

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
AVANT-PROPOS	5
I. UNE PROMOTION D'ÉTUDIANTS PASS/L.AS 2020-2021 QUI A ESSUYÉ LES PLÂTRES D'UNE PREMIÈRE ANNÉE DE MISE EN ŒUVRE DE LA RÉFORME TRÈS CHAOTIQUE, DONT LES CONSÉQUENCES ONT NÉANMOINS ÉTÉ ATTÉNUÉES PAR LE DÉPLOIEMENT DE MESURES CORRECTIVES.....	7
A. UNE RÉACTION TROP TARDIVE DU GOUVERNEMENT QUI A TOUTEFOIS PERMIS DE REPÊCHER CERTAINS ÉTUDIANTS	7
B. DES RÉSULTATS NATIONAUX GLOBALEMENT ENCOURAGEANTS, MAIS QUI CACHENT DES ÉCARTS IMPORTANTS ENTRE LES PARCOURS DE FORMATION ET ENTRE LES UNIVERSITÉS	9
1. <i>Une augmentation du nombre d'admis en MMOP et un début de diversification des profils, plus ou moins marqué selon les universités</i>	<i>9</i>
2. <i>Le difficile suivi des étudiants de PASS/L.AS n'ayant pas été admis en MMOP, faute de données consolidées</i>	<i>10</i>
3. <i>Des résultats de la première promotion PASS/L.AS très différents d'un établissement à l'autre</i>	<i>11</i>
II. UNE DEUXIÈME ANNÉE DE MISE EN ŒUVRE DE LA RÉFORME QUI SE CARACTÉRISE, CERTES, PAR UNE MEILLEURE APPROPRIATION GÉNÉRALE, MAIS AUSSI PAR DES DISPARITÉS ET DES DYSFONCTIONNEMENTS PERSISTANTS.....	12
A. DES AMÉLIORATIONS GRÂCE À L'EXPÉRIENCE TIRÉE DE L'ANNÉE PASSÉE ...	12
1. <i>Un pilotage plus efficient et un cadrage national plus serré de la part du MESRI</i>	<i>12</i>
2. <i>Un niveau d'appropriation de la réforme à géométrie variable selon les universités.....</i>	<i>16</i>
B. DES DIFFICULTÉS QUI PERDURENT ET DE NOUVEAUX PROBLÈMES QUI APPARAISSENT, NÉCESSITANT UNE VIGILANCE RENFORCÉE.....	17
1. <i>Une communication et une transparence encore insatisfaisantes de la part de certaines universités.....</i>	<i>17</i>
2. <i>Des différences de niveau entre étudiants selon le parcours de formation suivi</i>	<i>19</i>
3. <i>D'importantes disparités en matière d'accompagnement des étudiants, de contenu pédagogique, de modalités d'évaluation et de dialogue interdisciplinaire.....</i>	<i>20</i>
4. <i>Un manque d'anticipation des problématiques propres aux L.AS 2 : un effet « double peine » pour les étudiants de la promotion 2020-2021</i>	<i>20</i>
III. LES RECOMMANDATIONS DE LA RAPPEUREUSE POUR ENFIN RÉUSSIR LA RÉFORME DE L'ACCÈS AUX ÉTUDES DE SANTÉ	22
A. REDOUBLER D'EFFORTS EN MATIÈRE D'INFORMATION ET DE COMMUNICATION POUR AMÉLIORER L'ACCEPTABILITÉ DE LA RÉFORME	22
B. RENFORCER LES DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUE DES ÉTUDIANTS.....	23

C. POURSUIVRE L'ADAPTATION DES PROGRAMMES PÉDAGOGIQUES	23
D. MIEUX INFORMER ET PRÉPARER LES ÉTUDIANTS AUX ÉPREUVES ORALES, ASSURER UN MINIMUM D'HARMONISATION DE LEUR CONTENU ET DE LEURS MODALITÉS D'ÉVALUATION	23
E. AMÉLIORER LA QUALITÉ DE L'ORIENTATION ET GARANTIR L'EFFECTIVITÉ DU DROIT À LA POURSUITE D'ÉTUDES	24
F. MIEUX PRENDRE EN COMPTE LES BESOINS DES TERRITOIRES DANS LA DÉFINITION DES CAPACITÉS D'ACCUEIL	25
G. COMPLÉTER LES TEXTES RÉGLEMENTAIRES POUR MIEUX TENIR COMPTE DE LA RÉALITÉ DU TERRAIN	26
H. MESURER LES EFFETS DE LA RÉFORME EN TERMES DE RÉUSSITE DES ÉTUDIANTS ET DE DIVERSIFICATION DES PROFILS	26
I. ENVISAGER UN BASCULEMENT PROGRESSIF VERS UN SYSTÈME « TOUT L.AS »	27
J. PRÉPARER LA TRANSITION VERS LES DEUXIÈME ET TROISIÈME CYCLES DES ÉTUDES EN SANTÉ ET FINANCER LA RÉFORME À HAUTEUR DES BESOINS	28
EXAMEN EN COMMISSION.....	31
LISTE DES PERSONNES ENTENDUES	41

AVANT-PROPOS

Face aux nombreux dysfonctionnements observés lors de la première année de mise en œuvre de la réforme de l'accès aux études de santé, prévue par la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, **la commission de la culture, de l'éducation et de la communication avait chargé, en avril 2021, Sonia de La Provôté (UC, Calvados), d'une mission d'information « flash »** pour dresser un état des lieux de la situation et formuler des recommandations en vue de l'améliorer.

C'est notamment sur son rapport d'information¹, remis le 12 mai 2021, que le Gouvernement s'est appuyé pour mettre en œuvre plusieurs mesures correctives, annoncées par le Premier ministre le 2 juin 2021, au bénéfice des étudiants de la première promotion PASS/L.AS².

Au moment du déploiement de ces mesures, la commission et sa rapporteure s'étaient engagées à poursuivre leur travail de contrôle afin de mesurer les effets des correctifs apportés sur la promotion 2020-2021 et d'analyser la suite du déploiement de la réforme sur l'année universitaire 2021-2022.

Moins d'un an plus tard, la rapporteure a donc tenu à réentendre l'ensemble des acteurs avec lesquels elle s'était entretenue l'année dernière. À l'issue de ce travail d'auditions, **elle dresse le constat d'une deuxième année de mise en œuvre de la réforme plus apaisée, marquée par une meilleure appropriation générale, mais aussi caractérisée par la persistance de nombreuses difficultés et de très grandes disparités selon les universités.**

¹ Rapport d'information n° 585, « Mise en œuvre de la réforme de l'accès aux études de santé : un départ chaotique au détriment de la réussite des étudiants », fait par Sonia de La Provôté au nom de la commission de la culture, de l'éducation et de la communication.

² Parcours d'accès spécifique santé (PASS) et licence option accès santé (L.AS).

I. UNE PROMOTION D'ÉTUDIANTS PASS/L.AS 2020-2021 QUI A ESSUYÉ LES PLÂTRES D'UNE PREMIÈRE ANNÉE DE MISE EN ŒUVRE DE LA RÉFORME TRÈS CHAOTIQUE, DONT LES CONSÉQUENCES ONT NÉANMOINS ÉTÉ ATTÉNUÉES PAR LE DÉPLOIEMENT DE MESURES CORRECTIVES

A. UNE RÉACTION TROP TARDIVE DU GOUVERNEMENT QUI A TOUTEFOIS PERMIS DE REPÊCHER CERTAINS ÉTUDIANTS

Dans son premier rapport d'information publié en mai 2021¹, la rapporteure appelait le Gouvernement à prendre des mesures exceptionnelles en faveur des étudiants de la promotion PASS/L.AS 2020-2021, qui subissaient à la fois la mise en œuvre chaotique de la réforme et les effets de la crise sanitaire. Il était en effet **urgent d'éviter le spectre d'une génération sacrifiée**, que les étudiants et leurs parents brandissaient à juste titre depuis de longs mois.

C'est donc avec satisfaction qu'elle accueillait, le 2 juin 2021, le plan d'actions présenté par le Premier ministre, bâti à partir des recommandations des rapports d'information du Sénat et de l'Assemblée nationale, des conclusions de la mission de l'Inspection générale de l'enseignement supérieur et de la recherche (IGESR), et du travail du comité national de suivi de la réforme (cf. encadré *infra*).

Plusieurs des mesures exceptionnelles annoncées au bénéfice de la génération 2020-2021 figuraient parmi les recommandations de la rapporteure, en particulier :

- l'augmentation de la part des places en médecine, maïeutique, odontologie et pharmacie (MMOP) pouvant être réaffectées d'un parcours de formation à l'autre (principe de fongibilité des places) ;
- l'organisation systématique de sessions de rattrapage ;
- la continuité du choix disciplinaire entre la première année et la deuxième année de L.AS.

La rapporteure saluait également la création, dans chaque université, d'une « commission d'examen exceptionnelle » destinée à permettre, postérieurement aux délibérations des jurys et sur demande des étudiants, un réexamen des situations individuelles *« lorsque des circonstances exceptionnelles, liées notamment à son état de santé, à ses conditions matérielles d'études ou à sa situation personnelle dûment justifiés, ont affecté les chances réelles et sérieuses dont disposait un étudiant d'accéder en deuxième année du premier cycle des formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie ou de maïeutique »*².

Dans un courrier cosigné avec le président de la commission de la culture, de l'éducation et de la communication, adressé au Premier ministre

¹ Rapport précité.

² Selon les termes du décret n° 2021-934 du 13 juillet 2021.

le 9 juillet 2021, la rapporteure alertait toutefois sur la nécessité que ces commissions exceptionnelles puissent proposer, à titre dérogatoire, l'annulation de la première candidature en MMOP et le redoublement en première année.

Le décret n° 2021-934 du 13 juillet 2021, pris pour mettre en œuvre ces mesures exceptionnelles au titre de la seule année universitaire 2020-2021, est venu apporter des garanties sur ces deux points (cf. encadré *infra*).

Selon les données transmises par le ministère de la santé, co-pilote de la réforme avec le ministère de l'enseignement supérieur, **438 demandes – soit 25 % des dossiers déclarés recevables par les commissions d'examen – ont reçu un avis favorable**, lequel s'est traduit, dans la majeure partie des cas, par l'annulation de la première candidature en MMOP et la possibilité de réinscription en première année.

Données relatives aux dossiers déposés auprès des commissions exceptionnelles d'examen des situations individuelles

- 1 808 saisines
- 1 743 dossiers déclarés recevables
- 438 dossiers ayant reçu un avis favorable, soit 25 % des dossiers recevables
 - 43 % option 1 : étudiant de PASS n'ayant pas validé son année, autorisé à se réinscrire en PASS avec annulation de sa première chance ;
 - 28 % option 2 : étudiant de PASS ou de L.AS 1 n'ayant pas validé son année, autorisé à s'inscrire en L.AS1 avec annulation de sa première chance et possibilité d'exercer sa deuxième chance sans satisfaire à la condition de 60 ECTS supplémentaires ;
 - 29 % option 3 : étudiant de PASS ou de L.AS ayant validé au moins 60 ECTS, autorisé à voir sa première chance annulée.

