
Guide du MSU tuteur (version 2017)**1. Les buts du tutorat**

Accompagner l'étudiant dans la réalisation de son cursus de troisième cycle de médecine générale et le guider dans la démarche de son apprentissage professionnel

permettant :

- l'autonomisation de l'étudiant
- la personnalisation de l'apprentissage
- la participation active à la formation
- l'évaluation formative et l'auto-évaluation
- la sensibilisation à la recherche
- l'évaluation normative du DES de MG à Montpellier-Nîmes

2. Les objectifs du portfolio

Mettre en œuvre les moyens d'acquisition de ses compétences

- évaluer ses besoins d'apprentissage
- effectuer une recherche pertinente des ressources nécessaires
- développer une pratique réflexive et une traçabilité de cette pratique.
- effectuer une recherche documentaires, personnes ressources, formation, question de recherche
- remplir le portfolio
- adapter ses apprentissages à ses besoins
- adapter les savoirs acquis aux situations professionnelles
- devant une situation complexe de MG repérer son besoin, identifier la réponse appropriée, la mettre en œuvre, vérifier, ajuster
- développer une démarche réflexive des pratiques
- s'auto-évaluer à l'aide des RSCA du portfolio

3. Les tâches du tuteur

Tâches formatives

- Aide rédaction du portfolio
- Réaliser l'entretien annuel structuré

Tâches normatives

- Contrôle remplissage du portfolio aux différents semestres
- Validation finale du portfolio avant le jury
 - de validation de la phase socle (fin de DES1)
 - de validation de phase d'approfondissement (fin DES 2)

4. Entretien préalable avec l'étudiant

- L'organisation de l'entretien est laissée au libre choix du tuteur physique ou téléphonique
- Entretien réalisé à partir de la partie « entretien préalable avec le tuteur » sur le portfolio

5. Entretien annuel avec l'étudiant**5.1. Déroulement**

- L'organisation de l'entretien est laissée au libre choix du tuteur.
- Entretien réalisé à partir du guide ci-dessous, les notes éventuelles du tuteur restent confidentielles
- Seule la grille de synthèse de l'entretien doit figurer sur le portfolio de l'étudiant



5.2. Objectif :

Faire un bilan de l'année écoulée en termes d'apprentissage, en sortir les points positifs et faire émerger des propositions pour la démarche professionnelle.

5.3. Le guide de l'entretien annuel

1^o question assez générale, large, pour avoir une impression d'ensemble et laisser s'exprimer l'IMG

- 1) Au cours de l'année écoulée par quoi avez-vous été particulièrement
 - marqué ?
 - intéressé ?
 - surpris ?
 - touché ? (relances)
- 2) En quoi l'année écoulée vous a-t-elle permis de progresser ? Pouvez vous vous souvenir de situations particulières qui vous permettent de dire cela ?
- 3) Avez-vous le sentiment que cette expérience vécue de l'année écoulée, vous a changé (en tant que personne et/ou médecin) ?
- 4) A l'issue de cette année vous sentez vous davantage « prêt à exercer votre métier » ? Y a-t-il des domaines où vous sentez vos compétences insuffisantes ? Vous sentez-vous tout à fait prêt ?

Relances :

- Quels domaines aimeriez-vous approfondir ?
- Auriez vous des critiques à émettre ?

cette question sert pour la synthèse

- 5) Le rapport au projet professionnel
 - Cette expérience écoulée a-t-elle modifié ou renforcé votre projet initial ? En quoi ?
 - Qu'envisagez vous l'année prochaine (en terme d'objectifs) ?



5.4. Grille de synthèse d'entretien à remplir conjointement

Le journal de bord est rempli	oui/ non
Les stages sont validés	oui/non
Les évaluations sont déposées	oui/non
	Texte libre
Sentiment de l'étudiant d'être prêt à exercer	
Compétences acquises	
Compétences à approfondir	
Modifications du projet professionnel initial	
Progression globale	
L'étudiant semble-il être en difficulté ?	



5.5. Récit de Situation Complexe et Authentique (RSCA)

5.5.1. Définition

Le RSCA n'est pas une « observation clinique » au sens médical du terme, c'est un travail de réflexion de l'interne sur une situation qu'il a personnellement vécue au cours de sa pratique professionnelle, lors d'un stage, hospitalier ou en médecine générale ambulatoire.

