

Université de Poitiers

Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE 2018

THESE

**POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE
(décret du 16 janvier 2004)**

Présentée et soutenue publiquement
le 5 juillet 2018
par **Monsieur Thomas Havard**

Les enseignements hors stage du DES de Médecine Générale à Poitiers :
l'avis des enseignants

Composition du Jury

Président : Monsieur le Professeur Pascal Roblot

Membres : Monsieur le Professeur Philippe Binder
Monsieur le Docteur Pierrick Archambault
Monsieur le Docteur Emmanuel Robin

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Yann Brabant

Le Doyen,

Année universitaire 2017 - 2018

LISTE DES ENSEIGNANTS DE MEDECINE

Professeurs des Universités-Praticiens Hospitaliers

- AGIUS Gérard, bactériologie-virologie (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- ALLAL Joseph, thérapeutique
- BATAILLE Benoît, neurochirurgie
- BRIDOUX Frank, néphrologie
- BURUCOA Christophe, bactériologie – virologie
- CARRETIER Michel, chirurgie générale
- CHEZE-LE REST Catherine, biophysique et médecine nucléaire
- CHRISTIAENS Luc, cardiologie
- CORBI Pierre, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- DAHYOT-FIZELIER Claire, anesthésiologie – réanimation
- DEBAENE Bertrand, anesthésiologie réanimation
- DEBIAIS Françoise, rhumatologie
- DROUOT Xavier, physiologie
- DUFOUR Xavier, Oto-Rhino-Laryngologie
- FAURE Jean-Pierre, anatomie
- FRASCA Denis, anesthésiologie-réanimation
- FRITEL Xavier, gynécologie-obstétrique
- GAYET Louis-Etienne, chirurgie orthopédique et traumatologique
- GICQUEL Ludovic, pédopsychiatrie
- GILBERT Brigitte, génétique
- GOMBERT Jean-Marc, immunologie
- GOUJON Jean-Michel, anatomie et cytologie pathologiques
- GUILLEVIN Rémy, radiologie et imagerie médicale
- HADJADJ Samy, endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
- HAUT Thierry, biochimie et biologie moléculaire
- HOUETO Jean-Luc, neurologie
- INGRAND Pierre, biostatistiques, informatique médicale
- JAAFARI Nematollah, psychiatrie d'adultes
- JABER Mohamed, cytologie et histologie
- JAYLE Christophe, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- KARAYAN-TAPON Lucie, cancérologie
- KEMOUN Gilles, médecine physique et de réadaptation (**en détachement**)
- KRAIMPS Jean-Louis, chirurgie générale
- LECRON Jean-Claude, biochimie et biologie moléculaire
- LELEU Xavier, hématologie
- LEVARD Guillaume, chirurgie infantile
- LEVEQUE Nicolas, bactériologie-virologie
- LEVEZIEL Nicolas, ophtalmologie
- LEVILLAIN Pierre, anatomie et cytologie pathologiques (**surnombre jusqu'en 12/2017**)
- MACCHI Laurent, hématologie
- MARECHAUD Richard, médecine interne (**émérite à/c du 25/11/2017**)
- MAUCO Gérard, biochimie et biologie moléculaire (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- MEURICE Jean-Claude, pneumologie
- MIGEOT Virginie, santé publique
- MILLOT Frédéric, pédiatrie, oncologie pédiatrique
- MIMOZ Olivier, anesthésiologie – réanimation
- NEAU Jean-Philippe, neurologie
- ORIENT Denis, pédiatrie
- PACCALIN Marc, gériatrie
- PERAULT Marie-Christine, pharmacologie clinique
- PERDRISOT Rémy, biophysique et médecine nucléaire
- PIERRE Fabrice, gynécologie et obstétrique
- PRIES Pierre, chirurgie orthopédique et traumatologique
- RICHER Jean-Pierre, anatomie
- RIGAUD Philippe, neurochirurgie
- ROBERT René, réanimation
- ROBLOT France, maladies infectieuses, maladies tropicales
- ROBLOT Pascal, médecine interne
- RODIER Marie-Hélène, parasitologie et mycologie
- SAULNIER Pierre-Jean, thérapeutique
- SILVAIN Christine, hépato-gastro-entérologie
- SOLAU-GERVAIS Elisabeth, rhumatologie
- TASU Jean-Pierre, radiologie et imagerie médicale
- THIERRY Antoine, néphrologie
- THILLE Arnaud, réanimation
- TOUGERON David, gastro-entérologie
- TOURANI Jean-Marc, cancérologie
- WAGER Michel, neurochirurgie

Maîtres de Conférences des Universités-Praticiens Hospitaliers

- ALBOUY-LLATY Marion, santé publique
- BEBY-DEFAUX Agnès, bactériologie – virologie
- BEN-BRIK Eric, médecine du travail (**en détachement**)
- BILAN Frédéric, génétique
- BOURMEYSTER Nicolas, biologie cellulaire
- CASTEL Olivier, bactériologie - virologie – hygiène
- COUDROY Rémy, réanimation
- CREMNITER Julie, bactériologie – virologie
- DIAZ Véronique, physiologie
- FEIGERLOVA Eva, endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
- FROUIN Eric, anatomie et cytologie pathologiques
- GARCIA Magali, bactériologie-virologie
- LAFAY Claire, pharmacologie clinique
- PERRAUD Estelle, parasitologie et mycologie (**mission 09/2017 à 03/2018**)
- RAMMAERT-PALTRIE Blandine, maladies infectieuses
- SAPANET Michel, médecine légale
- SCHNEIDER Fabrice, chirurgie vasculaire
- THUILLIER Raphaël, biochimie et biologie moléculaire

Professeur des universités de médecine générale

- BINDER Philippe
- GOMES DA CUNHA José

Maître de conférences des universités de médecine générale

- BOUSSAGEON Rémy (**disponibilité de 10/2017 à 01/2018**)

Professeurs associés de médecine générale

- BIRAULT François
- PARTHENAY Pascal
- VALETTE Thierry

Maîtres de Conférences associés de médecine générale

- AUDIER Pascal
- ARCHAMBAULT Pierrick
- BRABANT Yann
- FRECHE Bernard
- MIGNOT Stéphanie
- VICTOR-CHAPLET Valérie

Enseignants d'Anglais

- DEBAIL Didier, professeur certifié
- SIMMONDS Kevin, maître de langue étrangère

Professeurs émérites

- DORE Bertrand, urologie (08/2020)
- EUGENE Michel, physiologie (08/2019)
- GIL Roger, neurologie (08/2020)
- GUILHOT-GAUDEFFROY François, hématologie et transfusion (08/2020)
- HERPIN Daniel, cardiologie (08/2020)
- KITZIS Alain, biologie cellulaire (16/02/2019)
- MARECHAUD Richard, médecine interne (**émérite à/c du 25/11/2017 – jusque 11/2020**)
- POURRAT Olivier, médecine interne (08/2018)
- RICCO Jean-Baptiste, chirurgie vasculaire (08/2018)
- SENON Jean-Louis, psychiatrie d'adultes (08/2020)
- TOUCHARD Guy, néphrologie (08/2018)

Professeurs et Maîtres de Conférences honoraires

- ALCALAY Michel, rhumatologie
- ARIES Jacques, anesthésiologie-réanimation
- BABIN Michèle, anatomie et cytologie pathologiques
- BABIN Philippe, anatomie et cytologie pathologiques
- BARBIER Jacques, chirurgie générale (ex-émérite)
- BARRIERE Michel, biochimie et biologie moléculaire
- BECQ-GIRAUDON Bertrand, maladies infectieuses, maladies tropicales (ex-émérite)
- BEGON François, biophysique, médecine nucléaire
- BOINOT Catherine, hématologie – transfusion
- BONToux Daniel, rhumatologie (ex-émérite)
- BURIN Pierre, histologie
- CASTETS Monique, bactériologie -virologie – hygiène
- CAVELLIER Jean-François, biophysique et médecine nucléaire
- CHANSIGAUD Jean-Pierre, biologie du développement et de la reproduction
- CLARAC Jean-Pierre, chirurgie orthopédique
- DABAN Alain, cancérologie radiothérapie (ex-émérite)
- DAGREGORIO Guy, chirurgie plastique et reconstructrice
- DESMAREST Marie-Cécile, hématologie
- DEMANGE Jean, cardiologie et maladies vasculaires
- FAUCHERE Jean-Louis, bactériologie-virologie (ex-émérite)
- FONTANEL Jean-Pierre, Oto-Rhino Laryngologie (ex-émérite)
- GRIGNON Bernadette, bactériologie
- GUILLARD Olivier, biochimie et biologie moléculaire
- GUILLET Gérard, dermatologie
- JACQUEMIN Jean-Louis, parasitologie et mycologie médicale
- KAMINA Pierre, anatomie (ex-émérite)
- KLOSSEK Jean-Michel, Oto-Rhino-Laryngologie
- LAPIERRE Françoise, neurochirurgie (ex-émérite)
- LARSEN Christian-Jacques, biochimie et biologie moléculaire
- MAGNIN Guillaume, gynécologie-obstétrique (ex-émérite)
- MAIN de BOISSIERE Alain, pédiatrie
- MARCELLI Daniel, pédopsychiatrie (ex-émérite)
- MARILLAUD Albert, physiologie
- MENU Paul, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (ex-émérite)
- MORICHAU-BEAUCHANT Michel, hépato-gastro-entérologie
- MORIN Michel, radiologie, imagerie médicale
- PAQUEREAU Joël, physiologie
- POINTREAU Philippe, biochimie
- REISS Daniel, biochimie
- RIDEAU Yves, anatomie
- SULTAN Yvette, hématologie et transfusion
- TALLINEAU Claude, biochimie et biologie moléculaire
- TANZER Joseph, hématologie et transfusion (ex-émérite)
- VANDERMARCO Guy, radiologie et imagerie médicale

Remerciements :

À mon directeur de thèse, le Docteur Yann Brabant, pour m'avoir proposé ce travail puis encadré avec patience, pédagogie et avec une rigueur exemplaire. Merci de m'avoir fait découvrir le domaine de la pédagogie et de la recherche médicale.

Au président du jury, Monsieur le Professeur Pascal Roblot, pour avoir accepté de présider ma thèse, pour m'avoir permis, à travers sa fonction de doyen de la Faculté de médecine de Poitiers, de suivre une formation de qualité au cours de mon troisième cycle d'études médicales.

À Messieurs le Professeur Binder, le Docteur Archambault et le Docteur Robin pour avoir accepté de faire partie de mon jury, pour leur investissement au sein de la faculté de médecine et pour l'intérêt porté à l'enseignement de la médecine générale.

À tous mes maîtres de stage qui ont su me transmettre leurs connaissances, expériences et passion pour ce métier.

À mes parents, sans qui je n'en serais pas là aujourd'hui. Merci pour votre soutien immuable, votre disponibilité sans faille. Merci de m'avoir transmis les valeurs du travail, de l'assiduité et de la persévérance. Vous avez toujours été présents pour me reconforter, même dans les moments de doute. Je vous aime.

Au reste de ma famille, mon frère, ma sœur, mes nièces et neveu pour le bonheur que vous avez su m'apporter tout au long de mon parcours.

À mes fidèles amis, JP, Louca, Saumon, le Lézard et Alexis pour toutes ces années passées ensemble, tous ces moments partagés que je n'oublierai jamais. Merci à vous pour votre loyauté.

À Julien-Roshanth Mariyamathuranayagam-Perrin, merci pour ton soutien.

À Olivier, Julien et Lisa, pour tous ces bons moments partagés en stage.

À Pauline, merci pour toutes ces années partagées avec toi, et à venir...

Résumé

Contexte : En 2017, l'Enseignement Hors Stage (EHS) des internes de médecine générale (IMG) de notre subdivision est constitué de Groupes d'Échange de Pratiques (GEP), séminaires et du tutorat. Des études qualitatives ont montré les limites des GEP du point de vue des internes. Il n'y avait pas encore d'étude s'intéressant à l'avis des enseignants hors stage et tuteurs.

