

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

#### Arrêté du 3 août 2023 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale

NOR : SPRH2317786A

La ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche et le ministre de la santé et de la prévention,  
Vu le code de l'éducation, notamment son article L. 632-2 ;  
Vu le code de la santé publique ;  
Vu l'arrêté du 12 avril 2017 modifié portant organisation du troisième cycle des études de médecine ;  
Vu l'arrêté du 21 avril 2017 modifié relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine ;  
Vu l'avis du conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche du 13 juin 2023,

Arrêtent :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – L'arrêté du 21 avril 2017 susvisé est ainsi modifié :

I. – Le sixième alinéa de l'article 6 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Par dérogation, la durée du diplôme d'études spécialisées de médecine générale n'est pas prorogée pour les internes des hôpitaux des armées, autorisés à suivre la formation spécialisée transversale "médecine en situation de guerre ou en situations sanitaires exceptionnelles (SSE)". »

II. – La « II. Maquette 15 » de l'annexe II est remplacée par les dispositions suivantes :

#### « DIPLÔME D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES DE MÉDECINE GÉNÉRALE

##### « 1. Formation

« 1.1. Objectifs généraux de la formation :

« Former à l'exercice de la médecine générale et certifier l'ensemble des six compétences suivantes :

- « – premier recours, urgence ;
- « – relation, communication, approche centrée sur le patient ;
- « – approche globale, prise en compte de la complexité ;
- « – éducation, prévention, santé individuelle et communautaire ;
- « – continuité, suivi, coordination des soins autour du patient ;
- « – professionnalisme.

« Cette formation permettant de prendre en charge tout type de recours à tous les âges de la vie, comme le décrivent les définitions internationales de la médecine de 1<sup>er</sup> recours, veillera particulièrement à l'acquisition de compétences centrées sur la santé de la femme et de l'enfant, et sur la santé mentale. Elle mettra aussi l'accent sur le suivi de la personne âgée et le suivi au long cours des patients atteints de pathologies chroniques, tout en insistant sur la place des messages de prévention.

« 1.2. Durée totale du DES :

« 8 semestres dont au moins 4 en médecine générale auprès d'un ou plusieurs praticien(s) maître(s) de stage des universités agréé(s) à titre principal en médecine générale, sauf dérogation sur projet professionnel avec accord du coordonnateur du DES.

« La durée totale du DES n'est pas modifiée pour les internes des hôpitaux des armées, autorisés à suivre la FST "médecine en situation de guerre ou en situations sanitaires exceptionnelles (SSE)".

« 1.3. Intitulé des options proposées au sein du DES : néant.

« 1.4. Intitulé des formations spécialisées transversales (FST) indicatives :

« Dans le cadre de son projet professionnel, et en regard des besoins de santé et de l'offre de formation, l'étudiant peut candidater à une formation spécialisée transversale (FST) à titre indicatif :

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

« Les autres FST seront également accessibles en fonction du projet professionnel des internes qui en font la demande.

« 2. **Phase socle**

« 2.1. Durée : 2 semestres

« 2.2. Enseignements hors stages :

« Volume horaire : 2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie (article R. 6153-2 du code de la santé publique).

« Nature des enseignements :

- « – travaux d'écriture clinique ;
- « – groupes d'échanges de pratique (GEP) ;
- « – groupes de formation à la relation thérapeutique ;
- « – groupes de tutorat centrés sur les familles de situations définies pour la spécialité ;
- « – ateliers de gestes pratiques y compris avec des techniques de simulation.

« 2.2.1. Connaissances à acquérir :

« Selon l'article 2 de l'arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômés et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine :

« Dans le cadre du DES de médecine générale la phase socle aura également pour objectif l'acquisition des connaissances suivantes :

