

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

16 octobre 2021

PLFSS POUR 2022 - (N° 4523)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

**AMENDEMENT**

N° 1582

présenté par

Mme Vidal, Mme Bureau-Bonnard, Mme Atger, M. Christophe, Mme Kerbarh, Mme Bono-Vandorme, M. Michels, Mme Firmin Le Bodo, M. Baichère, Mme Robert, M. Kerlogot, Mme Sylla, Mme Thourot, Mme Le Peih, Mme Pouzyreff, M. Rudigoz et M. Kokouendo

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 27, insérer l'article suivant:**

À la première phrase du I de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique, après le mot : « soins », sont insérés les mots : « et à la lutte contre les erreurs médicamenteuses ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à intégrer des indicateurs relatifs aux dispositifs mis en place pour lutter contre les erreurs médicamenteuses dans le calcul de la dotation complémentaire accordée aux établissements de santé relative à l'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ).

Selon le guichet des erreurs médicamenteuses de l'Agence nationale de Sécurité du Médicament (ANSM), un évènement indésirable grave associé aux soins (EIG) sur deux est lié à une erreur médicamenteuse soit entre 10 000 et 30 000 décès évitables chaque année en France.

Au-delà du lourd préjudice humain qu'elles engendrent, les erreurs médicamenteuses ont également un coût non négligeable pour le système de soins et les établissements de santé avec un allongement de la durée de séjour à l'hôpital (+2,9 jours à la suite d'une erreur médicamenteuse et +4,8 jours à la suite d'un EIG dans une unité de soins intensifs en France).

Dans son rapport sur les erreurs associées aux produits de santé déclarées dans la base de retour d'expérience nationale des évènements indésirables graves associés aux soins (EIGS) de novembre 2020, la Haute Autorité de Santé (HAS) souligne de son côté la nécessité de mettre en œuvre collectivement un plan d'action pour prévenir et limiter les erreurs médicamenteuses et leurs conséquences.

Les travaux de nos autorités de santé et les coûts humains et financiers susmentionnés démontrent que la sécurité médicamenteuse tient une place prépondérante dans la chaîne de sécurité des soins.

Force est toutefois de constater que l'on ne retrouve pas d'orientation spécifique sur la sécurité médicamenteuse dans les dispositifs d'amélioration de la qualité et la sécurité des soins y compris dans la liste des indicateurs IFAQ, portant mise à jour dans un arrêté du 13 juillet 2021.

Il convient ainsi de préciser dans la loi que les établissements de santé ont la possibilité de recourir à ce mécanisme incitatif pour lutter spécifiquement contre les dysfonctionnements liés aux erreurs médicamenteuses.

Cette inscription permettrait ainsi d'encourager nos établissements de santé dans la consolidation de leurs actions en la matière tout en améliorant l'efficacité de notre système de santé.

Tel est l'objet du présent amendement.