque item et de la moyenne globale



Les items ayant une moyenne inférieure avec un p significatif (en rouge) par rapport à la moyenne globale (en jaune) sont :

- Item 7 : Le journal de bord est rempli par l'interne de manière régulière (quotidienne ou hebdomadaire) ( $p= 6,39686E-10$ )
- Item 8 : Un retour par le tuteur est fait de manière régulière tout au long du semestre ( $p= 0,000680616$ )
- Item 11 : L'évaluation du journal de bord fait l'objet d'un entretien entre l'interne et le tuteur ( $p=5,10389E-05$ )

De la même manière quatre items obtiennent une moyenne supérieure (en vert) :

- Item 1 : Les situations rapportées dans le journal de bord par l'interne témoignent de son expérience personnelle, ses incertitudes, ses doutes ( $p= 0,000130896$ )
- Item 6 : Un retour par le tuteur sur chaque situation rapportée permet à l'interne de guider son raisonnement ( $p= 0,010855451$ )

- Item 10 : L'auto-évaluation de l'interne en lien avec chaque situation rapportée est pertinente ( $p= 0,000256876$ )
- Item 12 : Le JDB vous permet d'apprécier l'évolution de l'interne au cours des semestres ( $p= 0,022298479$ )

### C. Analyse concernant la place du JDB dans le portfolio

La moyenne et médiane du score global des deux groupes étudiés sont significativement différentes ( $p<.001$ ) (tableau 3).

Tableau 3 : statistique descriptive du score global en fonction de l'avis concernant le maintien du JDB

Statistiques descriptives des groupes

|             | Groupe | N  | Moyenne | Médiane | Ecart-type | Erreur standard |
|-------------|--------|----|---------|---------|------------|-----------------|
| SCORE TOTAL | Non    | 16 | 29.7    | 29.5    | 6.83       | 1.71            |
|             | Oui    | 65 | 36.9    | 38.0    | 6.96       | 0.863           |

Parmi les tuteurs souhaitant le maintien du JDB seuls 7 (11%) considèrent qu'il a un réel intérêt pédagogique. La grande majorité (86%) a un avis neutre (tableau 4).

Un élément reste discordant puisque 2 tuteurs parmi les 65 sont favorables au maintien du JDB alors qu'ils considèrent qu'il n'a pas d'intérêt pédagogique.

Pour les 16 tuteurs qui ne sont pas favorables au maintien du JDB, de manière cohérente 25% ne lui reconnaissent pas de valeur pédagogique. Les 75% restant ont un avis neutre. Néanmoins, le score global en moyenne pour ce groupe est inférieur à celui du groupe favorable (32,6 vs 36,14), cette différence n'est cependant pas significative ( $p=0,18$ ), nous ne pouvons ainsi constater qu'une certaine tendance.

Tableau 4 : Tableau croisé représentant les effectifs en fonction de leur avis concernant le maintien du JDB et son intérêt pédagogique

| Nombre de ID de la réponse<br><b>13) Le JDB a sa place dans le portfolio</b> | INTERETPEDAGOGIQUE |          |          | Total général |
|--|--------------------|----------|----------|---------------|
|  | NEUTRE             | NON      | OUI      |               |
| Non  | 12                 | 4        |          | 16            |
| Oui  | 56                 | 2        | 7        | 65            |
| <b>Total général</b>   | <b>68</b>          | <b>6</b> | <b>7</b> | <b>81</b>     |

Sont mis en évidence 6 items pour lesquels les avis des tuteurs des deux groupes divergent de manière significative (tableau 5) avec des moyenne et médiane par item inférieures dans le groupe contre le maintien du JDB dans le portfolio (tableau 6) :

- 1/ Les situations rapportées dans le journal de bord par l'interne témoignent de son expérience personnelle, ses incertitudes, ses doutes
- 2/ Les situations rapportées par l'interne permettent d'explorer les principales dimensions des situations complexes
- 4/ Les recherches menées par l'interne sont pertinentes et lui permettent d'obtenir une connaissance aboutie
- 6/ Un retour par le tuteur sur chaque situation rapportée permet à l'interne de guider son raisonnement
- 10/ L'auto-évaluation de l'interne en lien avec chaque situation rapportée est pertinente
- 12/ Le JDB vous permet d'apprécier l'évolution de l'interne au cours des semestres

Tableau 5 : Test de Student, comparaison des moyennes par item entre les deux groupes pour et contre le maintien du JDB

Test t pour échantillons indépendants

|                                       |              | Statistique         | ddl  | p     |
|---------------------------------------|--------------|---------------------|------|-------|
| 1) Situations                         | t de Student | -4.787 <sup>a</sup> | 79.0 | <.001 |
| 2) Exploration principales dimensions | t de Student | -2.946              | 79.0 | 0.004 |
| 3) Raisonnement                       | t de Student | -1.576              | 79.0 | 0.119 |
| 4) Recherches                         | t de Student | -2.941              | 79.0 | 0.004 |
| 5) Ressources                         | t de Student | -0.242              | 79.0 | 0.810 |
| 6) Retour                             | t de Student | -4.304              | 79.0 | <.001 |
| 7) Rythme remplissage                 | t de Student | -1.012              | 79.0 | 0.315 |
| 8) Rythme retour                      | t de Student | -1.518              | 79.0 | 0.133 |
| 10) Pertinence auto-évaluation        | t de Student | -2.689              | 79.0 | 0.009 |
| 11) Entretien évaluation              | t de Student | -0.643              | 79.0 | 0.522 |
| 12) Appréciation évolution interne    | t de Student | -4.242              | 79.0 | <.001 |