- « – les déterminants et spécificités du raisonnement clinique en médecine générale :
  - « – connaître les éléments d'une anamnèse centrée sur la globalité bio-psycho-sociale et l'expérience du patient ;
  - « – connaître les caractéristiques sémiologiques, cliniques et épidémiologiques des pathologies prévalentes et de leur présentation en soins primaires (incertitude, stade précoce, indifférencié) ;
  - « – définir un diagnostic de situation ;
  - « – expliquer l'incertitude diagnostique et décisionnelle en soins de premiers recours ;
- « – les aspects communicationnels et relationnels de l'exercice de la médecine générale :
  - « – connaître les difficultés communicationnelles ou relationnelles ;
  - « – intégrer les notions de psychologie médicale pour expliquer le comportement du patient ;
- « – la gestion de l'urgence en tant qu'acteur de premier recours :
  - « – apprendre à reconnaître les situations d'urgences réelles et celles d'urgences ressenties ;
- « – le rôle d'acteur de prévention et d'éducation à la santé du médecin généraliste :
  - « – connaître les différents niveaux de prévention et d'éducation du patient ;
  - « – connaître les situations devant amener à mettre en œuvre les actions de dépistage, d'éducation et de prévention ;
  - « – connaître les données du territoire importantes pour la continuité et la coordination des soins du patient.

« 2.3. Compétences à acquérir :

« Compétences génériques à développer : l'étudiant devra savoir mettre en œuvre une démarche décisionnelle du premier recours ambulatoire (fondée sur la prévalence, la clinique et la notion d'incertitude), développer l'approche centrée sur le patient, développer l'approche globale dans le modèle bio-psycho-social.

« Compétences spécifiques à la spécialité à acquérir : il est attendu que l'étudiant développe son niveau de compétence pour les six compétences du référentiel, selon un niveau minimal attendu tel que défini dans le référentiel de spécialité, notamment dans les familles de situations suivantes :

- « – situations autour de patients souffrant de pathologies chroniques, polymorbidité à forte prévalence ;
- « – situations liées à des problèmes aigus/non programmés/fréquents/exemplaires ;

- « – situations liées à des problèmes aigus/non programmées/dans le cadre des urgences réelles ou ressenties ;
- « – situations où les problèmes sociaux sont au premier plan ;
- « – situations avec des patients difficiles et/ou exigeants.

#### « 2.4. Stages :

##### « Stages à réaliser :

« a) 1 stage en médecine générale auprès d'un à trois praticien(s) maître(s) de stage des universités agréé(s) à titre principal en médecine générale (stage de niveau 1) ;

« b) 1 stage en médecine d'urgence dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en médecine d'urgence et/ou à titre complémentaire en médecine générale avec participation programmée des étudiants aux entretiens de prise en charge de patients présentant des urgences psychiatriques.

##### « Critères d'agrément des stages de niveau I dans la spécialité :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte le fait que :

- « – les étudiants soient confrontés aux situations cliniques énumérées ci-dessus ;
- « – le stage permette des phases d'observation, de supervisions directe et indirecte des actes effectués en autonomie, des rétroactions régulières et des prescriptions pédagogiques en lien avec le cursus universitaire ;
- « – le stage facilite la production des travaux personnels demandés à l'étudiant (traces écrites d'apprentissage, thèse...) ;
- « – le stage respecte les dispositions des articles R. 6153-2 à R. 6153-2-5 du code de la santé publique, relatives au temps de travail des étudiants de troisième cycle des études médicales.

#### « 2.5. Evaluation :

##### « 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 l'évaluation des compétences :

Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

- « – évaluation du portfolio ;
- « – argumentation orale des travaux personnels du portfolio ;
- « – le niveau de compétences doit être évalué selon une grille standardisée établie par l'université durant le stage, permettant d'évaluer objectivement les compétences et leur évolutivité.

#### « 2.6. Modalités de validation de la phase 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.

### « 3. Phase d'approfondissement

#### « 3.1. Durée : 4 semestres.

#### « 3.2. Enseignements hors stages :

« Volume horaire : 2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie (article R. 6153-2 du code de la santé publique).

##### « Nature des enseignements :

- « – travaux d'écriture clinique ;
- « – groupes d'échanges de pratique (GEP) ;
- « – groupes de formation à la relation thérapeutique ;
- « – groupes de tutorat centrés sur les familles de situations définies pour la spécialité ;
- « – des ateliers de gestes pratiques y compris ceux comportant des techniques de simulation.