Objectifs : L'objectif principal était d'évaluer l'opinion des enseignants hors stage, MSU et tuteurs sur l'EHS et sur les perspectives de nouvelles modalités proposées dans le cadre de la révision de notre programme de DES.

Méthode : Une étude observationnelle a été conduite de mai à juin 2017 à l'aide d'un questionnaire en ligne auprès de l'ensemble des enseignants hors stage, MSU et tuteurs. Ils exprimaient leur ressenti sur les choix pédagogiques, les modalités des GEP et du tutorat et les perspectives de nouvelles modalités à l'aide d'une échelle de Likert. Les variables qualitatives ont été converties en variables quantitatives afin de permettre le calcul de moyennes pour chaque proposition et des analyses statistiques.

Résultats : 103 répondants ont été inclus dans l'étude. Les enseignants hors stage, MSU et tuteurs sont globalement satisfaits des choix pédagogiques des EHS dispensés aux internes. Le choix de la technique des GEP a été approuvé. Selon les tuteurs, le tutorat de groupe permettait aux IMG et aux tuteurs de mieux se connaître et une meilleure relation de confiance qu'en GEP. Dans les perspectives d'amélioration : la taille des groupes de GEP à diminuer, le groupe qui reste identique au cours du semestre ou encore le mélange des promotions ont été plébiscités.

Discussion : Faire participer les enseignants à la révision du programme de DES est primordial. Le taux de participation (34%) permet une représentativité de l'échantillon. L'absence de proposition « Sans opinion » a pu biaiser certaines réponses. La même étude soumise aux internes aurait pu comparer les avis des différents acteurs et affiner la révision du programme. Il sera nécessaire de la reproduire dans 3 ans afin de vérifier si les enseignants sont davantage satisfaits une fois les améliorations mises en application.

Mots clés : Médecine Générale, Groupe de pairs, Évaluation de programme, Internat et Résidence, Programme d'études, Enseignement spécialisé en médecine.

Glossaire :

CJ : Critère de Jugement

DES : Diplôme d'Études Spécialisées

DMG : Département de Médecine Générale

EHS : Enseignement Hors Stage

GAPP : Groupe d'Analyse de Pratiques Professionnelles

GEAPI : Groupe d'Échange et d'Analyse de Pratiques entre Internes (*ancienne appellation des GEP à Poitiers*)

GEAPIT : Groupe d'Échange et d'Analyse des Pratiques pour les Internes avec leurs Tuteurs (*séance de tutorat de groupe*)

GEP : Groupe d'Échange de Pratiques

HAS : Haute Autorité de Santé

IMG : Interne de Médecine Générale

MG : Médecine générale

MSU : Maître de Stage des Universités

RSCA : Récit de Situation Complexe Authentique

SASPAS : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée

TCEM : Troisième Cycle des Études Médicales

Table des matières

1) Introduction	- 8 -
1.1 Approche par compétence :.....	- 8 -
1.2 L'enseignement hors stage de 2013 à 2017 : séminaires, GEP et tutorat :.....	- 8 -
1.3 Projet de révision du programme pour 2017 :	- 9 -
2) Méthode	- 11 -
2.1 Population étudiée :.....	- 11 -
2.2 Déroulement de l'étude :.....	- 11 -
2.3 Recueil des données :.....	- 11 -
2.4 Analyse statistique :	- 13 -
2.5 Critères de jugement :.....	- 13 -
3) Résultats	- 15 -
3.1 Généralités :	- 15 -
3.2 Animateurs de GEP.....	- 17 -
3.3 Tuteurs	- 20 -
3.4 Nouvelles modalités	- 22 -
4) Discussion	- 25 -
4.1 Réponses à l'objectif principal :.....	- 25 -
4.2 Réponses aux objectifs secondaires :.....	- 27 -
4.3 Forces et faiblesses de l'étude :	- 28 -
4.4 Perspectives de recherche	- 28 -
5) Conclusion.....	- 30 -
6) Bibliographie	- 31 -
7) Annexes	- 32 -

1) Introduction

1.1 Approche par compétence :

Selon Tardif, la compétence est définie comme un « savoir-agir complexe qui prend appui sur la mobilisation et la combinaison efficace d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations » (1).

Un référentiel métier et compétences (2) a permis de définir les rôles et fonctions du médecin généraliste à partir de seize situations types. La définition des 6 compétences génériques et la description des niveaux d'acquisition de chacune d'entre elles, avec leurs indicateurs, sont également publiées (3). Dans le paradigme d'apprentissage, l'interne est acteur de ses apprentissages et intègre progressivement des ressources en situation professionnelle authentique pour acquérir des compétences. Les Internes de Médecine Générale (IMG) bénéficient d'un enseignement pratique en stage en vue d'acquérir progressivement un niveau suffisant pour chacune de ces 6 compétences (3). Ils devront rencontrer au cours de leur cursus des situations faisant partie des 11 familles de situations cliniques types en médecine générale (4), c'est l'enjeu des 6 semestres de stages, dont deux sont obligatoirement réalisés dans des services hospitaliers et au moins deux semestres sont réalisés en médecine générale (5). En effet, à partir de la réforme 2017, le stage de niveau 2 (SASPAS) devient obligatoire.

1.2 L'enseignement hors stage de 2013 à 2017 : séminaires, GEP et tutorat :

Selon l'arrêté portant sur l'organisation du troisième cycle des études médicales, l'IMG doit bénéficier également de 200 heures d'enseignement théorique universitaire. À Poitiers, cet enseignement était dispensé en 2017 sous forme de séminaires théoriques, Groupe d'Échange de Pratiques (GEP), de Rencontres Individuelles avec le Tuteur (RIT), de Groupe d'Échange et d'Analyse des Pratiques pour les Internes avec leurs Tuteurs (GEAPIT) et de travail personnel (tableau 1).

Tableau 1 :
L'enseignement hors stage du DES de MG à Poitiers

9 séminaires théoriques de 7h30
10 GEP entre IMG de 2h
Tutorat : 4 RIT et 3 GEAPIT
Travail personnel (RSCA, traces d'apprentissage)

Dans le paradigme d'apprentissage, l'enseignant est un facilitateur d'apprentissage, qu'il soit maître de stage, tuteur, ou animateur des enseignements théoriques (6,7).

Dans le cadre de son travail personnel : l'interne doit montrer ses acquisitions par l'écriture de traces d'apprentissages, rendant compte d'une réflexion réalisée dans une « boucle pédagogique » (6,7), supervisées par le tuteur.

1.3 Projet de révision du programme pour 2017 :

Des études qualitatives ont montré les limites des GEP organisés à Poitiers du point de vue des IMG. D'après le travail de thèse soutenu en 2014 à Poitiers par C. Duronea (8), on note que « la qualité des séances variables en fonction des animateurs » souffrait parfois d'un « manque d'expertise » ou d'un « excès de théorisation ».

Sur le plan de la technique pédagogique elle-même, les IMG interrogés évoquaient « un cadre trop rigide » et qu'un « complément de formation à l'animation des GEP semblait nécessaire ». Il était déjà question d'améliorations sur le plan organisationnel, notamment les « formations en plus petits groupes ».

Les problèmes organisationnels avaient également déjà été soulevés par le travail de thèse de N. Vincent en 2014 (9), qui a réalisé des entretiens et focus group auprès des IMG, tels que « l'informatique, les kilomètres à parcourir et la mauvaise compréhension des consignes ».

Dans le cadre de la révision du programme 2017, le groupe de pilotage pédagogique a imaginé des perspectives d'amélioration de l'EHS dans l'idée d'améliorer la convivialité, la cohésion du groupe et la confiance au sein de chaque groupe de GEP. Par exemple, une modalité envisagée était de créer un groupe de GEP de taille réduite et fixe pour les 3 ans du DES. Une autre modalité pédagogiquement intéressante était de créer des GEP de tuteurés encadrés pendant les 3 ans du DES par certains de leurs 3 ou 4 tuteurs en mélangeant les différentes promotions du DES, sur l'exemple des GEAPIT.

Ainsi, il a semblé important que les enseignants du DES de MG soient consultés afin d'obtenir leur avis sur l'EHS et sur les perspectives d'amélioration.

L'objectif principal de cette étude était donc d'évaluer l'opinion des enseignants hors stage, tuteurs et MSU sur l'enseignement hors stage avant la révision du programme 2017.

Les objectifs secondaires étaient de mesurer la proportion d'enseignants en accord avec les perspectives de nouvelles modalités proposées dans le cadre de la réforme et de comparer les opinions en fonction des rôles sur les modalités actuelles et les perspectives de nouvelles modalités.

2) Méthode

Nous avons réalisé une analyse transversale des données recueillies à l'inclusion de ce travail de thèse qui correspond à une étude observationnelle qui s'est déroulée en mai et juin 2017.

L'invitation à y participer a été faite par courriel.

2.1 Population étudiée :

La population cible correspondait à tous les enseignants (qui comprennent les MSU, les animateurs de GEP/séminaires, et nommés du DMG) et les tuteurs du DMG en activité au moment de l'étude, dans l'Université de Poitiers.

2.2 Déroulement de l'étude :

L'inclusion des participants s'est déroulée du 27 mai au 8 juin 2017 par invitation numérique envoyée par courriel.

Elle a été envoyée à l'ensemble des enseignants et tuteurs de l'Université de Poitiers soit 298 invitations. Une relance par courriel a été faite le 3 juin 2017 aux enseignants et tuteurs acceptants les courriels de relance (soit 74 enseignants et tuteurs) ce qui a permis de récupérer 11 réponses supplémentaires.

2.3 Recueil des données :

Les participants ont été invités à répondre à plusieurs groupes de questions en fonction de leur statut. Le logiciel en ligne Lime Survey a été utilisé pour le recueil et l'exploitation des données.

Les réponses étaient anonymes.

Chaque question était à choix unique avec réponse obligatoire pour passer à la suivante.

Les propositions ont été établies selon une échelle de Likert.

Le premier groupe de questions était destiné à l'ensemble des participants et portait sur des généralités.

Le deuxième groupe de questions était destiné aux animateurs de GEP et portait sur leur opinion des GEP actuels.

Le troisième groupe de questions était destiné aux tuteurs et portait sur leur opinion du tutorat actuel.

