

MAUX

d'exil

Éditorial

Une maladie de l'inégalité

Didier Fassin, président du Comede

Longtemps maladie des ouvriers du bâtiment utilisant des peintures à base de céruse interdites en 1949 mais vendues jusque dans les années 1990, l'intoxication au plomb touche désormais surtout les jeunes enfants vivant dans un habitat vétuste dont les peintures anciennes se sont dégradées, produisant des écailles qu'ils ingèrent et des poussières qu'ils inhalent. Dans les années 1980, le saturnisme infantile était considéré en France comme une pathologie exceptionnelle, dont seule une dizaine de cas avait été publiée, mais une décennie plus tard, une enquête de l'Inserm évaluait le nombre d'enfants contaminés à 85 000.

Cette évolution surprenante résultait de deux faits. Un dépistage systématique dans les populations exposées en raison de l'habitat dans lequel elles vivaient a permis d'identifier de nombreux cas non diagnostiqués. Des études épidémiologiques internationales ont révélé qu'à des taux sanguins faibles, le plomb entraînait un risque accru de troubles cognitifs et comportementaux se traduisant par des difficultés scolaires, ce qui a conduit à un abaissement de la plombémie acceptable. De maladie rare mais grave, le saturnisme infantile est devenu une épidémie silencieuse, car statistiquement fréquent mais cliniquement asymptomatique.

Sa distribution n'est cependant pas aléatoire. Elle affecte surtout les enfants de familles pauvres, presque toujours d'origine africaine. Elle est la conséquence des politiques en matière de logement et d'immigration qui conduisent les populations les plus précaires et les plus vulnérables à occuper le segment le plus dégradé du domaine privé.

Longtemps réticents à s'engager dans la lutte contre ce fléau en raison des catégories sociales concernées, les pouvoirs publics se sont finalement engagés dans des programmes modestes de relogement et de réhabilitation de l'habitat. Un quart de siècle après avoir été reconnu comme priorité de santé publique, le saturnisme infantile demeure une réalité sanitaire préoccupante.



INTOXICATION AU PLOMB, LES DÉFIS DU SATURNISME INFANTILE

Le saturnisme est une intoxication chronique au plomb qui se révèle particulièrement dangereuse pour les enfants. Bien que des formes graves soient possibles, dans la majorité des cas, il n'existe pas de symptômes, le diagnostic étant fait par l'analyse du taux de plombémie au sein de populations à risque en raison de l'habitat vétuste dans lequel elles vivent. Le traitement curatif étant trop tardif, ce sont surtout les mesures de prévention et de dépistage qui doivent être privilégiées, mais le manque de volonté politique ralentit ces actions. Les autrices et auteurs de ce numéro apportent une série d'éclairages à partir de perspectives institutionnelles et d'expériences variées pour comprendre cet empoisonnement silencieux.

Sommaire

Décembre 2024

Le saturnisme : marqueur des conditions de vie des enfants exilés **p. 2**

Stéphanie Vandentorren, coordinatrice Programme Inégalités sociales et territoriales de santé, Santé publique France, Anne Etchevers, épidémiologiste en charge du Programme Saturnisme, Santé publique France.

Quand le plomb s'attaque à la santé des enfants aux conditions de vie précaires **p. 3**

Angèle Moussi et Morgan Pinoteau, salariées de l'Association des Familles Victimes du Saturnisme (AFVS)

Intoxication au plomb : révélatrice d'inégalités et danger invisible **p. 5**

Océane Gageot, médecin référente au Comede

Le projet EMLo : une stratégie innovante de prévention et de lutte contre le saturnisme en Guyane **p. 7**

Brice Daverton, Charlène Loupy, Pedro Clauteaux, Centres Délocalisés de Prévention et de Soins (CDPS), Centre Hospitalier de Cayenne

Le saturnisme : marqueur des conditions de vie des enfants exilés

Stéphanie Vandentorren, coordinatrice Programme Inégalités sociales et territoriales de santé, Santé publique France, **Anne Etchevers**, épidémiologiste en charge du Programme Saturnisme, Santé publique France.



© Santé publique France

Si le saturnisme est connu depuis l'Antiquité, cette pathologie a longtemps été considérée en France comme une maladie professionnelle car elle survenait principalement chez des travailleurs du bâtiment ou manipulant des métaux. C'est seulement dans les années 1980 que plusieurs cas de saturnisme infantile, dont certains mortels, en lien avec une contamination par l'habitat en ont fait un problème majeur de santé publique.

L'intoxication chez les plus jeunes

Les enfants sont particulièrement vulnérables à l'intoxication au plomb et s'exposent davantage que les adultes car ils mettent fréquemment leurs mains et des objets, potentiellement souillés dans leur bouche. De plus, sur le plan physiologique, leur système nerveux est en développement et leur coefficient d'absorption digestive est élevé. Chez l'enfant, le saturnisme peut entraîner des troubles de la croissance, un retard de la puberté, des troubles du comportement, des troubles auditifs, voire même une altération du quotient intellectuel et des performances scolaires. Chez la femme enceinte, le plomb altère le développement du fœtus et le déroulement de la grossesse.