Chaque terme de l'acronyme R.S.C.A. est important et nécessite une explication :

- **Récit** : traduit que le support utilisé est l'écrit.
La forme est libre, il peut s'agir d'un récit chronologique, d'un récit structuré permettant de suivre la démarche de résolution de problème(s) professionnel(s) ou d'un récit déstructuré, se focalisant sur les séquences marquantes de la situation. Il ne s'agit pas d'être exhaustif, de chercher à relater tout ce qui s'est passé du début à la fin, mais de décrire le plus finement possible les moments forts ou les moments « à problème » de la situation (incident critique, par exemple).
- **Situation** : Il s'agit d'une situation de pratique professionnelle hospitalière ou ambulatoire ayant un caractère exemplaire :
 - elle appartient au champ de la médecine générale,
 - elle n'est pas exceptionnelle (ce n'est pas une « histoire de chasse »),
 - elle illustre bien une ou plusieurs fonctions du métier de médecin généraliste,
 - elle est contextualisée : stage hospitalier (visite, contre visite, garde...) stage chez le praticien, SASPAS (consultation ou visite à domicile, avec le maître de stage ou seul)
- **Complexe** : une situation complexe est une situation qui présente les caractéristiques suivantes :
 - les indices n'y sont pas immédiatement disponibles et nécessitent une exploration minutieuse,
 - elle présente un caractère pluridimensionnel : biomédical, psychoaffectif, environnemental, éthique, administratif, médico-légal...
 - plusieurs stratégies de résolution de problème existent, et il n'est pas toujours possibles de les hiérarchiser,
 - la solution n'est pas univoque et plusieurs solutions peuvent avoir une pertinence comparable,
 - les prises de décision se font en situation d'incertitude.
- **Authentique** : C'est une situation réelle, vécue par l'interne. Il est partie prenante de la situation, c'est un des acteurs de la situation. L'authenticité est donc le fruit de deux éléments :
 - situation professionnelle vécue et non inventée ou imaginée,
 - situation restituée de la façon la plus vraie par le narrateur, c'est à dire en étant émotionnellement le plus subjectif possible, tout en étant factuellement le plus objectif possible

Le RSCA est un exercice réflexif d'auto-évaluation de pratique professionnelle et d'autoformation qui comporte quatre parties « imposées » :

1. Le récit : doivent figurer :
 - tous les indices perçus par l'interne permettant d'analyser le ou les problèmes : éléments sémiologiques, éléments biographiques du patient (histoire, environnement familial, social, culturel) qui ont du sens,
 - le reflet cognitif et émotionnel chez l'interne des informations recueillies,
 - les interactions relationnelles entre le patient, l'interne et l'environnement (facilitatrices ou bloquantes)
 - les stratégies de résolution de problème,
 - les éléments du respect de l'autonomie du patient, du consentement éclairé, de la décision partagée.
 - tous les éléments de la (des) décision(s) prise(s)



Le récit est sans interprétation à postériori ni correction ni omission volontaire.

L'exposé est descriptif et s'attache aux faits mais aussi au ressenti de celui qui écrit, à ce qu'il a perçu, analysé, fait, dit ainsi que ce qu'il n'a pas analysé, pas fait ou pas dit. Le récit doit être descriptif et rendre compte au plus près de ce qui s'est passé, du point de vue de l'interne, pour que le maître d'apprentissage, pour faire son travail pédagogique, puisse se mettre « dans la peau » de l'interne.

2. L'analyse : une fois la narration faite, l'interne analyse le contenu de la situation. Ce travail réflexif « à froid », c'est à dire à distance de l'action doit :

- expliciter le comment (il s'y est pris, il a analysé, il a décidé, il a échangé ...)
- pour argumenter le pourquoi (il a fait ça, ou pas fait, dit ou pas dit, perçu ou pas perçu ...).

Ce travail permet de décrire les compétences développées en situation professionnelle à un moment donné, dans un contexte donné, mais aussi les manques ou les imperfections et de rendre compte des processus cognitifs mis en jeu.

3. Les tâches d'apprentissages induites : De l'auto-évaluation doit naître une auto-formation, l'interne ayant pointé des manques ou des erreurs, il se fixe des tâches d'apprentissages pour les améliorer ou les corriger : recherche documentaire, avis de personne(s) ressource(s), échanges entre pairs, formation, travail personnel... Ces tâches d'apprentissages doivent être décrites et analysées, pour que le(s) maître(s) d'apprentissages puisse(nt) en évaluer la pertinence.