Source : ministère de la santé, direction générale de l'offre de soins (DGOS)

Si la mise en place de ces commissions a sans doute permis d'éviter le pire en rattrapant plusieurs centaines d'étudiants, des retours de terrain font état de **modalités d'examen des situations individuelles très variables d'une instance à l'autre**, ce qui a, de fait, placé les étudiants dans une situation d'iniquité selon la commission dont ils dépendaient.

Soulignant qu'il s'est écoulé plus de six mois entre les premières alertes sur les dysfonctionnements observés dans certaines universités et l'annonce de mesures correctives, **la rapporteure estime, en définitive, très dommageable que la réaction du Gouvernement soit arrivée si tard dans l'année universitaire, le mal étant, en partie, déjà fait.**

B. DES RÉSULTATS NATIONAUX GLOBALEMENT ENCOURAGEANTS, MAIS QUI CACHENT DES ÉCARTS IMPORTANTS ENTRE LES PARCOURS DE FORMATION ET ENTRE LES UNIVERSITÉS

1. Une augmentation du nombre d'admis en MMOP et un début de diversification des profils, plus ou moins marqué selon les universités

D'après les données transmises par le MESRI (cf. tableau ci-dessous), **56 860 étudiants** étaient inscrits, à l'échelle nationale, en première année d'études de santé au titre de l'année universitaire 2020-2021, dont **42 284 en PASS/L.AS** (la différence correspond au nombre de doublants PACES).

Sur ces 42 284 étudiants issus des nouveaux parcours, **21 177 ont validé leur année**, soit 50,1 %. Parmi eux, **10 096 ont été admis en MMOP**, soit 47,7 %.

En y ajoutant les 6 504 étudiants admis au titre de la PACES et les 684 reçus au titre des dispositifs « passerelle », **17 284 étudiants ont, au total, été admis en deuxième année des filières de santé à la rentrée universitaire 2021, soit une augmentation globale de 15,5 % du nombre d'admis par rapport à la rentrée universitaire 2020.**

La filière médecine a enregistré, à elle seule, une augmentation de 19,5 %, avec 11 187 admis contre 9 361 en 2020. **La filière pharmacie confirme son manque d'attractivité**, l'essentiel des places non pourvues se concentrant sur ce cursus et, dans une moindre mesure, sur la filière maïeutique.

Sur les 10 096 étudiants des nouveaux parcours admis en MMOP, 7 222 sont issus de PASS et 2 874 de L.AS, soit une proportion respective de 71,5 % et de 28,5 %. Cette répartition est conforme à la dérogation ayant permis aux universités de réserver, pour la rentrée universitaires 2021, 70 % des places ouvertes en deuxième année d'études de santé à un même parcours (contre les 50 % initialement prévus par l'arrêté du 4 novembre 2019).

Résultats nationaux des admissions en 2^{ème} année de filières MMOP à l'issue de l'année universitaire 2020-2021

	Nombre d'admissions en MMOP				
	Médecine	Pharmacie	Odontologie	Maïeutique	Total
PACES	3 684	1 643	635	542	6 504
PASS	4 997	1 336	504	385	7 222
L.AS	2 060	458	213	143	2 874
PACES+PASS+L.AS	10 741	3 437	1 352	1 070	16 600
Passerelles/hors UE	446	129	58	51	684
Total	11 187	3 566	1 410	1 121	17 284

Source : ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation (MESRI)

Si ces résultats nationaux traduisent une amorce de diversification des profils académiques en MMOP – qui est l’un des principaux objectifs de la réforme –, une approche micro, au niveau des universités, montre que celle-ci n’est pas au rendez-vous partout. Ainsi, dans certains établissements (par exemple, à l’Université de Bourgogne ou à l’Université de Montpellier), le ratio d’admis en MMOP est de l’ordre de 90 % de PASS/10 % de L.AS.

Plusieurs raisons semblent expliquer ce déséquilibre dans la répartition des profils : un niveau insuffisant des étudiants de L.AS, qui n’ont pas été en mesure d’acquérir les prérequis nécessaires à l’accès en filières de santé, des abandons en cours d’année et, par voie de conséquence, un déficit de candidatures en MMOP – lequel s’est traduit par la réaffectation, en application du principe de fongibilité, des places non pourvues par les étudiants de L.AS aux étudiants de PASS afin de ne pas laisser des places vacantes (cf. *infra*).

2. Le difficile suivi des étudiants de PASS/L.AS n’ayant pas été admis en MMOP, faute de données consolidées

Parmi les 11 081 étudiants de PASS/L.AS ayant validé leur première année sans avoir été reçus en MMOP, le MESRI estime – les chiffres ne sont, à ce jour, pas encore stabilisés – que plus de 1 450 auraient intégré la filière kinésithérapie et 5 200 se seraient inscrits en L.AS 2.

Que sont alors devenus les quelque 4 400 étudiants « restants » - qui représentent 20,7 % des effectifs PASS/L.AS ayant validé leur année - ? Force est de constater que les données font défaut, aussi bien du côté du ministère que des établissements.

Des remontées font état, dans certains établissements, **de nombreux départs à l’étranger** (médecine en Roumanie, dentaire en Espagne, pharmacie en Belgique...), sans que ce phénomène soit précisément quantifiable. Lors de son audition, le doyen de la faculté de pharmacie de l’Université de Montpellier a toutefois parlé de « *préoccupation majeure* ». Pour sa part, le ministère a indiqué « *ne pas avoir de données sur ce point* ».

Un certain nombre d’étudiants se sont sans doute **réorientés vers d’autres filières de santé** (notamment les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI)) **ou vers d’autres licences.**

Le collectif national PASS/L.AS parle d’« *un grand nombre d’éjectés du système* » et de cas de « *rétrogradation* » dans des licences non choisies, ces constats n’étant toutefois pas assortis de données chiffrées consolidées.

Pour sa part, la Conférence des présidents d'université (CPU) évalue « *les pertes en ligne* » **entre 10 % et 25 % des effectifs de la première promotion PASS/L.AS.**

3. Des résultats de la première promotion PASS/L.AS très différents d'un établissement à l'autre

Des auditions menées par la rapporteure auprès de plusieurs universités ayant opté pour des modalités de mise en œuvre de la réforme différentes, il ressort que **les résultats de la promotion PASS/L.AS 2020-2021 sont très variables d'un établissement à l'autre, ce qui rend difficile toute conclusion nationale.**

Il faudra vraisemblablement attendre les résultats des prochaines promotions pour dresser un bilan plus précis des effets de la réforme en termes de réussite étudiante et de diversification des profils.

Les résultats obtenus dans certaines des universités auditionnées

- **L'Université de Strasbourg** a fait le choix d'une **voie unique** d'accès aux filières MMOPK : la licence mention « Sciences pour la Santé » (SpS), qui se décline en 11 parcours différents¹.

Sur 1 311 étudiants inscrits en L1SpS en 2020-21, 630 étudiants ont validé la L1SpS (soit 48 %) et 512 ont validé le bloc santé (soit 40 %), obligatoire pour participer à la sélection en vue d'intégrer MMOPK.

À l'issue de la L1SpS, 375 étudiants ont été admis en MMOPK (soit 28,60 % de la promotion), 139 en L2 santé (soit 10,6 %), 53 en L2 hors santé (soit 4 %), 91 ont redoublé (soit 7 %), et 20 se sont réorientés en L1SpS dans un autre parcours que celui suivi la première année (soit 1,5 %).

La diversification des profils s'observe *de facto* puisque 10 % des meilleurs de chaque parcours disciplinaire (qui ont validé l'année et le bloc santé) sont acceptés en MMOPK, à hauteur de 50 % des places disponibles dans chaque filière.

- **L'Université de Bourgogne** a mis en place **un système PASS/L.AS** pour l'accès aux études de santé.

Le taux d'accès en 2^{ème} année d'une des filières de santé - calculé en excluant les étudiants en situation d'abandon - atteint 59,3% pour les doublants PACES, 53,4 % pour les étudiants de L.AS et 42,7 % pour les étudiants de PASS. En prenant en compte les abandons en cours d'année, le taux d'accès à une filière de santé n'est plus que de 17 % pour les étudiants de L.AS et de 35 % pour les étudiants de PASS (soit un taux de 31 % pour les étudiants de PASS et de L.AS réunis), mais reste relativement stable pour les étudiants de PACES (58 %). **Ces résultats interpellent sur l'importance des abandons en cours d'année, particulièrement en L.AS** où le taux de défection atteint 68 %.

¹ Chimie, droit, économie et gestion, mathématiques, physique, psychologie, sciences sociales, sciences et techniques des activités physiques et sportives (STAPS), sciences et technologies, sciences de la terre et de l'univers, sciences de la vie.

• **L'Université de Caen** a opté pour **une formule unique** composée de 10 licences avec option « accès santé » (L.AS)¹.

Sur 925 étudiants inscrits, 510 ont validé leur première année de L.AS. Parmi eux, 292 ont été admis en MMOP - soit un taux d'accès en deuxième année des études de santé de 55 % - et 218 étudiants ont intégré une L.AS 2. **Peu de cas de déperdition ont été constatés.**

II. UNE DEUXIÈME ANNÉE DE MISE EN ŒUVRE DE LA RÉFORME QUI SE CARACTÉRISE, CERTES, PAR UNE MEILLEURE APPROPRIATION GÉNÉRALE, MAIS AUSSI PAR DES DISPARITÉS ET DES DYSFONCTIONNEMENTS PERSISTANTS

A. DES AMÉLIORATIONS GRÂCE À L'EXPÉRIENCE TIRÉE DE L'ANNÉE PASSÉE

Après une première année de mise en œuvre de la réforme particulièrement chaotique et tendue, **la deuxième année se déroule, de l'avis de l'ensemble des parties prenantes, dans un climat plus apaisé.** L'amélioration de la situation sanitaire et la coexistence de deux catégories d'étudiants (PASS et L.AS) contre trois l'année dernière (PASS, L.AS et doublants PACES) apparaissent clairement comme des facteurs facilitants.

L'expérience difficile de la première année aura au moins eu le mérite de permettre, pour cette deuxième année, **une meilleure compréhension des tenants de la réforme et une plus grande appropriation de ses modalités.**

1. Un pilotage plus efficient et un cadrage national plus serré de la part du MESRI

La rapporteure se félicite que le pilotage plus serré, qu'elle avait appelé de ses vœux dans son premier rapport d'information, et dont le Premier ministre avait esquissé les contours lors de l'annonce du plan d'actions gouvernemental, se soit concrétisé, tout au long de l'année 2021, par **un suivi plus fin des établissements et un travail réglementaire plus précis**, initiatives qui figuraient au titre de ses recommandations.

Elle note que la CPU qui, l'année dernière, avait pointé le déficit de pilotage ministériel, salue, cette année, les efforts déployés en termes de disponibilité, d'écoute et d'action.

¹ Physique, chimie, informatique, mathématiques, psychologie, STAPS, économie, droit, sciences pour la santé, science de la vie.

a) *Les initiatives prises par le MESRI en matière de pilotage de la réforme*

≥ **Création d'un comité national de suivi, lancement d'une mission d'inspection et nomination d'une chargée de mission**

- **En février 2021** : instauration d'un comité national de suivi de la réforme, présidé par le Pr. Nicolas Lerolle, doyen de la faculté de santé de l'Université d'Angers, et composé de représentants d'établissements et de représentants des étudiants.

