

Rapport d'activité

2025

**Département de Médecine Générale
Nantes Université**



Le mot du directeur



Dans un contexte de tensions sur le système de santé et de transformations de l'organisation des soins, le médecin généraliste occupe une place centrale. Premier recours, pivot des parcours de soins, spécialiste de la complexité et de la globalité, il est au cœur de nombreux enjeux : accès aux soins, qualité des prises en charge, continuité des soins, équité territoriale.

En 2026 le défi pour la médecine générale est de ne pas renoncer à ses fondamentaux dans un système appelé à se réinventer.

Le Département de Médecine Générale de Nantes s'inscrit dans cette ambition : former des médecins généralistes compétents, responsables et engagés, capables d'exercer dans des contextes variés, de s'inscrire durablement dans les territoires et de contribuer activement à la transformation du système de santé.

Du deuxième au troisième cycle, de l'entrée dans le DES à la thèse d'exercice, le DMG accompagne les étudiants dans la construction progressive de leur identité professionnelle de médecin généraliste.

En 2025, la mise en place de la phase de consolidation pour les futurs Docteurs Junior a fait l'objet d'une accélération significative. Cette réforme majeure renforce le lien entre formation universitaire, exercice réel et besoins des territoires. Le DMG est mobilisé pour en faire un temps formateur, sécurisé et attractif, favorisant le moment venu l'installation.

En 2025, le DMG a poursuivi son engagement en recherche en soins primaires, avec la volonté affirmée de produire des connaissances en lien direct avec les pratiques de terrain. Cette recherche contribue à l'amélioration des pratiques, des organisations de soins et des politiques de santé.



Pr. Cédric Rat
Directeur du DMG de Nantes

Le DMG, ancré dans les territoires, pleinement intégré à l'écosystème des acteurs de soins primaires, est une équipe au travail, au service de la profession, des institutions et de la population.

Rien de tout cela ne serait possible sans l'engagement remarquable des enseignants, chercheurs, personnels administratifs et chargés de mission, dont l'énergie, le professionnalisme et l'enthousiasme font vivre le département au quotidien. Rien ne serait possible sans l'engagement des maîtres de stage universitaires, piliers de la formation en médecine générale, dont l'investissement constitue le cœur battant de notre dynamique de transmission vers les plus jeunes.

Merci à tous !



SOMMAIRE

P. 4

Le DMG et ses activités

P. 5-7

Notre équipe en 2025

P. 8-18

L'enseignement

P. 19-29

La recherche

P. 30

Rétrospective en photos

Le DMG

33

années d'existence



2

départements : Loire-Atlantique et Vendée



120

k€/an : soutiens financiers de l'ARS et de la Région



et ses activités



Formation en 2e et 3e cycle
(DES de médecine générale)



Expertise professionnelle



Recherche en contexte de soins
ambulatoires de proximité

Notre équipe en 2025



EN CHIFFRES

34

professionnels

41,6

ans de moyenne d'âge

23

femmes

**11**

hommes



Au 31 décembre 2025, le Département de Médecine Générale compte 34 professionnels engagés dans des missions d'enseignement, de recherche, de coordination et de soutien administratif.

L'équipe présente une moyenne d'âge de 41,6 ans, avec des âges compris entre 28 et 60 ans, témoignant d'un équilibre entre le dynamisme des parcours professionnels récents et l'expérience acquise au service des missions universitaires et territoriales du département.

La répartition par sexe est la suivante : 23 femmes, 11 hommes, soit une proportion de 66,6 % de femmes et 32,4 % d'hommes.

Les membres

2 PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

Cédric Rat
Jean-Pascal Fournier

2 MAÎTRES DE CONFÉRENCE DES UNIVERSITÉS

Céline Bouton
Jérôme Nguyen-Soenen

6 PROFESSEURS ASSOCIÉS

Charlotte Grimault
Nicolas Hommey
Pauline Jeanmougin
Maud Jourdain
Rosalie Rousseau
Cyrille Vartanian

5 MAÎTRES DE CONFÉRENCE ASSOCIÉS

Jean-Baptiste Amélineau
Sarah Costanza
Solène Guédon
Sandrine Hild
Marion Lassalle Gérard

8 CHEFS DE CLINIQUE

Julia Bureau Nennot
Alexandre Carlier
Maëlle Guidoux
Cécile Hileret
Thomas Morel
Lise Pleyber
Raphaël Presneau
Aline Tonicello

2 CHARGÉS DE MISSION

Gilles Reignier
Anne-Marie Ladeveze-Cayla
(mise à disposition par l'URML)

6 PROFESSIONNELS MOBILISÉS SOUS L'ENTÊTE DU PÔLE FÉDÉRATIF DES SOINS PRIMAIRES

Isabelle Le Goux, coordinatrice en charge de la formation interprofessionnelle
Damien Fairier, coordonnateur recherche
Aurélien Gaultier, méthodologiste biostatisticienne
Émilie Guégan, animatrice de réseau d'équipes de soins primaires
Marie Meryglod, animatrice régionale du projet IMPULSION
Delphine Teigné, cheffe de projet en charge de la valorisation scientifique

3 ASSISTANTES ADMINISTRATIVES

Sandrine Béchu
Sophie Maupetit
Laurence Rétière

69 CHARGÉS D'ENSEIGNEMENT

Promotions et recrutements :

L'année 2025 a été marquée par plusieurs évolutions significatives au sein du DMG, traduisant le dynamisme et l'attractivité du département.

Jérôme Nguyen-Soenen a été promu Maître de Conférences des Universités. **Isabelle Le Goux** a obtenu son passage en CDI. **Marion Lassalle Gérard** a été nommée Maître de Conférences Associée de médecine générale.

Raphaël Presneau et **Aline Tonicello** ont rejoint l'équipe en tant que Chefs de Clinique.

Ces évolutions renforcent les capacités pédagogiques, scientifiques et organisationnelles du département.

3 mises à disposition sur des missions spécifiques :

Certaines missions transversales structurantes sont assurées en lien étroit avec les partenaires institutionnels du DMG.

Gilles Reignier est chargé de mission, mis à disposition par le Pôle Fédératif des Soins Primaires, en charge de la formation à la Permanence des Soins Ambulatoires (PDSA). Il apporte également son expertise de médecin généraliste, de Maître de Stage des Universités et de président de l'ADOPS44, en qualité de chargé d'enseignement.

Anne-Marie Ladeveze-Cayla intervient comme chargée de mission mise à disposition par l'URML, assurant la coordination médicale du projet de recherche IMPULSION (voir p. 22).

Marie Méryglod, assure l'animation régionale du projet IMPULSION. Forte de cinq années d'expérience en recherche clinique, elle contribue activement au déploiement de cette étude pilote nationale expérimentant le dépistage organisé du cancer du poumon en région Pays de la Loire (voir p. 22).



Dr. Raphaël Presneau
Chef de clinique depuis nov. 2025

Pour l'année à venir, l'enjeu majeur sera de permettre le déploiement de la première promotion de Docteurs Juniors, malgré un cadrage réglementaire des tutelles qui tarde à arriver. Nous nous devons de travailler à cela sans pour autant oublier les autres promotions, pour mon cas au sein de leurs stages hospitaliers. L'objectif est de mettre en œuvre un suivi plus systématique et rapproché des terrains de stage, afin d'assurer un enseignement et des conditions de travail de qualité pour les internes.



Dr. Aline Tonicello
Cheffe de clinique depuis nov. 2025

Pour ma première année de clinicat, je m'investis dans l'étude YAWNS-FrEd, portant sur la déprescription des hypnotiques. Je poursuis également mon implication dans le projet EVIDENS-Prim et dans l'enseignement sur l'erreur médicale. Je travaille enfin à la publication de ma thèse portant sur le vécu et la gestion de l'erreur médicale en médecine générale.



Dr. Gilles Reignier
Chargé de mission, en charge de la formation à la PDSA

La participation à la Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA), relève d'une obligation collective de la profession. Les conditions d'exercice se sont nettement améliorées ces dernières années, grâce à une organisation particulièrement structurée en Loire-Atlantique et en Vendée. Toutefois, il existe une désaffection des professionnels et l'organisation de la PDSA souffre d'un déficit de participants.

Depuis 2023, un travail structurant a été engagé afin d'intégrer progressivement la PDSA au parcours de formation des internes. Ils sont fortement incités à réaliser deux temps de garde de quatre heures au cours de leurs stages ambulatoires, encadrés par un MSU.

Initialement centrée sur les maisons médicales de garde, l'expérimentation a été élargie en 2025 à la régulation au Centre 15. Les internes font de la double écoute.