Note.  $H_a \mu_{Non} \neq \mu_{Oui}$

<sup>a</sup> Le test de Levene est significatif ( $p < 0.05$ ), suggérant une violation de la condition d'égalité des variances

Tableau 6 : Statistique descriptive des notes par items en fonction du groupe pour ou contre le maintien du JDB

Statistiques descriptives des groupes

|                                       | Groupe | N  | Moyenne | Médiane | Ecart-type | Erreur standard |
|---------------------------------------|--------|----|---------|---------|------------|-----------------|
| 1) Situations                         | Non    | 16 | 2.88    | 3.00    | 1.025      | 0.256           |
|                                       | Oui    | 65 | 3.91    | 4.00    | 0.701      | 0.0869          |
| 2) Exploration principales dimensions | Non    | 16 | 2.88    | 3.00    | 1.025      | 0.256           |
|                                       | Oui    | 65 | 3.66    | 4.00    | 0.940      | 0.1166          |
| 3) Raisonnement                       | Non    | 16 | 2.94    | 3.00    | 0.998      | 0.249           |
|                                       | Oui    | 65 | 3.37    | 3.00    | 0.977      | 0.1212          |
| 4) Recherches                         | Non    | 16 | 2.69    | 3.00    | 0.793      | 0.198           |
|                                       | Oui    | 65 | 3.45    | 4.00    | 0.952      | 0.1181          |
| 5) Ressources                         | Non    | 16 | 3.00    | 3.00    | 0.966      | 0.242           |
|                                       | Oui    | 65 | 3.06    | 3.00    | 0.899      | 0.1115          |
| 6) Retour                             | Non    | 16 | 2.50    | 2.00    | 1.155      | 0.289           |
|                                       | Oui    | 65 | 3.69    | 4.00    | 0.951      | 0.1179          |
| 7) Rythme remplissage                 | Non    | 16 | 2.13    | 2.00    | 1.025      | 0.256           |
|                                       | Oui    | 65 | 2.42    | 2.00    | 1.029      | 0.1276          |
| 8) Rythme retour                      | Non    | 16 | 2.56    | 3.00    | 1.153      | 0.288           |
|                                       | Oui    | 65 | 3.06    | 3.00    | 1.184      | 0.1469          |
| 10) Pertinence auto-évaluation        | Non    | 16 | 3.06    | 3.00    | 0.772      | 0.193           |
|                                       | Oui    | 65 | 3.71    | 4.00    | 0.879      | 0.1090          |
| 11) Entretien évaluation              | Non    | 16 | 2.75    | 2.50    | 1.125      | 0.281           |
|                                       | Oui    | 65 | 2.95    | 3.00    | 1.138      | 0.1411          |
| 12) Appréciation évolution interne    | Non    | 16 | 2.31    | 2.00    | 1.195      | 0.299           |
|                                       | Oui    | 65 | 3.58    | 4.00    | 1.044      | 0.1295          |

## V. Discussion

Cette étude avait pour but d'évaluer l'intérêt pédagogique du JDB, les résultats se sont révélés contrastés. En effet, la majorité des tuteurs a émis un avis neutre sur le sujet. Une étude qualitative par entretien ou « focus group » serait judicieuse afin de déterminer plus précisément le ressenti des tuteurs à l'égard de cet outil. La médiane et la moyenne du score global, respectivement de 35/55 et 35,44/55 permettent cependant de montrer que le JDB est un outil perfectible qui ne provoque pas une franche réticence de la part des tuteurs bien au contraire, puisque par ailleurs 80% de ceux-ci considèrent qu'il a toute sa place dans le portfolio. On note que plus les tuteurs ont d'années de pratique, plus ils sont critiques à l'égard de l'intérêt pédagogique du JDB.

Un des points forts du JDB semble être sur le plan pédagogique de permettre aux étudiants de témoigner de leur pratique et de leur réflexivité avec un retour précis et adapté à chaque situation de la part du tuteur. Le rôle de guide et d'accompagnement du tuteur est ainsi facilité. Le JDB permet également d'augmenter la pertinence de l'interne concernant sa propre pratique et donc son auto-évaluation. Enfin, il offre une vision globale de la progression de l'interne tout au long de son 3<sup>e</sup> cycle constituant ainsi un outil de valeur sur le plan de la validation certificative.

