



## Foire aux questions du webinaire : Le saturnisme infantile, du dépistage à la prévention.

Cette foire aux questions est issue des réponses de l'intervenant le Dr Rémi Laporte aux questions posées par les participants pendant la réunion en ligne :

### Sommaire

ETAT DES LIEUX .....	1
COÛT.....	2
DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC.....	2
LA PLOMBEMIE.....	4
TRAITEMENTS.....	5
RETABLISSEMENT ET SEQUELLES .....	5
ACTEURS ET PROTOCOLES.....	6
CARTOGRAPHIE DES ZONES À RISQUES .....	8
STRUCTURES DE SANTE .....	8

### ETAT DES LIEUX

#### Peut-on faire un état des lieux du saturnisme dans notre région ?

Il est difficile de faire un état des lieux car nous manquons de données. Il existe un système de déclaration obligatoire du saturnisme mais ces déclarations ne couvrent qu'un dixième des cas estimés. Autrement dit, on en louperait près de 90%. Les dernières données, qui datent de 2008-2009 et sont donc assez anciennes, montraient que, dans les Bouches-du-Rhône, il y avait une prévalence du saturnisme qui s'échelonnait de la moyenne française à son double.

Lien vers l'ARS PACA : <https://www.paca.ars.sante.fr/index.php/prevention-et-depistage-du-saturnisme-intoxication-au-plomb>

## COÛT

### **Quel est le coût financier du traitement du saturnisme pour les familles ?**

Une plombémie coûte 17 euros mais elle est généralement prise en charge, quel que soit le cas de figure. Lorsque l'on bénéficie d'une couverture complète, comme la Protection universelle maladie (Puma) et une mutuelle ou une CMU-C, tous les frais sont, de base, pris en charge : ceux de la consultation médicale qui a conduit à cette prescription ainsi que ceux de l'acte infirmier de prélèvement sanguin. C'est également le cas pour les personnes qui auraient une couverture incomplète, c'est-à-dire une Puma sans part complémentaire. Il suffit pour cela d'indiquer « dépistage du saturnisme » sur la prescription. Pour les étrangers en situation irrégulière, il y a l'aide médicale d'état qui prend également en charge ce coût. Actuellement, en PACA, un grand nombre de cas de saturnisme sont diagnostiqués chez des enfants primo-arrivants. Il est important de les dépister pour cela. Dans tous les cas, le coût est donc à priori nul pour les familles.

## DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC

### **Existe-t-il des personnes-ressources vers lesquelles il est possible de se tourner pour confirmer un diagnostic ?**

La première personne-ressource, c'est le médecin traitant. Toute personne intervenant à domicile, comme une assistante sociale, peut signaler à la famille un risque d'exposition au plomb en fonction de ce qu'elle a observé sur place. C'est une très bonne chose qu'une assistante sociale se rende à domicile, car elle va pouvoir plus aisément objectiver les risques qu'on ne pourrait le faire lors d'un interrogatoire mené depuis le cabinet d'un médecin traitant. Pour ce faire, elle peut utiliser le questionnaire qui a été annexé à la mise à jour du guide au Comité de santé publique sur la prise en charge du saturnisme et cocher la case correspondant au facteur de risque qu'elle a observé puis remettre le formulaire à la famille. Une fois le risque documenté, le médecin traitant doit prescrire une plombémie pour déterminer si l'enfant a effectivement un saturnisme. La prise en charge est aidée par la Direction départementale de l'ARS et en PACA, il existe aussi cinq consultations enfants-environnement, ou PASS mère-enfant, qui sont spécialisés dans ce type de prise en charge et qui vont pouvoir aider le médecin traitant et les personnes autour de cette famille.

Lien pour les consultations mères enfant : <https://www.paca.ars.sante.fr/index.php/prevention-et-depistage-des-cas-de-saturnisme-chez-les-enfants-en-situation-de-vulnerabilite>

### **Quelle est la durée de l'interrogatoire pour un dépistage ?**

L'interrogatoire est différent selon qu'il se déroule au domicile ou au cabinet. En cabinet, il dure quelques minutes lorsqu'on a l'habitude de le faire régulièrement. Il suffit qu'un risque soit identifié comme positif, par exemple l'exposition à un logement ancien et dégradé, pour que l'interrogatoire s'arrête et que le médecin prescrive une plombémie. Lorsqu'une famille est prise en charge, il est nécessaire de se renseigner sur l'état du logement, les professions des parents, l'utilisation de tabac, etc.