### « 3.2.1. Connaissances à acquérir par les étudiants :

« Selon l'article 3 de l'arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômés et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine :

« Dans le cadre du DES de médecine générale la phase d'approfondissement aura également pour objectif l'acquisition des connaissances suivantes :

- « – la construction de la relation de soins en médecine générale ;
- « – connaître le fondement théorique de ses propres émotions et celles du patient ;
- « – connaître les solutions adaptées dans une situation relationnelle problématique ;
- « – comprendre le rôle du temps dans la construction de la relation ;
- « – comprendre les enjeux liés à l'histoire personnelle, familiale et à la vie de couple, les déterminants et spécificités du raisonnement clinique en médecine générale :
  - « – apprendre à envisager la possibilité de symptômes médicalement inexpliqués ;
  - « – connaître l'expression clinique des maladies les plus fréquentes à leurs stades précoces et connaître leur évolution naturelle ;
  - « – comprendre l'importance de la hiérarchisation des demandes multiples des patients ;
  - « – apprendre à identifier les besoins de santé des patients ;
  - « – apprendre à justifier la hiérarchisation proposée ;
- « – la coordination des soins des patients :
  - « – définir le rôle et les compétences des autres intervenants médicaux, paramédicaux, et psychosociaux ;
  - « – comprendre ce qu'est un plan de suivi du patient à court, moyen et long terme ;
  - « – apprendre à reconstruire une histoire clinique en reliant différents épisodes de soins ;
  - « – connaître les enjeux propres au suivi des patients atteints de pathologies chroniques et en situation de multimorbidité ;
- « – connaître les éléments constitutifs du suivi de nourrissons, d'enfants et d'adolescents dans les consultations systématiques de surveillance ;
- « – connaître les éléments du suivi en santé de la femme en médecine générale, notamment pour les soins en lien avec la contraception, la grossesse, l'accès à l'interruption volontaire de grossesse, le post-partum, la péri-ménopause et la ménopause, les enjeux de prévention et de dépistage...
- « – le suivi en santé mentale en médecine générale :
  - « – connaître les éléments amenant au dépistage et à l'accompagnement des patients souffrant de pathologies psychiatriques chroniques ;
  - « – connaître les définitions et savoir identifier les addictions, les troubles de l'usage, et les troubles liés à l'usage ;
  - « – connaître les différents interlocuteurs et les spécificités des parcours de soins des patients présentant un problème en lien avec la santé mentale ;
- « – connaître les situations à risque de violences ou à risques psychosociaux. Les aspects réglementaires, administratifs et déontologiques de l'exercice de la médecine générale :
  - « – connaître la nomenclature des principaux actes ;
  - « – apprendre à rédiger les certificats médicaux, notamment ceux ayant une valeur médico-légale ;
  - « – définir les enjeux éthiques et déontologiques d'une situation de soins.

### « 3.3. Compétences à acquérir :

« Pendant la phase d'approfondissement, l'étudiant poursuit le développement de ses compétences de premier recours, d'approche globale et de relation - communication dans une approche centrée sur le patient. Il s'approprie les bases des compétences « Continuité, suivi, coordination des soins », « Education, prévention, dépistage, santé individuelle et communautaire » et « Professionnalisme ».

« L'étudiant est confronté prioritairement aux familles de situations suivantes :

- « – situations liées à des problèmes aigus/non programmées/fréquents/exemplaires ;
- « – situations liées à des problèmes aigus/non programmées/dans le cadre des urgences réelles ou ressenties ;
- « – situations autour des problèmes de santé concernant les spécificités de l'enfant et l'adolescent ;
- « – situations autour de la sexualité et de la génitalité ;
- « – situations autour de problèmes liés à l'histoire familiale et à la vie de couple ;
- « – situations de problèmes de santé et/ou de souffrance liés au travail ;
- « – situations avec des patients difficiles et/ou exigeants ;
- « – situations où les problèmes sociaux sont au premier plan ;
- « – situations avec des patients d'une autre culture ;
- « – situations autour de patients souffrant de pathologies chroniques, polymorbidité à forte prévalence.

#### « 3.4. Stages :

« a) 1 stage en médecine polyvalente intégrant notamment la possibilité de formation en santé de la personne âgée polypathologique ;

« Dans un lieu hospitalier agréé à titre principal ou complémentaire en médecine générale. Ce stage est accompli au cours d'un des deux premiers semestres de la phase d'approfondissement.

