

DMG



**Université
de Rennes**

*Le Département de médecine générale
de Rennes est heureux de vous présenter :*

LE GUIDE DE L'INTERNE

**EN DIPLÔME D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES
DE MÉDECINE GÉNÉRALE**

**ANNÉE UNIVERSITAIRE
2025-2026**

Chers Internes, bienvenue au Département de Médecine Générale de Rennes !

Nous sommes très heureux de vous accueillir, et d'avoir la chance de vous accompagner pendant votre internat.

Les facultés de médecine ont pour mission de former des médecins généralistes en garantissant leurs compétences, et en développant des projets de recherche au service de la qualité des soins, et de l'efficacité des soins primaires. Nous vous formerons donc à votre pratique professionnelle d'une part, et à la recherche d'autre part.

Nous avons la volonté de renforcer votre envie d'exercer la médecine générale dans la diversité des territoires et des types d'exercices. Pour vous y préparer, votre formation de 3^e cycle va donc basculer vers plus d'autonomie, de territorialisation, et de recherche. Les membres du DMG, vos tuteurs, maîtres de stage et chargés d'enseignements vous accompagneront dans ces apprentissages.

Mais le DMG de Rennes veut surtout **former des médecins généralistes épanouis et heureux d'exercer leur profession.** Les enseignants du DMG sont des médecins généralistes qui exercent selon une diversité de modalités (cabinets, MSP, libéral, salariat, ...) dans les départements 22-35-56. Nous avons une diversité d'âges... et donc d'expériences à partager avec vous! Tous les enseignants sont à votre disposition pour vous accompagner en cas de difficultés sur le plan universitaire, professionnel ou personnel en cas de besoin. Nous vous invitons également à vous rapprocher de vos tuteurs et de l'association des internes, l'AIMGER, avec qui nous travaillons en étroite collaboration.

Depuis plusieurs années, la médecine générale connaît des mutations organisationnelles dans un système de santé qui bouge. **Vous allez en devenir vous aussi des acteurs !** Charge à tous vos encadrants, et à votre génération, de continuer de construire l'avenir de notre belle, complexe et passionnante spécialité.

Les enseignants du DMG s'associent aux maîtres de stage universitaires et hospitaliers ainsi qu'aux représentants des internes pour vous proposer la meilleure formation possible. Nous souhaitons à chacune et chacun de vous une bonne rentrée!

Bienvenue parmi nous !



Pr Anthony Chapron
Directeur du DMG



TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-----------|
| I. VOTRE STATUT D'INTERNE..... | 4 |
| LES STRUCTURES ADMINISTRATIVES DONT VOUS DÉPENDEZ..... | 5 |
| L'ORGANIGRAMME..... | 6 |
| VOS OBLIGATIONS DE SERVICE ET LES PRINCIPALES DISPOSITIONS STATUTAIRES..... | 8 |
| <i>Dispositions réglementaires.....</i> | <i>8</i> |
| <i>Rémunérations et primes/indemnités forfaitaires.....</i> | <i>8</i> |
| <i>Congés annuels.....</i> | <i>9</i> |
| <i>Congé maternité, paternité/accueil de l'enfant, congé parental.....</i> | <i>10</i> |
| <i>Congé maladie.....</i> | <i>10</i> |
| <i>Mise en disponibilité.....</i> | <i>10</i> |
| <i>Gardes.....</i> | <i>11</i> |
| <i>Contrat d'Engagement Service Public (CESP).....</i> | <i>11</i> |
| LE CHOIX DES POSTES..... | 12 |
| <i>Règles générales.....</i> | <i>12</i> |
| <i>Règles particulières.....</i> | <i>12</i> |
| II. VOTRE FORMATION..... | 15 |
| VOTRE CURSUS DE FORMATION..... | 17 |
| LES STAGES PRATIQUES..... | 19 |
| <i>Stages obligatoires au cours des 4 années de DES.....</i> | <i>20</i> |
| <i>Règles de validation des stages.....</i> | <i>23</i> |
| La formation universitaire hors-stage..... | 24 |
| <i>Objectifs du 3e cycle de médecine générale.....</i> | <i>24</i> |
| <i>Le cadre réglementaire.....</i> | <i>24</i> |
| <i>Programme d'enseignement « en supervision ».....</i> | <i>25</i> |
| <i>Programme d'enseignement « en autonomie ».....</i> | <i>27</i> |
| <i>Des enseignements – un site internet.....</i> | <i>28</i> |
| TABLEAUX DES PARCOURS HORS-STAGES PHASE SOCLE..... | 29 |
| <i>Parcours hors-stage PhaS des étudiants débutant leur premier stage de phase socle en SN1.....</i> | <i>29</i> |
| <i>Parcours hors stage PhaS des étudiants débutant leur premier stage de phase socle aux urgences.....</i> | <i>30</i> |
| LES FORMATIONS PROPOSÉES PAR LE DMG (TRONC COMMUN ET PARCOURS LIBRE)..... | 31 |
| L'ÉVALUATION DE VOTRE FORMATION..... | 32 |
| <i>Les différents types d'évaluation.....</i> | <i>32</i> |
| <i>La toile des compétences.....</i> | <i>33</i> |
| <i>Le portfolio.....</i> | <i>34</i> |
| <i>Le RSCA (Récit de Situation Complexe et Authentique).....</i> | <i>35</i> |
| <i>Le tutorat.....</i> | <i>36</i> |
| LES FORMATIONS ANNEXES ET COMPLÉMENTAIRES..... | 39 |
| <i>Les diplômes universitaires.....</i> | <i>39</i> |
| <i>Les formations spécialisées transversales (FST).....</i> | <i>39</i> |
| III. LA VALIDATION DE VOTRE CURSUS..... | 40 |
| RÈGLES DE VALIDATION DU D.E.S. DE MÉDECINE GÉNÉRALE..... | 41 |
| <i>Validation des enseignements théoriques = la formation "hors-stage".....</i> | <i>41</i> |
| <i>Validation des stages pratiques.....</i> | <i>41</i> |
| <i>Validation du niveau de développement des compétences.....</i> | <i>42</i> |
| LA THÈSE..... | 46 |
| <i>Le parcours semestres 1 et 2 : trouver un sujet et le directeur de thèse.....</i> | <i>46</i> |
| <i>Le parcours semestre 3 : finaliser la fiche de thèse.....</i> | <i>46</i> |
| <i>Le parcours semestres 4 à 6 : du recueil de données à la soutenance.....</i> | <i>47</i> |
| <i>Le grand jour ... Et après !.....</i> | <i>48</i> |
| IV. LA VIE PROFESSIONNELLE..... | 49 |
| LA FILIÈRE UNIVERSITAIRE..... | 50 |
| <i>Cheffe de clinique des universités de médecine générale (CCU-MG).....</i> | <i>50</i> |
| <i>Les Assistants universitaires de médecine générale (AUMG).....</i> | <i>51</i> |
| LE REMPLACEMENT..... | 52 |
| L'EXERCICE PROFESSIONNEL..... | 53 |
| V. ANNEXES..... | 54 |
| <i>ANNEXE 1 : Référentiel d'aide à la validation de la phase socle.....</i> | <i>55</i> |

I. VOTRE STATUT D'INTERNE



Les structures administratives dont vous dépendez

1) L'UNIVERSITÉ

Vous avez l'obligation de prendre une inscription universitaire annuelle (Université de Rennes, UFR Médecine) :
Faculté de médecine de Rennes CS 34317
2 Av. Pr. Léon Bernard 35043 RENNES Cedex
cycles3-scol-sante@univ-rennes.fr

Votre cursus est placé sous la responsabilité du **Département de Médecine Générale (DMG)**, dont les responsables sont :

- Pr Anthony CHAPRON, Professeur des Universités, Directeur du DMG
- Pr Sidonie CHHOR, Professeure associée, Coordinatrice du DES (Diplôme d'Etudes Spécialisées) de Médecine Générale: coordonnateur-des-mg@univ-rennes.fr

Le DMG est l'un des départements pédagogiques de la Faculté de Médecine, dont le Doyen est le Pr Florence LE JEUNE.

Site internet : <http://dmg-rennes.fr/> (à conserver dans vos favoris +++)

Equipe administrative du DMG : secretariat.medecine-generale@univ-rennes.fr / 02 23 23 49 68

- Responsable administrative : Mme Sandrine GUERRAND
- Secrétariat : Mme Josée MASSART, Mme Chloé BRONDEL et Mme Annabelle CARIMALO.

2) L'HÔPITAL

En tant que praticien en formation, vous relevez d'un statut d'agent public.

Selon votre stage, vous êtes payés par :

- *le CHU* : lors de vos stages au CHU ou tout stage ambulatoire (praticien niveau 1, femme-enfant ambulatoire, SASPAS, DJ) ou dans un établissement privé conventionné
Direction des affaires médicales
2 rue Henri Le Guilloux 35033 RENNES Cedex
02 99 28 42 83
- *un établissement public (CH)* : lors de vos stages dans ce centre hospitalier périphérique.

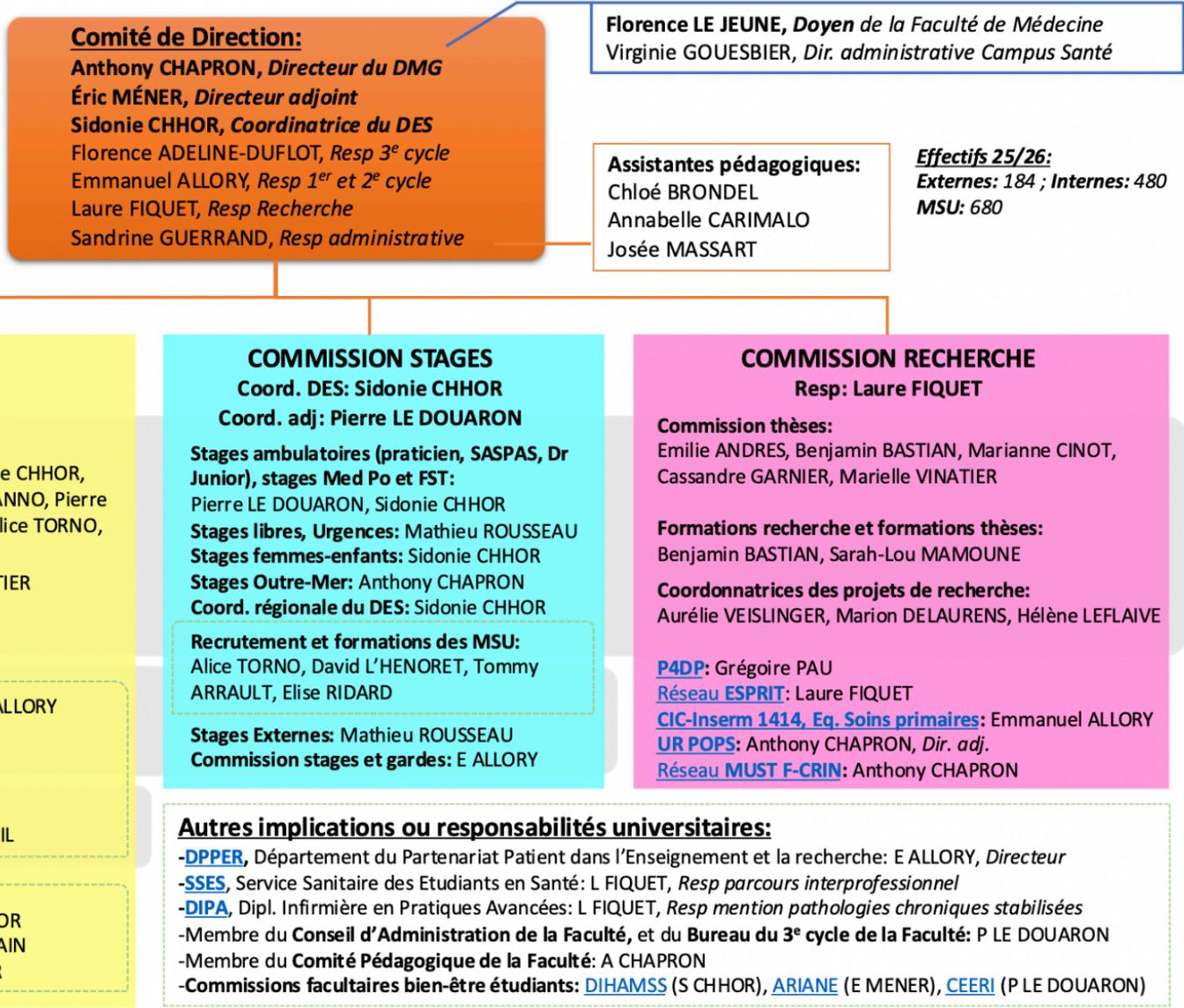
3) L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ

L'ouverture des postes (hospitaliers et ambulatoires) et votre affectation relèvent de l'**ARS Bretagne** :

ARS Bretagne : 6 place des Colombes - CS 14253
35042 RENNES Cedex
02 90 08 80 00.

Les choix de stage sont réalisés via l'application SiiMOP (Système d'information des internes de médecine, odontologie et pharmacie).

L'organigramme



Comité de direction CODIR

Professeurs Associés (PA)



Florence ADELIN-DUFLOT



Sidonie CHHOR
Coordinatrice du DES



Eric MENER
Directeur adjoint

Professeur des Universités (PU)



Anthony CHAPRON
Directeur

Maîtres de Conférence des Universités (MCU)



Laure FIQUET



Emmanuel ALLORY



Sandrine GUERRAND
Responsable administrative

Maitres de Conférence Associés (MCA)



Elise RIDARD



Marielle VINATIER



Jean-Baptiste CATHELAIN



Benjamin BASTIAN



Pierre LE DOUARON

Assistantes pédagogiques
Assistantes recherche



Chloé BRONDEL



Josée MASSART

Chefs de Clinique Universitaires (CCU)



Cassandre GARNIER



Marianne CINOT



Juliette GUARY



Alice TORNO



Mathieu ROUSSEAU



Alex WEIL



Annabelle CARIMALO



Marion DELAURENS
Chargée de projet

Assistants Universitaires de Médecine Générale (AUMG)



David LHENORET



Tommy ARRAULT



Emilie ANDRES

Attaché(es) d'enseignements



Caroline JEHANNO



Sarah-Lou MAMOUNE



Grégoire PAU



Aurélie VEISLINGER
Coordonnatrice recherche



Hélène LE FLAIVE
Chargée de projet

septembre 2025

(Actualisation régulière de l'organigramme et du trombinoscope sur le site du DMG)

Vos obligations de service et les principales dispositions statutaires

L'accès au 3^e cycle est subordonné à la validation totale du 2^e cycle. Le statut d'interne en médecine est réglementé par le code de la santé publique et le code de l'éducation. Les textes réglementaires permettent de définir vos droits et vos devoirs et de vous protéger en cas de problème. Certains textes importants sont repris ci-dessous :

Dispositions réglementaires

[Les articles R6153-2 à 40 du Code de Santé Publique](#) précisent le statut des étudiants de troisième cycle en médecine, odontologie, maïeutique et pharmacie. Voici les dispositions principales de ce texte :

- I. [...] Ces étudiants sont dénommés internes. Praticiens en formation spécialisée, les internes sont des **agents publics**.
- II. En stage, l'interne est sous la responsabilité du praticien responsable de l'entité d'accueil. Ses obligations de service comprennent **huit demi-journées par semaine**, cette durée étant calculée **en moyenne sur le trimestre**. L'interne bénéficie d'un temps de pause d'une durée minimale de quinze minutes par demi-journée en stage. Une période de nuit est comptabilisée à hauteur de deux demi-journées. L'interne participe au **service de gardes et astreintes** des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie. Le temps réalisé pendant les gardes et lors des déplacements survenant au cours d'une période d'astreinte, y compris le temps de trajet, est décompté comme du temps de travail effectif et comptabilisé dans les obligations de service.
- III. Hors stage, les obligations de service de l'interne comprennent **deux demi-journées par semaine**, cette durée étant calculée **en moyenne sur le trimestre**. La formation hors stage comprend :
 - 1° Une demi-journée de temps de formation pendant laquelle il est **sous la responsabilité du coordonnateur** de sa spécialité. Cette demi-journée est décomptée comme du temps de travail effectif et est comptabilisée dans les obligations de service de l'interne ;
 - 2° Une demi-journée de **temps personnel** de consolidation de ses connaissances et compétences, que l'interne utilise de manière **autonome**. Cette demi-journée n'est pas décomptée comme du temps de travail effectif mais est comptabilisée dans les obligations de service de l'interne.
- IV. L'interne bénéficie d'un **repos de sécurité** immédiatement à l'issue de chaque garde et à l'issue du dernier déplacement survenu pendant une période d'astreinte. Le temps consacré au repos de sécurité ne peut donner lieu à l'accomplissement des obligations de service **en stage et hors stage**.

L'[Arrêté du 3 août 2023](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949048) (https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949048) définit la maquette de stages de votre internat de médecine générale, avec ses trois phases de formation : Socle (pendant 1 an), Approfondissement (2 ans) et Consolidation (1 an, avec le statut de "Docteur Junior").

