

ASSEMBLÉE NATIONALE

11 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS459

présenté par

M. Neuder, Mme Bonnivard, Mme Corneloup, M. Jean-Pierre Vigier, M. Vincendet, Mme Valentin, M. Taite, Mme Tabarot, M. Seitlinger, M. Breton, M. Brigand, M. Bourgeaux, M. Bony, Mme Anthoine, M. Dubois, Mme Louwagie, M. Hetzel, M. Pauget, M. Descoeur, Mme Petex-Levet et M. Ray

ARTICLE 23

Après l'alinéa 107, insérer l'alinéa suivant :

« aa) À la première phrase du I, les mots « et la sécurité des soins » sont remplacés par les mots « , à la sécurité des soins 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, pourtant mise à jour annuellement.