Toutefois les trois items ayant obtenus des notes inférieures à la moyenne globale constituent des pistes d'amélioration. En effet, afin de rendre l'utilisation du JDB plus pédagogique il semble nécessaire de se pencher sur les consignes de rythme de remplissage du JDB par les internes, en cohérence avec la chronicité et la régularité nécessaire à la performance de cet outil. De plus, d'après les tuteurs le rythme de leurs retours concernant les situations présentées par les internes doit être adapté de la même façon. On peut néanmoins se demander si le rythme des retours n'est pas une conséquence du rythme de remplissage. Enfin, l'entretien d'évaluation, primordial pour les échanges et la progression des internes, n'est pas systématique. Il serait intéressant

de se pencher sur les raisons de ce manquement. Une des hypothèses pourrait être la difficulté de fixer une date de rendez-vous face à la densité des emplois du temps de chacun, difficulté déjà mentionnée dans une étude menée au sein de la faculté de Lille en 2008 (11).

Ces trois items identifiés comme axe d'amélioration sur le plan pédagogique semblent faire consensus. En effet, ils ne font pas partie des items source de divergence d'opinion entre les tuteurs pour et contre le maintien du JDB.

Cette étude présente un certain nombre de limites identifiées. En ce qui concerne le recrutement, malgré un taux de réponse supérieur à nos attentes nous n'avons pas obtenu les réponses de la totalité des tuteurs. De plus, l'impact de la participation à la formation au tutorat (facultative) n'a pas été étudié. Cette formation pourrait constituer en soi un axe d'amélioration supplémentaire pour la compréhension des objectifs pédagogiques du JDB portés par les tuteurs. Enfin, sur le plan statistique les tests ont été fait de manière bilatérale ce qui en diminue la puissance.

Cette thèse a été effectuée en miroir avec celle d'Axele Samut qui interroge les internes sur la même question. Ainsi des divergences d'opinion ont été mises en évidence, en effet dans cette population la moyenne du score global est de 20,9. Devant ce ressenti très discordant, il pourrait être judicieux d'organiser, par exemple, des échanges entre les étudiants et le corps tutoral, d'intégrer les internes dans la construction de leurs outils pédagogiques afin d'en faciliter leur compréhension et d'améliorer leur niveau d'adhésion. De telles mesures renforceraient l'approche par démarche-qualité constituant un des quatre concepts piliers du paradigme d'apprentissage.

## VI. Conclusion

Le journal de bord est une trace écrite cohérente pour la retranscription de l'apprentissage par compétence. Utilisé depuis 20 ans dans l'enseignement de la médecine générale à l'Université de Lille cet outil est perfectible sur le plan pédagogique. En effet les tuteurs

chargé de son évaluation n'ont pas un avis franc concernant son intérêt pédagogique et remettent en cause certains points de son utilisation, principalement le rythme de remplissage de ce JDB par les internes, la fréquence de la rétroaction faite par les tuteurs eux-mêmes et les conditions d'évaluation de cette trace écrite précédée d'un échange en entretien individuel avec l'étudiant. Cependant la grande majorité des tuteurs se positionnent pour un maintien de cet outil pédagogique.

Il apparaît donc que des améliorations puissent être proposées et qu'il serait judicieux de les penser à partir d'une réflexion conjointe des tuteurs et des internes.

## VII. Bibliographie

1. Jouquan J, Bail P. A quoi s'engage-t-on en basculant du paradigme d'enseignement vers le paradigme d'apprentissage ? *Pédagogie Médicale*. 1 août 2003;4(3):163-75.
2. Freedom to Learn (Rogers – 1969) [Internet]. 7 Principles of Learning. 2011 [cité 25 févr 2024]. Disponible sur: <https://principlesoflearning.wordpress.com/dissertation/chapter-3-literature-review-2/the-human-perspective/freedom-to-learn-rogers-1969/>
3. Knowles M. *The Adult Learner : A Neglected Species* [Internet]. Houston, Texas: Gulf Publishing Compagny; 1973. Disponible sur: [https://www.umsl.edu/~henschkej/the\\_adult\\_learner\\_4th\\_edition.htm](https://www.umsl.edu/~henschkej/the_adult_learner_4th_edition.htm)
4. Norman GR. The adult learner: a mythical species. *Acad Med*. août 1999;74(8):886-9.
5. Ausubel D. *Educational Psychology : A Cognitive View*. Holt, Rinehart and Winston. New York: Holt, Rinehart and Winston; 1968.
6. Mauff PL, Bail P, Gargot F, Garnier F, Guyot H, Honnorat C, et al. L'évaluation des compétences des internes de médecine générale.
7. Young R. Continuous quality improvement in the classroom. *ABNF J*. 1994;5(2):43-4.
8. Naccache N, Samson L, Jouquan J. Le portfolio en éducation des sciences de la santé: Un outil d'apprentissage, de développement professionnel et d'évaluation. <http://dx.doi.org/101051/pmed:2006016>. 1 mai 2006;7.
9. Legendre. Dictionnaire actuel de l'éducation, 3e. In: Guerin. Montréal; 2005. p. 1554.
10. Chartier S, Breton JL, Ferrat E, Compagnon L, Attali C, Renard V. L'évaluation dans l'approche par compétences en médecine générale. 24.
11. Ariza Matthieu. *Le portfolio de médecine générale: contenu et modes d'évaluation dans les Départements de Médecine Générale de France*. [Lieu de publication inconnu]: éditeur inconnu; 2016.
12. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0167 du 21/07/2021 [Internet]. [cité 21 févr 2024]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=7KWk6d3KoPgLV20BRNIjapVcNxJNGE5wJPoKzs9murs=>
13. Laurence Compagnon, Florence Adeline-Duflot,, Monica Neagoe, Badr-Eddine Hicheur, Julie Fabre, Vincent Renard. Le journal de bord : un outil de formation des futurs médecins généralistes dans une approche par compétences. *Exercer*. 2022;(181):135.
14. Ries G. Le tutorat individuel face à l'augmentation du nombre d'internes - PDF Free Download. 2013;24(106):70-7.
15. Leruste S, Duriez S. Tutorat au cours du troisième cycle de médecine générale à la faculté de Lille Enseignants et internes en synergie pour une réforme. *Exercer*. 2008;19(82):82-6.
16. Attali C, Huez JF, Valette T, Lehr-Drylewicz AM. Les grandes familles de situations cliniques. 24.
17. Université du droit et de la santé Lille, Ndrianasy Sandrine, Leruste Sébastien. *Instauration du journal de bord en stage ambulatoire à Lille: le vécu des internes*. [S.l]: s.n.; 2010.