### **Comment dépister les logements à risque sur simple interrogatoire sachant que les parents répondent généralement que leur logement n'est pas à risque ?**

Le discours des parents ne correspond parfois pas à l'état du logement. En général, lorsque des personnes vivent dans un environnement dégradé, elles ne vont pas en être fière et donc essayer de penser à autre chose quand elles sont dans un acte de soin ou de prise en charge. C'est assez difficile, au cabinet, de mener un interrogatoire vraiment fiable. Le comité de pilotage de la lutte contre le saturnisme des Bouches-du-Rhône et l'ARS PACA ont élaboré une série de photographies. Celle-ci permet de voir si les parents reconnaissent un habitat qui ressemble au leur ou si les désordres qu'ils rapportent ne sont pas cohérents avec ce qui est montré sur les photos. Ce procédé est très efficace pour pallier les biais. D'autre part, dans un entretien social, lorsqu'une personne veut changer de logement, cela peut aussi entraîner des biais. La majeure partie des gens ne connaissent pas la date de construction de leur habitat. C'est pour cela que, dans les facteurs de risques, on peut parler d'un habitat ancien et dégradé, même sans connaissances de la date de construction. La série de photo permet donc de gagner beaucoup de temps sur l'identification des facteurs de risque, en effet l'interrogatoire peut être long quand on connaît mal la famille et que le suivi ne fait que commencer.

Lien vers la série des photographies : [https://www.paca.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-04/Serie\\_photos\\_reperage\\_risque\\_exposition\\_au\\_plomb\\_ars\\_paca\\_2.pdf](https://www.paca.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-04/Serie_photos_reperage_risque_exposition_au_plomb_ars_paca_2.pdf)

### **Si nous n'allons pas au domicile des familles, y a-t-il des signes spécifiques chez l'enfant qui doivent nous inciter à l'orienter vers le médecin traitant ?**

Le saturnisme ne se dépiste pas sur des signes cliniques. Lorsque ces signes se manifestent, le cas est déjà très grave. L'objectif est d'agir bien avant. Il faut interroger les adultes sur leur consommation de tabac, les potentielles addictions ou sur les professions. Le saturnisme se dépiste sur des facteurs d'exposition. Il est donc très important d'interroger les conditions de vie de l'enfant.

### **Le tabac dans les logements peut-il être un facteur de risque qui doit conduire à un test de plombémie ?**

L'exposition des enfants au tabac est un facteur de risque, notamment si les parents fument dans le logement et avec les fenêtres fermées. C'est une indication qui doit conduire à réaliser une plombémie de dépistage. Les parents fumeurs doivent fumer au balcon et en fermant derrière soi. Il est recommandé de faire un dépistage du saturnisme dans le cas où des parents fument dans le domicile en présence de l'enfant.

### **Quel est votre retour d'expérience concernant le taux moyen de plombémie prescrit chez des enfants exposés au tabagisme de leurs parents ?**

L'exposition au tabagisme peut augmenter la plombémie d'une dizaine de  $\mu\text{g/L}$ . Ce facteur est rarement repéré seul mais plutôt accompagnés d'autres facteurs de risque. Un enfant qui n'est exposé à aucune autre source d'exposition que le tabagisme de ses parents n'a que peu de risques de voir sa plombémie dépasser le seuil de déclaration obligatoire qui est de  $50 \mu\text{g/L}$ . Toutefois, on sait que tout microgramme par litre supplémentaire dans le sang est un microgramme toxique. Donc, même sous ce seuil, la présence de plomb dans l'organisme a des effets doses-dépendants et progressifs. Par ailleurs, en plus du plomb, la fumée de cigarette contient de nombreux composants toxiques et cancérigènes. Il est donc évident qu'il ne faut pas fumer dans une pièce fermée en présence d'un enfant.

