

## 14ème législature

<b>Question N° :</b> 9537	De <b>M. Hervé Féron</b> ( Socialiste, républicain et citoyen - Meurthe-et-Moselle )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> >établissements de santé	<b>Tête d'analyse</b> >hygiène et sécurité	<b>Analyse</b> > infections nosocomiales. lutte et prévention. utilisation du cuivre.
Question publiée au JO le : <b>13/11/2012</b> Réponse publiée au JO le : <b>05/02/2013</b> page : <b>1291</b> Date de signalement : <b>22/01/2013</b>		

### Texte de la question

M. Hervé Féron attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la mise en place d'un plan pluriannuel d'investissement favorisant l'utilisation du cuivre antibactérien en milieu hospitalier dans la lutte contre les infections nosocomiales. Il avait déjà interpellé le précédent gouvernement à ce sujet par quatre questions écrites (29 novembre 2011, 10 mai 2011, 2 août 2011, 19 avril 2011) qui ont obtenu une réponse identique, très tardive et stéréotypée, mais aussi par question orale le 28 juin 2011, en s'appuyant sur des rapports parlementaires et des études scientifiques. Il en rappelle les principaux éléments : en 2006, le sénateur Alain Vasselle a établi dans son rapport relatif à la politique de lutte contre les infections nosocomiales que 750 000 hospitalisations sur 15 millions annuelles sont compliquées par ces infections. En établissant une fourchette de surcoût allant de 3 500 à 8 000 euros par cas, le sénateur Vasselle estime donc que le surcoût total généré est de l'ordre de 2,4 milliards à 6 milliards d'euros chaque année. En France, un patient sur vingt est touché par des maladies nosocomiales, plus de 4 000 en meurent tous les ans (chiffres de l'Institut de veille sanitaire), soit autant que de morts par accident de la route chaque année. Par ailleurs, une étude de l'université de Southampton, publiée en 2006 dans le *Journal of Hospital Infection*, révèle que 99 % des germes pathogènes sont éradiqués en moins de deux heures. Des essais cliniques ont alors été effectués *in situ* pour tester et corroborer les études en laboratoire. C'est ainsi qu'une expérimentation a été lancée avec succès fin 2007 au Selly Oak Hospital (hôpital universitaire de Birmingham, Royaume-Uni). Les résultats, présentés le 28 octobre 2008 à Washington et publiés en janvier 2010 dans le *Journal of Hospital Infection*, sont révélateurs du potentiel du métal rouge. L'étude de terrain mondialisée s'est poursuivie à la clinique Asklepios de Wandsbek à Hambourg (Allemagne) avec le même succès scientifique. C'est pourquoi l'hôpital privé Saint Francis de Mullingar (Irlande) est devenu le premier établissement à s'équiper entièrement d'éléments en cuivre en janvier 2010. Le Centre intergénérationnel multi-accueil (CIGMA) de Laval (Mayenne), a ouvert ses portes en janvier 2011 et a fait le choix d'expérimenter l'utilisation du cuivre dans tout son établissement. Les équipements novateurs ont coûté 35 000 euros à la structure hôte. Suite à ces éléments, il avait proposé de mettre en place un plan pluriannuel d'équipements en cuivre des matériaux utilisés dans les hôpitaux (rampes, poignées de porte, armatures des lits et brancards, plaques de propreté). La ministre avait alors exprimé le souhait d'attendre davantage de résultats avant de prendre une quelconque décision. Depuis, de nouveaux éléments scientifiques majeurs sont venus confirmer les propos tenus par le député. Le Professeur Michael Schmidt, de l'université de Caroline du sud, a conduit une expérimentation dans les services de soins intensifs de trois hôpitaux américains sur les effets du cuivre sur les infections nosocomiales. Le 2 juillet 2011, lors de la conférence ICPI (conférence internationale pour la prévention et le contrôle des infections) à Genève, il a ainsi révélé que l'utilisation du cuivre avait permis de réduire de 40,4 % l'incidence des infections nosocomiales. De plus, l'hôpital de Rambouillet a inauguré le 7 octobre 2011 ses nouveaux équipements en cuivre ou alliage de cuivre installés dans