Un enjeu de santé publique

Depuis sa reconnaissance comme problème de santé publique, le saturnisme infantile

(défini par un dosage en plomb >50µg/L de sang) est devenu une maladie à déclaration obligatoire par un dispositif de surveillance coordonné par Santé publique France. Il fait l'objet d'un dépistage et d'une enquête d'identification et de réduction des expositions. Actuellement dans l'hexagone, les intoxications par le plomb proviennent majoritairement des peintures à base de plomb souvent présentes dans les logements construits avant 1949. Mais il existe d'autres sources de plomb : l'alimentation, l'ingestion de particules de sol, l'eau du robinet en cas de canalisations en plomb, les vaisselles et cosmétiques traditionnels et la transmission pendant la grossesse. L'arrivée récente ou les séjours réguliers d'un enfant dans certains continents ou pays, tels que l'Afrique, Madagascar, l'Inde, le Pakistan, la Chine, le Moyen-Orient, l'Amérique du Sud ou encore certains pays d'Europe de l'Est peuvent expliquer l'intoxication des enfants au plomb. Les niveaux d'imprégnation par le plomb ont fortement diminué en population générale au cours du temps. La prévalence des cas de saturnisme (seuil à 50 µg/L) était estimée en 2009 à 1,5% (IC 95% = [1,0 ; 2,2])¹ chez les enfants de 6 mois à 6 ans en France (hors Guyane). Le dépistage a permis d'identifier autour de 450 cas par an depuis 5 ans selon le système national de surveillance des plombémies de l'enfant (SNSPE) coordonné par SPF.

La Guyane concentre la moitié des cas (48 %), l'Île-de-France autour de 30% ; les régions Hauts-de-France (6 %), Auvergne-Rhône-Alpes- (6%) et Nouvelle-Aquitaine (4%) sont aussi concernées. La diminution observée suggère l'efficacité des actions publiques de réduction des expositions : lutte contre l'habitat indigne et réhabilitation de l'habitat ancien, réduction des émissions atmosphériques de plomb, traitement des eaux de distribution publique ou la réhabilitation des sites pollués. Malgré cette forte diminution du nombre de cas depuis 20 ans, le plomb demeure l'une des dix substances chimiques préoccupantes pour l'OMS.

Une contamination croissante auprès des personnes exilées

On note ces dernières années un changement de profil des cas incidents de saturnisme en métropole, avec un plus grand nombre de cas détectés parmi les populations migrantes et exilées : 27% des cas en 2023 étaient des enfants migrants contre 12% entre 2018 et 2022.

Un dépistage systématique des enfants arrivés récemment (moins d'un an) en France est d'ailleurs recommandé par le Haut Conseil de Santé Publique depuis 2017. Entre 2020 et 2023, une prédominance d'enfants d'origine subsaharienne (38%), d'Europe de l'Est (24%) et du Moyen Orient (14%) est observée parmi les cas de saturnisme enregistrés dans le système national de surveillance des plombémies de SPF. Si le plus souvent l'exposition au plomb a eu lieu dans le pays d'origine et/ou les pays traversés lors de la migration, leurs conditions de logement sont très précaires en France. Par ailleurs, ces enfants constituent une population ayant un accès aux soins difficile et un état de santé peu étudié. L'éloignement de certains lieux de vie des services de santé et l'absence de domicile stable peut les éloigner de leurs droits sociaux et de l'information sur la prévention et le dépistage. De plus, la discrimination ou des représentations et des expériences de la santé différente peuvent interférer dans la relation patient-médecin ou entraîner le non recours et/ou le renoncement aux soins.

D'autres enfants sont particulièrement à risque pour le saturnisme en raison de la discrimination qu'ils subissent vis-à-vis de leur mode de vie (nomades, gens du voyage, ROMs). Leurs familles, souvent en exclusion du logement ou de l'emploi, pratiquent certaines activités nécessaires à leur survie, comme le ferrailage, le brûlage de matériaux, le découpage et la manipulation de ferraille ou le ponçage de vieilles peintures qui exposent leurs enfants au saturnisme. Une récente étude en Nouvelle Aquitaine menée auprès des gens du voyage² a montré que la moitié des enfants avaient une plombémie supérieure à 50 µg/L, une fréquence 26 fois supérieure à celle des

enfants de 6 mois à 6 ans dans la population selon l'étude Saturn-Inf³. En parallèle, des analyses environnementales ont montré que la terre de certains lieux de vie était particulièrement contaminée par le plomb sur les lieux de ferrailage et du brûlage en particulier. Les lieux de ferrailage étaient le plus souvent accessibles aux enfants qui, pour certains, assistaient ou participaient à ces activités, avec une transmission des savoir-faire liés à une activité économiquement structurante de ces familles. Parmi les facteurs associés au risque de saturnisme, on retrouvait le fait d'être un garçon ; de vivre sur une aire d'accueil ou en stationnement toléré par rapport au fait de vivre dans une famille propriétaire, locataire ou hébergée par d'autres familles ; le fait de vivre dans un groupe familial par rapport à celles ne vivant pas en groupe ainsi que le fait de participer aux activités à risque.

Le dépistage et la prévention des risques

Avec les actions efficaces de dépistage et de prévention, le saturnisme est devenu plus rare et les professionnels de santé sont moins sensibilisés. Il est ainsi nécessaire de promouvoir le dépistage systématique des enfants arrivés depuis moins d'un an en France, notamment dans les zones géographiques les plus à risque de précarisation sociale et via l'examen médical du 24^{ème} mois de l'enfant avec une recherche systématique des facteurs de risque⁴ auprès des parents (gratuité totale du dépistage pour les enfants mineurs et les femmes enceintes depuis 2005). En complément, des actions ciblées de dépistage pour les enfants en situation de vulnérabilité sociale restent primordiales car la majorité des expositions restent actuellement toujours dues à l'habitat dégradé ; et certains enfants restent discriminés par rapport à l'accès à un logement favorable à leur santé de par leur origine (enfants réfugiés, exilés) ou leur mode de vie (mobilité). Pour favoriser l'adhésion au dépistage, il est nécessaire d'établir une relation de

