



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Rapport et recommandations de l'ANM

Rapport 26-02. 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 Beaudeau^{*}, Dominique Bertrand, du groupe de travail 'bi-académique' de l'Académie nationale de pharmacie et de l'Académie nationale de médecine¹

Académie nationale de pharmacie, Paris, France

INFO ARTICLE

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

Keywords:

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

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.

[☆] 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.

^{☆☆} Des annexes sont disponibles en matériel complémentaire sur la version électronique de la revue et sur le site internet de l'Académie : [Annexes 1–3](#).

^{*} Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jean-louis.beaudeau@u-paris.fr (J.-L. Beaudeau).

¹ Membres du groupe de travail : membres des Académies : Martial Frayssé, Jean-Paul Tillement (président du CESAM), François-Xavier Maquart, Jean-Pierre Michel, Philippe Ruzsniowski, Michel Vidal, Claude Vigneron. Invités externes membres du groupe de tra-

1. Abréviations

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

vail : Martin Flamant, Olivier Fromentin, Abderaouf Hamza, Paul Lemarquis, Yves Levi, Sophie Vincenti.

<https://doi.org/10.1016/j.banm.2026.03.005>

Disponible en ligne le 12 mars 2026

0001-4079/© 2026 l'Académie nationale de médecine. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés, y compris ceux relatifs à la fouille de textes et de données, à l'entraînement de l'intelligence artificielle et aux technologies similaires.

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

2. 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.

3. La problématique

3.1. 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 avaient 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 [Fig. 1](#) illustre l'étendue des exercices professionnels du docteur en pharmacie.

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) ([Fig. 2](#)).

3.2. 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 1100 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](#)).



Fig. 1. Synoptique des débouchés professionnels des études de pharmacie.

Faculté de pharmacie d'Aix-Marseille – www.pharmacie.univ-amu.fr.

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 6000 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 augmen-

tée 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.