les services de réanimation et de pédiatrie (rampes, robinetterie, distributeurs de savon). Le CICLA (Centre d'information du cuivre, laitons et alliages) a fourni 400 kg de cuivre, soit 2 500 euros de matière première, auxquels se sont ajoutés 10 000 euros pour l'usinage, l'installation des équipements et le développement du protocole d'évaluation. Si ce dernier est en cours pour connaître l'ampleur du bénéfice réel des installations sur l'organisme humain et la lutte contre les infections nosocomiales, la direction de l'hôpital est particulièrement optimiste et ne doute pas que les résultats, qui seront présentés en fin d'année, seront similaires à ceux du professeur Schmidt. En se basant sur ces nouvelles données et sur le rapport Vasselle, on peut estimer que l'équipement des hôpitaux français en cuivre permettrait à l'Assurance maladie de réaliser une économie allant de 960 millions à 2,4 milliards d'euros par an, ce qui n'est pas négligeable dans le contexte économique contraint que nous connaissons actuellement. À cet aspect purement financier s'ajouteraient les nombreuses vies qui pourraient être sauvées. C'est un impératif de santé publique dont le coût d'investissement annuel serait inférieur dès la première année aux économies générées. Ainsi, il lui demande sa position sur l'opportunité que représenterait la mise en place d'un tel plan pluriannuel d'investissement, empreint d'un grand sens politique, et témoignant d'une conscience aigüe des enjeux sanitaires de notre pays et des réponses pérennes et responsables que l'on peut y apporter. Il souhaiterait connaître les mesures qui s'offrent au Gouvernement pour mettre en place des options novatrices qui permettraient de lutter plus activement contre les maladies nosocomiales dans la mesure où les nouveaux éléments attendus ne laissent plus aucun doute sur la pertinence d'une telle mesure.

### Texte de la réponse

La lutte contre les infections nosocomiales est une préoccupation majeure de santé publique. A ce titre, le ministère de la santé a pour mission d'élaborer la politique de prévention des infections associées aux soins notamment au regard des recommandations d'experts élaborées par le HCSP (haut conseil de la santé publique), la HAS (haute autorité de santé), l'ANSM (L'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé) ou les sociétés savantes. Il sollicite ces différentes institutions pour des avis techniques. De plus, l'ANSM peut être directement ou indirectement impliquée dans le processus d'innovation thérapeutique, elle donne un éclairage à la fois scientifique, médical et réglementaire sur certains projets innovants. Enfin, dans le cadre de projets déposés aux appels à projets nationaux en recherche clinique et innovation, des évaluations peuvent être réalisées à l'initiative des établissements de santé. Effectivement, le cuivre a des vertus antimicrobiennes et biocides. Si de tels usages antimicrobiens du cuivre par contact direct sont connus, les mécanismes de cette action ne sont pas pleinement élucidés et participent probablement de plusieurs actions. Une validation de cette hypothèse nécessite des programmes d'évaluation rigoureux, conduits selon des protocoles étayés sur le plan scientifique. À ce jour, les expériences sont très limitées et les résultats ne sont pas encore connus. Pour autant, le choix d'utiliser des surfaces en cuivre en établissement de santé peut entrer dans ce champ des compétences de la communauté médicale, qui doit être informée de la programmation de travaux, de l'aménagement de locaux ou l'acquisition d'équipements susceptibles d'avoir un impact sur la qualité et la sécurité des soins des établissements de santé. Dans ce contexte une saisine conjointe de l'ANSM et du HCSP sera menée en 2013 pour connaître les conclusions des établissements français qui ont mené ce type d'expérience et demander leur avis quant au gain coût/efficacité d'un tel équipement. Par ailleurs, l'enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales de mai 2012, dont les résultats seront rendus publics au premier trimestre 2013, concourra à l'évaluation du programme national sur les infections associées aux soins et fournira des données actualisées pour la priorisation d'actions de prévention. Ces actions témoignent de la volonté de la ministre des affaires sociales et de la santé d'assurer, avec le maximum d'efficacité, la sécurité et la qualité des soins des usagers.