Instruction interministérielle n° DGOS/RH2/DGESIP/2026/44 du 21 mai 2026 relative à la mise en œuvre de la quatrième année du diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale.

L'entrée en phase de consolidation des étudiants de troisième cycle des études de médecine, en qualité de Docteurs Juniors (DJ), concernera dès le 2 novembre 2026 pour la première fois les étudiants inscrits dans le diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale d'une durée de quatre ans.

La présente instruction précise les modalités de déploiement – principalement en médecine ambulatoire – de cette quatrième année du DES de médecine générale, introduite par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023.

I. Contexte et enjeux de la réforme.

L'allongement du DES de médecine générale à quatre années introduit une phase de consolidation, commune aux autres spécialités médicales, afin de parachever l'acquisition des compétences nécessaires au plein exercice en cabinet de médecine générale et de sécuriser la transition entre formation et installation.

Cette phase de consolidation, organisée majoritairement en ambulatoire1, place l'étudiant en situation d'autonomie supervisée, sous la responsabilité d'un praticien agréé maître de stage des universités (PAMSU).

Elle poursuit une triple finalité :

1. Renforcer la formation pratique et théorique par une immersion prolongée dans l'exercice de ville et l'apprentissage des composantes organisationnelles d'un cabinet (prise en charge globale, suivi au long cours, travail en équipe, numérique en santé).
2. Permettre une autonomie progressive et encadrée, conformément au régime d'autonomie supervisée défini par les textes, avec possibilité d'une participation encadrée à la permanence des soins ambulatoires (PDSA).
3. Améliorer l'attractivité territoriale et l'accès aux soins, en particulier par des incitations à réaliser cette phase en priorité dans les zones sous-denses.

II. Le statut de Docteur Junior de médecine générale

L'étudiant de troisième cycle en médecine générale, lors de la quatrième année d'études, accède à la phase de consolidation commune aux autres spécialités médicales.

Même si cette année a vocation à être réalisée au sein du même lieu de stage, elle comporte formellement deux semestres de stage.

Le Docteur Junior de médecine générale bénéficie des mêmes dispositions statutaires que les Docteurs Juniors des autres spécialités médicales. Il est rattaché à un centre hospitalier universitaire pour tous les actes de gestion attachés à ses fonctions (congés, versement des éléments de rémunération ...). Le directeur général de l'agence régionale de santé l'affecte dans un lieu de stage, à la suite de la procédure d'appariement.

Le Docteur Junior de médecine générale demande dans les trois mois qui suivent sa nomination, à être inscrit, pour la durée de la phase restant à accomplir, sur un tableau spécial établi et tenu à jour par le conseil départemental de l'Ordre des médecins du département du CHU de rattachement.

Pour mémoire, les obligations de service du Docteur Junior sont de dix demi-journées par semaine, cette durée étant calculée en moyenne sur le trimestre. Au sein de ces obligations de service :

- Une demi-journée est consacrée au temps de formation universitaire pendant laquelle le DJ est sous la responsabilité du coordonnateur universitaire de sa spécialité.
- Une demi-journée est consacrée au temps personnel de consolidation de ses connaissances et compétences.

Le DJ-MG perçoit un régime indemnitaire identique à celui des Docteurs Juniors des autres spécialités, mais également des indemnités qui sont propres à la spécialité de médecine générale pour tenir compte de la particularité de son activité réalisée principalement en ambulatoire (cabinet de médecine générale, maison de santé pluriprofessionnelle ou centre de santé).

Selon le projet professionnel de l'étudiant et les possibilités locales, l'un des deux stages au cours de l'année peut être effectué dans une structure hospitalière ou extrahospitalière dans les conditions prévues par l'arrêté du 3 août 2023 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale.

Le DJ-MG exerce sous un régime d'autonomie supervisée, par délégation et sous la responsabilité d'un PAMSU. Cette année de professionnalisation a pour but de permettre une transition progressive vers le plein exercice en tant que professionnel diplômé. Le Docteur Junior gère ses consultations, participe à l'organisation du cabinet et développe sa capacité à prendre des décisions médicales de manière indépendante. Parallèlement, il poursuit sa formation universitaire et complète son portfolio de compétences.

La thèse doit être soutenue avant la fin de la phase d'approfondissement. Par dérogation3, les 3 premières promotions de la réforme (promotion 2026, 2027 et 2028) peuvent soutenir leur thèse jusqu'à la fin de la phase de consolidation. Ainsi, les étudiants ayant débuté leur internat de médecine générale à la rentrée 2023, 2024 ou 2025 pourront bénéficier d'un délai supplémentaire octroyé par le président de l'université sur proposition du directeur d'UFR.