## **Comment organiser le dépistage pour les enfants migrants primo-arrivants ?**

Les migrants peuvent venir ou avoir transité par des zones à risques où l'environnement contient plus de plomb. Ces personnes vont donc avoir une plombémie moyenne plus importante qu'en France. La liste de ces zones à risques est indiquée dans le guide au comité de santé publique pour la prise en charge et le dépistage du saturnisme. Il s'agit de la majeure partie des pays extra-européens, comme en Afrique et une partie de l'Asie. Dans le cas de personnes primo-arrivantes, on remarque qu'elles sont parfois hébergées pendant un certain temps dans des logements potentiellement indignes en France. Pour cette raison, il est important de les interroger sur leurs conditions de vie actuelle. Le dépistage du saturnisme fait donc partie des rattrapages qui sont recommandés par le Haut-Comité de santé publique dans le cadre du « rendez-vous santé » des migrants primo-arrivants. Celui-ci est en train d'être organisé en France et est souvent lieu dans certaines organisations locales. Le « rendez-vous santé » pour les migrants primo-arrivants est très complet : il comprend une partie d'éducation à la santé et au système de santé français, une partie d'ouverture de droit à la Sécurité sociale avec la remise d'un carnet de santé à l'enfant et le rattrapage d'un certain nombre de dépistages comme celui du saturnisme. Généralement, si la famille nous voit arriver avec une aiguille avant tout autre projet de soin, elle a du mal à accepter cette procédure, qui est discrètement agressif. Une fois qu'on essaie d'organiser et d'expliquer ce test et sa place dans un parcours de soin global, les familles adhèrent très bien.

## LA PLOMBEMIE

### **Que faire lorsque l'on détecte une plombémie située entre 25 µg/L et 50 µg/L ? Devrait-on effectuer une enquête au domicile ? Si oui, qui la prend en charge ?**

Le dépassement du taux de 25 µg/L correspond au dépassement du seuil de vigilance. Cela révèle qu'il y a effectivement une source d'exposition au plomb autour de l'enfant ou de la personne mais cela reste inférieur à 50 µg/L qui est le seuil de la déclaration obligatoire. Une fois le seuil de 25 µg/L dépassé, il faut contrôler la plombémie à nouveau trois mois plus tard pour évaluer sa dynamique, puis tous les six mois. Il est alors important de revoir avec la famille l'ensemble des facteurs de risque potentiels d'exposition au plomb, de repérer ceux qui sont incriminés et de leur proposer des conseils de modification des pratiques adaptés au cas.

Une plombémie située entre 25 µg/L et 50 µg/L ne va pas déclencher d'enquête environnementale. Si le seul facteur de risque identifié par le questionnaire du guide est situé dans le logement, la seule action possible va être de donner des conseils. Les locataires peuvent se tourner vers leur propriétaire pour obtenir un diagnostic d'exposition au plomb, comme l'exige la réglementation, et pour obtenir des travaux qui permettront d'agir en fonction de ce qui aura été trouvé dans ce diagnostic. Si ce cas se présente, le mieux à faire est de contacter la direction départementale de l'ARS. Ces procédures sont souvent assez longues et complexes, l'accompagnement social et éventuellement juridique de ces familles est donc très important.

### **Quand un taux supérieur à 50 µg/L est dépisté, la déclaration obligatoire est envoyée à l'ARS. Faut-il ensuite se contenter d'attendre ou, dans le cas où le logement est incriminé, y a-t-il d'autres choses à faire comme prévenir les services de la mairie, les bailleurs, etc. ?**

Cela dépend des départements ou des régions. Une fois que le médecin a envoyé la déclaration obligatoire avec le dépassement du seuil de 50 µg/L, il devrait logiquement se rapprocher de la

direction départementale de l'ARS. Les organisations vont varier en fonction des territoires mais en général c'est l'ARS qui pilote cette procédure. Elle doit ensuite déclencher et réaliser l'enquête environnementale qui va servir à trouver les sources d'exposition au plomb en cause afin d'obtenir la réhabilitation et la suppression des risques d'exposition.

## TRAITEMENTS

### **Quels sont les facteurs de risques au niveau des traitements ayurvédiques ?**

Les traitements ayurvédiques, comme beaucoup de traitements issus de la médecine traditionnelle, ne font pas l'objet de contrôles et de normes comme c'est le cas dans l'industrie pharmaceutique. Il est donc compliqué de dire quel traitement est à risque ou non. Les herbes utilisées par les traitements ayurvédiques qui auront été cultivées sur un sol potentiellement intoxiqué au plomb vont être une source d'exposition. Le risque est important pour les traitements ingérés ou appliqués sur des plaies ou des muqueuses. Un traitement appliqué sur une peau saine n'est pas exposant.

