

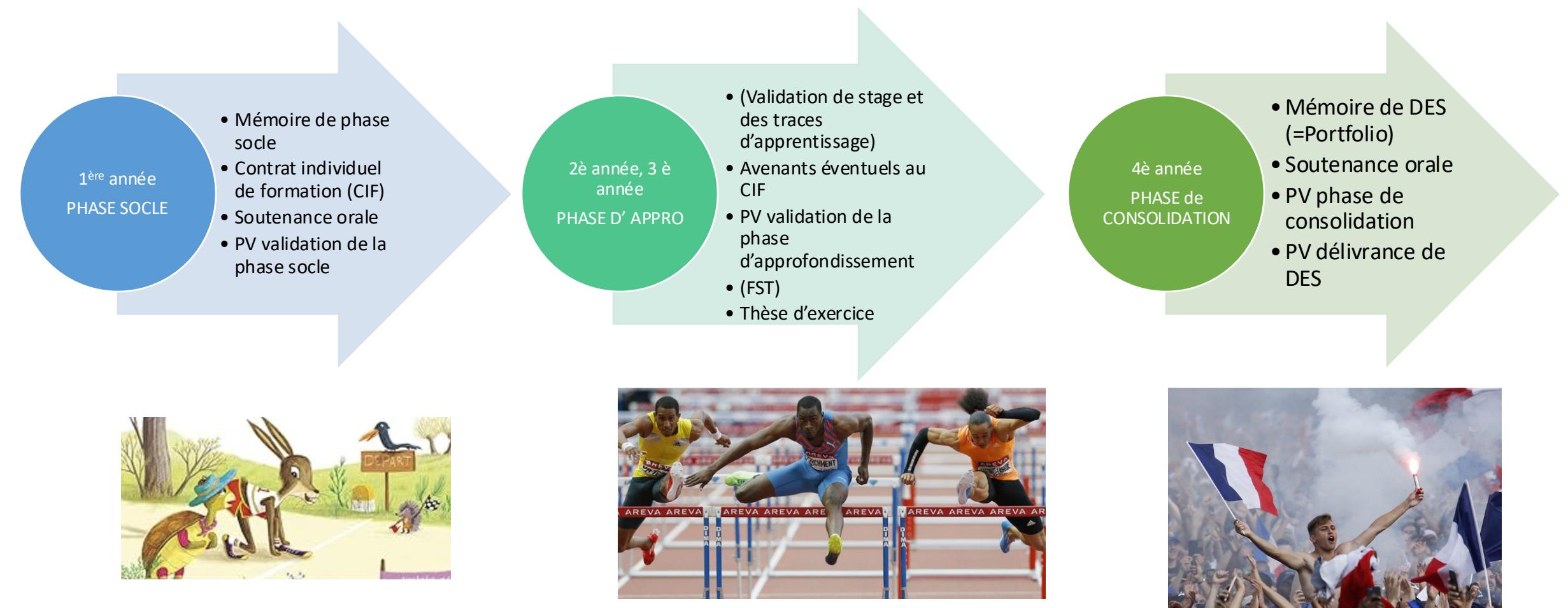
Validation des internes dans le DES de médecine générale DUMG Brest

Chronologie et documents réglementaires



Delphine Le Goff, Coordinatrice, Pierre Barraine Coordinateur adjoint, Aurore Trameçon, Coordinatrice adjointe
Marie Barais, Directrice
Novembre 2025