18. Potier A, Robert J, Ruiz C, Lebeau J, Renoux C. Un portfolio pour certifier les compétences : des concepts à la pratique. *Exercer*. 2013;108:178.
19. Desquaires C, Darrot G. Perception des internes de médecine générale de leur accompagnement par le tutorat et propositions d'amélioration : étude qualitative par entretiens individuels. 12 mai 2022;55.
20. Piot Aymeric. Le ressenti des maitres de stage universitaires sur le portfolio des internes de médecine générale dans le cadre des stages praticiens en Picardie. 2017.
21. van der Gulden R, Timmerman A, Muris JWM, Thoonen BPA, Heeneman S, Scherpbier-de Haan ND. How does portfolio use affect self-regulated learning in clinical workplace learning: What works, for whom, and in what contexts? *Perspect Med Educ*. oct 2022;11(5):247-57.
22. 2013 Référentiel compétences et évaluation en MG1 Renoux Exercer 108.pdf.
23. Colson Rémi. Perception de l'e-portfolio nécessaire à la validation du DESMG par les internes de médecine générale de la faculté de médecine de Caen. 2021.
24. ZERBIB DD. Etat des lieux sur la réforme du D.E.S (position au 30/04/2017)

## VIII. Annexes

Annexe 1 :

| <b>Tableau 1 :<br/>Caractéristiques comparatives du paradigme d'enseignement<br/>et du paradigme d'apprentissage</b>                          |  |
|---|--|
| <b>Paradigme d'enseignement</b>   | <b>Paradigme d'apprentissage</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Les savoirs sont transmis aux étudiants par les professeurs</li></ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Les étudiants construisent leurs connaissances à partir des questions qu'ils se posent, en interaction avec leurs professeurs et avec leurs pairs</li></ul>                |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Les étudiants reçoivent passivement l'information</li></ul>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Les étudiants traitent activement l'information à l'occasion d'activités de recherche, d'analyse critique, de résolution de problèmes, de conduite de projets...</li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Les connaissances sont acquises sans lien avec leur contexte prévisible de réutilisation</li></ul>    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Les connaissances sont construites prioritairement à partir des contextes (professionnels) authentiques</li></ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Le professeur est conçu avant tout comme un dispensateur de savoirs et comme un examinateur</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Le professeur est conçu avant tout comme un facilitateur des apprentissages et comme un modèle de rôle explicite</li></ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• L'enseignement, l'apprentissage et l'évaluation sont séparés</li></ul>                                | <ul style="list-style-type: none"><li>• L'évaluation est enchâssée dans les activités d'enseignement et d'apprentissage</li></ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• L'évaluation est utilisée essentiellement pour mesurer la quantité des apprentissages</li></ul>       | <ul style="list-style-type: none"><li>• L'évaluation est utilisée pour promouvoir et diagnostiquer les apprentissages</li></ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• L'évaluation privilégie l'obtention de la bonne réponse</li></ul>                                     | <ul style="list-style-type: none"><li>• L'évaluation se préoccupe autant du processus que du résultat et exploite les erreurs pour développer les apprentissages</li></ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Les apprentissages sont mesurés indirectement grâce à des tests plus ou moins standardisés</li></ul>  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Les apprentissages sont appréciés directement à partir de performances, de projets réalisés, de travaux personnels, de portfolios</li></ul>                                |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Seuls les étudiants sont considérés comme apprenants</li></ul>  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Les professeurs et les étudiants apprennent ensemble</li></ul>   |

