

...la proposition de loi relative aux **FORMATIONS EN SANTÉ**

Compétente en matière d'enseignement supérieur, la commission de la culture, de l'éducation, de la communication et du sport s'est saisie pour avis de la proposition de loi relative aux formations en santé, afin de se prononcer sur ses dispositions concernant l'accès aux études de santé. **La commission a en effet une antériorité sur ce sujet** puisqu'elle a été l'une des premières, en 2021 puis en 2022¹, à tirer la sonnette d'alarme sur les difficultés de déploiement de la réforme de l'accès aux études de santé de 2019, qui a instauré le double dispositif PASS-LAS, et à être force de proposition pour y apporter des correctifs.

Cinq ans après son entrée en vigueur, le constat est sans appel et quasi unanime : **le système mis en place est trop complexe, difficilement lisible, anxiogène et inéquitable**. Cet échec de la réforme sur le plan de son acceptabilité et de son appropriation se double d'un bilan très modeste s'agissant de ses deux principaux objectifs, l'amélioration de la réussite étudiante et la diversification des profils étudiants.

Sur le rapport de Sonia de La Provôté, **la commission apporte donc son soutien à la refonte proposée**, consistant en la mise en place d'une voie d'accès unique aux études de santé. **Elle appelle néanmoins à la vigilance sur certaines modalités de mise en œuvre de ce nouveau dispositif**, comme sa date d'entrée en vigueur, objet de l'amendement qu'elle a adopté.

1. PASS-LAS : UNE RÉFORME MANQUÉE

A. UNE RÉFORME PERTINENTE DANS SES OBJECTIFS, MAIS TROP COMPLEXE DANS SES MODALITÉS ET DÉFAILLANTE DANS SA MISE EN ŒUVRE

La loi du 24 juillet 2019² a réformé l'accès au premier cycle des formations de médecine, maïeutique, odontologie et pharmacie (MMOP) en supprimant, à partir de la rentrée universitaire 2020, la première année commune à l'entrée dans les études de santé (PACES) et le *numerus clausus*. L'accès au premier cycle des études de santé se fait désormais *via* deux voies :

- **le parcours spécifique « accès santé » dit « PASS »**, piloté par les composantes santé des universités et composé d'une « majeure santé » complétée d'une « mineure » disciplinaire « hors santé » ;
- **la licence « accès santé » dite « LAS »**, pilotée par d'autres composantes universitaires et composée d'une « majeure » disciplinaire « hors santé » complétée d'une « mineure santé ».

Résultat d'un compromis entre les parties prenantes à la réforme, **ce dispositif à double entrée est aussi la source d'une complexité qui va rapidement se révéler préjudiciable**.

Ambitieuse par son périmètre qui couvre l'ensemble des composantes universitaires, la réforme l'est aussi par ses objectifs : augmentation du nombre de professionnels de santé à former, amélioration de la réussite étudiante, garantie de la progression dans les parcours d'études, diversification des profils étudiants, meilleure répartition territoriale de l'offre de formation.

La première année de son déploiement, qui a coïncidé avec la crise sanitaire, a été particulièrement difficile, générant de **nombreux dysfonctionnements** et alimentant un **climat anxiogène**. Cette situation très chaotique a poussé la commission à mener, au printemps 2021, une première mission

¹ Mme Sonia de La Provôté, rapports d'information n° 585 (2020-2021) et n° 590 (2021-2022), faits au nom de la commission de la culture, de l'éducation et de la communication, respectivement déposés le 12 mai 2021 et le 29 mars 2022.

² Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé.

d'information pour dresser un état des lieux et envisager des voies d'amélioration. **Dans son rapport¹, la commission pose un constat sévère : malgré de bons fondamentaux, la réforme a été trop vite appliquée, insuffisamment préparée et mal pilotée par le ministère de l'enseignement supérieur.** Ses recommandations seront pour partie reprises sous forme de mesures exceptionnelles en faveur des étudiants ayant essuyé les plâtres de cette première année et de correctifs concernant le pilotage du dispositif par le ministère et les universités.

