

Un rapport exprime une prise de position officielle de l'Académie nationale de médecine.
L'Académie dans sa séance du mardi 27 janvier 2026, a adopté le texte de ce rapport par 60 voix pour, 2 voix contre et 12 abstentions.

L'ENTRÉE DANS LES ÉTUDES ET L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS DE LA PHARMACIE

Access to pharmacy studies and the appeal of pharmacy careers

Jean-Louis BEAUDEUX, Dominique BERTRAND (rapporteurs) du groupe de travail « bi-académique » de l'Académie nationale de Pharmacie et de l'Académie nationale de médecine.

Membres du groupe de travail :

Membres des Académies : Martial FRAYSSE, Jean-Paul TILLEMENT (Président du CESAM), François-Xavier MAQUART, Jean-Pierre MICHEL, Philippe RUSZNIEWSKI, Michel VIDAL, Claude VIGNERON

Invités externes membres du groupe de travail : Martin FLAMANT, Olivier FROMENTIN, Abderaouf HAMZA, Paul LEMARQUIS, Yves LEVI, Sophie VINCENTI

Les auteurs du rapport déclarent n'avoir aucun lien d'intérêt.

Résumé

Depuis la réforme d'entrée dans les études de santé PASS/LAS mise en place en 2020, des places restent vacantes en deuxième année des études de Pharmacie. Les causes sont multiples : défaut d'attractivité par méconnaissance des multiples métiers de la Pharmacie, perte de visibilité et de lisibilité de l'accès aux études, ce qui avait déjà été observé lors de la mise en place d'une première année commune dans les études de santé (PACES) en 2010. Le schéma d'organisation PASS/LAS est apparu trop complexe et finalement peu efficace pour atteindre l'objectif fixé de diversification sociale et de formation des étudiants entrant en santé. Le groupe de travail bi-académique a cherché à analyser finement les causes de la désaffection des études de pharmacie, par une analyse à la fois quantitative et qualitative de l'entrée dans le cursus de Pharmacie. Neuf recommandations d'évolution du système PASS/LAS sont proposées dans ce rapport, qui doivent alimenter la réflexion nationale en cours pour une nouvelle réforme d'entrée dans les études de santé, attendue pour la rentrée universitaire 2026-2027.

Abstract

Since the PASS/LAS health studies entry reform implemented in 2020, places have remained vacant in the second year of Pharmacy studies. A lack of attractiveness has been observed due to the lack of awareness of the multiple professions in Pharmacy, but a major cause appears to be the loss of visibility and lisibility of the access to the Pharmacy course, which had already been noted during the implementation of a common first year in health studies (PACES) in 2010. The PASS/LAS scheme seemed too complex and ultimately ineffective in achieving the set objective of social

diversification and training of students entering in Health studies. The bi-academic working group aimed to precisely analyze the causes of the disaffection with pharmacy studies, through both a quantitative and qualitative analysis of entry into the Pharmacy course. Nine recommendations for an improvement of the PASS/LAS system are proposed in this report, which should feed into the ongoing national reflection on a new reform of entry into health studies that is expected for the 2026-2027 academic year.

Mots-clés

Accès aux études de santé - Accès aux études de pharmacie - Entrée en deuxième année des études de pharmacie - Admission directe en deuxième année ou de troisième année des études de santé - Internat de pharmacie

Keys words :

Access to health studies – Access to pharmacy studies – Entry into the second year of pharmacy studies – Direct admission to the second or third year of health studies – Pharmacy residency

Sommaire

Introduction

- 1. La problématique :**
 - A. La nécessité d'une filière Pharmacie dynamique pour le système de santé
 - B. Les effets délétères de la réforme d'entrée dans les études de santé PASS/LAS de 2020
 - C. Les raisons de la diminution des effectifs étudiants en Pharmacie
- 2. La méthodologie**
- 3. Les différentes voies d'accès aux études de santé**
- 4. Les études de Pharmacie :**
 - A. Présentation générale
 - B. Éléments d'amélioration pour une meilleure attractivité des études
- 5. La profession et sa perception par les étudiants :**
 - A. Présentation générale
 - B. Éléments de démographie
 - C. Connaissance des métiers de la Pharmacie par les étudiants
- 6. Les recommandations :**
 - A. Pallier le déficit d'information sur les études et les métiers de la Pharmacie
 - B. Augmenter la visibilité/lisibilité du choix « Pharmacie » dans Parcoursup
 - C. Rééquilibrer les enseignements santé et hors santé en première année
 - D. Faciliter l'entrée en DFGSP2 en intégrant un accès spécifique en Pharmacie
 - E. Professionnaliser le parcours universitaire des étudiants
 - F. Donner l'accès au Contrat d'Engagement de Service Public (CESP)
 - G. Reconsidérer l'épreuve orale en première année de santé
 - H. Réformer les voies d'admission directe (passerelles)
 - I. Rétablir le « droit au remords » entre les filières de santé

Synthèse des recommandations

Abréviations

Références

Annexes :

Annexe 1 : Entrée dans les études de santé, description des études et des métiers de Pharmacie

Annexe 2 : Diversité de l'offre de LAS dans trois universités françaises

Annexe 3 : Résultats de l'enquête du groupe de travail auprès des étudiants de DFGSP2

Introduction

L'attractivité pour les études et les métiers de la Pharmacie s'est affaiblie ces dernières années. À la différence de la Médecine, mieux connue des futurs étudiants, la Pharmacie n'est souvent connue du public que par le prisme de l'officine, alors que les débouchés des études et les métiers subséquents sont bien plus vastes et diversifiés. La proximité avec le patient est différente, souvent bien présente et l'interdisciplinarité avec les autres métiers de l'équipe de soin est fondamentale pour répondre, sur tout le territoire, à un accès aux soins facile et efficace pour la population.

Pour autant, les métiers sont différents et complémentaires, justifiant des cursus de formation spécifiques, adaptés à ces multiples métiers pour construire une vie professionnelle correspondant aux souhaits de chaque étudiant de Pharmacie (industrie, officine, hôpital, autres...). La perte d'attractivité de la formation des pharmaciens contribue au déficit d'étudiants dans ces études observé ces dernières années. Le système PASS/LAS d'entrée dans les études de santé a accru à la fois le manque de visibilité du cursus de Pharmacie et le manque de lisibilité pour y accéder.

Le présent rapport constate les difficultés rencontrées, analyse les causes et propose des voies d'amélioration à intégrer dans le projet de réforme d'entrée dans les études de santé qui s'élabore actuellement pour réformer le système PASS/LAS.

1. LA PROBLÉMATIQUE

A. La nécessité d'une filière Pharmacie dynamique pour le système de santé

Les crises sanitaires successives (COVID, pénuries de médicaments, désertification médicale...) ont confirmé à celles et ceux qui n'en avait pas encore conscience le rôle primordial des pharmaciens dans la structure du système de santé français et leur rôle pivot en première ligne auprès de la population. Les pharmaciens d'officine sont les seuls professionnels de santé accessibles sans rendez-vous sur une amplitude horaire quotidienne très large et avec une très grande couverture territoriale nationale. Leur mission de premier secours et premier recours auprès des Français s'est enrichie au cours des années par des missions plus spécifiques de support/substitution du Corps médical (prévention en santé telle que la vaccination, éducation thérapeutique du patient, entretiens pharmaceutiques, renouvellement de traitements chroniques...). Aux premières places dans la recherche, l'innovation, la production et la distribution des médicaments et autres produits de santé, ils sont également présents dans de nombreux autres secteurs de la santé publique (organisation du système de santé, économie de la santé, santé environnementale...).

Les progrès dans les domaines de la santé (diagnostic, thérapeutique...) ont également fait évoluer les compétences et activités des pharmaciens dans tous les domaines d'exercice qui, avec un diplôme unique et des spécialisations acquises durant la formation universitaire ou tout au long de la vie, sont multiples. La figure 1 illustre l'étendue des exercices professionnels du docteur en pharmacie.

Figure 1 : Synoptique des débouchés professionnels des études de Pharmacie.

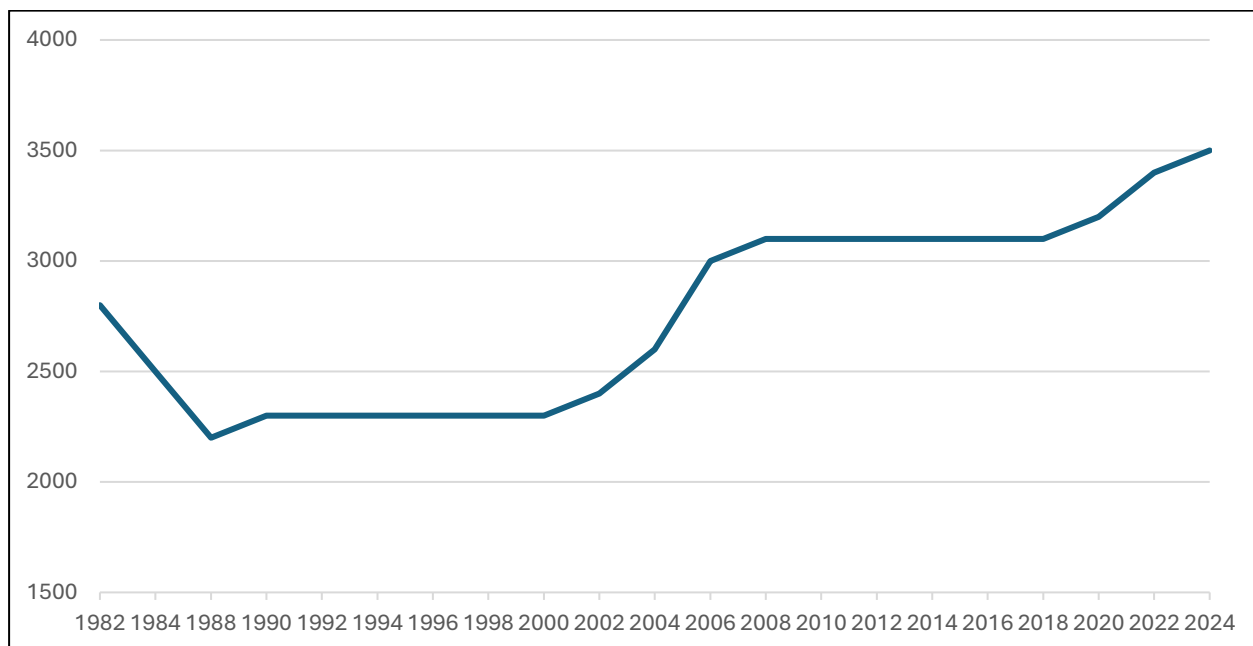
(Source : Faculté de Pharmacie d'Aix-Marseille - www.pharmacie.univ-amu.fr)



En regard des besoins dans tous ces domaines d'activité, existe actuellement en France une pénurie de pharmaciens. Les Facultés de Pharmacie en sont conscientes et ont augmenté les capacités d'accueil d'étudiants en 2^e année (DFGSP2) dès 2018-2019 (+15 % environ au niveau national) [1]. En 2025, la régularisation d'une centaine de pharmaciens diplômés hors de l'Union Européenne (PADHUE) est prévue dans le cadre de la Loi Valletoux (arrêté du 27 juin 2025 fixant le nombre de places offertes au concours lié à la loi Valletoux).

Figure 2 : Évolution du nombre de places proposées au niveau national en deuxième année des études de Pharmacie depuis 1982 (chiffres arrondis).

(Source : arrêté annuel fixant le nombre d'étudiants en Pharmacie).



B. Les effets délétères de la réforme d'entrée dans les études de santé PASS/LAS de 2020

La réforme d'entrée dans les études de santé dite « PASS/LAS » a nui à la démarche d'augmentation des diplômés futurs professionnels en Pharmacie [2]. Pour la première fois, on a constaté entre 2021 et 2023 un déficit conséquent d'étudiants en DFGSP2 ce qui va créer, à l'horizon 2026-2028, un manque de néo-diplômés disponibles.

