

adaptées. La faible prévalence du saturnisme en population générale souligne l'importance du ciblage des populations à risque pour des actions de dépistage. Il est particulièrement important d'interroger les familles sur les facteurs de risque d'exposition, la majorité des enfants imprégnés ne présentant pas de signes cliniques.

En Languedoc-Roussillon, les 6 cas incidents découverts lors d'une plombémie de suivi au cours de la période d'étude et l'absence de diminution de la plombémie lors du contrôle de 5 enfants atteints de saturnisme témoignent des difficultés à mettre en œuvre des interventions efficaces pour limiter l'exposition au plomb. Comme souligné dans le travail d'expertise collective publié en 2008 [4], la stratégie de dépistage du saturnisme ne peut être envisagée sans promouvoir en parallèle une politique renforcée de réduction des expositions.

## Références

- [1] Lecoffre C, Provini C, Bretin P. Dépistage du saturnisme chez l'enfant en France de 2005 à 2007. Saint-Maurice (Fra) : Institut de veille sanitaire, septembre 2010, 61 p. Disponible en ligne sur le site de l'InVS.
- [2] Etchevers A, Lecoffre C, Le Tertre A, Le Strat Y, Groupe Investigateurs Saturn-Inf, De Launay C, et al. Imprégnation des enfants par le plomb en France en 2008-2009. BEHWeb 2010 (2). Disponible en ligne sur le site de l'InVS.
- [3] MDO Infos Régions Languedoc-Roussillon. Le saturnisme de l'enfant. Janvier 2008. Disponible en ligne sur le site de l'InVS.
- [4] Inserm, InVS. Saturnisme : quelles stratégies de dépistage chez l'enfant ? Editions Inserm. Paris : 2008, 300p. Disponible en ligne sur le site de l'InVS.

## | Débusquer le saturnisme infantile par une recherche localisée : l'exemple de Béziers |

*Dr Arlette Vincent - Pédiatre PMI - Conseil général de l'Hérault*

Avant la première campagne de dépistage du saturnisme infantile sur Béziers, cette intoxication n'était pas perçue, dans le département de l'Hérault, comme un problème de santé publique : 2 cas par an en moyenne depuis l'instauration du registre national, aucun sur le Biterrois ; juste une petite imprégnation en 2005, une autre en 2007 : pas de quoi s'alarmer... même si les données nationales font ressortir le lien entre habitat ancien, précarité socio-économique et saturnisme infantile.

A l'initiative de deux médecins de PMI du Conseil Général de l'Hérault, une campagne de dépistage a été menée en 2008 sur la commune de Béziers, en réseau avec les partenaires locaux, à savoir : Service de Santé Publique et Service Hygiène Environnement de la ville, Service Hospitalier de Pédiatrie, CAF et CPAM de Béziers, Cabinet Urbanis en charge du programme d'OPAH RU par délégation de la Communauté d'agglomération, Agence Départementale de la Solidarité et en lien avec le médecin inspecteur de la Ddass. Au fil du temps, d'autres partenaires rejoindront le projet : DDE, Service Médiation Prévention de la commune, Accueil Santé Béziers (association de médecins bénévoles pour les soins aux plus démunis)...

### Méthode

- Définition d'un périmètre d'intervention intégrant l'habitat le plus ancien du centre ville.
- Estimation par la CAF du nombre d'enfants de 6 mois à 6 ans domiciliés sur ce secteur.
- Transmission aux familles par la CAF d'une lettre du médecin de PMI les invitant à une évaluation du risque d'intoxication au plomb. Même démarche de la MSA et de la CPAM (pour les familles bénéficiaires de l'AME).
- Environ 850 familles pour 1150 enfants ont été contactées sur huit mois.
- Information par courrier des médecins généralistes et pédiatres de la ville, des laboratoires d'analyses médicales. Sensibilisation des acteurs locaux concernés par la petite enfance.
- Evaluation du risque à partir d'un questionnaire décrivant l'état de l'habitat, rempli par le médecin avec les familles ; des photos de revêtement dégradés facilitent l'échange, surtout avec les familles maîtrisant mal le français.