- **En février 2021** : nomination d'une chargée de mission, le Pr. Michèle Cottier, ayant pour tâche de recueillir régulièrement des données auprès des établissements et d'échanger directement avec eux.

- **En mars 2021** : lancement par la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation d'une mission de l'Inspection générale de l'enseignement supérieur et de la recherche (IGESR) pour analyser « *ce qui se passe sur le terrain* ».

- **En avril 2021** : remise de la première note d'analyse de l'IGESR ayant permis d'élaborer et de diffuser, à l'attention des établissements, des préconisations immédiatement applicables.

- **Au printemps 2021** : remise du rapport de l'IGESR ayant servi de base de réflexion pour les séminaires nationaux (cf. *infra*) et l'adaptation des textes réglementaires (cf. *infra*).

≥ **Organisation de deux séminaires nationaux réunissant les communautés enseignante et étudiante**

- **Séminaire national des 5-7 juillet 2021** ayant pris la forme de groupes de travail (GT) sur les thèmes suivants :

- GT 1 : docimologie, modalités de contrôle des connaissances (MCC), validation, critères de sélection pour l'accès en MMOP, poids des oraux ;

- GT 2 : flux d'étudiants (gestion des capacités d'accueil) ;

- GT 3 : attendus MMOP, contenus pédagogiques, volumes horaires, modalités d'enseignement PASS/LAS ;

- GT 4 : accompagnement des étudiants ;

- GT 5 : outils de pilotage de la réforme, comité de suivi, indicateurs à usage local et national.

- **Séminaire national du 28 septembre 2021** : restitution des GT du séminaire de juillet, présentation du contenu de l'arrêté modifié à paraître (publié le 22 octobre 2021, cf. *infra*) et des conséquences de sa mise en œuvre. À l'issue de ce séminaire, collecte des données par établissement en vue d'un bilan synthétique de l'année 2020-2021 et lancement de deux enquêtes ciblées, l'une sur les épreuves orales (diligentée par le Pr. Lerolle), l'autre sur l'accompagnement des étudiants (pilotee par les représentants étudiants).

≥ **Réunions du comité national de suivi de la réforme, sous forme restreinte et plénière**

Chaque comité plénier est précédé d'un comité restreint piloté par le Pr. Nicolas Lerolle et le Pr. Michèle Cottier.

- **Réunion du 21 avril 2021** : présentation des recommandations issues de la note de l'IGESR et envoi des éléments de synthèse à tous les établissements.
- **Réunion du 19 mai 2021** : recensement des points susceptibles d'être repris dans le projet d'arrêté modificatif.
- **Réunion du 17 novembre 2021** : présentation du bilan global de l'année 2020-2021.
- **Réunion du 15 décembre 2021** : présentation des enquêtes sur les épreuves orales et sur l'accompagnement des étudiants.
- **Réunion du 16 mars 2022** : présentation des enquêtes « réussite en diplôme de formation générale en santé (DFGS) » et « réussite aux examens d'année en L.AS 1 et L.AS 2 ».

b) Les adaptations et précisions réglementaires édictées par le MESRI

≥ **Publication du décret n° 2021-934 du 13 juillet 2021**

Ce décret prévoit, pour la seule année universitaire 2020-2021 :

- les conditions dans lesquelles les places non pourvues de l'un des trois parcours de formation peuvent être reportées sur l'un ou les deux autres parcours de formation (*ie* principe de fongibilité des places) ;

- la création, au sein de chaque université, d'une « commission d'examen des situations individuelles exceptionnelles » ayant pour objet de permettre un réexamen de la situation des étudiants « *lorsque des circonstances exceptionnelles ont affecté les chances réelles et sérieuses dont disposait l'étudiant d'accéder en deuxième année du premier cycle des formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie ou de maïeutique* » (*ie* possibilité d'annulation de la première candidature en MMOP et autorisation du redoublement de la première année).

≥ **Diffusion en octobre 2021, par la DGESIP et la DGOS, d'une note aux établissements** rappelant le calendrier et les modalités de la procédure d'adoption et de publication de leurs capacités d'accueil.

≥ **Publication de l'arrêté du 22 octobre 2021 modifiant l'arrêté du 4 novembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique**

Finalisé après les restitutions du deuxième séminaire national de fin septembre 2021, cet arrêté :

- précise les modalités de candidature en filières de santé (modalités d'acquisition des crédits ECTS, confirmation du droit à une « seconde chance » pour une admission dans une filière de santé, définition d'un pourcentage de places réservées par parcours de formation, modalités de dépôt des dossiers de candidature) ;

- précise les modalités d'évaluation écrite et orale des candidats en MMOP (modalités d'acceptation par l'étudiant de son admission au titre des épreuves du premier groupe, conséquences d'une admission directe dans une filière de santé, nature des épreuves orales - au moins deux entretiens avec le candidat -, modalités de ces épreuves - nombre, durée, compétences évaluées, modalités d'évaluation - définies par les universités dans le cadre de l'établissement de leurs modalités de contrôle des connaissances) ;

- clarifie les conditions de poursuite d'études et de réorientation (affirmation du droit à la poursuite d'études en L.AS 2 - prioritairement dans la même discipline que celle suivie en première année -, possibilité pour les étudiants non reçus en MMOP d'être admis dans une formation conduisant à la délivrance de diplômes permettant l'exercice des professions d'auxiliaire médical - à l'exception de la profession de masseur-kinésithérapeute) ;

- oblige les universités à communiquer au MESRI des informations annuelles sur les parcours de formation mis en place pour l'accès aux études de santé, un bilan détaillé du nombre de places offertes pour l'accès en deuxième ou troisième année du premier cycle des études de santé, le nombre de places pourvues par parcours d'origine et par filière ;

- oblige les universités à installer « *une commission d'appui rassemblant des représentants enseignants et étudiants* » ayant pour objectif, d'une part, de s'assurer du suivi sur le plan réglementaire et pédagogique de la mise en œuvre de la réforme, d'autre part, d'assurer la diffusion auprès du public des informations relatives aux modalités de cette mise en œuvre.

c) Des actions complémentaires menées par le MESRI

≥ **Développement, par la DGESIP, d'un outil numérique à destination des établissements** pour assurer le suivi des indicateurs de la réforme (capacités d'accueil, offre de formations proposée, nombre d'inscrits par type de parcours, résultats par semestre, origine des étudiants admis en MMOP, nombre d'établissements sans composante santé, formations délocalisées...).

≥ **Lancement d'un travail collaboratif entre le service ministériel en charge de Parcoursup, l'Agence de mutualisation des universités et des établissements d'enseignement supérieur ou de recherche (AMUE) et les universités** pour une meilleure connaissance des flux d'étudiants pouvant influencer sur la phase d'admission de la procédure Parcoursup (échanges d'informations sur les inscrits en L.AS 1 et en PASS afin de mettre en œuvre les prescriptions réglementaires relative à la réorientation ; échanges d'informations sur les admissions en MMOP).

2. Un niveau d'appropriation de la réforme à géométrie variable selon les universités

Outre un besoin de pilotage ministériel plus fort, la rapporteure avait appelé les universités à mieux s'emparer d'une réforme, dont la complexité et l'ampleur nécessitent une implication de l'ensemble des composantes universitaires et non des seules unités de formation et de recherche (UFR) en santé.

Elle constate, cette année, **des progrès qui s'expliquent, certes, par un contexte plus porteur, mais aussi par le volontarisme de certains établissements.**

L'amélioration de la situation sanitaire, avec le retour en présentiel dans le supérieur à compter de la rentrée 2021, a indéniablement favorisé les interactions entre les différents acteurs impliqués (corps enseignant, étudiants, personnels administratifs) et permis un dialogue interdisciplinaire plus approfondi. À cela vient s'ajouter une meilleure appropriation sous l'effet de l'expérience de la première année de mise en œuvre qui, *de facto*, est souvent la plus délicate face à l'inconnu que représente un changement de système. Des responsables d'établissement ont ainsi indiqué, lors de leur audition, « *avoir beaucoup appris* » de l'année passée.

Globalement, les universités se sont engagées dans **des actions d'amélioration** visant à :

- plus et mieux communiquer vis-à-vis des étudiants et des lycéens, le manque de communication étant la principale carence pointée par la rapporteure l'année dernière ;
- adapter les contenus des programmes et ajuster les maquettes des formations qui, la première année, étaient souvent inadaptés en termes de charge de travail, aussi bien en PASS qu'en L.AS ;
- mettre en place des dispositifs d'accompagnement pédagogique des étudiants, généralement sous forme de tutorat, pour leur permettre une remise à niveau en début d'année, une préparation aux épreuves orales, une aide à l'orientation ;
- revoir certaines modalités d'évaluation comme la suppression des notes éliminatoires.

L'ensemble de ces sujets doivent désormais être abordés dans le cadre des commissions locales de suivi pédagogique et réglementaire, dont l'installation dans chaque université est rendue obligatoire par l'arrêté modificatif du 22 octobre 2021 (*cf. supra*). D'après les informations transmises par le MESRI, **ces commissions sont en place dans tous les établissements, mais toutes ne sont pas encore opérationnelles**. L'état d'avancement de leurs travaux est, en effet, très différent d'une université à l'autre. **Certaines**

ne se sont même pas encore réunies, alors que l'année universitaire est déjà bien avancée.

Ce constat d'hétérogénéité au niveau des commissions locales de suivi est aussi celui que dresse, plus globalement, la rapporteure sur la mise en œuvre de la réforme en cette deuxième année, dont les améliorations se déploient de manière très variable localement. La conseillère en charge de la réforme auprès de la ministre de l'enseignement supérieur a elle-même reconnu que « *si toutes les universités [étaient] sous le radar, toutes n'[avaient] pas tiré les leçons de l'année dernière* ». Certains établissements mettent clairement plus de temps, voire font parfois preuve de plus de résistance que d'autres, à entrer dans la réforme.

B. DES DIFFICULTÉS QUI PERDURENT ET DE NOUVEAUX PROBLÈMES QUI APPARAISSENT, NÉCESSITANT UNE VIGILANCE RENFORCÉE

1. Une communication et une transparence encore insatisfaisantes de la part de certaines universités

Dans son premier bilan de la réforme, la rapporteure avait dressé un état des lieux sévère des politiques de communication et de transparence des universités, dont les nombreux manquements ont largement contribué à une mauvaise acceptabilité de la réforme chez les étudiants et leurs parents. Elle avait alors appelé à rectifier le tir pour éviter de reproduire les mêmes erreurs vis-à-vis des prochaines promotions.

Un an après, même si une amélioration globale se dessine - reconnue par les représentants étudiants participant aux réunions du comité national de suivi -, force est de constater que la communication demeure un point de vigilance majeur, compte tenu d'une qualité d'information et d'un degré de transparence variables d'un établissement à l'autre.