Le DJ-MG qui accomplit un stage ambulatoire peut participer, sur la base du volontariat, à la permanence des soins ambulatoires (PDSA), ainsi qu'aux gardes hospitalières dans un établissement public de santé, sous réserve du respect des modalités de mise en œuvre du repos de sécurité.

III. La maquette pédagogique et l'organisation de la phase de consolidation.

Le diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale dure quatre ans. Il est structuré, comme pour les autres spécialités médicales et DES, en trois phases successives : la phase socle, la phase d'approfondissement et la phase de consolidation.

La première année du troisième cycle correspond à la phase socle.

Elle a pour objectif l'acquisition des bases cliniques et relationnelles nécessaires à l'exercice médical. L'étudiant de troisième cycle, exerçant sous le statut d'interne, effectue des stages qui se déroulent en milieu hospitalier et en milieu ambulatoire, afin de découvrir la prise en charge globale du patient et de commencer à développer une autonomie progressive, toujours sous supervision étroite.

Les deuxième et troisième années constituent la phase d'approfondissement.

Elles permettent à l'interne de renforcer ses compétences en médecine générale à travers différents stages hospitaliers et un stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée (SASPAS) en troisième année. Cette période est centrée sur la consolidation des connaissances cliniques, l'apprentissage de la coordination des soins et l'adaptation aux différentes situations rencontrées en pratique courante.

La quatrième année correspond à la phase de consolidation.

L'étudiant de troisième cycle obtient alors le statut de Docteur Junior. 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. Cette année comporte deux semestres de stage à valider sur l'année universitaire.

Ces stages sont réalisés en secteur ambulatoire, en cabinet de médecine générale, en centre de santé ou en maison de santé pluriprofessionnelle, auprès de praticiens agréés maîtres de stage des universités (PAMSU). Ils ont pour objectif de permettre au Docteur Junior d'exercer avec une autonomie quasi-complète, tout en restant sous la supervision du PAMSU. Par dérogation, l'étudiant peut demander, en fonction de son projet professionnel, à effectuer un stage en milieu hospitalier ou extrahospitalier (PMI, EHPAD, HAD, CSAPA, ...). Ainsi, pour valider la quatrième année de médecine générale, l'étudiant doit obligatoirement valider deux stages semestriels, condition indispensable à l'obtention du DES de 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 4e 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 dans certains cas bénéficier de deux stages distincts (difficultés rencontrées sur le premier stage, projet professionnel nécessitant un autre terrain de stage...).

À l'issue de cette quatrième année, la formation est validée par l'obtention du DES de médecine générale. Le médecin peut alors s'inscrire à l'Ordre des médecins et exercer en tant que médecin généraliste.

IV. ***Les procédures d'agrément des terrains de stage ambulatoires et d'appariement***.

Agrément des terrains de stage.

Les terrains de stage sont agréés par spécialité et par phase de formation par le directeur général de l'agence régionale de santé. La composition du dossier d'agrément est fixée à l'article 35 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine. Le médecin ou la structure doit être lié par convention avec le CHU de la subdivision.

Le premier agrément est valable un an. Ensuite, il est renouvelable tous les cinq ans.

Depuis le 1er septembre 2025, les centres de santé (CDS) et les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) peuvent solliciter un agrément pour accueillir des étudiants en tant que structure (au-delà de la seule possibilité d'agrément individuel des médecins qui la composent).

Elles doivent pour cela :

- Être agréés, par spécialité et par phase de formation, par le directeur général de l'agence régionale de santé. La composition du dossier d'agrément est fixée à l'article 35 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine.
- Être liées par une convention avec le centre hospitalier universitaire (CHU) de la subdivision. Être constituées – uniquement pour les MSP – en société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA).
- Identifier un responsable médical sous l'autorité duquel l'étudiant sera placé. Le responsable médical doit être qualifié dans la spécialité au titre de laquelle le lieu de stage est agréé. Il pourra désigner un médecin chargé de l'encadrement pédagogique de l'étudiant.
- Le responsable légal de la structure signe la convention de stage.

