

Le saturnisme infantile ou l'intoxication des enfants par le plomb

Patrick LAMBERT *

A la lumière de nombreuses études épidémiologiques, les conséquences de l'intoxication au plomb ont été révélées ; il s'agit de manifestations très atypiques que l'on peut s'attendre à rencontrer chez des enfants vivant dans des conditions difficiles, dans un habitat vétuste et issus de milieux défavorisés.

Le saturnisme infantile est d'actualité en France depuis 1985, suite à la découverte d'intoxications graves chez des enfants habitant une même adresse à Paris dans le 11ème arrondissement. L'enquête environnementale a mis en cause les vieilles peintures de leur logement.

Deux enquêtes épidémiologiques ont alors été menées à Paris avec le concours des Services de Protection Maternelle et Infantile (P.M.I.). Elles ont révélé l'ampleur du problème : 60% des enfants d'une population cible “à haut risque”, car habitant dans des logements vétustes datant d'avant 1948, étaient intoxiqués et 10% soit 218 enfants l'étaient gravement et ont nécessité une hospitalisation.

En 1991, la Direction Générale de la Santé mandate l'Institut Démoscopie pour réaliser une enquête sur le saturnisme infantile en Province. Celle-ci révèle que 26% des enfants de moins de 6 mois à 6 ans, habitant des logements vétustes, présentaient des plombémies (taux de plomb dans le sang) supérieures à 150 mcg/l (microgrammes par litre), c'est à dire potentiellement néfaste à long terme.

Un retentissement à long terme

C'est à la lumière de nombreuses études épidémiologiques notamment américaines, australiennes et anglaises, que les conséquences de l'intoxication au plomb à des taux de l'ordre de 100-150 mcg/l ont été révélées. Il s'agit de manifestations très atypiques que l'on peut s'attendre à rencontrer chez des enfants vivant dans des conditions difficiles voire précaires, dans

un habitat vétuste et issus de milieux défavorisés. Cependant, il a été clairement démontré que le plomb provoquait, à ces taux considérés autrefois comme très bas, des anomalies des activités fines telles que des troubles de la concentration, une baisse des performances d'écriture, de lecture, des difficultés de mémorisation et d'apprentissage, une instabilité de caractère avec irritabilité et troubles du sommeil, ainsi qu'un retard staturo-pondéral. Ces anomalies existent avant tout autre signe d'intoxication, persistent longtemps, et grèvent à long terme les potentialités intellectuelles, sociales et de la santé de l'enfant.

Les symptômes les plus évidents de l'intoxication ne surviennent qu'à partir de plombémies supérieures à 400 mcg/l avec apparition d'anémie et de troubles neurologiques, rénaux ou digestifs.

Les enfants de migrants et l'habitat vétuste

Des facteurs favorisants permettent de définir la population à risque de saturnisme : il s'agit d'enfants de 6 mois à 6 ans, vivant dans des appartements vétustes.

D'après les études épidémiologiques et selon les enquêtes environnementales, les sources d'intoxications sont les vieilles peintures d'avant 1948, date à laquelle a été interdit l'emploi de la Céruse, un pigment de base blanc dérivé du plomb et très largement utilisé pour ses qualités de résistance notamment à l'humidité. On les retrouve donc surtout dans les parties communes, les pièces d'eaux et sur les encadrements de portes, fenêtres et plinthes.

Actuellement, dans les logements vétus-tes, ces peintures s'écaillent et se désagrègent en poussières qui se disséminent dans le logement.

Les enfants de 6 mois à 6 ans jouent à terre, sucent leurs jouets et portent tout à la bouche. Certains ont un comportement de Pica, qui consiste à ingérer des substances non comestibles (Pica : Pie en latin). Une petite écaille d'une peinture d'avant 1948 riche en plomb peut contenir jusqu'à 100 fois l'apport quotidien en plomb toléré chez l'enfant.