« b) 1 stage couplé en santé de la femme et de l'enfant :

« – soit auprès d'au minimum deux praticiens agréés maîtres de stages universitaires dont l'un au moins à titre principal en gynécologie médicale, en gynécologie-obstétrique, en pédiatrie ou en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ou à défaut à titre complémentaire en médecine générale ;

« – soit auprès d'un ou plusieurs praticien(s) maître de stage universitaire et dans un lieu hospitalier (agréé à titre principal en gynécologie médicale ou gynécologie-obstétrique, et/ou en pédiatrie ou psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et à titre complémentaire en médecine générale) ou un lieu extra-hospitalier (agréé à titre principal en médecine générale) ;

« – soit dans un ou plusieurs lieux hospitaliers agréés à titre principal en gynécologie médicale ou gynécologie-obstétrique et/ou en pédiatrie ou psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et à titre complémentaire en médecine générale.

« Ce stage est accompli au cours d'un des deux premiers semestres de la phase d'approfondissement.

« Lors de ce stage, des demi-journées en consultation en santé mentale maternelle, en consultation maïeutique, en consultation en service de protection maternelle et infantile, et dans des lieux de stages extra-hospitaliers agréés seront intégrées aux obligations de service si ces consultations sont accessibles.

« c) 1 stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée (SASPAS ou niveau 2), accompli auprès de minimum deux praticiens maîtres de stage des universités agréés à titre principal en médecine générale. Ce stage est accompli au cours d'un des deux derniers semestres de la phase d'approfondissement.

« d) 1 stage libre accompli de préférence dans un lieu agréé en gériatrie, pédiatrie, psychiatrie, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, gynécologie médicale ou gynécologie obstétrique :

« – soit auprès de deux à trois praticiens agréés maîtres de stage universitaires ;

« – soit auprès d'un ou plusieurs praticien(s) agréés maîtres de stage universitaires et dans un lieu hospitalier agréé au moins à titre complémentaire en médecine générale ;

« – soit dans un à plusieurs lieu(x) hospitalier(s) agréé(s) à titre principal en médecine générale.

« Lors de ce stage, des demi-journées en consultation d'addictologie, en Centre médico-psychologique (CMP) et dans des lieux de stage extra-hospitaliers agréés seront incluses si elles sont disponibles au cours du stage. Les services agréés pour ce stage libre devront être adaptés à l'exercice ultérieur de la médecine générale notamment concernant la santé de l'enfant et de l'adolescent, la santé de la femme, la santé mentale et la santé du sujet âgé. Selon le projet professionnel de l'interne un stage en dehors de ces thématiques prioritaires sera possible.

« Critères d'agrément des stages de niveau II dans la spécialité :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte le fait que :

« – les étudiants soient confrontés aux situations cliniques énumérées ci-dessus ;

« – le stage permette des phases d'observation, de supervisions directe et indirecte des actes effectués en autonomie, des rétroactions régulières et des prescriptions pédagogiques en lien avec le cursus universitaire ;

« – le stage facilite la production des travaux personnels demandés à l'étudiant (traces écrites d'apprentissage, thèse...) ;

« – le stage respecte les dispositions des articles R. 6153-2 à R. 6153-2-5 du code de la santé publique, relatives au temps de travail des étudiants de troisième cycle des études médicales.

#### « 3.5. Evaluation :

« 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 l'évaluation des compétences : Conformément à l'article 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, recueil organisé des traces écrites d'apprentissage de l'étudiant ;

« – le niveau de compétences doit être évalué selon une grille standardisée établie par l'Université durant le stage, permettant d'évaluer objectivement les compétences et leur évolutivité.

« 3.6. Modalités de validation de la phase : 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.

**« 4. Phase de consolidation**

« 4.1. Durée : 2 semestres.

« 4.2. Enseignements hors stages :

« Volume horaire : 2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie.

« Nature des enseignements :

« – travaux d'écriture clinique ;

« – groupes d'échanges de pratique territoriaux (GEPT) ;

« – groupes de formation à la relation thérapeutique et psychothérapie en médecine générale ;

« – groupes de tutorat centrés sur les familles de situations définies pour la spécialité ;

« – des ateliers de simulation pouvant faire appel à des patients experts/enseignants, et des ateliers procéduraux (apprentissage des gestes pratiques) ;

« – ateliers pratiques "entrée dans la vie professionnelle" : gestion d'un cabinet, management, fiscalité, éthique médicale, déontologie ;

« – jeux de rôle notamment dans le cadre de l'initiation à la pédagogie et à l'encadrement des étudiants de 2<sup>e</sup> cycle ;

« – ateliers gestion des urgences au cabinet et en PDSA.