Dès la mise en place de la réforme PASS/LASS en 2020-2021, au niveau national, ce sont 1 100 places en 2022, 471 places en 2023 et 293 places en 2024 qui sont restées vacantes en DFGSP2, soit 17 % de l'effectif national pour les 24 Facultés de Pharmacie. Des disparités régionales ont été notées, partiellement reliées à la nature de la réforme mise en œuvre dans chaque établissement (tout LAS, PASS/LAS avec un nombre plus ou moins important de LAS...) [3].

À titre d'exemple, un recensement des effectifs accueillis en DFGSP2 dans deux Facultés de santé / UFR de Pharmacie de tailles extrêmes, très élevée pour l'université Paris Cité, moindre pour l'université de Corse (les étudiants de cette université admis en DFG2 étant affectés dans des UFR métropolitaines), a été réalisé :

Tableau 1 : capacités d'accueil et effectifs réels d'entrée en DFGSP2 pour les universités Paris Cité et Corte.

	Année	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021				2021-2022				2022-2023				2023-2024			
		PACES (± AlterPaces ± Paces One)				PASS/PACES	LAS1	LAS2/3	TOTAL	PASS	LAS1	LAS2/3	TOTAL	PASS	LAS1	LAS2/3	TOTAL	PASS	LAS1	LAS2/3
Université Paris Cité	Capacité d'accueil	275	285	307	197	22	49	268	210	26	78	314	165	21	76	296	150	35	111	296
	Admis en DFGSP2	275	285	307	261	0	7	268	241	1	10	252	157	4	73	234	186	4	70	270
	Taux d'occupation des places proposées (%)	100%	100%	100%	132%	0%	14%	100%	115%	4%	13%	80%	95%	19%	96%	79%	124%	11%	63%	91%
Université de Corse	Capacité d'accueil	3	3	3	3	0	1	4	2	1	1	4	2	1	1	4	2	1	1	4
	Nombre de candidats reçus en DFGSP2	3	3	3	2	1	0	3	0	0	0	0	2	1	0	3	2	1	1	4
	Taux d'occupation des places proposées (%)	100%	100%	100%	67%	/	0%	75%	0%	0%	0%	0%	100%	100%	0%	75%	100%	100%	100%	100%

Les faibles effectifs pour l'université de Corse ne permettent pas une interprétation quantitative de ces résultats.

À l'inverse, pour l'université Paris Cité, on note clairement le déficit d'étudiants entrants en DFGSP2 en 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024. Le manque d'étudiants entrants est spécifique pour les LAS, alors que les places des PASS sont préservées (dans certains cas par l'effet de reversement de places vacantes de LAS) [4].

Les places vacantes viennent aggraver la pénurie de pharmaciens déjà observée en France, estimée à 6 000 professionnels manquants, notamment en raison de l'évolution du temps de travail. Ce déficit d'étudiants a contré l'augmentation de 15 % environ des capacités d'accueil que les ministères avaient demandé aux Facultés de Pharmacie parallèlement à la mise en place des réformes PACES One et PASS/LAS pour justement tenter de pallier ce déficit [5].

Les voies d'accès alternatives en DFGSP2 n'ont pas permis de combler ce déficit :

- L'entrée en DFGSP2 d'étudiants ou pharmaciens détenteurs d'un diplôme étranger (UE ou hors UE), n'a pas pu être augmenté notablement en raison du niveau souvent insuffisant des candidats,
- la voie d'admission directe dans les études de santé, dite « passerelle de réorientation » a pu être accrue dans certaines Facultés sans pour autant compenser le déficit d'entrée par la voie PASS/LAS.

C. Les raisons de la diminution des effectifs d'étudiants en Pharmacie

Trois causes principales sont à l'origine de la désaffection des études de pharmacie par les bacheliers :

- Un manque de connaissance des différents métiers ouverts aux diplômés. Sans une présentation suffisante aux collégiens et lycéens (et leurs parents) lorsqu'ils envisagent leur formation à un métier, les élèves considèrent moins l'importance et les intérêts de ces études. Le remplacement des conseillers d'orientation par des psychologues de l'Éducation Nationale, qui ont également pour

mission le parcours de réussite des lycéens, a probablement nui à l'information et l'orientation des bacheliers vers les métiers de la Pharmacie,

- Une perte de visibilité de la formation universitaire menant à la Pharmacie : la réforme PASS/LAS, a fait disparaître l'accès aux études « de Pharmacie » dans Parcoursup au profit « des études de santé ». Ce point n'a été que très partiellement corrigé au fil des ans, occultant les études de Pharmacie comme formation de professionnels de santé de niveau médical, quel que soit le mode d'exercice du diplôme,

- Une absence de lisibilité de l'accès aux études de Pharmacie : la réforme PASS/LAS a considérablement diversifié et complexifié les possibilités d'accès aux filières de santé (Médecine, Maïeutique, Odontologie, Pharmacie - MMOP), tout en maintenant la dominante de la filière Médecine instaurée dès 2010 par la création de la PACES – Cf. *infra*) [6].

À ce titre, il doit être noté que les professionnels de la Pharmacie ont contribué, dès 2021, à améliorer la connaissance de leurs métiers par les collégiens, lycéens et leurs familles. Différentes actions ont été menées : campagne de publicité par l'Ordre national des pharmaciens, création d'ambassadeur de la Pharmacie présents aux salons d'étudiants, journées portes ouvertes des lycées et universités/Faculté... pour informer les bacheliers. Cette démarche pourrait être complétée par une information systématique et obligatoire des lycéens sur les débouchés professionnels.

Pour toutes ces raisons, associées à une précipitation de la mise en place de la réforme PASS/LAS, sans concertation suffisante avec les filières universitaires de sciences (pourtant acteurs majeurs de la voie des LAS), les objectifs de cette réforme (limitation des échecs en fin de première année universitaire de santé, diversification académique et sociale des étudiants en santé...) n'ont été que très partiellement atteints.

D. LA METHODE

Le groupe de travail bi-académique a procédé à :

- L'analyse des textes législatifs et réglementaires concernant l'organisation des études de Pharmacie et des études de santé pour comprendre leur évolution sur 20 ans entre le PCEM-PCEP, la PACES, le PASS/LAS ;
- Le recueil des chiffres d'admission notamment, de la deuxième année du premier cycle des études de Pharmacie (DFGSP2) et de réussite au long du cursus. Deux universités ont été particulièrement sollicitées : l'Université Paris Cité et l'Université de Corse en raison de leurs tailles extrêmes respectives et les modalités, très différentes de l'accès aux filières de santé ;
- La réalisation d'un questionnaire anonyme destiné aux étudiants de DFGSP2 à l'Université Paris Cité sur l'intérêt de la profession pharmaceutique et composé de 42 questions avec réponses à choix simple ou multiple, à réponse ouverte et courte et rédactionnelle (pour les deux dernières). Il a été proposé aux étudiants sur leur espace numérique de travail Moodle, entre novembre 2023 et janvier 2024 : cette promotion était composée de 345 étudiants (279 primants, 52 doublants et 14 triplants). Le taux de réponse a été de 38 % ;
- Des auditions, complémentaires de l'expertise des membres du groupe de travail:
 - *Maryse CAMUS-PISZEZ (Ordre National des pharmaciens)*
 - *Arthur De BASTARD (Vice-Doyen Étudiant de la Faculté de Pharmacie de Paris – Université Paris Cité)*
 - *Julie GAILLARD (Directrice du département universitaire de maïeutique – Université Paris Cité)*
 - *Vincent LISOWSKI (Président de la conférence des Doyens de Pharmacie)*
 - *Heng OUCH (étudiant en DFGSP3 à la Faculté de Pharmacie de Paris – Université Paris Cité).*

E. LES DIFFÉRENTES VOIES D'ACCÈS AUX ÉTUDES DE SANTÉ

Ces 15 dernières années, deux réformes d'entrée dans les études de santé sont intervenues (Cf. annexe 1) :

- En 2010, la suppression des premières années spécifiques de filière : Médecine et Odontologie (PCEM1), Pharmacie (PCEP1) au profit de la PACES, qui a elle-même bénéficié d'aménagements réguliers (création de la voie AlterPaces en 2019, PACES One en 2017...),
- En 2019, la suppression de la PACES au profit du système PASS/LAS, en vigueur actuellement.

- **Le PASS** est une première année commune aux filières MMOP (et dans certains cas à des filières paramédicales) avec des règles de sélection des étudiants similaires à la PACES. Le *numerus clausus* est supprimé, remplacé par un *numerus apertus* très récemment lui-même supprimé au profit de capacités d'accueil d'étudiants. Un enseignement quantitativement mineur (10 à 12 ECTS) hors champ de la santé est introduit dans ce PASS (appelé « mineure hors santé », « mineure de LAS » ou « mineure disciplinaire »). Il prépare la réorientation de l'étudiant s'il n'accède pas à une deuxième année d'études dans l'une des filières de santé. Dans ce cas, à l'issue de sa LAS2 validée ou de sa LAS3 validée, l'étudiant est autorisé à se présenter une nouvelle fois (et une seule) en filière de santé, en fonction du nombre de places permettant son accès par ces voies et des résultats obtenus, en général lors des deux dernières années d'études.

- **Les LAS** sont des licences composées d'un enseignement principal disciplinaire (sciences du vivant, droit, langues, économie-gestion...) constituant la « majeure », et d'une « mineure santé » dispensée en LAS et éventuellement LAS2 et/ou LAS3, dans ce cas avec enseignements identiques ou différents dans chaque année. L'étudiant peut rejoindre une filière de santé à l'issue de sa LAS1, LAS2 ou LAS3 validées, avec deux tentatives possibles.

Ces deux possibilités d'accès en formation en santé sont rendues encore plus complexes par l'hétérogénéité d'application du système PASS/LAS par les universités, qui ont pu faire le choix de:

- Supprimer totalement le PASS, au profit exclusif des LAS (9 Facultés de santé) ou d'une licence santé (3 Facultés),
- Mettre en place le PASS et soit des LAS (27 Facultés) soit une licence santé (3 Facultés),
- Multiplier les LAS ou au contraire les limiter (Cf. annexe 2 mentionnant à titre d'exemple la liste des LAS mises en place dans les universités Paris-Cité, Reims Champagne-Ardenne et de Corse),
- Mettre en place des procédures d'interclassement des étudiants venant des différentes LAS sur des critères pouvant être très différents et avec des pondérations elles-mêmes très variables,
- Organiser des épreuves orales pour tout ou partie des étudiants (les *grands admis* ayant eu de très bonnes notes à l'écrit en étant dispensés),
- Proposer des enseignements spécifiques de filières MMOP ou non...

- **La procédure d'admission directe** en 2^e ou 3^e année des études de santé, également appelée « passerelle de réorientation », permet aux titulaires d'une liste limitative de diplômes français d'accéder directement à l'une (et une seule) des quatre filières du cursus santé. Initialement créée pour permettre une réorientation professionnelle vers les métiers de la santé, elle a été progressivement ouverte aux réorientations en intra- santé (par exemple pour rejoindre le cursus de médecine par des étudiants ou diplômés en pharmacie...) et aux diplômés paramédicaux pour tenter d'intégrer les études médicales MMOP. Le nombre de places étant très limité (au plus 8 % de la capacité d'accueil en PASS/LAS) il exige une sélection drastique (10 à 20 % des candidats sont admis dans la filière de santé – unique – à laquelle ils postulent).

• L'intégration d'étudiants en santé formés au sein de l'Union Européenne (UE) ou hors UE selon différentes procédures en France :

- soit en 2^e, 3^e ou 4^e année des études de chaque filière, selon leur niveau initial, pour les étudiants hors UE,

- soit au début d'un diplôme du cursus français (DFG, DFA) pour les étudiants UE.

Les conditions diffèrent selon les filières MMOP et sont régies par des quotas limités fixés par rapport aux capacités d'accueil de la filière pour chaque université.

Le quota limité d'accès ne s'applique pas aux ressortissants de pays en conflit (Ukraine par exemple) et pourrait être étendu à d'autres pays en difficulté politique (Liban, Arménie...), à déterminer par le Ministère chargé des Affaires étrangères.