*adapté d'après ME Huba et JE Freed <sup>2</sup>*



**Grille d'évaluation du Journal de bord**

| Journal de bord : familles de situations cliniques rencontrées   | Rencontrées |            |
|--|-------------|------------|
|  | <u>oui</u>  | <u>non</u> |
| 1. Situations autour de patients souffrant de maladies chroniques, <del>polymorbidité</del> à forte prévalence |             |            |
| 2. Situations liées à des problèmes aigus / non programmés / fréquents / exemplaires                           |             |            |
| 3. Situations liées à des problèmes aigus / non programmés / dans le cadre des urgences réelles ou ressenties  |             |            |
| 4. Situations autour de problèmes de santé concernant les spécificités de l'enfant et de l'adolescent          |             |            |
| 5. Situations autour de la sexualité, de la génitalité   |             |            |
| 6. Situations autour de problèmes liés à l'histoire familiale et à la vie de couple                            |             |            |
| 7. Situations de problèmes de santé et/ou de souffrance liés au travail  |             |            |
| 8. Situations dont les aspects légaux, déontologiques et/ou juridiques / médico-légaux sont au premier plan    |             |            |
| 9. Situations avec des patients difficiles / exigeants   |             |            |
| 10. Situations où les problèmes sociaux sont au premier plan   |             |            |
| 11. Situations avec des patients d'une autre culture   |             |            |

*Pour valider la phase socle, l'interne doit avoir été confronté aux familles de situations 1, 2, 3 et 10*

**Commentaires :**

|



## Annexe 4 : JDB à partir de 2022

Département de Médecine Générale

ufr33 Université de Lille

MENU

Journal de bord - TUTEUR

nom [ ]  
prenom [ ]  
promo [ ]

**Exposition de la situation**

**Rétroaction soit par vous, par votre MSU ou votre référent dans le stage**

27/01/2023[Sem1][Sit8][1] Demande de Certificat initial

8. Situations dont les aspects légaux, déontologiques et/ou juridiques / médicaux sont au premier plan

EXCEL

SITUATION DESCRIPTION Date\* [ ] H [ ] F [ ] Semestre\* 1 Age 11

Motif(s) de consultation\* Demande de Certificat initial

Diagnostic émis

Décision(s) et explication(s)

Adolescente de 11 ans venant accompagnée de sa mère pour demande de certificat initial. Elle rapporte : des agressions verbales par une élève de sa classe depuis novembre. Elle a développé une anxiété de ce fait, des troubles du sommeil avec des insomnies et des délais très long d'endormissement, avec également une aggravation de son eczéma (vu d'ailleurs plusieurs fois pour ce motif par ma MSU auparavant). Pas d'idées noires, pas d'aut mutilation, pas de perte d'appétit, pas d'autres symptômes. Une plainte est en cours d'où cette demande de certificat. Examen clinique sans particularité hormis effectivement une aggravation nette de son eczéma au niveau des plis des coudes et des genoux. Pas de coups à noter.

Plus de commentaires

Au cours de ma rédaction ma MSU m'a repris en me demandant de changer le terme "harcèlement" par "agressions verbales" dans le dossier ainsi que lors de la rédaction du certificat.

Rétroaction

Effectivement après rétro action avec ma MSU, elle m'a expliqué que le terme d'"harcèlement" est trop connoté qu'il fallait préférer le terme d'agressions verbales. Nous sommes donc revenu sur les points concernant la rédaction de certificats initiaux : ne pas écrire directement les faits mais bien mentionner que ces derniers nous sont rapportés, ne pas affirmer la responsabilité d'un tiers... Après mes recherches je suis tombée sur cette fiche regroupant tout ces points [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-01/rec22clics\\_certificat\\_medical\\_initial\\_personne\\_victime\\_violences.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-01/rec22clics_certificat_medical_initial_personne_victime_violences.pdf)

27/01/2023 ENREGISTRER SUPPR cliquer pour envoyer au tuteur

Commentaires tuteur

Ici commentaires du tuteur

VALIDER  
SUIVANTE  
NON VALIDER

Journal de bord

ufr33 Université de Lille

MENU

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

02/03/2023 ENREGISTRER SUPPR cliquer pour envoyer au tuteur

1. Situations liées à des problèmes aigus / non programmés / dans le cadre des urgences réelles ou ressenties

EXCEL

02/03/2023



Le Journal de Bord doit être rempli progressivement, le tuteur reçoit un message dans sa boîte mail automatiquement lors de chaque enregistrement de la situation si vous cliquez sur « cliquer pour envoyer au tuteur »

Ce que reçoit votre tuteur :

**D** dm-g-noreply@univ-lille.fr  
Situation 08/12/2022[Sem3][Sit4][0] Eruption cutanée à évaluer de la part de  
À : Maurice Ponchant

[Situation à évaluer cliquer pour accéder](#)  
ou rendez-vous sur le site.  
Courriel automatique - ne pas répondre svp

Cliquer ici

## Partie A: Description de la population étudiée

A1. 1) Sexe

Féminin

Masculin

A2. 2) Âge

A3. 3) Année de début de tutorat

A4. 4) De combien d'étudiant êtes-vous le tuteur ?

A5. 5) Avez-vous rencontré vos tutorés durant leur cursus ?

Oui

Non

A6. 6) À combien de reprises ?

