

ÉVALUATION ET AMÉLIORATION DES PRATIQUES

Développement professionnel continu (DPC)

– Fiche méthode –

L'encadrement de stages

La maîtrise de stage/le tutorat

Mai 2014

Cette fiche concerne les maîtres de stage (MDS)/tuteurs (toutes professions de santé confondues) qui encadrent un stage professionnalisant¹ durant la formation initiale². Elle décrit les activités pédagogiques développées par les MDS/tuteurs qui peuvent être prises en compte dans le cadre d'un programme de DPC. Elle complète la fiche « [Méthodes et modalités de DPC](#) ».

Comme pour tout programme de DPC, celui-ci doit être porté par un organisme de DPC – enregistré à l'OGDPC et évalué favorablement par les CSI correspondantes de la profession ou la CS du HCPP – avec lequel le MDS/tuteur s'engage. Cet engagement d'un MDS/tuteur avec un ODPC, avec des exigences spécifiques pour valider son DPC par la MDS/le tutorat, est à différencier des engagements obligatoires du MDS/tuteur avec la structure responsable de la formation initiale du stagiaire.

DÉFINITION

Un ou plusieurs stages sont obligatoires au cours de la formation initiale de plusieurs professions de santé, par exemple au cours des études des médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers, orthophonistes, audio prothésistes, masseurs-kinésithérapeutes, rééducateurs, préparateurs en pharmacie...

Les stages des étudiants sont encadrés par des maîtres de stage (MDS) ou des tuteurs qui ont pour mission, d'une part, d'accueillir l'étudiant et l'intégrer sur son lieu d'exercice et, d'autre part, d'assurer sa formation dans son cadre d'exercice. Durant le stage, le MDS/tuteur est l'interlocuteur privilégié du stagiaire et son référent professionnel.

Les stages sont centrés sur une démarche réflexive du stagiaire, à partir des situations rencontrées dans sa pratique de soins comme dans celle de son MDS/tuteur. C'est par un questionnement conjoint à partir des pratiques que l'étudiant repère les apprentissages à effectuer et sollicite les ressources nécessaires pour élaborer des solutions qu'il va pouvoir utiliser dans d'autres situations. Le suivi peut se faire à l'aide d'un support type portfolio, portefeuille, passeport formation, carnet de stage...

Tout encadrement d'étudiant ne valide pas systématiquement le DPC pour les MDS/tuteurs. L'activité du MDS/tuteur doit répondre à certaines **exigences** et **sa démarche** doit comporter des activités explicites d'acquisition/de renforcement des connaissances/compétences et d'analyse des pratiques qui seront prises en compte dans le programme de DPC.

Le MDS/tuteur est engagé dans une démarche de DPC dès lors que l'accompagnement de l'étudiant favorise une **démarche réflexive du MDS/tuteur**, confortée par le questionnement du stagiaire et les évaluations croisées autour des prises en charge des patients ; cela amène le MDS/tuteur à **questionner sa propre pratique de soins et à chercher à l'améliorer**.

Le stage implique en effet pour le MDS/tuteur des interactions avec le stagiaire : réflexion, questionnement, recherche de ressources, échanges de savoirs, élaboration de solutions, supervision directe et indirecte des mises en situation et transmissions, supervision des travaux d'écriture clinique.

1. Un stage professionnalisant complète la formation de l'étudiant de manière opérationnelle et le prépare à entrer dans la vie active par une immersion dans le monde professionnel ; il est intégré et en situation authentique.
2. La formation initiale concerne ici toutes les formations qualifiantes, spécialisations comprises.