confiance avec ces familles, de pouvoir mieux informer et mobiliser les professionnels de santé, en particulier les médecins généralistes et les équipes des PMI. À titre illustratif, pour les enfants des gens du voyage, en termes de prévention le message n'est pas l'arrêt de l'activité professionnelle, qui peut être une source de revenu, mais la construction d'une discussion avec les parents pour les amener à trouver des solutions pour éloigner les enfants des lieux des pratiques de ferrailage et une sensibilisation aux mesures de protection pour limiter les risques d'inhalation et d'ingestion des vapeurs et poussières. Pour les enfants exilés, et/ou ceux vivant dans des conditions de logement à risque, la rénovation de l'habitat ou le relogement dans de meilleures conditions restent la solution d'éradication de l'exposition. Le saturnisme est ainsi le parfait symptôme de l'habitat dégradé en milieu urbain et revêt un enjeu sociétal, d'autant plus prégnant qu'il est aussi le soumis à l'adaptation au changement climatique.

2. Brabant G, Etchevers A, Spanjers L, Coudret S, Comba M, Clarysse É, et al. Activités à risque d'exposition au plomb et saturnisme chez les enfants de familles de gens du voyage en Charente, 2017-2019. Bull Épidémiol Hebd. 2022;(14):240-7. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/14/2022_14_1.html
 3. Etchevers A, Bretin P, Lecoffre C, Bidondo ML, Le Strat Y, Glorennec P, et al. Blood lead levels and risk factors in young children in France, 2008-2009. Int J Hyg Environ Health. 2014;217(4-5):528-37.
 4. Les facteurs de risque, selon le Haut Conseil de santé Publique 2018 : bâtiment construit avant 1975 (avec peintures écaillées, des travaux de rénovation récemment réalisés ou comportement de pica chez l'enfant) ou l'enfant boit de l'eau du robinet en présence de canalisations en plomb ; une autre personne intoxiquée par le plomb dans l'entourage ; résider à proximité d'un site industriel à risque ; activité professionnelle ou un loisir à risque des parents ; l'arrivée récente en France. «L'enfant reçoit des remèdes traditionnels, des cosmétiques traditionnels sont utilisés sur l'enfant. Des ustensiles de cuisine ou une vaisselle en céramique artisanale ou en alliage métallique contenant du plomb sont utilisés pour les repas de l'enfant.»

L'ENJEU DU LOGEMENT

Quand le plomb s'attaque à la santé des enfants aux conditions de vie précaires

Angèle Moussi et Morgan Pinoteau, salariées de l'Association des Familles Victimes du Saturnisme (AFVS)

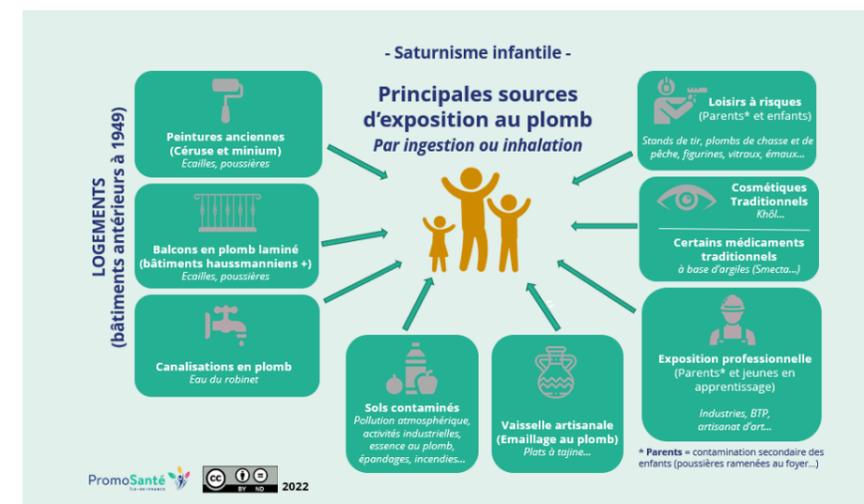


Schéma focus (extrait du focus saturnisme)

Depuis plus de 25 ans, l'Association des Familles Victimes du Saturnisme mène un travail d'information et d'accompagnement auprès des familles, de suivi des procédures (accompagnement social et administratif, accès aux droits, soutien au relogement, suivi médical, action en justice) et de mobilisation de l'opinion publique.

En France hexagonale, les cas de saturnisme infantile résultent majoritairement d'une intoxication au plomb au sein d'un logement ancien et dégradé. Les populations précaires et discriminées risquent donc davantage d'être confrontées tout en manquant généralement de ressources pour faire face à cette

1. Référence : Etchevers A, Bretin P, Le Tertre A, Lecoffre C. Imprégnation des enfants français par le plomb en 2008 - 2009. Enquête nationale de prévalence du saturnisme chez les enfants de 6 mois à 6 ans. Institut de Veille sanitaire, Saint Maurice 2013:51p.

maladie liée à leur environnement de vie. C'est en cela une des représentations des inégalités sociales de santé des enfants qui nécessite, pour être combattue, une prise en charge à la frontière de plusieurs thématiques: l'environnement, le logement/habitat indigne et la santé publique.

L'AFVS a peiné à se faire entendre sur ces différents volets. Les pouvoirs publics nous ont longtemps cantonné à l'une ou l'autre de ces thématiques, se dessaisissant ainsi de la gestion de la problématique globale que représente le saturnisme.

