

Hans-Ruedi Banderet

## Le tutorat individuel – un nouveau défi année après année

**Cet article se penche sur la variante bâloise du tutorat individuel [1]. Durant la première année de master, c.-à-d. la quatrième année d'étude, les étudiants de la faculté de médecine passent chaque mardi après-midi (au minimum 20 demi-journées) dans le cabinet d'un médecin de famille de la région de Bâle / Suisse du Nord-Ouest. Pour les lecteurs pressés, le dernier paragraphe résume les objectifs d'enseignement et d'apprentissage du tutorat individuel. Les lecteurs plus posés découvriront dans l'article les impressions personnelles d'un tuteur, qui a assuré un tutorat individuel durant 16 années. D'une manière ou d'une autre, la conclusion est univoque: le tutorat individuel constitue pour chaque médecin de famille une activité passionnante et gratifiante! Prenez contact avec le secrétariat de votre institut de médecine de famille; après un cours d'initiation, votre mission de tutorat individuel pourra commencer.**

Je ne me rappelle que trop bien de la période de mes études de médecine et des premières années d'assistantat, où j'avais à tâtons à travers le vaste champ de la médecine. Ce n'est qu'au prix de grands efforts que j'ai peu à peu acquis une vue d'ensemble des nombreux faits médicaux et que j'ai appris à me débrouiller avec, y compris avec désinvolture. Aujourd'hui, j'observe encore ce phénomène de difficulté d'orientation chez «mes» étudiants. En tant que tuteur dans le cadre du tutorat individuel, j'essaie en priorité d'apporter ordre et structure dans les pensées de nos jeunes collègues.

### Acquérir une vue d'ensemble

Recueillir les anamnèses est un art qui peut être appris et enseigné et à cet effet, le tutorat individuel offre le terrain d'exercice adéquat. Déjà très tôt, les étudiants apprennent que l'histoire du patient se décompose en anamnèse actuelle, en anamnèse personnelle, en anamnèse systématique et en anamnèse familiale. D'après Morgan et Engel, une anamnèse est uniquement complète lorsque l'ensemble des «sept dimensions des symptômes» ont été appréhendées [2] et selon moi, lorsque la question de savoir si les symptômes tirent le patient de son sommeil nocturne a trouvé une réponse. Ces recommandations simples apportent une structure et confèrent une sécurité.

### Manière de procéder dans mon cabinet

Il me paraît essentiel que les étudiants soient initiés au travail pratique progressivement: un collègue étudiant doit dans un premier temps observer comment je conduis un entretien médical, il doit ensuite recueillir une anamnèse partielle et enfin, collecter lui-même toute une histoire médicale. A la fin, je m'assois dans la pièce attenante avec la porte ouverte, j'écoute la conversation destinée au recueil de l'anamnèse et ensuite, je discute de la qualité avec l'étudiant. Je procède de la même manière pour l'examen physique: observation, participation et enfin, réalisation intégrale. Pour cette

dernière étape, nous inversons les rôles: l'étudiant réalise l'examen physique et je vérifie immédiatement sa description. Pour les compétences techniques, j'adopte une approche similaire.

### Agir de façon rationnelle

Les aspects de la médecine basée sur l'évidence pertinents pour le médecin de famille et avant tout la physiopathologie apportent de bonnes bases pour agir de façon rationnelle. Par ce biais, les futurs médecins apprennent à comprendre les mécanismes qui se déroulent dans le corps malade, à en déduire des lois et à établir des corrélations. La description d'un organe peut être citée comme un exemple de démarche à validité universelle. Pour n'importe quel organe, il faut toujours évaluer les cinq mêmes critères: taille, surface, consistance, caractère douloureux, caractère délimitable. Il suffit simplement de l'avoir entendu une fois pour pouvoir ensuite l'appliquer partout et tout le temps! J'amène toujours les étudiants à des réflexions physiopathologiques et j'attends d'eux des étapes diagnostiques et thérapeutiques bien fondées. Ce raisonnement est également utile pour la liste des problèmes. Ordonner au sein d'une grille définie les nombreux faits médicaux de l'histoire d'un patient fournit une vue d'ensemble et oblige à penser et agir rationnellement. Par ailleurs, ce processus est à chaque fois d'une grande valeur didactique, à la fois pour l'étudiant et le tuteur.