F. LES ÉTUDES DE PHARMACIE

A. Présentation générale

Une présentation générale du cursus des études de Pharmacie (du 1^{er} cycle au 3^e cycle) figure en annexe 1. Il présente certaines spécificités :

- Le premier cycle est constitué d'un diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques (DFGSP) de 3 ans, incluant la première année commune des études de santé, caractérisé par une acquisition de connaissances fondamentales nécessaires pour la formation de tous les pharmaciens quelle que soit leur spécialisation ultérieure

- Le deuxième cycle est constitué d'un diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques (DFASP) de 2 ans, essentiellement destiné à l'acquisition de compétences-métiers,

- Le troisième cycle est constitué d'une année (6^e année) de poursuite de spécialisation en pharmacie officinale ou pharmacie industrielle, ou de 4 années d'internat (après concours national de l'internat de Pharmacie) en biologie médicale ou pharmacie hospitalière.

Les études de Pharmacie se distinguent donc des autres formations de santé par un important niveau scientifique fondamental de plusieurs sciences « dures », mais aussi générateur de redoublement d'années d'études important, plus que dans les autres filières en santé (*Cf. infra*).

B. Éléments d'amélioration de l'attractivité des études

Une constante évolution de la formation est assurée au niveau de chaque UFR de Pharmacie/santé et supervisée par la Conférence des Doyens de Pharmacie. Des éléments d'amélioration peuvent être proposés :

- Mieux ajuster le socle de connaissances des sciences « dures » autour des notions indispensables à la compréhension des sciences pharmaceutiques et à l'exercice des métiers,

- Réduire les taux de redoublement en DFGSP. Le tableau 2 montre qu'ils n'ont pas été notablement modifiés avec la mise en place de la réforme PASS/LAS, hormis un pic en 2022-2023, séquentaire de la période COVID où les étudiants étaient en première année en 2020-2021. L'élément important est que le taux de redoublement s'élève à 12 % environ au niveau national, notablement plus élevé que dans les filières Médecine et Odontologie. S'y ajoutent les triplements, non négligeables (1 à 3 %), et surtout la récurrence de ces taux, également présents en DFGSP3.

Tableau 2 : Taux de doublements et triplements au cours du DFGSP avant et après la réforme PASS-LAS.

Résultats 21 UFR Pharmacie sur 24	Année référence 2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Inscrits en DFGSP2	3524	3580	3155	3619	3074	3224	3579
% Doublants	12	12	4	12	22	12	14
% Triplants	2	3	1	1	3	3	2
Total doublants/triplants	491	515	162	444	776	467	562
Inscrits en DFGSP3	3304	3330	3446	3260	3283	2854	2962
% Doublants	9	9	3	15	13	9	10
% Triplants	3	2	1	1	3	2	2
Total doublants/triplants	370	361	138	514	517	335	344

Source : Enquête de la Conférence des Doyens de Pharmacie – 2025

- Accélérer la mise en place d'une approche par compétences de l'enseignement, dès le DFGSP et jusqu'au 3^e cycle,
- Généraliser, autant que faire se peut, des enseignements jugés attractifs par l'étudiant : gestion de projet, partage d'expérience, simulation...
- Structurer le 3^e cycle (hors cycle long de l'internat de Pharmacie) : les Facultés de Pharmacie attendent, depuis plus de 8 ans, la transformation de la 6^e année orientations « Officine » et « Industrie » en véritables Diplômes d'Études Spécialisées (DES) de Pharmacie Officinale et Pharmacie Industrielle. La création de ces DES clarifiera définitivement le cursus en identifiant pleinement le 3^e cycle de Pharmacie, donnant ainsi une meilleure lisibilité de l'intégralité de la formation universitaire.

G. LA PROFESSION ET SA PERCEPTION PAR LES ÉTUDIANTS

A. Présentation générale

Les différents modes d'exercice de la Pharmacie (officine, industrie, hôpital, biologie médicale, recherche) sont détaillés en annexe 1. Les données actuelles sur la démographie professionnelle sont issues des bilans annuels réalisés par l'Ordre national des Pharmaciens (OnP).

L'Ordre national des Pharmaciens est constitué de 7 sections : A (pharmaciens titulaires d'officine, 32 %), B (pharmaciens de l'industrie, 5 %), C (pharmaciens de la distribution-répartition, 1 %), D (pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices, 40 %), E (pharmaciens des départements et collectivités d'Outre-mer, 3 %), G (pharmaciens biologistes médicaux, 9 %), H (pharmaciens des établissements de santé, 10 %). Il est à noter qu'un certain nombre de métiers de la Pharmacie (Recherche, Agences, Armées...) n'implique pas d'inscription à l'Ordre.

B. Éléments de démographie

Au 1^{er} janvier 2024, 75 080 pharmaciens en exercice étaient inscrits à l'Ordre dont 2 236 diplômés à l'étranger, auxquels il convient d'ajouter les pharmaciens en activité non-inscrits car n'engageant pas leur diplôme de façon directe auprès du patient. Les données issues de l'Ordre montrent qu'après une petite diminution en 2022, les années 2023 et 2024 ont vu une re-augmentation de 0,6 % et 1,2 % du nombre des pharmaciens en exercice respectivement. Pour les dix dernières

années, alors que la population générale a augmenté de 3,5 % en France, la démographie pharmaceutique n'a progressé que de 1,8 %. La France dispose de 30 officines, 7,4 laboratoires de biologie médicale et 3,3 Pharmacies à usage intérieur pour 100 000 habitants.

La population est majoritairement féminine et la moyenne d'âge de 46 ans des pharmaciens est restée stable sur 10 ans.

L'Ordre envisage à l'horizon 2050, sur la base d'une capacité d'accueil maintenue à 3 413 inscriptions en DFGSP2 :

- Une baisse de 2,3 % du nombre de pharmaciens dans les 10 prochaines années, suivie d'une hausse de 3,2 % d'ici 2050,
- Une diminution des effectifs de certaines sections de l'Ordre (distribution/répartition, biologistes médicaux, pharmaciens des départements et collectivités d'Outre-mer), d'autres en augmentation notable (pharmaciens de l'industrie et pharmaciens des établissements de santé, +20 %), alors que les sections officinales (titulaires et adjoints) auraient un effectif stable.
- Le nombre de pharmaciens en 2050 :
 - o diminuerait de 2 % si des places en DFGSP2 restaient vacantes (comme cela a été le cas de 2022 à 2024),
 - o augmenterait de 5 % si la capacité d'accueil actuelle est pourvue, et de 10 % si elle est augmentée régulièrement (1 % par an).

Cette évolution démographique des pharmaciens doit désormais être mise en perspective avec les besoins de santé du pays [7,8].

C. Connaissance des métiers de la Pharmacie par les étudiants : l'enquête du groupe de travail

Une enquête réalisée auprès d'étudiants en Pharmacie de DFGSP2 à l'université Paris Cité en 2023-2024 est non représentative de tous les étudiants en Pharmacie de France, mais informe du niveau de connaissances de ces étudiants sur leur exercice futur et des motivations qui les ont conduites en études de Pharmacie.

L'annexe 3 présente les principales conclusions :

- Connaissance des métiers de la santé : la connaissance du métier de médecin apparaît bonne pour plus des 2/3 des étudiants mais les métiers des autres filières sont assez méconnus, autant chez les étudiants issus de PASS que ceux issus de LAS. Pour Pharmacie, environ 80 % des étudiants affirment ne pas connaître (ou peu) les métiers de la Pharmacie, pour lesquels ils se préparent pourtant.

- Entrée des étudiants dans les études de santé : 68 % des étudiants issus de LAS, avaient effectué antérieurement une année de PASS infructueuse. À l'inverse, seuls 6 % des étudiants issus d'une passerelle ne sont jamais passés par une PASS. Cette caractéristique est retrouvée en Médecine. Toutes voies d'accès confondues, 86 % des répondants ont suivi une année PASS dans leur parcours et les parcours « tout LAS » sont très minoritaires (11,8 %). L'accès par la PASS semble avoir été la voie très largement privilégiée, avec un passage en LAS comme « voie de secours » en cas d'échec. Ces observations sont superposables à celles du rapport de la Cour des Comptes en décembre 2024 [3].

- Préparation à l'entrée dans les études de Pharmacie :

- o *Suivi des enseignements spécialisés de filière*

61 % des étudiants de DFGSP2 ont suivi un enseignement spécifique pour la Pharmacie dans leur parcours antérieur, couplé dans 2/3 des cas à un enseignement dédié à Médecine. De fait, toutes entrées confondues, seuls 14 % des étudiants de PASS et LAS ont suivi, lors de leur année

précédente, exclusivement l'enseignement spécifique pour la filière Pharmacie. Ceci suggère que 47 % des étudiants de DFGSP2 n'avaient pas l'intention de faire des études de Pharmacie, au moins en première intention.

○ *Présentation des concours de filière*

Parmi les étudiants issus de PASS ou LAS, la configuration la plus souvent retrouvée était la présentation conjointe des concours de Médecine et de Pharmacie (41 %), suivie de la présentation du concours de Pharmacie uniquement (20 %) et de la présentation des cinq concours (20 %).

Critères de choix de la filière Pharmacie

La majorité des étudiants de PASS/LAS indiquent que leur choix d'intégrer la filière Pharmacie a été motivé par leur intérêt pour la Pharmacie, les conditions de l'exercice des métiers de la Pharmacie et leur connaissance de l'activité professionnelle pharmaceutique. Inversement, 37 % des étudiants issus de PASS et 26 % de ceux issus de LAS ont choisi Pharmacie par manque d'intérêt, crainte des modalités d'exercice et/ou responsabilité dans d'autres filières.

La connaissance des domaines professionnels de la Pharmacie est liée majoritairement à des échanges familiaux ou sociaux (62 %), les réseaux sociaux, réunions d'information de Journées portes ouvertes des établissements secondaires et des d'université (moins de 20 %). Comme attendu, avoir suivi l'enseignement sur la Pharmacie n'est pas une source majoritaire d'information et de choix de la filière, même en PASS (29 %).

Une majorité d'étudiants issus de PASS ou LAS indiquent avoir changé leur orientation en cours d'année à la suite d'un échec dans une autre filière (50 %), pour l'essentiel Médecine et/ou Odontologie. Seuls 22 % de ces étudiants indiquent ne pas avoir changé d'avis en cours d'année.

Connaissance des métiers de la Pharmacie

Le niveau de connaissance est globalement faible, avec une majorité indiquant une connaissance nulle ou faible de l'étendue des activités en officine, en Pharmacie hospitalière, en biologie médicale, en industrie pharmaceutique et en recherche. Les étudiants ayant suivi l'UE Pharmacie ne se considèrent pas comme ayant un niveau de connaissance plus élevé, suggérant que l'enseignement dans cette UE est plus orienté vers des acquis scientifiques/thérapeutiques que vers la connaissance d'exercices professionnels du diplôme.

- Synthèse des informations recueillies

L'analyse des réponses au questionnaire pour l'université Paris Cité, adressé aux étudiants de DFGSP2 renforce l'observation déjà faite que dans le système actuel PASS/LAS :

- la voie privilégiée par les étudiants pour l'entrée en étude de Pharmacie est le PASS,
- la voie des LAS est préférentiellement une voie de secours en cas d'échec,
- une part importante des étudiants de DFGSP2 indique avoir changé d'orientation au cours de l'année précédant le DFGSP2, suite à un échec dans une autre filière, pour l'essentiel Médecine et/ou Odontologie, faisant de la Pharmacie un choix par défaut plus ou moins accepté,
- un défaut d'information des étudiants sur les activités professionnelles associées au diplôme de docteur en Pharmacie et notamment celles autres qu'officinales, ce qui pourrait expliquer ce choix par défaut.