De ses échanges avec l'ensemble des acteurs, la rapporteure a identifié plusieurs difficultés :

- **un manque de transparence sur les résultats de la promotion 2020-2021**, qui se traduit par la difficulté à obtenir, dans certains établissements, des informations précises sur les effectifs admis en MMOP et ceux ayant intégré une L.AS 2. Des remontées d'information font même état de **plusieurs cas de non-publication des procès-verbaux des délibérations des jurys**, documents pourtant censés être publics ;

- **la persistance de nombreux retards dans la publication des capacités d'accueil en MMOP pour l'année universitaire 2021-2022** : alors que celles-ci devaient être rendues publiques avant le 1^{er} octobre 2021, beaucoup ne l'ont été qu'entre la fin de l'année 2021 et le début de l'année 2022. Or ces retards sont préjudiciables tant aux élèves de terminale qui doivent être en mesure de choisir, en toute connaissance de cause, entre

PASS ou L.AS, qu'aux étudiants de PASS et de L.AS 1 qui s'apprêtent à concourir, qu'aux étudiants de L.AS 1 et de L.AS 2 qui doivent confirmer ou reporter leur candidature à l'année suivante (utilisation ou non de la « seconde chance »).

Selon certaines universités, ce retard dans la communication des capacités d'accueil serait imputable au délai de transmission des avis conformes des agences régionales de santé (ARS), lesquels ne seraient pas parvenus dans les temps. Cette raison a aussi été invoquée par la conseillère de la ministre en charge de la réforme, dans les réponses au questionnaire écrit adressé par la rapporteure.

En tout état de cause, ainsi que l'ont exprimé les représentants de la Conférence des doyens lors de leur audition, une publication des capacités d'accueil au-delà du 1^{er} trimestre de l'année universitaire, « *n'est pas raisonnable* » ;

- **la mauvaise qualité de l'information délivrée au sujet des capacités d'accueil** : un manque de transparence a été observé dans certaines universités, où le procès-verbal de délibération du conseil d'administration fixant les capacités d'accueil n'a pas été communiqué, où ces capacités ont été publiées « *en catimini* » sur le site internet sans transmission formelle aux étudiants, où les documents officiels ne sont ni datés, ni signés, et, qui plus est, évoluent au fil du temps ;

- **un déficit de communication sur les commissions locales de suivi de la réforme** : selon certains témoignages, ces commissions, lorsqu'elles sont opérationnelles, ne sont pas toujours connues des étudiants, faute d'information suffisante de la part des établissements. En outre, les représentants des étudiants qui y siègent sont souvent les mêmes que ceux participant à d'autres instances de l'université, ce qui alimente le sentiment d'un « *entre-soi* », au détriment des étudiants réellement concernés par les problématiques liées aux études de santé (PASS, L.AS 1, L.AS 2) ;

- **une information encore trop tardive et insuffisamment transparente sur les modalités de contrôle des connaissances (MCC)** : alors que celles-ci doivent être votées avant la fin septembre de l'année universitaire pour une communication aux étudiants le plus en amont possible, elles n'ont, dans certains établissements, été transmises que bien après, avec un degré de précision parfois très limité. Un témoignage reçu par la rapporteure fait ainsi état, à l'Université de Bordeaux, de la publication, le 5 octobre 2021, d'un document officiel indiquant que les modalités d'accès et le calendrier de dépôt pour l'accès en MMOP seront précisés seulement 15 jours avant le début des épreuves et qu'une note sera attribuée par le jury en fonction du parcours académique de chaque candidat, sans davantage de précision sur les critères d'évaluation ;

- **un défaut structurel d'information des étudiants de L.AS** : malgré le déploiement de référents L.AS dans certains établissements, les

étudiants de L.AS sont globalement moins bien informés que les étudiants de PASS du fait de leur non-rattachement administratif aux facultés de santé.

Conscient de l'enjeu majeur que constitue une bonne communication vis-à-vis des étudiants pour l'acceptabilité de la réforme, **le MESRI s'est efforcé de donner quelques instructions aux universités** (cf. la note d'octobre 2021 diffusée par la DGESIP et la DGOS rappelant la procédure de vote des capacités d'accueil et le calendrier à respecter), **sans toutefois se montrer très contraignant, respect du principe d'autonomie oblige**. Ainsi, l'arrêté modificatif du 22 octobre 2021 ne comporte aucune disposition relative aux obligations incombant aux établissements en matière d'information des étudiants. **Le ministère semble compter sur les commissions locales de suivi pour progresser dans ce domaine**. Or, faut-il le rappeler, certaines ne se sont, à ce jour, toujours pas mises en ordre de marche.

2. Des différences de niveau entre étudiants selon le parcours de formation suivi

Les retours collectés par la rapporteure sur le premier trimestre de l'année universitaire 2021-2022 qui, à ce stade, ne font l'objet d'aucune agrégation nationale consolidée, mettent en évidence **des différences de niveau parfois importantes entre les étudiants, étant précisé que les situations s'avèrent, encore une fois, très diverses d'une université à l'autre :**

- **en MMOP**, il semble que, dans plusieurs établissements (notamment à Lyon, Clermont-Ferrand, Reims, Toulouse, Montpellier), les ex-L.AS 1 aient beaucoup plus de difficultés à suivre que les ex-PASS et les ex-doublants PACES, faute d'avoir acquis les fondamentaux nécessaires en mineure santé.

À l'inverse, d'autres universités ont indiqué que les ex-L.AS 1 faisaient partie des meilleurs éléments de MMOP (par exemple, à l'Université de Paris) ou qu'ils avaient, avec les ex-PASS, de meilleurs résultats que les ex-doublants PACES (par exemple, à l'Université de Lorraine) ;

- **en L.AS 2**, ce sont les ex-PASS qui se trouvent dans une situation plus délicate que les ex-L.AS 1, sans doute à cause d'un moindre investissement dans la mineure disciplinaire en première année.

Ces différences de niveau, qui étaient prévisibles compte tenu de la différence intrinsèque entre la filière PASS et la filière L.AS, risquent, si les étudiants concernés ne se voient pas proposer des dispositifs de remise à niveau ou d'accompagnement pédagogique adaptés, de se répercuter sur les années suivantes de leur parcours de formation. L'un des interlocuteurs auditionnés n'a d'ailleurs pas hésité à parler de « *stigmates* » que la promotion 2020-2021 risque de supporter d'année en année.

Elles posent en outre **la question de la pertinence du système bicéphale PASS/L.AS**, soulevée par la rapporteure dès l'année dernière, à

l'heure où de nouvelles universités s'apprêtent à basculer en dispositif « tout L.AS » (cf. *infra*).

3. D'importantes disparités en matière d'accompagnement des étudiants, de contenu pédagogique, de modalités d'évaluation et de dialogue interdisciplinaire

L'expression utilisée par la rapporteure l'année dernière, « *il y a autant de réformes que d'universités* », est toujours d'actualité cette année, **de nombreux aspects de la réforme faisant encore l'objet d'une mise en œuvre à géométrie variable selon les établissements :**

- **au niveau des dispositifs d'accompagnement pédagogique des étudiants :** si certaines universités se sont fortement mobilisées sur ce volet aussi bien à l'attention des étudiants de PASS que de ceux de L.AS, d'autres se sont surtout concentrées sur les étudiants de L.AS - et notamment de L.AS 1 -, d'autres encore n'ont délibérément pas mis en place de dispositifs d'accompagnement spécifiques, invoquant le manque de temps et de moyens humains (c'est le cas de l'Université de Bourgogne qui a seulement remis « *un sac à dos de documents* » pendant l'été aux étudiants de la promotion 2020-2021 en vue de préparer leur deuxième année) ;

- **au niveau de la refonte des maquettes pédagogiques :** alors que des efforts importants ont été déployés par les équipes pédagogiques dans de nombreuses universités pour ajuster les contenus des enseignements en PASS et en L.AS, la situation ne s'est pas améliorée partout puisque sont de nouveau remontés à la rapporteure des cas de surcharge de travail en PASS et, fait nouveau cette année, aussi en L.AS 2, ainsi que de grandes disparités de volume horaire entre les L.AS ;

- **au niveau des modalités d'évaluation :** si certaines universités ont bien supprimé les épreuves sous forme de questionnaires à choix multiples (QCM), conformément à l'esprit de la réforme, d'autres les ont maintenues ;

- **au niveau du dialogue intercomposante :** bien que les séminaires nationaux (cf. *supra*) aient insisté sur le fait que la réforme ne concernait pas seulement les UFR de santé mais toutes les composantes universitaires, les échanges interdisciplinaires se déroulent « *de manière variable localement* » selon le ministère, constat que les auditions de la rapporteure ont confirmé.

4. Un manque d'anticipation des problématiques propres aux L.AS 2 : un effet « double peine » pour les étudiants de la promotion 2020-2021

Outre la persistance de difficultés identifiées dès l'année dernière, la deuxième année de mise en œuvre de la réforme voit surgir **de nouvelles problématiques, propres aux étudiants de la promotion 2020-2021 ayant**

intégré une L.AS 2. Celles-ci semblent ne pas avoir été suffisamment anticipées, des responsables d'université reconnaissant d'ailleurs être « encore en période de découverte par rapport aux L.AS 2 ».

Parmi ces problématiques, les suivantes ont été portées à la connaissance de la rapporteure :

- **des effectifs globalement peu nombreux en L.AS 2** (par exemple, seulement 6 étudiants à l'Université de Saint-Etienne et 2 étudiants à la faculté de pharmacie de Montpellier) – certains interlocuteurs n'hésitant pas à parler d'« *hécatombe* » - ; ce constat ne repose toutefois pas sur des données nationales consolidées, faute de chiffres précis sur les effectifs dans certaines universités (cf. *supra*). **Différentes raisons peuvent expliquer le fait que les L.AS 2 n'aient pas encore trouvé leur public** : la non-validation de la première année en PASS ou en L.AS 1 en raison d'une note éliminatoire, le suivi par défaut de la mineure disciplinaire en PASS qui décourage à poursuivre dans cette discipline en L.AS 2, l'incertitude sur l'effectivité de la seconde chance en L.AS 2, les difficultés d'adaptation pour les ex-PASS qui doivent rattraper le retard pris dans la mineure disciplinaire ;

- **des conditions d'effectivité de la seconde chance non respectées dans deux universités** : alors que l'arrêté modificatif du 22 octobre 2021 garantit le droit à une seconde chance pour l'accès en MMOP sous réserve d'avoir validé 120 crédits ECTS et prévoit qu'au moins 30 % des places soient réservées aux étudiants ayant validé au moins ce nombre de crédits, deux universités, celles de Lyon et de Saint-Etienne, ne respectent toujours pas ces obligations réglementaires. Pour justifier leur position, elles invoquent un nombre d'inscrits insuffisant en L.AS 2. Or, dans d'autres établissements où le nombre d'inscrits est également inférieur au nombre de places offertes, les capacités d'accueil respectent bien les pourcentages de répartition en vigueur (70 % au maximum pour un parcours, 30 % au moins pour l'autre). Des recours contentieux sont actuellement menés contre ces deux universités ;

- **un manque d'information des étudiants de L.AS 2 pour l'accès en MMOP** : ces derniers n'étant administrativement pas rattachés aux facultés de santé, ils pâtissent, comme les étudiants de L.AS 1, d'un moindre niveau d'information comparativement aux étudiants de PASS (cf. *infra*) ;

- **un défaut d'accompagnement pédagogique des étudiants de L.AS 2** : même si certaines universités ont mis en place des dispositifs spécifiques pour les ex-PASS ayant poursuivi leur cursus en L.AS 2, dans la plupart des établissements, la priorité semble plutôt avoir été donnée, cette année, à l'accompagnement des étudiants de L.AS 1.