« A l'issue de la phase de consolidation, les connaissances et compétences génériques décrites aux articles 2 à 4 du présent arrêté, ainsi que la sensibilisation et la formation au repérage des risques psycho-sociaux sont acquises.

« 4.2.1. Connaissances à acquérir :

« Article 4 de l'arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômés et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine :

« Dans le cadre du DES de médecine générale la phase d'approfondissement aura également pour objectif l'acquisition des connaissances suivantes :

« – organisation du système de santé et structuration du parcours de soins des patients :

« – savoir définir le rôle et la place des acteurs de soins de premier, deuxième et troisième recours en tenant compte de leur expertise, accessibilité et disponibilité, afin de faciliter le lien ville-hôpital notamment ;

« – connaître le rôle de chaque organisme (ARS, URPS, CPTS, Ordre...) et comprendre les éléments relatifs à la convention médicale ;

« – connaître l'organisation de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) et ses spécificités territoriales ;

« – entrée dans la vie professionnelle :

« – connaître les différents modes d'exercice en médecine générale et leur modèle de rémunération ;

« – connaître les éléments administratifs, juridiques et de fiscalité, relatifs à l'installation en médecine générale ;

« – connaître les acteurs et ressources disponibles pour favoriser l'installation ;

« – connaître les différents acteurs de santé impliqués dans la prise en charge pluriprofessionnelle des patients et les fondements théoriques de la coordination d'équipe ;

« – la définition et la construction de l'identité professionnelle et du professionnalisme :

« – comprendre quelle est la responsabilité sociale du médecin généraliste ;

« – connaître les ressources disponibles et nécessaires à l'équilibre entre la pratique professionnelle et la vie personnelle ;

« – connaître les ressources permettant de répondre aux enjeux d'auto-formation et de développement des compétences ;

« – le rôle d'acteur de santé publique du médecin généraliste :

« – connaître les intervenants impliqués dans la prévention et l'éducation à la santé et définir leurs rôles et compétences ;

« – apprendre à intégrer la promotion de la santé dans sa pratique professionnelle ;

« – apprendre à intégrer l'enjeu de la prévention quaternaire et la juste prescription et des actes, notamment dans le champ des maladies infectieuses et la lutte contre l'antibiorésistance ;

« – connaître les enjeux liés à la santé environnementale ;

« – éthique et déontologie médicale :

« – connaître les principaux enjeux liés à la fin de vie et notamment les aspects législatifs et réglementaires ;

« – consolider les acquis relatifs à la déontologie et à l'éthique médicale ;

« – numérique et santé :

« – connaître les principaux éléments relatifs à la sécurité informatique ;

- « – connaître et comprendre les principaux enjeux de protection des données (RGPD) ;
- « – connaître les possibilités offertes, pour l'amélioration du suivi des patients, par les outils numériques et les principaux enjeux de leur labellisation ;
- « – initiation à la pédagogie médicale :
  - « – connaître les fondements théoriques du raisonnement clinique ;
  - « – connaître les différents types de supervision ;
  - « – connaître les parcours de formation pour devenir praticien agréé maître de stage des universités et/ou enseignant en médecine générale.

« Au cours de la phase 3 dite phase de consolidation, l'étudiant consolide l'ensemble des connaissances et compétences professionnelles acquises lors des deux premières phases et nécessaires à l'exercice de la spécialité. Il prépare également son insertion professionnelle.

#### « 4.3. Compétences à acquérir :

« Pendant la phase de consolidation, l'étudiant est confronté aux familles de situations suivantes vis-à-vis desquelles il devra acquérir les connaissances et compétences nécessaires pour les appréhender :

- « – situations autour de patients souffrant de pathologies chroniques, polymorbidité à forte prévalence, notamment son suivi dans la durée ;
- « – situations autour de l'accompagnement de la fin de vie à domicile ;
- « – situations ciblant la coordination d'une hospitalisation à domicile ;
- « – situations liées à des problèmes aigus/non programmées/fréquents/exemplaires ;
- « – situations liées à des problèmes aigus/non programmées/dans le cadre des urgences réelles ou ressenties ;
- « – situations autour des problèmes de santé concernant les spécificités de l'enfant et l'adolescent ;
- « – situations autour de la sexualité et de la génitalité ;
- « – situations autour de problèmes liés à l'histoire familiale et à la vie de couple ;
- « – situations de problèmes de santé et/ou de souffrance liés au travail ;
- « – situations dont les aspects légaux, déontologiques et/ou juridiques sont au premier plan ;
- « – situations avec des patients difficiles et/ou exigeants ;
- « – situations où les problèmes sociaux sont au premier plan ;
- « – situations avec des patients d'une autre culture.