L'ambition est que l'ensemble des internes ait découvert la PDSA pendant le DES et que celle-ci devienne un élément incontournable de leur futur exercice.

Cette dynamique s'inscrit également dans le déploiement de la phase de consolidation, avec l'arrivée des Docteurs Juniors dans les territoires à partir de novembre 2026.

L'enseignement en chiffres

Le DMG est pleinement investi dans la formation des étudiants en 2e cycle des études médicales. Il organise :

- le stage de médecine générale, et les ECOS (Examens Cliniques Objectifs Structurés) formatifs validant ce stage pour les DFASM (Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales) 2 ou 3,
- les enseignements optionnels de médecine générale pour les DFASM1, 2 et 3, et le cours de Sciences Humaines et Sociales (SHS),
- le forum de découverte de médecine générale pour les DFASM1, 2 et 3.



579
ÉTUDIANTS

répartis de la façon suivante :
252 en stage découverte des
DFGSM3, 125 en stage DFASM2
et 202 en stage DFASM3.



5
DEMI-JOURNÉES

d'enseignement optionnel
par étudiant DFASM1, 2 et 3.



71
ÉTUDIANTS

ayant bénéficié de
l'enseignement optionnel.



515
ÉTUDIANTS

répartis de la façon
suivante : 108 en phase
socle ; 223 en PA1 et PA2 ;
184 inscrits en thèse.



9
JOURNÉES

d'enseignement obligatoire
par interne en phase socle ;
6 demi-journées pour les
PA1 et PA2.



180
GROUPES
D'ÉCHANGES DE
PRATIQUES

ont été réalisés cette
année.



131
THÈSES
D'EXERCICE

ont été soutenues.

Le DMG est en charge de la formation des étudiants inscrits en 3e cycle de médecine générale :

- en phase socle,
- en phase d'approfondissement première (PA1) et deuxième année (PA2),
- en phase de consolidation* (à partir de novembre 2026 pour les étudiants ECN 2023).

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

L'activité concerne aussi :

- la dispensation d'enseignements aux étudiants Infirmiers en Pratiques Avancées (IPA),
- l'évaluation continue de la qualité des terrains de stage, qu'ils soient ambulatoires ou hospitaliers,
- la participation aux évaluations des oraux de fin de 1ère année MMOPK et aux ECOS facultaires.

L'OFFRE GLOBALE DE FORMATION EN D.E.S DE MÉDECINE GÉNÉRALE À NANTES

L'offre de formation du DMG s'étoffe chaque année et les parcours s'affinent, pour mieux préparer les étudiants à leur exercice. Le DMG de Nantes propose des parcours de formation adaptés à chacune des phases du Diplôme d'Études Spécialisées (DES). Il cherche à produire une offre de cours qui soit cohérente aux vues des finalités d'apprentissages de la spécialité de médecine générale pour lesquelles chaque étudiant doit sortir autonome et responsable.

Les formations disponibles pour la formation du DES de médecine générale s'articulent autour de 9 parcours : Pratique fondée sur les preuves, Collaborations, Entrée dans la vie professionnelle, Éducation et prévention, Éthique et déontologie, Relation de soins, Santé des femmes, Santé de l'enfant, Santé mentale.

Lors de l'année universitaire 2024-2025, le DMG a mis en œuvre un total de 55 journées de cours. Cela permet à chaque étudiant, après pondération par le nombre de places disponibles, de bénéficier d'une offre de 26 journées de cours sur l'ensemble du DES. Parmi ces journées c'est l'équivalent de 7 journées qui ont lieu en distanciel.

De plus, l'équipe du DMG a identifié des formations délivrées par d'autres structures comme les centres hospitaliers, certaines structures publiques de formations ou encore des congrès de la spécialité. Ces choix permettent une part de formation à hauteur de 18 journées supplémentaires disponibles pour la certification du DES.

De manière obligatoire, chaque étudiant doit participer à des groupes réguliers d'échanges de pratiques cliniques six fois dans l'année. Ces moments de partage d'expériences, de réflexions et de recherches autour de situations vécues est important pour le développement professionnel et la santé des étudiants.

Trois phases au cours du DES

- Phase SOCLE (PS) : 1ère année de DES ; acquisition des connaissances de base de la spécialité et des compétences transversales nécessaires à l'exercice de la profession
- Phase d'APPROFONDISSEMENT (PA) : 2e année (PA1) et 3e année (PA2) de DES, acquisition approfondie des connaissances et des compétences nécessaires à l'exercice de la spécialité
- Phase de CONSOLIDATION (PhaCo) démarrera au 1er novembre 2026 pour la promotion ECN 2023 (première année de DES de professionnalisation avec un statut de Docteur Junior)



Pr. **Nicolas Hommey**

Directeur adjoint en charge des programmes

Le DMG réorganise la première année de D.E.S : mise en place d'un parcours spécifique de la phase socle

La première année de 3e cycle de DES, toutes disciplines confondues, est bien identifiée comme un moment potentiellement difficile pour les étudiants. En médecine générale, ils et elles doivent surmonter de nombreux défis : prise de responsabilités cliniques, changements de région pour certains, poursuite de la formation et désormais anticipation de la rédaction de la thèse en trois ans.

L'équipe du DMG de Nantes a choisi d'encadrer cette première année en éditant un parcours de formation obligatoire, et en offrant dès le départ des dispositifs de soutien. Plusieurs axes ont ainsi été définis et mis en œuvre :

- **La journée d'accueil** permet de présenter les éléments essentiels de la formation nantaise.
- **Le tutorat** permet à chaque étudiant d'être en contact avec un ou une médecin généraliste en activité sur le territoire, au moins trois fois dans l'année. La prise de contact se fait en présentiel lors de la journée d'accueil en novembre de chaque année. Un espace en ligne est mis à disposition pour y rédiger une note résumant chaque échange. Ce dispositif a été plébiscité par les étudiants et son financement a pu être renouvelé pour trois années supplémentaires grâce au soutien renouvelé de l'ARS.
- **Le parcours thèse** débute lors de l'après-midi de la journée d'accueil par une introduction à la rédaction de la thèse, et par la présentation de 3 travaux de thèse soutenus l'année précédente. Puis une formation en ligne est mise à disposition pour identifier une thématique, formuler une question de recherche et établir une méthodologie adaptée. Une commission des thèses se réunit chaque mois pour aider et valider la fiche de leur projet de thèse. Des demi-journées de rencontres individuelles sont enfin animées plusieurs fois dans l'année pour soutenir l'avancée des travaux.

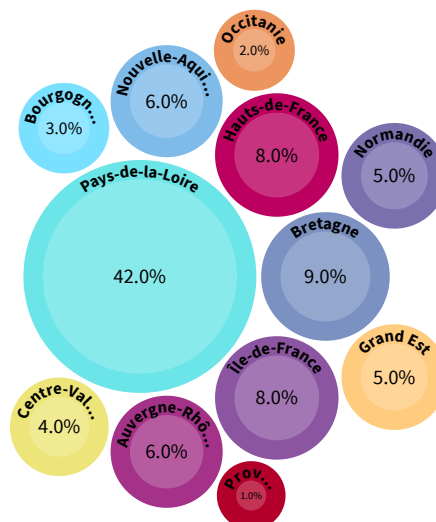


(De gauche à droite) Dr. **Céline Bouton**, Prs. **Charlotte Grimault**, **Pauline Jeanmougin**, respectivement Coordinatrice et Coordinatrice adjointe du D.E.S, Responsable de l'équipe de soutien personnalisé.

Depuis la rentrée de novembre 2023, la réforme du DES de Médecine Générale implique que les internes doivent soutenir leur thèse avant de devenir Docteur Junior.

- **Les cours obligatoires** ont été instaurés pour garantir la formation théorique de notre spécialité qui permet d'influencer la posture professionnelle, de favoriser les échanges entre pairs et avec les formateurs, d'augmenter les sources et la nature des connaissances en dehors de la formation clinique des stages. Chaque étudiant assiste ainsi à : 2 journées d'initiation à la communication professionnelle en santé, 1 journée interprofessionnelle avec les autres étudiants en santé, 1 journée de SIMU urgences en MG, 6 matinées de groupes d'échanges de pratique, 1 journée CPAM, le parcours de formation à la rédaction de la thèse (distanciel) et une initiation à la recherche documentaire (distanciel).
- **Le soutien personnalisé** permet de rencontrer certains étudiants qui sont le plus en difficulté. Des alertes issues des lieux de stage, des échanges en cours ou des demandes des étudiants eux-mêmes sont centralisées et des rencontres individuelles par un ou une tuteur sont organisées pour soutenir les besoins et favoriser la réussite universitaire.