III. LES RECOMMANDATIONS DE LA RAPPORTEURE POUR ENFIN RÉUSSIR LA RÉFORME DE L'ACCÈS AUX ÉTUDES DE SANTÉ

A. REDOUBLER D'EFFORTS EN MATIÈRE D'INFORMATION ET DE COMMUNICATION POUR AMÉLIORER L'ACCEPTABILITÉ DE LA RÉFORME

L'ensemble des parties prenantes à la réforme reconnaît que **des marges de progression**, parfois importantes, existent **pour que tous les étudiants disposent d'informations exhaustives et intelligibles en temps utile**.

- Dans le cadre du comité national de suivi ou de séminaires nationaux, **inciter les universités à mener une réflexion en interne sur :**

- **le type de communication à mettre en place** : selon la Conférence des doyens, il faut distinguer deux communications : une « technique » à destination des étudiants, une « sociétale » à visée plus large ;

- **les bons canaux de communication à utiliser** pour atteindre toutes les cibles : les réseaux sociaux sont, à ce jour, insuffisamment mobilisés par les universités, alors qu'ils sont aujourd'hui le principal moyen de communication et d'information des jeunes ;

- **le calendrier de communication adéquat sur les épreuves**, notamment orales, dont l'organisation très lourde implique des délais contraints.

- **Garantir l'effectivité des commissions locales de suivi et leur composition transversale** : ces nouvelles instances étant un levier majeur d'amélioration des politiques d'information et de communication, leur portage doit être le fait des universités dans leur ensemble et non des seules UFR de santé.

- **Encourager les universités à approfondir le dialogue intercomposante** pour mieux articuler les parcours de formation **et développer le dialogue interuniversitaire** pour favoriser l'échange de bonnes pratiques.

- **Accroître les actions d'information et de communication à destination des lycéens** pour leur expliquer la réforme (notamment l'intérêt des L.AS en termes d'ouverture disciplinaire) et leur permettre de faire les bons choix au moment de l'inscription sur Parcoursup (notamment en précisant les prérequis pour chaque parcours de formation).

B. RENFORCER LES DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUE DES ÉTUDIANTS

Les différences de niveau constatées entre les étudiants, selon le parcours de formation qu'ils ont suivi en première année, obligent à **intensifier les efforts en matière de dispositifs d'accompagnement pédagogique (tutorat, sessions de remise à niveau...)** pour :

- les ex-étudiants de L.AS 1 qui intègrent MMOP ;
- les ex-étudiants de PASS qui poursuivent en L.AS 2 ;
- les étudiants de L.AS 2 qui souhaitent postuler en MMOP.

C. POURSUIVRE L'ADAPTATION DES PROGRAMMES PÉDAGOGIQUES

Si de réels progrès ont été réalisés dans certaines universités sur le calibrage des maquettes pédagogiques, les différences demeurent grandes d'un établissement à l'autre, d'une formation à l'autre. Pour atténuer ces disparités, **la rapporteure avait préconisé, l'année dernière, l'élaboration d'un référentiel national commun sur le contenu des formations : sa recommandation garde toute sa pertinence un an après.**

- **Au niveau du MESRI, travailler à l'élaboration d'un socle pédagogique commun afin d'assurer un minimum d'harmonisation entre les universités, ce chantier devant prioritairement porter sur la mineure santé en L.AS - pour garantir aux étudiants de ce parcours un réel taux d'accès et de réussite en MMOP - et sur les mineures en PASS ;**

- **Au niveau des universités, dans le cadre d'un dialogue intercomposante, poursuivre le travail engagé par les équipes pédagogiques sur le contenu des formations :**

- en L.AS pour rendre les filières plus attractives ;
- en MMOP pour s'adapter aux nouveaux profils des étudiants.

D. MIEUX INFORMER ET PRÉPARER LES ÉTUDIANTS AUX ÉPREUVES ORALES, ASSURER UN MINIMUM D'HARMONISATION DE LEUR CONTENU ET DE LEURS MODALITÉS D'ÉVALUATION

L'organisation, pour la première fois l'année dernière, d'épreuves orales pour l'accès en MMOP, a donné lieu à de nombreux dysfonctionnements, les étudiants n'y étant souvent peu voire pas préparés, ni suffisamment informés en amont de leur contenu et de leurs conditions d'évaluation. Or, **connaître « les règles du jeu » est l'une des conditions indispensables à l'acceptabilité de la réforme.**

En outre, **chaque établissement ayant opté pour ses propres modalités d'évaluation, les candidats n'ont assurément pas fait l'objet du**

même traitement. Ainsi, pour l'accès en MMOP en 2021, le poids des oraux dans la note finale a varié entre 20 % et 35 % selon les universités (une enquête du comité national de suivi est actuellement en cours pour préciser ces données). Si l'arrêté modificatif du 22 octobre 2021 ne fixe pas de part des oraux par rapport aux écrits - la définition des MCC relève en effet de la compétence des universités, en application du principe d'autonomie -, le comité national de suivi mène un travail d'harmonisation, l'objectif étant que les oraux représentent, sur l'ensemble du territoire national, environ 30 % des résultats finaux.

- **Communiquer et expliquer aux étudiants, le plus tôt possible dans l'année universitaire, le contenu des épreuves orales et les modalités de leur évaluation.**

- **Mieux préparer les étudiants aux épreuves orales** - celles-ci nécessitent en effet l'acquisition de compétences non théoriques particulières - en renforçant le tutorat et, le cas échéant, en mettant en place des formations dédiées.

- **Poursuivre le travail en cours au niveau du comité national de suivi pour harmoniser le contenu des épreuves orales et leur poids par rapport aux épreuves écrites.**

- **Donner instruction aux universités de ne plus recourir au dispositif de « la note de rang »** (notamment utilisé à l'Université de Paris) qui ajoute de la complexité et de l'opacité au système de sélection.

E. AMÉLIORER LA QUALITÉ DE L'ORIENTATION ET GARANTIR L'EFFECTIVITÉ DU DROIT À LA POURSUITE D'ÉTUDES

L'arrêté du 22 octobre 2021 a, certes, apporté des garanties en termes d'orientation (droit à la poursuite d'études, passerelles vers d'autres filières de formation), mais encore faut-il que celles-ci soient opérationnelles sur le terrain, ce qui ne semble pas encore être le cas dans toutes les universités. L'effectivité des dispositions réglementaires constitue donc, aux yeux de la rapporteure, un enjeu essentiel.

- **Mieux informer les lycéens et les étudiants sur les quatre filières de santé** - pas seulement sur la filière médecine, **et rendre plus attractive la filière pharmacie**, mal connue et confrontée à d'importants besoins.

- **Rendre effectif le principe de la poursuite d'études en L.AS 2 de la discipline choisie en première année, en anticipant un nombre de places adéquat en L.AS 2.**

- **Mieux accompagner les étudiants souhaitant se réorienter après avoir suivi un parcours par défaut (mineure en PASS, majeure en L.AS).**

- **Garantir la mise en place effective des passerelles prévues par les textes réglementaires** (notamment vers la filière kinésithérapie et les IFSI).

- **Inciter les universités à maintenir voire développer d'autres passerelles**, par exemple vers les écoles d'ingénieur.

F. MIEUX PRENDRE EN COMPTE LES BESOINS DES TERRITOIRES DANS LA DÉFINITION DES CAPACITÉS D'ACCUEIL

Dans son premier rapport, la rapporteure insistait sur la nécessité de **mieux prendre en compte la dimension territoriale de l'offre de formation en santé**, en impliquant l'ensemble des acteurs concernés (universités, secteur hospitalier, secteur ambulatoire, ordres des professions de santé...).

Elle constatait en effet que si les objectifs nationaux pluriannuels de professionnels de santé à former sur cinq ans (2021-2025) – les ONP – avaient été définis au terme d'un processus de concertation mené, au niveau régional, sous le pilotage des ARS et des universités, cette démarche avait été rendue difficile par le contexte sanitaire très tendu dans certaines régions et avait reposé sur un degré de consultation très variable d'une région à l'autre.

- **Lancer une réflexion sur une approche infra-régionale du *numerus apertus*¹ afin de prendre en compte la diversité des besoins des territoires au sein d'une même région.**

L'idée consisterait à définir un nombre global d'étudiants à former par région, puis de le décliner territorialement, en lien avec les sites universitaires. Citant l'exemple de la région Auvergne-Rhône-Alpes, où les besoins de formation sont très différents entre les grands pôles que sont Lyon, Grenoble et Saint-Etienne, le directeur général de l'ARS, également président du collège des directeurs généraux d'ARS, a estimé qu'il s'agissait d'une piste de réflexion très intéressante. Cette approche territorialisée est d'ailleurs celle qui prévaut pour la création de 8 nouveaux sites universitaires de formation en odontologie à partir de 2022 : ces sites (Amiens, Caen, Rouen, Dijon, Besançon, Tours, Poitiers, Grenoble) ont été choisis en vue d'orienter les professionnels de santé vers les territoires les moins bien dotés en chirurgiens-dentistes.

- **Prévoir formellement une clause de revoyure des ONP à mi-parcours, en adoptant une démarche infra-régionale** : selon la direction générale de l'offre de soins (DGOS), un bilan d'étape sur les ONP est bien

¹ La réforme substitue au *numerus clausus* qui déterminait jusqu'alors, au niveau national et de manière stricte, le nombre d'étudiants admis en deuxième année de chaque filière de santé, un *numerus apertus*, établi par chaque université en lien avec l'ARS et possiblement modulable, qui fixe le nombre d'étudiants admis en deuxième année de chaque filière de santé en fonction des capacités d'accueil de l'université et des besoins en offres de santé dans la région.

prévu pour envisager d'éventuels ajustements à la hausse ou à la baisse, mais rien ne garantit que celui-ci sera effectivement mis en œuvre par le prochain Gouvernement, ni qu'il fera l'objet d'un dialogue infra-régional avec l'ensemble des parties prenantes.

G. COMPLÉTER LES TEXTES RÉGLEMENTAIRES POUR MIEUX TENIR COMPTE DE LA RÉALITÉ DU TERRAIN

À l'aune des retours de responsables d'établissement, la rapporteure estime que **plusieurs sujets mériteraient d'être explicitement mentionnés par les textes réglementaires encadrant la mise en œuvre de la réforme.**

- **Prévoir, pour l'accès aux quatre filières de santé, une fongibilité des places par défaut entre les parcours (PASS/L.AS 1/L.AS 2/L.AS 3) afin de ne pas laisser de places vacantes** : si le principe général doit rester celui d'une répartition des places selon les parcours de formation pour parvenir à l'objectif de diversification des profils étudiants, il semble nécessaire d'affirmer, qu'en cas de places non pourvues par les étudiants d'un parcours, celles-ci puissent être réattribuées aux étudiants d'un autre parcours (ce principe de fongibilité n'a, à ce jour, été appliqué que de manière dérogatoire, cf. décret du 13 juillet 2021).