#### « 4.4. Stages :

« 2 stages d'un semestre en secteur ambulatoire de niveau 3, accomplis auprès d'un ou plusieurs praticiens maîtres de stage des universités agréés en médecine générale. Pour répondre à l'objectif de mieux former les étudiants au suivi des patients atteints de maladies chroniques, et au souhait que la 4<sup>e</sup> année soit ancrée sur le territoire, 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...

#### « A. – Le stage en secteur ambulatoire de niveau 3 :

- « 1. Est suivi sur le plan pédagogique par un praticien maître de stage universitaire spécifiquement agréé pour cette phase, en accord avec les critères d'agrément listés ci-après ;
- « 2. Est effectué dans un ou des lieux agréés à titre principal en médecine générale, comportant nécessairement un médecin thésé en exercice ; si celui-ci n'est pas le praticien maître de stage des universités agréé, il a la charge de la supervision selon le 6<sup>e</sup> alinéa de l'article R 6153-1-2 du code de la santé publique ;
- « 3. A des modalités pratiques définies par la convention-type d'accueil en stage ambulatoire de docteurs juniors de médecine générale définie par arrêté ;
- « 4. Permet la réalisation de demi-journées dédiées et adaptées au projet professionnel de l'interne, 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 ;
- « 5. Permet au docteur junior de participer à la permanence des soins ambulatoires lorsque son MSU et/ou le médecin thésé en charge de sa supervision y participent également.

« B. – Par dérogation, dans le cadre de son projet professionnel, indiqué dans son contrat de formation défini à l'article R. 632-26 du code de l'éducation, 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, la commission locale de coordination de la médecine générale et le directeur de l'Unité de formation et de recherche.

#### « Ce stage sera effectué :

- « 1. Soit dans un à plusieurs lieu(x) hospitalier(s) agréé(s) à titre principal en médecine générale ;

« 2. Soit auprès d'un à deux praticien(s) et dans un lieu hospitalier agréés pour le(s) premier(s) à titre principal en médecine générale, et pour le second au moins à titre complémentaire en médecine générale.

« Critères d'agrément des stages de niveau III :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte le fait que :

« – le stage respecte les dispositions des articles R. 6153-2 à R. 6153-2-5 du code de la santé publique, relatives au temps de travail des étudiants de troisième cycle des études médicales ;

« – le terrain de stage respecte les critères d'encadrement définis dans la convention-type d'accueil en stage ambulatoire de docteurs juniors de médecine générale ;

« – les étudiants bénéficient d'une rétroaction pédagogique quotidienne ;

« – les étudiants peuvent bénéficier d'une aide en supervision indirecte à tout moment de leur pratique ;

« – les étudiants sont exposés à une activité incluant les consultations et les visites sur les lieux de vie des patients. Le lieu de stage fourni à l'étudiant tous les moyens pratiques pour la réalisation de ces visites ;

« – les étudiants soient accueillis dans des structures de soin dans lesquelles exerce au moins un médecin en exercice.

« 4.5. Evaluation :

« 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 :

« – soutenance et validation du mémoire de DES qui est constitué par le portfolio complet des 3 phases.

« Modalités de l'évaluation des compétences : Conformément à l'article 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, recueil organisé des traces écrites d'apprentissage de l'étudiant ;

« – le niveau de compétences, évalué selon une grille standardisée universitaire durant les stages. Il est attendu que l'étudiant ait atteint le niveau de fin de phase de consolidation pour les six compétences de médecine générale.

« 4.6. Modalités de validation de la phase :

« Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« – soutenance et validation du mémoire de DES. »

**Art. 2.** – La maquette modifiée du diplôme d'études spécialisées de médecine générale est applicable à l'ensemble des étudiants débutant la première année de la phase socle de ce diplôme d'études spécialisées à compter de la rentrée universitaire 2023.

**Art. 3.** – La ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche et le ministre de la santé et de la prévention sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 3 août 2023.

*Le ministre de la santé  
et de la prévention,*  
AURÉLIEN ROUSSEAU

*La ministre de l'enseignement supérieur  
et de la recherche,*  
SYLVIE RETAILLEAU