Provenance géographique des étudiants de phase socle



Tour d'horizon des principaux thèmes abordés

LES PARCOURS DE FORMATION DU DMG DE NANTES



PARCOURS THÈSE

Pars en Thèse

Méthodes de Thèse

SPOC Recherche



ENTRÉE DANS LA VIE PROFESSIONNELLE

CPAM

Accueil PS

Entrée dans vie pro

Erreur



COLLABORATION

SIMU Urgences

Initiation interprofessionnelle

ISS

Interpro kiné

Interpro Pharma

Patient partenaire

IPA



ÉDUCATION PRÉVENTIONS

Vaccination

Nutrition

Travail

Santé sexuelle

Education thérapeutique

Déprescription

Cancer du col

Patient



RELATIONS DE SOIN

Communication 1 & 2



ÉTHIQUE ET DÉONTOLOGIE

Gestion de l'erreur

Ethique médicale

GEP

MDPH



SANTÉ DES ENFANTS

1000 premiers jours

PMI

Urgences

TND

Violences

Adolescent

Bonne santé



SANTÉ DES FEMMES

Gestes techniques

Dépistage col

Violences



SANTÉ MENTALE

Conduites addictives

Troubles psy au travail



GROUPE DE PRATIQUES

GEP Phase socle

GEP PA1

GEP PA2

GEP Territoriaux



RAISONNEMENT CLINIQUE

Problèmes au travail

Santé environnementale

Simulation de MG3

GEP

Cours obligatoire Phase socle

INTERVIEW



Laurence Rétière



Sandrine Béchu



Sophie Maupetit

LES RÔLES CLÉS DE L'ÉQUIPE ADMINISTRATIVE, AU CŒUR DU FONCTIONNEMENT DU DMG

Pourriez-vous vous présenter et décrire vos missions principales au sein du DMG ?

LR : Je suis arrivée au DMG de Nantes en 2014. Autonomie, planification, organisation et coordination rythment mes activités. J'assure la gestion des candidatures des Maîtres de Stage Universitaires (MSU), le suivi financier de leur rémunération ainsi que l'organisation de la commission d'agrément. Au titre du 2^e cycle, j'organise l'Enseignement Optionnel destiné aux externes, les ECOS formatifs de fin de stage pour la 6^e année, et les stages en médecine générale. Pour le 3^e cycle, je suis en charge des procédures administratives liées aux thèses d'exercice, jusqu'à la délivrance des diplômes. C'est un travail important avec en moyenne 130 soutenances par an.

SB : J'ai été accueillie au sein du DMG en septembre 2014. Mes principales missions portent sur la planification pédagogique : coordination des enseignements, gestion des contraintes et conflits d'agenda, communication auprès des enseignants, ainsi que le suivi des rémunérations des chargés d'enseignement. J'assure également un appui à l'équipe de Direction et répond aux différentes sollicitations de chacun/e afin de contribuer au bon fonctionnement général du département.

SM : Je suis arrivée au sein du DMG en septembre 2022. J'ai eu la chance d'être accueillie et intégrée très rapidement grâce à une équipe enseignante et administrative patiente et bienveillante. J'ai en charge la gestion du cursus du 3^e cycle de médecine générale qui comprend notamment le choix des stages semestriels ainsi que le suivi et la validation du parcours des internes.

Comment votre travail a-t-il évolué au cours des dernières années ?

LR, SB, SM : Nous avons pu constater et constatons encore une évolution significative des effectifs avec une hausse du nombre d'étudiants, d'enseignants et de MSU. Cette évolution s'accompagne d'une diversification des activités notamment avec l'ouverture à l'inter professionnalité, le développement de l'offre de formation, l'augmentation des demandes d'agréments des MSU ainsi que le nombre croissant des terrains de stages à organiser. Par ailleurs, la mise en place de la Permanence des Soins Ambulatoires, du tutorat de la phase socle, ainsi que la réforme du DES de médecine générale et la création de la quatrième année ont engendré une charge de travail supplémentaire.

Quelle est la partie la plus agréable ou motivante de votre quotidien ? Et celle qui serait la plus prenante ou chronophage ?

LR, SB, SM : La dimension la plus agréable et motivante de notre quotidien réside dans la dynamique collective portée par l'équipe du DMG. Travailler au sein d'une équipe engagée, bienveillante et investie, et être pleinement associées aux projets en cours et à venir, est particulièrement stimulant. Cette implication transversale donne du sens au travail accompli et rend les missions à la fois enrichissantes et valorisantes.

Au-delà de la diversité des dossiers à traiter simultanément, la problématique principale rencontrée est la « multiplication » : des situations particulières, qui peuvent demander beaucoup de temps et d'énergie ; des saisies à effectuer sur différentes plateformes, générant des risques d'erreurs et impliquant des contrôles réguliers ; ainsi qu'un nombre croissant d'interlocuteurs.

La création du site internet du DMG a néanmoins profondément amélioré la gestion et le suivi de certains dossiers pour l'ensemble des acteurs (enseignants, étudiants, assistantes...). Il a également fluidifié plusieurs processus.

<https://dmg.univ-nantes.fr>



Scan Me

Quelles pratiques ou évolutions faciliteraient votre travail et/ou permettraient de mieux accompagner les MSU, les chefs de clinique, les chargés d'enseignements et les étudiants ?

SM : Après ces premières années, en mode découverte et appropriation des différentes tâches, je souhaiterais mettre en place des outils afin d'améliorer le traitement des données. La communication et la transmission des informations sont également des points essentiels à développer du fait d'une équipe qui ne cesse de s'agrandir.



Laurence Rétière, Sandrine Béchu, Sophie Maupetit
Assistentes administratives

Des rencontres avec les médecins conseils de l'assurance maladie au cours de la formation des internes

Depuis mai 2025, les internes **en stage SASPAS** bénéficient d'une demi-journée d'observation auprès d'un médecin conseil. Ce stage interprofessionnel permet de découvrir les missions du médecin conseil et contribue à améliorer la qualité des échanges entre médecins conseils et médecins généralistes. Cette rencontre vient compléter les temps d'échanges déjà intégrés au cursus en phase socle et en phase d'approfondissement.

En phase socle, un cours est assuré par le service médical des Pays de la Loire pour les étudiants en stage chez le praticien : l'occasion de revoir les droits des assurés, la réglementation ou encore les modalités de prescription des arrêts de travail.

En phase d'approfondissement, l'assurance maladie propose également deux journées dédiées à la vie professionnelle, portant sur la convention médicale, la cotation et les différents modes d'exercice.

L'innovation pédagogique au cœur de la médecine générale

Le DMG de Nantes innove en matière de formation, en repensant les méthodes d'enseignement pour mieux accompagner les internes. Il développe notamment depuis 2022 des formats d'enseignements distanciels plébiscités par les internes.

L'objectif est de proposer un apprentissage plus accessible, flexible et interactif, en assurant malgré le distanciel un accompagnement pédagogique actif. **Capsules audios, vidéos, quiz interactifs, activités pédagogiques...** ces formats e-learning développés avec l'équipe du Service de Production et d'Innovation Numérique s'adaptent aux plannings exigeants des internes, tout en maintenant un haut niveau de rigueur académique.

La volonté des enseignants est de promouvoir des enseignements sur des thématiques en phase avec les réalités du terrain ambulatoire, répondant aux besoins des étudiants en stage de médecine générale (exemples : dépistages organisés, développement psychomoteur de l'enfant, dépistage des troubles du langage oral, sommeil et environnement de l'enfant, accompagnement à la parentalité ...).

Fruit d'une collaboration entre enseignants, internes en cours de thèse et ingénieurs pédagogiques de Nantes Université, les modules en ligne offrent un contenu clair, structuré et engageant, disponible tout au long du DES.



Dr **Marion Lassalle Gérard**, mobilisée sur la formation à l'exercice pluri-professionnel en équipe de soins primaires

500 voix, 1 mission : travailler en équipe, développer les collaborations interprofessionnelles

Cette année encore, plus de 500 étudiants - futurs pharmaciens d'officine, médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, kinésithérapeutes, podologues, spécialistes de l'activité physique adaptée, infirmiers et (nouveau !), orthophonistes - se sont réunis pour le **second séminaire interprofessionnel** sur les soins primaires, en partenariat avec les associations d'exercice coordonné du territoire.

L'enseignement en 2e cycle

Tous les étudiants en médecine doivent réaliser un stage en médecine générale au cours de leur 2e cycle d'études médicales. A Nantes, pour l'année 2024-2025, ce sont **202 étudiants de DFASM3** et **125 étudiants de DFAMS2** qui ont été accueillis par **198 maîtres de stage universitaires**.

