



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médicaments

Question écrite n° 24273

Texte de la question

M. Paul Molac attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la sécurisation du circuit du médicament des établissements de santé. Le circuit du médicament est un processus complexe qui associe des professionnels différents, impose une nécessité d'échanges, fait appel à des compétences professionnelles spécifiques et diverses. Il comprend donc des interfaces à risque. L'amélioration de la qualité du circuit des médicaments s'impose comme une évidence. De nombreux textes, réglementaires, d'accompagnement ou de contrats, s'additionnent. Malgré tout, les événements indésirables graves (EIG) liés au médicament sont nombreux, ce que confirme l'enquête nationale sur les événements indésirables liés aux soins (ENEIS) de 2004. La fréquence et le caractère évitable des EIG associés aux soins sont connus : 1,4 EIG lié au médicament se produit pour 1 000 journées d'hospitalisation. La moitié paraît évitable. L'étude ENEIS publié en 2009 confirme l'absence d'évolution. Dans 85 % des EIG analysés, des causes latentes sont retrouvées : absence de protocoles de soins, insuffisance d'échange d'informations entre les professionnels et le patient, charge de travail importante, planification des tâches non adaptée, défaut de communication interne, collaboration insuffisante entre les soignants, principe d'homophilie, barrières de communication. Dans toute activité humaine, 80 % des causes premières d'accidents sont liées à des erreurs humaines. Les gains en termes de sécurité et d'économie dans les établissements de santé offrent un potentiel considérable. En cas d'EIG, la notion de faute imputable prévaut à ce jour en France. Lorsqu'elle existe, elle doit être sanctionnée. Lorsqu'il s'agit d'une erreur humaine, souvent confondu avec la faute, sa déclaration doit être encouragée et son traitement doit être réalisé pour éviter sa répétition. Cette notion doit être partagée par l'ensemble des acteurs. Dans une politique de santé aux limites budgétaires contraintes, les actions menées doivent intégrer la dimension humaine de nos organisations avec leurs richesses mais également leurs limites. La prise en compte du facteur humain dans les cursus de formation des professionnels de santé et des équipes de direction, ainsi que dans les organisations hospitalières est un élément essentiel, mais non pris en compte actuellement, dans la sécurisation du circuit du médicament des établissements de santé. Il s'applique bien évidemment à tout autre domaine hospitalier pour lequel les organisations sont complexes. Il lui demande donc quelles mesures elle envisage afin de permettre la mise en place d'une telle formation qui permettrait une meilleure gestion des pratiques hospitalières dans leur globalité.

Texte de la réponse

Sécuriser l'utilisation des médicaments, en particulier dans les établissements de santé, constitue une priorité de santé publique. La prise en charge médicamenteuse, qui recouvre notamment les étapes de prescription, de dispensation et d'administration, est un processus comprenant de nombreuses étapes et impliquant de nombreux acteurs. Une synergie des interventions, l'activation de leviers normatifs ou opérationnels, de même que le partage d'une culture de sécurité sont autant de clés pour l'amélioration de la qualité de la prise en charge. La réglementation (arrêté du 6 avril 2011 et circulaire N° DGOS/PF2/2012/72 du 14 février 2012) oblige les établissements à mettre en place un système de management de la qualité. Ceux-ci sont ainsi tenus de définir un plan de formation pluriannuel du personnel, y compris pour les nouveaux arrivants ou lors de la mise

en place d'une nouvelle procédure ou mode opératoire. Au-delà des dispositions réglementaires, l'accompagnement des établissements de santé sur ce sujet s'est développé au moyen notamment de financements dédiés. Un financement exceptionnel a ainsi été alloué en 2012, via la loi de financement de la sécurité sociale, pour l'organisation de démarches de retour d'expérience dans les établissements de santé. Ce financement est renouvelé en 2013, pour la mise à disposition d'outils (guides d'accompagnement) et de formations, via notamment l'association nationale pour la formation permanente des personnels hospitaliers (ANFH), l'école des hautes études en santé publique (EHESP) ou organisées par les agences régionales de santé (ARS) ou les observatoires du médicament, des dispositifs médicaux et des innovations thérapeutiques (OMEDIT). La poursuite de ces efforts constitue une priorité.

Données clés

Auteur : [M. Paul Molac](#)

Circonscription : Morbihan (4^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 24273

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 10 septembre 2013

Question publiée au JO le : [16 avril 2013](#), page 4016

Réponse publiée au JO le : [15 octobre 2013](#), page 10774