La présence d'un médecin d'ores et déjà agréé au sein de la structure peut être un élément favorisant l'obtention de l'agrément, mais n'est pas juridiquement obligatoire. L'agrément individuel des PAMSU exerçant dans ces structures reste possible dans les conditions jusqu'alors usitées. S'agissant du cas particulier des centres de santé, la procédure d'agrément doit comporter l'engagement du centre de santé à être à jour de la dernière version SESAM-Vitale sur les postes de travail (dans le cas inverse, les facturations du DJ-MG ne pourront se faire).

Appariement

L'appariement des DJ-MG se déroule via la plateforme SIIMOP, sur quatre tours répartis entre les étudiants et les PAMSU. Les DJ-MG formulent des vœux en fonction des terrains de stage disponibles. En retour, les PAMSU classent les DJ-MG en fonction des informations que ces derniers auront fournies dans leur dossier. Ils ont l'obligation de classer toutes les candidatures lorsqu'ils ont reçu moins de 10 vœux, et au moins 10 candidatures lorsqu'ils ont reçu plus de 10 vœux. Par ailleurs, le choix des stages pour la phase de consolidation s'effectue au niveau de la **subdivision.**

V. ***La participation volontaire à la permanence des soins ambulatoires (PDSA)***

Le Docteur Junior en médecine générale peut participer sur la base du volontariat aux activités de régulation téléphonique et à la garde de permanence des soins ambulatoires mentionnée à l'article L. 6314-1 du code de la santé publique.

Sa participation à la permanence des soins est réalisée dans le cadre de ses obligations de service. L'étudiant bénéficie d'un repos de sécurité immédiatement à l'issue de chaque garde ou plage de régulation. Cette règle est d'application stricte, aucune dérogation ou aucun report n'est autorisé. Le temps consacré au repos de sécurité ne peut donner lieu à l'accomplissement des obligations de service en stage ou hors stage, en application des dispositions de l'article R. 6153-2 du code de la santé publique et de l'arrêté du 10 septembre 2002 relatif aux gardes des internes,

des résidents en médecine et des étudiants désignés pour occuper provisoirement un poste d'interne et à la mise en place du repos de sécurité. Une activité en qualité de médecin remplaçant, réalisée au titre de l'article L. 4131-2 du code de la santé publique, ne peut être accomplie pendant le repos de sécurité.

Le Docteur Junior assure la PDSA, sous réserve de l'accord de son PAMSU et sous la responsabilité de ce dernier ou d'un autre praticien (cf. ci-après).

a. La participation à la régulation médicale.

L'activité de régulation téléphonique de l'accès à la permanence des soins ambulatoires nécessite une formation préalable (intégrée aux obligations de service). Celle-ci est assurée, en journée, dans les locaux du centre de réception et de régulation des appels (CRRA) du SAMU-Centre 15, par les médecins régulateurs du service d'accès aux soins (SAS) et doit comprendre une partie en double écoute.

Dès cette formation réalisée, le Docteur Junior souhaitant participer à la régulation téléphonique s'inscrit, après en avoir informé son PAMSU, auprès de l'association de médecins régulateurs de la permanence des soins ambulatoires afin de figurer sur le planning départemental.

Le Docteur Junior assure la régulation médicale aux horaires de la PDSA sous la responsabilité de son PAMSU si celui-ci est formé et participe à cette activité, ou d'un autre médecin thésé présent sur le plateau de régulation du centre de réception et de régulation des appels du SAMU-Centre 15.

Afin de sécuriser l'activité de régulation téléphonique, le Docteur Junior ne doit pas être le seul régulateur de la permanence des soins ambulatoires sur le plateau CRRA-15. Par ailleurs, le Docteur Junior ne doit pas exercer la régulation médicale à distance du CRRA-15, même si son PAMSU assure la régulation de cette manière comme le prévoit l'article R. 6315-3 du code de la santé publique.

b. La participation aux gardes de PDSA

Le Docteur Junior assure ses gardes de permanence des soins ambulatoires dans les lieux de consultation prévus par le cahier des charges régional de PDSA, arrêté par le directeur général de l'ARS. Il peut s'agir du cabinet du PAMSU auquel il est rattaché, de celui d'un autre PAMSU qui le supervise pour cette activité, ou d'un lieu fixe de garde de PDSA (maison médicale de garde en particulier).

Le DJ-MG souhaitant participer à la garde de PDSA s'inscrit sur le tableau de garde d'un territoire de PDSA auprès de l'association de médecins de la permanence des soins ambulatoires ou auprès du CDOM dans certains départements. Il est inscrit sur le tableau de garde de PDSA en « doublon » avec le PAMSU qui le supervise et est responsable son activité de PDSA.