Chaque étudiant effectue 4 semaines de stage chez 3 ou 4 MSU répartis sur le territoire. Cette année, **60 nouveaux médecins volontaires** ont pu être agréés MSU afin de renforcer les effectifs des terrains de stage.

Depuis 2021, le DMG organise des **ECOS** formatifs pour tous les externes en stage de médecine générale. Chaque étudiant est confronté à 3 stations, avec 3 enseignants différents, sur le modèle des ECOS nationaux. Il bénéficie pour chaque sujet d'une rétroaction individuelle.

En 2024-2025, les 327 étudiants accueillis en stage ont bénéficié de ce dispositif, ce qui représente environ **200 heures d'enseignement**. Afin de répondre chaque mois à ce défi logistique, le DMG est appuyé par 26 chargés d'enseignement médecins généralistes.

Une journée d'harmonisation permet aux enseignants volontaires de créer de nouveaux sujets et de se coordonner sur les modalités de la rétroaction. Les sujets créés et mis à jour sont soumis au groupe de travail du Collège National des Généralistes Enseignants. Cela permet aujourd'hui de travailler avec un corpus de 17 stations, pertinentes pour les attendus en médecine générale et validés à la fois aux niveaux local et national.



Laurence Rétière, Dr. Solène Guédon, Dr. Lise Pleyber, Dr. Julia Bureau Nennot
(une partie de l'équipe 2e cycle)

Le DMG poursuit par ailleurs son engagement dans l'**enseignement optionnel** de médecine générale. Cet enseignement « immersif » comporte : cas cliniques, jeux de rôle, débat, photo langage, commentaires de vidéos, etc. permettent une première approche des compétences spécifiques du médecin généraliste. 71 étudiants ont bénéficié des 20 heures de formation en 2024-2025, encadrés par 3 enseignantes du DMG et 7 chargés d'enseignement.

Un des temps forts de la présentation de la médecine générale aux externes est finalement le **Forum de la médecine générale**. Devant les effectifs croissants d'étudiants y participant, un des projets de l'année de 2025-2026 sera de le faire évoluer afin d'accompagner au mieux nos futurs confrères dans le choix de leur spécialité.

Pour cette édition, une **formule hybride** a été privilégiée :

- **en présentiel**, des rencontres et des ateliers centrés sur l'identité professionnelle avec pour mot d'ordre de sensibiliser les apprenants à la gestion du soin interprofessionnel et aux actions adaptées du territoire ;
- **en ligne**, un contenu sur la plateforme Extradoc permettait aux étudiants de s'approprier à leur rythme cette culture commune.



LES MAÎTRES DE STAGE UNIVERSITAIRES

Chaque année, 60 Maîtres de Stage Universitaires (MSU) obtiennent leur agrément par l'ARS pour accueillir un étudiant.

Au 31 décembre 2025, 668 médecins généralistes sont titulaires d'un agrément MSU au titre de la campagne d'agrément 2022-2027 : 431 en Loire-Atlantique (soit 18 % des 2400 MG installés en Loire-Atlantique), 221 en Vendée (soit 25 % des 886 MG installés en Vendée) et 16 hors 44 et 85.



Dr. Rosalie Rousseau

Directrice adjointe en charge des stages

La formation des MSU

Cette année, le DMG et le CGELAV (Collège des Généralistes Enseignants de Loire-Atlantique et de Vendée) ont organisé **cinq formations pédagogiques** à destination des Maîtres de Stages des Universités. Les formations durent une à deux journées. Elles s'adressent aux praticiens, qu'ils soient nouvellement agréés ou plus expérimentés, qu'ils reçoivent des étudiants de 2e ou de 3e cycle et qu'ils aient une pratique ambulatoire, ou hospitalière. Chaque formation reprend les aspects réglementaires de la maîtrise de stage et aborde des concepts pédagogiques spécifiques tels que la supervision directe ou la supervision indirecte, les prescriptions pédagogiques et l'évaluation de l'étudiant. Cette année, **près d'une centaine de maîtres de stage** ont pu en bénéficier, à proximité de leur lieu de vie et/ou d'exercice : Vigneux de Bretagne, Clisson, La Roche/Yon. Il s'agit à chaque fois de temps forts de partages et d'échanges à propos de l'encadrement des étudiants, dans une ambiance sérieuse et conviviale.

Merci aux animateurs et aux participants !



Les différentes typologies de stage

• Le stage chez le médecin généraliste pour les externes

198 MSU sont engagés dans la formation clinique des externes (DFASM3). Ces stages externes durent un mois, à raison de 3 jours par semaine chez 3 MSU différents. Tous les externes nantais ont accès à ce stage ambulatoire de MG depuis la réforme de 2014.

• Le stage de médecine générale pour les internes

La maquette du DES de médecine générale prévoit la possibilité de réaliser 4 stages en ambulatoire.

Le premier stage pour les internes est le **stage PRATICIEN niveau 1**. Ce stage a été garanti par 340 MSU formés qui accueillent, dans leurs cabinets, les internes, médecins en formation en passant par différentes phases d'apprentissage d'observation active, de supervision directe puis indirecte pour une autonomisation progressive.

Le deuxième stage pour les internes est le **stage ambulatoire femme-enfant (SAFE)**. Le stage a été supervisé par 76 MSU qui sont sages-femmes, gynécologues médicaux, pédiatres et médecins généralistes. Ils sont ouverts aux étudiants de 2e année de DES.

- **Le troisième stage est le stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée (SASPAS niveau 2)**, où 295 MSU ont supervisé des étudiants en 3e année de DES.

- **Le quatrième stage ambulatoire** qui verra le jour en novembre 2026 concernera les étudiants en **4e année de DES dits Docteurs Juniors (DJ)**.

Répartis dans toute la subdivision, les MSU formés et agréés à l'accueil spécifique du DJ proposeront 2 stages ambulatoires de 6 mois dans les territoires.



(au centre) Dr. **Rosalie Rousseau** ; (à sa droite) Pr. **Cyrille Vartanian, Isabelle Le Goux, Karine Clerc** ; (à sa gauche) Drs **Elodie Cosset, Teddy Bourdet, Nicolas Baril**

Les futurs terrains de stage des Dr Juniors

Depuis la parution de l'arrêté du 3 août 2023 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale, un **groupe de travail** comprenant des représentants des étudiants (SIMGO), des MSU, des CPTS du 44 et 85, des animateurs des délégations territoriales de l'Agence Régionale de Santé, des enseignants du DMG, a produit différents supports (plaquettes, webinaire) en vue d'informer les étudiants, les MSU et les élus de la mise en place de cette réforme.

Le recrutement des MSU DJ a commencé en mars 2025, permettant d'obtenir des terrains de stage solides, avec **des MSU ayant pour la plupart plusieurs années d'expérience dans l'accompagnement des internes**.

En Loire-Atlantique et en Vendée, des rencontres avec les élus des CPTS, du département, des préfectures, des conseils territoriaux de santé de l'ARS ont eu lieu pendant toute l'année 2025, afin d'asseoir la mise en place de cette réforme et de relever ensemble les freins et les leviers.

La première commission d'agrément des DJ s'est tenue le 22 décembre 2025. À cette occasion, 89 MSU ont été agréés. Cela représente 35 cabinets médicaux (MSP, ESP CLAP, centres de santé et cabinets médicaux), correspondant potentiellement à 43 terrains de stage agréés pour les DJ.

FOCUS : Impact de la formation universitaire sur l'attractivité et la pérennité de l'offre de soins en zone sous-dense

À l'automne 2021, le départ du seul médecin de Nieul-le-Dolent (85) a fragilisé l'accès aux soins de tout ce territoire.

Une réponse innovante a été construite pour garantir la continuité des soins, à l'initiative de la municipalité et des MSU (Drs. Guillaumet de Grosbreuil et Cosset - Clouzeaux-Aubigny). S'appuyant sur l'accueil et l'accompagnement d'internes SASPAS, un cabinet collaboratif a été créé avec le soutien de la commune. L'organisation, pensée avec les jeunes médecins, repose sur le travail en équipe, des outils partagés et un fonctionnement coordonné, favorisant l'apprentissage et la projection dans l'installation.

Cette expérimentation porte ses fruits : plusieurs internes et remplaçants impliqués ont choisi de s'installer durablement sur le territoire. Depuis 2024, l'installation d'anciens internes a permis à plus de 1 500 patients de retrouver un médecin traitant.

À l'horizon 2026, **l'installation de nouveaux médecins issus du SASPAS** rendra le cabinet totalement autonome, illustrant l'impact concret de la formation universitaire sur l'attractivité et la pérennité de l'offre de soins en zone sous-dense.

