

Saturnisme et accès aux soins en région PACA

Remi Laporte,

pédiatre, coordinateur médical de la PASS mère-enfant, Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille,

Alexandre Daguzan,

psychologue social de la santé, ingénieur hospitalier, service d'évaluation médicale, Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille,

Karine Hadji,

ingénieure d'études sanitaires, mission santé environnement, direction santé publique et environnementale, ARS PACA,

Brigitte Moissonnier,

ingénieure du génie sanitaire, responsable de la mission santé environnement, directrice adjointe, direction santé publique et environnementale, ARS PACA,

Gérard Coruble,

médecin de santé publique, pilote du Praps, direction de la santé publique et environnementale, ARS PACA,

Stéphanie Gentile,

médecin de santé publique, chef du service d'évaluation médicale, Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille, professeur des universités, Aix-Marseille, EA 3279, santé publique : maladies chroniques et qualité de vie,

Brigitte Chabrol,

pédiatre, chef de pôle de pédiatrie, Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille, professeur des universités, Aix-Marseille.

La région Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) concentre une des plus fortes proportions de ménages pauvres. Plus intensément exposés aux risques environnementaux, leur moins bon état de santé les rend aussi plus vulnérables [1]. La mise en œuvre du plan régional santé-environnement (PRSE) s'est heurtée à l'intricat des multiples vulnérabilités de certains publics, comme les difficultés d'accès aux soins et la vie en habitat indigne. Ces constats ont conduit l'agence régionale de santé (ARS) Paca à adapter certaines stratégies de promotion de la santé et de réduction des inégalités de santé. La première consultation enfant-environnement, luttant contre le saturnisme infantile (SI) et les

pathologies liées à l'environnement, créée en 2011 à Marseille, s'est développée vers une permanence d'accès aux soins de santé (Pass) mère-enfant.

Création de la Pass mère-enfant

La consultation enfant-environnement avait ouvert à l'hôpital Nord. Une consultation médicale étayée par un accompagnement social et paramédical était proposée aux enfants les plus vulnérables pris en charge au service d'accueil des urgences pédiatriques, situé à proximité. La recherche de facteurs de risques environnementaux était effectuée sur les lieux de vie des familles par un infirmier de la consultation (formé au conseil habitat-santé). Bien que son intervention dût être clairement distincte d'un diagnostic technique ou d'une démarche pour un relogement social, sa visite visait à la délivrance de conseils hygiéno-diététiques d'éducation à la santé rapides à adopter. Toutes ces actions permettaient de créer une relation de confiance afin d'amorcer ou de rétablir un parcours de soins de proximité et de droit commun.

Afin de garantir une pérennité à ce dispositif et de prendre en charge un nombre croissant de familles, la consultation enfant-environnement s'est transformée, en 2014, en Pass mère-enfant. Ses nouveaux objectifs s'intégraient aux deux plans régionaux de santé : PRSE et plan régional d'accès à la prévention et aux soins (Praps).

Répartie sur les hôpitaux de l'Assistance publique-Hôpitaux de Marseille (AP-HM), la Pass mère-enfant est une offre de prise en soins multidisciplinaire, comportant des consultations médicales (pédiatriques et de sage-femme), des soins infirmiers et l'accès à un plateau technique et à des entretiens sociaux, une délivrance de médicaments et de vaccins, et aussi des visites de soignants à domicile et

des accompagnements physiques. La facturation est modulable suivant l'effectivité de la couverture sociale (directe, différée ou annulée). De par l'intervention dans le champ du logement et en travaillant l'autonomisation dans le système de santé, de nombreux partenaires ont été impliqués pour faciliter l'adressage des familles à la Pass mère-enfant et pour contrôler les expositions environnementales.