- Prescription d'un dosage de plombémie remise aux familles pour tous les enfants avec un risque repéré.

En accord avec le médecin inspecteur de santé publique, tous les enfants présentant une plombémie d'au moins 50 µg/L ont été signalés pour recherche du plomb dans l'environnement par le service santé-environnement de la Ddass. Un bilan médical complémentaire était proposé auprès du médecin référent du centre hospitalier. Le médecin de la famille était informé des résultats, ce qui contribuait à développer une prise de conscience locale.

### Résultats

Sur les 850 familles contactées, 150, soit 18%, ont répondu à la proposition de dépistage pour 236 enfants.

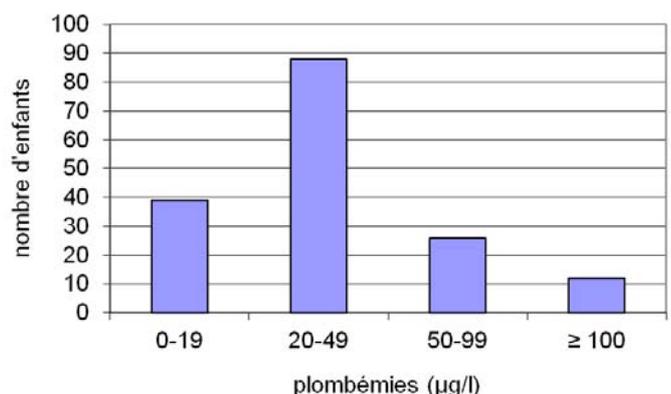
A l'issue de l'évaluation, 183 plombémies ont été prescrites (78% des enfants vus en consultations) ; 165 ont été effectivement réalisées, soit 90% d'observance.

Vingt-six enfants (16%) présentaient une plombémie comprise entre 50 et 99 µg/L (imprégnation saturnine).

Douze enfants (7%) présentaient un saturnisme à déclaration obligatoire (plombémie ≥ 100µg/L).

Deux d'entre eux présentaient un taux supérieur à 450 µg/L justifiant un traitement médical d'urgence.

Figure 1. Répartition des plombémies



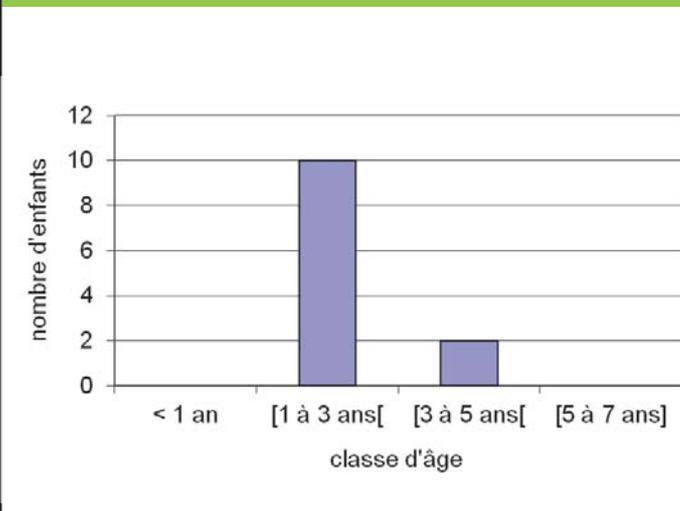
Tous les enfants avec une plombémie supérieure à 150µg/L s'amusaient à gratter les écailles de peinture.

Quatre-vingts pour cent des cas de saturnisme détectés concernaient des enfants de 1 et 3 ans, âge auquel ils jouent beaucoup au niveau du sol et mettent tout à la bouche. Pour les intoxications plus modérées, la recrudescence à partir de 5 ans est probablement en lien

avec une fréquentation accrue des parties communes souvent contaminées au plomb dans les habitats anciens.

Dans tous ces cas, le diagnostic environnemental retrouvait du plomb directement accessible dans le logement : principalement au niveau des boiseries des fenêtres et volets, des rambardes de balcons, et/ou dans les parties communes.