### Vision humaine

Au cours du tutorat individuel, les étudiants sont confrontés aux personnes et aux demandes les plus variées, ce qui peut parfois être déconcertant. Lors de ces contacts avec les patients, il me paraît très important que les étudiants se sentent confortés dans leur attitude obéissant au principe «faire quelque chose d'utile pour ces personnes». Tous les étudiants ont des idées humanitaires et le tutorat individuel doit être l'occasion de consolider ces idées mais également de les remettre en question. Les jeunes collègues doivent apprendre à exister dans la dure réalité, à rechercher des intentions cachées ou à reconnaître un comportement calculateur. J'espère qu'ils trouveront le juste milieu entre la bienveillance sans préjugés et la discrimination schématique.

### Donner du courage

Les études de médecine sont un long chemin caillouteux, à l'instar d'une expédition en montagne. Dans certains cas, le randonneur aperçoit uniquement le sommet en cours de chemin, il en retire des impressions enrichissantes, mais il doit également surmonter des difficultés. Dans ces situations, il est bon d'avoir à ses côtés quelqu'un qui connaît le chemin et qui nous encourage à atteindre l'objectif. Le tuteur peut endosser le rôle de guide de montagne, prendre les devants, être serviable et laisser de l'espace pour les initiatives propres.

Il est utile de fournir un feedback régulier, soigneusement formulé, concrètement fondé sur une situation ou une action précise et toujours orienté vers les solutions. Une relation respectueuse encourage les jeunes collègues à adopter une attitude active et les incite à mettre en pratique leurs connaissances théoriques.

Le tutorat individuel donne souvent naissance à un mentorat au cours des années d'étude ou d'assistantat qui suivent. Cela m'intéresse énormément de continuer à accompagner mes jeunes collègues durant leur chemin ultérieur.

### Gain personnel

Initier de jeunes collègues à mon univers de travail familial est un défi gratifiant. Il est plaisant de pouvoir transmettre mon attitude, que je me suis personnellement forgée. Et il est profitable pour la renommée du cabinet de se voir confier des étudiants par l'université. Ainsi, je recommande à tous les médecins de famille de s'engager dans un tutorat individuel. Il s'agit d'une activité passionnante et gratifiante, qui nous incite à reconsidérer notre propre attitude, combat efficacement la routine quotidienne, entretient le plaisir du métier et ainsi, améliore notre propre qualité de travail.

### Références

- 1 Isler R, et al. Le tutorat individuel à Bâle – dix ans de succès. PrimaryCare. 2009;9(4):74–77.
- 2 Anamnèse. Forum Med Suisse. 2004;4:254.

### Objectifs d'enseignement et d'apprentissage du tutorat individuel

Voir également: [www.ihamb.unibas.ch](http://www.ihamb.unibas.ch) > Für die Hausaerzte > Einzeltutoriat.

A la fin du tutorat individuel réalisé durant la 1<sup>ère</sup> année de master, l'étudiant:

- 1 s'est interrogé sur sa motivation à exercer la profession de médecin
- 2 a appris à connaître le profil professionnel et le quotidien du médecin de famille
- 3 a expérimenté l'enseignement 1:1 avec interactions
- 4 a profité du tuteur comme interlocuteur et modèle
- 5 a vécu les contacts avec les patients
- 6 a participé activement aux travaux
- 7 a eu des possibilités d'évaluer personnellement le tutorat individuel

Correspondance:

Dr Hans-Ruedi Banderet  
Spezialarzt für Innere Medizin FMH  
Institut für Hausarztmedizin IHAMB  
Universität Basel, Burgfelderstrasse 9, 4055 Basel  
[Hansruedi.Banderet\[at\]unibas.ch](mailto:Hansruedi.Banderet[at]unibas.ch), [www.ihamb.unibas.ch](http://www.ihamb.unibas.ch)