Sur l'année 2015, 488 nouveaux enfants (de 201 familles) ont ainsi été pris en charge à la Pass mère-enfant. 86 d'entre eux (20 %) n'avaient initialement aucune couverture sociale. 58 enfants (12 %) souffraient de SI. Des visites à domicile ont été effectuées dans 135 logements stables de ces familles. Près de la moitié (47,5 %) des enfants étaient exposés à un risque d'exposition au plomb ; 66,1 % à des moisissures étendues ; 12,9 % à des rongeurs ; 11,3 % à un risque électrique ; 9,4 % à des blattes ; 3,3 % à des punaises de lit ; 2,1 % à un risque d'intoxication au monoxyde de carbone et 2,1 % à un risque mécanique (chutes de personnes ou d'objets). Les risques environnementaux étaient donc souvent multiples pour un même logement. Les enfants vivant en bidonville présentaient aussi de nombreux cas de SI par exposition au brûlage-ferraillage sur les lieux de vie. La sensibilisation des familles à des conseils hygiéno-diététiques était effectuée sur site avec un partenaire associatif (Médecins du Monde).

Depuis l'ouverture de la consultation initiale en 2011, cette action s'est accompagnée d'une augmentation du nombre moyen de cas de SI diagnostiqués dans les Bouches-du-Rhône à $24,0 \pm 4,8$ cas par an sur la période 2011-2015, soit une augmentation de +224 %¹. Sur la même période dans les autres départements de Paca, le dépistage est resté stable et inférieur à 3 cas par an. Les stratégies

L'ESSENTIEL

-
- ▶ **En 2011, une première consultation médicale enfant-environnement est ouverte à Marseille pour lutter contre le saturnisme infantile. Cette consultation se transforme, en 2011, en permanence d'accès aux soins de santé (Pass) mère-enfant.**
- ▶ **La Pass mère-enfant est une offre multidisciplinaire de soins, comportant en particulier consultations médicales, soins, entretiens sociaux et visites de soignants à domicile.**
- ▶ **À partir de 2015, quatre autres Pass mère-enfant sont ouvertes à Avignon, Manosque, Nice et Toulon.**
- ▶ **Cette stratégie a permis de mieux prendre en charge les populations à risque élevé d'exposition.**

de repérage et de prise en charge des risques environnementaux développées par les équipes de la Pass mère-enfant ont donc permis de mieux identifier et prendre en charge les populations à risque élevé d'exposition [3].

Nouvelles Pass mère-enfant

Dès 2015, l'ARS Paca a souhaité que ces activités soient déployées aux autres départements de la région à Avignon, Manosque, Nice et à Toulon. Le financement a été porté par le fonds d'intervention régional dans le cadre du développement d'actions innovantes pour améliorer le parcours du patient et lutter contre les inégalités de santé notamment environnementales.

Chaque site ayant ses propres organisations des soins et son réseau de partenaires préexistant, la mise en œuvre de la Pass mère-enfant s'est voulue progressive et adaptée aux contextes locaux. L'objectif n'est pas de reproduire à l'identique l'expérience marseillaise, mais de créer les conditions d'obtenir « des effets identiques à ceux obtenus dans le contexte initial » [4].

La Pass mère-enfant et le service d'évaluation médicale de l'AP-HM accompagnent ce déploiement régional en assurant le partage de connaissances et de pratiques avec les autres sites par des rencontres régulières ou la mise en place d'un site Internet ressource pour les équipes (fr.ap-hm.fr/site/pass-me).

La mise en place de l'action dans chaque centre exposait à des problématiques assez similaires : organiser l'intervention de l'hôpital hors les murs, le parcours de soins et son financement, des réseaux de partenaires pour l'accès aux soins et à un logement digne...

Les premiers retours d'expériences ont montré que les familles prises en charges présentaient, comme à Marseille, des problématiques multiples de risques environnementaux et de difficultés d'accès au système de soins. Bien que les architectures urbaines soient variables (ex. : centres anciens ou reconstruits au XX^e siècle) et aient laissé attendre *a priori* moins de cas de SI, la surveillance des plombémies en région Paca a fourni le premier indicateur de résultat de ce déploiement. Sur les huit premiers mois de 2016, 10 nouveaux cas de SI ont été signalés (dépassant le nouveau seuil de 50 µg/l) à l'ARS Paca hors Bouches-du-Rhône, contre seulement 4,3 ± 1,5 cas par an pendant les quatre années précédentes ; soit une augmentation de + 353 %.