Aux côtés d'associations du champ de la santé, du social et du droit des étrangers, l'AFVS est en grande partie à l'origine du volet «saturnisme» de la loi contre les exclusions votées en 1998, loi imposant le signalement et la notification des cas de saturnisme infantile aux autorités sanitaires, et impliquant des travaux dans le logement et les parties communes. Ce texte et la loi de santé publique de 2004 ont été déterminants dans la lutte contre le saturnisme puisque cela a permis deux niveaux d'intervention croisés. D'abord l'entrée santé qui impose la déclaration obligatoire pour le médecin qui dépiste un cas de saturnisme, soit une plombémie supérieure à 50µg/L. Une entrée habitat qui permet à tout citoyen de signaler à l'Agence Régionale de Santé un risque de saturnisme dans l'habitat quand trois conditions sont remplies: la présence d'un enfant mineur dans un logement ancien avec des peintures dégradées.

Une problématique de la précarité

En Île-de-France, on retrouve plus d'un tiers des cas de saturnisme du pays, essentiellement liés aux peintures au plomb dégradées dans l'habitat ancien d'avant 1949, date d'interdiction d'utilisation de la peinture à la céruse à l'usage professionnel.

Nous intervenons essentiellement auprès des enfants, premières victimes, mais ce sont des familles entières qui sont concernées dans un contexte de pénurie de logements sociaux et d'accès difficile au logement privé en zones tendues pour des familles précarisées en termes d'accès aux droits.

En 2023, l'AFVS a accompagné près de 200 familles. Nous avons réalisé une soixantaine de visites à domicile, donné près de 300 rendez-vous individuels et répondu à une centaine de demandes d'informations par mail ou par téléphone.

Nous constatons de plus que les familles habi-

tant dans les logements dégradés sont exposées à un cumul de risques pour leur santé. Nous profitons des visites à domicile pour les repérer: moisissures, humidité, absence de système d'aération efficace, utilisation de produits ménagers, de désodorisants ou de parfums d'intérieur et de produits de toilette allergisants ou dangereux. Dès lors qu'un risque est identifié, nous remettons à la famille un courrier destiné à son médecin (PMI et/ou médecin de ville), l'objectif étant que l'état du logement soit connu et pris en compte dans le suivi médical de l'enfant et qu'une plombémie soit prescrite.

Nous avons pu observer que les affections respiratoires sont très fréquentes parmi les familles que nous rencontrons, allant de la rhinite chronique à l'asthme avéré responsable de consultations répétées aux services d'urgence hospitaliers et d'absentéisme scolaire. Les troubles du sommeil et de l'humeur sont souvent allégués par les familles qui vivent en suroccupation et manquent d'intimité, d'espace et de calme pour les activités quotidiennes (repas, repos, devoirs scolaires).

Accompagner un public mal logé

S'il fallait décrire le type de public suivi au sein de notre association, nous dirions que sur le plan géographique, les familles viennent de Paris et de sa petite couronne, Seine-Saint-Denis et Hauts-de-Seine, avec une moindre représentation du Val-de-Marne. Sur le plan socio-économique, les ménages que nous accompagnons sont principalement issus de l'immigration: 35% des familles ont des titres de séjour temporaire ou pluriannuels, 38% des cartes de résident permanent d'une durée de 10 ans et 27% des familles ont été naturalisées françaises ou sont françaises.

Dans le foyer, constitué très souvent d'un couple et 3 enfants (parfois 1 ou 4 et plus), il y a généralement au moins un adulte qui mène une activité rémunérée. Les familles disposent la plupart du temps d'un emploi mais enchainent les contrats de travail précaires ou des temps partiels subis. Le logement occupé est exigu et en suroccupation notoire. Des désordres tels que l'insalubrité et la présence du plomb dans des peintures écaillées sont courants. Une demande de logement social est pendante depuis des années.

C'est donc en s'occupant des questions liées au mal-logement que l'association espère agir contre les problèmes de santé qui y sont liés, comme le saturnisme. Et cet accompagnement peut durer entre 6 mois et 10 ans !

En effet, une fois la problématique du plomb dans le logement résolue par la réalisation des travaux palliatifs dans les règles de l'art, nous restons vigilants quant au suivi des enfants intoxiqués ou/et exposés au plomb par la surveillance de leurs taux de plombémie. Il faut aussi se préoccuper des autres sources d'insalubrité dans le logement et des actions en justice intentées du fait de la mise en danger d'autrui. Sans omettre le suivi des actions qui favorisent le relogement dans un logement adapté comme l'aide au renouvellement de la demande de logement social sur la plateforme dédiée, les recours du droit au logement opposable, les inscriptions sur les plateformes Action logement et Loc'Annonces...

Informé et faire le lien

Nous représentons de nombreuses personnes préoccupées par les questions de santé et d'environnement.

Nous sommes très sollicités à différents niveaux, soit par des organisations engagées auprès de publics spécifiques (personnes vivant en bidonvilles, travailleurs exposés, ...), soit par des familles, qui ne sont pas forcément des adhérents mais qui sont à la recherche d'informations. La grande difficulté pour elles est de trouver la bonne information et un interlocuteur qui puisse répondre à leurs questions de façon globale et ce quelle que soit l'exposition: dans l'habitat, l'eau potable, les sols pollués, les zones d'activités industrielles ou minières qu'elles soient anciennes ou toujours en activité. Malgré l'importance de l'arsenal législatif et réglementaire, qui a certes permis de réduire le nombre de cas graves et la prévalence des cas liés au logement, il n'empêche que l'intoxication au plomb reste une priorité de santé publique tant au niveau national qu'international (OMS) car le plomb est un toxique sans seuil et que l'exposition et l'intoxication de la population sont évitables.