4. La synthèse : reprend les points essentiels de l'auto-évaluation et de l'autoformation réalisées par l'interne et leur impact en terme de modifications des connaissances antérieures (déclaratives ou théoriques et d'action ou pratiques)

5.5.2. Place du RSCA dans le portfolio

- 2 RSCA thématiques par stage de DES 1
 - o stage praticien niveau 1 : pathologies chroniques et problèmes sociaux
 - o stage d'urgences : urgence et problème aigu non programmé
- 1 RSCA par stage pour les DES 2 et DES 3

5.5.3.



5.5.4. Maquettes du RSCA (tel que vous la trouverez sur le site)

<p>Récit : <i>Exposé de la situation sous forme narrative</i></p>
<p>Complexité : Quels sont les éléments qui en font une situation complexe ? (dans les champs biomédical, socio-psychologique et environnemental, relationnel, administratif, réglementaire, éthique ...)</p>
<p>Problématisation et analyse : <i>Quels sont les principaux problèmes que vous pose cette situation ?</i> <i>Analyse des difficultés perçues, des incidents critiques mais aussi des points positifs, des attitudes facilitatrices, des stratégies performantes</i></p>



Mobilisation des ressources :

Quelles sont les compétences qui vous manquent actuellement pour résoudre ces problèmes ? Quelle est la question posée ? Quel matériel documentaire et ressources diverses allez-vous rechercher (livres, articles, internet, personnes ressources) et avec quel niveau de preuve ?

Résolution du problème et synthèse :

Justifier la décision choisie ; l'ensemble du travail a-t-il permis de résoudre le ou les problèmes soulevés de façon pertinente ?

Bilan :

*Ai je acquis de nouvelles compétences ? Quelles leçons puis je en tirer pour ma pratique future ?
Y a-t-il des questions non résolues ?*



5.6. Grille D'analyse de RSCA

ITEM	1 insuffisant	2 satisfaisant	3 très satisfaisant
Récit			
<ul style="list-style-type: none"> - Présente tous les éléments-clés de façon organisée - Donne des éléments du diagnostic différentiel - Élimine le risque critique (diagnostic différentiel moins fréquent mais grave) - Évite les détails non pertinents 	<i>commentaires</i>		
Complexité			
<ul style="list-style-type: none"> - Plusieurs champs concernés : biomédical, socio-psychologique et environnemental, relationnel, administratif, réglementaire, éthique 	<i>commentaires</i>		
Problématisation-analyse			
<ul style="list-style-type: none"> - Identifie les éléments qui caractérisent le problème prioritaire - Retient ou identifie certains éléments qui auraient pu soulever d'autres hypothèses - Inscrit des éléments-clés qui servent à exclure d'autres hypothèses que celle retenue - Formule un diagnostic différentiel - Fait une intégration et une synthèse des éléments recueillis 	<i>commentaires</i>		
Recherche documentaire			
<ul style="list-style-type: none"> - Qualité de la recherche documentaire - Les niveaux de preuve sont notés 	<i>commentaires</i>		



Résolutions problèmes			
<ul style="list-style-type: none"> - Plan d'intervention qui est cohérent avec la démarche - Le plan d'intervention prend en considération la disponibilité ou le coût des ressources, la prévalence, ou l'urgence des problèmes, ou encore les contraintes ou préoccupations du patient - Plan d'intervention efficient : pas trop exhaustif, ni stéréotypé, précis, règle les problèmes sans repousser sans cesse la prise de décision - Le plan d'intervention intègre l'anticipation de l'évolution du problème clinique - Plan de traitement satisfaisant, approprié pour la situation - Suivi approprié 	<i>commentaires</i>		
Bilan			
<ul style="list-style-type: none"> - Nouvelles compétences à acquérir - Leçons à tirer pour la pratique future - Questions non résolues 	<i>commentaires</i>		



5.7. Évaluation de la grille d'analyse d'une information médicale

- La source de l'information est évaluée et critiquée
- La qualité de l'information est critiquée
- Le niveau de preuve est évalué

6. Validation du portfolio

6.1. Entretien annuel-remplissage du portfolio

6.1.1. Validation des RSCA

6.1.2. Validation grille d'analyse d'une information médicale

6.1.3. Le tuteur et l'étudiant commentent le portfolio, sa tenue, son utilisation afin d'en identifier les forces et faiblesses.

6.2. Progression de l'IMG au cours de son DES

La progression de l'étudiant en professionnel compétent est-elle significative ?