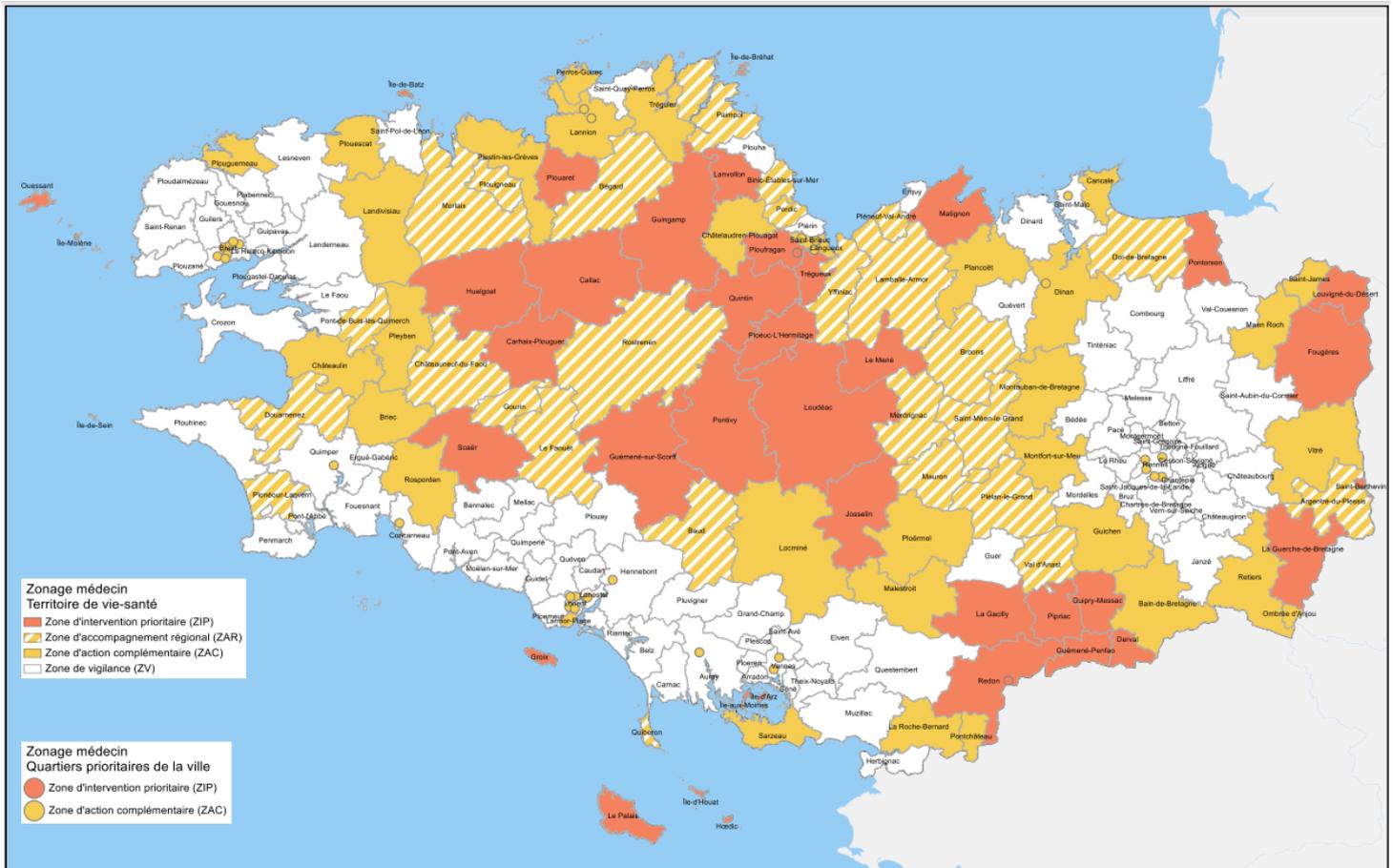
Rémunérations et primes/indemnités forfaitaires

La rémunération des internes est fixée légalement et a été revalorisée par [arrêté en juin 2023](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047774474) (https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047774474) :

| (hors gardes et indemnités) | Montants bruts annuels | Brut mensuel |
|-----------------------------|------------------------|--------------|
| 1ère année | 24 628,51 € | 2 052,38 € |
| 2e année | 26 705,40 € | 2 225,45 € |
| 3e année | 28 408,30 € | 2 367,36 € |
| 4e année | 28 495,49 € | 2 374,62 € |

A cela s'ajoutent diverses primes ou indemnités forfaitaires :

- indemnisation des gardes : en brut, de 156,53 € (en nuit de semaine) à 171,24 € (les weekends ou fériés) ;
- prime de responsabilité : 125 € bruts mensuels pendant le stage SASPAS uniquement (3e année) ;
- indemnité de transport : 130 € bruts mensuels pour tout stage ambulatoire à plus de 15km du CHU et plus de 15km du domicile (résidence administrative déclarée au CHU pour le salaire) ;
- indemnité d'hébergement : 300 € bruts mensuels pour tout stage ambulatoire dont au moins l'un des Maîtres de Stage exerce en "désert médical" (défini par le zonage de l'Agence régionale de Santé par les acronymes : ZIP / ZAC / ZAR = toutes les zones colorées de la carte ci-dessous).



Source : ARS Bretagne
Réalisation ARS Bretagne, 23/11/2023
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 30 60 km

Pour les Docteurs Juniors (4e année), des primes supplémentaires ont été créées (par [Décret](#) et [Arrêté](#) de 2025, cf <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000052142283>, <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000052142295>) :

- prime conditionnée à l'activité : 500 € bruts semestriels (83,33 € mensuels) si >200 actes mensuels
- indemnité selon le lieu de stage : 1000 € bruts mensuels en zone ZIP (zones rouges de la carte).

(cumulables avec les indemnités de transport et d'hébergement ! On peut donc atteindre 3 887,95 € bruts mensuels en 4e année de MG si l'on complète tous les critères. Sans compter les gardes ambulatoires que vous pourrez faire) - Attention à l'actualisation des textes réglementaires et à la révision régulière du zonage médecins.

Congés annuels

[Article R6153-12 du CSP](#) : "L'interne a droit à un congé annuel de **rente jours ouvrables**, le samedi étant décompté comme jour ouvrable ; au cours de ce congé, il perçoit les rémunérations mentionnées à l'article R. 6153-10 et aux 1° et 3° de l'article D. 6153-10-1. La durée des congés pouvant être pris en une seule fois ne peut excéder vingt-quatre jours ouvrables. L'année de référence pour le décompte des congés des internes commence le premier lundi du mois de novembre.

A l'issue de l'année de référence et sous réserve que le nombre de jours de congés annuels pris au cours de cette année de référence ne soit pas inférieur à vingt-quatre, l'interne a droit à une **indemnité compensatrice**

pour chaque jour de congés annuels non pris, dans la limite de six jours ouvrables, dont les modalités de versement sont fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et du budget.

Concernant les stages ambulatoires, les demandes sont à adresser à la DRH du **CHU**, en ayant l'**accord du médecin coordonnateur** de la carte de stage (matérialisé par sa signature sur votre carte de congés).

Autorisation spéciale d'absence (sur présentation d'un justificatif, ne décomptant pas de congé annuel) :

- Mariage ou PACS : **4 jours ouvrables** à prendre dans le mois qui suit ;
- Décès ou maladie grave du conjoint, père/mère, enfant : **3 jours ouvrables** au moment de l'événement.

Congé maternité, paternité/accueil de l'enfant, congé parental

[Cf. Article R6153-13 du CSP](#) : Avez l'**ARS**, le **CHU** (Direction des Affaires Médicales) et la **faculté** (secrétariat du DMG) de la date prévue de votre départ (photocopie du carnet de maternité ou déclaration de grossesse).

★ Attention : demande écrite à la DAM du CHU avec préavis d'un mois. La rémunération est maintenue.

| Congé légal de maternité | 1^{er} ou 2^e enfant | à partir du 3^e enfant |
|---------------------------------|---|---|
| Prénatal | 6 semaines | 10 semaines |
| Postnatal | 10 semaines | 16 semaines |

Le congé de paternité/d'accueil de l'enfant est fixé à 25 jours calendaires (en plus du congé de naissance de 3 jours ouvrés).

Congé maladie

En cas d'arrêt de travail, vous devez prévenir votre **service d'affectation** dans les plus brefs délais pour lui permettre de s'organiser pendant votre absence. Vous devez transmettre au plus tôt le volet 3 à la **direction des ressources humaines (DRH)** de votre hôpital d'affectation (si vous êtes en stage ambulatoire, le CHU).

Avez l'**ARS** et la **faculté** (secrétariat du DMG) de tout congé maladie supérieur à **deux mois** (invalidation du semestre en cours).

Concernant la rémunération, [cf. Article R6153-14 du CSP](#) (modifié en 2025 comme tous les fonctionnaires !) : 90% du salaire les 3 premiers mois, puis 50% les 6 mois suivants (sauf "tuberculose, maladie mentale, poliomyélite, affection cancéreuse ou déficit immunitaire grave et acquis" : 67% pendant 18 mois, puis 50%).

Mise en disponibilité

[Cf. Article 56153-26 du CSP](#) : une mise en disponibilité de 6 mois à 2 ans peut être demandée, pour :

- maladie grave d'un proche
- recherche ou stage à l'étranger (après au moins 6 mois d'internat)
- convenance personnelle (après au moins 1 an d'internat).

★ DÉLAIS IMPÉRATIFS pour faire sa demande = 4 mois avant le semestre concerné (**31 décembre** pour le semestre d'été suivant, **30 juin** pour le semestre d'hiver suivant). Le document « disponibilité » doit être demandé à la DRH du CHU. Une fois rempli, il doit être envoyé au secrétariat du DMG, qui retournera l'ensemble des demandes reçues pour la date indiquée à la DRH du CHU avec l'avis du coordonnateur local du DES. Prenez donc bien de l'avance dans vos démarches !

Gardes

Cf. Arrêté de 2002 modifié en 2025 (<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000228343/2025-09-02>) : Elles ont lieu dans l'établissement d'affectation de l'interne ou, si l'interne le souhaite (par exemple lors d'un stage ambulatoire) dans un autre établissement après autorisation du chef de service et du responsable de terrain de stage.

Pour qu'un tableau de garde ne fonctionne qu'avec des internes, il faut un **pool minimum de 6 internes**.

Le service de garde normal et obligatoire comprend une garde de nuit hebdomadaire et une garde de dimanche ou férié par mois. La participation supérieure au service de garde normal est facultative mais souvent nécessaire pour une question de permanence des soins.

Le repos de sécurité dure au **minimum 11 heures** et correspond à une **interruption d'activité hospitalière et universitaire (dont la participation aux enseignements)** immédiatement après la nuit de garde. Il est **légal et obligatoire** (art. R6153-2 du code de la santé publique). Cela est également valable pour les demi-gardes.

Les gardes ne sont plus obligatoires à partir du 1er jour du **3^e mois de grossesse** sur simple demande écrite de l'interne accompagnée d'un certificat médical adressée à la direction des affaires médicales de l'hôpital d'affectation, ou du CHU de Rennes en cas de stage ambulatoire.

Contrat d'Engagement Service Public (CESP)

Une candidature au CESP peut être déposée, à tout moment du cursus universitaire, jusqu'à la dernière année d'internat. Le CESP propose aux internes une allocation mensuelle de 1 200€. En échange, les bénéficiaires s'engagent – pendant un nombre d'années égal à celui durant lequel ils auront perçu l'allocation et pour 2 ans minimum – à s'installer dans une zone "où la continuité des soins est menacée" (cf <https://www.cng.sante.fr/candidats/contrat-dengagement-service-public-cesp/lieux-dexercice>).

Plus de détails sur ce document très clair de l'ARS Bretagne :

https://www.bretagne.ars.sante.fr/system/files/2019-11/ARS_CESP_3_volets_hd_19.pdf

Le choix des postes

Règles générales

Le choix des postes des internes se fait par **ancienneté** (nombre de semestres validés), puis en fonction du **classement à l'examen national** de fin d'externat, en respectant la maquette de stages (cf. chapitre ci-dessous "les stages pratiques"). A l'issue d'un stage, on augmente de 6 mois d'ancienneté, sauf cas particulier :

| Validation de 6 mois d'ancienneté | Non validation de 6 mois d'ancienneté |
|--|---|
| stage validé (cf. conditions de validation dans le chapitre dédié ci-dessous) | stage invalidé , pour motif pédagogique ou pour absence de plus de 4 mois sur 6, hors condition de surnombre (ex : chirurgie du genou) |
| stage en surnombre (pour raison de grossesse / congé parental, congé longue maladie / longue durée, engagement syndical), validant ou non ! | mise en disponibilité (6 mois sans stage, sur votre demande, pour raison personnelle, congé parental, année recherche...) |

NB : un interne peut faire une demande de déclassement en rang, afin de faire un choix en même temps que son conjoint qui se trouve dans la même promotion (ex : interne A classé.e EDN 3490 et interne B classé.e EDN 6744, les 2 choisiront après l'interne C classé.e 6743).

Pour recevoir des internes de MG, les services (via leur Responsable de Terrain de Stage, souvent le chef de service) et les Maîtres de Stages des Universités (MSU ambulatoires) ont demandé bien en amont des choix un **agrément accordé par l'ARS**, suite à une commission annuelle, en suivant l'avis de la faculté (le DMG pour nous) et des référents internes (AIMGER).

Des postes peuvent être ouverts dans ces services et auprès de ces MSU, lors de commissions en amont de chaque semestre, sur proposition du DMG et de l'AIMGER parmi les offres des établissements ou des MSU. Des **pré-choix** sont organisés par l'AIMGER afin de mieux cibler vos besoins et attentes. L'ARS a le dernier mot, en tant que gestionnaire du territoire (elle peut par exemple "forcer" l'ouverture de postes dans un petit établissement délaissé, mais jugé prioritaire). Le DMG et l'AIMGER s'assurent du bon encadrement de l'ensemble des postes ouverts, afin d'assurer la sécurité des internes qui y seront affectés.

★ Si ce n'est pas le cas, contactez le DMG (coordonnateur-des-mg@univ-rennes.fr) et/ou l'AIMGER (aimgerennes@gmail.com).

Cf. **arrêté du 12 avril 2017** (https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000034425521/2017-04-15): la réglementation impose l'ouverture de **7% de postes supplémentaires** (dits "en inadéquation" avec le nombre d'internes), afin de laisser du choix à tous les internes. Cela n'est pas toujours possible selon le type de stage (ex : stages ambulatoires parfois en nombre insuffisant pour en ouvrir autant).

L'engagement pris le jour du choix (ou à la date limite des choix dématérialisés) ne pourra être modifié.

Règles particulières

★ Attention, certaines demandes sont à effectuer **directement auprès de la faculté**, vous trouverez les liens pour chaque semestre sur le site du DMG : <https://dmg-rennes.fr/page/choix-de-stage>. La date limite pour la plupart des demandes particulières est de **4 mois avant le début du stage**.

1) STAGE FLÉCHÉ

Lors de votre maquette, vous pouvez demander à effectuer un stage **hors procédure de choix**, il vous sera ainsi réservé ("fléché"), sur **motivation professionnelle**. Vous trouverez toute la procédure ainsi que le document à remplir sur le site du DMG : <https://dmg-rennes.fr/page/stage-fleche>

★ Les dossiers doivent être reçus **avant le 15 décembre** pour le stage d'été et le **15 juin** pour le stage d'hiver suivants. En effet, une commission (DMG et AIMGER) se réunit dans la 2^e quinzaine de ces 2 mois, afin de statuer sur l'ensemble des demandes.

Le projet ne peut être retenu que si les objectifs pédagogiques sont décrits avec précision, si l'encadrement paraît adapté (auprès de médecins déjà agréés, les procédures d'agrément étant longues). Chacun de ces projets doit être organisé à l'avance.

Il est par exemple possible de réaliser un SASPAS dans un lieu avec projet d'installation dans le cadre de votre CESP, ou encore au sein du DMG pour découvrir la recherche, la pédagogie, ou l'organisation des stages.

2) STAGE LIBRE (HORS MAQUETTE)

La maquette de DES de médecine générale comprend un stage dit "libre" en 3^e année. Il s'agit ici de choisir parmi une liste de terrains de stages **agréés** (soit de faire un second SASPAS, soit de faire un stage hospitalier par exemple en psychiatrie, soit de faire un stage mixte hospitalier/ambulatoire). Cela se passe dans la procédure de choix habituelle, et ne nécessite aucune démarche supplémentaire de votre part (choix selon le rang de classement, etc.).

Si vous souhaitez réaliser un stage libre dans un lieu **non agréé pour la médecine générale**, par exemple si vous hésitez à réaliser un droit au remord vers une autre spécialité dont les stages ne figurent pas dans notre maquette, vous pouvez en effectuer la demande auprès du **Doyen de la Faculté de médecine**, après validation par le DMG. Ce stage est également dénommé "stage libre" (la réglementation est source de confusion...). Vous choisirez alors hors procédure de choix habituelle, dans le listing de la spécialité médicale concernée.

3) STAGE EN SURNOMBRE

Poste accessible aux internes dans une des situations suivantes : grossesse, situation de handicap, prévision de congé maternité, de congé longue durée ou longue maladie, engagement syndical (présidence de l'ISNAR-IMG par exemple). Deux possibilités existent :

- **surnombre validant** : si la durée effective de stage est d'au moins 4 mois sur les 6 (ex : congé maternité en mars-avril), le stage pourra être validé. Le choix se fait **parmi les postes disponibles**, selon l'ancienneté et le classement (= procédure classique des choix), mais un autre interne moins bien classé pourra prendre le même poste (sauf stage ambulatoire où les capacités d'accueil sont souvent limitées à 1) ;
- **surnombre non validant** : si la durée effective de stage est de moins de 4 mois sur 6, le stage ne pourra pas être validé. Le choix se fait **parmi l'ensemble des postes hospitaliers ouverts pour votre phase**, qu'il soit encore disponible ou non à votre rang (= hors procédure de choix). Un autre interne pourra donc également le choisir. Les stages ambulatoires sont inaccessibles car en nombre insuffisant.

La demande est à adresser aux ARS, à la DRH (CHU ou CH concerné par le poste) et à la faculté (scolarité, en mettant en copie le DMG). La demande est à faire le plus tôt possible (idéalement 4 mois avant le début du stage, ou dès la déclaration de grossesse).