### **La dialyse est-elle efficace pour le traitement du saturnisme ?**

Non, la dialyse n'est pas particulièrement efficace pour traiter le saturnisme. Ceci est expliqué par la cinétique de cette intoxication. Les particules circulantes constituent une part assez faible du plomb présent dans le corps. Une dialyse va faire baisser la plombémie pendant quelques heures ou quelques jours, mais cela ne purifie pas le corps du plomb présent dans les tissus ou dans d'autres parties du corps plus difficiles à atteindre. Ainsi, pour faire baisser la plombémie, il existe des traitements qu'on appelle les chélateurs, qu'on peut ingérer oralement ou par infusion, et qui permettent d'aller fixer le plomb pour qu'il soit éliminé par les urines.

### **L'apport en calcium peut-il être efficace ?**

L'apport en calcium va réduire la surexposition quand il y a du plomb qui est présent dans le tube digestif. Le calcium, le fer et le plomb sont des ions qui se ressemblent un peu et qui vont donc agir par compétition. Quand un organisme est en manque de calcium ou de fer, il va tant vouloir en absorber qu'il va "se tromper" et absorber le plomb à la place. Lorsque les besoins en calcium et en fer sont satisfaits, l'organisme absorbera moins le plomb présent dans le tube digestif. On supplémente les enfants par du calcium et du fer afin d'éviter que la plombémie monte ou pour la faire diminuer plus vite. Ces traitements ne vont cependant pas faire baisser la quantité de plomb déjà présente dans le corps, ils permettent seulement d'éviter l'aggravation de l'intoxication.

## RETABLISSEMENT ET SEQUELLES

### **Lorsqu'on arrive à supprimer les facteurs de risque, quelle est la dynamique de diminution de la plombémie ? Les enfants touchés peuvent-ils retrouver un taux de plombémie quasiment nul ?**

La dynamique de diminution de la plombémie est assez lente. En général, on dose la plombémie tous les trois mois, sauf quand elle est très élevée, dans quel cas les dosages sont plus rapprochés dans le temps. Tous les trois mois, la plombémie doit avoir diminué d'au moins 10%. Si ce n'est pas le cas, il faut s'interroger sur la persistance d'un facteur de risque d'exposition au plomb. Concernant le recouvrement d'une plombémie nulle, cela dépend de l'intensité et de la durée de l'exposition. Si on part d'un enfant qui avait une plombémie extrêmement élevée et qui a été

exposé très longtemps, son organisme continuera à relarguer du plomb pendant toute sa vie. On a des enfants qui présentent des pics de plombémie après des travaux mal réalisés dans leur logement, par exemple mais ces taux vont ensuite baisser très rapidement parce que l'exposition n'aura été que très ponctuelle.

### **Les troubles cognitifs ou comportementaux occasionnés par l'ingestion du plomb perdurent-ils après la fin de l'exposition ? Des séquelles sont-elles possibles ?**

De notre expérience, dans le cas de certains enfants qui ont été très exposés, lorsque la plombémie diminuait, les troubles du comportement s'amenuisaient aussi. Au demeurant, la description des complications liées à l'intoxication au plomb est une description sur le long terme. Par conséquent, il reste effectivement souvent des séquelles qui vont plutôt en s'amenuisant mais qui peuvent rester.

### **Dans le cas d'un enfant gravement intoxiqué, est-ce possible que sa plombémie augmente encore après l'exposition et lors de sa croissance ?**

Il est difficile de donner des réponses arrêtées pour des cas particuliers. Dans notre pratique, des enfants qui ont eu une plombémie très élevée vont garder des taux anormaux de plomb à vie. Il va falloir surveiller cette plombémie sur le long terme et éventuellement refaire des enquêtes environnementales autour de cet enfant.