Les exigences attendues dans le cadre du DPC

1. Le professionnel qui encadre les étudiants est **agrée** par la structure responsable de la formation initiale des étudiants et signe une **convention** avec cette structure pour chaque stage ; il signe une **charte** encadrant sa fonction.
 - **L'agrément** définit des **prérequis professionnels et organisationnels** (en termes d'expérience, d'activité et d'organisation).
 - **La convention** définit le **cadre organisationnel du stage**, notamment sa durée.
 - **La charte** définit les **obligations pédagogiques** des MDS/tuteurs, par exemple :
 - suivre une **formation pédagogique**, initiale et continue ;
 - répondre aux **activités pédagogiques attendues** ; notamment superviser les activités et les actes réalisés par l'étudiant, superviser et aider l'étudiant dans sa réflexion sur son activité et la rédaction de ses traces d'apprentissage et contribuer à l'évaluation de l'étudiant ;
 - accepter **l'évaluation de son activité pédagogique** ;
 - etc.
2. Le stage se déroule dans le **cadre d'exercice du MDS/tuteur**. Il concerne des **étudiants en stage professionnalisant**, durant la **formation initiale**.
3. Le MDS/tuteur doit recevoir sur l'année un ou des étudiants **au minimum pendant 3 mois consécutifs ou cumulés**.
4. À l'occasion d'un stage, la démarche du maître de stage/tuteur peut constituer une méthode de DPC dès lors que les **différentes activités** du MDS/tuteur réalisées en cours de stage sont explicites et **tracées**.

→ **Analyser ses pratiques en identifiant des questions relatives à la prise en charge de ses patients** : le MDS/tuteur se questionne sur les décisions prises et les stratégies mises en place, s'interroge sur les événements indésirables et problèmes rencontrés en cherchant les causes et des actions d'amélioration de la pratique

Cette analyse est renforcée par des activités conjointes, régulières, en groupe, entre plusieurs stagiaires et MDS/tuteurs, collaborateurs, équipe hospitalière, membres de réseaux de santé, pôles de santé, centres de santé, cabinets de groupe, maisons médicales, autres professionnels ; les échanges collectifs, avec une approche systémique, enrichissent l'analyse et valorisent la production de ces **groupes d'analyse de pratiques**.

→ **Actualiser et acquérir des connaissances/compétences** en cours de stage.

L'interaction avec le stagiaire permet **d'identifier les réponses aux questions sur la prise en charge des patients, en les argumentant**, à partir de différentes sources, dont les données de la littérature. Par exemple, la recherche par Internet en cours de consultation/lors de mise en situation professionnelle et/ou à distance, permet d'identifier les recommandations ou référentiels professionnels validés (identification des sites conseillés, notamment institutionnels, HAS, ANSM... et des lectures répondant à des critères de qualité) ; l'analyse critique dans une démarche EBM/EBP (*evidence based medicine/evidence based practice*) permet l'appropriation/adaptation au patient concerné et la mise en œuvre des recommandations dans la prise en charge des patients.

→ **Tracer ces étapes et mettre en place un suivi des améliorations**.

En parallèle avec le suivi de l'apprentissage de l'étudiant, le MDS/tuteur **trace** les éléments attestant de son **implication dans la mise en œuvre des méthodes** citées plus haut.

TRAÇABILITÉ

- Il est demandé au professionnel de santé une démarche explicite permettant :
 1. de décrire son **implication** dans le programme de DPC en renseignant **chaque année un bilan individuel d'activité comportant le nombre d'étudiants encadrés et la durée des périodes de stages** ;
 2. d'assurer la **traçabilité** de ses actions en gardant auprès de lui tous les **documents justificatifs** susceptibles de lui être demandés ou remis par son organisme de DPC. Il s'agit des documents suivants :
 - la copie de la convention et de la charte signées ainsi qu'une attestation individuelle d'activité de MDS/tuteur depuis au moins 1 an,
 - la trace des démarches engagées et des supervisions effectuées,
 - une attestation de participation aux éventuelles activités d'enseignement complémentaires.

Pour en savoir +

Références bibliographiques relatives à plusieurs professions, textes réglementaires