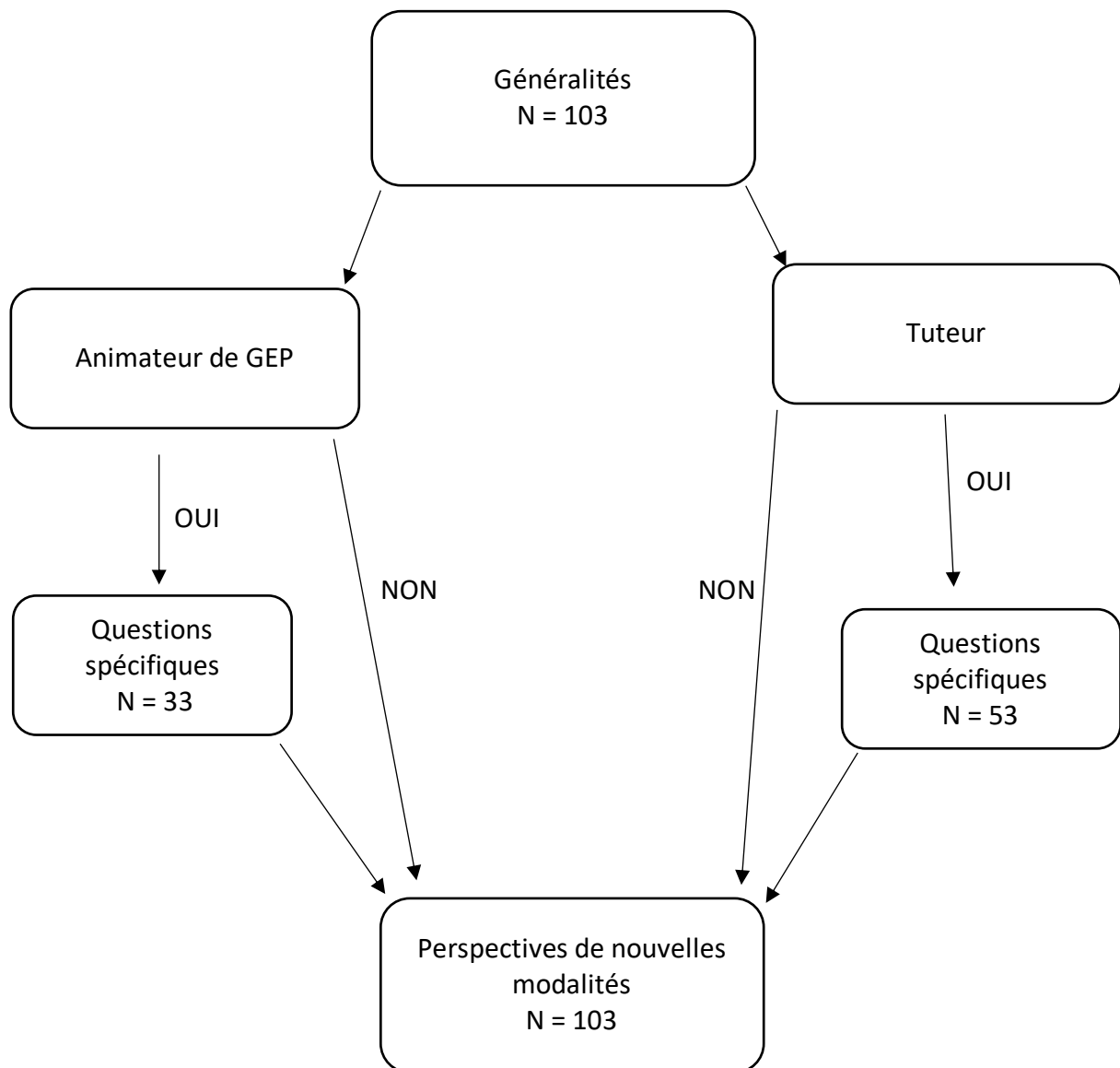
Le quatrième groupe de questions était destiné à tous les participants et portait sur leur opinion des nouvelles modalités proposées.

L'ensemble des questions et leurs réponses sont disponibles en Annexe 1.

Enfin, les 3 dernières questions offraient la possibilité de rédiger un texte libre pour soumettre des remarques et propositions (Annexe 2).

Le diagramme de flux suivant (figure 1) décrit la distribution des groupes de questions.

Figure 1 :
Diagramme de flux : distribution des groupes de questions



2.4 Analyse statistique :

Le logiciel Lime Survey a permis l'extraction des données recueillies. Afin d'exploiter des résultats qualitatifs, une correspondance numérique des réponses a été établie, permettant le calcul des moyennes représentant ainsi le degré d'accord avec la proposition. Celles-ci ont été calculées selon la cotation suivante :

- Tout à fait d'accord = 6
- D'accord = 5
- Plutôt d'accord = 4
- Plutôt pas d'accord = 3
- Pas d'accord = 2
- Pas du tout d'accord = 1

Les « Avis positifs » correspondaient à l'addition des réponses « Tout à fait d'accord », « D'accord » et « Plutôt d'accord ».

Les « Avis négatifs » correspondaient à l'addition des réponses « Plutôt pas d'accord », « Pas d'accord » et « Pas du tout d'accord ».

2.5 Critères de jugement :

Les critères de jugement (CJ) qui doivent permettre de répondre à l'objectif principal, c'est-à-dire d'évaluer l'opinion des enseignants et tuteurs de MG à propos des GEP/tutorat actuels et de leurs modalités pratiques étaient :

- Critère de jugement 0 : pourcentage d'avis positifs et moyennes des variables mesurant la satisfaction de l'ensemble des généralistes enseignants sur les choix pédagogiques de l'EHS avant la révision de 2017 (tableau 3) ;
- Critère de jugement composite 1 : moyenne générale des variables mesurant la satisfaction des animateurs de GEP concernant les modalités pédagogiques des GEP (tableau 4) ;
- Critère de jugement composite 2 : moyenne générale des variables mesurant la satisfaction des animateurs de GEP concernant les modalités organisationnelles des GEP (tableau 5) ;
- Critère de jugement 5 : moyenne générale des variables mesurant la satisfaction des tuteurs concernant les modalités pédagogiques du tutorat (tableau 8).

Les critères de jugement qui doivent permettre de mesurer la proportion d'enseignants en accord avec les perspectives de nouvelles modalités étaient :

- Critère de jugement 3 : pourcentage d'avis positifs et moyenne représentant le degré d'accord des animateurs de GEP à propos des perspectives d'amélioration (tableau 6) ;
- Critère de jugement 4 : pourcentage d'avis positifs et moyenne représentant le degré d'accord des animateurs de GEP à propos de leur aptitude à animer n'importe quel GEP (tableau 7) ;
- Critère de jugement 7 : moyennes représentant le degré d'accord des enseignants généralistes à propos des perspectives de nouvelles modalités (tableau 10).

- Le critère de jugement 6 devait permettre de comparer le ressenti des enseignants en GEP (animateurs) vs en GEAPIT (tuteurs) en termes de satisfaction dans leur fonction et de convivialité de l'enseignement concerné : comparaison des moyennes représentant le degré d'accord des animateurs de GEP et tuteurs à propos de leurs ressentis respectifs des modalités actuelles des GEP vs GEAPIT (tableau 9) ;

- Le critère de jugement 7 bis devait permettre de comparer les opinions à propos des perspectives de nouvelles modalités selon les fonctions : comparaison des moyennes représentant le degré d'accord des animateurs de GEP et tuteurs à propos des perspectives de nouvelles modalités (tableau 10).

Pour comparer les moyennes, étant donné que les 2 échantillons ne suivaient pas une distribution normale (d'après le test de Shapiro-Wilk), **un test exact de Fisher** via le site internet biostaTGV a été utilisé.

Le degré de signification statistique retenu pour l'analyse était à 0,05.

3) Résultats

Au total, **103 réponses** ont ainsi été recueillies sur un total de 298 invitations, soit un taux de participation de 34,6%.

3.1 Généralités :

Tableau 2 :
Caractéristiques de l'échantillon N = 103

Hommes	60 (62%)
Femmes	43 (38%)
Animateurs de GEP	33 (34%)
Animateurs de séminaires	34 (35%)
Tuteurs	53 (55%)
MSU de niveau 1	79 (81%)
MSU de niveau 2 (SASPAS)	58 (60%)
Nommés du DMG	16 (16%)
Début du DES en 2009 ou après :	15 (15%)
Début du DES avant 2009 :	15 (15%)
Non passés par le DES :	73 (75%)

L'opinion concernant les choix pédagogiques de l'enseignement hors stage avant la révision de 2017 montrait une grande majorité d'enseignants ayant un avis positif sur ces choix, les GEP en premier lieu (Tableau 3).

Tableau 3 :

Pourcentage d'avis positifs et moyennes des variables mesurant la satisfaction de l'ensemble des généralistes enseignants sur les choix pédagogiques de l'EHS avant la révision de 2017 (103 répondants)

	Avis positifs	Avis négatifs	Moyenne sur 6 (Écart -type)
Pertinence de la technique des GEP :	92 (89%)	11 (11%)	4,39 (0,97)
Développement de la réflexivité de l'interne en GEP :	92 (89%)	11 (11%)	4,35 (0,90)
Pertinence du tutorat :	83 (81 %)	20 (19%)	4,28 (1,12)

3.2 Animateurs de GEP

Les animateurs de GEP étaient globalement satisfaits de leur fonction, ils considéraient majoritairement que les GEP étaient propices à l'établissement d'une relation de confiance entre les participants et qu'il y régnait une ambiance détendue.

En revanche, il apparaît clairement qu'ils n'avaient pas l'impression de connaître les internes et inversement.

La moyenne générale des variables mesurant la satisfaction des animateurs de GEP concernant les modalités pédagogiques des GEP est égale à **3,61/6** (Tableau 4).

Tableau 4 :

Moyenne générale des variables mesurant la satisfaction des animateurs de GEP concernant les modalités pédagogiques des GEP (33 animateurs de GEP répondants)

	Avis positifs	Avis négatifs	Moyenne sur 6 (Écart-type)
Satisfaction dans sa fonction d'animateur	28 (85%)	5 (15%)	4,67 (1,12)
Ambiance détendue	30 (91%)	3 (9%)	4,82 (0,89)
Relation de confiance entre les participants	30 (91%)	3 (9%)	4,71 (0,93)
Rôle de soutien psychologique du GEP	24 (73%)	9 (27%)	3,91 (1,07)
Impression de bien connaître ses internes	3 (9%)	30 (91%)	2,44 (0,92)
Impression que les IMG connaissent l'animateur	4 (12%)	29 (88%)	2,35 (1,09)
Possibilité de parler de ses difficultés à l'animateur	20 (61%)	13 (29%)	3,47 (0,78)
Moyenne :			3,61

Concernant les modalités organisationnelles, ces mêmes animateurs étaient globalement satisfaits sauf sur un point : la taille des groupes (61% d'insatisfaits). La moyenne générale des variables mesurant la satisfaction des animateurs de GEP concernant les modalités organisationnelles des GEP est à **3,81/6 (3,95/6** si on exclut la question concernant la taille des groupes).

La qualité des diaporamas, l'aide apportée par le DMG pour s'approprier le GEP et les modalités administratives (émargement) présentent des moyennes plutôt basses (Tableau 5).

Tableau 5 :

Moyenne générale des variables mesurant la satisfaction des animateurs de GEP concernant les modalités organisationnelles des GEP (33 animateurs de GEP répondants)

	Avis positifs	Avis négatifs	Moyenne sur 6 (Écart-type)
Investissement en temps compatible avec l'activité de médecine générale	25 (76%)	8 (24%)	4,32 (1,11)
Les thèmes de GEP :	25 (76%)	8 (24%)	4,09 (0,85)
La taille des groupes :	13 (29%)	20 (61%)	2,97 (1,49)
Les lieux proposés	28 (85%)	5 (15%)	4,55 (0,98)
Les modalités administratives*	22 (67%)	11 (33%)	3,85 (1,29)
La qualité des diaporamas	19 (58%)	14 (42%)	3,47 (1,16)
L'aide du DMG pour m'approprier le GEP	19 (58%)	14 (42%)	3,44 (1,35)
Moyenne :			3,81
Moyenne excluant la question « La taille des groupes »			3,95

* gestion de la feuille d'émargement

Les animateurs de GEP étaient favorables à la mise en place d'une formation à l'animation, mais moins convaincus par la proposition d'une réunion téléphonique avec le chef de projet du GEP (tableau 6).

Tableau 6 :

Pourcentage d'avis positifs et moyenne représentant le degré d'accord des animateurs de GEP à propos des perspectives d'amélioration (33 animateurs de GEP répondants)

	Avis positifs	Avis négatifs	Moyenne sur 6 (Écart-type)
Formation à l'animation	26 (79%)	7 (21%)	4,40 (1,52)
Réunion téléphonique	17 (52%)	16 (48%)	3,64 (1,32)

Concernant l'aptitude à animer n'importe quel GEP, la majorité des animateurs a répondu qu'elle y serait favorable si les objectifs pédagogiques lui étaient fournis ; mais l'expertise des diaporamas des autres GEP que ceux qu'ils animaient au moment de leurs réponses recueille une large majorité d'avis négatifs (67%), à moins d'avoir un document ressource (67% d'avis positifs) (Tableau 7).