VALORISATION SCIENTIFIQUE ET RAYONNEMENT :

Cette année, les actions de communication et de diffusion des travaux ont été renforcées. En un an, la page LinkedIn du DMG a enregistré une hausse de plus de **500 abonnés**, témoignant de l'intérêt pour les activités du département. **Trente-quatre posts** y ont été relayés contribuant à élargir la visibilité des projets portés par l'équipe.



Le département a été mis en lumière dans plusieurs articles publiés dans des journaux grand public : **Le Monde, Ouest France**, parutions dans des revues professionnelles. Côté vulgarisation scientifique, le DMG a réalisé différentes interviews et **un podcast**.



Enfin, l'année écoulée a été marquée par une activité scientifique soutenue. Celle-ci a donné lieu à la publication de **10 articles scientifiques** dans des revues internationales et à la présentation de **21 communications** lors de congrès nationaux et internationaux, confirmant la place croissante du département dans le champ de la recherche en soins primaires.

Ces actions participent à la reconnaissance du rôle du DMG dans le débat scientifique, pédagogique et sociétal autour de la médecine générale et des soins primaires.



ARTICLES SCIENTIFIQUES



Pr. Jean-Pascal Fournier,
Directeur adjoint en charge de la recherche

Bouton, C.; Fayolle, A.-V.; Cailliez, E.; Ramond, A.; Guineberteau, C. Improving Frequency and Content of Referral Correspondence between General Practitioners and Psychiatrists: A Cross-Sectional Descriptive Study. *Prim Health Care Res Dev* 2025, 26, e88. (IF 1,7 – SIGAPS D)

Gressier, M.; Leroux, S.; Vincent-Sweet, Y.; Bianco, G.; Banaszuk, A.-S.; **Vartanian, C.** Déterminants de La Participation Aux Dépistages Organisés Des Cancers Sur l'île de Noirmoutier. *EXE* 2025, No. 211, 114–121. (NI)

Angibaud, M.; Grimal, A.; Bataille, E.; Huon, J.-F.; **Jourdain, M.**; **Gaultier, A.**; **Rat, C.** Patient Experience and Primary Care Teams: A Cross-Sectional Survey of French Elderly Patients. *BMJ Open* 2025, 15 (3), e085626. (IF 2,4 – SIGAPS B)

Huet, J.; **Rat, C.**; Renaux, C.; Mayol, S.; **Costanza, S.**; Riche, V.-P.; Deschamps, T.; Cailliet, P.; De Decker, L. Advanced Practice Nurses for Fall Incidence Prevention in Robust Very Old Adults: Protocol for the APN-FIT Hybrid Randomized Controlled Trial. *BMC Geriatr* 2025. (IF 3,8 – SIGAPS A)

Le Bihan, C.; Aubin, G. G.; **Jeanmougin, P.**; **Fournier, J.-P.** General Practitioners' Requests for Advisory Services to Biologists Regarding Selective Reporting of Antibiotic Susceptibility Testing. *Ann Biol Clin* 2025, 83 (6), 00–00. (IF 0,4 – SIGAPS E)

Avouac, M.L.; Bonnetain, R.; Morel, S.; **Teigné, D.**; **Homme, N.**; **Rousseau, R.** Intersectoral professionals' understanding of the prevention of sexual violence against children, their role and that of the GP: a study using semi-structured interviews. *Arch Pediatr* 2025. (IF 1,3 – SIGAPS D)

Démoulin, E.; **Schmeltz, H.**; **Gaultier, A.**; Nguyen, J. M.; Quereux, G.; Dreno, B.; Martin, L.; **Rat, C.** Inter- and Intra-observer Agreement among Dermatologists in Assessing Suspected Melanoma Lesions Captured by General Practitioners with Smartphones. *Acad Dermatol Venereol* 2025, jdv.20726. (IF 8,5 – SIGAPS A)

Nguyen-Soenen, J.; **Morel, T.**; Weir, K. R. Preparing the Future of Research on Deprescribing: Results From a Survey of Early Career Researchers at the 2nd International Conference on Deprescribing. *Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology* 2025, 136 (6). (IF 2,7 – SIGAPS C)

Morel, T.; Granikov, V.; Kulshreshtha, A.; Young, R.; **Fournier, J.-P.** Getting Started with Search Filters in Primary Care Literature Reviews. *Fam Pract* 2025, 42 (4), cmaf037. (IF 2,4 – SIGAPS B)

Nguyen-Soenen, J.; **Fournier, J.**; Le Lagadec, P.; **Morel, T.** La Déprescription En Médecine Générale. Une Revue Ciblée de La Littérature Française. *EXE* 2025, 36 (214), 272–280. (NI)

La recherche en chiffres

PROJETS ACTIFS

10

pour lesquels le DMG est
coordonnateur et/ou investigateur associé

ABC-MG : « Impact de l'antibiogramme ciblé sur l'utilisation des antibiotiques à large spectre dans les infections urinaires féminines à E. coli en médecine générale »,

BESTOPH-MG : « Benzodiazépines STOp Pharmacien - Médecin Généraliste »,

CASCADEUSE : « Identification de la CASCADE de prescription médicamenteuse "inhibiteurs calciques dihydropyridines - œdèmes des membres inférieurs - diurétiques de l'anSE et évaluation de sa prévalence et de ses déterminants dans le contexte français. »

DEDICACES volet 2 : « DEcision partagée dans le cadre du Déplstage du CANCER du Sein en soins premiers : un essai national multicentrique »,

DEPRESCRIPP et DEPRESCRIPP DAM : « Efficacité d'une intervention multi-facette de déprescription des inhibiteurs de la pompe à protons en soins primaires »,

EVIDENS-Prim : « Événements Indésirables EN équipes coordonnées de Soins PRIMaires : étude multi-méthodes »,

PREVIPAGE : « PREVention de la perte d'autonomie via l'implication d'un Infirmier de Pratiques Avancées en Gériatrie dans le suivi des aînés vus en soins de premier recours »,

Prehab-ACL : « Etude rétrospective visant à décrire les consommations de soins, suite à une rupture du ligament croisé antérieur du genou »,

RESALGO : Expérimentation article 51, parcours du patient douloureux chronique,

SCOPE HPE : « Exercices COordonnés en soins PrimairEs ».

4

engageant le DMG dans des **collaborations**
avec les sociologues, les kinés, les dentistes

BOPEC-MG (AAP générique ANR 2023) coordonné par Florian Ollierou (psychologue du travail du CHU de Nantes),

Prehab-ACL – volet complémentaire (AAP SFP 2023) coordonné par le Dr. Guillaume Le Sant (kinésithérapeute de l'IFM3R de Nantes),

EPHADENT (AAP ReSP-Ir 2023) coordonné par les Drs Yoann Maitre et Gilles Amador Del Valle (odontologues de l'université de Nantes),

K-Pop (AAP ReSP-Ir 2023) coordonné par le Dr Antoine Frouin (kinésithérapeute de l'université de Nantes).

LES AXES DE RECHERCHE

Prévenir, collaborer, progresser

Un an après sa création, l'ancrage de **l'Unité de recherche POPS** (Prévention, Organisations et Parcours en Soins primaires) dans l'environnement nantais s'est renforcé, avec la signature d'une convention liant Nantes Université et l'université d'Angers.

L'activité de recherche de POPS s'articule autour de deux axes complémentaires.

Le **premier axe, « Préventions »**, est coordonné par le Pr. Cédric Rat embarquant l'activité du DMG de Nantes. Il se concentre sur le développement, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de prévention en santé dans les soins primaires, intégrant les dimensions physique, mentale, psycho-sociale et comportementale, et prenant en compte les déterminants individuels, sociaux et environnementaux. Il couvre **toutes les dimensions de la prévention : primaire, secondaire, tertiaire et quaternaire. A Nantes, 2 expertises fortes** s'affirment : prévention et dépistage des cancers, et l'optimisation de l'usage des médicaments, notamment la déprescription des traitements inappropriés et la lutte contre l'antibiorésistance.

Le **second axe, « Organisations et parcours en Soins Primaires »**, est porté par le DMG d'Angers. Il étudie les rôles et missions des professionnels, les collaborations interprofessionnelles et l'organisation territoriale des soins, favorisant la coordination autour des patients. Les travaux visent à développer une expertise sur l'exercice en équipe et en maisons de santé pluriprofessionnelles, combinant analyses de bases de données, enquêtes régionales et études interventionnelles sur le terrain, afin d'améliorer l'efficacité du système de santé et la qualité des parcours de soins.

L'Unité de Recherche POPS sera évaluée par l'HCéRES en 2027.

Une année déjà pour l'unité de recherche POPS !

L'unité rassemble aujourd'hui **30 membres répartis sur trois sites** : Nantes, Angers et Rennes. Elle développe une dynamique de recherche collaborative en soins primaires.