PHASES ET CONDITIONS RÉGLEMENTAIRES PAR PHASE

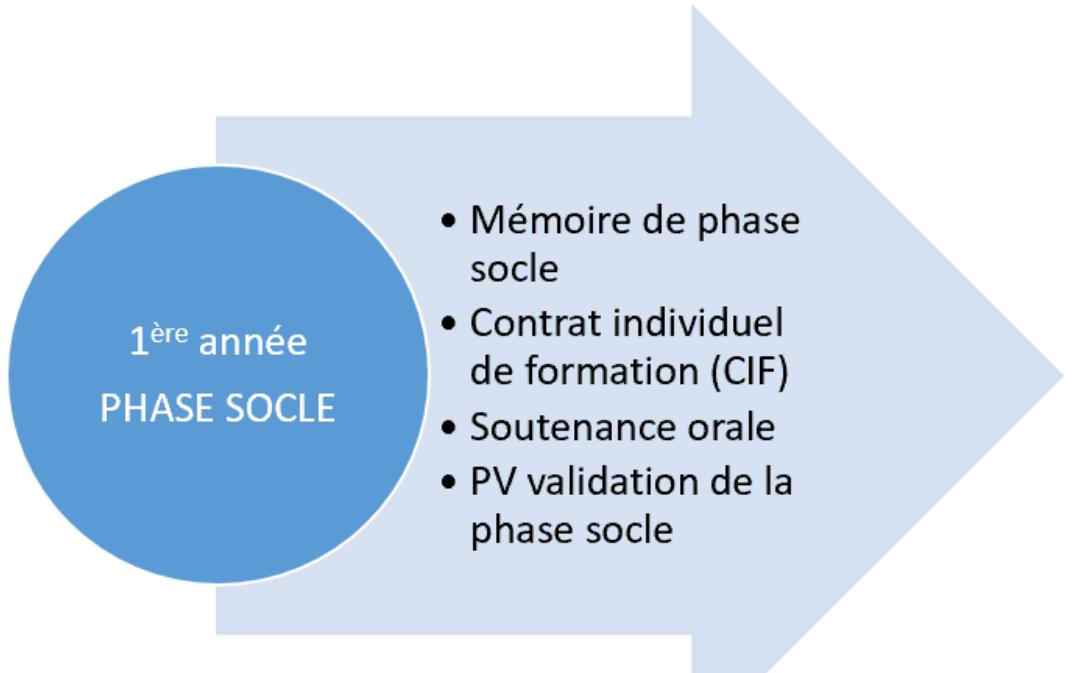


Validations et GEAPT

- GEAPT: Groupes d'Echanges et d'Analyses de Pratiques Tutorés
- Sessions annuelles en mai/juin à la Faculté
- Réalisation des oraux de phase: socle, appro et DES
- Supervision par 2 tuteurs de leurs tutorés: proposition à la validation
- Validation définitive en commission pédagogique



Phase socle



- Stages:
 - Urgences
 - Stage Praticien niveau 1
- Enseignements obligatoires:
 - Séminaire accueil
 - Séminaire thérapeutique
 - Séminaires recherche x4
 - GRIF
- Enseignements optionnels
 - RSCA
 - GEAPT
- Validation du mémoire de phase socle



Validation de la phase socle



- Maximum 2 ans
- Soutenance orale du RSCA (10 minutes + 10 minutes)
- Mémoire de phase socle comprenant:
 - Présence en stages et en cours
 - Productions personnelles de l'interne (résumé des GRIF/GRIA, RSCA, présentations en stage)
 - Niveau de compétences selon une grille standardisée (Grille Excel-R)
 - *Trame fournie*
- Contrat individuel de formation
 - *Trame fournie*
- PV de validation signé par la commission pédagogique du DES

I. Récit

J'accueille Mme T. arrive dans le service de gastro-entérologie le 28 novembre pour des douleurs abdominales et une altération de l'état général. Mme T a 73 ans, pas d'antécédents

notable, et est habituelle-
beaucoup notamment à C
le rythme ! Mme T a une
relation avec ses enfants, c
Elle avait déjà été hospitali-
un mois, et les examens
domicile.

Cependant le 16 novembre par sa gastro-entérologue traitement antibiotique bientôt 10,4 g/dL et un CA 19-9 exhaustives sont faites de hypoparathyroïdie, un ulcération jéjunales sur plusieurs centimètres de l'état général correct de pour une entéro-IRM et un

Enfin, Mme T. revient le 28 novembre. Je comprends au fil de l'entretien que Mme T. est habituellement très active, ce qui discorde avec la perception que j'ai ce jour-là dans la chambre : la patiente est asthénique et amaigrie. Elle me confirme que ses douleurs ont significativement freiné son activité, mais qu'elle ressent depuis sa sortie d'hospitalisation une fatigue encore plus marquée accompagnée d'une anorexie. Sur le plan clinique, elle décrit des douleurs prédominant en épigastrique et hypochondre droit et un ralentissement du transit. De retour dans le bureau médical, je me dis « ça cloche ». J'en parle avec ma co-interne, qui avait suivi la patiente lors de sa précédente hospitalisation, qui confirme mon ressenti. Nous discutons brièvement de la situation de la patiente et recherchons quelques examens pourraient nous faire avancer sur le plan diagnostique. Nous évoquons une TEP-FDG



En pratique...

Département Universitaire de Médecine Générale
Faculté de Médecine et des Sciences de la Santé de Brest

Faculté de Médecine
et des Sciences de la Santé de Brest
Département universitaire de Médecine générale

Mémoire Phase Socle 2024

Avant et pendant le GEAPT de mai 2026

100(10) 10

à

Tuteur : Dr

Thèse d'exercice : A soutenue, B en cours de rédaction, C recueil des données débuté, D a un sujet et/ou un directeur de thèse, E rien.