4) STAGE HORS SUBDIVISION

Plusieurs procédures différentes existent selon la localisation du stage souhaité, avec une lourdeur administrative variable... Du plus simple au plus compliqué :

- **INTRA-RÉGION** (= dans la subdivision de Brest)

Sous réserve d'un poste disponible (= ouvert mais non choisi par les brestois), un stage peut être effectué dans leur subdivision, étant gérée par la même ARS. Se rapprocher du DMG brestois / des internes de MIG29.

- **INTER-RÉGION DU GRAND OUEST "HUGO"** (= Brest, Nantes, Angers, Tours)

L'échange entre Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest (HUGO) est une permutation de stage entre deux internes de subdivision différentes. L'interne de la subdivision X choisit en fonction de son rang de classement le stage demandé par l'interne de la subdivision Y et réciproquement. Chaque interne doit être inscrit à un DES. Aucune contrainte de filière ou d'ancienneté n'est exigée. Les dossiers sont à retirer auprès des affaires médicales ou de la faculté d'origine. Une lettre de motivation est nécessaire. C'est à l'interne de trouver son permutant. La date limite de demande est le 30 juin / 31 décembre.

- **HORS-SUBDIVISION HORS RÉGION "CLASSIQUE"**

Deux stages hors-subdivision au maximum peuvent être effectués après validation de 3 semestres. L'avis du Doyen, du DMG et des ARS d'origine et d'accueil sera requis. Les dossiers sont à retirer auprès de l'ARS et doivent être déposés complétés à l'ARS et à la direction des affaires médicales du CHU. La date limite de demande est le 30 juin / 31 décembre.

Les dossiers passent en commission locale de la faculté de départ (pour vous, Rennes), avec des critères très sélectifs (souvent 30 places pour 50-60 candidats, toutes spécialités confondues). C'est le CHU de Rennes qui continuera de vous payer pendant votre stage hors subdivision, il cherche donc à savoir ce que ce stage va vous apporter (et in fine lui apporter ! *Par exemple, si vous allez vous former dans les DOM-TOM à la médecine tropicale puis que vous avez un projet d'exercice partagé au centre de vaccination du CHU !*).

Les conditions de validation de stage hors subdivision sont identiques à celles des stages effectués à Rennes (pas de validation sur le site du DMG, mais une évaluation papier suffira).

Pour les stages en Nouvelle-Calédonie, en Guyane, en Polynésie Française : prendre contact avec le Département DOM-TOM de l'université de Bordeaux : Tél : 05.57.57.10.29 ; hsdomtom@u-bordeaux.fr

La procédure détaillée pour les stages dans les DOM-TOM est accessible sur ce lien :

<https://sante.u-bordeaux.fr/College-Sante/DOM-TOM/Stages-hors-subdivision-dans-les-DOM-TOM-ProcEDURE-de-recrutement>

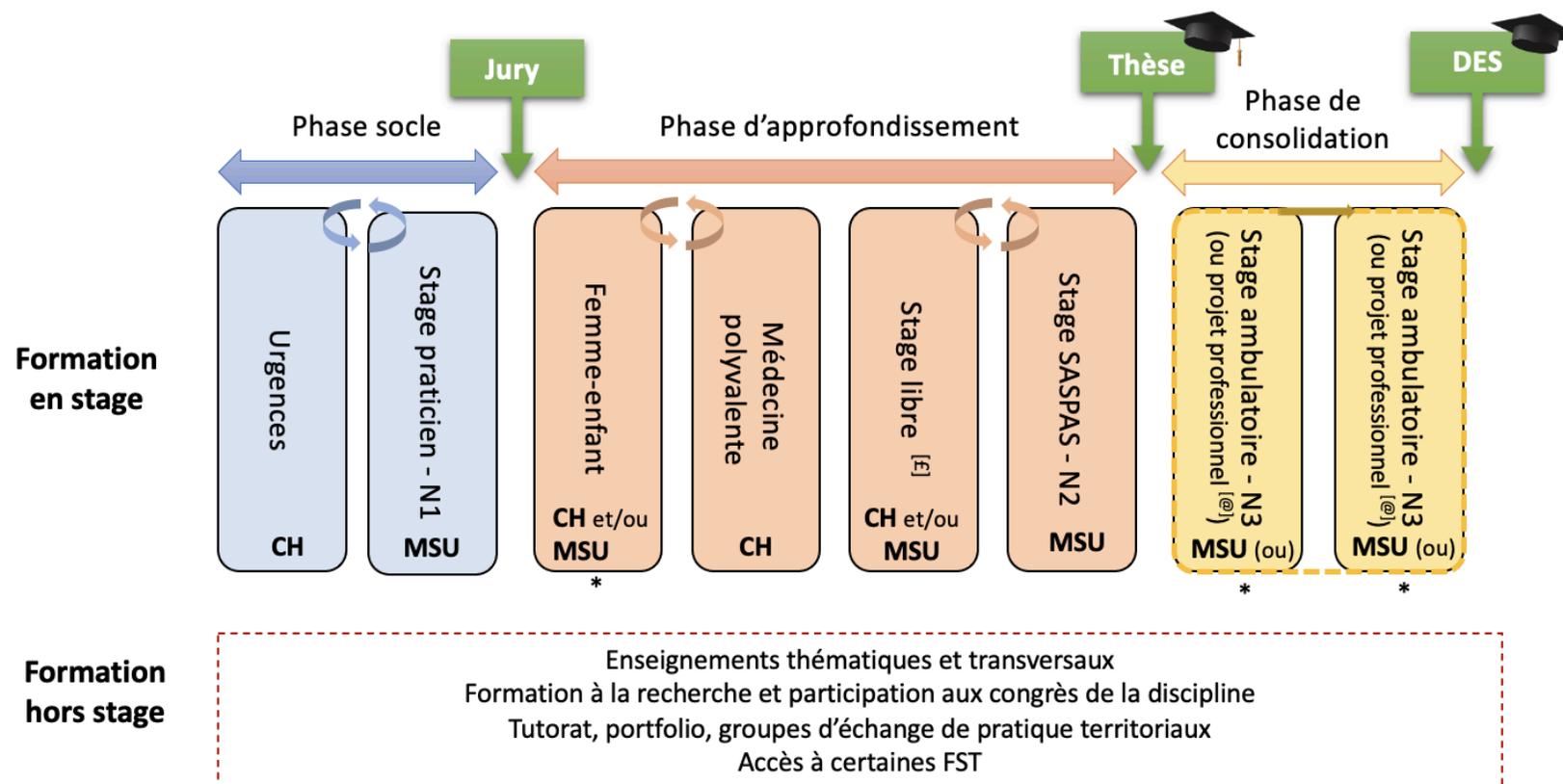
Pour les stages à St-Pierre-et-Miquelon, une présélection est effectuée par le DMG de Rennes, avant transfert des dossiers à Bordeaux : prendre contact avec le secrétariat du DMG.

II. VOTRE FORMATION



Devenir MG = un DES de 4 ans

dont au moins 4 semestres en MG, sauf dérogation sur projet professionnel



Abréviations et notes :

DES : Diplôme d'études spécialisées

FST : Formation spécialisée transversale

PDSA : Permanence des soins ambulatoires

SASPAS : Stage ambulatoire de soins primaires en autonomie supervisée

[E] de préférence dans un lieu agréé en gériatrie, pédiatrie, psychiatrie, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, gynécologie médicale, ou gynéco-obstétrique

[@] par dérogation, 1 seul semestre possible de stage hors ambulatoire (S7 ou S8), selon projet professionnel

[*] dont demi-journées de consultation en structures médicale, médico-sociale ou de prévention, en PDSA .../... intégrées aux obligations de stage, si ces lieux de stage extra-hospitaliers agréés sont disponibles.

Document de référence : arrêté du 3 août 2023 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale, paru au JORF du 9 août 2023 : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949048>

Votre cursus de formation

Le diplôme d'études spécialisées en médecine générale comporte des stages pratiques et un enseignement dit « théorique » (ou hors-stage), qui se déroule sur huit semestres. Ces enseignements doivent vous permettre de développer les compétences nécessaires à votre pratique de médecin généraliste.

Vous avez acquis au cours de vos deux premiers cycles tout ce qui a trait aux maladies et au système de soins dans lequel nous exerçons. Sur ces bases indispensables, votre troisième cycle est consacré à l'apprentissage de la pratique de la médecine générale. Vous mènerez cet apprentissage à votre rythme en fonction de vos connaissances antérieures et des besoins correspondants à vos stages. **Vous aurez donc à prendre la mesure des domaines dans lesquels vous devrez développer vos compétences et à définir votre cursus de formation, de la manière la plus autonome et la plus personnalisée possible, en fonction de votre projet professionnel.**

Vous serez aidés en cela par des rencontres semestrielles avec un tuteur, médecin généraliste enseignant.

Le bilan de votre progression sera fait chaque année de votre DES avec votre tuteur, dans un but d'évaluation formative, afin de cibler vos besoins et de favoriser l'auto-analyse et l'auto-formation. Le DMG donnera un avis à certains moments clés de votre DES : **lors des entretiens de phase socle (fin de 1ère année) et approfondissement (fin de 3e année), puis lors de la soutenance finale du DES.**

Les stages, en hôpital ou en soins primaires auprès de praticiens agréés maîtres de stages universitaires (MSU), sont destinés à vous faire acquérir des comportements adaptés en situation professionnelle réelle. Ils visent à vous faire traduire dans votre attitude de médecin généraliste les connaissances que vous aurez acquises au cours de vos études.

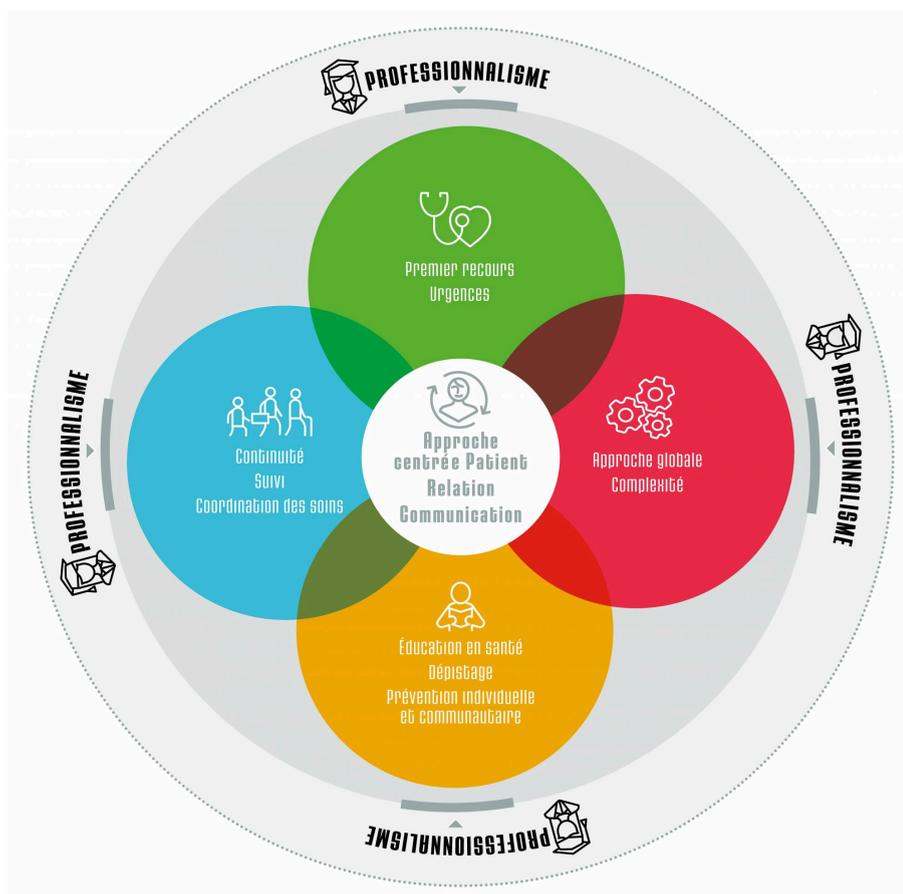
L'enseignement théorique et pratique qui vous est dispensé au cours du troisième cycle est destiné à vous fournir un certain nombre de concepts et de connaissances nécessaires à l'exercice de la médecine générale, mais il vous appartient, en fonction de vos besoins et de vos attentes, de choisir votre enseignement de manière **autonome**, avec l'aide de votre tuteur et de vos maîtres de stage, dans la large gamme proposée par le DMG ou d'autres structures partenaires (revues Exercer, Médecine, Prescrire...).

Le champ de la médecine générale

La médecine générale est à la fois la médecine de premier recours, celle du suivi des patients, de la prévention des maladies et de la prise en compte des aspects psychologiques et sociaux de la maladie. La très grande majorité des demandes des patients est traitée au niveau de cette consultation de soins primaires. Les connaissances et les compétences des médecins généralistes sont donc de natures très diverses.

Le département de médecine générale (DMG) met à votre disposition les référentiels des objectifs de formation du diplôme d'enseignement spécialisé de médecine générale :

- Le référentiel professionnel de la médecine générale rédigé à l'initiative du Collège de la médecine générale CMGF, téléchargeable ici : <https://www.cmg.fr/wp-content/uploads/2025/03/Referentiel-metier-medecine-generale-2025.pdf>
- Le document de la WONCA Europe 2023 « définition européenne de la médecine générale-médecine de famille », téléchargeable sur <http://www.woncaeurope.org>.
- La «Marguerite des compétences» du médecin généraliste (image)
- Les 11 familles de situations en médecine générale (Annexe 1)



Ils ne sauraient constituer une liste exhaustive de tout ce que doit savoir un médecin généraliste dont la formation, permanente, se poursuivra tout au long de sa carrière professionnelle. Il devra sans cesse développer son esprit critique et ses facultés de recherche et d'analyse de l'information intégrées à l'exercice même de sa pratique professionnelle. Tels qu'ils sont, ils nous semblent constituer des documents utiles pour amorcer votre réflexion sur les objectifs d'apprentissage et les compétences à acquérir.

C'est sur la base de tels documents que vous devez construire votre cursus de DES de médecine générale. Pour vous y aider, le département de médecine générale a mis en place deux outils : le tutorat et le portfolio.

Les stages pratiques

Ces stages sont au nombre de huit. Ils sont répartis annuellement afin de vous permettre de valider votre maquette de stage à l'issue des 4 ans de formation. L'obligation du stage au CHU a disparu, tout comme la restriction de ne faire qu'un seul stage au CHU.

Les obligations normales de service de l'interne sont de dix demi-journées par semaine en moyenne sur le trimestre. Deux de ces demi-journées sont consacrées à sa formation (½ journée pour la formation universitaire, ½ journée de formation personnelle en autonomie) et peuvent être regroupées selon les nécessités de l'enseignement suivi.

Pour permettre à la fois une meilleure organisation de l'enseignement théorique et la bonne marche des services hospitaliers qui vous accueillent, il est rappelé les points suivants :

- La qualité de la formation des internes au cours de leur stage passe par leur responsabilisation effective dans la prise en charge des patients.
- Le service accueillant, agréé pour recevoir des internes, s'engage à développer les conditions d'une bonne formation des internes. En échange, ceux-ci s'engagent à participer au bon fonctionnement du service et à la continuité des soins.
- Il est prévu par les textes ([art. R6153-2 du Code de santé publique](#) et [instruction N° DGOS/RH4/2014/128](#)), que le chef de service hospitalier accorde deux demi-journées par semaine aux étudiants qui en ont besoin pour leur travail universitaire sous réserve de certaines conditions dont le respect du planning établi en commun avec les autres internes (sous la responsabilité du chef de service).

En conséquence :

L'interne doit proposer dès sa prise de fonction un planning des absences pour les formations qu'il se propose de suivre durant les 3 mois qui suivent. Il mettra à jour ce planning au milieu du stage pour les 3 mois suivants. Il devra s'organiser avec les autres internes du service de façon à définir un planning de service pour l'ensemble du semestre.

Le planning tiendra compte des gardes et des repos de garde, de façon à avoir une vision claire des possibilités d'absence de chacun dans le respect de la continuité des soins. Il sera réactualisé à chaque changement ou selon les besoins.

Il n'est pas justifiable que de telles absences aient lieu sans négociation préalable et mettent en cause le bon fonctionnement du service auquel l'interne est attaché.

En cas de difficulté, il peut être fait appel aux responsables du département de médecine générale pour trouver une solution satisfaisante. Les chefs de services et MSU sont par ailleurs informés en début de semestre des dates des enseignements du tronc commun.

L'évaluation de l'interne par les chefs de service est une obligation. Vous devez vous assurer que cette obligation est réalisée dans les meilleurs délais (en milieu et fin de stage) afin de permettre au doyen la validation de stage au plus vite.

Stages obligatoires au cours des 4 années de DES

Chaque stage dure 1 semestre soit 6 mois.

Pour la phase socle

- un semestre dans un service de médecine d'urgence.
Pendant ce stage, la participation à des entretiens avec des patients présentant des urgences psychiatriques est à intégrer.
- un semestre en médecine générale, dit « stage auprès du praticien ». Ce stage s'effectue de façon continue chez deux à trois praticiens généralistes agréés par la faculté et l'ARS, dont un coordonnateur responsable de la cohérence pédagogique du stage. Il comporte également des périodes de stage dans une structure de soins primaires et/ou de médecine non prescriptive. Un rapport de stage est obligatoirement rédigé à la fin du stage et doit être remis au tuteur pour validation dans le portfolio..

Pour la phase d'approfondissement-1ere année (stage de 2^e année)

- un semestre dans un service de médecine polyvalente, notamment en santé de la personne âgée polyopathologique
- un semestre couplé santé de la femme et santé de l'enfant avec plusieurs possibilités:
 - couplé 3 mois dans un service de gynécologie puis 3 mois dans un service de pédiatrie
 - un SAFE (Stage Ambulatoire Femme Enfant): chez un MSU et/ou une structure de type PMI; ou stage mixte ambulatoire/hospitalier sur le thème femme/enfant

L'évaluation du stage par l'interne et l'évaluation de l'interne par les maîtres de stage (ambulatoires ou hospitaliers), font aussi partie du protocole de validation des stages à la fin de chaque semestre.