3.3. 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

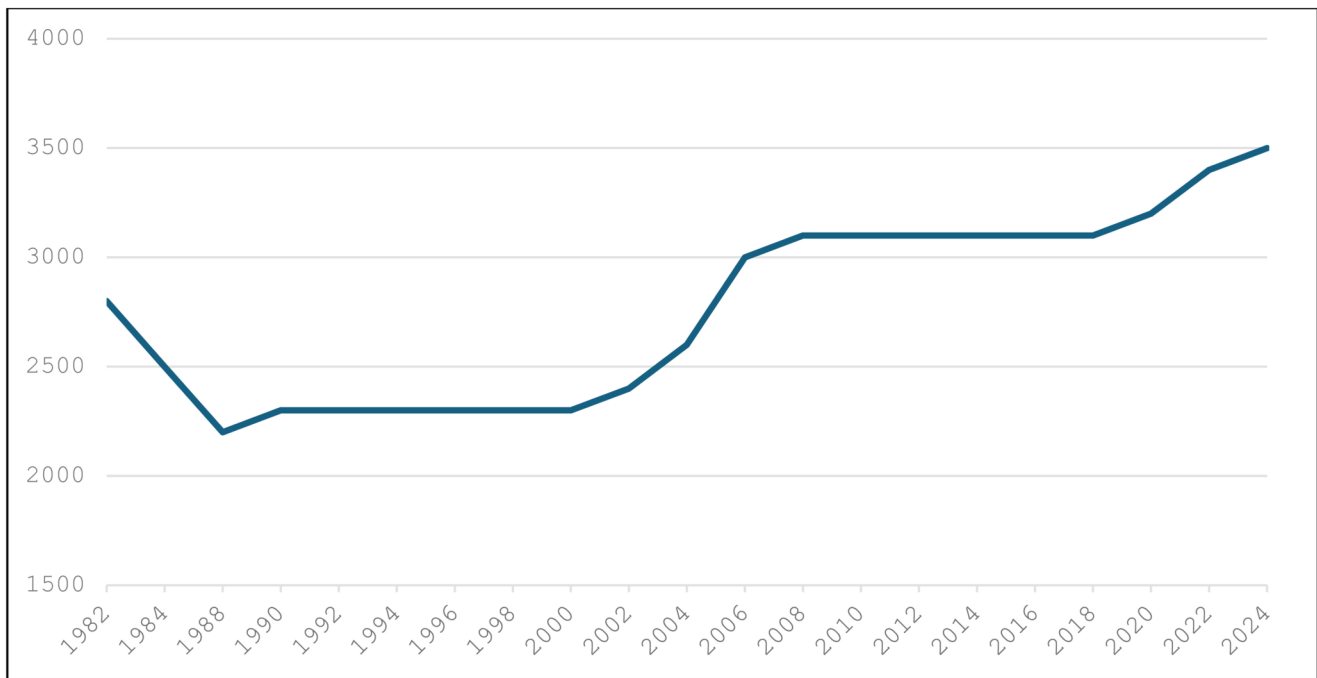


Fig. 2. Évolution du nombre de places proposées au niveau national en deuxième année des études de pharmacie depuis 1982 (chiffres arrondis). Arrêté annuel fixant le nombre d'étudiants en pharmacie.

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		
		PASS / LAS																				
Régime d'entrée	PACES (± AlterPaces ± Paces One)																					
		PASS/PACES	LAS1	LAS2/3	TOTAL	PASS	LAS1	LAS2/3	TOTAL	PASS	LAS1	LAS2/3	TOTAL	PASS	LAS1	LAS2/3	TOTAL					
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%		

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.

3.4. La méthode

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).

3.5. Les différentes voies d'accès aux études de santé

Ces 15 dernières années, deux réformes d'entrée dans les études de santé sont intervenues (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 (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.

3.6. Les études de pharmacie

3.6.1. 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 :

Tableau 2

Taux de doubléments et triplementes 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

Enquête de la conférence des doyens de pharmacie – 2025.

- 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).

3.6.2. 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, séquellaire 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;
- 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.

3.7. La profession et sa perception par les étudiants

3.7.1. 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.

3.7.2. Éléments de démographie

Au 1^{er} janvier 2024, 75 080 pharmaciens en exercice étaient inscrits à l'Ordre dont 2236 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 3413 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 :
 - diminuerait de 2 % si des places en DFGSP2 restaient vacantes (comme cela a été le cas de 2022 à 2024),
 - 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].

3.8. 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 :
 - suivi des enseignements spécialisés de filière,
 - présentation des concours de filière.

3.8.1. Suivi des enseignements spécialisés de filière

Au total, 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.

3.8.2. 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.

3.9. 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 :

3.9.1. Pallier le déficit d'information sur les études et les métiers de la pharmacie dès le secondaire

- 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.

