

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

20 octobre 2016

PLFSS 2017 - (N° 4072)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 248

présenté par

M. Féron, Mme Françoise Dumas, M. Cresta, M. Premat, M. Burroni, M. Blazy, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Khirouni, M. Goasdoué, Mme Chabanne, M. Ménard, M. Liebgott, M. Villaumé, M. Le Déaut, M. Gauquelin, Mme Alaux, Mme Untermaier, M. Yves Daniel, M. William Dumas, Mme Martine Faure, M. Bleunven et M. Capet

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 45, insérer l'article suivant:**

I. – L'État peut autoriser, pour une durée de trois ans et à titre expérimental, le financement par le fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique d'éléments cuivrés dans les établissements de santé.

Le Gouvernement transmet au Parlement un rapport d'évaluation, au plus tard six mois avant la fin de l'expérimentation.

II. – Un décret en conseil d'État précise les modalités d'application du présent I.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a adopté en juin 2015 un plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Plus récemment, une réunion s'est tenue le 21 septembre 2016 à l'Assemblée générale des Nations Unies pour intensifier les engagements mondiaux et renforcer les efforts multisectoriels nationaux visant à lutter contre ce problème.

Les établissements de santé sont en première ligne de ce combat et cherchent depuis longtemps à développer des solutions préventives face aux bactéries multi-résistantes (BMR), et plus généralement face au fléau des maladies nosocomiales. Plusieurs centaines d'établissements dans le monde se seraient ainsi équipés ces dernières années de surfaces de contact antimicrobiennes, essentiellement en cuivre, dont l'action reconnue scientifiquement consiste à détruire naturellement les bactéries déposées à leur surface et à limiter ainsi leur transmission manu-portée.

Non seulement l'équipement d'établissements hospitaliers en cuivre apparaît comme un enjeu de santé publique de premier ordre (chaque année, plus de 75 000 personnes contractent une maladie nosocomiales dont 4 000 décèdent), mais cela constituerait aussi une source d'économies pour l'État dans un contexte économique restreint. Ainsi, le département de sciences économiques de santé de l'université de York (Royaume Uni) a publié en 2013 une étude de cas basée sur un modèle mathématique indiquant que le coût d'équipement d'un service de soins intensifs avec des surfaces de contact en cuivre est amorti en deux mois du fait de la baisse conséquente des infections contractées au cours de l'hospitalisation et donc du moindre temps de séjour des patients. Au total, l'étude chiffre à 2 millions de livres sterling les économies nettes réalisées sur 5 ans.

En France, si plusieurs établissements de santé se sont volontairement équipés de surfaces de contact antimicrobiennes, il manque aujourd'hui des études de grande ampleur pour que l'efficacité du cuivre dans les hôpitaux français soit avérée. C'est l'avis de Mme la Ministre de la Santé, interpellée à plusieurs fois sur ce sujet, mais aussi celui de l'auteur du présent amendement.

Cet amendement propose donc le développement d'une expérimentation à grande échelle des surfaces de contact antimicrobiennes dans des établissements de santé, afin de mesurer précisément leur contribution à la lutte contre les maladies nosocomiales et d'évaluer leur coût/bénéfice pour notre système de santé.