H. LES RECOMMANDATIONS

Pour améliorer l'attractivité des métiers de la Pharmacie, et assurer une meilleure visibilité / lisibilité de l'entrée dans les études de Pharmacie, l'Académie nationale de Pharmacie et l'Académie nationale de Médecine recommandent de :

A- Pallier le déficit d'information sur les études et les métiers de la Pharmacie dès le Secondaire, notamment par les actions suivantes :

- Fournir les informations aux psychologues de l'Éducation nationale relais vers les élèves (par exemple, pour des stages d'observation notamment en milieu officinal),
- Renforcer la présence dans les réunions d'information/portes ouvertes des lycées, des universités et dans les salons d'aide à l'orientation notamment grâce aux « brigades d'ambassadeurs », enseignants-chercheurs et étudiants des Facultés de Pharmacie organisés par les facultés. Le cas échéant, il conviendrait de mettre en place des réunions d'information obligatoire sur les métiers de la santé, par filières, dans les collèges et les lycées.
- Diffuser une meilleure information sur les réseaux sociaux et dans les media sur les rôles, actions et métiers des pharmaciens dans le parcours de soin du patient.

B- Augmenter la visibilité/lisibilité du choix « Pharmacie » dans Parcoursup en indiquant, par exemple lors de l'inscription, un renvoi sur un site expliquant les spécificités de chaque métier. Cette description serait conçue par la conférence des Doyens et l'Ordre national des Pharmaciens. Il faut également améliorer la lisibilité de l'accès aux études de Pharmacie dans Parcoursup, notamment en créant et affichant un accès disciplinaire de la Pharmacie, complémentaire de la première année commune des études de santé (*Cf. infra*).

C- Rééquilibrer les enseignements santé et hors santé (disciplinaires) dans la première année d'entrée dans les études de santé, afin de donner à l'étudiant reçu-collé un vrai bagage pour entrer en deuxième année de licence disciplinaire pour poursuivre sa formation hors santé avec un maximum de chances de réussite. À ce titre, deux points majeurs sont à considérer :

1 – Organiser le programme des enseignements en trois blocs :

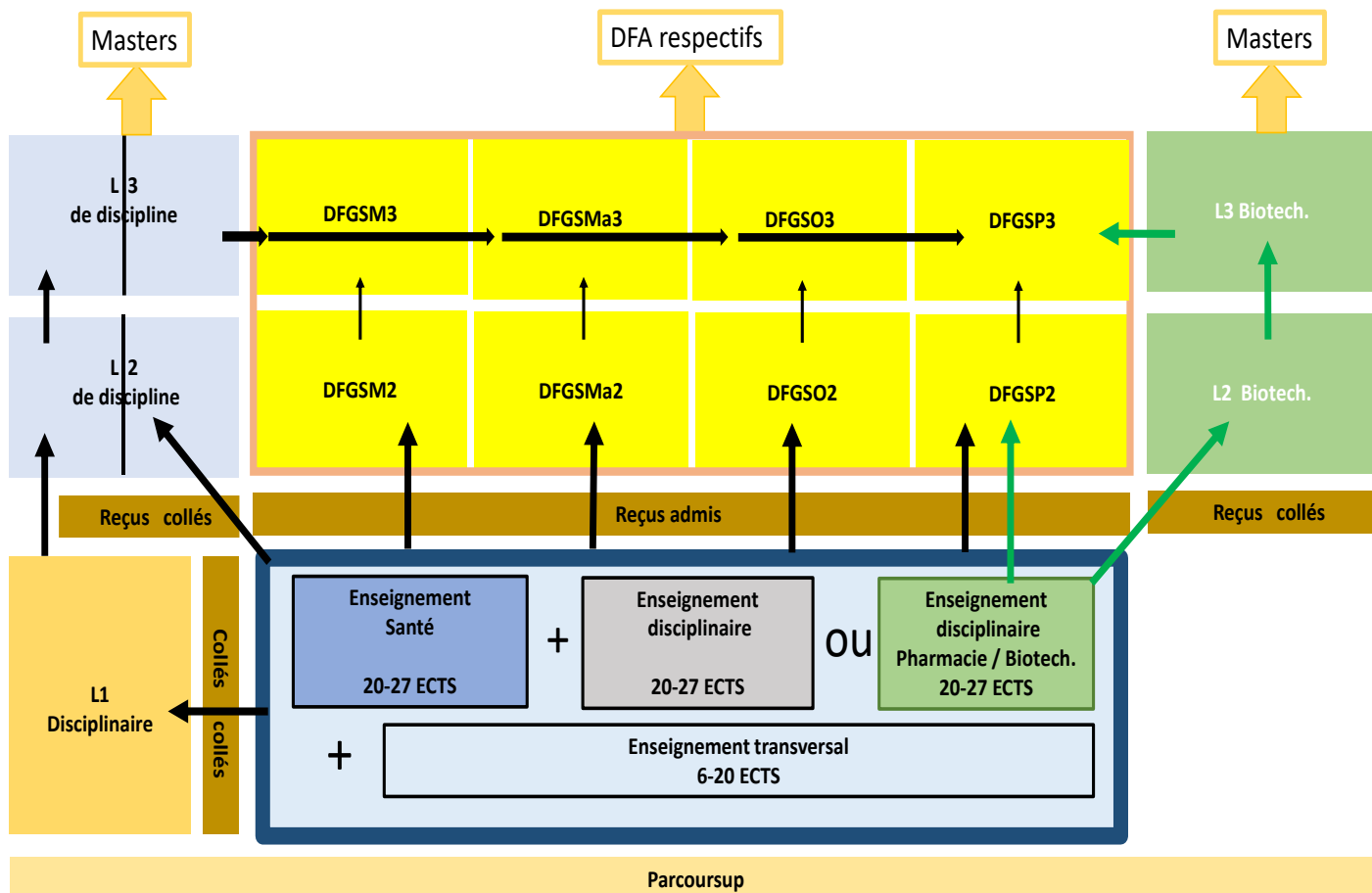
- un enseignement de santé appliqué à toutes les filières de santé (MMOP),
- un enseignement disciplinaire hors santé permettant une formation approfondie de l'étudiant en cas d'échec définitif à l'entrée en études de santé,
- un enseignement transversal commun aux filières MMOP comprenant notamment : l'organisation du système de soins, la coopération des métiers autour du patient, le périmètre des métiers, la prise en charge des soins, les sciences « transversales » (éthique et déontologie, numérique en santé, bioinformatique-biostatistique...) [9].

2 - Améliorer la pondération entre ces trois blocs d'enseignements :

- 20 à 27 ECTS pour chacun des deux enseignements fondamentaux (santé et disciplinaire),
- 6 à 20 ECTS pour l'enseignement transversal.

D- Faciliter l'entrée en DFGSP2 en créant, à titre expérimental, un enseignement disciplinaire spécifique en Pharmacie qui viendrait se substituer à l'enseignement disciplinaire hors santé et créerait un véritable accès spécifique aux études de Pharmacie, dès la première année. Cet accès serait complémentaire à celui par la voie générale (bloc santé + bloc disciplinaire hors santé + enseignement transversal). Il pourrait concerner jusqu'à 1/3 environ de la capacité d'accueil proposée en DFGSP2 :

Figure 3 : Schéma d'entrée dans les études de santé issue de la fusion des voies PASS et LAS en un seul enseignement associant un bloc santé, un bloc disciplinaire et l'enseignement transversal, et proposant (en vert) une voie d'accès spécifique complémentaire aux études de Pharmacie en créant un bloc Pharmacie/biotech., que certains étudiants pourraient choisir en substitution du bloc disciplinaire hors santé.



E- Professionnaliser le parcours universitaire des étudiants : le premier cycle doit être réservé à la connaissance générale dans les matières des sciences Pharmaceutiques. Le deuxième cycle doit favoriser une spécialisation précoce, sur la base d'une pédagogie innovante avec une approche par compétences, gestion de projets et simulation en Pharmacie.

F- Donner l'accès au Contrat d'Engagement de Service Public (CESP) : le CESP, existant pour les études de Médecine et Odontologie devrait être mis en place pour la Pharmacie. Il permettrait le maintien d'officines dans des zones sous-dotées [10]. L'implantation doit rester proche des cabinets médicaux ou multidisciplinaires, ou de centres de santé, de façon à favoriser une implantation stable [11].

G- Reconsidérer l'épreuve orale en première année de santé. L'oral mis en place dans la voie du PASS apparaît inadapté, pour plusieurs raisons :

- Actuellement, il ne concerne généralement qu'une partie des étudiants souhaitant l'entrée en filières MMOP (par exemple, les grands Admis de PASS et les LAS n'y sont pas soumis),
- Les objectifs peuvent être multiples (tester la capacité d'analyse d'une situation, vérifier l'aptitude à un métier médical...) et différents selon les universités,

- Les étudiants sont inégalement formés à l'exercice oral, ce qui peut être un biais important,
- L'épreuve apparaît de faible valeur ajoutée et peu discriminante si le coefficient est faible, ou au contraire induire des modifications notables du classement de l'étudiant si le coefficient est important, avec une justesse de la décision parfois soumise à objections,
- L'épreuve est à la fois consommatrice de temps pour le Corps Enseignant la réalisant, difficile à organiser et coûteuse.

Pour corriger les défauts de l'organisation actuelle, il est proposé de maintenir une épreuve orale, selon les conditions suivantes :

- Mise en œuvre pour tous les étudiants,
- Limitation de la finalité à la vérification de l'adéquation du candidat avec sa vision de l'exercice professionnel préparé,
- Réalisation impérative au cours du 1^{er} cycle, donc avant l'entrée en filière en santé ou avant la fin du DFG, afin de permettre une réorientation précoce des étudiants inadaptés à l'exercice professionnel préparé.

H- Réformer les voies d'admission directe (passerelles). Il apparaît important de conserver des passerelles d'admission directe en DFG2 ou DFG3 d'étudiants ou professionnels en activité, puisqu'il s'agit de passerelles professionnelles intéressantes pour une entrée tardive (postérieure à la période « postbac ») en études de santé. Les évolutions successives de ces voies d'accès direct depuis leur création en 2010 permettent aujourd'hui à des candidats de tous les horizons (professionnels ayant un niveau universitaire Bac+5 ou supérieur, étudiants engagés dans une filière de santé ayant un niveau Bac+3 ou supérieur, étudiants de filières paramédicales...) et donc de niveaux très différents, alors que les éléments de leur dossier présenté au jury de passerelles sont limités à un *Curriculum vitae* et une lettre de motivation, de se présenter sous la forme d'une passerelle de réorientation à deux volets distincts :

1) Les véritables réorientations professionnelles, sur la base de diplômes français de niveau Bac+5 ou supérieur tels qu'initialement décrits par le texte de 2010 [12], en excluant les diplômes de filières de santé. Dans le cas où le professionnel aurait antérieurement postulé à une filière de santé, la candidature pourrait n'être rendue possible que s'il a acquis les 60 ECTS de la première année de santé sans pour autant avoir été en rang éligible pour intégrer une filière de santé (étudiant dit reçu-collé) [13].

2) Les réorientations intra-santé pour des professionnels de santé diplômés en France ou dans le cadre d'une réorientation universitaire en formation initiale en distinguant nettement (par un nombre de places différent, par exemple) les demandes de réorientation :

- intra-filières MMOP ou d'étudiants en fin de premier cycle à accès santé (LAS3) comme cela est déjà prévu pour une entrée directe en Pharmacie (étudiants en LAS3 de certaines mentions de licence),
- de professionnels de santé paramédicaux, à la condition expresse que le diplôme paramédical ait été exercé pendant une durée minimale de deux années).

Une épreuve écrite doit être introduite évaluant les capacités de réflexion/synthèse sur un thème de société ou de santé, et un contrôle de niveau pour suivre des études de santé.

Pour l'ensemble des capacités d'admission directe, le nombre de places pourrait atteindre 10 à 30 % de la capacité d'accueil de chaque filière de santé.

I- Rétablir le « droit au remords » entre les filières de santé. Les étudiants engagés dans l'une des filières de santé et souhaitant finalement ne pas poursuivre dans cette filière et en rejoindre une autre à laquelle ils avaient accès par leur classement à l'issue de la 1^e année, doivent pouvoir

bénéficier d'un « droit au remords ». Ils rejoindraient alors la nouvelle filière de santé en cours de cursus, au premier niveau d'études non validé dans la première filière. Comme cela existait auparavant, le jury de passerelle serait habilité à juger ces dossiers, l'acceptation d'un droit au remords n'étant pas systématique.