3.9.2. Augmenter la visibilité/lisibilité du choix ' pharmacie ' dans Parcoursup

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

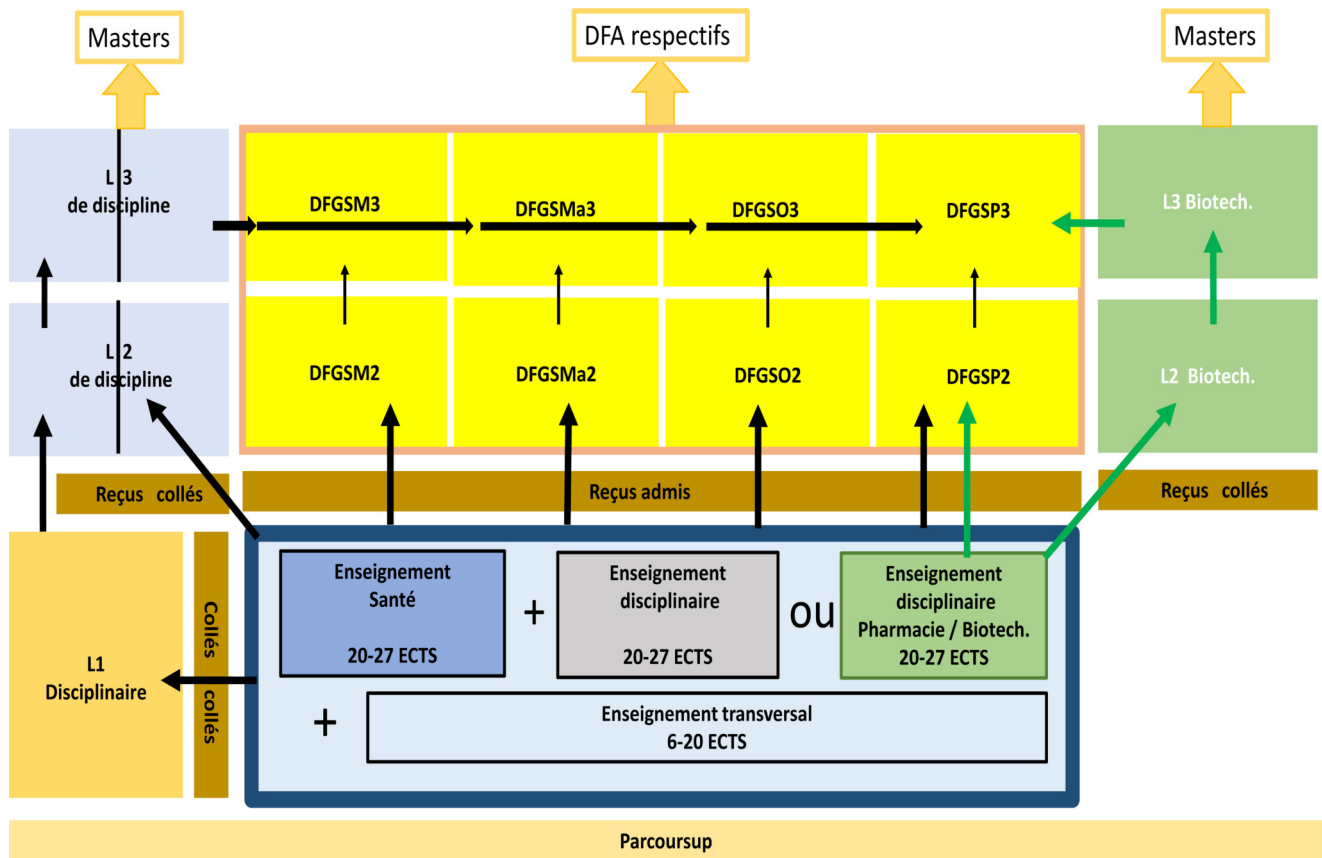


Fig. 3. Schéma d'entrée dans les études de santé issue de la fusion des voies PASS et LAS en un seul enseignement associant un bloc santé, un bloc disciplinaire et l'enseignement transversal, et proposant (en vert) une voie d'accès spécifique complémentaire aux études de pharmacie en créant un bloc pharmacie/biotech.,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

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).

3.9.3. Rééquilibrer les enseignements santé et hors santé (disciplinaires) dans la première année d'entrée dans les études de santé

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 :

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

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

3.9.4. Faciliter l'entrée en DFGSP2 en créant, à titre expérimental, un enseignement disciplinaire spécifique en pharmacie

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 concurrencer jusqu'à un tiers environ de la capacité d'accueil proposée en DFGSP2 (Fig. 3) :

3.9.5. Professionnaliser le parcours universitaire des étudiants

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.

3.9.6. Donner l'accès au contrat d'engagement de service public (CESP)

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].

3.9.7. Reconsidérer l'épreuve orale en première année de santé

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.

3.9.8. 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 :

- 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] ;
- 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.

3.9.9. 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^{er} 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

- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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^{er} année.

Supplément en ligne. Matériel complémentaire

Le matériel complémentaire accompagnant la version en ligne de cet article est disponible sur <http://www.sciencedirect.com> et <https://doi.org/10.1016/j.banm.2026.03.005>.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [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; 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 études démographiques; 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; 2021.
- [9] Rapport sur la formation médicale initiale. Bull Acad Med 2025;209:630–40 [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.