- **Médecins** : article R. 6153-46 du Code de la santé publique (CSP)
- **Pharmaciens** : articles R. 4235-41 et suivants CSP
- **Sages-femmes** : article D. 4151-15 CSP
- **Chirurgiens-dentistes** : arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire
- **Orthophonistes** : articles D. 4341-6 et suivants CSP ; décret n° 2013-798 du 30 août 2013 relatif au régime des études en vue du certificat de capacité d'orthophoniste
- **Infirmiers** : article D. 4311-16 CSP ; arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier modifié ; arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier de bloc opératoire ; arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste
- **Masseurs-kinésithérapeutes** : article D. 4321-16 CSP
- **Audioprothésistes** : articles D. 636-1 à D. 636-17 du Code de l'éducation
- **Ergothérapeutes** : articles D. 4331-2 et suivants CSP
- **Manipulateurs d'électroradiologie médicale** : articles D. 4351-7 et suivants CSP
- **Techniciens de laboratoire médical** : articles D. 4352-1 et suivants CSP
- **Pédicures-podologues** : articles D. 4322-2 et suivants CSP ; décret n° 2012-848 du 2 juillet 2012 relatif au diplôme d'État de pédicure-podologue modifié
- **Préparateurs en pharmacie** : arrêté du 4 juillet 2013 portant modification de l'arrêté du 10 septembre 1997 modifié relatif au brevet professionnel de préparateur en pharmacie
- **Préparateurs en pharmacie hospitalière** : arrêté du 2 août 2006 relatif à la formation conduisant au diplôme de préparateur en pharmacie hospitalière
- **Aides-soignants** : arrêté du 22 octobre 2005 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant
- **Auxiliaires de puériculture** : arrêté du 16 janvier 2006 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture
- **Ambulanciers** : arrêté du 26 janvier 2006 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier
- **Opticiens-lunetiers** : arrêté du 3 septembre 1997 portant définition et fixant les conditions de délivrance du brevet de technicien supérieur opticien-lunetier
- **Prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées** : arrêté du 28 juillet 1997 portant définition et fixant les conditions de délivrance du brevet de technicien supérieur podo-orthésiste
- **Psychomotriciens** : arrêté du 7 avril 1998 relatif aux études préparatoires au diplôme d'État de psychomotricien
- **Diététiciens** : arrêté du 9 septembre 1997 portant définition et fixant les conditions de délivrance du brevet de technicien supérieur diététique
- **Orthoptistes** : arrêté du 17 mars 1999 modifiant l'arrêté du 16 décembre 1966 modifié relatif aux programmes d'enseignement et modalités des examens du certificat de capacité d'orthoptiste
- **Arrêté du 19 juillet 2011** relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences maieutiques
- **Arrêté du 11 mars 2013** relatif au régime des études en vue du diplôme d'État de sage-femme



Pour en savoir +

Références bibliographiques relatives à plusieurs professions, textes réglementaires

- **Baudrit A.** Le tutorat, richesses d'une méthode pédagogique. Éd. de Boeck 2007, 168 pages.
- **Chamberland M, Hivon R.** Les compétences de l'enseignant clinicien et le modèle de rôle en formation clinique, *Pédagogie médicale* 2005; 6, 98-111.
- **Côté L, Perry G, et Cloutier PH.** Développer son modèle de rôle en formation pratique : la contribution d'une communauté de pratique de cliniciens enseignants. *Pédagogie médicale* 2013; 14 (4): 241–253.
- **Dory V, de Foy T, Degryse J.** L'auto-évaluation : postulat préalable, finalité de la mission éducative ou utopie pédagogique ? Clarifications conceptuelles et pistes pour une application en éducation médicale. *Pédagogie médicale* 2009; 10, 41-53.
- **Kilminster S, Cottrell D, Grant J, Jolly B.** MEE Guide No. 27: Effective educational and clinical supervision. *Med Teach.* 2007 Feb;29(1):2-19.
- **Naccache N, Samson L, Jouquan J.** Le portfolio en éducation des sciences de la santé : un outil d'apprentissage, de développement professionnel et d'évaluation. *Pédagogie médicale* 2006; 7, 110-127.
- **Norcini J, Burch V.** Workplace-based assessment as an educational tool: AMEE Guide No. 31, 2007;29:855–871.
- **Parent F. et Jouquan J.** (sous la direction de). *Penser la formation des professionnels de la santé, une perspective intégrative.* Éd. de Boeck, 440 pages.
- **Villeneuve L.** L'encadrement du stage supervisé. Éd. Saint-Martin 1994, 199 pages.

Revue de référence

- Pédagogie médicale : <http://www.pedagogie-medicale.org>
- *Academic Medicine*: <http://journals.lww.com/academicmedicine>
- *Medical Teacher*: <http://www.medicalteacher.org>. *Medical Teacher* is published in collaboration with the Association for Medical Education in Europe (AMEE)
- *Medical Education*: <http://www.mededuc.com>
- *The Clinical Teacher*: <http://theclinicalteacher.com>