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

- 1. Améliorer la visibilité de Pharmacie auprès des collégiens et lycéens**, en renforçant l'information sur les métiers et les études de Pharmacie :
auprès des psychologues de l'Éducation Nationale qui ont mission d'information sur l'orientation professionnelle,
- auprès des lycéens et de leurs parents lors de l'expression de leurs vœux en terminale.
- 2. Améliorer la visibilité de Pharmacie dans Parcoursup**, en renforçant les informations disponibles au moment de l'expression des vœux et en individualisant l'accès à Pharmacie par rapport aux autres filières de santé.
- 3. Modifier le programme des enseignements de la première année d'entrée en études de santé**, comportant à parts égales un bloc de formation en santé et un bloc de formation disciplinaire, associés à un enseignement transversal.
- 4. Créer un enseignement disciplinaire spécifique en Pharmacie** correspondant à la pondération prévue pour les enseignements disciplinaires, permettant un accès direct et exclusif au DFGSP2, qui permettra de combler le déficit d'étudiants par l'attraction d'étudiants étant certains de vouloir exercer un métier de la Pharmacie.
- 5. Professionnaliser le parcours universitaire des étudiants en Pharmacie**, en renforçant, dès le DFGSP et plus encore au cours du DFASP et du 3^e cycle, des méthodes pédagogiques de mise en situation, simulation d'activité professionnelle, gestion de projets, etc.
- 6. Étendre le Contrat d'Engagement de Service Public aux études de Pharmacie** pour améliorer la diversification sociale des étudiants et donner un levier supplémentaire de maintien de la territorialisation des pharmaciens, principalement en zones médicalement sous-denses.
- 7. Maintenir une épreuve orale, en la destinant à la vérification de l'adéquation de l'étudiant avec la profession envisagée**, mise en œuvre pour tous les étudiants, et à effectuer impérativement avant la fin du 1^{er} cycle, donc avant l'entrée en filière en santé ou avant la fin du DFG, afin de permettre une réorientation précoce des étudiants inadaptés à l'exercice professionnel préparé.
- 8. Réformer les voies d'admission directe en DFG2 et DFG3 (passerelles)**, en dissociant les vraies réorientations professionnelles et les réorientations intra-santé entre filières ou d'une filière paramédicale vers les métiers médicaux et pharmaceutiques.
- 9. Rétablir le droit au remords entre les filières de santé** pour les étudiants engagés dans l'une des filières de santé et souhaitant en rejoindre une autre à laquelle ils avaient accès par leur classement à l'issue de la 1^e année.

ABREVIATIONS

AHU	Assistant hospitalo-universitaire
ANSM	Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
ATER	Attaché temporaire d'enseignement et de recherche
CESP	Contrat d'engagement de service public
CNRS	Centre national de la recherche scientifique
CV	Curriculum vitae
COVID	Coronavirus Disease – Maladie à Coronavirus
DES	Diplôme d'études spécialisées
DEUST	Diplôme d'études universitaire scientifiques et techniques
DFG	Diplôme de formation générale
DFGSP	Diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques
DFA	Diplôme de formation approfondie
DFASP	Diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques
DGESIP	Direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
ECTS	European Credit Transfer and Accumulation System - Système européen de transfert et d'accumulation de crédits
EHESP	École des hautes études de santé publique
EMA	European Medicines Agency – Agence européenne du médicament
EPST	Établissement public à caractère scientifique et technologique
FST	Formation spécialisée transversale
INRA	Institut national de la recherche agronomique
INRAE	Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement
INSERM	Institut nationale de la santé et de la recherche médicale
IRD	Institut de la recherche et du développement
LAS	Licence avec accès santé
MCUPH	Maître de conférences-Praticien hospitalier
MESR	Ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche
MSP	Ministère de la Santé et de la prévention
MPOM	Médecine, Pharmacie Odontologie, Maïeutique
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONDPS	Observatoire national de la démographie des professions de santé
ONISEP	Office national d'information sur les enseignements et les professions
PACES	Première année commune aux études de santé
PADHUE	Praticien à diplôme hors Union Européenne
PASS	Parcours accès santé spécifique
PCEM	Premier cycle des études médicales
PCEP	Premier cycle des études pharmaceutiques
PHU	Praticien hospitalo-universitaire
PISP	pharmacien inspecteur de santé publique
PUPH	Professeur des universités–Praticien hospitalier
UE	Unité d'enseignement
UFR	Unité de formation et de recherche
STAPS	Sciences et techniques des activités physiques et sportives

REFERENCES

- 1- Arrêtés fixant le nombre d'étudiants de première année commune aux études de santé autorisés à poursuivre leurs études en pharmacie à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire (un arrêté annuel par an).
- 2- Rapport de la Cour des comptes « L'accès aux études de santé : quatre ans après la réforme une simplification indispensable », Cour des Comptes, décembre 2024.
- 3- Le parcours d'accès spécifique santé (PASS) et la licence « accès santé » LAS, Ministère de l'enseignement supérieur, et de la recherche, <https://enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/le-parcours-d-acces-specifique-sante-pare-d-la-licence-acces-sante-paris>
- 4- Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé.
- 5- Décret n°2019-1125 du 4 novembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique
- 6- Loi 2009-833 du 7 juillet 2009 portant création d'une première année aux études de santé et facilitation la réorientation des étudiants.
- 7- Projection des populations 2018-2070, Tableaux détaillés, Rapport 2024, Institut National des Etudes démographiques, janvier 2024.
- 8- Dossier démographique des professionnels de santé en 2023 « Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutiques ? », Constat et projections démographiques, DREES, Ministère de la santé, dossier n°76, mars 2021.
- 9- Rapport sur la formation médicale initiale, Bull. Acad Med 209 (2025) 630-640, Guy Vallancien.
- 10- Loi HPST, article R631-24-1/24-2/24-3, décret n°2020-268 du 17 mars 2020, article 1.
- 11- Décret n°2025-270 du 24 mars 2025 relatif à l'autorité administrative chargée de la gestion administrative et financière des contrats d'engagement du service public.
- 12- Circulaire du 3 janvier 2019 relative aux modalités d'admission directe en deuxième ou troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sages-femmes.
- 13- Décret n°2024-747 du 5 juillet 2024 relatif aux conditions et modalités d'admission dans les formations de médecine et de pharmacie.

ANNEXE 1 : Évolution de l'entrée dans les études de santé, description des études et métiers de la Pharmacie

1. Entrée dans les études de santé avant 2019

Avant 2010 : les PCEM1 et PCEP1

Le Premier Cycle des Études était constitué d'une année différenciée pour l'accès à Médecine-Odontologie (PCEM1) et à Pharmacie (PCEP1). Le programme et l'organisation du PCEP1 étaient distincts de ceux de PCEM1. L'année PCEP1 était, comme en Médecine/Odontologie, sanctionnée par un concours sélectif (taux de réussite moyen : 30 %). Le nombre d'étudiants admis était régi par un *numerus clausus* également distinct de celui d'entrée en Médecine. L'organisation du PCEP1 était assurée par les UFR de Pharmacie.

En cas d'échec après une première inscription, l'étudiant était autorisé à redoubler une fois seulement : s'il n'était pas admis après deux tentatives, il perdait toute possibilité de suivre les études de Pharmacie. Il pouvait alors, s'il ne l'avait pas fait auparavant, postuler au PCEM1 (pour deux années au maximum) ou à l'entrée dans une autre filière de santé (maïeutique, professions paramédicales) ou toute autre filière universitaire Le plus fréquemment, c'est plutôt l'inverse qui se passait : après deux échecs en PCEM1, certains étudiants s'inscrivaient en PCEP1 pour intégrer les études de Pharmacie, avec un temps de réflexion leur permettant de bien intégrer le changement de formation et d'exercice professionnel futur qu'ils déterminaient en conscience.

Entre 2010 et 2019 : la PACES et la « PACES One »

Un étudiant qui voulait rester dans le secteur de la santé pouvait donc réaliser plusieurs tentatives dans chaque filière de santé, sans assurance d'en intégrer une, finalement. La mise en place d'une première année commune des études de santé (PACES) permettait de préparer simultanément l'entrée en 2^e année dans 1 à 4 filières (MPOM) et selon les facultés de santé/UFR dans des cursus paramédicaux (e.g. kinésithérapie, orthoptie...). En deux ans, l'étudiant pouvait espérer intégrer l'une des filières proposées, même si finalement la filière d'accueil ne constituait pas son premier choix. Pour Pharmacie, la décision de s'engager dans une filière autre que Médecine devenait un choix par défaut, avec une décision à prendre rapidement (sous quelques jours après la publication des classements de l'étudiant dans les filières choisies). L'étudiant s'était inscrit (aussi) pour la filière Pharmacie, mais, surtout en cas de redoublement, c'était avant tout pour ne pas perdre le bénéfice de deux années de PACES infructueuses, alors que l'inscription en PCEP1 après deux PCEM1 constituait une démarche active de la part de l'étudiant, censée être réfléchie et mûrie.

En 2016 a été évaluée, à titre expérimental, une voie alterne d'entrée dans les études de santé à partir d'un cursus scientifique : l'AlterPaces. Mise en place dans certaines facultés, elle avait pour objectif de proposer à des étudiants en cursus de licence, si possible dès le L2, n'ayant jamais tenté une entrée en filière de santé, une préparation à l'entrée en une filière de santé (et une seule, choisie par l'étudiant) sur la base d'un contrôle de connaissances et d'un entretien de motivation. Cette voie alterne nécessitait une participation très active des responsables de licences pour détecter les capacités et « l'envie » des meilleurs étudiants pour une entrée en cursus de santé, et a été perçue comme la captation des meilleurs éléments de licence pour entrer en cursus MPOM plutôt que de continuer vers un Master. La communication et la publicité de cette voie ont été peu importantes (Ex : une dizaine d'étudiants en 3 ans à l'université Paris Descartes). La réforme PASS/LAS s'est néanmoins inspirée de cette expérimentation.

Une évolution de la PACES est intervenue en 2018, avec l'impossibilité de redoubler cette première année et l'orientation des étudiants recalés vers un parcours de type Licence (licence L1 pour les collés-collés, L2 pour les reçus-collés) avant de pouvoir postuler une deuxième et dernière fois pour une entrée en études de santé. Cette évolution, appelée « PACES One », avait pour objectif de

réorienter précocement (après une année de PACES) les étudiants vers une filière scientifique, quitte à les autoriser à retenter une dernière fois l'entrée dans une filière de santé après un cursus de licence. Il s'agissait donc également d'une formule « précurseur » de la réforme PASS/LAS.

2. Description des études de Pharmacie

Présentation générale

Le cursus des études de Pharmacie est constitué de deux diplômes successifs :

- Le diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques (DFGSP), correspondant aux trois premières années d'études (1^e année commune incluse),
 - Le diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques (DFASP), correspondant aux deux années suivantes (4^e et 5^e années post-baccalauréat),
- suivis d'un troisième cycle court, d'une année dans la spécialisation « Officine » ou « Industrie et Recherche », ou long, de 4 années dans les spécialisations « Pharmacie hospitalière » et « Biologie médicale » accessibles par le concours de l'internat de Pharmacie. Ces deux spécialisations, sont sanctionnées par un diplôme d'études spécialisées (DES).

La thèse de fin d'études permet d'acquérir le diplôme d'État de docteur en Pharmacie au cours du 3^e cycle.

La formation est dispensée majoritairement par des enseignants-chercheurs universitaires titulaires (Maître de Conférences de Facultés – MCF – et professeurs des universités – PU), pharmaciens de formation dans moins d'un cas sur deux, et pour une petite proportion (moins de 30 %) par des enseignants hospitalo-universitaires (MCUPH, PUPH). Des enseignants vacataires (ATER, AHU, PHU, enseignants associés) complètent le Corps Enseignant titulaire des UFR de Pharmacie, en général pour 10 % à 20 % des effectifs enseignants. La diversité des profils d'enseignants (mono- ou bi-appartenants, scientifiques ou pharmaciens, titulaires ou avec un exercice professionnel pharmaceutique associé) est une richesse pour la formation des futurs pharmaciens, les sciences fondamentales côtoyant les sciences médicales et appliquées à la Pharmacie. Elle permet également, par la valence recherche des enseignants mono-appartenants, d'abonder les unités de recherche mixtes université-EPST (établissement public à caractère scientifique et technologique, INSERM, CNRS, IRD, INRA...) qui sont localisées au sein-même des unités de formation et de recherche (UFR) de Pharmacie et pas en milieu hospitalier comme c'est fréquemment le cas pour les UFR de Médecine.