## Partie B: Intérêt pédagogique de la tenue du journal de bord

B1. 1) Les situations rapportées dans le journal de bord par l'interne témoignent de son expérience personnelle, ses incertitudes, ses doutes

Tout à fait d'accord

D'accord

Ni d'accord ni en désaccord

Pas d'accord

Pas du tout d'accord

B2. 2) Les situations rapportées par l'interne permettent d'explorer les principales dimensions des situations complexes

Tout à fait d'accord

D'accord

Ni d'accord ni en désaccord

Pas d'accord

Pas du tout d'accord

|            |   |                             |                          |
|------------|---|-----------------------------|--------------------------|
| <b>B3.</b> | <b>3) L'interne explicite son raisonnement dans les démarches entreprises</b>                                       | Tout à fait d'accord        | <input type="checkbox"/> |
|            |   | D'accord                    | <input type="checkbox"/> |
|            |   | Ni d'accord ni en désaccord | <input type="checkbox"/> |
|            |   | Pas d'accord                | <input type="checkbox"/> |
|            |   | Pas du tout d'accord        | <input type="checkbox"/> |
| <b>B4.</b> | <b>4) Les recherches menées par l'interne sont pertinentes et lui permettent d'obtenir une connaissance aboutie</b> | Tout à fait d'accord        | <input type="checkbox"/> |
|            |   | D'accord                    | <input type="checkbox"/> |
|            |   | Ni d'accord ni en désaccord | <input type="checkbox"/> |
|            |   | Pas d'accord                | <input type="checkbox"/> |
|            |   | Pas du tout d'accord        | <input type="checkbox"/> |
| <b>B5.</b> | <b>5) Les ressources utilisées par l'interne sont pertinentes, de haut niveau de preuve</b>                         | Tout à fait d'accord        | <input type="checkbox"/> |
|            |   | D'accord                    | <input type="checkbox"/> |
|            |   | Ni d'accord ni en désaccord | <input type="checkbox"/> |
|            |   | Pas d'accord                | <input type="checkbox"/> |
|            |   | Pas du tout d'accord        | <input type="checkbox"/> |
| <b>B6.</b> | <b>6) Un retour par le tuteur sur chaque situation rapportée permet à l'interne de guider son raisonnement</b>      | Tout à fait d'accord        | <input type="checkbox"/> |
|            |   | D'accord                    | <input type="checkbox"/> |
|            |   | Ni d'accord ni en désaccord | <input type="checkbox"/> |
|            |   | Pas d'accord                | <input type="checkbox"/> |
|            |   | Pas du tout d'accord        | <input type="checkbox"/> |
| <b>B7.</b> | <b>7) Le journal de bord est rempli par l'interne de manière régulière (quotidienne ou hebdomadaire)</b>            |                             |                          |
| <b>B8.</b> | <b>8) Un retour par le tuteur est fait de manière régulière tout au long du semestre</b>                            | Tout à fait d'accord        | <input type="checkbox"/> |
|            |   | D'accord                    | <input type="checkbox"/> |

Ni d'accord, ni en désaccord

Pas d'accord

Pas du tout d'accord

**B9. 9) Le journal de bord devrait-être évalué selon un rythme**

Quotidien

Hebdomadaire

Mensuel

Trimestriel

Semestriel

**B10. 10) L'auto-évaluation de l'interne en lien avec chaque situation rapportée est pertinente**

Tout à fait d'accord

D'accord

Ni d'accord, ni en désaccord

Pas d'accord

Pas du tout d'accord

**B11. 11) L'auto-évaluation de l'interne en lien avec chaque situation rapportée est pertinente**

Tout à fait d'accord

D'accord

Ni d'accord, ni en désaccord

Pas d'accord

Pas du tout d'accord

**B12. 12) L'évaluation du journal de bord fait l'objet d'un entretien entre l'interne et le tuteur**

**B13. 13) Le JDB vous permet d'apprécier l'évolution de l'interne au cours des semestres**

Tout à fait d'accord

D'accord

Ni d'accord, ni en désaccord

Pas d'accord

Pas du tout d'accord



**B14. 14) Le JDB a sa place dans le portfolio**

Oui

Non

**B15. Par quel type de trace écrite souhaiteriez-vous qu'il soit remplacé ?**

Annexe 6 : Email de recrutement des tuteurs

Chères consœurs, chers confrères,

Je me permets de vous solliciter car j'effectue une thèse questionnant l'intérêt pédagogique de la tenue du journal de bord par les internes du point de vue des tuteurs. Cette thèse est effectuée en miroir avec celle de Axèle Samut qui interroge les internes sur la même problématique. Nous réalisons nos thèses sous la direction et surtout avec l'aide du Dr. Ponchant.

Afin de répondre à cette question, j'ai réalisé un questionnaire s'appuyant sur les critères de pédagogie en médecine générale décrits par le Dr LeMauff.

L'objectif de cette thèse est de faire le point sur cet outil du portfolio afin de savoir si des pistes d'amélioration sont nécessaires et/ou s'il a bien sa place dans le portfolio.

J'espère que la thématique vous intéressera, je reste à votre disposition pour répondre à vos éventuelles questions.