Pour la phase d'approfondissement - 2ème année (stages de troisième année)

Stage autonome en soins primaires ambulatoire supervisé (SASPAS) : ce stage d'un semestre est proposé lors du 5^e ou 6^e semestre du troisième cycle de médecine générale. Il s'agit :

- soit d'un stage dans une « unité pédagogique ambulatoire » agréée (UPA) donc une immersion supervisée dans l'activité professionnelle de médecine générale.
- soit d'un "stage fléché" correspondant à un projet personnel déposé début décembre pour les stages d'hiver et début juin pour les stages d'été, et accepté par la commission des stages fléchés du département de médecine générale.
- soit d'un SL pédagogique ou recherche ou commission stages, au sein du DMG (cf. site du DMG pour les détails : <https://dmg-rennes.fr/page/stage-fleche>).

Des formations spécialisées transversales (FST), créées par décret du 12 avril et du 27 novembre 2017 sont ouvertes aux étudiants en DES de médecine générale. Les étudiants peuvent valider jusqu'à deux semestres de ces FST au cours de leur DES de médecine générale, en effectuant une année supplémentaire de formation, **pendant la phase d'Approfondissement (entre la 2e et la 3e année ou entre la 3e et la 4e année).**

Les 7 FST jugées dignes d'intérêt pour la Médecine Générale (par le CNGE, liste non limitative) sont :

- médecine du sport,
- soins palliatifs,
- douleur,
- expertise médicale-préjudice corporel,
- addictologie,
- médecine scolaire,
- médecine hospitalière polyvalente.

En cas de projet de FST, prendre contact le plus rapidement possible (pendant votre phase Socle ou en début de phase d'Approfondissement) avec le pilote de la FST concernée pour renseignements et organisation éventuelle du cursus.

Il faut présenter une demande écrite à la coordonnatrice du DES de médecine générale avec copie au secrétariat du DMG, comportant la description de son projet professionnel et de son cursus universitaire préalable après avoir pris contact avec le pilote de la FST.

La candidature se fait impérativement avant le 15 juin de l'année souhaitée (voir chapitre Formations annexes et complémentaires), le DMG devant signer le document officiel.

La commission locale de coordination est chargée de l'instruction des dossiers et le pilote de la FST concernée de l'audition des candidats, sur l'examen des éléments suivants : motivation de l'interne, validation des enseignements pratiques et théoriques de médecine générale (enseignements obligatoires validés + validation de la fiche de thèse par la commission thèse), attestations semestrielles de rencontre avec le tuteur, avis de validation des stages de médecine générale déjà effectués, classement à l'EDN.

Le nombre de places ouvertes pour chaque FST est publié chaque année par décret. La réponse finale arrivera habituellement début juillet.

Pour les règles particulières, se reporter au "Guide des FST" disponible sur le site du DMG :

<https://dmg-rennes.fr/page/formations-specialisees-transversales-fst>

Selon le décret du 09 août 2023 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2023/8/9/ESRS2313158D/jo/texte>

La phase de consolidation se déroule sur 2 stages d'un semestre en secteur ambulatoire de niveau 3.

Les stages sont ancrés sur le territoire avec pour ambition de mieux former l'étudiant au suivi des patients complexes et atteints de maladies chroniques. Les internes dénommés "Docteur Junior" seront suivis sur le plan pédagogique par un praticien maître de stage universitaire spécifiquement agréé pour cette phase.

Au cours de la 4^e année, l'interne pourra réaliser des demi-journées dédiées et adaptées à son projet professionnel, lui permettant de découvrir d'autres modes d'exercice et de se former à la coordination des parcours de soins. Il s'agit notamment, mais de façon non exclusive : les réseaux de soins (équipes mobiles gériatriques, équipes mobiles de soins palliatifs...), les hôpitaux de proximité, les EHPAD, ou d'autres structures de soins dans lesquelles il pourrait être amené à exercer ou avec lesquelles il pourrait être amené à coordonner le parcours de soins des patients. Le docteur junior pourra participer à la permanence des soins ambulatoires lorsque son MSU et/ou le médecin thésé en charge de sa supervision y participent également.

La poursuite du premier stage ambulatoire durant le semestre suivant se fera par reconduction après accord des deux parties. Pour autant, les étudiants doivent pouvoir bénéficier de 2 stages distincts, en cas de stage démarré dans de mauvaises conditions, de mésentente professionnelle, ou d'un projet professionnel nécessitant un autre terrain de stage...

Par dérogation, dans le cadre de son projet professionnel, un étudiant peut demander à accomplir un stage en secteur hospitalier ou en secteur extra-hospitalier, en lien avec son projet professionnel, à la place d'un des deux stages en soins ambulatoires de niveau 3. En cas de demande d'un stage hospitalier ou extra-hospitalier, les conditions et modalités d'un tel stage seront validées par le coordonnateur local du DES de médecine générale après étude par la commission stage.

Les modalités pratiques de cette phase de consolidation feront l'objet de mise à jour sur le site du DMG ainsi que d'un nouveau guide.

Règles de validation des stages

La validation des stages est prononcée par le Doyen. Il s'appuie sur l'évaluation fournie par le chef de service ou le maître de stage coordonnateur du lieu de stage où est affecté l'interne. L'avis du coordonnateur local du DES pourra être demandé.

Tout stage non validé entraîne une perte d'ancienneté d'un semestre.

Un stage non validé devra être à nouveau réalisé, l'interne ne pouvant être réaffecté dans le même service.

Concernant les stages hospitaliers ou ambulatoires, leur validation tient compte de plusieurs éléments :

- L'évaluation argumentée des maîtres de stage, effectuée en fin de stage en présence de l'interne.
- L'évaluation écrite par l'interne du stage et de son déroulement.

Pour le stage auprès du praticien la validation tient compte en plus de l'évaluation du rapport de stage par le tuteur.

Les évaluations se remplissent en ligne sur le site du département de médecine générale (www.dmg-rennes.fr) **avec une date limite de 15 jours après la fin de votre stage pour votre évaluation du service.**

L'absence de l'un ou l'autre de ces éléments ne permet pas de valider le stage considéré. **La transmission de votre dossier pour validation par le Doyen du stage ne pourra intervenir qu'après la réunion de tous les éléments nécessaires.**

Une limite de durée pour la validation des 8 semestres de formation pratique a été apportée par [l'article 16 du décret n°2004-67 du 16 janvier 2004 modifié par le décret n°2011-954 du 10 août 2011](#) :

« Nul ne peut poursuivre le troisième cycle des études médicales dès lors qu'il n'a pas validé ses semestres de formation dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire de la maquette de formation suivie, et ce qu'il s'agisse d'une formation dans le cadre d'un diplôme d'études spécialisées ou d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires. Toutefois, une dérogation exceptionnelle, en raison de la situation particulière de l'interne, peut être accordée par le président de l'université après avis du directeur de l'unité de formation et de recherche. »

La formation universitaire hors-stage

Le département de médecine générale de Rennes, en accord avec les directives du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE), privilégie la mise en place de formations centrées sur les compétences afin de devenir un professionnel compétent, réflexif et autonome.

Ces formations s'inscrivent selon la théorie de l'apprentissage, c'est-à-dire un processus actif de construction des connaissances dans un contexte socioculturel donné. Ainsi :

- L'étudiant construit ses connaissances à partir des questions qu'il se pose ;
- Il traite activement l'information ;
- Les connaissances sont construites à partir de situations authentiques (= vécues) ;
- L'enseignant facilite les apprentissages en guidant l'étudiant. Il doit créer des contextes pédagogiques favorisant la construction des connaissances en privilégiant la complexité et « une entrée par les compétences ».

C'est donc à l'étudiant de prendre en charge sa propre formation ; l'enseignant endosse le rôle de tuteur. Afin de favoriser ce processus actif de construction des connaissances, des formations en « petits » groupes (au maximum 40 étudiants) sont privilégiées par le DMG.

Objectifs du 3^e cycle de médecine générale

3^e cycle professionnalisant = accompagnement des étudiants dans le développement de leurs compétences professionnelles.

Compétences professionnelles spécifiques à la MG : premier recours/urgences, approche globale/complexité, approche centrée patient/relation/communication, coordination et continuité des soins, éducation en santé/dépistage/prévention, professionnalisme.

Ce que sont les enseignements du 3^e cycle au DMG :

- Pédagogie active = participation des étudiants
- Centrés sur les situations cliniques vécues par les étudiants en stage

Ce que ne sont pas les enseignements du 3^e cycle de MG :

- Des cours traitant uniquement de connaissances théoriques disciplinaires (diagnostique, thérapeutique, etc.) = objectifs du 2nd cycle et de l'EDN.
- Des cours de « mise à jour » (ce qui correspond à un objectif de formation médicale continue après le DES).

Le cadre réglementaire

- [Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des DES](https://dmg-rennes.fr/uploads/b3ef2c8b545b51497aef0cff88e2c67bfae56c92.pdf) paru au JO du 28 avril 2017 (<https://dmg-rennes.fr/uploads/b3ef2c8b545b51497aef0cff88e2c67bfae56c92.pdf>) – p. 165 sur 273
- [Arrêté du 3 août 2023 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949048), paru au JO du 9 août 2023 (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949048>).

Ce que dit l'Arrêté, pour chaque phase (socle, approfondissement, consolidation) :

- Enseignements hors stages :
 - Volume horaire : 2 demi-journées par semaine, soit 1 demi-journée en supervision (= par le DMG) et 1 demi-journée en autonomie (article R. 6153-2 du code de la santé publique)
 - > soit au maximum 208 demi-journées en supervision sur les 4 ans (= 26 par semestre) et 208

demi-journées en autonomie sur les 4 ans (= 26 par semestre).

- Évaluation : Modalités de l'évaluation des connaissances, conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :
 - obligation de présence en stages et en cours,
 - validation de la production personnelle de l'étudiant en stage et hors stage.
- Modalités de validation des phases socle et d'approfondissement et de mise en place du plan de formation : Conformément aux articles 13 et 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine : validation des enseignements, des stages et du portfolio.
- Modalité de validation de la phase de consolidation : Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017, également mentionné dans l'arrêté du 03 août 2023, portant organisation du troisième cycle des études de médecine : soutenance et validation d'un mémoire de DES.

À l'université de Rennes le mémoire sera constitué de tous les éléments du portfolio et sera validé administrativement. Une soutenance orale à l'issue de votre phase de consolidation sera l'occasion de présenter vos principaux apprentissages et vos projets futurs

Attention : l'ensemble des cours et enseignements théoriques délivrés au cours de vos stages hospitaliers ne sont pas comptabilisés dans ces demi-journées ; ils font en effet partie intégrante dudit stage.

Attention, vos demi-journées de formation doivent avoir lieu **en dehors des repos de garde** :

« Conformément aux dispositions de l'article R. 6153-2 du code de la santé publique, de l'arrêté du 10 septembre 2002 et de la circulaire du 10 septembre 2012 susvisés, un interne ne peut être mis dans l'obligation de garde pendant plus de vingt-quatre heures consécutives. Il bénéficie d'un repos de sécurité intervenant immédiatement à l'issue de chaque garde de nuit et entraînant une interruption totale de toute activité hospitalière, ambulatoire et universitaire »

Programme d'enseignement « en supervision »

Nous avons mis en place un programme d'enseignement comprenant un **Tronc commun** (le contenu est le même pour tous les internes) et un **Parcours libre** que chacun pourra composer en fonction de ses besoins.

a. Le tronc commun

-> les principes :

- Cours accessibles à tous = 1 place par interne – mais pas une de plus !
- Composé d'enseignements obligatoires liés au semestre. Ces enseignements sont déclinés en 4 modules : module exercice professionnel, module recherche/thèse, module pédagogie, module approche sociale.
- Et de cours obligatoires liés aux stages de la maquette du DES. Enseignement autour de la santé de l'enfant, santé de la femme, santé de la personne âgée, santé mentale, GEP (stage prat niveau 1, SASPAS et phase de consolidation), journées de l'assurance maladie, annonce d'une mauvaise nouvelle, entretien motivationnel, urgences et trousse d'urgence.

À noter que, même si les cours sont fléchés en fonction du semestre ou du stage pour une meilleure cohérence pédagogique, certains enseignements sont accessibles sur plusieurs semestres et/ou plusieurs stages. Toutes les informations liées à l'accessibilité de chaque cours sont précisées sur le site du DMG. Renseignez-vous bien en amont !

b. Le parcours libre

- L'étudiant doit (= obligatoire !) construire également un parcours libre personnalisé en réalisant un nombre de ½ journée qui vous sera communiqué au début de chaque phase. (6 ½ journées pour la phase socle)
- Parcours centré sur ses besoins, en fonction de ses apprentissages à réaliser.
- Au choix parmi toutes les formations proposées par le DMG (hors tronc commun) comme des formations autour du poste informatique, du handicap, de la santé au travail, certaines journées santé de l'enfant, de la femme et de la personne âgée mais aussi participation à des congrès, la réalisation des tests de lecture des revues Prescrire, Exercer ou Médecine (à partir de la Pha1).

Absences et retards aux enseignements « en supervision »

La participation aux enseignements implique un respect mutuel des modalités d'organisation de ces enseignements. Vous retrouverez la charte des enseignements, co-signée par le DMG et l'AIMGER sur le site du DMG. <https://dmg-rennes.fr/page/la-charte-des-enseignements>

Toute absence aux enseignements du tronc commun et du parcours libre devra être justifiée auprès du secrétariat de médecine générale : secretariat.medecine-generale@univ-rennes.fr.

ATTENTION UNE ABSENCE JUSTIFIÉE NE VALIDE PAS VOTRE ENSEIGNEMENT

- En cas d'absence pour obligation de service, transmettre une attestation de votre chef de service
- En cas d'arrêt maladie , transmettre la copie du dernier feuillet.
- En cas de congé annuel, transmettre la copie de l'attestation de congé déposée aux affaires médicales

Concernant les enseignements où il existe plusieurs sessions , il vous sera demandé même en cas d'absence justifiée de rattraper cet enseignement. En cas d'absence à un enseignement ne pouvant être rattrapé ex « journées assurance maladie » « GEP »... , un travail personnel pourra être demandé , il sera à faire figurer dans votre portfolio.

Conformément à la charte des enseignements , en cas de retards aux enseignements , si les activités pédagogiques ont débutées , l'enseignant pourra vous refuser l'accès à la formation. Les étudiants s'engagent à suivre l'intégralité de la formation. Les départs anticipés ne seront pas acceptés sauf exception dûment justifiée par l'étudiant à l'enseignant , au plus tard 24 heures avant le début de l'enseignement.

Programme d'enseignement « en autonomie »

En plus du programme d'enseignement sous la supervision du DMG, la semaine type d'un étudiant en 3^e cycle, comprend 1 demi-journée de formation en autonomie. Cela correspond donc à un maximum de 26 demi-journées en autonomie par semestre dont 1/semestre obligatoire pour préparer votre rencontre tutorale semestrielle et 6 obligatoires/semestre ambulatoire (prat, SASPAS) pour préparer les GEP et 5 obligatoires/semestre pour préparer les GEP en phase de consolidation. Ces demi-journées devront figurer dans le portfolio sous la forme de Récit de GEP « Récit de GEP 1 », « Récit de GEP2 »... et RSCA « RSCA semestre 1 », « RSCA semestre 2 ».

Ces demi-journées peuvent comprendre le travail de thèse, la participation à des congrès non validant pour le parcours « supervisé », la participation à des formations proposées sur votre lieu de stage ... Une trace du contenu de ces demi-journées peut figurer dans votre portfolio de l'étudiant (site du DMG).

Règles de validation

La vérification par le DMG des enseignements effectués ne survient qu'à la fin de chaque phase (socle, approfondissement et consolidation). Il revient donc à l'étudiant de veiller à la régularité et à la traçabilité de sa formation.

Pour valider sa phase, l'étudiant devra donc avoir validé son tronc commun et son parcours libre en lien avec ses semestres et ses stages.

Il devra également pouvoir présenter les travaux qu'il a réalisés « en autonomie ».

Vous trouverez plus loin les deux tableaux vous permettant de construire votre parcours d'enseignement de la phase socle en fonction de vos stages. Les différents parcours d'enseignement de la phase d'approfondissement et de consolidation vous seront transmis lors des journées d'accueil dédiées.

Exemple : un étudiant en fin de phase socle a réalisé son S1 et son S2 en effectuant ses stages d'Urgences et stage prat niveau 1. Pour valider sa phase socle, il devra avoir réalisé :

- les enseignements du tronc commun validant le S1 et le S2 (module pédagogie, module recherche/thèse)
- les enseignements du tronc commun validant le stage d'Urgences (Urgences vitales/trousse d'urgence, annonce d'une mauvaise nouvelle) et le stage prat niveau 1 (GEP, Journées de l'Assurance maladie, entretien motivationnel.)
- son parcours libre = au moins 6 demi-journées de formation au choix pour l'année de phase socle
- ses demi-journées en autonomie = au moins 8 sur les 2 semestres (2 préparations « rencontre tutorale » + 6 préparations Récit de GEP stage prat)

Formation hors-stage



Formation « en supervision » = 1 demi-journée en moyenne / semaine soit maximum 208 demi-journées sur les 4 ans, à répartir entre :

- **le tronc commun** (cours en lien avec le semestre et le stage)

- **et le parcours libre**

Formation « en autonomie » = 1 demi-journée en moyenne / semaine soit maximum 208 demi-journées sur les 4 ans – avec obligatoirement :

- **1 demi-journée / semestre** pour préparer le tutorat (matérialisée dans le portfolio par « RSCA semestre x »)
- **22 demi-journées** supplémentaires lors des stages prat, SASPAS, Pha Co pour préparer les GEP (RSCA GEP 1, RSCA GEP 2, ..., GEP 5)

Des enseignements – un site internet

L'inscription aux diverses formations, la présentation des enseignements, la mise à disposition des documents de travail se font par l'intermédiaire de l'onglet "Enseignements" sur le site du DMG.