C'est une maladie liée à l'environnement qui a un coût social et économique élevé avec des effets sur la santé, le bien-être humain et des pertes économiques.

En 2017, l'OMS et l'Alliance mondiale pour l'élimination des peintures au plomb avaient réalisé des analyses en termes de coûts/avantages qui ont conclu que l'investissement dans la réduction de l'usage de la peinture au plomb générerait des bénéfices considérables. En France, selon les estimations, le bénéfice net a été estimé à €3,78 milliards. Ces bénéfices ont été calculés sur la base des coûts évités: au niveau de la santé pour la prise en charge de l'exposition au plomb

*et sur le plan social, par exemple, les coûts induits par la réduction du QI, la nécessité d'une éducation spécialisée et la perte irréversible de revenus.*⁵

La difficulté concernant le saturnisme et plus largement la santé environnementale est d'appréhender les risques de manière complète. La gestion des risques se fait beaucoup

en amont par l'information.

La prévention n'est pas simple car elle s'appuie sur des données complexes, mouvantes et difficilement accessibles. Cela d'autant plus que les usages passés et présents du plomb ont largement pollué tout le territoire sous différentes formes.

Les seuils d'intoxication par ce toxique sans

seuil sont régulièrement revus à la baisse en fonction d'une meilleure prise en charge des risques et d'autre part de la baisse de l'imprégnation de la population générale. Ainsi en France il était de 150µg/L il y a 20 ans, puis à 100µg/L en 2005 et 50µg/L depuis 2015.

Bibliographie ⁶

UNE QUESTION POLITIQUE

Intoxication au plomb: révélatrice d'inégalités et danger invisible

Océane Gaigeot, médecin référente au Comede

Bien plus qu'une question de santé, le saturnisme est une question politique. Il révèle les inégalités structurelles dans l'accès à un environnement sain, touchant particulièrement les populations marginalisées comme les personnes exilées et notamment les habitant.es de bidonvilles. Au Centre de santé du Comede à Bicêtre, nous accompagnons des personnes susceptibles d'être intoxiquées par le plomb, qu'elles aient été exposées dans leur pays d'origine, durant leur parcours migratoire ou en France. Nous intégrons le dépistage du plomb dans un bilan de santé proposé à titre systématique et complet qui couvre également les maladies psychiques, infectieuses, cardiovasculaires. Cette évaluation de la plombémie concerne surtout les enfants de moins de 6 ans et les femmes enceintes ou envisageant de le devenir, populations particulièrement vulnérables aux effets du plomb sur la santé.

Les sources d'expositions fréquemment décrites dans la littérature sont la présence de plomb dans les canalisations, dans les écailles de peinture, la pollution des sols, la proximité d'une source de pollution industrielle, le tabagisme actif et passif, des activités de récupération de métaux (activité de ferrailage), l'usage de produits ou médicament tels que la Diosmectite (SMECTA[®]) ou le Kaolin (en association dans certains médicaments anti-reflux ou consommé tel quel), l'usage de certains matériels de cuisine artisanaux et les activités de chasse et de pêche ainsi que la consommation des produits qui en sont issus.

Parmi les personnes que nous accompagnons, celles vivant en bidonville sont particulièrement à risque d'intoxication au plomb du fait de la possible pollution des sols et d'éventuelles activités de ferrailage et de récupération de pièces automobiles. À lui seul, le fait de vivre en bidonville est une indication à dépister le saturnisme chez les enfants de moins de 6 ans et les femmes enceintes. Ce dépistage peut également être proposé à l'ensemble des mineur.es et femmes en âge de procréer, notamment si elles cumulent des facteurs d'exposition.

« Le saturnisme est le reflet d'inégalités sociales »

Les lacunes du dépistage: un enjeu de santé publique

En France, les recommandations en matière de dépistage préconisent une prise de sang pour mesurer la plombémie des enfants de moins de 6 ans et des femmes enceintes présentant un facteur de risque. Cependant, bien que cette recommandation soit inscrite dans le carnet de santé des enfants, nous constatons que, par méconnaissance de la maladie et des conditions de vie des personnes exilées, le dépistage est rarement proposé (y compris en PMI et en maternité). Ce manque de vigilance dans le dépistage constitue un problème de santé majeur pour les personnes à risque car même des taux de plomb dans le sang relativement faibles peuvent affecter de manière irréversible le développement neuropsychologique des enfants.

Des conséquences à vie pour les plus jeunes

Si les taux ne sont pas supérieurs à 50 µg/L (correspondant au diagnostic de saturnisme), il n'en demeure pas moins que ces intoxications peuvent avoir des conséquences sur le développement des enfants. Il n'existe pas de seuil en dessous duquel il n'y a pas de risque pour la santé. Même pour des plombémies faibles, des baisses de QI et des risques de trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), de troubles du comportement et de baisse de l'audition existent.

Ainsi, chez les enfants les plus vulnérables pour lesquels la scolarisation est semée d'embûches (refus de scolarisation de la part des mairies, distance entre le lieu de vie et l'école, discriminations à l'école) un trouble du développement psychomoteur est un facteur de risque supplémentaire de déscolarisation.

La contamination au plomb peut également avoir des répercussions sur la descendance. Un fœtus peut subir des effets de l'intoxication au plomb, non seulement lorsque la mère est exposée pendant la grossesse, mais également si la mère a été intoxiquée dans sa propre enfance. Cette transmission du plomb d'une génération à l'autre aggrave encore les inégalités en santé des personnes vivant en situation précaire.