Tableau 7 :

Pourcentage d'avis positifs et moyenne représentant le degré d'accord des animateurs de GEP à propos de leur aptitude à animer n'importe quel GEP (33 animateurs de GEP répondants)

	Avis positifs	Avis négatifs	Moyenne sur 6 (écart-type)
Avec objectifs pédagogiques fournis	23 (70%)	10 (30%)	3,97 (1,42)
Expertiser n'importe quel diaporama	11 (33%)	22 (67%)	3,06 (1,30)
Expertiser n'importe quel diaporama avec document ressource	22 (67%)	11 (33%)	4,06 (1,28)

3.3 Tuteurs

Les tuteurs étaient globalement satisfaits des modalités pédagogiques du tutorat. La moyenne générale des variables mesurant la satisfaction des tuteurs concernant les modalités pédagogiques du tutorat s'élève à 4,13/6 (tableau 8).

Tableau 8 :

Moyenne générale des variables mesurant la satisfaction des tuteurs concernant les modalités pédagogiques du tutorat (53 tuteurs répondants)

	Avis positifs	Avis négatifs	Moyenne sur 6 (Écart-type)
Satisfaction dans sa fonction de tuteur	44 (83%)	9 (17%)	4,58 (1,22)
Impression de bien connaître ses tuteurés	36 (68%)	17 (32%)	3,96 (1,05)
Impression que mon tuteuré me connaît	30 (57%)	23 (43%)	3,57 (1,07)
Possibilité de parler de ses difficultés	46 (87%)	7 (13%)	4,40 (0,85)
Moyenne :			4,13

Par ailleurs, 76% des tuteurs avaient un avis positif sur la proposition que chaque tuteur soit relié à un membre du DMG référent pour l'aider dans ses difficultés de tuteur ; 98% pensaient qu'il serait plus pertinent que chaque tuteur n'ait qu'un nouveau tuteuré par an, soit 3 tuteurés au total.

La tableau 9 permet de comparer les opinions des animateurs de GEP et tuteurs.

Il existe une différence statistiquement significative concernant l'impression de bien connaître les participants (pour les animateurs) ou les tuteurés (pour les tuteurs) : les moyennes respectives sont à 2,45 et 3,96/6 ; et inversement, les moyennes sont à 2,33 contre 3,57/6. La variable qui concerne le sentiment que les IMG peuvent parler de leurs difficultés présente également une différence significative. La comparaison des moyennes des variables avec le test exact de Fisher permet d'établir une différence statistiquement significative entre les 2 groupes.

Si l'on excepte l'item sur la « Satisfaction dans sa fonction », les tuteurs semblaient présenter un meilleur ressenti que les animateurs de GEP, avec un calcul de la moyenne générale à 4,42 vs 3,76/6.

Tableau 9 :

Comparaison des moyennes représentant le degré d'accord des animateurs de GEP et tuteurs à propos de leurs ressentis respectifs des modalités actuelles en GEP vs GEAPIT

	Animateurs de GEP N = 33	Tuteurs N = 53	
	Moyenne sur 6 (Écart-type)	Moyenne sur 6 (Écart-type)	p*
Satisfaction de sa fonction	4,67 (1,12)	4,58 (1,21)	0,26
Ambiance détendue (GEP/GEAPIT)	4,85 (0,89)	5,19 (0,89)	0,07
Relation de confiance entre les participants (GEP/GEAPIT)	4,73 (0,93)	4,79 (1,03)	0,46
Sentiment de bien connaître les participants/tuteuré	2,45 (0,92)	3,96 (1,03)	<0,01
Sentiment que les participants/tuteuré me connaissent bien	2,33 (1,09)	3,57 (1,07)	<0,01
Sentiment que les participants/tuteuré peuvent me parler de leurs difficultés	3,51 (0,78)	4,40 (0,85)	<0,01
Moyennes	3,76	4,42	

*comparaison des moyennes des tuteurs vs animateurs de GEP avec le test exact de Fisher

3.4 Nouvelles modalités

Au sujet des perspectives de nouvelles modalités, les animateurs de GEP et les tuteurs ont globalement donné des réponses similaires.

La plupart des propositions semble avoir été approuvée par l'ensemble des répondants, en effet, on note une moyenne d'adhésion aux nouvelles modalités supérieure à 4/6 pour 7 d'entre elles (sur un total de 8).

En étudiant les réponses des animateurs de GEP et des tuteurs, il en ressort une certaine homogénéité, en effet, les résultats sont assez superposables, à l'exception de la dernière question sur l'organisation des GEP dans les cabinets où les tuteurs avaient tendance à y être plus favorables (Tableau 10).

Les moyennes des variables entre le groupe des animateurs et celui des tuteurs ont été comparées : il n'y a pas de différence significative ($p > 0,05$ pour l'ensemble des variables).

Tableau 10 :

Moyennes représentant le degré d'accord des enseignants généralistes à propos des perspectives de nouvelles modalités et comparaison des moyennes représentant le degré d'accord des animateurs de GEP et tuteurs à propos des perspectives de nouvelles modalités

	Ensemble des participants N = 103	Animateurs de GEP N = 33	Tuteurs N = 53	
	Moyenne sur 6 (Écart-type)	Moyenne sur 6 (Écart-type)	Moyenne sur 6 (Écart-type)	p*
Diminution de la taille des groupes de GEP	4,93 (1,08)	4,91 (1,26)	4,96 (1,03)	0,50
Groupe de GEP identique au cours d'un semestre	4,70 (1,17)	4,73 (1,16)	4,79 (1,12)	0,97
Groupe de GEP identique au cours des 3 ans	4,13 (1,36)	4,33 (1,29)	4,49 (1,34)	0,36
2 ou 3 animateurs attribués pour un groupe de GEP (3 ans)	3,83 (1,35)	3,94 (1,43)	3,87 (1,47)	0,95
Mélange des promotions	4,49 (1,23)	4,67 (1,22)	4,62 (1,32)	0,79
Livret-document pour l'interne	4,72 (1,04)	4,88 (1,09)	4,81 (0,97)	0,75
Livret-document pour l'enseignant	5,21 (0,94)	5,06 (1,13)	5,26 (0,99)	0,52
Organisation des GEP dans des cabinets médicaux (au lieu des hôpitaux ou faculté)	4,20 (1,29)	3,73 (1,50)	4,30 (1,47)	0,48

* comparaison des moyennes des tuteurs vs animateurs de GEP avec le test exact de Fisher

Sur le plan des modalités organisationnelles et pédagogiques des GEP, 70% des tuteurs pensaient qu'il serait plus pertinent de réunir le groupe d'internes du GEAPIT pour réaliser les GEAPI, animé par l'un des 3 tuteurs ; et 77% des tuteurs pensaient qu'animer 1 à 2 GEAPI par an comprenant leurs tuteurés (et les autres tuteurés du groupe de GEAPIT) serait positif pour la relation tuteur/tuteuré.

72% des tuteurs pensaient qu'animer 1 à 2 GEAPI par an comprenant leurs tuteurés (et les autres tuteurés du groupe de GEAPIT) serait envisageable et 61% s'il s'agissait de 3 GEAPI par an (même avec l'affection d'un seul tuteuré par promotion).

Sur les 50 participants non tuteurs, 7 (14%) envisageaient de débiter le tutorat.

Il était possible de laisser des commentaires libres (Annexe 2) pour cette question, 16 ont été recueillis.

Parmi ceux qui n'envisageaient pas de débiter le tutorat, on retrouve plusieurs fois la notion de manque de temps, en voici des extraits :

« Cumuler les fonctions de maître de stage + tuteur + animateur consomme beaucoup de temps. »

« Peur de trop de réunions. »

« Raisons personnelles et professionnelles locales de temps très limité ayant d'autres responsabilités. »

« Le tutorat me tente mais vu la pénurie de MG et le nombre d'heures de travail actuellement je préfère en rester à l'accueil des internes. »

« Pas assez de temps ! » ;

Mais aussi un âge jugé trop avancé :

« Limite d'âge. »

« À 2 doigts de la retraite. »

« Trop âgé. »

Concernant les 70 participants non animateurs de GEP, 12 (17%) envisageaient de débiter l'animation des GEP.

Pour cette question, il était également possible de laisser des commentaires libres (Annexe 2), 22 ont été recueillis. Parmi ceux qui ont répondu ne pas envisager de débiter l'animation des GEP, on retrouve les mêmes raisons que celles évoquées pour le début du tutorat, à savoir le manque de temps et un âge trop avancé, en voici des extraits :

« Personnellement c'est chronophage. Je reçois des externes déjà. On verra plus tard. »

« Ne sais pas, manque crucial de temps libre. »

« Encore beaucoup de charge de travail et familiale mais plus tard. »

« À 2 doigts de la retraite. »

« Pas assez de temps ! »

« En retraite dans une année... »

« Si, sous la nouvelle formule seulement. »

Enfin, la dernière question (à réponse non obligatoire) proposait aux participants de laisser des commentaires libres sur l'enseignement hors-stage, 33 d'entre eux ont laissé un commentaire. Plusieurs ont déploré l'impossibilité de ne pas pouvoir se prononcer sur certaines questions de cette étude.

4) Discussion

4.1 Réponses à l'objectif principal :

Cette étude, menée chez les enseignants hors stage et tuteurs du DES de MG à Poitiers, permet de constater une satisfaction globale dans les choix pédagogiques de l'EHS dispensé aux IMG.

Les enseignants du DES de MG qui ont répondu à l'enquête confirment la pertinence des GEP et du tutorat pour l'apprentissage de la MG. On peut en conclure que la grande majorité d'entre eux ont « basculé » (10) du paradigme d'enseignement vers le paradigme d'apprentissage.

Les animateurs de GEP sont globalement satisfaits de leur fonction et du climat de confiance qui règne au cours des GEP.

En revanche, il y a des aspects à améliorer : réduire la taille des groupes ; améliorer la relation animateurs-internes ; aider les animateurs à s'approprier la technique du GEP et améliorer la qualité des diaporamas.

➤ **La taille des groupes :**

Il ressort de l'étude qu'elle n'est pas adaptée. Une diminution de celle-ci serait souhaitable. Cela impliquera d'augmenter le budget des enseignements, et de recruter de nouveaux animateurs de GEP, ce qui semble réalisable et même potentiellement stimulant puisqu'au moins un répondant serait volontaire « sous la nouvelle formule seulement ».

➤ **L'aspect relationnel entre les IMG et les animateurs :**

Ils n'ont pas l'impression de bien se connaître, ce qui pourrait constituer un frein pour l'établissement d'une relation de confiance et de la possibilité d'exprimer les difficultés ressenties par les IMG ; dans l'étude qualitative par entretiens individuels menée à Tours (11), le GEP « rassur[ait] les internes et augment[ait] leur confiance en eux ». Il était un « véritable soutien psychologique à Paris-Descartes. La cohésion entre les internes leur permettait de se sentir moins seuls. À Saint-Étienne, les internes ne se sentaient pas si différents les uns des autres. La dernière session du semestre était consacrée à l'erreur médicale, pour verbaliser, dédramatiser l'erreur et se déculpabiliser. Cette réassurance est un objectif inattendu mais primordial dans la formation de futurs professionnels sereins et satisfaits de leur pratique, un des objectifs de la casuistique : *“Apprendre à gérer l'incertitude et l'angoisse du jeune médecin, par sa gestion adéquate de sa pratique, apprendre à avoir du bien-être dans sa pratique”* ». Dans cette perspective de « soutien psychologique » des GEP, mieux connaître les animateurs et les retrouver régulièrement seraient un avantage. Cependant, ce n'est pas le rôle principal des GEP et les IMG de Poitiers ont également chacun un tuteur et un GEAPIT annuel pour parler de leurs difficultés.