L'inscription au cours indique votre intention d'y participer. Pour la majorité des enseignements, l'inscription est faite par vos soins dans la limite des places disponibles. Pour d'autres, votre inscription dans un groupe est faite par le responsable du cours en fonction de pré-requis spécifiques.

Vous trouverez la description de toutes les fonctionnalités du module "Enseignement" du site du DMG en cliquant sur cette page :

<https://dmg-rennes.fr/page/aide-a-l-utilisation-de-la-section-enseignements-du-site-du-dmg>

(il faut être connecté au site du DMG au préalable avant de cliquer sur le lien).

A LIRE ABSOLUMENT pour connaître toutes les modalités d'inscription et de désinscription aux enseignements.

Il n'est, par exemple, pas autorisé de se présenter à une formation sans y être inscrit au préalable.

Les modalités pédagogiques du DMG sont réfléchies, discutées, analysées, pesées par la commission pédagogique. Si vous avez des questions à ce sujet vous pouvez la contacter : commission-peda-dmg@univ-rennes.fr

Tableaux des parcours hors-stages phase socle

Parcours hors-stage PhaS des étudiants débutant leur premier stage de phase socle en SN1

| FORMATIONS HORS STAGE PHASE SOCLE | | | | | | | | | | | | |
|---|--|------------------|------------------|------------------|--|--------------------------------|---|---------------------------------|---------------------------------|------|---|------------------------------|
| FORMATIONS HORS STAGE SOUS LA SUPERVISION DE L'UNIVERSITE | | | | | | | | | | | | |
| | Semestre 1 effectué en stage de niveau 1 | | | | | | Semestre 2 effectué en stage d'urgences | | | | | |
| | Formations hors stage liées au semestre | | | | | | Formation hors stage liées au semestre | | | | | |
| TRONC COMMUN (TC) | Intitulé du cours | | ½ j. | | Intitulé du cours | | ½ j. | | | | | |
| Module pédagogie | J1T1 | | 2 | | | | | | | | | |
| | J2T2 | | 2 | | | | | | | | | |
| Module recherche | Webinaire parcours thèse | | 1 | | | | | | | | | |
| | Intro aux méthodes de recherche | | 1 | | | | | | | | | |
| | Biblio/Zotero | | 2 | | | | | | | | | |
| | Ecriture fiche de thèse | | 1 | | | | | | | | | |
| Tutorat | Rencontre | | 1 | | Rencontre | | 1 | | | | | |
| Module exercice pro | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | | | |
| | Formation hors stage liées au stage | | | | | | Formation hors stage liées au stage | | | | | |
| | Intitulé du cours | | ½ j. | | Intitulé du cours | | ½ j. | | | | | |
| | GEP | | 6 | | Urgences vitales/ trousse d'urgence | | 1 | | | | | |
| | Les journées de l'assurance maladie | | 4 | | Annonce d'une mauvaise nouvelle | | 1 | | | | | |
| | Entretien motivationnel | | 1 | | | | | | | | | |
| PARCOURS LIBRE (PL) | Formation validant le PL au choix sur le site du DMG | | 1 | | Formation validant le PL au choix sur le site du DMG | | 5 | | | | | |
| Totaux de ½ journées TC et PL (max 26/semestre) | | | 22 | | | | 8 | | | | | |
| FORMATIONS HORS STAGE EN AUTONOMIE en moyenne ½ journée par semaine max 26/semestre | | | | | | | | | | | | |
| EN AUTONOMIE | ½ journée de préparation rencontre tutorat | | 1 | | ½ journée de préparation rencontre tutorat | | 1 | | | | | |
| | ½ journée de préparation de GEP | | 6 | | | | | | | | | |
| PRECISIONS CONCERNANT LE PARCOURS THESE | | | | | | | | | | | | |
| | Nov. | Déc. | Jan. | Fév. | Mars | Avr. | Mai | Juin | Juil. | Août | Sept. | Oct. |
| Enseignement | Webinaire | Intro/ Biblio | Intro/ Biblio | Intro/ Biblio | Intro/ Biblio | Intro/ Biblio GEP thèse | Fiche de thèse | Soumission FDTS ¹ | Commission FDTS ¹ | | Jury PHS FDTS ¹ validées | Redaction FDT complète |
| Tâche à réaliser par l'étudiant | | | | | | Rédaction FDTS ¹ | Rédaction FDTS ¹ | | | | | |

¹ FDTS : Fiche de thèse simplifiée

Parcours hors stage PhaS des étudiants débutant leur premier stage de phase socle aux urgences

| FORMATIONS HORS STAGE PHASE SOCLE | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---------------|---------------|---------------|-------------------------|---------------|--|--------------------------|--|------------------------------|---------------------------------------|------------------------|
| FORMATIONS HORS STAGE SOUS LA SUPERVISION DE L'UNIVERSITE | | | | | | | | | | | | |
| | Semestre 1 effectué en stage d'urgences | | | | | | Semestre 2 effectué en stage niveau 1 | | | | | |
| | Formations hors stage liées au semestre | | | | | | Formation hors stage liées au semestre | | | | | |
| TRONC COMMUN (TC) | Intitulé du cours | | ½ j. | | Intitulé du cours | | ½ j. | | | | | |
| Module pédagogie | J1T1 | | 2 | | | | | | | | | |
| | J2T2 | | 2 | | | | | | | | | |
| Module recherche | Webinaire parcours thèse | | 1 | | Ecriture fiche de thèse | | 1 | | Biblio/ zotéro (si non fait en S1) | | 1 | |
| | Intro aux méthodes de recherche | | 1 | | | | 1 | | | | 1 | |
| | Biblio/zotéro | | 2 | | | | | | | | | |
| Module tutorat | Rencontre | | 1 | | Rencontre | | 1 | | | | 1 | |
| Module exercice pro | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | | 0 | |
| | Formation hors stage liées au stage | | | | | | Formation hors stage liées au stage | | | | | |
| | Intitulé du cours | | ½ j. | | Intitulé du cours | | ½ j. | | | | | |
| | Urgences vitales/ trousse d'urgence | | 1 | | GEP | | 6 | | Journées assurance maladie | | 4 | |
| | Annonce mauvaise nouvelle | | 1 | | Entretien motivationnel | | 1 | | Formation validant le PL au choix sur le site du DMG | | 3 | |
| PARCOURS LIBRE (PL) | Formation validant le PL au choix sur le site du DMG | | | | | | 3 | | Formation validant le PL au choix sur le site du DMG | | 3 | |
| Totaux de ½ journées TC et PL (max 26/semestre) | | | | | | | 14 | | | | 16 | |
| FORMATIONS HORS STAGE EN AUTONOMIE en moyenne ½ journée par semaine max 26/semestre | | | | | | | | | | | | |
| EN AUTONOMIE | ½ journée de préparation rencontre tutorat | | | | | | 1 | | ½ journée de préparation rencontre tutorat | | 1 | |
| | | | | | | | | | ½ journée de préparation de GEP | | 6 | |
| PRECISIONS CONCERNANT LE PARCOURS THESE | | | | | | | | | | | | |
| | Nov | Dec | Jan | Fev | Mars | Avr | Mai | Juin | Juil | Août | Sept | Oct |
| Enseignement | Webinaire | Intro/ Biblio | Intro/ Biblio | Intro/ Biblio | Intro/ Biblio | Intro/ Biblio | Fiche de thèse | Fiche de thèse GEP thèse | Fiche de thèse Rédaction FDTS ¹ | Soumission FDTS ¹ | Commission FDTS ² Jury PDS | Rédaction FDT complète |
| Tâche à réaliser par l'étudiant | | | | | | | | | | | | |

1 FDTS : Fiche de thèse simplifiée

Les formations proposées par le DMG (tronc commun ET parcours libre)

En règle générale, tous les cours dont l'inscription est possible sur le site du DMG vous valident des demi-journées de formation « en supervision ».

Le programme des enseignements du DMG se décompose de la manière suivante (les cours soulignés font partie du tronc commun, en italique = les cours non réalisés actuellement ou prochainement réalisés). La liste est bien sûr sujette à modification en fonction de la disponibilité des enseignants.

1. Exercice professionnel

- 1.1 Les journées assurance maladie
- 1.2 La permanence des soins
- 1.3 Premiers pas dans l'exercice de médecine générale
- 1.4 La fiscalité du MG libéral
- 1.5 L'installation
- 1.6 Cotation en MG : atelier pratique
- 1.7 Le poste informatique
- 1.8 Dynamiques territoriales de santé
- 1.9 *Leadership*
- 1.10 *Exercice coordonné*

2. Recherche et analyse critique de l'information

- 2.1 Introduction au parcours thèse (Webinaire)
- 2.2 Initiation aux méthodes de recherche
- 2.3 Recherche bibliographique et Zotero
- 2.4 Rédaction de la fiche de thèse
- 2.5 Initiation aux méthodes qualitatives
- 2.6 Initiation aux méthodes quantitatives
- 2.7 Revue de la littérature
- 2.10 Rédiger sa thèse au format article
- 2.11 Présentation orale de sa thèse
- 2.12 Congrès du CNGE (novembre) et du CMGF (juillet)
- 2.13 Test de lecture Médecine/ Exercer/ Prescrire
- 2.14 *Analyser - critiquer les ressources documentaires*

3. Approche centrée patient – Relation – Communication

- 3.1 L'entretien motivationnel niv 1 et niv 2
- 3.2 *Les psychothérapies en MG*
- 3.3 Découverte de l'hypnose niv 1 et niv 2
- 3.4 Les groupes Balint
- 3.5 Annonce d'une mauvaise nouvelle niv 1 et niv 2
- 3.6 *Techniques de communication*
- 3.7 Le patient agriculteur
- 3.8 Affirmation de soi

4. Pratiques cliniques

- 4.1 Premier recours – Urgences – Gestes techniques urgences vitales/trousse d'urgence, certificats coups et blessures, échographie en MG.
- 4.2 Santé de la femme : contraception et IVG, santé de la femme jeune, santé de la femme âgée, suivi de grossesse, violences faites aux femmes.
- 4.3 Santé de l'enfant : allaitement, alimentation de l'enfant de 0 à 3 ans, l'adolescent, développement psychomoteur de 0 à 2 ans, enfant en surpoids, violences sur mineurs.
- 4.4 Santé de la personne âgée : introduction à la gériatrie, chute/ostéoporose/dénutrition, douleur et iatrogénie, troubles cognitifs et comportementaux, parcours médico-social.
- 4.5 Approche disciplinaire : journées psychiatrie et MG, soins palliatifs, addictologie, tabacologie, le MG et le sportif, santé respiratoire, vertiges en MG, prise en charge de la douleur, initiation à la sexologie.
- 4.6 Thérapeutique : les ateliers thérapeutiques, comprendre la promotion pharmaceutique.

5. Éducation en santé / dépistage / prévention

- 5.1 Module PEPS (Partenariat en promotion de santé) (séminaire interpro, éducation thérapeutique du patient)
- 5.2 vaccination
- 5.3 Santé environnementale
- 5.6 *santé des LGBT*

6. Approche sociale

- 6.1 Les inégalités sociales de santé
- 6.2 La protection sociale
- 6.3 La santé au travail
- 6.4 Maladies, handicaps et incapacités

7. Groupes d'échange de pratiques (en SN1, SASPAS, Phaco)

- 7.1 GEP stage Prat niveau 1
- 7.2 GEP SASPAS
- 7.3 GEP/ Balint phase de consolidation

8. Accompagnement pédagogique

- 8.1 Accueil de rentrée Pha1 / Pha2
- 8.2 Journées pédagogiques des T1
- 8.3 Le tutorat

Les tableaux de parcours hors-stage pour les phases d'approfondissements et la phase de consolidation sont mise à jour chaque année et disponible sur le site du DMG à l'adresse suivante: <https://dmg-rennes.fr/page/le-programme-de-formation-hors-stage>

L'évaluation de votre formation

Les différents types d'évaluation

L'évaluation est avant tout un **outil** pour vous aider à avancer dans vos compétences ! Vous serez constamment évalué tout au long de votre cursus de DES, du début jusqu'à la fin. Pour mieux comprendre ce que sera votre évaluation et envisager avec sérénité votre parcours, mettons-nous d'accord sur quelques termes :

- **L'évaluation** est un jugement de valeur, porté sur une mesure, dans le but de prendre une décision. Par exemple, vous êtes au marché et vous souhaitez acheter un melon. Vous allez le prendre dans vos mains, approcher votre nez, le sentir, évaluer son odeur, juger de sa maturité et prendre la décision de l'acheter pour le manger le jour même ou non. Tout le monde évalue, vous les premiers.
- L'évaluation peut intervenir à différents moments de votre formation. Au début, on parle alors d'**évaluation diagnostique** (par exemple avant de débiter le stage, pour savoir où vous en êtes et les points sur lesquels porter attention), d'**évaluation formative** (par exemple après une journée de consultation, pour vous accompagner dans la construction de vos compétences), d'**évaluation sommative** (par exemple en milieu de semestre, lors de la rencontre intermédiaire avec vos MSU, le bilan est fait de tout ce que vous avez réalisé durant les trois premiers mois). Enfin, l'**évaluation certificative** est celle qui fait peur et donne si mauvaise presse à l'évaluation en général (par exemple votre jury de DES ou jury de thèse, c'est-à-dire qu'il conduit à la délivrance d'un certificat).
- L'évaluation peut être réalisée par différentes personnes.
 - Soit par vous-même, on parle alors d'**auto-évaluation**. Par exemple, avant de choisir un stage, vous allez évaluer les domaines d'apprentissage dans lesquels vous souhaiteriez progresser au regard de votre activité. Ne maîtrisant pas très bien les procédures d'urgences, vous allez vouloir choisir le stage de médecine d'urgence en premier pour être plus à l'aise pour la suite de votre cursus.
 - Soit par quelqu'un d'autre, on parle alors d'**hétéro-évaluation**. Par exemple, lorsque vous commencerez à consulter seul sous supervision directe de votre maître de stage (c'est-à-dire qu'il sera à côté de vous), celui-ci vous évaluera dans la situation. L'évaluation sera faite par quelqu'un d'autre que vous.
- L'apprentissage par compétences conduit les enseignants à réaliser l'**évaluation à partir des situations vécues** au cours des stages ambulatoires ou hospitaliers. On parle d'**évaluation authentique** c'est-à-dire à partir de situations réellement vécues et grâce à de multiples éclairages.
- L'évaluation considère une longue période d'observation. On parle d'**évaluation vidéographique**, c'est-à-dire tout au long du cursus ; le **tuteur** a ici un rôle d'évaluateur très important. Il s'agit d'observer la progression de chaque interne en respectant son rythme d'apprentissage. Les évaluations dites photographiques, c'est-à-dire à un instant « t » existeront mais seront systématiquement mises en relief avec l'ensemble des évaluations afin justement d'être le plus authentiques possibles.
- L'idée de l'évaluation est de vous situer par rapport à un niveau de compétence, de définir avec vous des axes de travail et d'amélioration, d'ajuster les stages à réaliser et les enseignements à suivre puis de répéter l'évaluation à une date donnée. L'idée de la **progression** au cours du cursus selon les différents niveaux de compétences sera un élément central de votre formation.

Les différentes modalités d'évaluation que vous allez rencontrer seront nombreuses et sont décrites dans les parties concernées de ce livret :

- Les évaluations de stage
- Les traces écrites d'apprentissage : RSCA et autres
- La toile d'évaluation des compétences
- Le rapport de stage praticien niveau 1
- Les jurys de phase socle, d'approfondissement et de consolidation.
- La soutenance de thèse
- Le rapport de phase d'approfondissement.
- La validation de la fiche de thèse
- L'oral de phase socle
- Mémoire du DES = portfolio constitué sur le site du DMG
- Validation du parcours de formation hors stage.

Le jugement sera donc sommatif, réunissant toutes ces informations pour prendre une décision : validation du cursus, ajout de stages, remédiation ou autre...

La toile des compétences

Comme nous le disions précédemment, vous évaluer c'est vous situer par rapport à un niveau de compétences, permettant ainsi de définir avec vous des axes de travail et d'amélioration, d'ajuster les stages à réaliser et les enseignements à suivre, et ce plusieurs fois au cours de votre cursus.

Mais comment réaliser une telle évaluation, nous diriez-vous ? Mais grâce, entre autres, à un outil : « la toile » !

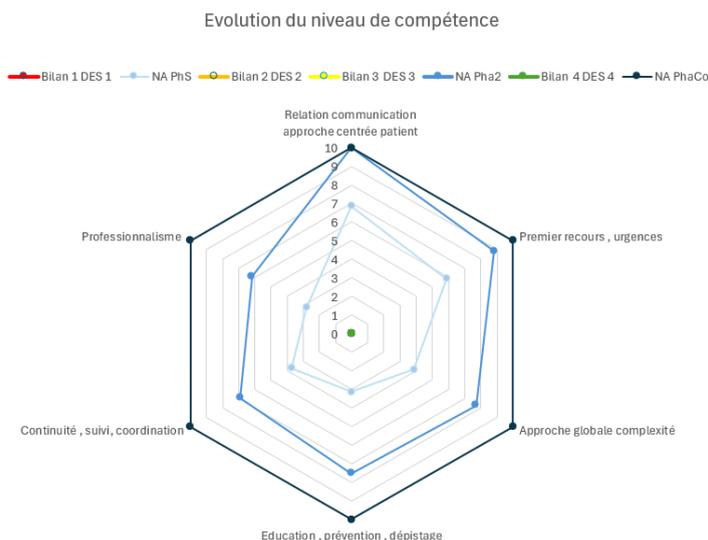
L'un des objectifs de cet outil est de suivre la progression du niveau de développement des compétences de l'interne tout au long du DES.