Remarques générales : validation, nécessité éventuelle d'un travail complémentaire, nécessité d'un examen par la commission pédagogique?

For more information about the study, please contact the study team at 1-800-258-4929 or visit www.cancer.gov.

Nom des tuteurs et signatures :

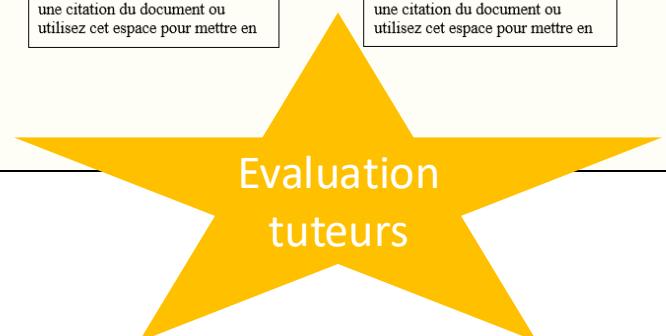
[Attirez l'attention du lecteur avec une citation du document ou utilisez cet espace pour mettre en

[Attirez l'attention du lecteur avec une citation du document ou utilisez cet espace pour mettre en

Mémoire

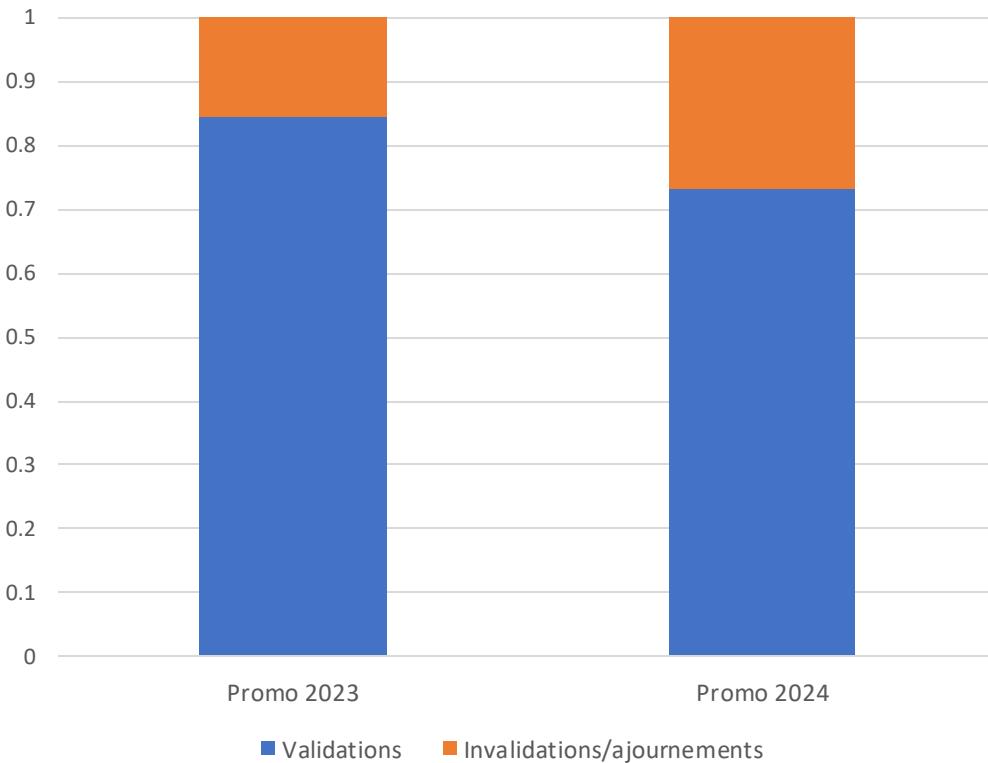


Evaluation tuteurs

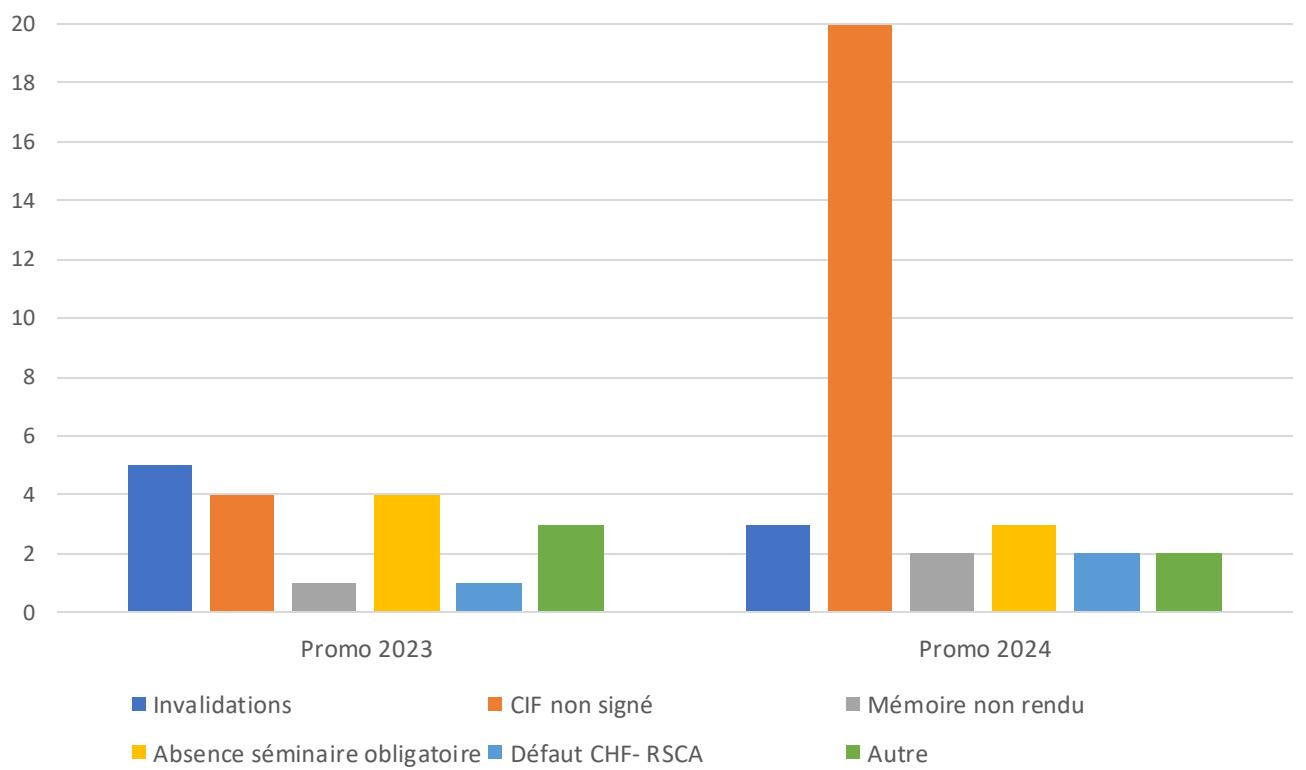


Validations phase socle des promos 2023 et 2024

Validations Phase socle (pourcentages)



Motifs d'ajournement/invalidation en nombre



Lisez attentivement les consignes!

Département Universitaire de Médecine Générale
Faculté de Médecine et des Sciences de la Santé de Brest



Mémoire de DES de Médecine Générale : Validation de la phase socle

Présenté par ...

Né(e) le .../.../...

à

20 ... – 20 ...

Tuteur : Dr

Département Universitaire de Médecine Générale
Faculté de Médecine et des Sciences de la Santé de Brest

Préambule - Présentation

Ce mémoire doit être présenté avec soin et présenté électroniquement en format PDF®. Il doit être signé par l'interne et le tuteur pages 15 et 21 de la trame ci-présente.

Il doit être travaillé en collaboration avec le tuteur et finalisé un mois avant la date du GEAPT.

Il faut également tenir à disposition du tuteur et de la commission pédagogique l'ensemble des documents cités dans le mémoire, c'est à dire, classés dans un dossier numérique prêt à transmettre, par sous-dossier :

- o Le RSCA intégral
- o Les documents qui ont servi à ce RSCA
- o Les présentations effectuées lors des GRIF et GRIA, dans les services, dont les réunions SASPAS, les formations continues, les attestations de test de lecture des revues et autres

Le tuteur étudie le mémoire et consulte les documents mis à disposition par l'interne si cela est nécessaire. Il signe aux pages 15 et 21 de la trame, correspondant à l'avis du tuteur sur la validation et au contrat individuel de formation.

Le mémoire définitif, signé par l'interne et le tuteur, doit être adressé à la responsable administrative du DES, Madame Vanessa HERRY (med.mg@univ-brest.fr) un mois avant le GEAPT. Il n'est pas nécessaire de l'imprimer ni de l'apporter au GEAPT sur une clé USB.