➤ **L'aide apportée par le DMG pour s'approprier un GEP :**

Une formation à l'animation pourrait être proposée. L'étude de Tours (11) rappelait la posture que devait être capable de prendre l'animateur de GEP : « un guide et non comme un expert » et « la qualité du GEP [qui] dépendait *“toujours des animateurs”* ». L'efficacité de cette mesure reste sous réserve de disponibilités des formateurs et animateurs au même moment et au même endroit, mais semble plus convaincante qu'une réunion téléphonique avec le chef de projet du GEP avant chaque GEP.

➤ La qualité des diaporamas :

Deux tiers des animateurs se sentaient capables d'animer n'importe quel GEP mais seuls un tiers pensaient pouvoir expertiser n'importe quel diaporama de fin de GEP, illustrant la difficulté ressentie pour cette dernière séquence de fin de GEP.

Peut-être faudrait-il clarifier ceux-ci avec une diminution des informations contenues pour se concentrer sur l'essentiel. Les animateurs répondants étaient très favorables à disposer d'un livret-document ressource. Le chef de projet pourrait rédiger celui-ci et/ou rajouter des commentaires aux diaporamas avec des exemples concrets permettant de mieux illustrer les messages clés et de permettre aux animateurs assurant l'expertise en fin de GEP de s'approprier plus facilement le diaporama. Cela est renforcé par l'analyse de nos résultats.

Concernant les tuteurs, ils sont dans l'ensemble satisfaits de leur fonction et des modalités pédagogiques du tutorat. L'ambiance générale de travail entre les participants est détendue en GEAPIT comme en GEP. Cependant, l'aspect relationnel enseignant-interne et la possibilité de parler de ses difficultés sont meilleurs en GEAPIT (relation IMG-tuteurs) qu'en GEP (relation IMG-animateurs de GEP). Cela n'est pas étonnant car l'interne rencontre son tuteur en rencontres individuelles et a des contacts réguliers par e-mail ou téléphone pour l'évaluation de ses traces écrites, il est donc logique qu'il le connaisse mieux qu'un animateur de GEP.

L'analyse de la littérature montre que le tutorat a une image positive pour les IMG. L'étude qualitative et descriptive menée à Tours en 2012 (12) met en avant un tutorat « souvent assimilé au compagnonnage », avec un tuteur qui est souvent perçu comme « un guide plus âgé et expérimenté, assurant une transmission des savoir-faire aux plus jeunes ». Le travail de thèse de I. Ettori-Ajasse soutenu en 2014 à Tours (13) souligne la satisfaction des IMG avec un mode fonctionnement du tutorat en groupe (modèle GEAPIT) plutôt qu'individuel, notamment sur l'aspect relationnel entre IMG et tuteurs avec des « contacts [...] plus nombreux » et des « thématiques abordées » qui « répondaient aux attentes des internes » et a permis le « recrutement de nouveaux tuteurs et la re-motivation d'anciens tuteurs qui avaient abandonné ».

« La principale différence entre un GEP et un GAPP réside dans l'absence de parité. Le GAPP doit réunir des médecins de *“même exercice, sans aucune hiérarchie”*, alors que le GEP nécessite la présence d'un enseignant-animateur. Son rôle est fondamental. Les étudiants n'adoptent pas spontanément une attitude réflexive et ont besoin de l'aide des enseignants pour évaluer et analyser leurs actes, envisager des solutions alternatives. Ils doivent créer un environnement rassurant, écouter, poser les bonnes questions et fournir un retour d'informations. Ces compétences sont celles des *“bons tuteurs”* de la pédagogie active. »

Tout ceci nous amène à penser qu'il serait légitime de faire participer les tuteurs aux GEP ou bien de réduire le nombre d'enseignants différents pour un même groupe de GEP, mais il faudrait dans ce cas que les internes participants aux GEP soient les mêmes d'une fois sur l'autre. Sur ce sujet, l'expérience de Tours est plutôt encourageante (11), en effet, les IMG ont le choix de choisir le format des GEP avec 6 IMG maximum.

Cependant, la contrainte principale qui a été exprimée dans notre étude reste « le manque de temps ». En effet, bien que 27 des 53 tuteurs interrogés étaient également animateurs de GEP, il semble difficile d'imposer à ceux-ci d'animer plusieurs GEP voire tous les GEP de leur groupe de GEAPIT. Il est également difficilement envisageable d'imposer l'encadrement de quelques GEP à l'ensemble des tuteurs, et délicat de se passer de la bonne volonté des enseignants non tuteurs, sachant que parmi les 6 animateurs de GEP non tuteurs ayant répondu à notre étude, 1 seul était intéressé pour débiter le tutorat. Une perspective

à long terme serait de mobiliser les tuteurs actuellement non-animateurs de GEP vers l'animation afin de pouvoir créer des groupes de GEP animés par leurs tuteurs d'ici quelques années.

4.2 Réponses aux objectifs secondaires :

Les perspectives de nouvelles modalités qui ont été proposées ont globalement été bien acceptées par l'ensemble des participants.

Les tuteurs et les animateurs de GEP ont donné des réponses superposables puisqu'il n'a pas été mis en évidence de différence statistiquement significative entre les 2 groupes. Les propositions qui ont obtenu un degré d'accord particulièrement élevé sont :

- **la diminution de la taille des groupes**, ce qui fait écho à un résultat de l'objectif principal. Une étude qualitative menée à Tours en 2017 a montré (11) qu'elle peut apporter un bénéfice réel aux IMG avec « une ambiance détendue et sympathique » ainsi qu'une « liberté d'expression » et une « empathie » qui peuvent amener à une « relation de confiance entre les participants ». Cette mesure pose des problèmes d'ordre organisationnel, puisqu'elle implique un budget plus important, le recrutement d'animateurs et davantage de lieux d'enseignement à réserver ;

- **le groupe qui reste le même au cours d'un semestre** : cela favoriserait l'établissement de liens entre les IMG et donc la mise en confiance. À Tours (11), l'apport des autres était apprécié : « Un fort sentiment d'appartenance se dégageait *"on vit les mêmes choses"*. La discussion se faisait *"librement, sans préjugé, sans jugement, tout simplement"*, Mais « *"on se met quand même à nu"* [...] les premiers GEP étaient *"un cap à passer"* [...] « *"Après je n'hésitais pas à participer, à poser des questions"* ». Néanmoins, on peut se poser la question d'éventuels problèmes que pourraient poser des mésententes ou conflits entre internes ;

- **le mélange des promotions**, comme c'est le cas en GEAPIT ou à l'Université de Tours (11), où « un groupe de six internes, tous semestres confondus est encadré par un ou deux médecins généralistes enseignants », en effet, il peut être intéressant que les internes ayant plus d'expérience puissent échanger avec les plus jeunes ;

Les GEP à Poitiers sont thématiques. Une autre étude qualitative réalisée à Tours (14) sur les Groupes d'enseignement facultaire (GEF) montre que centrer le GEP sur un thème favorise une certaine cohérence des situations. Cela permettrait de discuter de sujets différents d'un même thème, dans ses différents aspects. Certains IMG de Tours auraient souhaité un support théorique ressource. C'est pourquoi nous avons soumis aux enseignants 2 ressources possibles pouvant répondre au besoin ressenti « d'aide du DMG pour m'approprier le GEP », qu'ils ont trouvées pertinentes :

- un livret documentaire pour l'enseignant, cela pourrait constituer une nouvelle ressource pour celui-ci, d'autant plus que la qualité des diaporamas fait partie des aspects à améliorer ainsi que le désir de mise en place de formations.

- un livret documentaire pour les IMG qui peut représenter un bon outil de communication avec les enseignants et le DMG.

Ainsi, l'acceptation de ces perspectives de nouvelles modalités est unanime. La prise en compte de celles-ci dans le cadre d'une révision du programme semble donc légitime.

4.3 Forces et faiblesses de l'étude :

Il semble important dans un processus de révision du programme des enseignements de recueillir le ressenti des enseignants, c'est à notre connaissance la première étude d'opinion de ce type au sujet des GEP et du tutorat.

Au sujet des caractéristiques de la population étudiée, on note tout d'abord un taux de participation satisfaisant (34,6%) et une distribution homogène sur les critères de sexe, de fonctions occupées en tant qu'enseignant, et de proportion de répondants passés par le DES de médecine générale.

La principale faiblesse du questionnaire réside dans le fait qu'il n'était pas possible pour les participants de ne pas répondre à une question, il aurait peut-être fallu intégrer une proposition « Sans opinion » à chaque question. Ainsi, on peut penser que certaines réponses n'étaient pas suffisamment pertinentes comme certains participants l'ont exprimé dans les commentaires libres.

En second lieu, on peut considérer que la comparaison des réponses entre les animateurs de GEP et les tuteurs n'est pas suffisamment pertinente, en effet, parmi les 33 animateurs de GEP qui ont répondu, 27 d'entre eux étaient également tuteurs, ces 2 groupes ne sont donc pas assez différenciés.

Également, les critères de jugement créés pour répondre à nos objectifs sont tous composites, les différentes variables utilisées ont été extraites d'études qualitatives mais ne prétendent pas être exhaustives. Une réflexion plus profonde pourrait mieux définir les variables les plus pertinentes à évaluer pour conclure à l'intérêt des GEP, du tutorat ou des GEAPIT. Il a d'ailleurs parfois été difficile pour le groupe de pilotage de définir si une variable devait faire partie du critère « modalité organisationnelle » ou « modalité pédagogique ». C'est le cas par exemple de la variable « satisfaction dans sa fonction de tuteur » qui a été incluse dans les « modalités pédagogiques ». La cohérence interne de chaque critère de jugement aurait pu être calculée.

Enfin, le deuxième groupe de questions concernait l'organisation actuelle des GEP, il a été soumis uniquement aux animateurs de GEP. Il aurait peut-être fallu faire le choix de soumettre ces questions à l'ensemble des enseignants pour que chacun puisse donner son avis sur la technique pédagogique des GEP. Le groupe de pilotage a estimé qu'il était plus pertinent d'interroger ceux qui étaient impliqués. Il en est de même avec le troisième groupe de questions qui n'a été soumis qu'aux enseignants directement concernés, les tuteurs.

4.4 Perspectives de recherche

Certaines expériences récentes (11), (14) confirment la pertinence de GEP animés par les tuteurs. La tendance actuelle serait d'amplifier le rôle du tuteur, véritable « colonne vertébrale de la pédagogie d'apprentissage ». Ainsi, des études qualitatives auprès des tuteurs pourraient être réalisées afin d'explorer leurs attentes et leurs possibilités de s'investir dans l'animation des GEP ; suivies d'une autre enquête d'opinion ayant une meilleure représentativité chez les tuteurs car notre étude a inclus à peu près la moitié des tuteurs, probablement les plus motivés.

Des études qualitatives auprès des animateurs de GEP pourraient affiner leurs besoins pour mieux s'approprier les GEP et leur demande légitime « d'aide apportée par le DMG ».

Notre étude pourrait également être soumise aux internes afin de comparer les avis des différents acteurs et affiner la révision du programme. Il sera nécessaire de la reproduire dans 3 ans afin de vérifier si les enseignants sont davantage satisfaits une fois les améliorations mises en application.

5) Conclusion

Le but de ce travail était d'évaluer le ressenti des enseignants hors stage et tuteurs au sujet de l'EHS dispensé aux IMG de l'Université de Poitiers avant la révision du programme de 2017. Ainsi, les enseignants hors stage et tuteurs étaient globalement satisfaits des choix pédagogiques de l'EHS dispensés aux internes.

Les réponses des participants ont permis de confirmer la pertinence des GEP et du tutorat pour l'apprentissage de la médecine générale, s'intégrant ainsi dans une démarche constructiviste.