Voici le lien du questionnaire dont les résultats seront anonymisés :

<http://www.cemg-lille.fr/limesurvey/index.php/641787?lang=fr>

Merci d'avance pour votre participation

Julia Draoui – Promotion Rabelais



**RÉCÉPISSÉ**  
**ATTESTATION DE DÉCLARATION**

Délégué à la protection des données (DPO) : Jean-Luc TESSIER

Responsable administrative : Yasmine GUEMRA

La délivrance de ce récépissé atteste que vous avez transmis au délégué à la protection des données un dossier de déclaration formellement complet.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: [dpo@univ-lille.fr](mailto:dpo@univ-lille.fr)

**Traitement exonéré**

**Intitulé** : Intérêt pédagogique du journal de bord du point de vue des tuteurs

**Responsable chargé de la mise en œuvre** : M. Maurice PONCHANT  
**Interlocuteur (s)** : Mme Julia DRAOUI

Votre traitement est exonéré de déclaration relative au règlement général sur la protection des données dans la mesure où vous respectez les consignes suivantes :

- Vous informez les personnes par une mention d'information au début du questionnaire.
- Vous respectez la confidentialité en utilisant un serveur Limesurvey mis à votre disposition par l'Université de Lille.
- Vous garantissez que seul vous et votre directeur de thèse pourrez accéder aux données.
- Vous supprimez l'enquête en ligne à l'issue de la soutenance.

Fait à Lille,

Jean-Luc TESSIER

Le 7 septembre 2023

Délégué à la Protection des Données

## Annexe 8 : Traduction française de l'échelle STROBE

| Item N° Recommandation     |            |  |
|----------------------------|------------|--|
| <b>Titre et résumé</b>     | <b>1</b>   | (a) Indiquer dans le titre ou dans le résumé le type d'étude réalisée en termes couramment utilisés<br>(b) Fournir dans le résumé une information synthétique et objective sur ce qui a été fait et ce qui a été trouvé  |
| <b>Introduction</b>        |            |  |
| Contexte/justification     | <b>2</b>   | Expliquer le contexte scientifique et la légitimité de l'étude en question   |
| Objectifs                  | <b>3</b>   | Citer les objectifs spécifiques, y compris toutes les hypothèses <i>a priori</i>   |
| <b>Méthodes</b>            |            |  |
| Conception de l'étude      | <b>4</b>   | Présenter les éléments clés de la conception de l'étude en tout début de document  |
| Contexte                   | <b>5</b>   | Décrire le contexte, les lieux et les dates pertinentes, y compris les périodes de recrutement, d'exposition, de suivi et de recueil de données  |
| Population                 | <b>6</b>   | (a) <i>Étude de cohorte</i> – Indiquer les critères d'éligibilité, et les sources et méthodes de sélection des sujets. Décrire les méthodes de suivi<br><i>Étude cas-témoin</i> – Indiquer les critères d'éligibilité, et les sources et méthodes pour identifier les cas et sélectionner les témoins. Justifier le choix des cas et des témoins<br><i>Étude transversale</i> – Indiquer les critères d'éligibilité et les sources et méthodes de sélection des participants |
| Variables                  | <b>7</b>   | (b) <i>Étude de cohorte</i> – Pour les études appariées, indiquer les critères d'appariement et le nombre de sujets exposés et non exposés<br><i>Étude cas-témoin</i> – Pour les études appariées, indiquer les critères d'appariement et le nombre de témoins par cas   |
| Sources de données/mesures | <b>8*</b>  | Définir clairement tous les critères de résultats, les expositions, les facteurs de prédiction, les facteurs de confusion potentiels, et les facteurs d'influence. Indiquer les critères diagnostiques, le cas échéant   |
| Biais                      | <b>9</b>   | Pour chaque variable d'intérêt, indiquer les sources de données et les détails des méthodes d'évaluation (mesures). Décrire la comparabilité des méthodes d'évaluation s'il y a plus d'un groupe   |
| Taille de l'étude          | <b>10</b>  | Décrire toutes les mesures prises pour éviter les sources potentielles de biais  |
| Variables quantitatives    | <b>11</b>  | Expliquer comment a été déterminé le nombre de sujets à inclure  |
| Analyses statistiques      | <b>12</b>  | Expliquer comment les variables quantitatives ont été traitées dans les analyses. Le cas échéant, décrire quels regroupements ont été effectués et pourquoi  |
|                            |            | (a) Décrire toutes les analyses statistiques, y compris celles utilisées pour contrôler les facteurs de confusion  |
|                            |            | (b) Décrire toutes les méthodes utilisées pour examiner les sous-groupes et les interactions   |
|                            |            | (c) Expliquer comment les données manquantes ont été traitées  |
|                            |            | (d) <i>Étude de cohorte</i> – Le cas échéant, expliquer comment les perdus de vue ont été traités<br><i>Étude cas-témoin</i> – Le cas échéant, expliquer comment l'appariement des cas et des témoins a été réalisé<br><i>Étude transversale</i> – Le cas échéant, décrire les méthodes d'analyse qui tiennent compte de la stratégie d'échantillonnage  |
|                            |            | (e) Décrire toutes les analyses de sensibilité   |
| <b>Résultats</b>           |            |  |
| Population                 | <b>13*</b> | (a) Rapporter le nombre d'individus à chaque étape de l'étude – par exemple : potentiellement éligibles, examinés pour l'éligibilité, confirmés éligibles, inclus dans l'étude, complètement suivis, et analysés<br>(b) Indiquer les raisons de non-participation à chaque étape<br>(c) Envisager l'utilisation d'un diagramme de flux   |
| Données descriptives       | <b>14*</b> | (a) Indiquer les caractéristiques de la population étudiée (par exemple : démographiques, cliniques, sociales) et les informations sur les expositions et les facteurs de confusion potentiels<br>(b) Indiquer le nombre de sujets inclus avec des données manquantes pour chaque variable d'intérêt<br>(c) <i>Étude de cohorte</i> – Résumer la période de suivi (par exemple : nombre moyen et total)  |

