



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## hygiène et sécurité

Question écrite n° 123107

### Texte de la question

M. Hervé Féron interroge Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur l'utilisation du cuivre dans les hôpitaux dans la lutte contre les infections nosocomiales. Il l'avait déjà interpellée à ce sujet par question écrite du 27 avril 2011, restée sans réponse, puis 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'office parlementaire d'évaluation des politiques de santé). C'est autant que de morts par accident de la route chaque année. Par ailleurs, une étude de l'université de Southampton, publiée en 2006, révèle que 99 % des germes pathogènes sont éradiqués en moins de deux heures. Suite à ces éléments, il lui avait proposé de mettre en place un plan pluriannuel d'équipement en cuivre des matériaux utilisés dans les hôpitaux. Elle avait alors exprimé le souhait d'attendre davantage de résultats avant de prendre une quelconque décision. Puis, il l'avait réinterrogé par question écrite du 28 juillet 2011, question à nouveau restée sans réponse. Depuis, de nouveaux éléments concrets sont venus confirmer les propos tenus par le député. Déjà, un professeur de l'université de Caroline du sud a conduit une expérimentation, dans les services de soins intensifs de trois hôpitaux militaires 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 dernier 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 d'installations mis en oeuvre par le personnel de l'établissement de Rambouillet. Bien que le protocole d'évaluation soit en cours et que plusieurs mois seront nécessaires pour connaître l'impact réel des installations sur l'organisme humain, la direction de l'hôpital est particulièrement optimiste et ne doute pas que les résultats seront similaires à ceux du professeur précité. 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 que nous connaissons actuellement. À cet aspect purement financier s'ajouteraient les nombreuses vies qui pourraient être sauvées. Il lui demande donc pourquoi le Gouvernement tarde-t-il à lancer le plan pluriannuel qu'il a proposé, alors que 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 chargé de la santé a pour mission, entre autres, 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'AFSSAPS (agence française de sécurité sanitaire des produits de santé) ou les sociétés savantes. Il sollicite ces différentes institutions pour des avis techniques. Le choix des techniques et a fortiori des matériaux ne relève pas directement du ministère. En revanche, l'Agence nationale de sécurité du médicament (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. Par ailleurs, 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 probants. Il est de plus nécessaire de s'assurer de l'innocuité de ce traitement des surfaces pour les patients avant toute généralisation. 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. Ce choix dépend de la qualité des produits sur le marché et des orientations prioritaires de l'établissement de santé. Dans ce cadre, le programme national 2009-2013 de prévention des infections nosocomiales est centré sur la prévention des infections graves et évitables (notamment la prévention de l'acquisition de bactéries multi résistantes aux antibiotiques, la prise en charge de la désinfection des dispositifs invasifs...) et sur l'hygiène des mains. L'ensemble de ces mesures contribue à la prévention initiale de la contamination des surfaces hospitalières. En mai 2012, une enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales concourra à l'évaluation du programme national et fournira des données actualisées pour la priorisation d'actions de prévention. Ces actions témoignent de la volonté du ministère d'assurer, avec le maximum d'efficacité, la sécurité et la qualité des soins des usagers.

## Données clés

**Auteur :** [M. Hervé Féron](#)

**Circonscription :** Meurthe-et-Moselle (2<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 123107

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** Santé

**Ministère attributaire :** Santé

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 14 février 2012

**Question publiée le :** 29 novembre 2011, page 12455

**Réponse publiée le :** 21 février 2012, page 1655