- **Réserver, pour l'accès en MMOP, un nombre de places spécifiques pour les étudiants à diplôme étranger** : actuellement inclus dans les effectifs d'étudiants de PASS et de L.AS, ces étudiants ne font pas l'objet de places dédiées.

- **Mentionner explicitement la possibilité d'une organisation « tout L.AS » adoptée par plusieurs universités** : alors que dès la première année de mise en œuvre de la réforme, certaines universités ont fait le choix de mettre en place un parcours unique de L.AS et que de nouveaux établissements s'appêtent à prendre la même voie (par exemple, l'Université de Nice), les textes réglementaires ne prévoient pas ce cas de figure, obligeant théoriquement les universités concernées à créer artificiellement plusieurs parcours de formation.

H. MESURER LES EFFETS DE LA RÉFORME EN TERMES DE RÉUSSITE DES ÉTUDIANTS ET DE DIVERSIFICATION DES PROFILS

La rapporteure note qu'à ce jour, très peu de données nationales consolidées sur les effets de la réforme sont disponibles, ce qui ne facilite pas le travail d'analyse. Plusieurs études en cours au niveau du comité national de suivi devraient toutefois permettre d'avoir une vision plus fine de la situation dans les prochains mois. Celles-ci mériteraient d'être complétées par un suivi scientifique national, par exemple sous l'égide de la sous-direction des systèmes d'information et des études statistiques (SIES) du MESRI, afin de mesurer de manière exhaustive les résultats produits par

la réforme en termes de réussite des étudiants et de diversification des profils.

- **Lancer une enquête scientifique nationale pour analyser la diversification du profil académique, social et territorial des étudiants en santé.**

- **Mettre en place les outils statistiques nécessaires au suivi des étudiants de L.AS, notamment pour mesurer le taux d'abandon dans ce parcours de formation.**

I. ENVISAGER UN BASCULEMENT PROGRESSIF VERS UN SYSTÈME « TOUT L.AS »

Dès l'année dernière, constatant que les universités ayant opté pour une formule unique de L.AS souffraient de beaucoup moins de contestations locales et offraient une bien meilleure compréhension de la réforme, la rapporteure s'était interrogée sur **la pertinence du maintien de la formule bicéphale PASS/L.AS**. Elle rappelait d'ailleurs qu'au moment de la préparation de la réforme, il avait été envisagé de remplacer la PACES par une organisation reposant uniquement sur des L.AS, cette option ayant finalement été abandonnée compte tenu de l'attachement d'un certain nombre d'acteurs à l'ancien système.

Sans faire de la formule « tout L.AS » la panacée, celle-ci – comme tout système – présentant des avantages et des inconvénients, la rapporteure considère qu'elle permet :

- de faciliter la compréhension de la réforme et de fluidifier son fonctionnement ;
- d'éviter les stratégies opportunistes qu'implique le choix d'un parcours plutôt que d'un autre ;
- de concentrer le travail sur les problématiques de fond (contenu pédagogique des enseignements, accompagnement des étudiants) plutôt que sur la gestion de la dualité de parcours ;
- de diversifier les profils étudiants (certains premiers retours semblent indiquer que les étudiants de L.AS sont moins « formatés » que ceux de PASS) ;
- de contribuer à une meilleure répartition territoriale de l'offre de formation en santé puisque les L.AS permettent à des étudiants de suivre une formation en santé dans une université proche de chez eux, sans que celle-ci comprenne nécessairement une UFR spécifique en santé.

Envisager un basculement progressif vers un système « tout L.AS » nécessiterait toutefois de **mettre en place un cadrage national** pour, d'une part, assurer un minimum d'harmonisation des formules L.AS, d'autre part,

définir les prérequis nécessaires à acquérir en mineure santé pour être en mesure d'accéder puis de réussir en MMOP.

J. PRÉPARER LA TRANSITION VERS LES DEUXIÈME ET TROISIÈME CYCLES DES ÉTUDES EN SANTÉ ET FINANCER LA RÉFORME À HAUTEUR DES BESOINS

Avec l'augmentation du nombre d'étudiants en santé à former (objectif de + 1 000 étudiants de troisième cycle d'ici 2024, selon la DGOS), se pose la question fondamentale des moyens financiers et humains mis en œuvre pour préserver la qualité de la formation des professionnels de demain.

Aussi, la rapporteure réitère-t-elle son appel à un financement de la réforme à la hauteur des besoins qu'elle suscite.

- **« Socler » les moyens attribués aux universités, au titre du « plan de relance », dans leur subvention pour charges de service public :** ces financements destinés à la mise en œuvre de la réforme ne revêtent en effet pas un caractère pérenne (cf. encadré ci-après) ;

- **Investir structurellement dans les UFR de santé pour leur permettre d'accueillir plus d'étudiants, tout en préservant la qualité de la formation :** cela suppose, d'une part, d'augmenter leurs ressources humaines pour répondre aux besoins d'encadrement, d'autre part, de leur attribuer des moyens financiers supplémentaires pour l'aménagement de nouveaux locaux, l'achat de matériels, l'installation de centres de simulations.

- **Développer et diversifier les terrains de stages,** en recourant davantage au secteur ambulatoire et en veillant à un maillage territorial plus fin.

- **Créer des postes d'encadrants hospitalo-universitaires, en priorité dans les universités où le ratio d'encadrement par étudiant est faible et dans les spécialités médicales les plus en tension.** À ce jour, 250 créations de postes universitaires et hospitalo-universitaires sur cinq ans (2021-2025) ont été annoncées dans le cadre du « Ségur de la santé », sur la base des demandes exprimées par les UFR de santé et les centres hospitaliers universitaires.

État des lieux du financement de la réforme

Les moyens attribués au titre de la réforme de l'accès aux études de santé se sont élevés à :

- **15,25 M€ en 2020**, financés sur le programme 150 « Formations supérieures et recherche universitaire » : financement en tiers d'année des places de L.AS créées auquel s'ajoute un financement non pérenne d'accompagnement pédagogique ;
- **32,1 M€ en 2021**, dont 20 M€ financés sur le programme 150 et 12,1 M€ financés sur le programme 364 « Cohésion », dans le cadre du plan de relance.

Ces crédits ont permis :

- d'une part, la poursuite du financement des L.AS, pour 29,6 M€ : financement des extensions en année pleine de 2020 sur le programme 150 et financement complémentaire du cycle L.AS au-delà de la première année sur le programme 364 ;
- d'autre part, le financement de places supplémentaires en première année de MMOP, en lien avec la fin du *numerus clausus*, pour 2,5 M€ (imputés sur le programme 364).

Dans la loi de finances initiale pour 2022, 27,8 M€ sont prévus pour la poursuite de la réforme des études de santé, dont 14,3 M€ pour la réforme du 1^{er} cycle et 13,5 M€ pour la réforme du 2^{ème} cycle.

*

Cette année encore, la rapporteure déplore l'absence de plan pluriannuel de financement, alors que cette réforme d'ampleur coûte cher. Dès l'examen du projet de loi, au printemps 2019, le rapporteur de la commission, Laurent Lafon, avait ainsi alerté sur le fait que « *la transformation de places de PACES en place de majeures ou de mineures santé serait nécessairement coûteuse, de l'ordre de 500 à 2 000 euros supplémentaires par étudiant et par an* ». En outre, l'augmentation attendue du nombre d'étudiants en deuxième année du premier cycle a pour corollaire inévitable la hausse des besoins de formation en deuxième et troisième cycles (locaux, matériels, terrains de stage, personnels encadrants...). **Faute d'une véritable budgétisation des besoins, c'est donc la qualité de la formation qui risque *in fine* d'être affectée.**

EXAMEN EN COMMISSION

MARDI 29 MARS 2022

M. Laurent Lafon, président. – L'ordre du jour de notre réunion appelle la présentation des conclusions de deux missions d'information consacrées respectivement à l'évaluation de la réforme de l'accès aux études de santé et aux modalités d'utilisation des crédits du plan de relance en faveur des patrimoines.

Je vous propose de donner immédiatement la parole à Sonia de La Provôté afin qu'elle nous présente le résultat des travaux qu'elle a conduits au cours des dernières semaines sur la mise en œuvre de la réforme de l'accès aux études de santé.

Je vous rappelle qu'en mai 2021, nous nous étions déjà saisis du sujet pour dénoncer l'impréparation de cette réforme et les nombreuses incidences fâcheuses pour les étudiants. Cette actualisation vise notamment à vérifier si les dysfonctionnements constatés l'an dernier dans la mise en œuvre de la réforme PASS/L.AS – parcours spécifique « accès santé »/ licence « accès santé » – ont été corrigés. L'objectif est que les étudiants puissent aborder cette nouvelle année avec une plus grande sérénité.

Mme Sonia de La Provôté, rapporteure. – Au-delà d'une simple revoyure, cette mission d'information « flash » a dû tenir compte des nouvelles problématiques et dresser un bilan complet. L'état des lieux, que nous avons voulu le plus clair possible, est en demi-teinte. Je le résumerai ainsi « Des efforts, mais peut mieux faire... ». J'ai aussi souhaité faire la part des choses entre ce qui était conjoncturel en raison de la crise Covid – c'est le cas notamment des questions de communication et d'information au sein des universités – et structurel.

Dans mon rapport précédent, j'avais identifié trois grands sujets : les actions à mener pour la première promotion PASS/L.AS qui a « essuyé les plâtres » ; celles qui doivent être prises pour la promotion suivante ; enfin, trouver les moyens de garantir dans le temps la mise en œuvre de cette réforme. En dépit de ses objectifs, que nous avons soutenus, elle s'est révélée une véritable « usine à gaz » très compliquée à comprendre et faire comprendre.

La réaction du Gouvernement a été trop tardive dans l'année universitaire – le mal était fait –, mais celui-ci a tout de même élaboré des mesures correctives, annoncées par le Premier ministre le 2 juin 2021. Certaines d'entre elles faisaient partie de nos propositions et ont permis de

repêcher une partie des étudiants en difficulté : l'augmentation de la part des places en MMOP - médecine, maïeutique, odontologie et pharmacie - pouvant être réaffectées d'un parcours de formation à l'autre - principe de fongibilité des places entre PASS et L.AS ; l'organisation systématique de sessions de rattrapage, qui n'avaient pas été prévues dans certaines universités ; la continuité du choix disciplinaire entre la première année et la deuxième année de L.AS en vertu d'une double inscription en filière santé et en licence, avec la certitude, à l'issue d'une L.AS1, d'avoir une place en L.AS2 de la même licence - cet objectif semblait, au départ, difficile à atteindre.

A également été annoncée la création, dans chaque université, d'une commission d'examen exceptionnelle ayant pour mission de réexaminer les situations individuelles qui le méritaient. Cela existait déjà du temps de la première année commune aux études de santé (Paces), puisque des triplements exceptionnels étaient possibles. Dans un courrier que le président de la commission et moi-même avons adressé au Premier ministre au début du mois de juillet 2021, nous insistions sur la nécessité que ces commissions puissent proposer, à titre dérogatoire, l'annulation de la première candidature en MMOP et le redoublement en première année. Des garanties avaient été apportées par le décret du 13 juillet 2021, qui étaient bienvenues pour cette promotion malmenée par la Covid et la réforme.

