

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

20 novembre 2014

PLFSS POUR 2015 - (N° 2361)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 175

présenté par

Mme Orliac, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Krabal, M. Jérôme Lambert, M. Moignard, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzenberg et M. Turret

-----

**ARTICLE 51**

I. – Supprimer l’alinéa 32.

II. – En conséquence, au début de l’alinéa 33, substituer à la référence :

« II »

la référence :

« Art. L. 5126-5-2 ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Comme le précise l’alinéa 16, les établissements de transfusion sanguine seraient autorisés à conserver et à délivrer du plasma sanguin, qui a le statut de médicament dérivé du sang. Or, conformément aux dispositions de l’article L. 5216-5 du code de la santé publique, il appartient à la pharmacie à usage intérieur (PUI) de l’établissement de santé d’assurer la gestion, l’approvisionnement, la préparation, le contrôle et la dispensation des médicaments et dispositifs médicaux stériles. Dans la mesure où le plasma sanguin est un médicament, il rentre pleinement dans le champ de compétence des PUI et doit rester placé sous la responsabilité du pharmacien en charge de la gérance.

Sortir un médicament du champ de compétence des PUI ne peut qu’être défavorable à la sécurité de prise en charge médicamenteuse des patients. Il faut rappeler que depuis 1995, les produits sanguins stables ont le statut de médicaments et que les PUI en assurent la dispensation dans des conditions de traçabilité et de sécurité sanitaires optimales.

À ce jour, il n'a d'ailleurs pas été fait état d'une quelconque erreur s'agissant de la gestion de ces produits par les PUI. Fort de cette expérience réussie, les pharmacies à usage intérieur ont donc les compétences et l'expérience nécessaire pour assurer la conservation et la dispensation des plasma sanguins.

Enfin, l'externalisation de la conservation et de la dispensation d'un médicament ne constitue pas un facteur d'amélioration de la sécurité du circuit et de la qualité des soins. En effet, on ne peut qu'accroître ainsi le risque d'erreurs ; le pharmacien chargé de la gérance n'étant plus le seul à assurer le contrôle de l'activité pharmaceutique.

Dès lors, l'intérêt sanitaire collectif gagnerait au retrait de cette disposition du PLFSS 2015 qui déroge au principe d'usage intérieur posé par l'article L. 5126-1 du code de la santé publique.