Le DFGSP2, véritable entrée dans le cursus pharmaceutique

La deuxième année du DFGSP est encore consacrée majoritairement à l'acquisition de connaissances et compétences en sciences fondamentales (chimie, physique, biologie humaine...) indispensables à la formation en sciences pharmaceutiques (chimie thérapeutique, pharmacologie, pharmacotechnie...), même si l'esprit de l'enseignement et de nombreux exemples d'application réfèrent constamment à l'exercice du futur diplôme. Les étudiants entrants sont d'origines diverses : PASS d'une ou le plus souvent plusieurs universités, étudiants issus de la 1^e, la 2^e ou la 3^e année de LAS qui sont multiples, plus ou moins proches des sciences du vivant et qui, par essence, ne dispensent qu'une mineure santé de moins de 15 ECTS. Cette disparité d'origine nécessite souvent de définir des pré-requis pour suivre correctement le programme de DFGSP2, de réaliser une évaluation du niveau des étudiants par rapport à ces pré-requis et des mises à niveau en amont de l'enseignement de l'année DFGSP2 (par des tutorats spécifiques réalisés par les enseignants et/ou les étudiants avec une supervision par les enseignants). La réussite des étudiants en DFGSP2 est un élément important, qui peut être prédictif de la réussite future ou au contraire du décrochage des étudiants en Pharmacie. Ceci est également valable en fin de premier cycle (DFGSP3) et en cours de 2^e cycle (DFASP1, DFASP2) (*Cf. infra*).

Le 3^e cycle

Les textes régissant le DFGSP d'une part, le DFASP et le 3^e cycle d'autre part sont stabilisés depuis 2010 et 2013, respectivement.

Pour la spécialisation des métiers de l'hôpital et de la biologie médicale, l'internat de Pharmacie est régi par le décret du 12 octobre 1989, selon un programme validé par le CNESER le 15 juillet 2009. Les DES de Pharmacie hospitalière et de biologie médicale sont qualifiants, c'est-à-dire exigés pour l'exercice professionnel correspondant : ces DES en 4 ans (+1 an pour la radiopharmacie) sont dits « longs » ; ils ont été actualisés en 2019 et 2017 respectivement. Une formation spécialisée transversale (FST) « Innovation et recherche en sciences biologiques et pharmaceutiques » a été mise en place en 2022 pour créer une surspécialisation de formation en recherche pharmaceutique, exclusivement pour les internes de ces deux DES (pharmaciens, ou médecins dans le cas du DES de biologie médicale).

Les spécialisations des formations Officine et Industrie sont à ce jour sanctionnées par une année de 3^e cycle (la 6^e année des études de Pharmacie). Une évolution attendue depuis plus de 7 ans est la mise en place de véritables DES courts, en un an, qualifiants en Pharmacie officinale et en Pharmacie industrielle. Ces DES permettront de formaliser par un diplôme universitaire le 3^e cycle de ces spécialisations. Des passerelles entre les différentes filières de spécialisation seront également mises en place, qui permettront des réorientations d'exercice professionnel dans le cadre unique du diplôme de Docteur en Pharmacie. A noter, que les biologistes médicaux ne peuvent être que réorientés par le diplôme initial Médecine ou Pharmacie.

3. Les modes d'exercice du diplôme de docteur en Pharmacie

Les modes d'exercice du diplôme de docteur en Pharmacie sont multiples, notamment en raison de la diversité des matières (scientifiques, appliquées) enseignées durant le cursus des études de Pharmacie et des nombreuses possibilités de spécialisations, cursus complémentaires et cursus bi-diplômants qui ont été mis en place par les UFR de Pharmacie.

Une spécialisation à choisir obligatoirement par l'étudiant en Pharmacie intervient au cours de la 4^e année des études (DFASP1), qui fournit une orientation franche vers l'exercice ultérieur :

- L'officine et la répartition pharmaceutique,
- L'industrie des produits de santé,
- Les métiers de l'hôpital et de la biologie médicale.

Une filière de formation à la recherche et par la recherche est individualisée dans certaines UFR, pour une carrière en recherche (scientifique, médicale, pharmaceutique) soit dans les unités R&D d'industries du médicament (ou autres) soit dans les organismes publics (INSERM, CNRS, IRD, INRAE...).

Quelle que soit la filière suivie, le diplôme de docteur en Pharmacie est unique, même si toutes les formes d'exercice ne sont pas autorisées (par exemple, la biologie médicale ou la Pharmacie hospitalière, dont les DES sont qualifiants et requièrent une formation par l'internat). Des passerelles d'acquisition de compétences et des diplômes en cours d'exercice professionnel (diplôme d'université par exemple) permettent des reconversions entre la filière Industrie et la filière Officine (voire la filière recherche). La Commission Nationale de Biologie Médicale peut également délivrer par dérogation des autorisations d'exercice de la Biologie Médicale à des médecins ou pharmaciens non titulaires de ce DES mais justifiant d'une forte expérience professionnelle en Laboratoire de Biologie Médicale.

La voie de l'officine

La formation puis l'exercice en milieu officinal sont majoritaires parmi les différentes formes d'exercice (plus de 70 % des pharmaciens en exercice). Il ne s'agit pas d'une voie « par défaut »

comme peut l'être la Médecine générale pour l'exercice de la Médecine. Les modes d'exercice sont multiples (titulaire ou adjoint d'une officine, grossiste-répartiteur, exercice urbain ou rural, de quartier ou de centre commercial...) et adaptés à des demandes actuelles d'organisation (temps partiel, arrêt temporaire d'activité...) même si la présence du pharmacien dans une officine ouverte est une obligation réglementaire et que les amplitudes horaires liées à l'activité de commerce sont des contraintes réelles.

La territorialisation nationale qui régit les officines fait de la Pharmacie officinale, au contact de la population, un atout de maillage au sein des territoires de santé. Cependant, la tendance actuelle de regroupement en structures de taille plus importante, et la financiarisation de la Profession sont des menaces pour un maintien de service de proximité en santé, même si les missions élargies du pharmacien d'officine le maintiennent en premier secours et premier recours en santé.

Il doit être noté la nécessité de favoriser la connaissance de l'exercice dans les zones sous-denses par la création de contrats d'engagement de service public (CESP) et faciliter l'installation ou le maintien d'une officine afin d'obtenir une masse critique de personnels de santé au même endroit sous-doté (à établir en réflexion avec l'ARS, les pouvoirs publics locaux, les ordres) avec un principe général pouvant être adapté au lieu d'implantation.

La voie de l'industrie et de la recherche

La formation des futurs pharmaciens dans cette spécialisation est très diversifiée : elle permet une insertion professionnelle dans de nombreuses industries de santé (industries du médicament, des dispositifs médicaux), agro-alimentaires, cosmétiques, biotechnologiques... dans de nombreux secteurs d'activité : recherche et développement, production, assurance qualité, accès au marché (*Market access*), commercialisation (*Marketing*), post-commercialisation (vigilances), ainsi que dans les affaires réglementaires, notamment dans les organismes nationaux (ARS, HAS, ANSM...) et internationaux (EMA, OMS...).

Actuellement la 6^e année des études dans cette spécialisation est le plus souvent constituée, par équivalence, d'un Master 2 de recherche ou appliqué (professionnalisant). Quelques enseignements scientifiques du DFGSP pourraient être déplacés vers une année supérieure pour favoriser une connaissance adaptée et proche de l'insertion professionnelle et des besoins.

La voie des métiers de l'hôpital, de la biologie médicale et de la recherche

En fonction de son souhait et de son rang de classement, l'étudiant admis au concours de l'internat de Pharmacie s'oriente vers la formation de la Pharmacie hospitalière ou de la biologie médicale, chacune sanctionnée par un DES spécifique et qualifiant. Les 4 années d'internat sont divisées en 8 semestres validants constituant une phase socle (2 ans), une phase d'approfondissement (1 an) et une phase de consolidation (1 an) au cours de laquelle l'interne a le statut préprofessionnel de docteur junior. L'interne peut poursuivre une spécialisation par une formation spécialisée transversale (FST) « Innovation et recherche en sciences biologiques et pharmaceutiques » ou pour les biologistes médicaux l'une des 8 FST communes avec les spécialités médicales cliniques : bio-informatique médicale, génétique et Médecine moléculaire bioclinique, hématologie bioclinique, hygiène - prévention de l'infection – résistances - vigilances, Médecine et biologie de la reproduction - andrologie, nutrition appliquée, - pharmacologie médicale, thérapie cellulaire – transfusion. L'interne peut également suivre la (FST) « Innovation et recherche en sciences biologiques et pharmaceutiques », pour une durée de 1 ou 2 ans (*Cf. supra* : 3^e cycle des études).

Les métiers accessibles sont :

- la Pharmacie hospitalière (exercice en Pharmacie à usage intérieur d'un établissement hospitalier ou assimilé),
- la biologie médicale en établissement hospitalier ou assimilé, laboratoire institutionnel spécialisé (police scientifique, lutte contre le dopage...) ou laboratoire de biologie médicale libéral.

D'autres activités ne nécessitant pas l'internat

Les métiers de la Pharmacie sont multiples, et il n'est pas envisageable de les lister ici. Néanmoins, il convient de citer le rôle et la valeur ajoutée des pharmaciens dans les institutions du système de santé français. En particulier, on peut citer l'exercice des pharmaciens inspecteurs de santé publique (PISP) ayant une formation complémentaire à l'EHESP, des pharmaciens conseils de l'Assurance maladie ayant une formation complémentaire à l'EN3S, des pharmaciens ayant une activité de santé publique, orientées vers la prise en charge préventive ou de la recherche en épidémiologie, ou biostatistiques. Ces derniers devraient pouvoir effectuer une spécialité commune avec les médecins en santé publique, par un accès autorisé au DES de santé publique.

ANNEXE 2

Diversité de l'offre de LAS dans trois universités françaises

Université Paris Cité (Jean-Louis BEAUDEUX)

Chimie
Droit
Économie gestion
Économie parcours sciences économiques et sociales
Histoire
Langues étrangères appliquées
Parcours anglais/allemand
Parcours anglais/espagnol
Langues Littératures et civilisation étrangères ou régionales
Parcours études anglophones
Parcours études chinoises
Parcours études coréennes
Parcours études vietnamiennes
Licences INALCO partenaire de l'université Paris Cité)
Mathématiques parcours mathématiques fondamentales et appliquées
Mathématiques et informatique appliquées aux sciences humaines et sociales
Physique
Psychologie parcours Psychologie et Humanités
Psychologie parcours sciences psychologiques
Sciences du langage
Sciences biomédicales
Sciences sociales
Sciences de la Terre parcours Terre/environnement
Sciences de la Vie
STAPS

Université de Reims Champagne Ardenne (François-Xavier MAQUART)

Sur le site de Reims

Économie et gestion
Physique-Chimie
Psychologie
Sciences Appliquées à la santé
Sciences de la Vie
Sciences de la Vie et de la Terre
Sciences Sanitaires et Sociales
STAPS

Sur le site de Troyes

Économie et gestion

Sur le site de Charleville-Mézières

Sciences pour l'ingénieur

N.B. : pas de PASS dans cette université.

Université de Corse (Sophie VINCENTI)

Sciences de la vie

ANNEXE 3

Résultats de l'enquête auprès d'étudiants en DFGSP2 (2023-2024) de la faculté de pharmacie de l'Université Paris Cité

Tableau 1 : Connaissance des étudiants sur les métiers de la santé.