|                          |     |  |
|--------------------------|-----|--|
| Données obtenues         | 15* | <i>Étude de cohorte</i> – Rapporter le nombre d'évènements survenus ou les indicateurs mesurés au cours du temps<br><i>Étude cas-témoin</i> – Reporter le nombre de sujets pour chaque catégorie d'exposition, ou les indicateurs du niveau d'exposition mesurés<br><i>Étude transversale</i> – Reporter le nombre d'évènements survenus ou les indicateurs mesurés  |
| Principaux résultats     | 16  | (a) Indiquer les estimations non ajustées et, le cas échéant, les estimations après ajustement sur les facteurs de confusion avec leur précision (par exemple : intervalle de confiance de 95 %).<br>Expliciter quels facteurs de confusion ont été pris en compte et pourquoi ils ont été inclus<br>(b) Indiquer les valeurs bornes des intervalles lorsque les variables continues ont été catégorisées<br>(c) Selon les situations, traduire les estimations de risque relatif en risque absolu sur une période de temps (cliniquement) interprétable |
| Autres analyses          | 17  | Mentionner les autres analyses réalisées—par exemple : analyses de sous-groupes, recherche d'interactions, et analyses de sensibilité  |
| <b>Discussion</b>        |     |  |
| Résultats clés           | 18  | Résumer les principaux résultats en se référant aux objectifs de l'étude   |
| Limitations              | 19  | Discuter les limites de l'étude, en tenant compte des sources de biais potentiels ou d'imprécisions. Discuter du sens et de l'importance de tout biais potentiel   |
| Interprétation           | 20  | Donner une interprétation générale prudente des résultats compte tenu des objectifs, des limites de l'étude, de la multiplicité des analyses, des résultats d'études similaires, et de tout autre élément pertinent  |
| « Généralisabilité »     | 21  | Discuter la « généralisabilité » (validité externe) des résultats de l'étude   |
| <b>Autre information</b> |     |  |
| Financement              | 22  | Indiquer la source de financement et le rôle des financeurs pour l'étude rapportée, le cas échéant, pour l'étude originale sur laquelle s'appuie l'article présenté  |

**AUTEURE : Nom : DRAOUI**

**Prénom : Julia**

**Date de soutenance : 3 avril 2024**

**Titre de la thèse : Intérêt pédagogique de la tenue du journal de bord par les internes de médecine générale de la faculté de Lille : point de vue des tuteurs**

**Thèse - Médecine - Lille 2024**

**Cadre de classement : *pédagogie en médecine générale***

**DES : *Médecine générale***

**Mots-clés : enseignement par apprentissage, pédagogie, journal de bord, tutorat**

**Résumé :**

Introduction : La validation du DES de médecine générale est basée d'une part sur l'évaluation des stages et d'autre part par l'évaluation du portfolio. Celui-ci est obligatoire depuis la réforme de 2017 et son évaluation est sous la responsabilité des tuteurs. Au DMG de Lille le journal de bord a été choisi comme trace écrite en adhésion avec la pédagogie par apprentissage.

Question : Qu'en est-il de l'avis des tuteurs concernant l'intérêt pédagogique de la tenue d'un journal de bord par les internes de médecine générale à Lille ?

Méthode : Étude observationnelle, transversale et monocentrique interrogeant les 111 tuteurs du DMG de Lille via un auto-questionnaire en ligne transmis par email. Élaboration du questionnaire à l'aide d'une échelle de Likert. L'analyse des résultats a été fait avec les tests de Student et de corrélation de Pearson.

Résultats : L'avis des tuteurs concernant l'intérêt pédagogique du JDB est mitigé. Sur les 81 répondants 7 sont convaincus de son intérêt pédagogique, 68 sont neutres sur la question et 7 considère que ça n'est pas un outil utile pédagogiquement parlant. La grande majorité des tuteurs interrogés (80%) estime que le JDB a tout de même sa place dans le portfolio. Néanmoins des axes d'améliorations sont mis en évidence : la précision des consignes du rythme de remplissages du JDB par l'interne, du rythme de la rétroaction des tuteurs ainsi que l'organisation systématique d'un entretien individuel au cours duquel les tuteurs questionnent les données du JDB permettant à l'interne d'expliquer, d'argumenter et ainsi de témoigner de sa réflexivité.

Conclusion : le JDB semble avoir toute sa place dans le portfolio cependant des améliorations sont nécessaires afin d'exploiter pleinement son potentiel pédagogique.

**Composition du Jury :**

**Président : Pr. Richard Florence**

**Asseseurs : Dr. Lisembart Gabrielle, Dr. Descamps Thibaut**

**Directeur de thèse : Dr. Ponchant Maurice**