**Figure 2. Répartition des cas de saturnisme en fonction de l'âge (plombémie ≥ 100 µg/l)**



**Figure 3. Répartition des imprégnations saturnines en fonction de l'âge (50 µg/l ≤ plombémie < 100 µg/l)**



### Conclusion

Cette enquête confirme la réalité du risque d'intoxication saturnine des jeunes enfants en lien avec l'habitat ancien. Sa détection nécessite une démarche de recherche active : même les deux enfants fortement intoxiqués (plombémies > 450µg/l) n'avaient pas suscité d'interrogation clinique.

Le résultat de cette enquête ne peut qu'encourager d'autres professionnels à mener une politique de dépistage du saturnisme dès lors qu'ils ont connaissance d'un habitat ancien dégradé.

Pour les médecins, le bilan de santé du 24<sup>e</sup> mois est un moment clef pour rechercher systématiquement les facteurs de risque de saturnisme.

### Remerciements

Cette étude a été réalisée grâce à la collaboration d'une équipe projet pluridisciplinaire et plus particulièrement : F. Bernat (service de protection de l'environnement de Béziers), Dr P. Foskett (service de pédiatrie, Centre Hospitalier de Béziers), Dr C. Hafteck (PMI, CG 34), R. Kammerer (CG 34), E. Léa (CAF de Béziers), Dr F. Montpeyroux (service communal de santé publique de Béziers), C. Neumann (Cabinet Urbanis), P. Schaeffer (Pôle prévention CPAM de Béziers)

## Stratégie de dépistage ciblé du saturnisme infantile et de la femme enceinte dans des zones à risque d'exposition élevée. Etude de faisabilité dans le département de l'Aude

Franck Golliot<sup>1</sup>, Dr Carole Salvio<sup>2</sup>, Dr Véronique Davis-Berges<sup>3</sup>, Dr Emmanuelle Enard-Clerc<sup>3</sup>,

<sup>1</sup>CIRE Languedoc-Roussillon, <sup>2</sup>Agence régionale de santé Languedoc-Roussillon, <sup>3</sup>Conseil général de l'Aude, Protection maternelle infantile

Les résultats de la dernière enquête nationale de prévalence du saturnisme infantile montrent que le nombre d'enfants atteints de saturnisme a considérablement diminué depuis 10 ans. Cette évolution est liée à la réduction des apports atmosphériques et des apports hydriques et alimentaires responsables des niveaux de plombémies élevés dans le passé. Mais si la prévalence a diminué en moyenne au niveau national, il existe encore des zones d'exposition élevée liées à la présence d'habitat ancien, de sites et sols pollués ou encore d'entreprises exposant les salariés au plomb et incidemment leurs enfants. Dans ses conclusions, l'expertise opérationnelle menée en 2008 par l'Inserm et l'InVS [1] recommande le développement de méthodes de ciblage des populations qui doivent bénéficier d'une vigilance particulière, tant en matière de dépistage que de réduction des expositions. Il est proposé que les actions d'information et de sensibilisation des professionnels de santé au dépistage du saturnisme infantile s'appuient sur une meilleure connaissance des zones

géographiques à plus forte probabilité d'exposition. Ainsi, le message peut être adapté selon que le médecin exerce ou non dans une zone à plus fort risque et faciliter son adhésion à la démarche de dépistage.

### Un outil permettant de cibler les zones d'exposition élevée

La CIRE Languedoc-Roussillon a développé dans le département de l'Aude un projet destiné à hiérarchiser des unités géographiques selon le risque d'exposition des enfants par le plomb. Le projet consistait à utiliser un système d'information géographique (SIG) pour représenter à une échelle infra communale (ilots regroupés pour l'information statistique, IRIS 2000 Insee), des couches d'information correspondant à des sources d'exposition potentielles au plomb connues :

- exposition liée à l'habitat (enquête logement, Insee RGP 1999),
- exposition par voie hydrique (par UDI, potentiel de dissolution et nombre de branchements en plomb),