### **Quelle est la demi-vie du plomb circulant chez l'adulte et chez l'enfant ?**

La demi-vie du plomb circulant est de quelques mois. Attention, on parle ici du plomb circulant dans le sang, mais celui-ci ne représente que 1% du stock de plomb dans l'organisme. La majeure partie est stockée dans l'os dur avec une demi-vie de plusieurs décennies ou dans les organes cibles que sont le cerveau, le système nerveux central, la moelle, les reins et éventuellement le foie. La demi-vie sanguine est assez faible et n'a pas d'impact en prise en charge. Les médicaments qui permettent d'accrocher le plomb et de l'éliminer rapidement marchent extrêmement mal dans le saturnisme de l'enfant qui correspond à une exposition prolongée et toxique au plomb alors que, dans d'autres cas très ponctuels, ils ont un bon effet. Hélas, dans 99% des cas que nous traitons, ces médicaments ne fonctionnent pas et le seul traitement possible est la suppression de l'exposition au plomb.

## **ACTEURS ET PROTOCOLES**

### **Pouvez-vous nous en dire plus sur le comité de pilotage de lutte contre le saturnisme des Bouches-du-Rhône ?**

Ce comité de pilotage implique de nombreux partenaires. Parmi ces derniers se trouvent la direction départementale 13 de l'ARS PACA, le Centre anti-poisons de Marseille, la direction de la PMI et certaines PMI impliquées, des médecins de l'éducation nationale, différents services communaux d'hygiène (comme ceux de Marseille et d'Aix-en-Provence), ou encore la direction départementale des territoires et de la mer, en particulier parce que, dans les Bouches-du-Rhône, cette direction porte le Pôle départemental contre l'habitat indigne. L'objectif est de faire circuler au mieux l'information et de travailler ensemble sur les procédures de lutte contre le saturnisme, lesquelles font partie des procédures les plus protectrices par rapport aux logements indignes. Il est très important et intéressant de dépister le saturnisme et d'initier ces procédures pour les familles pour lesquelles ces désordres sont multiples.

### **Peut-on envisager un dépistage systématique ou un protocole dans certains secteurs de certaines villes dont on sait que les immeubles sont potentiellement insalubres ?**

Il existe des plans de dépistage organisés quand, par exemple, il y a des conduites d'eau qui sont restées potentiellement contaminantes sur le parc public. Normalement, il ne devrait plus il y en avoir, mais il arrive qu'on en découvre dans certaines communes. Dans ce cadre-là, l'ARS du territoire va envoyer une lettre pour recommander le dépistage de tous les enfants. Sinon, il est recommandé de mener un dépistage sur les caractéristiques d'exposition dans le logement. Dans certains quartiers de Marseille, il y a un certain nombre de logements qui sont exposants, c'est-à-dire anciens et dégradés ou anciens et avec des travaux récents. Cependant, le dépistage ne peut pas être systématique, il doit être adapté aux conditions de logement.

### **Utilisez-vous le dépistage du plomb dans l'habitat ?**

Lorsque vous signez un bail de location d'un habitat ou que vous signez un acte d'achat d'un bien immobilier, pour les logements anciens datant d'avant 1949, le propriétaire est obligé de vous fournir un diagnostic plomb qu'on appelle le Constat de risque d'exposition au plomb (CREP). Ce diagnostic plomb se fait en deux parties : celui qui relève des parties privatives et celui des parties communes. Hélas, nous ne les utilisons que trop peu, car les familles que nous suivons sont souvent dans des conditions socio-économiques assez défavorisées et ce document annexé au bail est souvent manquant. Lorsque le constat est positif, il doit obligatoirement être envoyé à l'ARS PACA. Cela fait partie de certains systèmes de rattrapage de l'exposition. L'ARS PACA peut alors nous signaler un cas ou une exposition potentielle.

### **Si un médecin traitant a un doute sur un logement, peut-il contacter l'ARS pour éclaircir la question ?**

Lorsqu'un médecin traitant a un doute sur une exposition potentielle, il doit d'abord faire une plombémie. Celle-ci faite, si elle est positive, il doit donner des conseils à la famille. À ce moment-là, il peut demander le diagnostic d'exposition au plomb s'il sait qu'il y en a eu un dans le logement, ce qui peut lui permettre d'adapter ses conseils. Quand le cas du saturnisme dépasse 50 microgrammes par litre, le médecin traitant doit signer la déclaration obligatoire et l'envoyer à l'ARS PACA qui devra faire une enquête environnementale autour de ce cas de saturnisme. L'ARS va utiliser ce document et mener des enquêtes complémentaires pour déterminer toutes les sources d'exposition. La priorité du médecin traitant est de prescrire des plombémies pour dépister le saturnisme. S'il a des questions, il peut se tourner vers des consultations spécialisées qui ont l'habitude de traiter ces situations difficiles.