Cependant, l'étude a permis d'identifier un certain nombre d'aspects à améliorer dont les plus importants sont la diminution de la taille des groupes qui pourrait apporter une revalorisation des différents aspects relationnels entre les internes et les animateurs, et dans l'idéal, un groupe qui reste identique au cours d'un semestre. Une meilleure aide de la part du DMG semble nécessaire notamment avec la mise en place de formations à l'animation. La qualité des diaporamas peut également être une source de progrès avec la mise à disposition d'un livret-documentaire ressource.

Les animateurs de GEP ont pu exprimer un manque de temps, on peut alors envisager un recrutement auprès des tuteurs non animateurs.

Des études qualitatives auprès des animateurs de GEP pourraient permettre de préciser leur demande légitime « d'aide apportée par le DMG ». On peut aussi imaginer que notre étude soit soumise aux IMG dans le but de comparer les avis des différents acteurs et affiner la révision du programme. Enfin, cette étude pourra être reproduite dans 3 ans pour s'assurer de la bonne mise en application des améliorations proposées.

6) Bibliographie

1. Tardif J. L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement. Montréal : Chenelière Éducation, 2006.29:34-42.
2. CNGE, CNOSF, CASSF, CNGOF. Référentiels métiers et compétences. Médecins généralistes, sages-femmes et gynécologues-obstétriciens. Paris : Berger-Levrault, 2010.
3. Compagnon L, Bail P, Huez JF, Stalnikiewicz B, Ghasarossian C, Zerbib Y et al. Définitions et descriptions des compétences en médecine générale. Exercer 2013;108:148-55.
4. Attali C, Huez JF, Valette T, Lehr-Drylewicz AM. Les grandes familles de situations cliniques. Exercer 2013;108:165-9.
5. Arrêté du 19 octobre 2001 modifiant l'arrêté du 29 avril 1988 modifié relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales. J.O. du 27/10/2001;16963/16964.
6. Robert J, Renoux C, Le Goff D, Barbeau L, Potier A. Les groupes d'enseignement facultaire : un outil adapté à l'approche par compétences. Exercer 2016;123:34-41.
7. Potier A, Robert J, Ruiz C, Lebeau JP, Renoux C. Un portfolio pour certifier les compétences : des concepts à la pratique. Exercer 2013;108;178-84.
8. Duronea C. Ressenti des Internes de médecine générale de la faculté de Poitiers à propos des GEAPI. Thèse de médecine. Poitiers; 2014.
9. Vincent N. Évaluation du ressenti des internes de TCEM 3 de la Faculté de Médecine de Poitiers par rapport aux GEAPI. Thèse de médecine. Poitiers; 2014.
10. Jouquan J, Bail P. A quoi s'engage-t-on en basculant du paradigme d'enseignement vers le paradigme d'apprentissage ?. Pédagogie Médicale 2003; 4 (3): 163-175
11. Renoux C, Pailloux A, Robert J, Potier A. Les groupes d'échange de pratique : un outil du paradigme d'apprentissage. Exercer 2017;129:34-42.
12. Basileu T. Le tutorat en troisième cycle de médecine générale en région Centre : représentations des internes. Thèse de médecine. Tours; 2012.
13. Ettori-Ajasse I. Évaluation du tutorat en groupe au Département Universitaire de Médecine Générale de Tours : bilan en fin de Diplôme d'Études Spécialisées. Thèse de médecine. Tours; 2014.
14. Renoux C, Robert J, Le Goff D, Barbeau L, Potier A. Les groupes d'enseignement facultaire : un outil adapté à l'approche par compétences. Exercer 2016;123:34-41.

7) Annexes

Annexe 1 : Questionnaire

Groupe de sous-questions : généralités

L'ensemble des participants est concerné par ces questions, soit 103 participants.

- Je suis : (plusieurs réponses possibles)
 - animateur de GEAPI : 33 (32%)
 - animateur de séminaire : 34 (33%)
 - tuteur : 53 (53%)
 - MSU de niveau 1 : 79 (76%)
 - MSU de niveau 2 (SASPAS) : 58 (56%)
 - nommé du DMG : 16 (15%)
- Je suis :
 - Un homme : 60 (58%)
 - Une femme : 43 (42%)
- J'ai débuté mon DES de médecine générale
 - En 2009 ou après : 15 (15%)
 - Avant 2009 : 15 (15%)
 - Je ne suis pas passé par le DES de médecine générale (créé en 2004) : 73 (71%)
- A propos des GEAPI à Poitiers : je pense que cette technique est pertinente à l'apprentissage de la médecine générale :
 - Tout à fait d'accord : 13 (13%)
 - D'accord : 30 (29%)
 - Plutôt d'accord : 49 (48%)
 - Plutôt pas d'accord : 8 (8%)
 - Pas d'accord : 1 (1%)
 - Pas du tout d'accord : 2 (2%)

Moyenne : 4,39/6
- A propos des GEAPI à Poitiers : je pense que cette technique permet de développer la réflexivité de l'interne :
 - Tout à fait d'accord : 12 (12%)
 - D'accord : 26 (25%)
 - Plutôt d'accord : 54 (52%)
 - Plutôt pas d'accord : 9 (9%)
 - Pas d'accord : 1 (1%)
 - Pas du tout d'accord : 1 (1%)

Moyenne : 4,35/6
- A propos du tutorat : je pense qu'il représente une modalité pédagogique pertinente pour aider l'interne à construire ses compétences de médecin généraliste :
 - Tout à fait d'accord : 16 (16%)

- D'accord : 25 (24%)
- Plutôt d'accord : 42 (41%)
- Plutôt pas d'accord : 14 (14%)
- Pas d'accord : 4 (4%)
- Pas du tout d'accord : 2 (2%)

Moyenne : 4,28/6

Groupe de sous-questions destiné aux animateurs de GEAPI (= GEP)

Les participants concernés par ce sous-groupe de questions sont les animateurs de GEAPI, soit 33 participants (sur 56).

- J'apprécie ma fonction d'animateur de GEAPI :

- Tout à fait d'accord : 7 (21%)
- D'accord : 15 (45%)
- Plutôt d'accord : 6 (18%)
- Plutôt pas d'accord : 4 (12%)
- Pas d'accord : 0 (0%)
- Pas du tout d'accord : 1 (3%)

Moyenne : 4,67/6

- Je trouve que l'ambiance est détendue :

- Tout à fait d'accord : 8 (24%)
- D'accord : 15 (45%)
- Plutôt d'accord : 7 (21%)
- Plutôt pas d'accord : 3 (9%)
- Pas d'accord : 0 (0%)
- Pas du tout d'accord : 0 (0%)

Moyenne : 4,85/6

- Je trouve qu'il y a une relation de confiance entre les participants :

- Tout à fait d'accord : 8 (24%)
- D'accord : 11 (33%)
- Plutôt d'accord : 11 (33%)
- Plutôt pas d'accord : 3 (9%)
- Pas d'accord : 0 (0%)
- Pas du tout d'accord : 0 (0%)

Moyenne : 4,73/6

- Je trouve que les GEAPI jouent un rôle de soutien psychologique pour les internes :

- Tout à fait d'accord : 2 (6%)
- D'accord : 7 (21%)
- Plutôt d'accord : 15 (45%)
- Plutôt pas d'accord : 6 (18%)
- Pas d'accord : 2 (6%)

- Pas du tout d'accord : 1 (3%)

Moyenne : 3,94/6

- J'ai le sentiment de bien connaître les internes qui participent à mon GEAPI :

- Tout à fait d'accord : 0%
- D'accord : 0%
- Plutôt d'accord : 3 (9%)
- Plutôt pas d'accord : 16 (48%)
- Pas d'accord : 7 (21%)
- Pas du tout d'accord : 7 (21%)

Moyenne : 2,45/6

- J'ai le sentiment que les internes qui participent à mon GEAPI me connaissent bien :

- Tout à fait d'accord : 0 (0%)
- D'accord : 1 (3%)
- Plutôt d'accord : 3 (9%)
- Plutôt pas d'accord : 12 (36%)
- Pas d'accord : 7 (21%)
- Pas du tout d'accord : 10 (30%)

Moyenne : 2,33/6

- J'ai le sentiment que les internes qui participent à mon GEAPI peuvent me parler de leurs difficultés :

- Tout à fait d'accord : 0%
- D'accord : 1 (3%)
- Plutôt d'accord : 19 (58%)
- Plutôt pas d'accord : 10 (30%)
- Pas d'accord : 2 (6%)
- Pas du tout d'accord : 1 (3%)

Moyenne : 3,51/6

- Le temps nécessaire à mon implication dans un GEAPI ne me pose pas de problème par rapport à mon activité libérale :

- Tout à fait d'accord : 5 (15%)
- D'accord : 10 (30%)
- Plutôt d'accord : 10 (30%)
- Plutôt pas d'accord : 6 (18%)
- Pas d'accord : 2 (6%)
- Pas du tout d'accord : 0 (0%)

Moyenne : 4,30/6

- Je suis satisfait des thèmes des GEAPI :

- Tout à fait d'accord : 1 (3%)
- D'accord : 9 (27%)
- Plutôt d'accord : 15 (45%)
- Plutôt pas d'accord : 7 (21%)
- Pas d'accord : 1 (3%)

- Pas du tout d'accord : 0 (0%)

Moyenne : 4,06/6

- Je suis satisfait de la taille des groupes :

- Tout à fait d'accord : 1 (3%)
- D'accord : 6 (18%)
- Plutôt d'accord : 6 (18%)
- Plutôt pas d'accord : 7 (21%)
- Pas d'accord : 6 (18%)
- Pas du tout d'accord : 7 (21%)

Moyenne : 3,03/6

- Je suis satisfait des lieux proposés :

- Tout à fait d'accord : 7 (21%)
- D'accord : 12 (36%)
- Plutôt d'accord : 9 (27%)
- Plutôt pas d'accord : 5 (15%)
- Pas d'accord : 0 (0%)
- Pas du tout d'accord : 0 (0%)

Moyenne : 4,64/6

- Je suis satisfait des modalités administratives (gestion de la feuille d'émargement) :

- Tout à fait d'accord : 3 (9%)
- D'accord : 9 (27%)
- Plutôt d'accord : 10 (30%)
- Plutôt pas d'accord : 5 (15%)
- Pas d'accord : 5 (15%)
- Pas du tout d'accord : 1 (3%)

Moyenne : 3,91/6

- Je suis satisfait de la qualité des diaporamas :

- Tout à fait d'accord : 0 (0%)
- D'accord : 7 (21%)
- Plutôt d'accord : 12 (36%)
- Plutôt pas d'accord : 7 (21%)
- Pas d'accord : 5 (15%)
- Pas du tout d'accord : 2 (6%)

Moyenne : 3,52/6

- Je suis satisfait de l'aide apportée par le DMG dans l'appropriation du GEAPI :

- Tout à fait d'accord : 2 (6%)
- D'accord : 4 (12%)
- Plutôt d'accord : 13 (39%)
- Plutôt pas d'accord : 6 (18%)
- Pas d'accord : 4 (12%)
- Pas du tout d'accord : 4 (12%)

Moyenne : 3,45/6

- J'aimerais bénéficier d'une formation à l'animation :

- Tout à fait d'accord : 11 (34%)
- D'accord : 5 (15%)
- Plutôt d'accord : 10 (30%)
- Plutôt pas d'accord : 2 (6%)
- Pas d'accord : 3 (9%)
- Pas du tout d'accord : 2 (6%)

Moyenne : 4,40/6

- J'aimerais bénéficier d'une réunion téléphonique avec le chef de projet du GEAPI que j'anime, quelques jours avant celui-ci :

- Tout à fait d'accord : 2 (6%)
- D'accord : 8 (24%)
- Plutôt d'accord : 7 (21%)
- Plutôt pas d'accord : 11 (34%)
- Pas d'accord : 2 (6%)
- Pas du tout d'accord : 3 (9%)

Moyenne : 3,64/6

- Je me sens capable d'animer un GEAPI quel qu'en soit le thème si on me fournit les objectifs pédagogiques :

- Tout à fait d'accord : 5 (15%)
- D'accord : 7 (21%)
- Plutôt d'accord : 11 (34%)
- Plutôt pas d'accord : 5 (15%)
- Pas d'accord : 2 (6%)
- Pas du tout d'accord : 3 (9%)

Moyenne : 3,97/6

- Je me sens capable d'expertiser le diaporama de n'importe quel GEAPI :

- Tout à fait d'accord : 2 (6%)
- D'accord : 2 (6%)
- Plutôt d'accord : 7 (21%)
- Plutôt pas d'accord : 11 (34%)
- Pas d'accord : 7 (21%)
- Pas du tout d'accord : 4 (12%)

Moyenne : 3,06/6

- Je me sens capable d'expertiser le diaporama de n'importe quel GEAPI si on me fournit un document ressource sur le thème, pour m'approprier l'expertise :

- Tout à fait d'accord : 5 (15%)
- D'accord : 7 (21%)
- Plutôt d'accord : 10 (31%)
- Plutôt pas d'accord : 9 (27%)
- Pas d'accord : 0 (0%)
- Pas du tout d'accord : 2 (6%)

Moyenne : 4,06/6

Groupe de sous-questions destinés aux tuteurs :

Les participants concernés par ce sous-groupe de questions sont les tuteurs, soit 53 participants.