Le mémoire est soumis à validation lors du GEAPT. Les tuteurs animant le GEAPT évaluent le mémoire et le proposent à la validation à la commission pédagogique du DUMG. Celle-ci fournit un avis définitif lors de la commission d'été.

Vérifier avant soumission :

L'intégralité des rubriques est complétée	OUI/NON
Le mémoire est bien présenté	OUI/NON
Le poids informatique du fichier envoyé < 2 Mo	OUI/NON
Les différentes sections du mémoire sont signées par l'interne et le tuteur (CHF, commentaires du tuteur, contrat individuel de formation)	OUI/NON

Phase d'approfondissement



2^e année, 3^e année
PHASE D' APPRO

- (Validation de stage et des traces d'apprentissage)
- Avenants éventuels au CIF
- PV validation de la phase d'approfondissement
- Thèse d'exercice

- Stages:
 - Médecine Adulte/Polyvalent
 - Stage couplé Femme/Enfant
 - Stage libre
 - SASPAS (Praticien niveau 2)
- Enseignements obligatoires:
 - Séminaires interprofessionnels
 - Séminaire installation
 - Séminaire remplacement
 - GRIF
 - Séminaire Sécu
- Enseignements optionnels
- Fiche de thèse en deuxième année
- RSCA/ GEAPT x2
- Mémoire complété (synonyme portfolio)
- Thèse d'exercice
- Validation de la phase (pas de mémoire)

Validation de la phase d'approfondissement

- Fiche de thèse en GEAPT deuxième année (RSCA dans le mémoire)
- RSCA en GEAPT troisième année
- Portfolio (Validation de stage et des traces d'apprentissage)
- Avenants éventuels au contrat individuel de formation
- PV validation par la commission pédagogique
- Thèse d'exercice





FICHE DE PROJET DE THÈSE - MÉDECINE GÉNÉRALE

Cette fiche poursuit deux objectifs différents :
 - vous permettre de valider votre projet de thèse auprès de votre directeur de thèse et du jury
 - vous aider à préciser certains éléments et à vous assurer de la faisabilité de votre projet.

Attention, cette fiche ne remplace ni le dépôt de sujet de thèse, ni la composition de jury réglementaires obligatoires.

Vous trouverez de nombreuses ressources concernant le travail de thèse sur le site du DUMG :

1. Nom et prénom du thésard :

2. Année de début de DES et numéro du semestre en cours :

3. Nom du directeur de thèse :

4. Titre provisoire :

5. Argumentaire référencé de la question ou de l'objectif de recherche (5 références bibliographiques maximum, à reporter au §8) :

6. Question précise ou objectif de recherche :

7. Méthode (citez et utilisez la grille de qualité adaptée à votre méthode, <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/>) :

- Type d'étude :

- Population étudiée :

- Modalités de recueil et d'analyse des données :

- Nécessité de passage devant un comité d'éthique ? CNIL ? Justifiez votre choix.

8. Bibliographie (5 références bibliographiques maximum, format Vancouver) :

Je m'engage à soutenir cette thèse dans les 2 ans après validation de cette fiche de thèse.

Date :

Signature :

En pratique...



FICHE D'ÉVALUATION DE PROJET DE THÈSE

I. Récit

J'accueille Mme T, arrive dans le service de gastro-entérologie le 28 novembre pour des douleurs abdominales et une altération de l'état général. Mme T a 73 ans, pas d'antécédent

CONTRAT DE FORMATION PERSONNELLE PROFESSIONNALISANTE

ANT N°2021 / 1 **

Contrat de Formation Personnelle Professionalisante

épouse

et (a)

Appro 1

des douleurs prédominant en épigastrique et hypochondre droit et un ralentissement du transit. De retour dans le bureau médical, je me dis « ça cloche ». J'en parle avec ma collègue, qui avait suivi la patiente lors de sa précédente hospitalisation, qui confirme mon ressenti. Nous discutons brièvement de la situation de la patiente et recherchons quelques examens pourraient nous faire avancer sur le plan diagnostique. Nous évoquons une TEP-FDG

3 – Pertinence du projet dans son intégration à l'offre de soins territoriale

3.1 – Proposition de CESP * : OUI NON

3.2 – Autre(s) avis

4 – Formation hors stage

Modules complémentaires à suivre sur la PND (a)

