



Paris le 17 juillet 2008

## **Communiqué de presse**

**Saturnisme : quelles stratégies de dépistage chez l'enfant ?**

*Une expertise opérationnelle de l'Inserm et de l'InVS*

Mise en évidence à la fin des années 1980, l'intoxication des enfants par le plomb (essentiellement par l'ingestion d'écaillés ou de poussières de peintures contenant du plomb) figure depuis 1999 parmi la liste des maladies à déclaration obligatoire. Quelque 500 cas de saturnisme infantile, définis par une plombémie<sup>1</sup> supérieure à 100 µg/l, sont déclarés chaque année en France.

Tous les enfants touchés par le saturnisme sont-ils dépistés ? Dans l'attente des résultats de l'enquête de prévalence 2008-2009 confiée à l'InVS, les seules données nationales sont celles de 1995-1996. Elles estimaient à 2 % la proportion d'enfants de 1 à 6 ans atteints de saturnisme infantile, soit environ 85 000 enfants<sup>2</sup>.

**A la demande de la DGS, une expertise opérationnelle a été confiée à l'Inserm et à l'InVS pour analyser les stratégies de dépistage du saturnisme.**

L'état des lieux et le bilan des actions engagées en France depuis 1999 ont amené les experts, représentants de différentes institutions et professions concernées par le dépistage, aux principaux constats suivants :

Des enquêtes locales ponctuelles montrent une diminution importante de la plombémie moyenne des enfants testés. Elles témoignent d'une baisse de l'imprégnation de fond des populations infantiles. La réhabilitation de l'habitat ancien, la suppression des carburants plombés, le traitement des eaux de distribution publique, la diminution des concentrations en plomb des aliments ont sans doute contribué à cette évolution.

Néanmoins, des sources d'intoxication sont encore présentes dans l'environnement des enfants. Les peintures au plomb de l'habitat ancien restent de loin la première source des intoxications signalées.

Démarré à Paris en 1984, le dépistage du saturnisme chez l'enfant est aujourd'hui encore centré sur la région francilienne (environ 60% des enfants testés entre 1995 et 2002 résidaient en Ile-de-France). Certaines autres régions françaises ont mis en place des actions de dépistage importantes (région Rhône-Alpes et Nord-Pas-de-Calais par exemple), mais cette pratique est restée très hétérogène au plan national. On enregistre toutefois une nette augmentation de l'activité de dépistage au fil des années.

<sup>1</sup> Mesure du taux de plomb dans le sang

<sup>2</sup> Plomb dans l'environnement : Quels risques pour la santé ? Expertise collective 1999

<http://www.inserm.fr/questionsdesante/mediatheque/expertises/expertisecollectiveplomb.html>

Seuls les enfants vivant à proximité de certains sites industriels pollués ont pu bénéficier en France d'un test de plombémie systématique. Cette activité s'est développée au fur et à mesure de la découverte de sites pollués par le plomb, souvent à la suite des rapports d'évaluation du risque réalisés par les industriels, à la demande des préfets.

Pour atteindre et repérer les enfants à risque élevé d'exposition, les acteurs de santé locaux ont développé des méthodes diverses qui reposent à la fois sur la recherche active des zones d'exposition (quartiers, ou immeubles à risque) et sur des questions posées aux parents lors de consultations chez le médecin. Le risque pris en compte a été la plupart du temps celui de l'habitat ancien dégradé, et beaucoup plus rarement le risque hydrique. Quelques actions de dépistage ont été ciblées sur les enfants des travailleurs exposés au plomb (fonderie, ferrailage, poterie...).

L'inclusion dans le carnet de santé en 2006 d'une question sur le risque de saturnisme constitue une mesure forte d'incitation, pour tous les médecins, à effectuer une évaluation systématique par questionnaire, lors des bilans de santé, du risque d'exposition au plomb chez tout enfant âgé de 9 mois à 6 ans.

## **PRINCIPALES RECOMMANDATIONS DU GROUPE DE TRAVAIL**

### **✓ Renforcer la prévention universelle**

Un certain nombre d'études mettent en évidence les effets délétères d'une exposition au plomb, même pour des doses n'entraînant que des plombémies inférieures à 100 µg/l. Sans seuil précis de toxicité, le groupe de travail incite à accentuer la prévention du saturnisme et à diminuer l'exposition au plomb de l'ensemble de la population et en particulier des plus vulnérables : les jeunes enfants et les femmes enceintes (toxicité du plomb pour le fœtus).

### **✓ Coupler stratégie de dépistage et réduction des expositions**

Une action de dépistage du saturnisme ne peut être envisagée sans promouvoir en parallèle une action renforcée de réduction des expositions. De façon symétrique, une politique d'intervention sur l'habitat pour réduire le risque d'exposition doit être accompagnée d'une stratégie de dépistage, notamment pour vérifier que les travaux ne provoquent pas une exposition au plomb.