Niveau de connaissance du métier	PASS N = 87 ¹	LAS N = 34 ¹	passerelle N = 11 ¹
pharmacien			
pas	21 (24%)	8 (24%)	2 (18%)
peu	51 (59%)	18 (53%)	3 (27%)
bien	15 (17%)	8 (24%)	6 (55%)
Médecin			
pas	2 (2,3%)	0 (0%)	0 (0%)
peu	25 (29%)	10 (29%)	2 (18%)
bien	60 (69%)	24 (71%)	9 (82%)
Odontologie			
pas	20 (23%)	8 (24%)	3 (27%)
peu	39 (45%)	17 (50%)	2 (18%)
bien	28 (32%)	9 (26%)	6 (55%)
Sage-femme			
pas	51 (59%)	15 (44%)	5 (45%)
peu	33 (38%)	15 (44%)	2 (18%)
bien	3 (3.4%)	4 (12%)	4 (36%)

Niveau de connaissance du métier	PASS N = 87 ¹	LAS N = 34 ¹	passerelle N = 11 ¹
----------------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------------

Kinésithérapeute

pas	38 (44%)	15 (44%)	2 (18%)
-----	-------------	-------------	---------

peu	39 (45%)	14 (41%)	4 (36%)
-----	-------------	-------------	---------

bien	10 (11%)	5 (15%)	5 (45%)
------	-------------	---------	---------

¹ n (%)

Figure 1 : Voies d'entrée à la deuxième année des études de Pharmacie (rentrée 2023-2024)

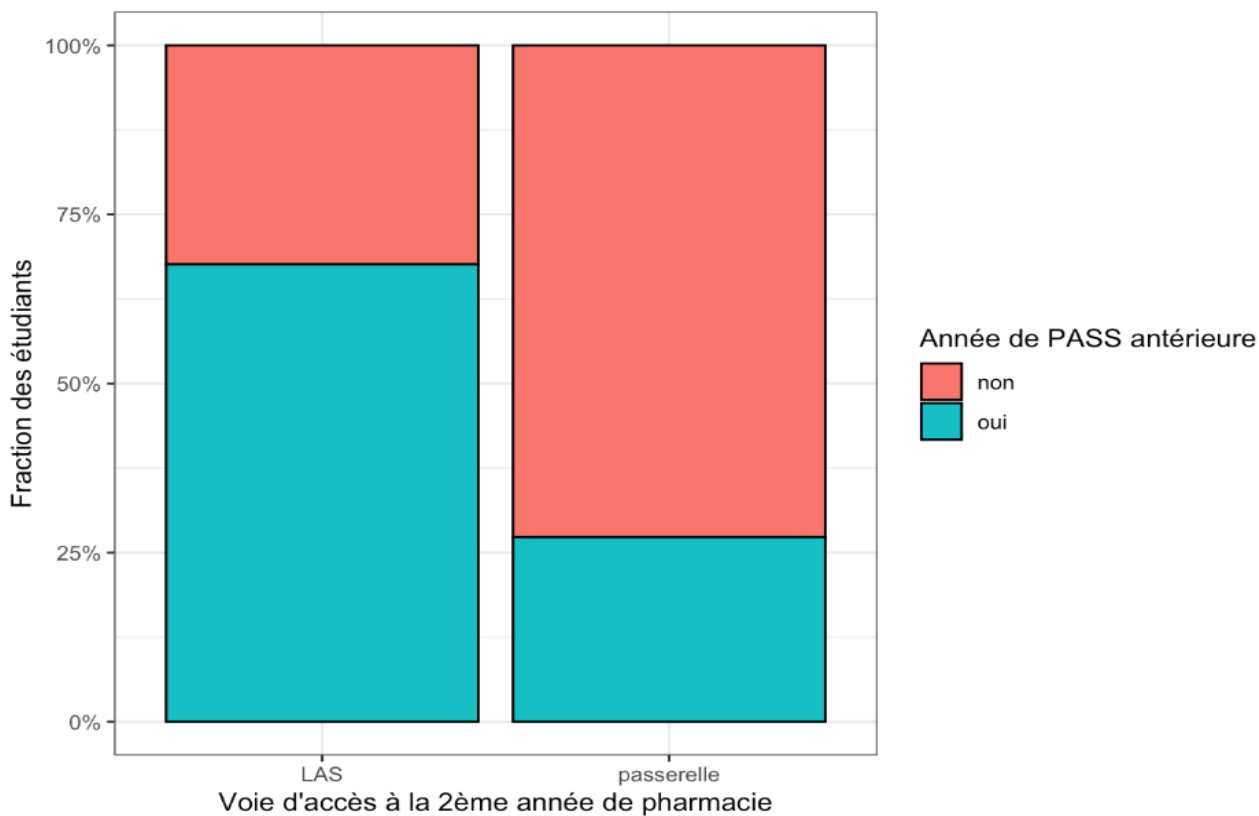
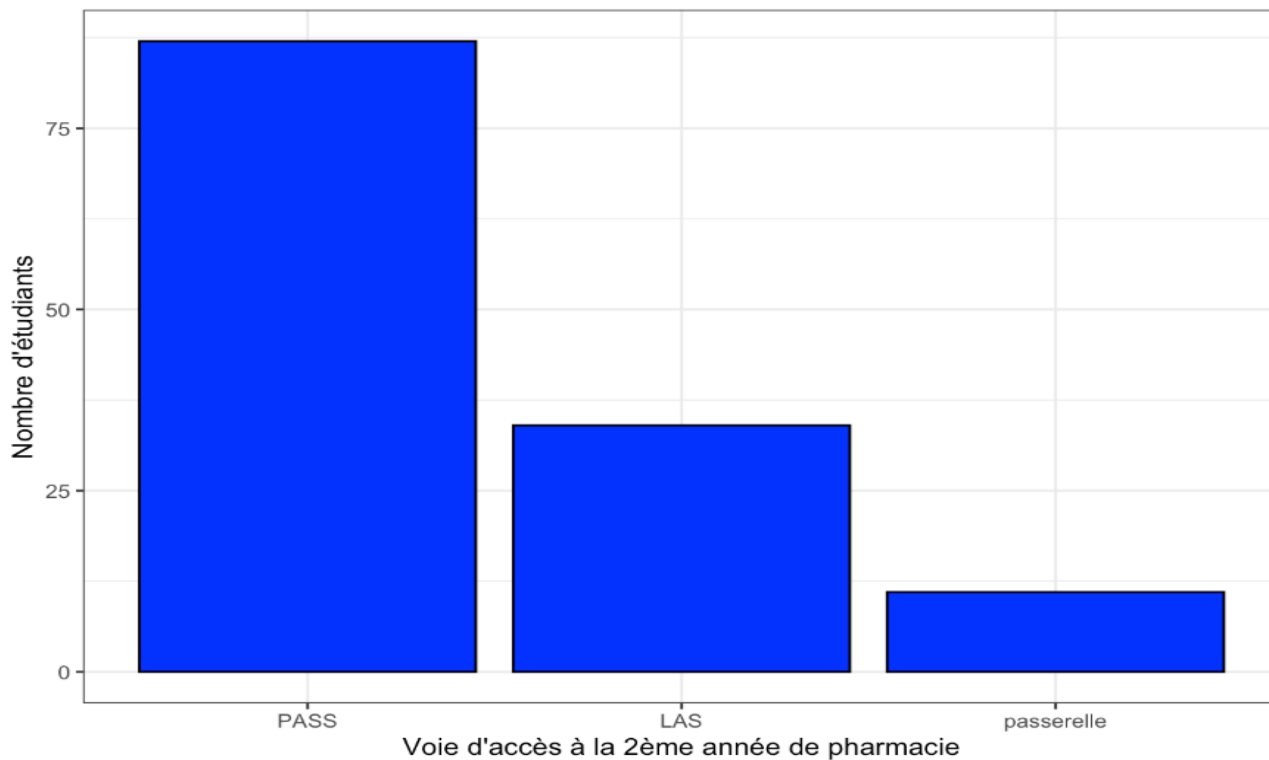


Tableau 2 : Enseignements de santé suivis par les étudiants avant leur entrée en filière Pharmacie.

	PASS N = 87 ¹	LAS N = 34 ¹	Passerelle N = 11 ¹
Pharmacie	57 (66%)	15 (44%)	2 (18%)
Médecine	46 (53%)	15 (44%)	1 (9,1%)
Odontologie	17 (20%)	4 (12%)	1 (9,1%)
Sage-femme	1 (1.1%)	2 (5,9%)	0 (0%)
Autres filières de santé	1 (1.1%)	3 (8,8%)	0 (0%)
UE multidisciplinaire	4 (4,6%)	5 (15%)	2 (18%)
Mineure santé LAS	0 (0%)	15 (44%)	0 (0%)
Aucune UE	8 (9,2%)	2 (5,9%)	7 (64%)

Figure 2 : configuration combinatoire de plusieurs UE suivies en préparation de l'entrée dans les études de Pharmacie.