Fiche de
Thèse

RSCA

Avenant
CIF

I. Récit

J'accueille Mme T. arrive dans le service de gastro-entérologie le 28 novembre pour des douleurs abdominales et une altération de l'état général. Mme T a 73 ans, pas d'antécédent notable, et est habituellement en parfait état général : elle m'explique qu'elle randonne beaucoup notamment à Crozon, parfois son époux et parfois seule car il aurait du mal à suivre le rythme ! Mme T a une alimentation saine, ne fume pas, boit peu, n'a pas de tabagisme, une bonne relation avec ses enfants, qui lui rendent visite régulièrement. Elle avait déjà été hospitalisée début novembre pour une pneumonie, mais après un mois, et les examens avaient fait conclure à une maladie de sarcopathie. Elle avait déjà été hospitalisée début novembre pour une pneumonie, mais après un mois, et les examens avaient fait conclure à une maladie de sarcopathie.

Cependant le 16 novembre, elle est adressée par sa gastro-entérologue de ville devant la persistance d'une douleur abdominale malgré un traitement antibiotique bien conduit. Un bilan biologique montre une élévation de la gGT à 10,4 g/dl et un CA 19-9, ACE, LDH et B2-microglobuline normaux. Des investigations plus exhaustives sont faites dans le service, et ne montrent rien de pathologique. Une hypoparathyroïdie, un ulcère gastrique creusant des ulcères jéjunales sur plusieurs centimètres et un colon diverticulaire sont mis en évidence. L'état général correct de la patiente, celle-ci rentre chez elle pour une entéro-IRM et un TEP scanner.

Enfin, Mme T. revient le 28 novembre. Je constate qu'elle est toujours aussi active, ce qui discorde avec son état de santé. Je la prends en charge dans ma chambre : la patiente est asthénique et amaigrie, mais n'a pas perdu de poids. Son état de santé est significativement rafraîchi depuis sa sortie d'hospitalisation. Cependant, elle ressent une fatigue encore plus marquée accompagnée d'une anorexie. Sur le plan clinique, elle décrit des douleurs prédominant en épigastrique et hypochondre droit et un ralentissement du transit. De retour dans le bureau médical, je me dis « ça cloche ». J'en parle avec ma collègue interne, qui avait suivi la patiente lors de sa précédente hospitalisation, qui confirme mon ressenti. Nous discutons brièvement de la situation de la patiente et recherchons quelques examens pourraient nous faire avancer sur le plan diagnostique. Nous évoquons une TEP-FDG

RSCA

En pratique...



IMPRIMÉS 5 ET 6 – PRÉSENTATION DE LA COUVERTURE DE THÈSE

THÈSE DE DOCTORAT EN MEDECINE

MODELE DU VERSO DE LA THÈSE (Renseignements à respecter)

BOUSSION (Véronique) – intérêt de la tomodensitométrie dans le bilan d'extension des cancers bronchiques primaires. 192 f., ill., tabl., schémas.
Th. : Méd. : Clermont-Ferrand 1987

RESUME : Après avoir rappelé les principales modalités de l'extension tumorale, nous nous sommes intéressés à l'application de la tomodensitométrie dans le bilan d'extension des

Appro 2

Mme/Mr le [redacted]
Mme/Mr le [redacted]
Mme/Mr le [redacted]

Membres : M. MOLINA
M. ESCANDE
M. MICHEL (Directeur de thèse souligné)
M. RIVOAL

DATE DE SOUTENANCE :
10 avril 1987

Thèse

Soutenance de la thèse et DJ

**MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE ET DE L'ESPACE**

Décret n° 2025-1071 du 6 novembre 2025 portant diverses dispositions relatives au régime de soutenance de thèse des étudiants de troisième cycle de médecine préparant le diplôme d'études spécialisées de médecine générale

NOR : ESRS2522481D

Publics concernés : étudiants de troisième cycle des études de médecine préparant le diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale.

Objet : le présent décret s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la quatrième année du DES de médecine générale. Il met en cohérence l'article R. 632-23 du code de l'éducation encadrant la soutenance de thèse des étudiants de médecine avec la nouvelle maquette relative au diplôme susmentionné et prévoit des mesures transitoires spécifiques aux étudiants inscrits en première année de ce diplôme aux rentrées universitaires 2023, 2024 et 2025. Ces étudiants peuvent, sous conditions, soutenir leur thèse d'exercice jusqu'à la fin de la phase de consolidation et être nommés en qualité de docteur junior dès le début des rentrées universitaires 2026, 2027 et 2028. Les étudiants inscrits en première année du DES de médecine générale, avant la rentrée universitaire 2023, soutiennent leur thèse d'exercice avant la fin de la phase d'approfondissement et au plus tard trois ans après la validation de cette phase.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Phase de consolidation