La toile des compétences, au format Excel, peut être utilisée par vous-même (en auto-évaluation), à différents moments de chacun des semestres, par les MSU ambulatoires et hospitaliers, et enfin par votre tuteur. <https://dmg-rennes.fr/page/boite-a-outils>

Cet outil permet ainsi une évaluation croisée entre l'autoévaluation fondamentale de l'interne, l'évaluation réalisée par les MSU (au fil des stages) et l'évaluation du tuteur par les traces d'apprentissage (RSCA).

Par contre, une seule évaluation, dite « de synthèse », est transmise au DMG. Il s'agit de l'évaluation de fin de chaque année de DES, réalisée par votre tuteur au regard des différentes évaluations décrites ci-dessus. Elle est obligatoire et est à réaliser avant septembre, lors d'une réunion présentielle entre le tuteur et le tutoré. Cette évaluation n'est pas sanctionnante par une note car l'outil est là pour identifier les besoins de formation de chacun d'entre vous. Par contre, si cette évaluation n'est pas réalisée vous ne pourrez pas passer dans l'année supérieure.

Figure 1 : synthèse de l'évolution du niveau de compétence au cours du DES de médecine générale.



Le portfolio

Qu'est ce que le Portfolio ?

Le portfolio est un dossier personnel rassemblant des travaux et des réalisations de l'interne témoignant de la progression de ses compétences. Cet outil répond à une double finalité :

- Pédagogique : contribuer au développement de la réflexivité nécessaire pour devenir un professionnel de santé compétent (capacité de réfléchir sur sa pratique et à la remettre en permanence en question) ;

- Certificative : colliger un certain nombre de documents attestant du parcours de formation de l'interne ainsi que de la progression de ses compétences, en vue de la validation du DES de médecine générale.

Il constitue votre mémoire de DES, il est donc important de l'alimenter dès le début de votre cursus

À titre obligatoire pour la validation de votre cursus, il devra contenir **au minimum** :

- Les **attestations de validation de vos 8 stages** par vos MSU hospitaliers ou ambulatoires.

- Les **évaluations de vos terrains de stage**, faites par vous-même.

- **Les attestations de rencontre de tutorat** : 1 par semestre.

- La **toile des compétences** à faire valider par le tuteur tous les ans, début septembre au plus tard

- **6 RSCA + 1 rapport de stage praticien** (contenant **2 RSCA supplémentaires**) + **1 rapport de phase d'approfondissement** + **1 RSCA de suivi de patient** à réaliser au cours de la phase de consolidation , **1 rapport de la phase de consolidation** validés par le tuteur

- **Validation de présence aux enseignements** du tronc commun (dont la validation de participation **aux GEP**) et relevé des enseignements du parcours libre.

Il vous est par ailleurs possible d'y insérer **tout autre document** attestant de l'acquisition de compétences nouvelles.

On peut par exemple citer :

- Des présentations faites en groupes d'échange de pratique ou au cours des stages ;
- Des notes de synthèse avec analyse critique de formations, séminaires ou conférences auxquelles vous avez participé ;
- Des notes de recherches bibliographiques ;
- Des répertoires de sources d'informations utiles à la pratique (sites internet, recommandations, etc.) ou un carnet d'adresses de correspondants.

Le portfolio n'est néanmoins pas une simple « compilation » de vos attestations et travaux. Son objet étant de développer la réflexivité et de témoigner du développement de vos compétences, il convient de sélectionner des documents pertinents dans ce but. Une réflexion critique est par ailleurs attendue vis-à-vis de votre pratique au sein de ces documents.

Le portfolio des IMG rennais est actuellement constitué sur le site internet du DMG. Son contenu sera en partie alimenté automatiquement au gré du remplissage de divers formulaires du site (rencontre de tutorat, évaluation de stage, etc.). Il faudra par ailleurs y transférer les autres types de documents attendus sous forme de fichiers pdf.

Le portfolio est un dossier personnel. Toutefois, il sert de support aux rencontres de tutorat, et il faudra donc « inviter » le tuteur au niveau du site pour qu'il puisse accéder aux documents partagés. Cet échange avec le tuteur répond à une double finalité : pédagogique (guider l'interne dans sa progression), mais aussi évaluative (préparation des validations de fin de phase du DES). Ce partage avec le tuteur est donc **obligatoire**. D'autres membres du DMG (en particulier la coordonnatrice du DES) peuvent parfois être amenés à consulter son contenu en cas de difficultés pour la validation du DES. Cette mesure reste toutefois exceptionnelle.

Il est indispensable de penser à faire valider par le tuteur les différents documents obligatoires que vous déposez sur le site (toile des compétences, mémoires de stage, etc.). Pour cela, le tuteur doit se connecter sur le portfolio, consulter le document, puis cliquer sur « déclarer comme vu » et « valider ». Sans cette validation votre semestre ne pourrait être proposé à la validation par le Doyen.

Le RSCA (Récit de Situation Complexe et Authentique)

Nous sommes dans un processus d'apprentissage, c'est-à-dire que nous souhaitons tendre vers une évaluation formative pour analyser la progression et favoriser **l'autoformation** des internes. L'objectif est l'exploration des compétences, avec contextualisation, dans les différents domaines (relation et communication, exercice professionnel, décision médicale...), et rétroaction pour un meilleur recul et une prise de conscience de l'interne.

“Pour apprendre, il y a deux conditions : faire, et réfléchir sur ce que l'on a fait”. Le RSCA est une des manières de réfléchir sur l'action que l'on a réalisée (il y a aussi la supervision, le debriefing, l'échange de pratique...). Il permet de laisser une trace de cette réflexion. Cette trace peut servir de note, de réactivation de mémoire personnelle ou encore être un outil de contrôle de la part du tuteur ou des enseignants en général.

Le RSCA est un outil permettant votre évaluation formative ; il est intégré au portfolio. Il s'agit d'un récit, c'est-à-dire que l'interne raconte, à distance, une situation de consultation, qui lui a paru **complexe** (dans sa dimension biologique, psychologique, sociale et environnementale) et qui est **authentique**, dans le sens où c'est vous qui l'avez vécue. Il s'ensuit une analyse écrite de cette consultation, de ce qui a été fait, réalisé, dit, pensé et ressenti, de part et d'autre, avec une discussion des compétences mises en œuvre et celles qui ont manqué. La situation peut se situer en stage chez le praticien ou à l'hôpital. La consultation ou la visite est vécue par l'interne, seul ou avec son maître de stage et dans ce cas l'interne le précise.

L'objectif est double : vous analysez avec recul vos actes, ressentis et compétences, et cela vous permettra de faire le point et de voir ce qui manque. Cette analyse, en discussion avec votre maître de stage avec lequel a été vécu la situation ou avec le tuteur, peut permettre de faire le point sur la formation, sur la progression, les compétences qui restent à développer, et comment y parvenir.

Les RSCA font partie du portfolio, ils y seront conservés comme traces écrites d'apprentissage. Les RSCA permettent un processus d'acquisition et de travail des apprentissages nécessaires pour une bonne structuration de la pensée et de la recherche, pour aboutir à une prise en charge du patient selon les effets attendus (observance, prévention, éducation thérapeutique...).

Les RSCA permettent de témoigner du développement de vos six compétences au sein des onze grandes familles de situations.

Le tutorat

Responsable : Commission pédagogique - tutorat-dmg@univ-rennes.fr

Un guide du tutorat complet est disponible en ligne, sur le site du DMG.

<https://dmg-rennes.fr/page/boite-a-outils>

Depuis septembre 2004 l'interne qui entre en troisième cycle de médecine générale à Rennes bénéficie pendant toute la durée de son DES d'un accompagnement personnalisé et individuel par un médecin généraliste tuteur, et ceci jusqu'à son entrée dans la vie professionnelle.

L'importance du tutorat pour le suivi de chaque interne s'est vu renforcée par la réforme mise en place à la rentrée de septembre 2017.

Objectifs du tutorat

Le tutorat par un médecin généraliste-enseignant a plusieurs objectifs :

- aider l'étudiant dans la définition de son cursus d'apprentissage et à l'éclairer sur ses choix.
- aider à recadrer les expériences vécues en stage hospitalier dans le champ de la médecine générale.
- évaluer régulièrement les apprentissages du tuteur afin de guider le choix de formation et de développement professionnel.
- faire prendre conscience à l'étudiant de la nécessité de réaliser régulièrement une auto évaluation de ses compétences.

Le tuteur évalue régulièrement les acquis de l'étudiant, ses difficultés éventuelles, les objectifs qui ont été atteints et les éléments de compétences professionnelles qui lui restent à développer. Cette évaluation est formative et envisagée comme une aide personnalisée, permettant de faire un diagnostic de formation en temps réel.

Cette méthode permet à l'étudiant d'analyser ses besoins et les moyens qu'il va mettre en œuvre pour acquérir ou renforcer telle ou telle compétence, ainsi que sa progression.

Le département de médecine générale est informé de la réalisation semestrielle de ces entretiens de tutorat par le dépôt de l'attestation de rencontre dans le portfolio.

Le tuteur est un lien privilégié entre l'étudiant et le DMG. Il peut solliciter une rencontre voire alerter la coordonnatrice du DES de médecine générale et/ou le directeur du DMG en cas de difficulté manifeste dans le cursus de l'étudiant. Les comptes-rendus seront conservés dans le dossier de DES de l'interne jusqu'à la validation de son diplôme.

Le tuteur aide son tuteur à l'auto évaluation à partir des documents en sa possession : grilles d'analyse des RSCA, toile d'évaluation des compétences...

Il s'efforce de fournir des propositions de résolution de problèmes rencontrés : choix d'un stage hospitalier particulier, suivi d'un enseignement optionnel ou spécifique ou toute autre source de formation universitaire ou extra universitaire. Un plan de formation adapté aux besoins de l'étudiant et orienté vers l'exercice de la médecine générale pourra ainsi être élaboré.

Par ailleurs, le tuteur évalue les rapports de stages ambulatoires : il les lit et en fait un compte-rendu écrit (grilles d'évaluation) destiné à l'étudiant et au DMG.

Le tuteur pourra parfois également aider le tuteur à s'investir dans des activités de recherche dans le cadre de la médecine générale, et éventuellement l'assister lors de la réalisation de la thèse.

Le tuteur

Le tuteur est un enseignant de médecine générale, Maître de Stage des Universités (MSU).

Tous les MSU de SASPAS sont tuteurs. Les MSU qui ne reçoivent que des stagiaires de niveau 1 peuvent être tuteur s'ils le demandent.

Chaque tuteur est agréé sous la responsabilité du département de médecine générale pour guider l'interne et l'aider à développer les compétences nécessaires à l'exercice du métier de médecin généraliste. Sa connaissance des compétences utiles à l'exercice de sa profession lui permet d'aider l'étudiant à optimiser sa formation professionnelle, y compris dans les sites de stage plus spécialisés.

Il propose un cadre et une approche pédagogique favorisant des entretiens constructifs et structurants.

Le tuteur s'engage à suivre, **tout au long du DES**, les étudiants qui lui ont été confiés. Chaque tuteur peut prendre en charge un ou plusieurs internes.

Modalités

- Qui désigne mon tuteur ?

Le département de médecine générale désigne un tuteur pour chaque interne en début de DES (les listes sont établies au plus tard mi- novembre).

- Comment puis-je savoir qui est mon tuteur ?

Vous pouvez avoir accès, sur le site du DMG (<http://dmg-rennes.fr/>), aux coordonnées de votre tuteur.

- Quand dois-je contacter mon tuteur ?

Vous devez le contacter dès le début de votre DES. Il est conseillé de le faire après la journée de formation « J1T1 » qui a lieu en novembre, pendant laquelle toutes les informations sur le tutorat sont données.

- Quelles sont mes obligations ?

Le tuteur s'engage à des entretiens réguliers avec son tuteur : **au minimum un par semestre doit être validé**. Chaque entretien fait l'objet d'une attestation de rencontre, mise en ligne sur le site du DMG dans le portfolio de l'interne. Ces rencontres semestrielles attestées sont obligatoires pour la validation du DES.

Un premier bilan effectué conjointement dès le début du troisième cycle permet de cerner les points forts et ceux à améliorer de l'étudiant.

Le tuteur peut changer de tuteur, ceci dans trois situations particulièrement :

- * En tout début de cursus, si le tuteur attribué est trop éloigné géographiquement du projet de maquette de stage de l'interne.
- * Lors du passage en stage chez le praticien, l'interne peut souhaiter être ensuite suivi par un de ses maîtres de stage ; les maîtres de stage sont généralement tout à fait d'accord pour continuer à suivre un interne avec qui ils ont travaillé,
- * En cas de mésentente, à la demande du tuteur ou de l'interne.

La procédure de changement de tuteur est en ligne, sur le site du DMG.

Ce changement n'est admis qu'une seule fois au cours du cursus.

En cas de difficulté au cours d'un stage, le tuteur s'efforcera d'aider l'interne à trouver ses solutions, en sachant que certains dysfonctionnements cachent parfois des problématiques d'apprentissage. Dans un second temps, si aucune solution n'est trouvée, une médiation par le directeur du département de médecine générale et/ou la coordinatrice de DES peut être sollicitée. Le tuteur évite en général d'intervenir directement auprès des maîtres de stage ou des enseignants du DMG, sauf à la demande expresse de l'interne.

Si un tuteur repère précocement qu'un étudiant est en difficulté, il en informe le directeur du département. Il s'agit évidemment de situations exceptionnelles : le tuteur n'est pas un juge mais un accompagnateur. 1 à 2 % des étudiants de chaque promotion éprouvent de réelles difficultés qui ne se sont pas manifestées pendant l'externat. Le rôle du tuteur est alors d'aider l'interne à résoudre ces difficultés, et ceci en lien avec le DMG.

Guide du tuteur. Version courte pour les pressés. MAJ 2025

| | | SOCLE | | APPROFONDISSEMENT | | | | CONSOLIDATION | |
|--|--------------------------|---|--|---|--------------------------|--------------------------------------|--|---|--|
| | | T1 | | T2 | | T3 | | T4 | |
| | | Rencontre 1 | Rencontre 2 A faire avant jury de phase socle (2^e semaine de septembre) | Rencontre 3 | Rencontre 4 | Rencontre 5 | Rencontre 6 A faire avant jury de phase d'appro (2^e semaine de septembre) | Rencontre 7 | Rencontre 8 |
| Accompagnement | | Vécu des études Cursus/ Parcours DES Projet professionnel | | | | | | | |
| | | Prise de contact Projet de thèse | Projet de thèse | Bilan individuel pédagogique partagé (Rencontre 4) – Entretien de <u>coévaluation</u> pédagogique (Rencontres 5 et 6) - Avancement de la thèse | | | | | Bilan pédagogique final 3 ^e cycle |
| Formatif | | Accompagnement tout au long du DES ,entre les rencontres tutorales , notamment aide à la rédaction progressive des RSCA (par échanges courriel , téléphone, <u>visio</u> ...), développement des compétences (Toile). | | | | | | | |
| A D M I N I S T R A T I F | Toiles | | Toile Bilan DES1 | | Toile Bilan DES2 | | Toile Bilan DES3 | | Toile Bilan DES4 |
| | RSCA | Validation RSCA 1 | Validation RSCA 2 | Validation RSCA 3 | Validation RSCA 4 | Validation RSCA 5 | Validation RSCA 6 | Discussion/ échanges RSCA de suivi de patient (RSCA SP) | Validation RSCA de suivi de patient (RSCA SP) |
| | Rapports de stage | Rapport de stage <u>prat</u> (si SN1 en S1) | Rapport de stage <u>prat</u> (si SN1 en S2) | | | Rapport de phase d'approfondissement | Rapport de phase d'approfondissement | Rapport de phase de consolidation | Rapport de phase de consolidation |
| | Attestation | Attestation de rencontre | Attestation de rencontre | Attestation de rencontre | Attestation de rencontre | Attestation de rencontre | Attestation de rencontre | Attestation de rencontre | Attestation de rencontre |

Les formations annexes et complémentaires

Les diplômes universitaires

Certains diplômes universitaires sont organisés à la faculté de médecine de Rennes à l'intention des étudiants en fin de cursus. Ils peuvent intéresser certains d'entre vous qui se destinent à un mode particulier d'exercice de la médecine générale. **Aucun DU ou DIU n'est nécessaire pour être compétent à exercer la médecine générale : le DES de MG est là pour ça !**

Aussi :

1. La participation à ces enseignements n'est pas prise en compte dans la validation de votre cursus de troisième cycle.

2. Ces diplômes nécessitent un gros investissement de temps qui est le plus souvent incompatible avec les contraintes de votre apprentissage de troisième cycle. **En aucun cas la participation à un DU ne dispense des obligations de stage ou d'enseignement théorique de troisième cycle de médecine générale.** Les services de la scolarité et le département de médecine générale sont à votre disposition pour de plus amples informations.

Vous pourrez trouver plus d'informations sur le site suivant :

<https://formation-continue.univ-rennes1.fr/loffre-de-formation-en-medecine>

3. La participation à un DU est du temps de travail et doit être décomptée dans vos demi-journées de formation "en autonomie" soit au maximum 26 par semestre ou 52 par an. Vous devez en mettre une trace écrite dans votre portfolio afin de valoriser ce temps d'apprentissage **ET** votre diplôme obtenu (**obligatoire**).

Les formations spécialisées transversales (FST)

cf Partie II, sous partie "Stages obligatoires" > FST

Les internes intéressés par cette opportunité doivent organiser leur cursus dans cette optique dès le début de leur DES.

- Valider les rencontres de tutorat nécessaires.
- Valider les heures d'enseignement obligatoires.
- Valider leurs obligations de stage.

Tout manquement à ces règles annulera l'accord pour réaliser une FST. Aucune dérogation ne sera accordée.