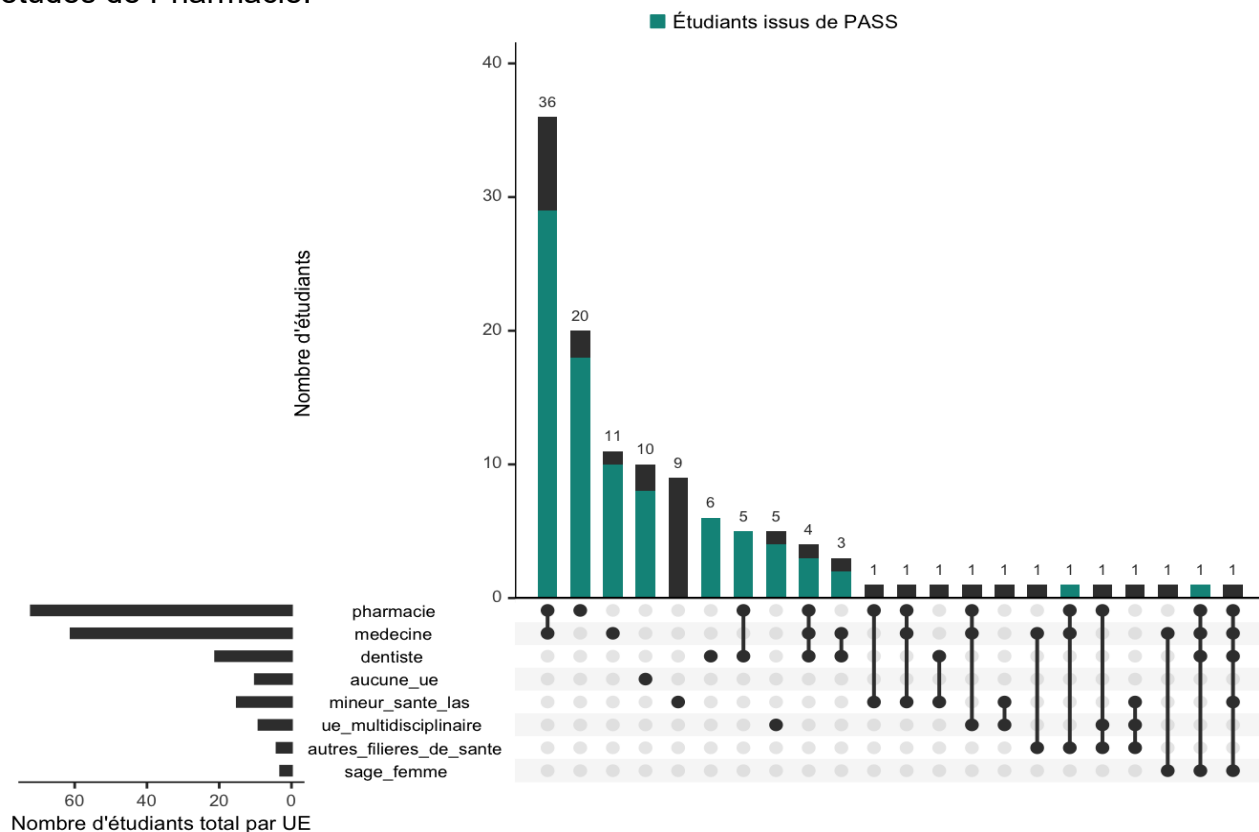


Figure 3 : Combinatoire des concours présentés par les étudiants

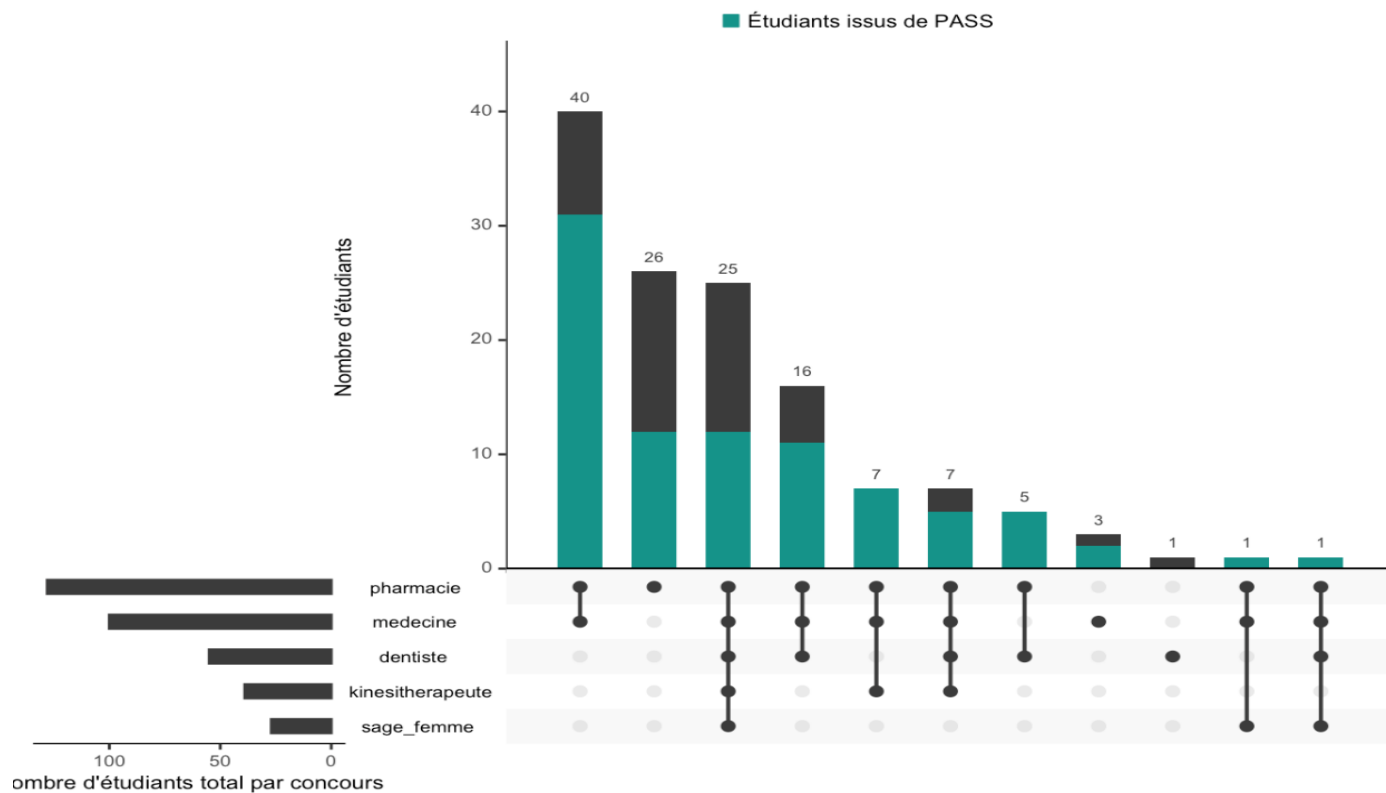


Tableau 3 : Critères de choix pour l'entrée dans les études de Pharmacie.

Motivations	Voie d'accès à la 2ème année		
	PASS N = 87 ¹	LAS N = 34 ¹	Passerelle N = 11 ¹
Intérêt personnel pour la Pharmacie	69 (79%)	25 (74%)	11 (100%)
Connaissance de l'activité professionnelle pharmaceutique	55 (63%)	25 (74%)	10 (91%)
Conditions d'exercice du métier de pharmacien	66 (76%)	25 (74%)	9 (82%)
Manque d'intérêt pour une autre filière	13 (15%)	8 (24%)	1 (9,1%)
Conditions d'exercice des autres métiers de la santé	27 (31%)	13 (38%)	4 (36%)
Responsabilités des autres métiers de la santé	36 (41%)	12 (35%)	2 (18%)

¹ n (%)

Tableau 4 : Éléments d'attractivité pour l'entrée dans les études de Pharmacie.

	PASS N = 87 ¹	LAS N = 34 ¹	Passerelle N = 11 ¹
Membre de la famille exerçant une profession de santé			
Pharmacie	21 (24%)	5 (15%)	4 (36%)
Médecine	26 (30%)	8 (24%)	6 (55%)
Odontologie	16 (18%)	3 (8.8%)	2 (18%)
Sage-femme	1 (1,1%)	1 (2,9%)	1 (9,1%)
Kinésithérapeute	4 (4,6%)	1 (2,9%)	0 (0%)
Autre profession de santé	18 (21%)	7 (21%)	1 (9,1%)
Aucune profession de santé	39 (45%)	17 (50%)	4 (36%)
Éléments extérieurs			
Proches et amis	58 (67%)	20 (59%)	4 (36%)
Réseaux sociaux	16 (18%)	10 (29%)	1 (9,1%)
Journée porte ouverte lycée	11 (13%)	2 (5,9%)	0 (0%)
Journée porte ouverte université	11 (13%)	3 (8,8%)	0 (0%)
Journée porte ouverte faculté de Pharmacie	3 (3,4%)	5 (15%)	1 (9,1%)
Réunion d'information	27 (31%)	10 (29%)	0 (0%)
Forum	18 (21%)	7 (21%)	0 (0%)
UE de Pharmacie	25 (29%)	6 (18%)	2 (18%)
Aucun de ces choix	14 (16%)	6 (18%)	5 (45%)

Tableau 5 : Éléments de choix pour l'entrée dans les études de Pharmacie.

	PASS N = 87 ¹	LAS N = 34 ¹	Passerelle N = 11 ¹
Non classé en Médecine	32 (37%)	12 (35%)	0 (0%)
Non classé en dentaire	25 (29%)	7 (21%)	0 (0%)
Non classé en maïeutique	2 (2,3%)	0 (0%)	0 (0%)
Non classé en kinésithérapie	1 (1,1%)	0 (0%)	0 (0%)
Non classé (au moins une filière)	45 (52%)	15 (44%)	0 (0%)
Information sur la filière Pharmacie	36 (41%)	12 (35%)	2 (18%)
En cours d'année	37 (43%)	11 (32%)	0 (0%)
Échec premier choix de filière	37 (43%)	9 (26%)	0 (0%)
Pas de changement d'avis	22 (25%)	12 (35%)	9 (82%)

Figure 5 : Combinatoire des raisons rapportées d'un changement orientation vers Pharmacie pour les étudiants hors passerelle

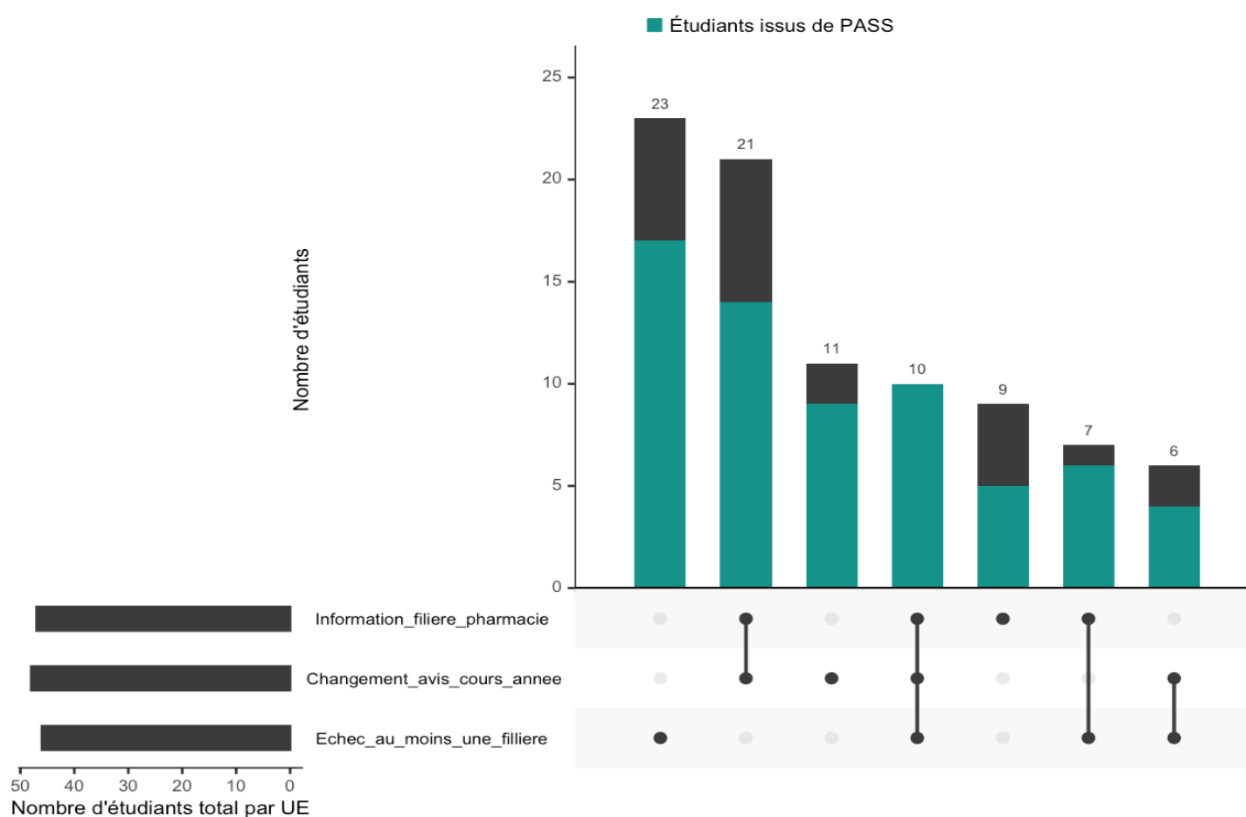


Tableau 6 : Filières envisagées par les étudiants avant la réussite au baccalauréat.

	PASS N = 87 ¹	LAS N = 34 ¹	Passerelle N = 11 ¹
Sciences	32 (37%)	16 (47%)	7 (64%)
Lettres	0 (0%)	1 (2,9%)	0 (0%)
Droit	5 (5.7%)	0 (0%)	1 (9,1%)
Economie	3 (3,4%)	1 (2,9%)	1 (9,1%)
Autres professions de santé	44 (51%)	12 (35%)	2 (18%)
Autre	0 (0%)	3 (8,8%)	0 (0%)
Aucun de ces choix	20 (23%)	6 (18%)	3 (27%)

¹ n (%)

Tableau 7 : Niveau de connaissances des activités en Pharmacie.

Connaissance des activités en Pharmacie	A suivi l'UE Pharmacie	
	Non N = 58 ¹	Oui N = 74 ¹
Officine		
aucun	0 (0%)	0 (0%)
peu	27 (47%)	28 (38%)
beaucoup/totalement	31 (53%)	46 (62%)
Pharmacie hospitalière		
aucun	23 (40%)	21 (28%)
peu	25 (43%)	45 (61%)
beaucoup/totalement	10 (17%)	8 (11%)
Biologie médicale		
aucun	20 (34%)	20 (27%)
peu	25 (43%)	44 (59%)
beaucoup/totalement	13 (22%)	10 (14%)
Industrie pharmaceutique		
aucun	17 (29%)	21 (28%)
peu	32 (55%)	47 (64%)
beaucoup/totalement	9 (16%)	6 (8.1%)
Recherche		
aucun	16 (28%)	17 (23%)

A suivi l'UE Pharmacie

Connaissance des activités en Pharmacie	Non N = 58 ¹	Oui N = 74 ¹
peu	30 (52%)	49 (66%)
beaucoup/totalement	12 (21%)	8 (11%)

Pour copie certifiée conforme



Professeur Christian BOITARD
Secrétaire perpétuel