L'année a été rythmée par **10 MidiPOPS**, rencontres mensuelles en visioconférence favorisant les échanges et la présentation des travaux de recherche des membres et de chercheurs invités. Ces temps ont permis de partager les résultats préliminaires de l'étude **DEPRESCRIPP** par **Jérôme Nguyen-Soenen**, ou de mettre en avant le partenariat avec le service de prévention et de santé du CHU de Nantes, à travers les travaux de Florian Ollierou (étude **BOPEC-MG**) sur les déterminants psychosociaux et contextuels du burnout des médecins généralistes.

Deux séminaires d'équipe en présentiel, organisés à Nantes et Rennes, ont permis de renforcer les liens et de travailler collectivement à la valorisation scientifique.



Un effort commun a été mené autour du dépôt et de la structuration des productions dans **HAL**, aboutissant à **176 notices recensées depuis 2021** et à la visualisation des collaborations internationales de l'unité.

POPS a aussi confirmé son dynamisme en organisant le **7^e Symposium du Groupe Francophone de Soins Primaires (GFSP)**. L'événement s'est tenu le 18 juin 2025 à la Faculté de Pharmacie de l'Université d'Angers. Il a réuni 110 participants de quatre pays (France, Canada, Belgique et Suisse) autour de la thématique « Politique(s) et soins primaires ».

Point d'orgue : la création du site internet de l'unité POPS, nouvel outil de visibilité et de partage

(<https://pops.univ-angers.fr>)



Scan Me

L'équipe de recherche POPS



Un partenariat riche entre le DMG de Nantes et l'Assurance Maladie

Le partenariat DMG de Nantes et Assurance Maladie repose sur une volonté commune : **produire des connaissances pour améliorer le système de soins de premier recours.**

Depuis 2019, les collaborations réunissent les chercheurs et les professionnels mobilisés sous l'entête du Pôle Fédératif des Soins Primaires (PFSP) qui apportent leurs expertises scientifiques, méthodologiques et réglementaires.

Les **équipes de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Loire-Atlantique (CPAM 44) jouent un rôle.** Elles facilitent la compréhension et l'accès aux bases de données et contribuent à cibler, atteindre et impliquer les patients à l'échelle populationnelle.

13 projets co-construits ont été sélectionnés et financés lors d'appels à projets nationaux (financeurs DGOS, INCA, IRESP-INSERM, Health Data Hub, ...). Ils sont interventionnels ou observationnels.

Les thématiques de recherche partagées constituent un socle commun sur lequel les équipes construisent et développent leurs projets : l'amélioration de l'efficacité des dépistages organisés, la déprescription des médicaments, le bon usage des antibiotiques, l'exercice coordonné.

L'expérience acquise (dépôt de dossiers réglementaires auprès des instances telles que le CESREES et la CNIL, analyse de données sur la plateforme du Système National des Données de Santé) est désormais un **atout fort** pour notre organisation.

Des projets sont en cours et de nouveaux projets arrivent, perpétuant ainsi cette collaboration fructueuse !



CPAM 44

Thomas Bouvier, Directeur des offreurs de soins, **Camille Jacquemoud**, Directrice médicale régionale



Pourquoi est-ce important pour la CPAM 44 d'accompagner et de travailler avec des chercheurs en soins primaires ?

TB, CJ : D'abord, parce que les chercheurs en soins primaires sont souvent des praticiens en exercice. Il est indispensable que les actions que nous conduisons et les services que nous proposons soient adaptés à la pratique quotidienne des acteurs du système de santé. C'est une condition majeure de leur efficacité.

Ensuite, parce qu'ils disposent de points de vue, de compétences et de méthodes de travail, par nature orientés vers la production de connaissances scientifiques, complémentaires à ceux de l'Assurance Maladie, plus orientés vers l'application pratique et la gestion.

Enfin, parce que la complexité des problèmes que nous avons à traiter en faveur d'un meilleur état de santé de la population, dans un système sous contraintes financières et de ressources humaines, nécessite une approche plurielle.

Quelles sont les thématiques les plus importantes pour vous ?

TB, CJ : Au regard de la situation financière de l'Assurance Maladie, toutes les thématiques pouvant contribuer à assurer la soutenabilité de notre système de santé sont prioritaires. Cela laisse un terrain de jeu très vaste pour la collaboration avec les chercheurs en soins primaires : de la prévention à la pertinence des prescriptions et des soins, en passant par l'organisation du système de santé, l'accès à la santé, le design des parcours de soins, la prise en compte de la perception patient, l'usage de services et de technologies numériques... Bref, de belles années de collaboration devant nous !

INTERVIEW



DES RECHERCHES QUI SE LANCENT...

IMPULSION : le DMG de Nantes au centre d'un projet national ambitieux

L'année 2025 a marqué le lancement du programme pilote national IMPULSION (IMPlémentation du dépistage du cancer PULmonaire en populatiON) dédié à la prévention du cancer du poumon.

Ce projet, promu par l'AP-HP et financé par l'INCa, reflète la priorité donnée à la réduction de la mortalité par cancer du poumon, première cause de décès par cancer en France.

IMPULSION prévoit la participation de 20 000 volontaires âgés de 50 à 74 ans, fumeurs ou ex-fumeurs depuis moins de 15 ans, avec une consommation d'au moins 20 paquets-années.



Dr. **Anne-Marie Ladeveze-Cayla (haut)**, Médecin coordonnatrice régionale mise à disposition par l'URML, et **Marie Meryglod (bas)**, Animatrice régionale sont 2 acteurs clefs de la réussite de ce projet.



Des communautés et partenaires pleinement engagés...

Dans cette dynamique nationale, plusieurs structures institutionnelles au niveau national et régional sont mobilisées pour démontrer la faisabilité du dépistage en population générale.

Avec l'appui des ARS et l'engagement de l'Assurance maladie, les professionnels suivants sont mobilisés : médecins généralistes, radiologues, pneumologues, tabacologues, que ce soit dans les environnements publics (CHU et CH), ou libéraux.

A l'échelle nationale, plus de 600 radiologues ont été formés en 2025 à la lecture des scanners faible dose dans le cadre du projet.

... y compris en Pays de la Loire

L'organisation du dépistage doit s'adapter aux spécificités de chaque territoire. En Pays de la Loire, le DMG de Nantes, sous l'impulsion du Pr Cédric Rat, coordonne le volet soins primaires pour l'inclusion des patients par les médecins généralistes.

Au moment de l'écriture de ce rapport d'activité, **260 médecins généralistes** de la région **ont fait état de leur motivation** à participer et **cinq centres d'examen de santé de l'Assurance Maladie**, répartis sur treize villes de la région anticipent de participer. Ceci permettra de toucher des publics parfois éloignés du système de soins et de renforcer l'équité du dispositif.

L'étape actuelle est celle de la collecte des CV des médecins investigateurs et de leurs attestations de formation aux Bonnes Pratiques Cliniques. Le CRCDC apportera son appui pour la collecte de données et les relances des bénéficiaires. Le démarrage des inclusions est prévu pour le printemps 2026, avec un objectif d'au moins 2 000 participants en Pays de la Loire, contribuant significativement aux objectifs nationaux.

Au niveau national, IMPULSION est porté conjointement par le Pr Sébastien Couraud (pneumologue) et le Pr Marie-Pierre Revel (radiologue). Le projet vise à évaluer la faisabilité d'un dépistage organisé à grande échelle en détectant les cancers à un stade précoce (via des innovations technologiques prometteuses : scanners ultra-faible dose, interfaces dédiées et outils d'intelligence artificielle) et en renforçant la promotion du sevrage tabagique auprès des populations à risque.

L'objectif principal est d'estimer le taux de cancers détectés grâce au dépistage, selon une analyse en intention de dépister. Un cancer est considéré comme dépisté lorsqu'un scanner présente des critères radiologiques positifs, confirmés par un examen histologique ou cytologique, ou exceptionnellement par une validation en réunion pluridisciplinaire. Les objectifs secondaires concernent notamment l'évaluation de l'impact du dispositif sur les filières de soins et l'adhésion des patients au sein des territoires.

IMPULSION réunit de **nombreux acteurs** autour d'un objectif commun : rendre le dépistage plus accessible, plus efficace et plus acceptable pour les populations à risque.



Cartographie des 260 médecins généralistes ayant manifestés leur motivation à participer





Émilie Guégan, Animatrice du réseau de recherche en soins primaires R2SP

INTERVIEW

Lancement officiel d'une étude internationale COLCOT T2D :

zoom sur l'investigation clinique en soins primaires à travers le portrait d'Emilie Guégan, IRC animatrice de réseau.