### **Comment et à qui adresser facilement un élève chez lequel on suspecte un saturnisme en visite médicale réalisée par un médecin scolaire ?**

Les médecins scolaires ne peuvent pas prescrire des examens complémentaires, il est donc important qu'ils puissent recourir au médecin traitant. Les médecins scolaires ont l'habitude de recourir à des spécialistes, comme pour les consultations d'ophtalmologie ou d'ORL. Ils doivent donc signaler dans un mot adressé au médecin traitant la nécessité de pratiquer un dépistage du saturnisme.

## CARTOGRAPHIE DES ZONES À RISQUES

**Au bout de combien de temps les sols contaminés par des plombs sont-ils considérés comme n'étant plus à risque ? Existe-t-il une carte permettant de repérer les zones à risque ?**

Il n'y a pas de durée qui permette de rassurer sur l'intoxication d'un sol. Il existe une cartographie des sols, la base de données BASOL, sur le site du Ministère de la Transition écologique et solidaire, qui permet de consulter les sites à risques autour de chez soi ou autour de son lieu d'exercice. Une fois qu'un site est considéré comme pollué, il constitue un risque pour toute activité ou pour toute culture, par exemple de fruits ou de légumes. Il existe de nombreux sites à risques qui ne sont pas encore dépollués.

Lien pour consulter les sites pollués : <https://basol.developpement-durable.gouv.fr/>

**Pourrait-on se servir des prélèvements effectués chez des personnes touchées pour établir une cartographie des zones à risque ?**

D'un point de vue éthique, il paraît compliquer d'effectuer des prélèvements à domicile dans le simple but de dresser une carte des zones à risques. Si les informations sont en notre possession, on peut les utiliser pour cibler la prise en charge médicale dans les zones à risques.

**Existe-t-il un listing de rues à risque ?**

En PACA, nous n'avons pas l'habitude d'utiliser un listing de rues pour les professionnels. Nous sommes en train de tester un listing un peu restreint sur certains professionnels à Marseille. Lorsqu'un listing est établi, il n'est valable que pour un territoire très réduit. Il vaut mieux utiliser d'autres outils comme la série de photo de l'ARS PACA.

## STRUCTURES DE SANTE

**Comment structurer et cibler le dépistage du saturnisme dans les PMI ?**

L'efficacité du dépistage en PMI est dû au travail d'équipe. Il faut par exemple saluer la PMI du deuxième arrondissement de Marseille, car elle a insisté sur l'importance de la démarche de dépistage à travers les différents membres de l'équipe. L'agent d'accueil, puis la puéricultrice et enfin le médecin traitant : chaque membre de l'équipe va successivement parler du dépistage du saturnisme aux familles reçues. Ce dépistage est recommandé à partir de neuf mois mais, en général, on ne propose pas de bilans sanguins ni aucun acte invasif aux enfants de cet âge. Il faut donc être assez récurrent pour faire accepter cette démarche aux familles qui sont d'un naturel assez réticent. Par ailleurs, la PMI peut profiter de sa connaissance de son territoire d'intervention, contrairement aux hôpitaux qui traitent un territoire plus vaste, notamment en intervenant dans les logements avec des sages-femmes, des assistantes sociales, des travailleurs d'intérêt social ou familial (TISF) ou des puéricultrices. Elle connaît la cartographie de sa zone d'intervention et sait quelles sont les rues ou quels sont les bâtiments à risque.

**Avez-vous mené des actions spécifiques avec les PMI concernant l'exposition possible des enfants au domicile des assistantes maternelles agréées ?**

L'agrément des assistante maternelle relève du Conseil départemental (*à vérifier*). Les assistantes maternelles doivent disposer d'un agrément qui couvre à la fois leur activité et leur logement. Il est évident que les logements d'assistantes maternelles agréées doivent disposer d'un diagnostic plomb pour les bâtiments antérieurs à 1949, c'est-à-dire d'un constat de risque



d'exposition au plomb montrant que le logement est sûr. L'assistante maternelle doit pouvoir le montrer au Conseil départemental et aux parents qui en feraient la demande.