- J'apprécie ma fonction de tuteur :
 - Tout à fait d'accord : 15 (28%)
 - D'accord : 14 (26%)
 - Plutôt d'accord : 15 (28%)
 - Plutôt pas d'accord : 6 (11%)
 - Pas d'accord : 2 (4%)
 - Pas du tout d'accord : 1 (2%)**Moyenne : 4,58/6**

- J'ai le sentiment de bien connaître mon tuteuré :
 - Tout à fait d'accord : 2 (4%)
 - D'accord : 16 (30%)
 - Plutôt d'accord : 18 (34%)
 - Plutôt pas d'accord : 13 (25%)
 - Pas d'accord : 3 (6%)
 - Pas du tout d'accord : 1 (2%)**Moyenne : 3,96/6**

- J'ai le sentiment que mon tuteuré me connaît bien :
 - Tout à fait d'accord : 0 (0%)
 - D'accord : 10 (19%)
 - Plutôt d'accord : 20 (38%)
 - Plutôt pas d'accord : 17 (32%)
 - Pas d'accord : 2 (4%)
 - Pas du tout d'accord : 4 (8%)**Moyenne : 3,57/6**

- J'ai le sentiment que mon tuteuré peut me parler de ses difficultés :
 - Tout à fait d'accord : 6 (11%)
 - D'accord : 16 (30%)
 - Plutôt d'accord : 24 (45%)
 - Plutôt pas d'accord : 7 (13%)
 - Pas d'accord : 0 (0%)
 - Pas du tout d'accord : 0 (0%)**Moyenne : 4,40/6**

- Je pense qu'il serait pertinent que chaque tuteur soit relié à un membre du DMG référent pour l'aider dans ses difficultés de tuteur :
 - Tout à fait d'accord : 11 (21%)
 - D'accord : 13 (25%)
 - Plutôt d'accord : 16 (30%)
 - Plutôt pas d'accord : 9 (17%)
 - Pas d'accord : 4 (8%)
 - Pas du tout d'accord : 0 (0%)**Moyenne : 4,34/6**

- Je pense qu'il serait plus pertinent que chaque tuteur n'ait qu'un nouveau tuteuré par an, soit 3 tuteurés au total :
 - Tout à fait d'accord : 34 (64%)
 - D'accord : 11 (21%)
 - Plutôt d'accord : 7 (13%)
 - Plutôt pas d'accord : 1 (2%)
 - Pas d'accord : 0 (0%)
 - Pas du tout d'accord : 0 (0%)

Moyenne : 5,47/6
- Concernant les GEAPIT : je trouve que cet enseignement est pertinent :
 - Tout à fait d'accord : 18 (34%)
 - D'accord : 12 (23%)
 - Plutôt d'accord : 16 (30%)
 - Plutôt pas d'accord : 2 (4%)
 - Pas d'accord : 2 (4%)
 - Pas du tout d'accord : 3 (6%)

Moyenne : 4,62/6
- Concernant les GEAPIT : je trouve que l'ambiance est détendue :
 - Tout à fait d'accord : 25 (47%)
 - D'accord : 15 (28%)
 - Plutôt d'accord : 11 (21%)
 - Plutôt pas d'accord : 2 (4%)
 - Pas d'accord : 0 (0%)
 - Pas du tout d'accord : 0 (0%)

Moyenne : 5,19/6
- Concernant les GEAPIT : je trouve qu'il y a une relation de confiance entre les participants :
 - Tout à fait d'accord : 14 (26%)
 - D'accord : 20 (38%)
 - Plutôt d'accord : 16 (30%)
 - Plutôt pas d'accord : 1 (2%)
 - Pas d'accord : 1 (2%)
 - Pas du tout d'accord : 1 (2%)

Moyenne : 4,79/6
- Je pense qu'il serait plus pertinent de réunir le groupe d'internes du GEAPIT pour réaliser les GEAPI, animé par l'un des 3 tuteurs :
 - Tout à fait d'accord : 10 (19%)
 - D'accord : 7 (13%)
 - Plutôt d'accord : 20 (38%)
 - Plutôt pas d'accord : 12 (23%)
 - Pas d'accord : 2 (4%)
 - Pas du tout d'accord : 2 (4%)

Moyenne : 4,09/6
- Il me semble qu'animer 1 à 2 GEAPI par an comprenant mes tuteurés (et les autres tuteurés de mon groupe de GEAPIT) serait envisageable :

- Tout à fait d'accord : 12 (23%)
- D'accord : 9 (17%)
- Plutôt d'accord : 18 (34%)
- Plutôt pas d'accord : 9 (17%)
- Pas d'accord : 2 (4%)
- Pas du tout d'accord : 3 (6%)

Moyenne : 4,21/6

- Il me semble qu'animer 1 à 2 GEAPI par an, comprenant mes tuteurés (et les autres tuteurés de mon groupe de GEAPIT) serait positif pour ma relation tuteur/tuteuré :
 - Tout à fait d'accord : 12 (23%)
 - D'accord : 14 (26%)
 - Plutôt d'accord : 15 (28%)
 - Plutôt pas d'accord : 8 (15%)
 - Pas d'accord : 4 (6%)
 - Pas du tout d'accord : 0 (0%)

Moyenne : 4,42/6

- Il me semble qu'animer 3 GEAPI par an, comprenant mes tuteurés (et les autres tuteurés de mon groupe de GEAPIT), serait envisageable si je n'avais qu'un tuteuré par promotion :
 - Tout à fait d'accord : 9 (17%)
 - D'accord : 10 (19%)
 - Plutôt d'accord : 13 (25%)
 - Plutôt pas d'accord : 8 (15%)
 - Pas d'accord : 6 (11%)
 - Pas du tout d'accord : 7 (13%)

Moyenne : 3,75/6

Groupe de sous-questions destiné à tous les participants :

L'ensemble des participants est concerné par ces questions, soit 103 participants.

- Je pense qu'il serait pertinent que les GEAPI se déroulent en groupe de 9 à 12 internes (contre 15 à 17 actuellement) :
 - Tout à fait d'accord : 44 (43%)
 - D'accord : 17 (17%)
 - Plutôt d'accord : 36 (35%)
 - Plutôt pas d'accord : 4 (4%)
 - Pas d'accord : 1 (1%)
 - Pas du tout d'accord : 1 (1%)
- Je pense que le groupe devrait rester le même pendant le semestre :
 - Tout à fait d'accord : 35 (34%)
 - D'accord : 21 (20%)
 - Plutôt d'accord : 34 (33%)
 - Plutôt pas d'accord : 7 (7%)
 - Pas d'accord : 6 (6%)
 - Pas du tout d'accord : 0 (0%)

- Je pense que le groupe devrait rester le même pendant les 3 années de DES :
 - Tout à fait d'accord : 25 (24%)
 - D'accord : 15 (15%)
 - Plutôt d'accord : 23 (22%)
 - Plutôt pas d'accord : 28 (27%)
 - Pas d'accord : 12 (12%)
 - Pas du tout d'accord : 0 (0%)

- Je pense qu'il serait pertinent qu'un pool de 2 à 3 animateurs soit attribué à un même groupe pour toute la durée du DES :
 - Tout à fait d'accord : 17 (17%)
 - D'accord : 15 (15%)
 - Plutôt d'accord : 22 (21%)
 - Plutôt pas d'accord : 34 (33%)
 - Pas d'accord : 12 (12%)
 - Pas du tout d'accord : 3 (3%)

- Je pense qu'il serait pertinent que les différentes promotions se côtoient dans un même GEAPI :
 - Tout à fait d'accord : 28 (27%)
 - D'accord : 21 (20%)
 - Plutôt d'accord : 34 (33%)
 - Plutôt pas d'accord : 16 (16%)
 - Pas d'accord : 1 (1%)
 - Pas du tout d'accord : 3 (3%)

- Je pense qu'il serait pertinent que les internes repartent avec un court document de référence :
 - Tout à fait d'accord : 30 (29%)
 - D'accord : 27 (26%)
 - Plutôt d'accord : 35 (34%)
 - Plutôt pas d'accord : 9 (9%)
 - Pas d'accord : 2 (2%)
 - Pas du tout d'accord : 0 (0%)

- Je pense qu'il serait pertinent de recevoir un livret-documentaire permettant aux animateurs de s'approprier le contenu théorique nécessaire à leur expertise :
 - Tout à fait d'accord : 51 (50%)
 - D'accord : 28 (27%)
 - Plutôt d'accord : 21 (20%)
 - Plutôt pas d'accord : 2 (2%)
 - Pas d'accord : 0 (0%)
 - Pas du tout d'accord : 1 (1%)

- Si les internes de médecine générale sont en petits groupes, je pense qu'il serait plus pertinent de proposer des lieux d'enseignement de GEAPI au sein des cabinets médicaux plutôt que dans les hôpitaux :
 - Tout à fait d'accord : 23 (22%)
 - D'accord : 14 (14%)
 - Plutôt d'accord : 39 (38%)

- Plutôt pas d'accord : 19 (18%)
- Pas d'accord : 4 (4%)
- Pas du tout d'accord : 4 (4%)
- Si je pouvais bénéficier d'une formation à l'animation, j'aimerais animer un GEAPI : *(destiné aux participants non-animateurs de GEAPI, soit 70 participants)*
 - Tout à fait d'accord : 7 (10%)
 - D'accord : 8 (11%)
 - Plutôt d'accord : 23 (33%)
 - Plutôt pas d'accord : 16 (23%)
 - Pas d'accord : 11 (16%)
 - Pas du tout d'accord : 5 (7%)
- Envisagez-vous de débiter le tutorat ? *(destiné aux participants non-tuteurs, soit 50 participants)*
 - Oui : 7 (14%)
 - Non : 42 (86%)
- Envisagez-vous de débiter l'animation des GEAPI ? *(destiné aux participants non-animateurs de GEAPI, soit 70 participants)*
 - Oui : 12 (17%)
 - Non : 58 (83%)

Annexe 2 : questions avec commentaires (facultatif)

Envisagez-vous de débiter le tutorat ?

Question destinée aux non tuteurs, soit 50 participants dont 16 qui ont laissé un commentaire.