Pouvez-vous présenter vos missions en lien avec le DMG de Nantes ?

EG : Depuis mars 2021, je suis animatrice du réseau R2SP, mise à disposition par la Direction de la Recherche et de l'Innovation du CHU de Nantes pour travailler sur le déploiement de projets de recherche portés par le Pôle Fédératif des Soins Primaires ou le DMG. Le réseau R2SP est le Réseau de Recherche en Soins Primaires déployé sur les départements de Loire-Atlantique et Vendée.

Mon rôle consiste à faire le lien entre les promoteurs, les porteurs des projets de recherche et les professionnels de soins primaires investigateurs exerçant sur les territoires. Je suis amenée à présenter, diffuser dans le réseau les projets de recherche pour lesquels sont sollicités les professionnels de « la médecine de ville ». Cela implique des déplacements réguliers pour rencontrer les équipes pluridisciplinaires sur le terrain. Les investigateurs sont souvent des médecins généralistes, mais certains protocoles* impliquent aussi d'autres professionnels comme les pharmaciens, kinésithérapeutes, infirmiers en pratique avancée, voir l'ensemble des membres d'équipes pluridisciplinaires. En 2025, j'étais missionnée sur une dizaine d'études.

*Bestoph MG, Colomb, PREVIPAGE, EVIDENS-Prim.

L'étude internationale COLCOT T2D a été lancée dans des maisons de santé pluri-professionnelles du réseau à la fin de l'année 2025.

Quelles sont vos principales missions dans le cadre de cette étude ?

EG : L'étude COLCOT T2D est une étude menée par l'Institut de Cardiologie de Montréal. Elle a démarré au second semestre 2025. Pour la France, le promoteur est le CHU de Montpellier. Dans cette étude, j'interviens comme attachée de recherche clinique en investigation, c'est-à-dire que j'accompagne les investigateurs dans l'appropriation du protocole. Je leur apporte un soutien opérationnel en veillant dans chaque centre à l'organisation et au déroulement de l'étude dans le respect des échéances calendaires, des procédures et des bonnes pratiques réglementaires.

Concrètement, j'aide tout d'abord les investigateurs à identifier les patients éligibles selon les critères d'inclusion définis. Je prends ensuite contact avec les patients pour leur présenter l'étude et leur proposer un rendez-vous s'ils sont intéressés pour participer à la recherche. J'accompagne ensuite l'investigateur sur site lors du processus d'inclusion du patient.

Une fois cette première étape réalisée, j'interviens dans la suite du parcours avec le recueil des données médicales (bilan, traitements, antécédents, comorbidités) au sein des outils de recueil fournis par le promoteur. Pour l'étude COLCOT T2D, je réalise également la randomisation des patients et la remise des médicaments, stockés sous clef au sein de la maison de santé. Le patient repart avec les traitements et bénéficie d'un suivi sur trois ans, avec un prochain rendez-vous six mois après l'inclusion. De manière générale, je m'attache également à mettre en place un suivi individualisé des investigateurs en leur faisant un retour régulier sur l'avancée de l'étude.

Quel est votre niveau d'engagement attendu pour une étude de cette ampleur, notamment en termes d'inclusions et d'organisation ?

EG : Le promoteur prévoit d'inclure 10 000 patients au niveau international, dont 2 000 en France. Dans notre réseau, le recrutement s'effectue donc dans les maisons de santé grâce au soutien de MUST*. L'objectif est de réaliser 800 inclusions, sur 18 centres.

En parallèle, des inclusions sont également réalisées dans un centre hospitalier (CHU de Montpellier) et dans des centres de soins Ker Santé. Le temps alloué à l'étude dépend du rythme des inclusions. Le modèle mis en avant par le réseau MUST prévoit qu'un attaché de recherche clinique consacre en moyenne une demi-journée par semaine sur chaque site investigateur.

Trois centres du réseau R2SP ont été ouverts (six investigateurs) : le Pôle Santé et Prévention du Clion à Pornic, Ty Santé à Vannes, et la Maison de Santé de Noirmoutier. Nous avons réalisé les premières inclusions fin 2025.

*MUST est réseau national porté par le CNGE et labellisé F-CRIN (French Clinical Research Infrastructure Network). Il a pour objectif de structurer et coordonner des projets de recherche nationaux et internationaux.

Dans cette étude, quelles sont vos interactions avec vos homologues nationaux, et les équipes du promoteur ?

EG : Au sein du réseau MUST, nous sommes coordonnés par une cheffe de projet, Johanna Steen, qui est en relation directe avec le promoteur canadien de l'étude. Elle organise chaque mois un COPIL réunissant les Attachés de Recherche Clinique des 4 régions participantes. Même si nous sommes répartis dans toute la France (Sud-Ouest, Ouest, Paris, Sud-Est), nous travaillons de manière fluide grâce à la plateforme Teams, qui facilite les échanges, le partage d'expérience, de documents et de bonnes pratiques. En parallèle, je suis également en lien avec les Attachés de Recherche Clinique du promoteur français, et ponctuellement canadien, notamment pour le suivi à distance des documents collectés et des données saisies dans les e-CRF. Le contrôle de la qualité et de la cohérence des données renseignées fait partie de mes missions.

INTERVIEW

Expérimenter
la colchicine en prévention chez
les **patients diabétiques**



DES ÉTUDES EN ACTION...

DEDICACES



Dr. **Sandrine Hild**, Investigative principale de DEDICACES,
Delphine Teigné, Cheffe de projet

Flyer d'invitation envoyé aux femmes



Scan Me

Pour accéder au site
La mammo et vous

En 2025, l'étude DEDICACES, a permis d'expérimenter à l'échelle populationnelle une modalité de mise en œuvre de la décision partagée dans le cadre du Dépistage Organisé du Cancer du Sein par mammographie (DOCS).

L'étude s'est appuyée sur l'outil d'aide à la décision « **La mammo et vous** », disponible en ligne pour accompagner les femmes dans leur choix de participer — ou non — au dépistage par mammographie. Il a été développé conformément aux standards internationaux IPDAS (International Patient Decision Aid Standards).

L'outil a été mis à disposition de **10 000 femmes âgées de 50 à 74 ans**, résidant en Pays de la Loire et invitées au DOCS, ainsi qu'à leurs médecins généralistes.

L'objectif était de favoriser le dialogue et d'encourager une démarche de décision partagée permettant à chaque femme invitée de s'approprier la démarche de dépistage en posant des questions lors d'un échange avec son médecin traitant.

Les participantes ont ensuite été invitées à remplir un questionnaire. **Plus de 3 000 réponses ont été recueillies**, constituant une base de données robuste pour évaluer l'effet sur le conflit décisionnel, l'intention de participation au DOCS et les connaissances relatives au dépistage. Les résultats définitifs seront rendus à l'INCa en avril 2026.

Cette mise en œuvre ambitieuse a été rendue possible grâce à une **collaboration étroite** entre l'assurance maladie des Pays de la Loire et la CNAM. (Nos remerciements vont aussi au service courrier du CHU de Nantes pour son appui dans l'affranchissement des nombreux envois postaux !)

RÉSALGO



Drs. **Cécile Hileret**, **Julia Bureau Nennot**, engagées sur la formation des infirmières référentes douleur

RésAlgo est un programme innovant *Article 51* de **prise en charge de la douleur chronique** en soins primaires.

Il vise à :

- **Expérimenter** une nouvelle organisation pluridisciplinaire en ville, centrée sur un binôme médecin traitant - **infirmier·ère ressource douleur de proximité** (IRDP).
- **Prévenir** la chronicisation de la douleur chez les patient·es douloureux chroniques en partenariat avec les professionnel·les de santé de terrain (kinésithérapeutes, psychologues, instructeur.ices APA, etc.) et l'appui des structures douleur.
- **Améliorer** les délais et la pertinence du recours aux structures douleur chronique (SDC) et contribuer à désengorger leurs files actives.

En 2025, le projet compte **7 IRDP formés** et mobilise **28 médecins généralistes** participants. Au total, **108 patients** ont été inclus sur les trois territoires d'expérimentation. Les IRDP ont déjà réalisé **64 suivis de patients**.

Le projet a bénéficié d'une visibilité nationale avec une présentation au congrès 2025 de la Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur (SFETD) ainsi qu'à la journée nationale des porteurs de projet Article 51.

Les prochaines étapes visent à améliorer l'adhésion des soignants et des patients, notamment grâce à un meilleur recueil des données. L'objectif est d'atteindre **1 619 patients inclus d'ici décembre 2028**, afin d'évaluer l'impact du dispositif à plus grande échelle.