III. LA VALIDATION DE VOTRE CURSUS

Règles de validation du D.E.S. de médecine générale

L'organisation du Troisième Cycle de Médecine Générale est définie par le [décret du 21 avril 2017 et l'arrêté du 12 avril 2017](#) modifié par le [décret du 09 août 2023 relatif à l'accès au troisième cycle des études de médecine](#).

Le DES de médecine générale se déroule sur quatre ans.

Validation des enseignements théoriques = la formation "hors-stage"

→ Évaluation : Modalités d'évaluation des **connaissances** : conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

- obligation de **présence** en stage et **en cours**
- validation de la **production personnelle de l'étudiant** en stage et **hors stage**

→ Modalités de validation de la phase socle et de mise en place du plan de formation : Conformément aux articles 13 et 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine : **validation des enseignements**, des stages et du portfolio.

→ À Rennes, pour **la validation de votre phase socle** vous devez valider les demi-journées du tronc commun et au moins 6 demi-journées dans le parcours libre et au moins 8 demi-journées "en autonomie".

→ Les éléments pour la validation des enseignements de votre **phase d'approfondissement et de votre phase de consolidation** vous seront communiqués au cours du cursus.

Vous devez assister à TOUS les enseignements OBLIGATOIRES. Si l'un de ces enseignements tombe sur une de vos périodes de congés, nous vous demandons de vous inscrire sur une autre date de cet enseignement obligatoire (éventuellement au semestre suivant).

Validation des stages pratiques

L'interne doit avoir :

➤ Assuré **6 mois** de stage (comprenant les journées effectives + les congés annuels) pour solliciter la validation d'un stage. Les stages pratiques peuvent être validés avec **4 mois** de présence mais uniquement si l'absence correspond à un congé maladie ou de maternité.

➤ Produit un **travail d'écriture clinique** (1 RSCA par semestre + 1 Rapport de stage praticien comprenant 2 RSCA supplémentaires) présenté au(x) maître(s) de stage hospitalier(s) ou ambulatoire(s), et **validé par le tuteur** sur le portfolio.

➤ Rempli les **2 évaluations** sur le site du DMG (ou sur le site SIDES, l'information sera donnée en temps utile) :

- évaluation du stage par l'interne : indiquer les conditions d'accueil
- évaluation de l'interne par les maîtres de stage : chaque responsable de stage (*chef de service hospitalier, médecin généraliste coordinatrice, etc.*) remplit **en présence de l'interne** à la fin du stage une fiche d'évaluation de l'étudiant (qui doit être préparée en amont par l'évaluation de mi-stage). Au vu de cette fiche d'évaluation, **le Doyen** valide ou non le stage de l'interne. En cas de difficulté, le Doyen peut solliciter l'avis écrit de la coordonnatrice locale du DES.

L'absence de l'un ou l'autre de ces éléments ne permet pas de valider le stage considéré.

Validation du niveau de développement des compétences

L'interne est responsable de son auto-évaluation sur la toile des compétences, **validée avec le tuteur** une fois par an.

En fin de phase Socle, chaque interne est reçu par le DMG en **entretien individuel** pour suivre son cursus, avec l'établissement d'un contrat de formation tel que défini à l'article 13 de l'arrêté du 12 avril 2017. Dans les suites, la Commission Locale de Coordination valide cette phase.

En fin de chaque année de phase d'Approfondissement, une **évaluation sur dossier** est organisée. Les étudiants n'ayant pas rempli les critères de validation sont convoqués au DMG pour un entretien individuel.

Premier bilan : fin de phase socle (PhS)

*Vous serez reçu en entretien de phase socle la **première quinzaine de septembre** (**ATTENTION À NE PAS PRENDRE DE CONGÉS DURANT CETTE PÉRIODE**).*

Lors de cet entretien devant un membre du DMG et un MSU, vous pourrez discuter de votre parcours et de votre projet de formation.

Tous les éléments constitutifs de votre portfolio devront être **validés par le tuteur** sur le site du DMG **avant le 31 août**.

Pour rappel afin de valider sa phase socle il faudra avoir :

➤ **2 attestations de rencontres tutorales**. Elles permettent de dresser un bilan : avancée du cursus, niveau de maîtrise dans les 6 compétences avec mise en ligne de la **Toile des compétences : Bilan 1 de DES 1** (lors de la 2^e rencontre)...

➤ **2 RSCA** (1 par semestre), **validés par le tuteur**.

Important : les RSCA du 2^e semestre devront être transmis au tuteur **avant fin juillet**, afin de lui laisser le temps de le lire et de le valider. Si le stage praticien a été effectué au premier semestre, le **rapport de stage** (contenant **2 RSCA en plus** du RSCA semestriel) doit également être présent sur le portfolio et validé par le tuteur.

➤ 2 validations par vos maîtres de stage : **1 validation finale** pour le 1^{er} semestre, **1 validation intermédiaire** pour le 2^e semestre (qui ne sera pas terminé en septembre).

➤ les **évaluations par vous-même de vos 2 terrains de stage** (sur le site du DMG)

➤ les **attestations de présence aux enseignements obligatoires** de la phase socle (tronc commun et parcours libre) et des 2 stages effectués. **Toute absence devra être justifiée**.

➤ Une première version de la fiche de thèse (dite fiche de thèse simplifiée) précisant le sujet et le nom du directeur de thèse, validée par la commission thèse.

Les jurys se réuniront par la suite autour de la Commission Locale de Coordination, afin de statuer sur vos dossiers, et de valider ou non votre phase socle. Cette évaluation de fin de phase socle est définie réglementairement, vous trouverez en annexe les textes y correspondant, pour plus de détails.

La décision de validation de la phase socle reviendra au Doyen sur proposition de la coordonnatrice et de la commission locale, qui pourra déléguer à un jury du DMG, l'évaluation du cursus telle qu'explicitée plus haut. Le jury vérifie que le niveau attendu est atteint et qu'il existe une implication et une progression de l'étudiant depuis son entrée dans le cursus. Il formule ensuite, dans le contrat de formation, une prescription pédagogique qui permettra l'élaboration du plan de formation de l'étudiant pour la phase suivante:

- Si le niveau attendu est atteint, la phase socle est validée et le contrat de formation portera surtout sur le projet de l'étudiant et des stages à effectuer préférentiellement en fonction de ce projet.
- Si certains descripteurs intermédiaires attendus en fin de phase socle n'ont pas pu être observés mais que tous les descripteurs novices sont présents, il n'est pas nécessaire de laisser l'étudiant en phase socle mais des prescriptions d'améliorations attendues en fin de 1^{ère} année de phase d'approfondissement seront à formuler explicitement dans le contrat de formation, avec calendrier de réévaluation pour vérifier la progression effective.
- Si les descripteurs novices ne sont pas tous présents, la phase socle ne peut pas être validée et un nouveau stage de 6 mois de la phase socle est prescrit (possibilité de refaire au maximum deux semestres dans la phase socle).
- Si des carences graves ou des troubles ne permettant pas l'exercice de la MG ont été repérés, une réorientation est demandée. Les étudiants sont reçus par la coordonnatrice ou l'un de ses adjoints, qui leur formule la décision prise à leur rencontre. Cet entretien est impératif si l'étudiant passe sous réserve ou ne valide pas la phase.

Deuxième bilan : fin de 1^{ère} année de la phase d'Approfondissement (PhA1)

Bilan fait sur dossier **en octobre** de cette fin de 2^e année d'internat. Le DMG pourra convoquer si besoin certains internes dont le dossier est très incomplet, ou qui ont eu des soucis en stage, afin de refaire le point en entretien individuel.

Sur le même principe que la fin de phase Socle, il faudra avoir :

- **4 attestations de rencontres tutorales + Toile des compétences "Bilan 2 de DES 2"**;
- **4 RSCA + 1 rapport de stage praticien** (contenant **2 RSCA en plus**), validés par le tuteur ;
- **4 validations de stage** par vos maîtres de stage : **3 validations finales + 1 intermédiaire** (pour le semestre en cours) ;
- **4 évaluations de vos terrains de stage** par vous-même (sur le site du DMG) ;
- les **attestations de présence aux enseignements obligatoires** (automatiques, sur le site du DMG).

Troisième bilan : fin de la 2^e année de la phase d'Approfondissement (PhA2)

Bilan fait sur dossier **en octobre** de cette fin de 3^e année d'internat. Le DMG pourra convoquer si besoin certains internes dont le dossier est très incomplet, ou qui ont eu des soucis en stage, afin de refaire le point en entretien individuel. Un jury de phase d'approfondissement pourra être instauré sur le principe du jury de phase socle.

Pour cette fin de phase, il faudra avoir :

- **6 attestations de rencontres tutorales + la toile des compétence "Bilan 3 en DES 3"**;
- **6 RSCA + 1 rapport de stage praticien** (contenant **2 RSCA supplémentaires**) + **1 rapport de phase d'approfondissement**, validés par le tuteur ;
- **6 validations de stage** par vos maîtres de stage : **5 validations finales + 1 intermédiaire** (pour le semestre en cours) ;
- **6 évaluations de vos terrains de stage** par vous-même (sur le site du DMG) ;
- les **attestations de présence aux enseignements obligatoires** (automatiques, sur le site du DMG) ;
- avoir **soutenu sa thèse avant la fin du 6^e semestre**

Pour les internes qui ne remplissent pas tous les critères, ils effectueront une prolongation de leur phase d'approfondissement.

Les internes qui remplissent tous les critères pourront passer en phase de consolidation.

Dernier bilan : mémoire de DES en fin de phase de consolidation (fin de 4^e année de DES)

Pour cette fin d'internat, il faudra avoir :

- **8 attestations de rencontres tutorales** + la **Toile des compétences "bilan 4 en DES 4 "** ;
- **7 RSCA (dont 1 RSCA de suivi de patient en phase de consolidation) + 1 rapport de stage praticien** (contenant **2 RSCA supplémentaires**) + **1 rapport de phase d'approfondissement + 1 rapport de phase de consolidation** ;
- **8 validations de stage par vos maîtres de stage** : 7 validations finales + 1 intermédiaire (pour le semestre en cours) ;
- **8 évaluations de vos terrains de stage** par vous-même (sur le site du DMG) ;
- les **attestations de présence aux enseignements obligatoires** (automatiques, sur le site du DMG) ;
- travaux de validation de la phase de consolidation.

La thèse

La thèse est l'exercice académique permettant d'obtenir le titre de Docteur d'État en Médecine. Ce travail de recherche original (c'est-à-dire jamais fait) est l'occasion de mener une réflexion approfondie sur un sujet donné et de découvrir ainsi ce que peut être la recherche en Médecine Générale. Les apprentissages acquis lors de cette démarche de bibliographie, d'élaboration du projet de recherche, de recueil de données, de synthèse et de restitution seront utiles lors de l'exercice futur de votre profession.

La réforme du DES de médecine générale à 4 ans a apporté un changement fondamental dans cet exercice. Vous devrez désormais soutenir votre thèse avant la fin de la phase d'approfondissement (fin de 6e semestre), comme dans toutes les spécialités, mettant fin à l'exception permettant de soutenir après le DES.

Le DMG de Rennes a mis en place un parcours d'accompagnement destiné à vous guider dans toutes les étapes de la thèse, afin que vous puissiez préparer sereinement ce travail et soutenir dans les temps, au plus tard au 6ème semestre.

Ce parcours vous sera expliqué de façon plus détaillée au cours d'un webinaire, ainsi que dans le Guide du thésard - en cours de finalisation - qui vous sera mis à disposition au cours de l'année. Vous en trouverez toutefois ci-dessous les grandes lignes.

À noter également l'existence d'un parcours de formation sur la thèse articulée au cours de vos semestres avec le parcours de thèse, conçu pour accompagner pédagogiquement chacune des étapes.

Le parcours semestres 1 et 2 : trouver un sujet et le directeur de thèse

La première - et peut-être la moins facile - des étapes sera de définir votre sujet et de trouver un directeur de thèse motivé pour vous accompagner. Le stage praticien est le moment idéal pour définir ce sujet, mais pour ceux qui débiteront aux urgences, il est important d'y réfléchir dès le premier semestre.

Un sujet de thèse se définit par étapes, en partant d'une thématique générale et en restreignant progressivement le périmètre à l'aide d'un travail de bibliographie de plus en plus poussé, jusqu'à trouver le "bon" sujet de thèse : celui qui vous motivera et qui abordera la thématique sous une approche nouvelle. Ce processus sera détaillé dans le cours "introduction aux méthodes de recherche" notamment.

Le sujet de thèse devra être en lien avec la médecine générale.

La recherche d'un directeur de thèse doit se faire de façon concomitante à la définition du sujet, car son expérience sera précieuse pour faire mûrir le sujet. Des maîtres de stage en médecine générale, des généralistes enseignants ou des médecins hospitaliers peuvent vous orienter vers des sujets, vous conseiller et devenir votre directeur de thèse.

Un travail auprès des maîtres de stage de médecine générale (les médecins qui vous accueilleront en cabinet) est en cours afin de renforcer leur motivation et leurs compétences et de constituer un vivier de directeurs de thèses à même de vous proposer parfois des sujets de thèses déjà définis.

Avoir trouvé les grandes lignes du sujet et un directeur de thèse font partie des éléments validants de la phase socle, qui seront évalués courant septembre. S'agissant d'une étape longue, il est important de s'y mettre tôt ! Mais l'expérience de vos prédécesseurs montre que c'est tout à fait possible au cours de cette première année d'internat.

Le parcours semestre 3 : finaliser la fiche de thèse

La fiche de thèse est un protocole de recherche simplifié, obligatoire, qui répond à deux finalités :

- Définir les grandes lignes de votre travail pour que toutes les étapes se déroulent de façon fluide par la suite.
- Permettre à la commission thèse du DMG d'évaluer votre projet pour s'assurer que vous ne rencontrerez aucune difficulté majeure au cours de votre travail, et pour vous conseiller d'un point de vue méthodologique afin d'aboutir à un travail pertinent pour la médecine générale et valorisable.

Le modèle de fiche de thèse à utiliser est téléchargeable sur le site du DMG à cette page : <https://dmg-rennes.fr/page/fiches-de-these> .

En pratique, vous devrez compléter une fiche de thèse "simplifiée" au cours du 2ème semestre, précisant la définition et les objectifs du projet. Cette première version sera évaluée en juillet ou en septembre par la commission thèse afin de valider le sujet (c'est l'avis de la commission qui comptera pour la validation de la phase socle, avec un deuxième passage possible en octobre pour ceux qui auraient rencontré des difficultés).

Le 3ème semestre sera consacré à l'élaboration et la finalisation de la méthode de recherche précise que vous emploierez pour votre travail, décrite dans la fiche de thèse "complète". Cette version de la fiche de thèse devra alors repasser devant la commission thèse dans le courant du semestre, afin d'être validée définitivement, vous autorisant dès lors à débiter le recueil de données et la suite des démarches. Si la commission estime que des modifications substantielles sont à apporter à la méthode de votre projet, elle vous en fera part, vous permettant de la retravailler avant de soumettre une nouvelle version de la fiche jusqu'à validation dans le semestre.

Selon le sujet et le type de méthode utilisée, un soutien méthodologique spécifique pourra être proposé par la commission, pour les travaux dont la qualité et la pertinence permettraient d'aboutir à une publication dans une revue scientifique.

Toutes ces étapes seront détaillées dans les interventions ultérieures, notamment lors du webinaire de novembre et dans le Guide du thésard.

Le parcours semestres 4 à 6 : du recueil de données à la soutenance

Après la validation de la fiche de thèse, vous pourrez commencer la mise en œuvre de votre projet, et en particulier le recueil et l'analyse des données. Cette étape devrait se dérouler majoritairement au cours des 4ème et 5ème semestres, selon la nature de votre travail. La rédaction pourra débiter au mieux en parallèle, notamment pour les parties "introduction" et "méthode", qui ne nécessitent pas d'attendre l'analyse complète des données. Procéder de cette façon permettra un gain de temps et de sérénité dans le processus de rédaction, notamment pour les allers-retours de relecture que vous ferez avec votre directeur de thèse.

La thèse devra être rédigée au format article, selon les recommandations aux auteurs de la revue de référence de la discipline, en l'occurrence la revue *Exercer*, ou toute autre revue dans laquelle vous envisageriez de soumettre votre travail pour publication. Ces recommandations, ainsi que les modèles de manuscrit de thèses et autres règles à respecter seront à récupérer auprès de la scolarité du 3ème cycle juste avant d'entamer la rédaction. Vous récupérerez également à cette occasion les règles de composition du jury de thèse.

<https://medecine.univ-rennes.fr/theses>

La constitution du jury devra se faire au plus tard avant la fin du 5ème semestre, pour une soutenance en septembre ou octobre (fin de 6ème semestre). Une soutenance plus tôt dans l'année sera possible pour ceux qui auront fini précocement leur travail. Cette étape nécessite de l'anticipation, afin de recueillir l'accord de tous les membres du jury pour participer à la soutenance et pour trouver une date commune. Les règles de composition et de constitution du jury sont détaillées dans le Guide du thésard.

Le grand jour... Et après !

Le jour venu, vous présenterez votre travail pendant 15 à 20 minutes devant un jury d'au moins 3 personnes, dont 1 professeur des universités titulaire. Chaque juré aura un temps pour commenter et poser toutes les questions qu'il souhaite avant la délibération, qui se fait à huis clos. Le jury annoncera alors son verdict sur l'attribution du titre de docteur en médecine et de l'éventuelle mention, avant que vous ne prêtiez le serment d'Hippocrate devant le public.

Faire une thèse pour exercer votre futur métier de médecin généraliste, c'est bien, mais valoriser votre travail en le diffusant le plus possible afin qu'il soit utile à la communauté soignante dans son ensemble, c'est mieux !

