

SATURNISME INFANTILE :

La lettre du S.S.S.I.I.F.

Système de Surveillance du Saturnisme Infantile en Ile de France

N°1
Juin 1999

Qu'est-ce que le S.S.S.I.I.F. ?

Le système de surveillance du saturnisme infantile en Ile de France (S.S.S.I.I.F.) a été créé en mai 1992. Ses objectifs sont le recensement des cas d'intoxication par le plomb dépistés dans la région, la description de leurs caractéristiques et l'identification des populations à risque, l'évaluation des stratégies de dépistage mises en oeuvre et le suivi de la prise en charge médico-environnementale des enfants intoxiqués. Il implique une collaboration inter-institutionnelle et multidisciplinaire associant de nombreux partenaires dans les différents départements de la région : centres de Protection Maternelle et Infantile, Services Communaux d'Hygiène et de Santé, services de « santé scolaire », services hospitaliers, laboratoires d'analyse toxicologique, centre anti-poisons.

Pour toute demande d'examen biologique en rapport avec une suspicion d'intoxication par le plomb, une fiche d'informations standardisée (ci-jointe) est remplie par le médecin prescripteur. Le laboratoire en adresse une copie au Centre Anti-Poisons de Paris (CAPP) après y avoir reporté les résultats des dosages pratiqués. Si nécessaire, le CAPP reprend contact avec le prescripteur pour compléter la fiche et la saisit sur un support informatique. Périodiquement, l'ensemble des données anonymisées est extrait et transmis pour analyse à la DRASS d'Ile de France.

Compte tenu des délais de saisie et d'exploitation, les résultats présentés ici concernent la période mai 1992-mars 1997, soient 22 350 prélèvements effectués sur 12795 enfants.

Docteur Robert GARNIER
Centre Anti-Poisons de Paris
Tél. : 01.40.05.43.28.

PRINCIPAUX INDICATEURS DU DEPISTAGE ET DU SUIVI MEDICAL ET SOCIAL

En France, et depuis plus de 10 ans maintenant, de nombreuses études révèlent l'étendue des cas d'intoxication par le plomb de jeunes enfants ou "saturnisme infantile". La source d'exposition est le plus souvent constituée par les anciennes peintures dégradées de l'habitat construit avant 1948 (poussières et particules toxiques présentes dans l'environnement immédiat de l'enfant), ou par des apports hydriques ou atmosphériques (contributions minoritaires en Ile de France).

Qui dépiste ?

Les premiers impliqués dans le dépistage sont les services de P.M.I. (80 %). Suivent les hôpitaux, puis les médecins de santé scolaire, les généralistes et les pédiatres.

Editorial	1
Principaux indicateurs du dépistage et du suivi médical et social -----	1-2
Regard sur : les suites du dépistage, évolution des enfants et durée de suivi --	3
Actualités : que disent les nouveaux textes ? -----	3
Lutter contre le saturnisme, la réponse de: la DRASS Ile de France -----	4
Liste des laboratoires participant au contrôle qualité du S.S.S.I.I.F. -----	4

Plombémies (µg/l) et protocole de prise en charge

A L' HOPITAL	> 700	Chélation en urgence plusieurs cures sont nécessaires
	450 - 699	Chélation
	250 - 449	Plomburie provoquée : négative : plombémie tous les 6 mois - positive : chélation
EN VILLE	150 - 249	Recherche des signes cliniques Plombémie tous les 6 mois
	100 -149	Plombémie annuelle
	< 100	Suivi en fonction des facteurs de risque

Correspondance classe de gravité et plombémie (µg/l)					
classe 1	cl. 2a	cl. 2b	classe 3	classe 4	classe 5
< 100	100-149	150-249	250-449	450-699	> 700

Classification selon la Commission Nationale de Toxicovigilance.

Nombre d'enfants de 0 à 6 ans dépistés par département et par classe de plombémie

Dép.	Classe 1	2a	2b	3	4-5	Total
75	2108	713	592	325	112	3850
92	282	96	54	16	14	462
93	3647	1020	494	163	52	5376
94	294	67	49	23	11	444
77	3	1				4
78	851	86	16	2	3	958
91	11	1	1			13
95	14	1	1	1	3	20
Total	7210	1985	1207	530	195	11127

Evolution du dépistage, en nombre de plombémies réalisées par département. Mai 1992 - Mars 1997.

Conformément aux recommandations de la Commission Nationale de Toxicovigilance (1993) adaptées du rapport 1991 du Center of Disease Control, un suivi biologique est mis en place par le praticien dès que le taux de plombémie dépasse 100 µg/litre. Ce seuil correspond à 4000 enfants aujourd'hui en Ile de France, soit 35% des enfants ciblés par le système, pour lesquels il y a eu suivi médical et social et/ou traitement de l'habitat. Au-delà de 150 µg/l, la DDASS ou le Service Communal d'Hygiène et Santé mène une enquête environnementale pour rechercher les sources d'intoxication. Un comité opérationnel (SCHS, DDASS, PACT ARIM, Bureau du logement de la Préfecture...) se met en place pour examiner et réaliser les mesures correctives nécessaires.