### **✓ Affiner les outils de repérage des populations ayant un risque élevé d'exposition**

Le groupe de travail recommande à la fois de mieux connaître les zones géographiques à plus forte exposition au plomb dans l'habitat, de mettre en place des fichiers partagés d'adresses présentant des risques et de poursuivre le repérage des anciens sites d'activité industrielle pollués par le plomb.

### **✓ Utiliser au mieux les constats de risque d'exposition au plomb (CREP)**

Les constats obligatoires de risque d'exposition au plomb réalisés lors des ventes de logements anciens et élargis en août 2008 aux nouvelles locations, apparaissent comme une source pertinente pour localiser les adresses à risque, via éventuellement les futurs « Observatoires de l'habitat indigne ».

### **✓ Sensibiliser et informer les professionnels de santé**

Le groupe de travail recommande d'étudier les moyens de mettre à disposition des médecins les informations concernant les zones et adresses à risque, afin d'optimiser la stratégie de repérage systématique des facteurs de risque de saturnisme. Il recommande parallèlement de sensibiliser régulièrement les médecins exerçant dans une zone à risque et de mettre en place des actions de dépistage systématique lorsque cela est justifié.

✓ **Sensibiliser et informer les familles**

Le groupe de travail recommande une campagne nationale d'information à travers différents médias pour sensibiliser les personnes vivant en habitat ancien au risque présenté par les peintures et les informer des moyens nécessaires pour éviter l'exposition (maintenance vigilante des surfaces peintes, moyens pratiques de vérifier la présence de plomb, précautions à prendre lors de travaux...). En cas de présence de plomb constatée lors d'un diagnostic, le groupe de travail demande par ailleurs que l'obligation d'information des occupants par les propriétaires soit contrôlée.

✓ **Développer une démarche globale de santé**

Le saturnisme infantile, et plus généralement la surexposition au plomb, ne peut être dissocié des autres problèmes de santé rencontrés par les populations concernées, le plus souvent des populations en situation de précarité. La lutte contre le saturnisme doit être incluse dans une stratégie de lutte contre l'insalubrité, une démarche qui permettrait d'obtenir des gains dans d'autres champs sanitaires et sociaux.

Pour consulter l'intégralité de l'expertise en ligne :

Sur le site de l'Inserm :

[http://www.inserm.fr/fr/questionsdesante/mediatheque/expertises/att00001953/saturnisme\\_integral.pdf](http://www.inserm.fr/fr/questionsdesante/mediatheque/expertises/att00001953/saturnisme_integral.pdf)

Sur le site de l'InVS :

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=publications/2008/saturnisme\\_depistage/index.html](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=publications/2008/saturnisme_depistage/index.html)

---

**Groupe de travail et auteurs**

Philippe BRETIN, Département santé-environnement, Institut de veille sanitaire (InVS), Saint Maurice  
Olivier CHANEL, CNRS, Groupement de recherche en économie quantitative d'Aix-Marseille (Greqam)

Jacques CHEYMOL, Pédiatre libéral, Clichy

Benoît COTTRELLE, Cellule interrégionale d'épidémiologie, Drass Auvergne

Christophe DECLERCQ, Observatoire régional de la santé du Nord - Pas-de-Calais, Lille

Marcelle DELOUR, PMI, Direction des familles et de la petite enfance de Paris, Comité de pilotage régional du Système de surveillance du saturnisme infantile en Île-de-France

Catherine DOLLFUS, Oncologie pédiatrique, Hôpital Armand Trousseau, Paris

Tarik EL MRINI, Cellule prévention et gestion des crises, IRDS-Drass Alsace

David FRIEDRICH, Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (Ddass) de la Vienne, Poitiers

Luc GINOT, Service communal d'hygiène et de santé d'Aubervilliers

Philippe GLORENNEC, École nationale des hautes études en santé publique, Rennes

Odile KREMP, Clinique de pédiatrie St Antoine Lille et Département des maladies chroniques et des traumatismes, InVS, Saint Maurice

Catherine ROUSSEAU, Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (Ddass) du Rhône, Lyon

Marie-Josèphe SAUREL-CUBIZOLLES, Inserm U 149, Recherches épidémiologiques en santé périnatale et santé des femmes, Villejuif

**Coordination scientifique et éditoriale**

Jeanne ETIEMBLE, Directrice, Centre d'expertise collective de l'Inserm

Philippe BRETIN, Département santé environnement de l'InVS

**Référence** : Expertise opérationnelle « Saturnisme : quelles stratégies de dépistage chez l'enfant ? »

**Contacts presse :**

**Inserm** : [presse@inserm.fr](mailto:presse@inserm.fr) Tel : 01 44 23 60 97

**InVS** : Laetitia Gouffé-Benadiba Tél : 01 41 79 67 08

---