Comme elle s'y était engagée, la commission a, moins d'un an plus tard, poursuivi son travail de contrôle. **Dans son second rapport d'information**, publié en mars 2022², **elle note une meilleure appropriation générale** de la réforme et un certain apaisement des esprits. **Elle pointe cependant la persistance de trop nombreuses difficultés**, notamment la très grande hétérogénéité des situations selon les universités. Elle propose alors une nouvelle série de recommandations pour rectifier le tir de la réforme.

B. APRÈS CINQ ANNÉES DE DÉPLOIEMENT, UNE RÉFORME DONT LES RÉSULTATS NE SONT PAS À LA HAUTEUR DES ATTENTES

Deux ans plus tard, **en 2024, une évaluation de la réforme par la Cour des comptes³**, saisie par la commission des affaires sociales du Sénat, **est venue confirmer le diagnostic de la commission** : pilotage insuffisant, déploiement hétérogène, défaut d'appropriation, illisibilité du dispositif, inadéquation des moyens financiers. Au-delà de ce constat partagé, le rapport de la Cour apporte un éclairage supplémentaire sur le bilan de la réforme au regard des deux principaux objectifs qui ont présidé à son élaboration.

La réussite des étudiants s'est globalement améliorée, mais de façon trop limitée. Deux ans après leur année d'accès santé, 63 % des étudiants ont « perdu » une année d'étude contre 79 % avant la réforme. Cette progression cache cependant d'importantes différences entre les taux d'accès en MMOP selon la voie choisie (les étudiants de PASS sont beaucoup plus nombreux à réussir que ceux de LAS), le modèle retenu par l'université (les universités sans composante santé présentent des taux d'accès très faibles) et le choix des disciplines « hors santé » suivies. En outre, la réforme n'a pas permis d'enrayer le départ d'étudiants français vers d'autres pays européens.

La diversification des profils des étudiants admis en MMOP, objectif « mal spécifié et peu précis » selon la Cour, **ne s'est pas produite**. Sur les plans académique et social, elle apparaît très limitée. Sur le plan géographique, la diversification est légèrement plus perceptible du fait de l'ouverture de LAS dans de petites universités accessibles aux populations rurales et défavorisées, mais dans lesquelles les chances d'accès en MMOP restent faibles.

Au final, **ce bilan très mitigé peine à justifier le coût organisationnel, humain et financier d'une réforme dont la commission avait, dès 2019, identifié les défauts de conception.**

2. UNE PROPOSITION DE LOI D'INITIATIVE SÉNATORIALE POUR RÉFORMER LA RÉFORME DE L'ACCÈS AUX ÉTUDES DE SANTÉ

A. LES DIFFÉRENTS SCÉNARIOS D'ÉVOLUTION DU DISPOSITIF PASS-LAS, DONT LE MAINTIEN EN L'ÉTAT N'EST PAS TENABLE

Cinq ans après son entrée en vigueur, le dispositif PASS-LAS n'apparaît plus viable à moyen terme. Plusieurs options d'évolution, détaillées par la Cour des comptes, sont envisageables, même si elles ne revêtent pas le même degré de pertinence et de faisabilité :

- **un retour à la PACES** est le scénario le moins probable tant le rejet de ce modèle fait l'objet d'un large consensus. Il est aussi le moins souhaitable car il reviendrait à avoir mené une réforme sur plusieurs années « pour rien » ;
- **un accès direct aux études de santé après le baccalauréat** est une option intéressante en termes de lisibilité, mais qui provoquerait un changement trop radical ;

¹ Rapport précité.

² Rapport précité.

³ Cour des comptes, « L'accès aux études de santé : quatre ans après la réforme, une simplification indispensable », communication à la commission des affaires sociales du Sénat, décembre 2024.