5. Gould E. Childhood Lead Poisoning: Conservative Estimates of the Social and Economic Benefits of Lead Hazard Control. Environ Health Perspect. 2009;117: 1162-1167 (<http://ehp.niehs.nih.gov/0800408/>, consulté le 2 août 2017)

6. Site internet AFVS: www.afvs.net

Focus saturnisme infantile un problème majeur de Santé Publique: <https://www.promotion-sante-idf.fr/sinformer/trouver-ressources/ressources-documentaires/focus-9-saturnisme-infantile-probleme-majeur>

Étude de l'Observatoire régional de santé IDF sur la santé des enfants dans les territoires franciliens. La santé des enfants dans les territoires franciliens - ORS

La Santé en action: Le logement, déterminant majeur de la santé des populations. Le dossier de La Santé en action, n° 457, septembre 2021: <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/le-logement-determinant-majeur-de-la-sante-des-populations.-le-dossier-de-la-sante-en-action-n-457-septembre-2021>

De l'identification à l'hébergement: protéger les populations victimes du saturnisme

En cas de contamination avérée, les sources d'expositions doivent être identifiées. Le traitement repose ensuite sur l'éviction ou la limitation des sources d'expositions ce qui n'est pas toujours évident quand celles-ci sont le milieu professionnel du parent. L'alimentation variée et notamment riche en vitamines permet de limiter les risques de l'expositions au plomb mais sa réalisation est souvent compliquée. Parfois, le lieu d'intoxication est l'habitat (le plomb est présent sur les murs, les balustrades ou dans le sol) et un changement du lieu de vie est alors nécessaire (au moins le temps des travaux) et repose en principe sur le propriétaire ou l'exploitant et à défaut le préfet. En ce qui concerne les bidonvilles, la réalité est toute autre avec une instrumentalisation du saturnisme par les préfectures qui, sous couvert d'une volonté de protection des enfants vis-à-vis du lieu suspecté comme contaminant, expulsent les familles des bidonvilles et ce sans proposition de mise à l'abri adaptée. On note ainsi une contradiction entre les pratiques de préfectures et les initiatives des mêmes pouvoirs publics comme par exemple l'ARS Île-de-France qui met en œuvre depuis 2022 un Plan régional d'action de lutte contre le saturnisme en bidonvilles, squats et habitats non conventionnels.

« Parfois, le lieu d'intoxication est l'habitat (le plomb est présent sur les murs, les balustrades ou dans le sol) et un changement du lieu de vie est alors nécessaire (au moins le temps des travaux) »

Les expulsions et l'absence d'hébergement stable sont donc des freins à la continuité des soins et au contrôle de la symptomatologie et de la plombémie pourtant préconisée dès 25 µg/L dans les recommandations de prise en charge du saturnisme.

Le saturnisme chez les personnes les plus précaires n'est donc pas seulement un problème de santé individuelle, il est le reflet d'inégalités sociales. La question de l'exposition au plomb, du dépistage du saturnisme, de sa prise en charge médicale et sociale traverse les questions de l'accès: à un hébergement stable, à une domiciliation, à une protection maladie, à la prévention en santé, à un suivi médical dans sa langue, à une alimentation équilibrée, à une scolarisation et à un travail avec des conditions de sécurité adaptées aux risques. Et c'est bien sur tous ces axes que nous devons jouer pour résoudre la problématique du saturnisme.

UNE PRÉVALENCE ALARMANTE EN GUYANE

Le projet EMLo: une stratégie innovante de prévention et de lutte contre le saturnisme en Guyane

Brice Daverton, Charlène Loupy, Pédro Clauteaux, Centres Délocalisés de Prévention et de Soins (CDPS), Centre Hospitalier de Cayenne

Le saturnisme constitue aujourd'hui un problème de santé publique particulièrement préoccupant en Guyane notamment dans les communes isolées le long des fleuves Oyapock et Maroni. Le pôle des Centres Délocalisés de Prévention et Soins (CDPS) du Centre Hospitalier de Cayenne a mis en place depuis 2022 une équipe mobile sur le Haut Oyapock afin de lutter contre les intoxications au Plomb et leurs conséquences.

Les enfants sont particulièrement à haut risque avec des effets variés incluant des troubles graves du développement cognitif et psychomoteur, des retards de croissance et des anomalies endocriniennes. Ce phénomène est souvent accentué par des carences en nutriments essentiels comme le fer, le calcium ou la vitamine D.

Les femmes enceintes constituent une autre population vulnérable à cette intoxication avec un risque d'hypertension gravidique et des accouchements prématurés plus fréquents. Par ailleurs, le plomb peut également traverser la barrière placentaire, exposant le fœtus à des risques de retard de développement et des troubles neurologiques irréversibles chez le nouveau-né.

Le saturnisme en Guyane

Le saturnisme constitue aujourd'hui un problème de santé publique particulièrement préoccupant en Guyane. Le premier cas de saturnisme infantile y a été détecté en 2011

dans la commune de Mana. L'enfant concerné présentait une plombémie extrêmement élevée et l'enquête autour de ce cas a alors permis de dépister 17 autres enfants intoxiqués dans la même communauté. Cet événement a attiré l'attention des autorités sanitaires, déclenchant une série d'études épidémiologiques sur l'étendue du problème dans toute la région.

Une étude rétrospective de 2012 et 2016 sur 2223 plombémies réalisées sur l'ensemble des Centres Délocalisés de Prévention et de Soins (CDPS) du territoire guyanais a révélé une prévalence alarmante du saturnisme de plus de 40% chez les personnes testées avec une inhomogénéité territoriale et de fortes imprégnations sur les fleuves Maroni et Oyapock.