Poster de présentation au congrès de la SFETD



Scan Me



Pour accéder au site RésAlgo

DES ÉTUDES TERMINÉES, AU STADE DE LA PUBLICATION!

Retour sur l'étude DEPRESCRIPP

L'utilisation inappropriée des anti-acides de la classe des **inhibiteurs de la pompe à protons** (IPP) est associée à des effets indésirables graves. Elle peut également entraîner une augmentation significative des coûts de santé. Le DMG a développé en 2019 une **plaquette d'information** visant à engager les patients dans un processus de diminution ou arrêt des IPP. L'essai DeprescriPP visait à évaluer si une intervention multifacette (incluant l'envoi de cette brochure aux domiciles des patients) était efficace et coût-efficace pour réduire la prescription des IPP à l'échelle du système de santé

Cet essai clinique randomisé en grappes a inclu **34 409 patients** issus de **683 cabinets** de médecine générale en Loire-Atlantique et Vendée. L'intervention multifacette **a permis de réduire significativement la prescription d'IPP** à un an par rapport aux soins habituels (7% de patients supplémentaires ont diminué leur consommation annuelle d'IPP d'au moins 50%), sans impact sur l'activité acide gastrique.



(De gauche à droite) Pr. **Jean-Pascal Fournier**,
Dr. **Jérôme Nguyen-Soenen** Co-investigateurs de
DEPRESCRIPP, **Damien Fairier** Coordonnateur
Recherche
Aurélié Gaultier Méthodologiste biostatisticienne
(sans photo)

Cependant, l'intervention n'était pas coût-efficace à un an dans un sous-échantillon de 3 484 patients, possiblement en raison de la difficulté à identifier les données relatives aux coûts d'hospitalisation et de l'importance des données manquantes sur la qualité de vie.

Les données à venir de l'essai DeprescriPP-DAM (mené cette fois-ci en région Pays de la Loire) vont permettre de confirmer l'intérêt de la diffusion de cette plaquette d'information, tout en testant des interventions alternatives centrées sur les médecins généralistes.
Publication en cours !

Des études sur lesquelles travaillent les étudiants en PhD!!

Les projets de recherche offrent un cadre pour l'accueil et l'encadrement de doctorants.

Jérôme Nguyen-Soenen mène ainsi ses travaux dans le cadre du projet DEPRESCRIPP, sous l'encadrement de Jean-Pascal Fournier.

Morgane Angibaud, docteure en pharmacie, a quant à elle conduit son travail sur l'impact de l'exercice en équipe de soins primaires, dans le cadre d'un co-encadrement associant Cédric Rat et Jean-François Huon (Maître de Conférences des Universités en pharmacie), illustrant ainsi la collaboration entre professions.

Morgane Angibaud a par ailleurs soutenu avec succès le 20 novembre 2025 sa thèse de sciences.

Félicitations aux doctorants pour leur engagement, leur rigueur et leur persévérance.

MÉDIATION SCIENTIFIQUE : EN ACTION... ET EN DÉPRESCRIPTION !

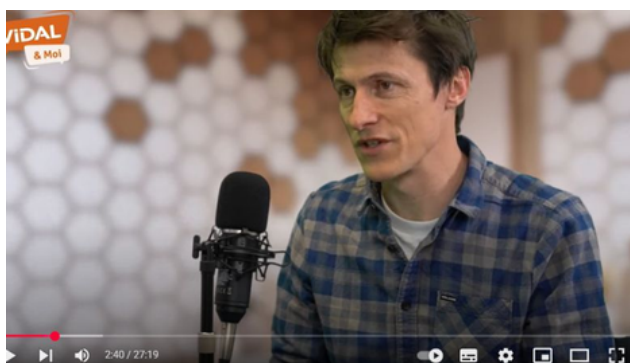
articles de presse

Après avoir amorcé une démarche de science ouverte en 2023 avec le dépôt de ses travaux sur HAL, l'équipe poursuit son ouverture vers la **médiation scientifique**, à la fois auprès des professionnels et du grand public.

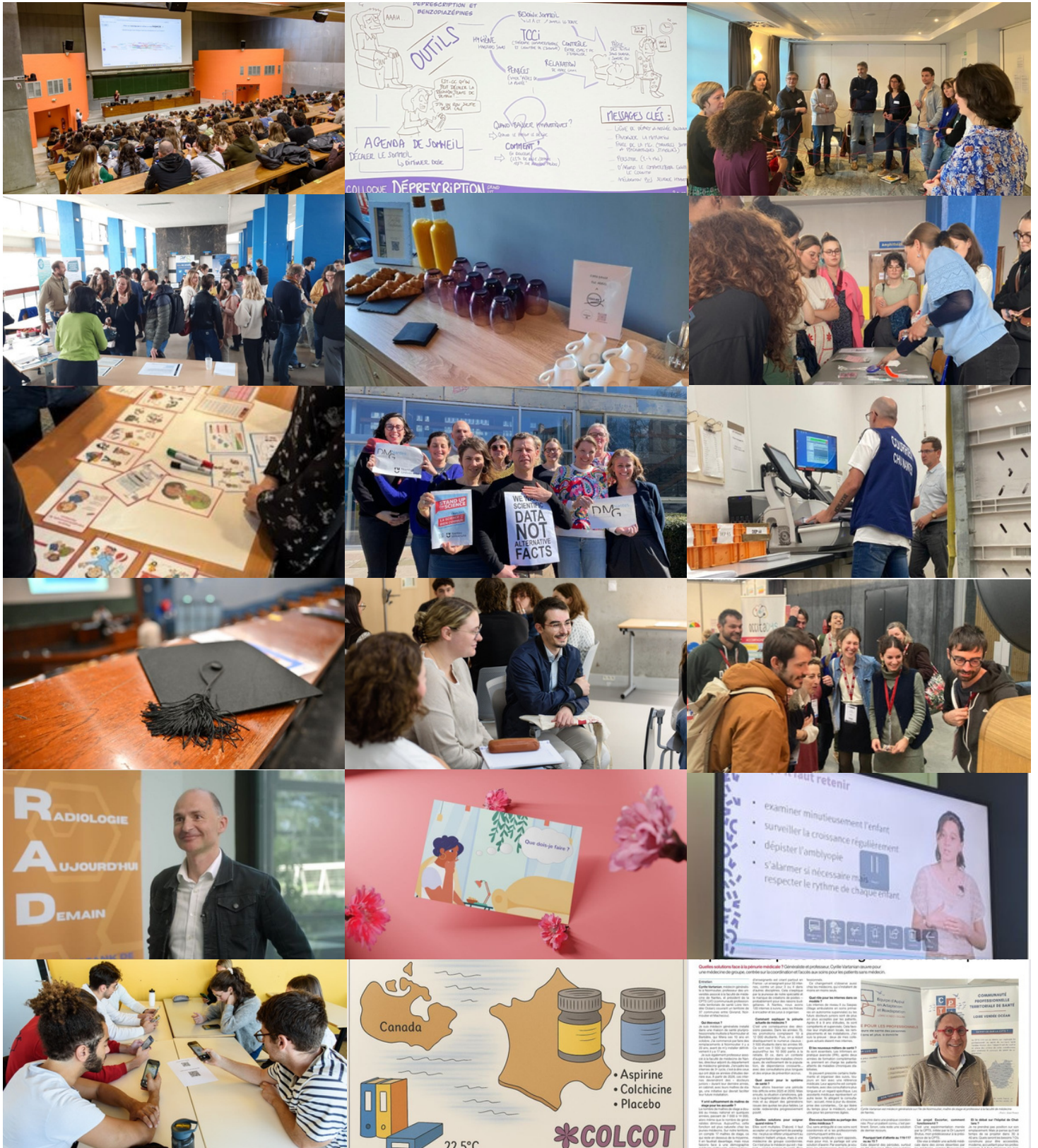
La déprescription a été mise à l'honneur à travers des **ateliers et séminaires** rassemblant plus de 80 participants, permettant de partager méthodes et outils pour mieux accompagner les patients et favoriser leur implication.

Pour le grand public, un **premier podcast** « Pourquoi la déprescription devient essentielle en médecine ? ». Jean-Pascal Fournier revient sur les enjeux médicaux et économiques, les freins à son déploiement, et les bonnes pratiques à adopter. Disponible sur YouTube, Deezer et Spotify, ce podcast a déjà été écouté par plusieurs centaines de personnes, illustrant notre volonté de rendre la recherche accessible et de montrer que la déprescription est un enjeu collectif, à la fois scientifique et sociétal.

Podcast, ateliers



Rétrospective en photos





Département de Médecine Générale de Nantes Université

Nos remerciements vont à l'ensemble des rédacteurs de
l'équipe pédagogique et de recherche