- Mémoire de DES (=Portfolio)
- Soutenance orale
- PV phase de consolidation
- PV délivrance de DES

- Stages:
 - Docteur junior premier semestre
 - Docteur junior 2 è semestre
- Contrat d'activité libérale
- Enseignements obligatoires
 - Séminaires
 - GRIF
- Enseignements optionnels
 - Balint
 - Soins complexes et multimorbidité
 - Structurations financières en ambulatoire
- RSCA
- Oral de mémoire de DES en GEAPT (Portfolio finalisé)

Validation de la phase de consolidation et du DES

- Mémoire de DES
 - = Portfolio:
 - mémoire de phase socle
 - + ajouts de la phase d'approfondissement
 - + ajouts de la phase de consolidation
- Soutenance orale du RSCA
- PV phase de consolidation
- PV délivrance de DES



I. Récit

J'accueille Mme T, arrive dans le service de gastro-entérologie le 28 novembre pour des

douleurs abdominales

notable, et est habit

beaucoup notammen

le rythme ! Mme T a

relation avec ses enfa

Elle avait déjà été hos

un mois, et les exam

domicile.

Cependant le 16 n

par sa gastro-entérolo

traitement antibiotiq

10,4 g/dL et un CA

exhaustives sont faite

hypoparathyroïdie, u

jéjunales sur plusieurs

de l'état général corre

pour une entéro-IRM

En pratique...

Enfin, Mme T. revient le 28 novembre. Je comprends au fil de l'entretien que Mme T. est habituellement très active, ce qui discorde avec la perception que j'ai ce jour-là dans la chambre : la patiente est asthénique et amaigrie. Elle me confirme que ses douleurs ont significativement ralenti son activité, mais qu'elle ressent depuis sa sortie d'hospitalisation une fatigue encore plus marquée accompagnée d'une anorexie. Sur le plan clinique, elle décrit des douleurs prédominant en épigastrique et hypochondre droit et un ralentissement du transit. De retour dans le bureau médical, je me dis « ça cloche ». J'en parle avec ma co-interne, qui avait suivi la patiente lors de sa précédente hospitalisation, qui confirme mon ressenti. Nous discutons brièvement de la situation de la patiente et recherchons quels examens pourraient nous faire avancer sur le plan diagnostique. Nous évoquons une TEP-FDG

RSCA

Département Universitaire de Médecine Générale
Faculté de Médecine et des Sciences de la Santé de Brest

Faculté de Médecine
et des Sciences de la Santé de Brest
Département universitaire de Médecine générale



Mémoire DES 2024
luation lors du GEAPT du

	OUI	NON
ce		
4		
nels 1,2		
et Installation		
r		
A		
B		
C		
D		
E		

Phaco

Qualité du mémoire

Thèse d'exercice : A soutenue, B en cours de rédaction, C recueil des données débuté, D a un sujet et/ou un directeur de thèse, E rien.

Remarques générales : validation, nécessité éventuelle d'un travail complémentaire, nécessité d'un examen par la commission pédagogique?

[Laissez cet espace vide ou utilisez-le pour écrire une note]

Nom des tuteurs et signatures :

[Attirez l'attention du lecteur avec une citation du document ou utilisez cet espace pour mettre en

[Attirez l'attention du lecteur avec une citation du document ou utilisez cet espace pour mettre en

ne(e) le/.....