« Le saturnisme en Guyane exige une réponse à la fois coordonnée et adaptée aux spécificités locales »

En 2013, une autre enquête menée auprès de 531 femmes enceintes dans l'ouest de la Guyane a montré que 26% d'entre elles avaient une plombémie supérieure à 50 µg/L, et 5% affichaient des niveaux dépassant les 100 µg/L, ce qui expose non seulement ces femmes, mais également leurs enfants à naître, à des risques considérables. L'étude «Guyaplomb» en 2015-2016 réalisée dans les trois principaux hôpitaux et les CDSP auprès de 590 enfants a permis d'estimer la prévalence du saturnisme à 20,1%.

Pourquoi cette prévalence en Guyane ?

Le saturnisme en Guyane semble d'origine multifactorielle mais lié aux pratiques alimentaires traditionnelles et aux modes de vie locaux. La consommation de manioc et de ses dérivés (tels que le couac) sont des sources probables d'exposition au plomb. Certaines études ont suggéré que les ustensiles utilisés pour râper le manioc pourraient être contaminés par le plomb, bien que cela semble actuellement remis en cause. Par ailleurs, les habitants de la région pratiquent souvent la chasse avec des munitions en plomb, qui peuvent également contribuer à la contamination par la consommation de viande de gibier contenant des résidus de plomb.

Les populations vivant dans les zones rurales et isolées, sont particulièrement exposées au risque de saturnisme en raison de leur dépendance aux ressources locales, à un possible retard dans le diagnostic des signes évocateurs ainsi qu'un suivi médical adapté.

Le projet EMLo

Le projet EMLo (Équipe Mobile Métaux Lourds) a été mis en place pour apporter une réponse efficace à cette problématique de santé publique. Ce projet pilote s'inscrit dans le cadre de la stratégie métaux lourds (StraMéLo), lancée en 2021 conjointement par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et la préfecture de Guyane, dans le but de réduire les risques liés à l'exposition aux métaux lourds, principalement le plomb et le mer-

Observations du Comede à Bicêtre

Au centre de santé du Comede, nous observons des taux de plombémies chez les patient.es dépisté.es supérieurs en moyenne à ceux de la population générale.

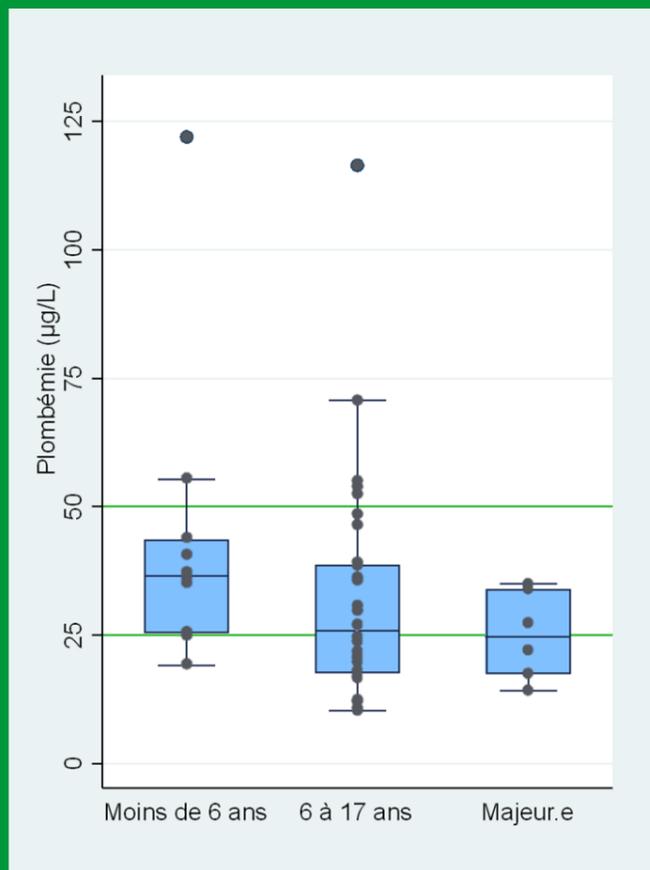
En effet, parmi les 48 prélèvements effectués depuis 2022 chez des enfants et des adultes suivis dans notre centre de santé, 7 (uniquement des enfants) avaient une plombémie supérieure 50 µg/L correspondant au seuil du saturnisme, et dont 2 supérieures à 100 µg/L.

La moyenne géométrique des plombémies était de 28,5 µg/L ; IC95 [24,2 ; 33,5].

Chez les enfants de moins de 6 ans (10) de 38,1 µg/L ; IC95 [26,4 ; 55,1], c'est près de 3 fois plus élevé que la moyenne rapportée dans l'étude Saturn-Inf1 (14,9 µg/L) en 2008-2009 portant sur des enfants du même âge en population générale. Dans cette même étude, la prévalence du saturnisme était de 1,5%, et concernait 2 enfants sur 10 au même âge au centre de santé du Comede.

Chez les 6-17 ans (32) de 26,9 µg/L ; IC95 [21,8 ; 33,3], c'est près de 3 fois plus élevé que la moyenne rapportée dans Esteban2 (9,9 µg/L) en 2014-2016 chez les patients du même âge.

Chez les adultes (6) de 23,7 µg/L ; IC95 [16,1 ; 34,8], la moyenne géométrique des plombémies rapportée dans l'étude Esteban2 était de 18,5 µg/L en 2014-2016.