Le DJ-MG participe à la permanence des soins avec un encadrement téléphonique à distance. La présence physique du PAMSU n'est pas requise, mais il doit être joignable par téléphone à tout moment. Il doit ainsi5 être en mesure d'accompagner le Docteur Junior dans ses actes médicaux et ses prises en charge notamment dans les situations auxquelles le Docteur Junior ne pourrait faire face en autonomie. Le PAMSU organise une restitution sur l'activité réalisée à l'issue de la période de garde.

VI. Les modalités de rémunérations des Docteurs Juniors et des PAMSU

a. **Les modalités de rémunération des Docteurs Juniors de médecine générale**

Le régime indemnitaire des Docteurs Juniors de médecine générale est prévu à l'article D. 6153-1-8 du code de la santé publique tel que modifié par le décret n° 2025-850 du 27 août 2025. L'arrêté du 27 août 2025 modifié en précise les montants.

Le Docteur Junior en quatrième année de médecine générale bénéficie des droits suivants, au titre de sa rémunération :

- Une **rémunération fixe** composée de 2 375 € bruts d'émoluments mensuels et de 5 000 € bruts de prime d'autonomie supervisée annuelle ;

- Une **rémunération variable** composée des éléments suivants :

- Une **prime forfaitaire à l'activité de 500 € bruts par semestre** versée à l'issue du stage si l'activité semestrielle moyenne est supérieure à 200 actes mensuels.
- Une **indemnité mensuelle en cas de stage ambulatoire en zone d'intervention prioritaire (ZIP) d'un montant de 1 000 € bruts**, qui n'est pas cumulable avec les indemnités forfaitaires d'hébergement et de transport ; cette indemnité est valable sur toute la durée de la phase de consolidation même si, au cours de celle-ci, la commune n'est plus considérée comme ZIP du fait de l'actualisation du zonage.
- A condition de ne pas bénéficier de l'indemnité mensuelle précitée, et s'il est éligible, les indemnités forfaitaires d'hébergement (IFH) et/ou de transport (IFT), d'un montant mensuel de 300 € bruts pour l'IFH et de 130 € bruts pour l'IFT.
- **D'indemnités de participation à la régulation médicale en PDSA** (sur la base du volontariat et sous réserve de formation préalable), à laquelle le Docteur Junior peut participer s'il le souhaite, avec l'accord de son PAMSU. Ces indemnités s'élèvent à 50 € bruts par heure de régulation médicale.
- **D'indemnités de participation à la garde de PDSA** (sur la base du volontariat). Ces indemnités s'élèvent à 422,03 € bruts pour une durée de référence de douze heures, tous les jours de 20 heures à 8 heures et les dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures ; et à 211,01 € bruts pour les débuts de soirée jusqu'à minuit et les samedis de 12h à 20h.

Les données d'activité du DJ-MG, notamment le nombre d'actes réalisés, sont transmises au CHU de rattachement qui rémunère le Docteur Junior de médecine générale. Elles servent de base au calcul et à l'attribution de la prime forfaitaire à l'activité.

Le Docteur Junior facture les actes et consultations qu'il réalise dans les conditions prévues par la convention, à tarifs opposables et en appliquant obligatoirement le tiers payant sur la part des dépenses prises en charge par les régimes d'assurance maladie obligatoires de base.

La totalité des montants des tickets modérateurs liés à l'activité du DJ, quelle que soit la modalité de paiement par le patient, est au bénéfice du PAMSU. Lorsque le ticket modérateur est perçu par le DJ-MG (paiement en espèces ou par chèque), celui-ci est tenu de reverser l'intégralité des sommes collectées au PAMSU. Aucun montant issu du ticket modérateur ne doit ainsi être conservé par l'étudiant. Ces modalités s'appliquent également à l'activité de garde de PDSA, les sommes perçues au titre des tickets modérateurs étant reversées au PAMSU de rattachement (si différent, le PAMSU supervisant l'activité de garde de PDSA du DJ-MG ne perçoit pas les tickets modérateurs, mais la prime de supervision de la PDSA). Dit autrement, si le PAMSU supervisant la PDSA est le PAMSU habituel de stage, celui-ci perçoit les tickets modérateurs ainsi que la prime

de supervision ; mais si le PAMSU supervisant la PDSA est différent du PAMSU habituel de stage, ce dernier perçoit uniquement la prime de supervision.