Nous vous encourageons donc vivement à transformer l'essai en soumettant votre travail pour publication dans une revue scientifique, voire une revue professionnelle plus classique, et/ou à un congrès de la discipline. Cette étape additionnelle est particulièrement gratifiante quand elle aboutit. Les enseignants du DMG pourront vous accompagner dans ces démarches, sous la simple condition d'être renseignés comme co-auteurs du travail.

Nous vous encourageons enfin à continuer votre travail par la suite en dirigeant à votre tour - pourquoi pas - le travail d'un autre interne, forts de votre expérience et de l'expertise que vous aurez acquis dans votre domaine de recherche !

IV. LA VIE PROFESSIONNELLE



La filière universitaire

Chef.fe de clinique des universités de médecine générale (CCU-MG)

Le cadre universitaire du CCU-MG

Le clinicat est la porte d'entrée dans la filière universitaire. Il s'agit d'une nomination soumise à l'évaluation de la Faculté, comportant un mi-temps universitaire et un mi-temps d'exercice en médecine générale ambulatoire. Les CCU sont nommés pour deux ans avec possibilité de renouvellement de deux fois un an, soit un total de quatre ans maximum.

Les conditions d'accès au poste de CCU-MG :

Pour être candidat au clinicat, il faut postuler auprès du DMG aux conditions suivantes :

- être titulaire d'un DES de médecine générale ;
- avoir un casier judiciaire vierge ;
- remplir les pré-requis fixés par le DMG et la Faculté (ils varient d'une Faculté à une autre).
Accessibles sur le site du DMG: <https://dmg-rennes.fr/page/le-clinicat-en-mg>

Avant tout, il faut avoir envie de travailler en équipe et de s'impliquer dans les missions et projets du DMG.

L'emploi du temps du CCU-MG :

Il s'organise autour de trois activités : l'enseignement, la recherche et le soin.

L'enseignement

Il est réalisé à destination des étudiants en médecine du 1^{er} au 3^e cycle, et d'autres professions de santé.

La participation aux enseignements peut varier selon les appétences de chacun. Le CCU-MG contribue au même titre que les CCU des autres spécialités aux jurys d'examens, concours, ECOS facultaires, ...

Les CCU-MG sont formés à la maîtrise de stage et accueillent des étudiants en médecine en stage dans leur cabinet, une fois installés.

La recherche

Le CCU-MG s'implique dans les projets de recherche du DMG et/ou de l'équipe thématique « soins primaires » du CIC-Inserm1414 (<https://www.cic-rennes.fr/soins-primaires>). Il peut être rattaché à l'équipe de recherche POPS (Préventions, organisations et parcours en soins primaires).

Ces travaux de recherche font l'objet de communications en congrès francophones (CNGE, CMGF...) ou européens (EGPRN) et de publications.

Le CCU-MG s'investit également dans la recherche en médecine générale par la formation des internes à la recherche, l'accompagnement des projets de thèse via la commission thèse et la direction de thèses.

Le soin

Le CCU-MG doit avoir un exercice de médecine générale ambulatoire. Le statut le plus courant est celui de collaborateur libéral (60 % des CCU-MG Français). A Rennes il peut débiter le clinicat en étant remplaçant.

L'exercice se réalise en moyenne sur deux à trois journées par semaine avec une participation à la permanence des soins ambulatoires.

Et après le clinicat ?

Les CCU-MG peuvent poursuivre leur activité universitaire sous divers statuts et implications après la fin de leur clinicat :

- en tant que maîtres de stages et chargés ou attachés d'enseignements,
- en postulant pour un poste de MCA : « Maître de Conférences Associé »,
- en postulant pour un poste de MCU : « Maître de Conférences » (voie dite des « titulaires »).

L'obtention d'un poste de MCA ou de MCU est conditionnée à une sélection locale (instances universitaires) puis nationale (sous-section 53.03 du CNU) selon un concours sur dossier.

Si vous souhaitez de plus amples informations, n'hésitez pas à contacter le Directeur du DMG.

À lire :

Laporte C, Barais M, Bouchez T, Darmon D, Dibao-Dina C, Frappé P, Saint-Lary O, Schuers M, Gelly J. Activité des chefs de clinique en médecine générale. *Exercer* 2015;122:283-94

Les Assistants universitaires de médecine générale (AUMG)

Les AUMG ont des fonctions proches de celles des CCU, mais avec une valence territoriale forte. Leur rôle est de développer/renforcer la filière universitaire dans les territoires, en y favorisant la maîtrise de stages, les enseignements et la recherche. Ces missions sont principalement orientées vers les territoires jugés prioritaires.

Un AUMG travaille en exercice de médecine générale ambulatoire et il fait le choix d'un mi-temps ou d'un quart-temps pour son exercice universitaire, réalisé de manière prépondérante sur le territoire, en lien avec la Faculté de médecine.

Ses objectifs sont de :

- o Participer à l'encadrement des étudiants en médecine (internes, externes...) et promouvoir cette activité
- o Favoriser les enseignements dans le territoire pour les étudiants en santé
- o Promouvoir la recherche en médecine générale au sein du territoire
- o Accompagner l'évolution du système de santé sur le territoire : soutenir des projets professionnels d'exercice de la médecine générale ambulatoire, comportant une valence universitaire, participer ou développer les réseaux interprofessionnels
- o Favoriser l'attractivité du territoire pour les professionnels et étudiants en santé :
 - Accompagnement des acteurs locaux dans leurs initiatives
 - Promouvoir les études de santé auprès des lycéens
- o Renforcer la filière universitaire de Médecine Générale en soutenant les moyens dévolus au Département de Médecine Générale

Les conditions d'accès :

- Médecin généraliste thésé
- Inscrit à l'Ordre des Médecins
- Exerçant en ambulatoire (libéral ou salarié)
- Participant à la permanence des soins
- Installé ou en cours d'installation

Le remplacement

Les remplacements sont un des modes d'entrée dans la vie professionnelle des jeunes généralistes.

On compte actuellement plus de 8000 remplaçants en médecine générale.

En Bretagne, 27,4 % des jeunes diplômés se déclarent comme médecin remplaçant lors de leur première inscription au Tableau de l'Ordre des Médecin ([Source CNOM, Atlas de la démographie médicale 2023](#)).

Les remplacements peuvent être débutés avant l'obtention de la thèse, à condition d'obtenir une licence de remplacement, délivrée par le Conseil départemental de l'Ordre des médecins d'Ille-et-Vilaine ([CDOM 35](#)), tant que vous êtes inscrits à la faculté de Rennes.

Vous pouvez en faire la demande dès que vous avez validé trois semestres dont le stage praticien de niveau 1 (avec le rapport de stage validé), sous réserve d'une RCP à jour (vous devez avertir votre assureur que vous débutez une activité de remplaçant (libérale ou salariée), en plus de votre activité d'interne salarié). Elle pourra être renouvelée tous les ans, à votre demande, jusqu'à ce que vous soyez thésé.

ATTENTION LES RÈGLES CONCERNANT LA LICENCE DE REMPLACEMENT SONT SUSCEPTIBLES DE CHANGER.

Attention, tant que vous êtes internes, vous ne devez pas remplacer sur le temps de vos stages, y compris au cours du SASPAS. Les remplacements peuvent être effectués soit au cours d'un semestre de disponibilité, soit sur vos périodes de congés.

Cette période peut vous permettre d'approfondir votre connaissance du territoire, d'expérimenter des organisations de travail et de faire des rencontres qui permettront de choisir un lieu d'exercice.

Plusieurs journées thématiques organisées par le DMG vous aideront à préparer cette période de votre exercice professionnel.

Il existe en Bretagne une association des remplaçants, Urbreizh-Association. Elle a pour mission de faciliter les contacts entre les médecins remplaçants et installés, mais aussi de guider les jeunes médecins dans leur projet professionnel. Urbreizh est signataire de la convention-cadre réunissant tous les partenaires impliqués dans l'exercice des médecins généralistes sur le territoire : ARS, Conseil régional de Bretagne, URSSAF, URPS, Caisses d'assurance maladie, CDOM (35, 22, 56 et 29), facultés (Rennes et Brest), DMG (Rennes et Brest), associations d'étudiants.

Urbreizh-Association est partenaire des formations organisées par le DMG pour se préparer à remplacer (licence de remplacement, inscription à l'URSSAF,) et rencontrer les partenaires institutionnels, comme le CDOM, la CPAM, l'URSSAF, l'ARS.

<https://reagjir.org/syndicat/bretagne/>

L'exercice professionnel

Quelques chiffres pour situer l'activité de médecine générale en France. [A partir de l'atlas de la démographie médicale 2025](#), sur les plus de 241 255 médecins en activité inscrits à l'ordre, 102 050 médecins généralistes sont en activité tous modes d'exercices confondus. L'âge moyen est de 50.1 ans et les femmes représentent 50% de ces derniers.

La Bretagne fait partie des régions dites « attractives » pour la médecine générale avec 3752 médecins généralistes¹ libéraux installés même si des disparités entre les départements existent (diminution de la démographie des MG dans les Côtes d'Armor).

Le revenu mensuel moyen d'un généraliste installé en libéral est actuellement autour de 7500€/mois avec une moyenne d'activité de 22 consultations /jour de 17 minutes en moyenne. Le temps de travail moyen est de 50 heures/semaine en libéral, géré selon chaque praticien qui organise son activité.² Dans le cadre du salariat en soins primaires, en Centre de Santé médical ou polyvalent, le salaire proposé généralement en début de carrière est de 5000€ nets/mois pour 35 heures/semaine. Il est donc tout à fait concevable d'organiser son exercice selon ses envies et l'harmonisation de sa vie personnelle et familiale avec sa vie professionnelle.

Seul, en groupe, en maisons de santé pluriprofessionnelles, en centres de santé, les possibilités d'exercice sont multiples. Il n'est jamais trop tôt pour y réfléchir et les terrains de stages ambulatoires sont une période privilégiée pour commencer à se questionner et interroger les médecins rencontrés.

De nombreuses maisons de santé pluriprofessionnelles qui permettent de développer des projets d'exercice coordonnés avec les autres professions de santé sont implantées sur les territoires. De même, un grand nombre de Centre de Santé médicaux ou polyvalents, qui réunissent des professionnels de santé autour d'un projet sont présents sur nos territoires. Ces structures accueillent souvent des étudiants en santé, dont vous, les internes. Les perspectives démographiques permettent d'envisager un exercice là où vous le souhaitez.

Le site de l'ARS Bretagne avec le Portail d'Accompagnement des professionnels de santé (onglet Cartos@nté) et du Conseil de l'Ordre (<https://demographie.medecin.fr>) offrent des cartes interactives qui peuvent être des outils d'aide à la décision. L'outil Rezone Médecin (<https://rezone.med.ameli.fr/>) offre une maniabilité et un accès aux données avec la possibilité d'avoir facilement un rapport sur un territoire.

Des formations dédiées à l'installation et l'exercice libéral vous seront proposées. D'autres formations au travail collaboratif vous permettront d'apprendre à travailler avec les autres professionnels de santé. Des stages hors cabinet seront aussi un moyen de découvrir l'exercice des autres professionnels.

¹ Chiffres clés de l'ARS Bretagne, <https://www.bretagne.ars.sante.fr/chiffres-cles-de-la-sante-en-bretagne-edition-2023>

² Etude INQVIA

V. ANNEXES

ANNEXE 1 : Référentiel d'aide à la validation de la phase socle

Ce référentiel peut vous aider à compléter votre toile des compétences en vue de la préparation des jurys de phases socles.

L'étudiant devra avoir été confronté impérativement à 5 des 11 familles de situations lors de la phase socle :

1. Situations autour de patients souffrant de pathologies chroniques, poly-morbidité à forte prévalence (praticien niveau 1 ou médecine adulte)
2. Situations liées à des problèmes aigus prévalents/non programmés/fréquents/exemplaires (praticien niveau 1 et Urgences, gardes)
3. Situations liées à des problèmes aigus prévalents/non programmés/dans le cadre des urgences réelles ou ressenties (praticien niveau 1 et Urgences, gardes)
4. Situations où les problèmes sociaux sont au premier plan (praticien niveau 1, médecine adulte et Urgences).
5. Situations avec des patients difficiles et/ou exigeants.

Les autres situations seront travaillées en fonction des lieux de stage.

L'étudiant en fin de phase socle devra être au moins au niveau Novice dans toutes les compétences et pour trois d'entre elles, plus particulièrement travaillées lors de cette phase, au niveau intermédiaire pour certains descripteurs :

- Premier recours, urgence ;
- Relation, communication, approche centrée patient ;
- Approche globale, complexité (sauf s'il n'a pas pu réaliser son SN1, auquel cas l'attente reste au niveau novice).

Afin d'établir des outils critériés d'évaluation en rapport avec le niveau attendu en fin de phase socle, Il est proposé de se baser sur les descripteurs du référentiel de compétence, en adaptant ces derniers aux outils utilisés. Les descripteurs sont redonnés ci-dessous afin qu'ils puissent guider les évaluations.

Premier recours, urgences

Descripteurs attendus du Niveau novice :

- Prend conscience de l'amplitude du champ d'activités possible en exercice ambulatoire et s'interroge sur ses capacités à y faire face.

Descripteurs attendus du Niveau intermédiaire

- Recueille, accepte sans rejeter et analyse les demandes explicites les plus fréquentes, tente de les gérer en repérant la demande réelle en essayant de les hiérarchiser dans une vision centrée maladie plus que centrée patient et tenant compte des prévalences liées au contexte. Fait des tentatives pour repérer la demande réelle derrière la plainte alléguée, en essayant d'intégrer les antécédents et le contexte de vie du patient ; a encore du mal à élargir sa vision centrée maladie et a besoin de soutien sous la forme de supervision pour se centrer patient.
- Décide sans avoir systématiquement obtenu un diagnostic de maladie et accepte d'en parler au patient.
- Accepte l'idée que les demandes urgentes recouvrent aussi des urgences ressenties.
- Étend peu à peu le champ de ses capacités interventionnelles et en fait bénéficier de façon pertinente les problèmes ou situations de patients qui nécessitent une intervention extérieure.
- Élargit le contenu de la consultation à la prise en compte d'autres problèmes de santé.

Relation, communication, approche centrée patient

Descripteurs attendus du niveau novice :

- Identifie les difficultés inhérentes à la mise en pratique des habiletés relationnelles et communicationnelles et repère que l'acquisition des compétences et des capacités dans le domaine de la relation et de la communication doivent faire l'objet d'une formation.
- Utilise principalement une communication verbale.

- Explique les décisions et espère obtenir l'adhésion du patient.
- Communique avec l'entourage des patients à partir de ce qu'il pense être important pour le patient.
- Communique avec différents intervenants en utilisant différents médias.

Descripteurs attendus du niveau intermédiaire :

- Identifie les données communicationnelles et relationnelles qui participent à la démarche décisionnelle.
- Dans l'analyse d'une consultation peut utiliser certaines notions de psychologie médicale afin de mieux comprendre le patient et le sens de ses réactions.
- Dans les situations courantes, construit une relation en s'appliquant à utiliser les habiletés d'une communication centrée patient.
- Accepte l'idée que l'on ne peut tout aborder et tout régler dans le temps d'une seule consultation.
- Repère et exprime ses difficultés relationnelles et communicationnelles.

Approche globale, prise en compte de la complexité.

Descripteurs attendus du niveau novice :

- Entrevoit qu'il existe des données psycho sociales, culturelles, éthiques, juridiques et administratives dans la démarche décisionnelle et qu'il est nécessaire de les prendre en compte.
- Accepte l'idée que s'occuper du patient ne se réduit pas à se centrer sur sa maladie mais que cette démarche n'est pas évidente pour lui.

Descripteurs attendus du niveau intermédiaire

- A conscience qu'une situation clinique ne peut pas se réduire au diagnostic médical et qu'il est nécessaire d'intégrer d'autres aspects pour comprendre et gérer cette situation clinique. Tente de passer du diagnostic médical à un diagnostic qui intègre une partie du contexte sans pour autant qu'il s'agisse d'un diagnostic de situation.
- A conscience qu'il existe des temporalités différentes entre le médecin et le patient dans toutes les situations, en particulier en cas de discordance (temps nécessaire à chaque patient).
- Accepte l'idée qu'il existe plusieurs réponses acceptables en fonction des différentes analyses possibles. De ce fait il prend en compte une partie de la complexité en situation.
- Reconnaît la place de l'incertitude dans la démarche décisionnelle.

Éducation, prévention, dépistage, santé individuelle et communautaire

Descripteurs attendus du niveau novice :

- Accepte la place et l'importance des différentes composantes de cette grande compétence dans l'activité du généraliste,
- Définit ce que recouvrent les 3 niveaux de prévention de l'OMS, primaire, secondaire et tertiaire,
- Possède des notions vagues de ce que recouvre l'éducation du patient avec ses 3 niveaux d'activité, du plus général au plus spécifique : l'éducation pour la santé du patient, l'éducation du patient à sa maladie et l'éducation thérapeutique du patient
- Se sent responsable de la gestion de la santé du patient.
- Argumente ses propositions dans le but d'obtenir l'adhésion du patient, par une approche logique centrée sur son propre raisonnement et sans tenir compte des représentations du patient.

Continuité, suivi, coordination des soins autour du patient

Descripteurs attendus du niveau novice :

- Accepte l'idée qu'il va être amené à revoir les patients.
- Utilise le dossier médical.
- Fait volontiers appel à d'autres intervenants sur des critères décisionnels centrés sur le biomédical et le médecin.
- Transmet les informations nécessaires à la continuité des soins.
- Utilise et prend en compte les informations des autres intervenants.
- Met en place une relation médecin malade basée sur une posture expert « haute » et perçoit ses limites.
- Se rend disponible pour la permanence des soins.

Professionnalisme

Descripteurs attendus du niveau novice :

- Entrevoit un projet professionnel.
- Accepte son rôle d'interne.
- Présente un engagement altruiste envers le patient.
- Participe aux formations théoriques et pratiques du DES.