1. Etchevers A, Bretin P, Lecoffre C, Bidondo ML, Le Strat Y, Glorennec P, Le Tertre A. Blood lead levels and risk factors in young children in France, 2008-2009. Int J Hyg Environ Health. 2014 Apr-May; 217(4-5):528-37. doi: 10.1016/j.ijheh.2013.10.002. Epub 2013 Oct 30. PMID: 24262290.

2. Oleko A, Fillol C, Balicco A, Bidondo ML, Gane J, Saoudi A, Zeghnoun A. Imprégnation de la population française par le plomb. Programme national de biosurveillance, Esteban 2014-2016. Saint-Maurice: Santé publique France, 2020. 53 p.

EN 2023, LES ACTIVITÉS DU COMEDE ONT ÉTÉ SOUTENUES PAR DES DONS DE PARTICULIERS ET PAR:

- L'Assistance-Publique des Hôpitaux-de-Paris et l'hôpital de Bicêtre ;

- Les ministères de la Santé (DGS, ANSP), de l'Intérieur (DA, Dian), de la Ville (Dihal, ANCT), de l'Éducation (FDVA), le Fonjep, la Cnam et la Cpm 94 ;

- Le Fonds européen, Fami asile et intégration ;

- Les ARS d'Île-de-France, d'Auvergne-Rhône-Alpes, de Provence-Alpes-Côte d'Azur et de Guyane ;

- La Drieets IDF, la Dreetes Aura, les DRDFE Aura, IDF et Paca, la DG Copop Guyane ;

- La Ville de Paris (DSP), le Département du Val-de-Marne (ASE), la DDETS 42 ;

- La Fondation de France, la Fondation Abbé Pierre, la Fondation Rothschild, la Fondation Arceal, s/e Fondation Caritas France, la Fondation Raja, le Fonds Inkermann s/e Fondation de France, la Fondation Voix-es vues d'ailleurs, la Fondation Barreau de Paris Solidarité ;

- Les associations Sidaction, Médecins sans frontières, Aides.

cure. EMLo est un projet pilote porté par le pôle des CDPS du Centre Hospitalier de Cayenne et qui se concentre dans un premier temps sur la lutte contre le saturnisme dans la région du Haut Oyapock frontalière avec le Brésil, une zone particulièrement touchée par cette intoxication.

Le projet vise à traiter le problème de manière globale, de la prévention à la prise en charge médicale, grâce à l'appui d'une équipe dédiée composée de professionnels de la santé, notamment un médecin coordonnateur, une infirmière coordinatrice, et une médiatrice en santé.

Les objectifs principaux sont de promouvoir la santé et prévenir les intoxications au plomb en développant une approche communautaire et participative et de développer des parcours de santé fonctionnels et de qualité adaptés au territoire. L'équipe assure ainsi la sensibilisation des communautés locales aux risques liés au plomb sous la forme d'ateliers individuels ou collectifs visant à augmenter leur capacité d'agir sur leur environnement

pour prévenir ces risques. Elle participe également au dépistage des personnes à risque, et assure la coordination d'un suivi médical adapté. Elle intervient également au plus près des populations sous la forme d'un «aller-vers».

« En combinant une expertise médicale pointue avec une forte implication des communautés locales, EMLo parvient à s'adapter aux réalités du terrain tout en mobilisant les ressources nécessaires à la lutte contre le saturnisme. »

L'équipe collabore par ailleurs étroitement avec l'ARS et d'autres acteurs comme les collectivités territoriales et l'éducation nationale pour adapter les parcours de soins aux réalités du terrain, souvent marqués par

l'isolement géographique. Enfin, elle contribue également à former les soignants locaux aux enjeux du saturnisme.

Le saturnisme en Guyane, particulièrement dans les zones isolées le long des fleuves, représente un enjeu de santé publique qui exige une réponse à la fois coordonnée et adaptée aux spécificités locales. Le projet pilote EMLo, apporte une solution concrète et efficace pour sensibiliser, dépister et suivre les populations les plus à risque. En combinant une expertise médicale pointue avec une forte implication des communautés locales, EMLo parvient à s'adapter aux réalités du terrain tout en mobilisant les ressources nécessaires à la lutte contre le saturnisme. Cette expérience permet actuellement d'envisager une pérennisation des actions, mais aussi d'étendre cette approche à d'autres territoires de la Guyane ainsi qu'à la problématique du Mercure, afin de protéger les populations vulnérables et d'améliorer globalement la santé publique en Guyane.

LES SERVICES DU COMEDE

www.comede.org - 01 45 21 39 32

Permanences téléphoniques médicales et psychologiques, sociales et juridiques.

Consultations & ateliers pluridisciplinaires dans les centres de soins et d'accompagnement en ré-

gions IDF (Bicêtre, Paris), Aura (Saint-Etienne), Paca (Marseille) et Guyane (Cayenne). Modalités d'accueil et de prise de RV sur www.comede.org

Permanences téléphoniques médicale & psychologique, et sociale & juridique. Coordonnées et détails sur : www.comede.org

Centre de formation: 01 45 21 39 32 / contact@comede.org

Publications téléchargeables sur le site www.comede.org : **Guide Comede et Livrets bilingues, articles électroniques et ressources** du Guide Comede (sur le site internet dédié : www.guide.comede.org)



Maux d'Exil, décembre 2024 :

RÉALISATION :
Parimage

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION :
Didier Fassin

DIRECTEUR DE LA RÉDACTION :
Arnaud Veïsse

RÉDACTRICE EN CHEF :
Agathe Coutel

ONT ÉGALEMENT PARTICIPÉ À CE NUMÉRO :
Victoire Douin, Estelle Jacoud, Chiara De Pascalis, Khaldia Vescovacci