Les modalités de rémunération des Docteurs Juniors sont identiques indépendamment du lieu de stage (en cabinet, en maison ou centre de santé).

Carte CPF/CPS

La CPF/CPS est la carte électronique d'identité professionnelle utilisée par les professionnels de santé pour s'identifier auprès des systèmes numériques de santé, procéder à la signature électronique, accéder aux applications (DMP, MSSanté, etc.) et télétransmettre des feuilles de soins électroniques.

Pour permettre aux Docteurs Juniors de facturer les actes pratiqués, une carte CPF/CPS, différente de celle reçue durant les phases d'internat, leur est spécifiquement délivrée. Celle- ci est personnelle. Le Docteur Junior ne peut, en aucun cas, facturer des actes avec la carte CPS du PAMSU (situation de fraude, des contrôles seront réalisés par l'Assurance maladie).

Une procédure de réception des cartes CPF/CPS dédiées aux DJ-MG, en lien avec l'Ordre des médecins, l'Assurance maladie et l'Agence du numérique en santé, sera transmise aux étudiants avant l'été 2026. Il est demandé aux étudiants de bien mettre à jour leurs coordonnées (adresse postale, téléphone et courriel) sur leur espace personnel du site de l'Ordre national des médecins.

b. Les modalités de rémunération des PAMSU

L'accueil d'un Docteur Junior en médecine générale ouvre droit à plusieurs composantes de compensations financières, versées par l'Université sous forme d'honoraires (ou de salaire si le statut de collaborateur occasionnel du service public est souhaité), cumulables, et destinées à reconnaître à la fois l'activité clinique et l'investissement pédagogique :

Des **honoraires pédagogiques** de 600 € bruts par mois et par étudiant.

Une **prime territoriale conditionnelle** de 800 € bruts par mois et par étudiant, lorsque le stage est réalisé au sein d'un cabinet en zone sous-dense ou prioritaire (zones d'intervention prioritaire - ZIP, zones d'action complémentaire - ZAC, quartier prioritaire de la politique de la ville - QPV). Cette prime est valable sur toute la durée du stage du DJ-MG même si, au cours de celle-ci, la commune du cabinet n'est plus considérée comme sous-dense ou prioritaire du fait de l'actualisation du zonage.

Une **prime de supervision de la permanence des soins ambulatoires** (PDSA) de 400 € bruts par mois et par étudiant.

Le PAMSU perçoit également l'ensemble des **tickets modérateurs issus de l'activité réalisée par le Docteur Junior** y compris les tickets modérateurs issus de l'activité de PDSA le cas échéant.

Ces éléments constituent le socle commun de la rémunération des PAMSU et visent à garantir la soutenabilité de l'accueil d'un Docteur Junior dans la durée.

Par ailleurs, des mécanismes spécifiques sont prévus afin d'éviter toute fragilisation économique des PAMSU :

- **Compensation forfaitaire liée à une patientèle fortement exonérée de ticket modérateur** (forte patientèle ALD/C2S/AME notamment) versée par l'UFR sur présentation du RIAP7 de l'année précédente :
  - 300 € bruts/mois/étudiant si la part des patients exonérés (sur la patientèle totale) est comprise entre 50 % et 63 %.
  - 600 € bruts/mois/étudiant si cette part est égale ou supérieure à 63 %.
- **Compensation forfaitaire** pour les PAMSU installés dans les 3 départements relevant du **régime local d'Alsace-Moselle** (RLAM), versée par l'UFR : 550 € /mois/étudiant.
- Compensation en cas **d'interruption totale non prévisible du stage du DJMG** (longue maladie, maternité…), versée par l'ARS : 1 200 € bruts/mois à partir d'un mois calendaire complet d'absence.

Cas spécifiques des maisons et centres de santé.

Les modalités de facturation du Docteur Junior dépendent de l'agrément et du type de structure accueillant le stage. Le Docteur Junior dispose dans les deux cas d'une carte CPF/CPS, comme tous les Docteurs Juniors. Il est à noter que, lors d'un stage en centre de santé, la carte CPF/CPS est spécifiquement lié au centre de santé et qu'en cas de changement de centre de santé, une nouvelle carte devra être délivrée.

Lorsque le Docteur Junior réalise son stage **en centre de santé**, le centre facture les actes du Docteur Junior. Le centre collecte et perçoit ainsi directement le ticket modérateur, que le PAMSU soit agréé à titre individuel ou que le centre soit agréé en tant que structure. Le centre de santé perçoit également la prime territoriale conditionnelle et les compensations forfaitaires prévues ci-dessus.