En pratique, comme cela a été retrouvé dans les enquêtes de dépistage, les familles avec enfants habitants des logements insalubres sont presque toujours des migrants, du fait de conditions financières difficiles et précaires.

Dans les enquêtes parisiennes, la moitié des familles étaient originaires d'Afrique Noire, notamment du Mali et du Sénégal, ou le comportement de Pica et l'activité main-bouche sont plus facilement tolérés car la géophagie y est un élément culturel.

Le dépistage des populations à risque en Isère

En Isère, la D.D.A.S.S. a chargé le Centre Alpin de Recherche d'Epidémiologie et de Prévention pour la Santé (C.A.R.E.P.S.) d'organiser un dépistage ciblé des populations à risques. Il s'effectue avec le concours d'acteurs de terrain connaissant les logements vétustes et les populations visées, et notamment la D.D.E., le P.A.C.T., les Centres P.M.I., l'A.D.A.T.E.(1), les services d'hygiène municipaux et les C.C.A.S.

Il a déjà commencé à Vienne, et va s'étendre durant l'année 1995 à Voiron, Bourgoin-Jallieu, La Tronche, Fontaine, Grenoble et Vizille. Ces secteurs ont été définis comme prioritaires pour mettre en place le dépistage en raison de l'importance du parc des logements anciens construits avant 1948 et ne présentant pas d'éléments de confort lors du dernier recensement de 1990. Après information et sensibilisation personnalisées auprès des familles habitant ces logements et ayant des enfants de 6 mois à 6 ans, se tiendront durant quelques semaines des permanen-

ces dans les Centres de P.M.I. ou les hôpitaux pour effectuer gratuitement les prises de sang et les dosages de plombémies.

Le traitement, c'est la prévention

Il y a, pour les intoxications sévères, une prise en charge et un traitement médical qui se fait à l'hôpital. Mais il faut de toute façon éliminer la cause, de nombreux cas de réintoxication ont déjà été rapportés.

La prévention est capitale, elle passe par une information et une éducation des mères avec rappel des règles d'hygiène qui sont de laver les mains des enfants, couper et brosser les ongles, les surveiller dans leurs jeux, corriger les carences alimentaires en Fer et en Calcium qui favorisent l'absorption du plomb, laver les sols et les murs avec des chiffons humides.

La rénovation et le relogement posent des problèmes économiques et politiques difficiles à résoudre.

La rénovation doit être conduite par les équipes spécialisées qui éliminent les anciennes peintures avec des techniques "humides" afin de ne pas répandre de poussières contaminées dans tout l'immeuble. Elle est onéreuse et fréquemment hors de portée des bourses des petits propriétaires privés qui possèdent généralement ce type de logement. Il est possible d'obtenir des aides à la rénovation grâce au PACT. Pour les cas critiques, des Arrêtés d'insalubrité pourront être pris par les services sanitaires de la D.D.A.S.S., afin d'éviter qu'une famille relogée ne laisse la place, dans les mêmes conditions, à une autre famille avec enfants.

Les limites du système

Ces familles n'habitent pas des logements insalubres par plaisir. Elles en sont locataires par nécessité du fait de manque de moyens, de situations précaires en dehors des mesures de protection sociale, par non information sur leurs droits ou du fait de situations irrégulières, ou par manque de place en H.L.M.

Quelles alternatives leur proposerons-nous après leur avoir annoncé que leurs enfants sont intoxiqués ? Et si leur logement est muré, frappé d'un Arrêté d'insa-

lubrité, trouveront-ils à se reloger sans augmentation rédhibitoire de leur loyer ? N'iront-ils pas dans un autre logement "plombé" ?

C'est bien là que siège la difficulté en pratique, même si les municipalités font leur possible et les inscrivent sur des listes prioritaires pour le relogement. ■

* Médecin

(1) Association Dauphinoise pour l'Accueil des Travailleurs Etrangers