Les publics migrants ou vivant en bidonville étaient variablement représentés dans les différents centres, en fonction de leurs déplacements. Aucun indicateur quantitatif n'était encore disponible pour justifier de l'activité auprès de ces patients, mais plusieurs cas de SI étaient diagnostiqués.

La mobilisation du réseau de partenaires était plus hétérogène. Les ressources associatives étaient très variables tout comme la structuration de certaines administrations (ex. : les pôles départementaux de lutte contre l'habitat indigne) et leurs implications (ex. : mairies et services communaux d'hygiène et de salubrité envers le respect du règlement sanitaire départemental, conseils départementaux envers l'accès à la vaccination pour des publics exclus).

Une attention particulière était portée pour positionner cette offre de soins en complément de celles existantes sans désorganiser les patients dans leur parcours habituel. Les quatre établissements étaient encouragés à ne pas remplacer les activités de prévention-dépistage universels des autres structures sanitaires (ex. : dépistage du SI : privilégier le recours à la Pass mère-enfant en cas d'intoxication plutôt que pour le dépistage) [5].

Ces premières observations sur le déploiement régional en Paca de Pass mère-enfant nous ont par ailleurs montré l'importance de continuer à tisser les relations avec les différentes structures et de tenir compte des problématiques prioritaires de chacun.

Ce dispositif constitue ainsi une action précoce et probante pour la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Le suivi de la déclaration obligatoire des cas de SI illustre bien l'impact de cette action en matière d'accès aux soins et de prise en compte des risques environnementaux. ■

Contacts

- Centre Hospitalier Henri Duffaut, Avignon : Dr. A. Schott ; Infirmière : 06 80 85 06 46
- Centre Hospitalier de Manosque : Drs. G. Bovero, M. Guillaume ; Infirmière : 06 83 77 82 31
- APHM, Marseille : Dr. R. Laporte ; Infirmières : 06 16 19 07 52 / 06 84 70 64 79
- Hôpitaux pédiatriques de Nice-CHU Lenval, Nice : Dr. P. Babe ; Infirmière : 04 92 03 05 43
- Hôpital Sainte Musse, Toulon : Dr. M. Salles ; Infirmière : 06 13 83 08 18

1. Cas de SI au seuil de 100 µg/l ; comparativement la période 2006 à 2010. Données Institut de veille sanitaire (InVS) et ARS Paca. <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Saturnisme-chez-l-enfant/Donnees-de-la-surveillance-du-depistage-et-de-la-declaration-obligatoire>

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Observatoire régional de la santé Paca. *Tableau de bord régional Santé-Environnement*. Marseille : ORS PACA, 2012. En ligne : <http://content.zone-secure.net/TBSE/>
- [2] Bernard O., Collomb J., Hadji K., Laporte R., Ponsot M., Roustan S. Bouches-du-Rhône : du dépistage du saturnisme infantile à la lutte contre l'habitat indigne. *La Santé en action*, 2013, n° 426 : p. 23-25.
- [3] Saturnisme : quelles stratégies de dépistage chez l'enfant ? Une expertise opérationnelle de l'Inserm et de l'InVS, 2008. En ligne : http://invs.santepubliquefrance.fr/publications/2008/saturnisme_depistage/Saturnisme_depistage.pdf
- [4] Cambon L., Minary L., Ridde V., Alla F. Un outil pour accompagner la transférabilité des interventions en promotion de la santé : ASTAIRE. *Santé publique*, 2014, vol. 26 : p. 783-786. En ligne : cemea.idf.fr
- [5] *L'Intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme enceinte*. Guide DGS 2006. En ligne : http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_depistage_saturnisme-3.pdf