Lorsque le PAMSU est agréé à titre individuel, les honoraires pédagogiques et le cas échéant la prime de supervision de la PDSA lui sont versés. Lorsque le centre est agréé au titre de structure, les honoraires pédagogiques sont versés au PAMSU ou au centre agréé selon les modalités de l'agrément.

Lorsque le Docteur Junior réalise son stage en **MSP,** il facture son activité dans les mêmes conditions qu'en cabinet libéral.

- Lorsque le PAMSU est agréé à titre individuel, il perçoit le versement du ticket modérateur comme un PAMSU exerçant en cabinet libéral. De même, il perçoit la prime territoriale conditionnelle, les éventuelles compensations forfaitaires et les honoraires pédagogiques.
- Lorsque la MSP est agréée au titre de structure, ces rémunérations sont versées au PAMSU directement ou à la MSP agréée (via la SISA) selon les conditions prévues dans l'agrément.

VI. Les conditions d'accueil et de formation

Les stages de la phase de consolidation du DES de médecine générale sont réalisés en secteur ambulatoire, en cabinet de médecine générale ou en structures d'exercice coordonné (centres de santé, maisons de santé pluriprofessionnelles) auprès d'un PAMSU.

Par dérogation, selon le projet professionnel de l'étudiant et les possibilités locales, l'un des deux stages peut être effectué dans une structure hospitalière validée par la coordination du DES.

Niveau d'activité suffisant et raisonnable

La bonne formation et professionnalisation des DJ-MG suppose une activité médicale suffisante, mais également raisonnable. À ce titre, les agréments des terrains de stage sont réexaminés dès lors que l'activité constatée des Docteurs Juniors dépasse un seuil moyen persistant de 2 400 consultations par semestre.

Locaux du lieu de stage

Le stage est habituellement réalisé au sein du cabinet du PAMSU auquel le Docteur Junior est affecté. Toutefois, il est tout à fait possible que le PAMSU exerce dans des locaux distincts de ceux du DJ-MG. Dans ce cas, il doit pouvoir être joint par le Docteur Junior et intervenir à tout moment si nécessaire, impliquant une distance du cabinet du PAMSU accessible dans des délais raisonnables et acceptables. La notion de délai raisonnable vise à garantir la capacité d'intervention du PAMSU si nécessaire. Les modalités concrètes relèvent du dossier d'agrément du terrain de stage et de l'évaluation par l'ARS. Ces précisions géographiques sont mentionnées dans le dossier d'agrément du stage.

Dans tous les cas, il est du ressort du PAMSU ou de la structure agréée de vérifier les bonnes conditions d'accueil et d'exercice professionnel du DJ-MG au sein du lieu de stage.

Encadrement

Un PAMSU peut encadrer, au plus, deux étudiants de troisième cycle simultanément, si les stages sont à temps plein, à condition de disposer du temps nécessaire pour assurer un suivi pédagogique de qualité. Cet encadrement doit permettre un accompagnement adapté et individualisé de chaque Docteur Junior.

Les conditions et les modalités de ce double encadrement sont définies dans le dossier d'agrément du PAMSU.

Non-validation de la phase de consolidation

En cas de non-validation de la phase 3, la commission locale de coordination de la spécialité propose une réorientation de l'étudiant ou une prolongation de la phase 3 d'un semestre dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maitre de stage des universités, désigné par elle-même pour permettre la validation au cours de ce semestre supplémentaire du ou des items non validés. Le directeur de l'unité de formation et de recherche concerné rend sa décision sur la base de la proposition de la commission (cf. article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine).

VII. Gouvernance, pilotage et calendrier de la réforme

La réforme de la quatrième année de médecine générale doit être mise en place pour le 2 novembre 2026. La gouvernance et le pilotage de cette réforme visent à garantir le déploiement opérationnel et coordonné.

Elle repose sur un **comité national de suivi** associant l'ensemble des acteurs concernés, qui se réunit régulièrement pour piloter l'avancement des travaux, identifier les difficultés et proposer les ajustements nécessaires. Des groupes de travail thématiques pourront être constitués pour approfondir des sujets spécifiques dès lors que le besoin en est, en particulier s'agissant des modalités techniques de mise en œuvre (production des cartes CPF/CPS).

Il est par ailleurs demandé aux agences régionales de santé et aux UFR d'organiser des **comités locaux de mise en œuvre et de suivi de la réforme** au sein de chaque subdivision.