- **une généralisation du modèle « tout LAS »** présenterait l'intérêt de tirer profit de ce qui a été mis en place depuis 2019, mais se heurterait à l'opposition de certains acteurs universitaires ;
- **une voie unique et commune**, prenant la forme d'une année de licence et fonctionnant comme un portail permettant aux étudiants, selon leurs résultats académiques et leurs choix, d'accéder aux formations MMOP ou de poursuivre leur parcours de licence.

C'est sur ce dernier scénario que s'appuie la proposition loi.

B. LA SOLUTION PROPOSÉE : LA SUPPRESSION DE LA COEXISTENCE DES PARCOURS PASS ET LAS AU PROFIT DE LA MISE EN PLACE D'UNE VOIE UNIQUE D'ACCÈS AUX ÉTUDES DE SANTÉ

L'article 1^{er} de la proposition de loi refond le dispositif PASS-LAS en une **voie unique** prenant la **forme d'une première année de licence** donnant accès, d'un côté, aux filières en santé, de l'autre, à une deuxième année de licence. Cette voie unique conserve ainsi **le principe de progression dans les études qui garde, pour la rapporteure, toute sa pertinence**.

Le texte prévoit que cette première année comporte **une majorité d'enseignements en santé**. La rapporteure note que **cette part majoritaire fait débat** entre les acteurs universitaires, certains estimant préférable d'accorder un poids équivalent aux enseignements en santé et aux enseignements « hors santé ». C'est aussi l'option privilégiée par le ministère qui a récemment lancé **une concertation** pour faire converger l'ensemble des parties prenantes vers un modèle unique de voie d'accès aux études de santé. La rapporteure salue cette démarche qui avait fait défaut en 2019.

Les **disciplines « hors santé »** enseignées au cours de cette première année de licence font l'objet d'un **encadrement au niveau national**, la proposition de loi renvoyant au pouvoir réglementaire le soin d'en fixer la liste. Cette mesure est destinée à corriger l'excessive ouverture disciplinaire des LAS, qui n'a pas donné les résultats escomptés en termes de diversification académique. **Ce cadrage national, dont la rapporteure souligne la nécessité**, doit conduire à s'interroger sur les disciplines susceptibles d'apporter des compétences utiles aux futurs professionnels de santé et dont le suivi peut permettre la poursuite d'études en cas d'échec en MMOP.

L'article 1^{er} pose également **le principe selon lequel cette première année de licence commune doit être organisée par les universités dans chaque département**. Si elle admet que cette disposition part d'une bonne intention — permettre un accès plus équitable aux études de santé, notamment pour les étudiants issus de territoires ruraux —, **la rapporteure estime que sa pertinence et sa faisabilité à l'échelle de chaque département posent question, surtout si elle est mise en œuvre à moyens constants**. Il ne faudrait en effet pas qu'elle aboutisse à la création de cursus aux conditions d'études insatisfaisantes et inéquitables, avec, par exemple, des formations organisées entièrement à distance.

Enfin, le texte intègre **la filière kinésithérapie aux quatre filières de santé déjà existantes**. Dans les faits, l'accès en kinésithérapie par les voies préparant aux études de santé est déjà possible. Il sera désormais « officiel » dans le cadre de la voie unique proposée. **Pour la rapporteure, cette intégration**, largement plébiscitée par les acteurs qu'elle a auditionnés, **a le mérite de la clarté**, tout en participant d'une approche systémique des métiers de la santé.

3. UNE REFONTE DU DISPOSITIF PASS-LAS SOUTENUE PAR LA COMMISSION QUI APPELLE NÉANMOINS À LA VIGILANCE SUR PLUSIEURS POINTS

Pour la commission, **la voie unique d'accès aux études de santé proposée répond aux exigences de simplification et de clarification du système actuel**, dont la complexité, l'illisibilité, le caractère inéquitable et la charge anxiogène font l'unanimité contre lui. Elle apporte donc son soutien à cette initiative sénatoriale. Elle appelle néanmoins à **la vigilance sur cinq points**.