En permettant le repêchage d'un peu plus de 400 étudiants, soit 25 % des dossiers jugés recevables, la mise en place de ces commissions a sans doute permis d'éviter le pire - je pense à des annulations de notes éliminatoires saugrenues. Néanmoins, selon les retours de terrain, les modalités d'examen des situations individuelles ont été très variables d'une commission à l'autre, voire d'une université à l'autre - certaines n'y voyant aucune utilité spécifique. Ce n'est pas le nombre d'inscrits qui importe, c'est celui de ceux qui auraient souhaité s'inscrire. Quoi qu'il en soit, ces commissions ont œuvré à une moindre iniquité.

Quels ont été les résultats de la promotion 2020-2021 ? Au niveau national, ils se révèlent plutôt encourageants, mais une analyse « micro » montre d'importants écarts entre les parcours de formation et selon les universités. Le « mal » de cette réforme tient à sa complexité. Ses objectifs, au premier rang desquels la diversification des profils, sont louables, mais l'absence de cadrage national concernant les prérequis en mineure et en majeure, le contenu des maquettes pédagogiques, les modalités d'évaluation des connaissances suscitent des difficultés.

Au total, 17 284 étudiants ont été admis en deuxième année des filières de santé à la rentrée universitaire 2021. Parmi eux, 10 096 étudiants sont issus des nouveaux parcours de formation - l'horizon s'éclaircit quelque peu avec la disparition à venir des « redoublants Paces » -, dont 7 222 issus de PASS et 2 874 de L.AS, soit une proportion respective de 71,5 % et de 28,5 %.

Le nombre d'étudiants admis en MMOP a globalement augmenté de 15,5 % par rapport à la rentrée universitaire 2020. Mais à elle seule, la filière médecine est le moteur des inscriptions et a enregistré une hausse des admis de 19,5 %. À l'inverse, la filière pharmacie confirme son manque d'attractivité ou la méconnaissance à son égard, l'essentiel des places non pourvues se concentrant sur ce cursus. Les objectifs nationaux ne sont d'ailleurs pas atteints en la matière.

Globalement, une amorce de diversification des profils en MMOP se dessine, mais en regardant université par université, on constate que celle-ci est loin d'être au rendez-vous partout. Dans plusieurs établissements, le ratio d'admis en MMOP est, en effet, davantage de l'ordre de 90 % de PASS et de 10 % de L.AS. Ce déséquilibre semble s'expliquer par un moindre niveau des étudiants de L.AS et des abandons en cours d'année en raison de la surcharge de travail.

Sur les 11 081 étudiants de PASS/L.AS ayant validé leur première année sans avoir été reçus en MMOP, 1 450 auraient intégré la filière kinésithérapie - cette passerelle n'a malheureusement pas été proposée dans toutes les facultés - ; 5 200 se seraient inscrits en L.AS 2 - ces chiffres ministériels ne sont toutefois pas stabilisés. Les 4 400 étudiants « restants », soit 21 % des 21 177 étudiants de PASS/L.AS ayant validé leur année et pour lesquels aucune donnée consolidée n'est disponible, semblent se répartir entre des départs à l'étranger - de l'ordre de 20 % dans certaines universités - et des réorientations vers d'autres filières de santé, les études en soins infirmiers (IFSI) ou d'autres licences. Je précise qu'une seconde passerelle est ensuite possible pour revenir à des études de médecine. Cette fluidité, pourtant très utile, fait défaut dans nombre d'universités. Il existe aussi une grande disparité de résultats selon les établissements, rendant très difficile toute conclusion nationale à ce stade du déploiement de la réforme. Un suivi très précis de la part du ministère s'impose, notamment pour identifier ces 4 400 étudiants.

La deuxième année de mise en œuvre se déroule dans un climat beaucoup plus apaisé - les différents rapports sur la réforme y ont contribué. L'amélioration de la situation sanitaire et la coexistence de deux catégories d'étudiants - PASS et L.AS - contre trois l'année dernière - PASS, L.AS et doublants Paces - apparaissent clairement comme des facteurs de clarification.

Le ministère de l'enseignement supérieur a aussi fait preuve d'un pilotage renforcé et plus efficace, grâce notamment au comité national de suivi de la réforme qui se réunit très régulièrement et met en œuvre un cadrage national plus serré - il reste néanmoins des trous dans la raquette -, *via* la publication de nouveaux textes réglementaires.

Du côté des universités, un plus grand nombre s'approprie mieux la réforme en cette deuxième année et commence à œuvrer en vue d'un

dialogue intercomposante. Cependant, tel n'est pas le cas dans tous les établissements. Je dresse à nouveau cette année le constat d'une grande hétérogénéité, les améliorations se déployant de manière très variable localement. Par exemple, certaines universités n'ont toujours pas réuni leur commission locale de suivi de la réforme, dont l'installation a été rendue obligatoire par l'arrêté modificatif du 22 octobre dernier.

Les remontées de terrain témoignent de la persistance de plusieurs dysfonctionnements et de l'apparition de nouvelles difficultés : une communication et une transparence encore insatisfaisantes de la part de certaines universités, qui se caractérisent notamment par une information tardive des modalités de contrôle des connaissances (MCC), et un défaut structurel d'information des étudiants de L.AS.

Les différences de niveau entre les étudiants sont parfois importantes selon le parcours de formation suivi en première année. En MMOP, les L.AS1 ont globalement plus de difficultés à suivre les enseignements que les ex-PASS et les ex-doublants Paces, dont le niveau est meilleur. Selon que les étudiants suivent une mineure ou une majeure santé, leur niveau diffère - on le savait ; cela nécessite parfois des processus de remédiation et de remise à niveau. Mais quelques universités n'y voient rien à redire....

De grandes disparités existent aussi selon les établissements en matière d'accompagnement des étudiants, de contenu pédagogique, de modalités d'évaluation, de dialogue interdisciplinaire, ce qui conforme le constat selon lequel « il y a autant de réformes que d'universités ». Voilà pourquoi nous préconisons un cadrage minimal.

Citons encore un manque d'anticipation des problématiques propres aux L.AS 2, avec un effet « double peine » pour la promotion 2020-2021, au rang desquelles : l'insuffisance des effectifs, qui semble indiquer que les L.AS2 n'ont pas encore trouvé leur public, des conditions d'effectivité de « la seconde chance » non respectées dans deux universités qui ont été signalées - celle-ci aurait dû être réelle, voire renforcée pour ceux qui avaient « essuyé les plâtres » de la mise en œuvre de la réforme.

Ce bilan mitigé me conduit à formuler de nouvelles recommandations. Pour ce faire, j'ai essayé de couvrir l'ensemble des volets de cette réforme de grande ampleur. Je me suis efforcé de trouver un équilibre entre le respect de l'autonomie des universités et le besoin d'un minimum d'harmonisation nationale.

Premièrement, il faut commencer par redoubler d'efforts en matière d'information et de communication pour améliorer l'acceptabilité de la réforme, en incitant les universités à plus et à mieux communiquer avec leurs étudiants. Or celles-ci considèrent trop souvent que beaucoup de choses sont déjà faites en la matière.

Il convient de garantir l'effectivité des commissions locales de suivi et leur composition transversale, d'encourager les universités à approfondir le dialogue intercomposante et développer le dialogue interuniversitaire pour favoriser l'échange de bonnes pratiques – c'est trop rarement le cas.

Il est aussi nécessaire d'accroître les actions d'information et de communication à destination des lycéens. Au moment de l'inscription sur Parcoursup, les prérequis, la distinction entre PASS et L.AS, ou encore le nombre de places disponibles en MMOP, sont de vrais sujets dans nombre d'universités.

Deuxièmement, nous devons renforcer les dispositifs d'accompagnement des étudiants, en développant le tutorat et les sessions de remise à niveau.

Troisièmement, il faut poursuivre l'adaptation des programmes pédagogiques.

Il s'agit, au niveau du ministère de l'enseignement supérieur, d'élaborer un socle pédagogique commun afin d'assurer un minimum d'harmonisation entre les universités. Il ne paraît pas incongru de prévoir une « maquette » pour les prérequis comme celle qui est prévue dès la deuxième année de MMOP.

Au niveau des universités, il faut poursuivre le travail engagé par les équipes pédagogiques sur le contenu des formations : en L.AS, pour rendre les filières plus attractives ; en MMOP, pour s'adapter aux nouveaux profils des étudiants – droit, psychologie ou autre.

Quatrièmement, il convient de mieux informer et préparer les étudiants aux épreuves orales, assurer un minimum d'harmonisation de leur contenu et de leurs modalités d'évaluation. Les oraux ont eu lieu après la publication de mon premier rapport. Toutefois, ce sujet épineux de l'été dernier et de la rentrée 2021 continue d'occuper certaines universités. Parfois, le délai entre l'annonce des modalités des épreuves et leur tenue ne dépasse pas quinze jours, ce qui est beaucoup trop court. Les étudiants doivent être informés le plus tôt possible des « règles du jeu », dont certaines ont changé en cours d'année. Par ailleurs, les contenus de ces épreuves doivent être harmonisés *a minima* entre les universités, sans pour autant que les sujets soient tous identiques. Les pratiques observées l'année dernière rendent le système complètement inégalitaire. C'est pourquoi le travail en cours au sein du comité national de suivi doit être poursuivi pour harmoniser le contenu des oraux. Enfin, il faut donner instruction aux universités de ne plus recourir au dispositif de « la note de rang » – utilisé par certaines -, qui ajoute de la complexité au système de sélection. Comment un bon étudiant peut-il accepter d'être recalé s'il n'a pas compris le classement ? La simplicité et la lisibilité favorisent la transparence. C'est de cette opacité qu'est né un très fort sentiment d'injustice.

Cinquièmement, il importe d'améliorer la qualité de l'orientation et de garantir l'effectivité du droit à la poursuite d'études.

Pour ce faire, il faut mieux informer les lycéens et les étudiants sur les quatre filières de santé - et non sur la seule filière médecine, rendre effectif le principe de la poursuite d'études en L.AS 2, mieux accompagner les étudiants souhaitant se réorienter après avoir suivi un parcours par défaut - mineure en PASS, majeure en L.AS. C'est important pour que cette « seconde chance » soit effective.

Je souhaite également que soit garantie la mise en place effective des passerelles prévues par les textes réglementaires, notamment vers la filière kinésithérapie, les IFSI ou l'orthophonie. À Strasbourg, l'éventail proposé est très large, ce qui n'exclut pas une réorientation ultérieure vers la filière médecine. Les universités doivent être incitées à développer d'autres passerelles, notamment vers les écoles d'ingénieurs, comme certaines le font déjà.

Sixièmement, il importe de mieux prendre en compte les besoins des territoires dans la définition des capacités d'accueil. Il faut lancer une réflexion sur une approche infra-régionale du *numerus apertus*, afin de répondre aux attentes de façon plus satisfaisante. La démographie médicale est par exemple, au sein de la région Auvergne-Rhône-Alpes, totalement différente à Lyon, à Grenoble ou à Saint-Étienne. Alors que les besoins sont importants en Auvergne, les effectifs à l'université y sont les plus faibles ! Je demande donc une clause de revoyure à mi-parcours des objectifs nationaux pluriannuels de professionnels de santé à former sur cinq ans - 2021-2025 - et la mise en place, à cette occasion, d'une concertation infra-régionale.