**Les diagnostics plombs ne sont pas forcément faits lors des agréments d'assistante maternelle et familiaux à cause d'un problème de coût. Que faire s'il y a une présence de plomb au domicile d'une assistante maternelle ?**

Normalement, depuis 2008, c'est le propriétaire qui doit prendre en charge le diagnostic plomb au moment de la mise en location d'un logement. Lorsqu'on est locataire, la première chose à faire est donc de se rapprocher de son propriétaire. Si la présence de plomb est avérée, il est évident qu'il faut agir. Je connais peu la réglementation de l'agrément des assistantes maternelles mais il me paraît difficile que cela puisse continuer sans que la source d'exposition soit supprimée. Il existe différents types de travaux pour éliminer ces sources. Les travaux conservateurs, qui encapsulent la source mais qui présentent un risque d'une nouvelle dégradation ; et les travaux de suppression de la cause, comme le changement de fenêtres ou de volet couverts de peinture au plomb. Il est important que ces travaux soient réalisés par des entreprises disposant d'agréments adéquats. Pour cela, il faut entrer en contact avec la direction départementale de l'ARS et en particulier de son service santé et environnement et du conseil départemental qui régit l'agrément des assistantes maternelles.

**Où peut-on trouver les PASS mère-enfant en région et en France ?**

En PACA, il existe cinq centres de Permanence d'accès aux soins de santé mère-enfant (PASS ME) : à Avignon, Digne-les-Bains, Nice, Marseille et Toulon. Ils sont rattachés aux centres hospitaliers de ces différentes villes et donc aux permanences d'accès aux soins de santé (PASS). Les PASS sont des unités médico-sociales qui ont pour vocation de travailler à l'accès au soin des populations éloignées des systèmes de santé. À ce titre, une de leur grande thématique est l'accès au droit à une couverture sociale. Dans ces populations, un grand nombre de personnes vivent dans des logements dégradés, potentiellement indignes. C'est pour cette raison que ces unités travaillent sur la lutte contre le saturnisme.

**Les médecins de ville abordent-ils régulièrement la question du saturnisme ou est-ce une question de santé publique réservée à certains secteurs comme les hôpitaux, les PMI et les Centres médico-sociaux ?**

Les médecins traitants "de ville" devraient aborder cette question de manière régulière. Dans les examens recommandés à 9 mois, 24 mois et jusqu'à 6 ans, le « risque de saturnisme » est une case que peut cocher le médecin. Ce n'est donc pas exclusif aux hôpitaux ou aux PMI. C'est aussi recommandé pour les médecins traitants. À l'heure actuelle, le dépistage est insuffisant par rapport au nombre de cas qui est attendu.

**Cette insuffisance du dépistage vient-elle d'une méconnaissance de l'importance du nombre d'enfants qui pourraient être touchés ?**

Je pense qu'il y a à la fois une méconnaissance et une dilution des tâches. On demande aux médecins de faire beaucoup de tests en une seule consultation, ce qui peut s'avérer difficile. L'enchaînement des messages adressés à la famille est aussi un élément compliqué. Tout cela incite à considérer une prise en charge plutôt séquentielle, ce qui n'est pas non plus aisé. En hiver, par exemple, les consultations en pédiatrie vont être centrées autour des maladies virales. Dans les objectifs de prise en charge, de dépistage et de prévention autour de l'enfant, il est important d'avoir un suivi ciblé qui décline les objectifs au fur et à mesure. Pour le saturnisme, l'objectif est de réaliser le dépistage le plus tôt possible. Le pic des plombémies a lieu autour de

1 ou 2 ans, après quoi ce taux va baisser. Le plus tôt le cas sera dépisté, le plus tôt on pourra agir avec une plus grande efficacité. L'action contre le saturnisme rentre dans le cadre de la lutte contre l'habitat indigne et va avoir effet sur un certain nombre de problématiques de l'habitat. Les infirmières de nos consultations qui vont aux domiciles des familles remarquent parfois d'autres facteurs problématiques comme des moisissures, une exposition à un risque électrique, ou à un risque d'intoxication au monoxyde de carbone. Il faut aussi prendre en charge ces cas le plus tôt possible car les moisissures peuvent être associées à des maladies respiratoires chroniques comme de l'asthme, par exemple.

**Mot de la fin :**

Le saturnisme fait partie des maladies souvent négligées dans leur dépistage, leur prévention et leur prise en charge. Pourtant, il fait partie des objectifs les plus rentables pour les familles.