A. UNE NOUVELLE ORGANISATION PERTINENTE À LAQUELLE LES UNIVERSITÉS DOIVENT POUVOIR SE PRÉPARER DANS DE BONNES CONDITIONS

Compte tenu du coût organisationnel qu'a représenté le déploiement de la réforme PASS-LAS pour les universités, la commission juge déraisonnable de leur demander d'être prêtes à mettre en place la voie unique pour la rentrée universitaire 2026, c'est-à-dire dans moins un an. Elle souligne en

outre que les universités ont déjà préparé l'édition 2026 de Parcoursup, en définissant leurs capacités d'accueil, leurs attendus locaux et leurs critères généraux d'évaluation. Pour ces raisons, la commission a, sur proposition de la rapporteure, adopté **un amendement fixant la date d'entrée en vigueur de la voie d'accès unique au plus tard au 1^{er} septembre 2027.**

B. UN CADRAGE NATIONAL NÉCESSAIRE DANS LE RESPECT DE L'AUTONOMIE DES UNIVERSITÉS

Dans la continuité de ses précédentes prises de position, la commission insiste sur **la nécessité d'un cadrage réglementaire plus serré de part du ministère de l'enseignement supérieur pour remédier à la trop grande hétérogénéité des situations selon les universités.** Il est notamment temps de définir, au niveau national, un socle commun de connaissances en santé pour l'accès en MMOPK. La commission rappelle que cette idée avait déjà été avancée en 2019, sans aboutir à une solution concrète. De même, un cadrage national lui apparaît nécessaire concernant les épreuves orales et les modalités d'interclassement, dont les disparités d'un établissement à l'autre ne sont pas acceptables.

C. DES PASSERELLES À RENFORCER ET À ÉLARGIR POUR DIVERSIFIER LES PROFILS

La commission considère que **la refonte du dispositif PASS-LAS offre l'occasion de renforcer les « passerelles » existant entre certaines formations paramédicales et les filières de santé,** dans un objectif de diversification académique des profils. Ayant fait leurs preuves, ces dispositifs pourraient être encouragés en augmentant la part d'étudiants qui en sont issus, actuellement encadrée au niveau réglementaire, voire élargis à d'autres formations, y compris de premier cycle.

D. UN TUTORAT ÉTUDIANT À CONFORTER

Pour la commission, la réforme proposée doit aussi permettre de **rappeler l'importance du tutorat étudiant,** qui joue un rôle central dans la préparation aux études de santé et dans la poursuite de l'objectif de diversification sociale. Or cet accompagnement pédagogique par les pairs se voit concurrencer par une offre privée de préparation toujours très présente. Les universités doivent être incitées à mener une politique active en faveur du tutorat étudiant, *via* le renforcement de sa visibilité et sa meilleure reconnaissance dans le parcours académique.

E. UNE ARTICULATION AVEC LA RÉFORME DU LYCÉE À TRAVAILLER

La commission réitère son appel, déjà formulé en 2021 et 2022, à un travail conjoint du ministère de l'enseignement supérieur et du ministère de l'éducation nationale sur l'articulation entre la réforme de l'accès aux études de santé et la réforme du lycée. La mise en place d'une voie d'accès unique ne sera pas sans conséquence sur les choix disciplinaires faits au lycée, ce qui impliquera de redoubler d'efforts en matière d'information et d'orientation des lycéens.

La commission de la culture, de l'éducation, de la communication et du sport a émis un avis favorable à l'adoption de cette proposition de loi dont elle s'est saisie pour avis, sous réserve de l'adoption de l'amendement qu'elle a adopté.



Laurent Lafon

Président de la commission
Sénateur du Val-de-Marne
(Union Centriste)



Sonia de La Provôté

Rapporteure
Sénatrice du Calvados
(Union Centriste)

[Commission de la culture, de l'éducation,
de la communication et du sport](#)

Téléphone : 01.42.34.23.23

[Consulter le dossier législatif](#)