Septièmement, je préconise de compléter les textes réglementaires pour mieux tenir compte de la réalité du terrain. Cela suppose de prévoir, pour l'accès aux quatre filières de santé, une fongibilité des places par défaut entre les parcours : entre PASS et L.AS, entre L.AS 1 et L.AS 2, entre L.AS 1 et L.AS 3. Pour avoir des professionnels, il faut remplir les places par les étudiants motivés. Cela suppose aussi de réserver, pour l'accès en MMOP, un nombre de places spécifique pour les étudiants à diplôme étranger, indépendant du *numerus apertus*. Enfin, il faut mentionner explicitement la possibilité, pour les universités, d'une organisation « tout L.AS ».

Huitièmement, les effets de la réforme doivent être mesurés en termes de réussite des étudiants et de diversification des profils. Cela nécessitera le lancement d'une enquête scientifique nationale pour analyser la diversification du profil académique, social et territorial des étudiants en santé. Il s'agira aussi de mettre en place les outils statistiques nécessaires au suivi des étudiants de L.AS.

Neuvièmement, la pertinence du maintien, à terme, du système bicéphale PASS/L.AS peut une nouvelle fois susciter l'interrogation, car il est une source importante de complexité pour les étudiants. De nouvelles

universités, celles de Côte d'Azur et de Reims, ont annoncé leur passage en « tout L.AS ». Ce système, plus simple et plus équitable, pourrait devenir la règle.

Dixièmement, enfin, un renforcement des moyens a été mis en œuvre au titre du plan de relance, mais ceux-ci doivent être « soclés ». Nous avons interrogé de nombreuses universités afin d'avoir un état des lieux précis de la situation sur le terrain. En réalité, un étudiant issu de la réforme coûte deux à trois fois plus cher qu'un étudiant Paces. Nous devons donc renforcer les moyens pour augmenter la taille des promotions sans perdre en qualité de la formation, ce qui suppose aussi de diversifier les terrains de stage et créer des postes d'encadrants hospitalo-universitaires, en priorité dans les universités où le ratio d'encadrement par étudiant est faible. Dans certains territoires, le ratio est sans commune mesure avec les besoins constatés, d'où le sujet central de la territorialisation des objectifs de professionnels de santé à former.

En conclusion, des progrès ont été accomplis, mais nous pouvons faire nettement mieux. Ma demande d'un meilleur cadrage national n'est pas en contradiction avec l'autonomie des universités, que je respecte. La présence de professionnels de santé sur le terrain est un objectif de santé publique, pour le bien public !

M. Laurent Lafon, président. – Merci de cette présentation très précise. Nous mesurons bien la complexité de cette réforme de l'organisation des études de santé et la difficulté du choix d'une filière pour les étudiants. L'analyse de la situation actuelle est importante pour s'assurer que l'organisation actuelle ne présente aucun dysfonctionnement majeur pour les étudiants. Néanmoins, elle ne peut occulter une question essentielle : le système actuel PASS/L.AS est-il tenable dans le temps ?

M. Pierre Ouzoulias. – Je remercie vivement la rapporteure, car sur un sujet d'une telle complexité, son exposé apporte beaucoup de clarifications. Je retiens votre forte interrogation finale : dans un système où les universités sont autonomes, comment gérer la formation d'accès à une profession réglementée à l'échelon national ? Il est très difficile de surmonter cette contradiction. Qui plus est, la pénurie des personnels de santé s'accroît jusqu'à toucher 55 % de l'ensemble du territoire. La région parisienne, y compris mon département des Hauts-de-Seine, est maintenant affectée par les déserts médicaux, au même titre que la Corrèze ! Pour qu'une réforme soit acceptée, elle se doit d'être intelligible. S'agissant des modalités des examens, il est insensé que vous n'ayez pu en comprendre certains barèmes ! J'imagine l'effroi des étudiants et de leurs familles. Le système est-il encore en devenir, ou la fusion des deux parcours permettrait-elle enfin d'assurer une forme de stabilité et de rassurer tout le monde ? J'irai plutôt vers cette seconde solution, même si j'ai bien noté des réactions internes corporatistes peu désireuses de continuer le démantèlement de l'ancien système.

Mme Monique de Marco. – Merci de ces informations. Je ne suis pas sûre d’avoir tout compris à cette réforme très complexe. Vous avez insisté sur les grandes disparités de mise en œuvre. Un recadrage au niveau national est-il envisagé ? Que fait-on pour l’accompagnement des « mauvais élèves » ?

Mme Sonia de La Provôté, rapporteure. – Dans la mesure où les professions de santé sont réglementées, des maquettes pédagogiques nationales existent, qui précisent les prérequis minimums que tout praticien – médecin ou pharmacien – doit connaître. En premier cycle d’études médicales – PCEM 1 –, puis avec la Paces, même si les divers contenus étaient un peu différents et plus ou moins scientifiques, on trouvait partout de la biophysique, de la biochimie et de l’anatomie. La sélection s’opérait d’ailleurs sur ce socle commun. Or aujourd’hui, selon les universités, les mineures et les majeures sont plus ou moins étoffées – le nombre d’heures peut aller du simple au double ! Mais quand le niveau des étudiants, PASS ou L.AS, reçus est similaire, cela signifie que le travail a été accompli en amont.

Le comité national de suivi a tout de même été mis en place par le ministère. Une coordinatrice a ainsi fait le tour de toutes les universités et continue de dialoguer régulièrement avec elles. L’idée d’un socle pédagogique commun émerge, mais une deuxième promotion arrivera avant que celui-ci ne soit élaboré. J’espère qu’il verra le jour d’ici la rentrée universitaire prochaine.

Quant à la transparence concernant les modalités de sélection, elle est indispensable pour éviter l’incompréhension, le sentiment d’injustice et la révolte ! On ne peut en arriver là quand il est question d’intérêt général. Et nombre de ces étudiants avaient rêvé d’exercer ce métier. Il faut des règles du jeu connues et lisibles aussi pour les oraux.

L’esprit initial de la réforme était le « tout L.AS ». Mais des universités avaient mis en place le « Paces one », presque identique à une sélection Paces, avec une poursuite d’études en licence. Et certains acteurs étaient réticents à l’idée d’abandonner l’ancien système de la Paces... D’où cette cohabitation entre PASS et L.AS, et les ambiguïtés qui en ont découlé. Avec un système « tout L.AS » dès le départ, le dialogue intercomposante aurait été plus aisé et les orientations plus compréhensibles pour les étudiants.

La réforme doit être suivie, il faut espérer que la rentrée 2021 se fasse dans de meilleures conditions. De ce point de vue, la publication de ce deuxième rapport favorisera peut-être des progrès. La réforme doit être utile dans tous les territoires, ce qui n’est pas le cas dans sa mise en œuvre actuelle.

M. Jean Hingray. – Je félicite la rapporteure pour ce rapport très dense sur les études de santé. Je suis favorable à la liberté et à l’autonomie

des universités, mais nous avons intérêt à augmenter le nombre de médecins à certains endroits. Les moyens alloués au niveau national, territorial et infra-territorial feront-ils l'objet d'un recadrage pour équilibrer la situation entre toutes les universités ?

Mme Sonia de La Provôté, rapporteure. – Je rappelle que les objectifs nationaux de professionnels de santé à former sur cinq ans ont été élaborés à partir de consultations régionales. Concernant l'installation des professionnels, dans leur ensemble, l'enjeu est de savoir dans quelle université ils ont été formés. En réalité, il faudrait travailler à l'échelle du territoire universitaire. Les exemples de Lyon, Grenoble et Clermont-Ferrand montrent qu'en matière de démographie médicale, les problématiques varient beaucoup. Pourquoi faut-il sous-régionaliser, sinon pour pouvoir adapter les moyens ? En effet, le déficit démographique va souvent de pair avec un déficit de formation des professionnels, lié au fait que les universités des territoires concernés sont les moins dotées en enseignants et encadrants. La territorialisation est essentielle pour identifier les enjeux de péréquation et pour renforcer les moyens des universités qui en ont le plus besoin.

M. Laurent Lafon, président. – Nous mettons aux voix l'ensemble des propositions présentées par notre rapporteure.

La commission adopte les propositions de la rapporteure et autorise la publication du rapport d'information.

LISTE DES PERSONNES ENTENDUES

Mardi 1^{er} février 2022

- *Association nationale des étudiants en médecine (ANEMF)* : **M. Nicolas LUNEL**, président, **Mme Alexia BRAJON**, vice-présidente chargée de l'enseignement supérieur.

- *Faculté de médecine de Strasbourg* : **M. le doyen Jean SIBILIA**, vice-président Politique hospitalo-universitaire et territoriale en santé.

Directeur de la faculté de médecine.

- *Collectif national PASS/LAS* : **M. Emmanuel D'ASTORG**, membre du collectif Pass/Las de Normandie, **Mmes Sophie NARCISSE**, membre du collectif de Tours, **Roxane SIMON**, membre du collectif de Saint-Étienne, et **Natacha FAUVEL**, membre du collectif de Nantes.

Lundi 14 février 2022

- *Université de Paris* : **M. Martin FLAMANT**, professeur, assesseur pédagogique à l'UFR de médecine, **Mmes Sophie GIL**, professeur, vice-doyenne Formation de la faculté de santé, et **Morgane LE BRAS**, chargée de mission Pass/Las auprès de la vice-présidente formation.

Jeudi 17 février 2022

Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation : **Mmes Christine AMMIRATI**, conseillère en charge de la santé et de la formation, et **Michèle COTTIER**, chargée de mission Études de santé.

Vendredi 18 février 2022

- *Collège des directeurs généraux de l'Agence régionale de santé (ARS)* : **M. Jean-Yves GRALL**, président, directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

- *Conférence des doyens des facultés de médecine* : **MM. Didier SAMUEL**, président, doyen de la faculté de médecine Paris-Saclay, et **Benoît VEBER**, vice-président, doyen de la faculté de médecine de Rouen.

- *Université de Bourgogne* : **MM. Marc MAYNADIÉ**, doyen, directeur de l'UFR des sciences de santé, et **Pablo ORTEGA-DEBALLON**, assesseur pédagogique du doyen.

Jeudi 10 mars 2022

- *Ministère des solidarités et de la santé - Direction générale de l'offre de soins* : **M. Marc REYNIER**, adjoint à la sous-directrice des ressources humaines du système de santé, **Mme Sandrine JAUMIER**, cheffe du bureau de la démographie et des formations initiales.

- *Faculté de médecine de l'Université de Caen Normandie* : **M. le doyen Emmanuel TOUZÉ**, directeur.

Jeudi 17 mars 2022

- *Conférence des présidents d'université (CPU)* : **M. Guillaume GELLÉ**, vice-président, **Mme Macha WORONOFF**, présidente de la commission santé, présidente de l'université de Franche-Comté.

- *Faculté de pharmacie de Montpellier* : **M. Vincent LISOWSKI**, directeur de l'UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques.

- *Collectif Pass/Las de l'Université de Paris* : **M. Frédéric BAMAS**, membre référent.