Evolution annuelle des classes de gravité

Regard sur : **les suites du dépistage, évolution des enfants et durée de suivi.**

Le Comité de Pilotage a étudié le devenir des enfants dépistés entre le 01/05/92 et le 31/03/95, enfants pour lesquels nous avons un recul d'au moins deux ans depuis la première plombémie enregistrée dans la base de données du SSSIIF. L'échantillon comprend 7015 enfants dont 1460 (un enfant sur cinq) présentaient une plombémie supérieure ou égale à 150 µg/l au moment du dépistage, et 1402 (un enfant sur cinq) une plombémie comprise entre 100 et 150 µg/l. Parmi les 7015 enfants, 3194 (45 %) ont bénéficié d'au moins une plombémie de suivi.

1- Pour les 129 enfants dont la plombémie de dépistage était supérieure ou égale à 450 µg/l : 4 n'ont aucun prélèvement de suivi enregistré. Le premier prélèvement de suivi a eu lieu dans un délai de moins d'un mois après le dépistage pour 53 % et inférieur à 6 mois pour 95 % des cas. La dernière plombémie disponible pour ces enfants est inférieure à 450 µg/l dans 95 % des cas, et inférieure à 150 µg/l dans 32 % des cas.

2- Pour les 397 enfants dont la plombémie de dépistage était comprise entre 250 et 450 µg/l : 46

soit 11% n'ont eu aucun prélèvement de suivi enregistré. Le délai entre le dépistage et le premier prélèvement de suivi est inférieur à 4 mois pour 48% des cas, entre 5 mois et 1 an pour 39 %. La dernière plombémie disponible est inférieure à 150 µg/l dans 47 % des cas.

3- Pour les 934 enfants dont le dépistage était compris entre 150 et 250 µg/l : 235 soit 25 % n'ont pas eu de prélèvement de suivi enregistré. Pour 47% des cas, le prélèvement de suivi a lieu moins de 6 mois après le dépistage, entre 7 mois et 1 an pour 78 % des cas. Pour 57 % des enfants suivis, la dernière plombémie est inférieure à 150 µg/l.

Toute classe de plombémie confondue, 259 enfants (4 %) présentent une dernière plombémie disponible dans une classe de gravité supérieure à celle du dépistage. Pour 1468 soit 21 % des enfants suivis, la classe de gravité de la dernière plombémie disponible est inférieure à celle du dépistage.

Pour 75 % dont 57% en classe 1, elle est restée identique.

Actualités : Que disent les nouveaux textes ?

Loi relative à la lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998.

La loi comporte un volet « Mesures d'urgence contre le saturnisme infantile » dans lequel il est prévu une procédure d'identification du risque et de réalisation, en urgence, des travaux nécessaires à la réfection des locaux contaminés. Elle est fondée sur un accroissement des compétences du préfet, chargé de la centralisation de l'information du risque ainsi que du contrôle et, le cas échéant, de l'exécution d'office des travaux.

Quels sont les locaux concernés ? Tous les locaux présentant un « risque d'accessibilité au plomb ». En pratique, il s'agit des immeubles d'habitation construits avant 1948 dont les peintures sont anciennes et dégradées [...]. En outre, le mauvais état d'entretien et le surpeuplement de l'habitat sont identifiés comme deux autres éléments explicatifs du saturnisme.

Comment est organisée l'identification du risque? Deux procédures parallèles sont prévues. D'une part, quand un médecin dépiste un cas, il a obligation de saisir le médecin responsable du service de l'Etat compétent (ou le cas échéant, le médecin P.M.I.), qui a en charge d'informer le préfet. Le préfet doit faire procéder, par un opérateur agréé, à une expertise dans l'immeuble concerné. D'autre part, le Préfet doit agir de même dès qu'il est informé d'un risque

d'accessibilité au plomb dans un immeuble. Notons que ce système instaure le saturnisme comme une Maladie à Déclaration Obligatoire (MDO).

Quelles sont les conséquences ? Un dépistage médical est organisé, le « médecin de l'Etat » invitant les habitants de l'immeuble avec enfants mineurs à consulter ; parallèlement, la réfection des locaux doit être effectuée.

Quelle est la situation des occupants des locaux concernés ? Lorsque la réalisation des travaux d'urgence nécessite la libération temporaire des locaux, le préfet organise l'hébergement provisoire des occupants, et ce aux frais des propriétaires concernés.

Prochainement

- un décret "santé" qui précisera les seuils de déclaration des cas de saturnisme et d'intervention sur le logement, le circuit et l'anonymisation des données médicales...

- un décret "mesures d'urgence" relatif à la caractérisation de l'habitat dit « à risque d'intoxication », la définition des opérateurs agréés qui interviendront sur l'habitat, les modalités de contrôle des travaux...

- Aboutissement des négociations entre Direction de l'Action Sociale, Direction Générale de la Santé et

Assurance Maladie sur la prise en charge des M.D.O.