à

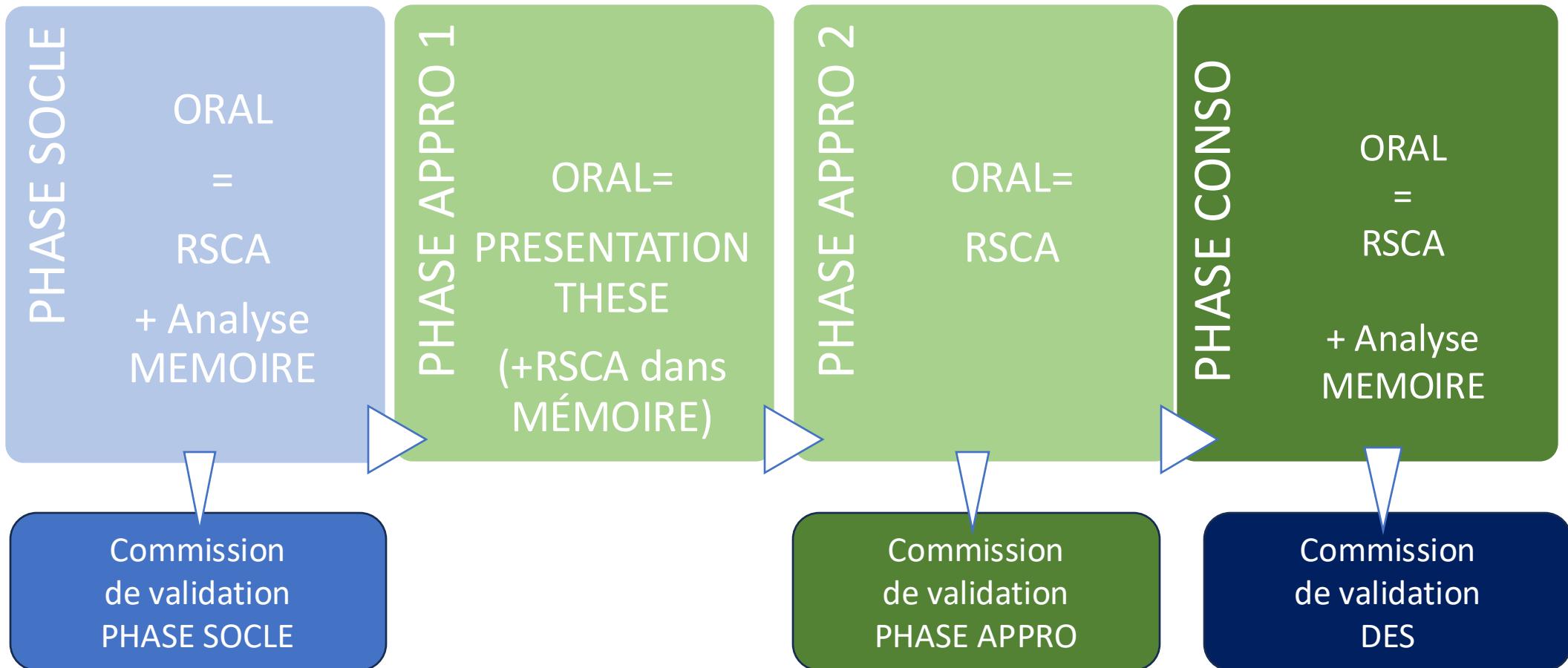
20 ... – 20 ...

Tuteur : Dr

Mémoire

Evaluation
tuteurs

Validations et GEAPT



Contenu des GEAPT

- En phase socle:
 - l'interne présente son RSCA et soumet son mémoire aux 2 tuteurs
 - les deux tuteurs proposent la validation de la phase socle
 - ou les deux tuteurs soumettent le mémoire à la validation de la commission de validation (ne se prononcent pas, NPP)
- En phase d'approfondissement:
 - En deuxième année, l'étudiant présente l'avancée de sa thèse d'exercice (le RSCA est travaillé séparément)
 - En troisième année, l'étudiant présente un RSCA+ présente à visée informative son portfolio,
 - les tuteurs proposent la validation de la phase d'approfondissement
 - ou les deux tuteurs présentent l'interne à la commission de validation des phases d'approfondissement (NPP)
- En phase de consolidation:
 - L'interne présente son RSCA et soumet son mémoire de DES/ portfolio aux 2 tuteurs
 - les deux tuteurs proposent la validation de la phase de consolidation (PV CLS phase 3) et proposent l'interne à la validation de DES
 - ou les deux tuteurs soumettent le mémoire à la validation de la commission de validation des phases de consolidation (NPP)

Commission pédagogique

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000034419758>

- Pas de décision de coordonation sans passage en commission
- Missions:
 - Validation des phases socles et des D.E.S
 - Avis au coordonnateur sur les invalidations de stage
 - Orientation d'un interne en cas de problème
 - Inscriptions en Formation Spécialisée Transversale (FST)
 - Demandes d'inter CHU, de droit au remord vers et hors la médecine générale, de changement de subdivision
- 5 commissions par an:
 - Décembre: interCHU, Rattrapage DES, Internes en difficulté
 - Janvier: Rattrapage Phase socle
 - Février: Fléchages stage d'été, Stages hors filière, Droits au remord, Surnombre
 - Mai: InterCHU
 - Aout: Commission d'évaluation des phases socles et des D.E.S





Crédits Pierre Barraine

Bon D.E.S à tous...

Personnes ressources:

Vanessa Herry, responsable administrative med.mg@univ-brest.fr

Delphine Le Goff, coordinatrice docteurdlegoff@gmail.com

MIG 29, migvingtneuf@gmail.com