Réponse Non (43/50 soit 86% dont 13 commentaires) :

- « Non, car mon expérience à moi de tutorat a été un "flop", je me demandais à quoi il me servait. Pour moi idéalement c'est une personne qui accompagne un interne avec ses doutes et ses difficultés et pouvoir le conseiller pour acquérir au mieux des compétences pratiques. »
- « Cumuler les fonctions de maître de stage + tuteur + animateur consomme beaucoup de temps. »
- « Peur de trop de réunions. »
- « Limite d'âge. »
- « Raisons personnelles et professionnelles locales de temps très limité ayant d'autres responsabilités. »
- Je ne souhaite pas devenir tuteur car je trouve que cela demande déjà pas mal d'énergie d'être MSU de deux internes de niveaux différents et cela me suffit comme investissement personnel. »
- « À 2 doigts de la retraite. »
- « Le tutorat me tente mais vu la pénurie de MG et le nombre d'heures de travail actuellement je préfère en rester à l'accueil des internes. »
- « Pas assez de temps ! »
- « Trop âgé. »

- « Pas pour l'instant, j'ai encore les formations pour accueillir des SASPAS et des internes programmés pour l'année 2018, mais après j'aimerais la faire. »
- « Début de maître de stage, j'aimerais prendre de l'expérience. »
- « Du moins pas encore. Je suis MSU depuis peu et je n'ai pas encore reçu d'interne. »

Réponse Oui (7/50 soit 14% dont 3 commentaires) :

- « Il faudrait peut-être être plus dans la pratique et un moins théorique. Une simplification du vocabulaire semble aussi demandée par certains internes afin de rendre les diaporamas plus accessibles. »
- « J'envisage une formation en 2018. »
- « Formation tuteur faite en 03/2017, j'aurai un tutoré à la prochaine session. »

Envisagez-vous de débiter l'animation des GEAPI ?

Question destinée aux non-animateurs de GEAPI, soit 70 participants dont 22 qui ont laissé un commentaire.

Réponse Non (58/70 soit 83%, dont 19 commentaires) :

- « Personnellement c'est chronophage. Je reçois des externes déjà. On verra plus tard. »
- « Limite d'âge. »
- « Ne sais pas, manque crucial de temps libre. »
- « Raisons personnelles et professionnelles locales de temps très limité ayant d'autres responsabilités. »
- « Encore beaucoup de charge de travail et familiale mais plus tard. »
- « Cela demande du temps et de l'énergie et en tant que MSU de deux internes de niveaux différents je pense être actuellement être à mon maximum d'investissement personnel. »
- « À 2 doigts de la retraite. »
- « Vu la pénurie de MG et le nombre d'heures de travail actuellement je préfère en rester à l'accueil des internes. »
- « Pas assez de temps ! »
- « Début de maître de stage, j'aimerais prendre de l'expérience. »
- « Très mauvaise expérience du 1er et unique GEAPI que j'ai fait, du uniquement à la préparation avec les autres maîtres de stages !!! »
- « Du moins pas encore. Je suis MSU depuis peu et je n'ai pas encore reçu d'interne. »
- « Non pas par envie, mais par manque de temps... »
- « Y'en a déjà assez à faire. »
- « Problème de temps. »
- « Si, sous la nouvelle formule seulement. »
- « En retraite dans une année... »
- « Manque de temps/pas de SASPAS, formations à l'animation faites à plusieurs reprises et expérience pédagogique dans autres lieux d'enseignement. »
- « Pas assez de temps... »

Réponse Oui (12/70 soit 17, dont 3 commentaires) :

- « Cela me semble plus abordable que l'animation de séminaires. »
- « J'en ai déjà animé mais pas en ce moment. »

- « Anime déjà des séminaires. »

Des commentaires sur l'enseignement hors stage ?

Question à réponse non obligatoire, destinée à l'ensemble des participants ; 33 participants sur 103 ont laissé un commentaire soit 32% :

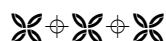
- « Je trouve cela très bien pour les internes mais on devrait commencer dès la dernière année de l'externat mais problème il y a le concours ! »
- « Non, mais des commentaires sur ce questionnaire qui ne me semble pas pertinent car il ne laisse pas de place à l'abstention ! »
- « Pour les enseignements qui concernent la relation médecin-patient, il pourrait y avoir d'autres techniques pédagogiques tels que les jeux de rôles qui sont intéressants à utiliser. Pour les constructions, voire les animations, faire appel à des ressources externes, pourrait améliorer la qualité des enseignements, et favoriser le pluri-professionnalisme. »
- « J'aurais aimé avoir comme possibilité de réponse : "non concerné" car je n'ai pas une connaissance suffisante des GEAPI pour pouvoir donner un avis circonstancié. De ce que j'entends, il serait souhaitable qu'il soit moins scolaire. Mais peut-être que je me trompe. Mais encore félicitations pour tout le travail accompli par vous tous. Bravo. »
- « Manque de bases pratiques chez la plupart des étudiants, grosse carence au niveau de l'examen clinique. Manque de cours magistraux pour donner une rigueur dans les apprentissages. »
- « C'est un atout supplémentaire pour les étudiants, dont nous n'avons pas bénéficié autrefois. »
- « Beaucoup de théorisation souvent sans aide pertinente à la pratique parfois... Des évaluations adaptées aux personnes qui aiment l'écriture mais par toujours efficaces sur le terrain, alors que d'autres ont cette efficacité de terrain et pas toujours de bonnes évaluations théoriques. Je pense qu'une évaluation pratique devrait avoir lieu sur le terrain avec des évaluateurs neutres dans le cursus de l'interne : par exemple une matinée d'évaluation pratique dans un cabinet de médecine générale avec un évaluateur formé et agréé pour le faire... »
- « Avis partagé par nos différents internes : contenu très inégal. Ils sont demandeurs de "recettes" de médecins expérimentés et ne reçoivent souvent pas assez de réponses précises à leurs questions. »
- « MSU de niveau 1 depuis peu, je n'ai que peu de connaissance sur les GEAPI ; le bénéfice pédagogique semble évident ; davantage que le tutorat. »
- « Il faudrait que les internes voient un intérêt immédiat à ces formations. »
- « À développer. »
- « Le problème des effectifs est le problème principal, gêne la participation active des internes, empêchant qu'ils apprécient ce mode d'enseignement à sa juste valeur. »
- « RàS. »
- « Ce que rapportent les internes, c'est qu'ils n'ont absolument pas de temps qui soit libéré lors de stages hospitaliers pour préparer le travail en amont des GEAPI, qu'ils ont parfois l'information du GEAPI en dernière minute ou que les dates et/ou lieux des GEAPI changent parfois en dernière minute. Les internes à l'hôpital sont là pour faire "tourner la boutique", à pas chère ; de plus l'ARS réduit sans aucun scrupule le nombre de postes dans certains services (réduction de 12 à 6 postes en période d'été...) ; les internes sont donc corvéables à merci, certains d'entre eux au bord de la rupture (burn

out, tentative de suicide) et ils n'aspirent pour la plupart qu'à une chose c'est boucler l'internat car certains sont exténués... »

- « Je n'ai encore assisté à aucun... »
- « Semble ne pas correspondre à l'attente des étudiants... »
- « J'ai opté pour participer à un jury de mémoire 2 fois/an. »
- « Des groupes de pairs seraient plus utile pour les internes que des GEAPI qui dans la moitié des cas ne leur plaisent pas !! »
- « Il faut changer radicalement le format. Ton enquête est donc tout à fait pertinente. »
- « Il faut qu'il soit pratique en lien avec notre vécu quotidien de médecin. »
- « Pas assez de formation pour les animateurs. Difficulté d'appropriation des cours... »
- « Non. »
- « Je pense qu'actuellement, ce n'est pas être toujours avec le même groupe n'est pas forcément pertinent, le mélange des internes peut être plus riches il faut être près des internes mais pas trop je fais rapide. »
- « Prévoir un enseignement sur les conflits d'intérêts et l'importance de son indépendance dans sa pratique médicale. »
- « Pour cette dernière question, il faut avoir un cabinet qui permette de recevoir jusqu'à 15 personnes. »
- « Il faudrait que tous les MSU s'impliquent dans ces formations, hors lieux de stage. »
- « Trop d'étudiants, difficile de mener des groupes trop grands. »
- « Bonjour, d'abord une première remarque dans la forme ou il me manquait une case « ne se prononce pas » ou « ne sait pas » d'où un biais dans certaines de mes réponses. Le mélange des promos est effectivement une bonne idée dans le sens où les premiers semestres sont plus convaincus de la parole de leurs aînés proches (2 et 3^{èmes} années qui viennent juste d'y passer et voit l'intérêt de leur enseignement plutôt que la "sainte parole " des grands aînés (je veux parler des enseignants MSU...). Le projet de remodeler les GEAPI en GEAPIT me semblent ambitieux et efficace sur le papier ; sa faisabilité dans le réel et sa mise en place me semblent un peu douteuse et aléatoire et demandera une adhésion du plus grand nombre (étudiants et tuteurs) sous peine d'un grand bouillon. L'homogénéité du contenu partagé et échangé même s'il sera forcément particulier (en lien avec les expériences de chacun) est important pour que les étudiants y trouvent une base objectivable malgré la disparité des tuteurs (je ne sais pas si je suis clair). Bonne thèse. »
- « Revoir les modalités et intérêts des GEAPIT. »
- « Il faudrait créer des ateliers avec un médecin expert et un animateur pour travailler des sujets choisis par les IMG ou obliger les IMG à travailler en GEAPI au contact d'un MSU pour favoriser l'enrichissement du port folio. »
- « Les groupes de GEAPI sont plutôt de 25 à 30 actuellement ! Ne rajoutons pas de contraintes de déplacements ni aux internes ni aux MSU en voulant imposer des groupes identiques sur 3 ans ou des MSU identiques par groupe. »
- « L'éternel problème des internes qui viennent sans cas clinique.... Quelle solution ? »



Serment d'Hippocrate



En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !



Résumé

Contexte : En 2017, l'Enseignement Hors Stage (EHS) des internes de médecine générale (IMG) de notre subdivision est constitué de Groupes d'Échange de Pratiques (GEP), séminaires et du tutorat. Des études qualitatives ont montré les limites des GEP du point de vue des internes. Il n'y avait pas encore d'étude s'intéressant à l'avis des enseignants hors stage et tuteurs.

Objectifs : L'objectif principal était d'évaluer l'opinion des enseignants hors stage, MSU et tuteurs sur l'EHS et sur les perspectives de nouvelles modalités proposées dans le cadre de la révision de notre programme de DES.

Méthode : Une étude observationnelle a été conduite de mai à juin 2017 à l'aide d'un questionnaire en ligne auprès de l'ensemble des enseignants hors stage, MSU et tuteurs. Ils exprimaient leur ressenti sur les choix pédagogiques, les modalités des GEP et du tutorat et les perspectives de nouvelles modalités à l'aide d'une échelle de Likert. Les variables qualitatives ont été converties en variables quantitatives afin de permettre le calcul de moyennes pour chaque proposition et des analyses statistiques.

Résultats : 103 répondants ont été inclus dans l'étude. Les enseignants hors stage, MSU et tuteurs sont globalement satisfaits des choix pédagogiques des EHS dispensés aux internes. Le choix de la technique des GEP a été approuvé. Selon les tuteurs, le tutorat de groupe permettait aux IMG et aux tuteurs de mieux se connaître et une meilleure relation de confiance qu'en GEP. Dans les perspectives d'amélioration : la taille des groupes de GEP à diminuer, le groupe qui reste identique au cours du semestre ou encore le mélange des promotions ont été plébiscités.

Discussion : Faire participer les enseignants à la révision du programme de DES est primordial. Le taux de participation (34%) permet une représentativité de l'échantillon. L'absence de proposition « Sans opinion » a pu biaiser certaines réponses. La même étude soumise aux internes aurait pu comparer les avis des différents acteurs et affiner la révision du programme. Il sera nécessaire de la reproduire dans 3 ans afin de vérifier si les enseignants sont davantage satisfaits une fois les améliorations mises en application.

Mots clés : Médecine Générale, Groupe de pairs, Évaluation de programme, Internat et Résidence, Programme d'études, Enseignement spécialisé en médecine.