Lutter contre le saturnisme, la réponse de : **la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales d'Ile de France**

Le saturnisme infantile fait l'objet d'un Programme Régional de Santé (P.R.S.) en Ile de France coordonné par la DRASS. A ce titre, un groupe de travail régional multipartenarial a rédigé un guide de 48 « fiches-actions », qui sont autant de pistes de travail à concrétiser. En adéquation avec ce guide, cinq thèmes d'animation régionale prioritaires ont été choisis pour 1999 en tenant compte du contexte réglementaire, des recommandations du jury de la Conférence Régionale de Santé 1998 et des situations locales. Ces actions sont budgétisées pour 1999.

➔ **Valoriser le S.S.S.I.I.F. par une rétro-information régulière des chiffres du dépistage.**

Vous avez entre les mains le premier numéro d'un document qui se veut régulier, et qui ne pourrait pas exister sans vous tous qui alimentez le S.S.S.I.I.F. Dans un souci de transparence, ce document sera également diffusé auprès des décideurs.

➔ **Impulser une enquête de prévalence du saturnisme dans la Seine et Marne**

Il existe en Seine et Marne un parc non négligeable de logements présentant un « risque d'accessibilité au plomb » alors même qu'il n'y a pas de dépistage systématique des enfants (1500 enfants susceptibles de s'intoxiquer). La DRASS apporte son concours pour le montage financier et la mise en oeuvre d'une enquête de prévalence.

➔ **Lancer l'exploitation des contrôles qualité des laboratoires d'analyses participant au SSSIF.**

La DRASS analysera les contrôles qualité que lui adressent les laboratoires participant au SSSIF, de

manière à moduler la prise en compte des résultats des plombémies qu'ils effectuent dans la banque de données.

➔ **Réaliser et diffuser une cartographie régionale d'aide au dépistage à destination des prescripteurs.**

Sur la base des travaux locaux engagés (dans les Hauts de Seine, l'Essonne...), une réflexion associant services de l'Équipement et services de la Santé est menée depuis janvier 1999, sur les modalités de réalisation et de diffusion d'une cartographie régionale pour aider au dépistage.

➔ **Intensifier les actions d'information et de formation**

L'objectif est une information homogénéisée et étendue à tous les médecins, propriétaires et occupants d'immeubles à risque dans la région. Des outils existent localement (plaquettes, affiches, sessions de formation...). Un groupe de travail rassemblant référents en saturnisme et en communication étudiera leur aptitude à répondre aux besoins d'information actuels. A partir de leurs propositions, des nouveaux outils seront créés, les anciens seront actualisés...

Le saturnisme fait également l'objet d'un volet dans l'élaboration du **Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS)** et dans le **contrat de plan Etat-Région 2000-2006**.

Céline LEGOUT

Ingénieur Génie Sanitaire- DRASS

Coordonnateur du P.R.S. « Saturnisme »

Tél. : 01.44.84.20.21

Liste des laboratoires participant au contrôle qualité du S.S.S.I.I.F.

L'exploitation du contrôle est en cours et sera présentée dans le prochain numéro.

Laboratoire d'Hygiène de la Ville de Paris

75 013 PARIS

Tél. : 01.44.97.87.87 - Plombémies réalisées : 3 950

Laboratoire de biochimie de l'hôpital Delafontaine

93205 St DENIS Cédex 1

Tél. : 01.42.35.61.31 - Plombémies réalisées : 1 236

L.A.B.M. CORTEEL LUITAUD 78 000
VERSAILLES

Tél. : 01.39.50.50.77 - Plombémies réalisées : 937

Laboratoire de Biochimie et de Toxicologie de l'hôpital Fernand Vidal 75 010 PARIS

Tél. : 01.40.05.42.17 - Plombémies réalisées : 2 487

L.A.B.M. LEVY - 94 200 IVRY S/SEINE

Tél. : 01.49.59.16.16 - Plombémies réalisées : 3

Laboratoire Central de la Préfecture de Police

75015 PARIS

Tél. : 01.55.76.20.00 - Plombémies réalisées : 2 289

L.A.B.M. CERBA 95066 CERGY-PONTOISE Cd. 9

Tél. : 01.34.40.20.00 - Plombémies réalisées : 199

Membres du comité de pilotage

Mme le Dr Delour - P.M.I. Paris

M. le Dr Thelot - Assistance Publique Hôpitaux Paris

M. le Dr GINOT - S.C.H.S. Aubervilliers

M. le Dr BOPPE - D.A.S.S. Paris

Mme le Dr LORILLOUX - Hôpital Delafontaine

M. le Dr SQUINAZI - L.H.V.P.

Mme le Dr CUESTA - P.M.I. Seine St Denis

M. le Dr GARNIER - Centre Anti-Poisons de Paris

Mlle LEGOUT - Santé Environnement -DRASS

Mme le Dr SALAMANCA -D.D.A.S.S. 93

M. le Dr. SALINES - Inspection Régionale de la Santé-DRASS

M. CORNIL - Inspection Régionale de la Pharmacie DRASS