

L'intoxication au plomb est associée à des signes cliniques peu spécifiques : troubles digestifs vagues (anorexie, douleurs abdominales récurrentes, constipation, vomissements), troubles du comportement (apathie ou irritabilité, hyperactivité), troubles de l'attention et du sommeil, mauvais développement psychomoteur, pâleur en rapport avec une anémie.

Le plomb est toxique pour les enfants, les femmes enceintes et les adultes, même à de faibles concentrations. Le diagnostic de l'intoxication au plomb est établi par un dosage de la plombémie.

Les taux d'imprégnation, en France, ont fortement diminué depuis 20 ans suite à l'élimination progressive des sources majeures d'exposition.

La principale source d'exposition au plomb est la peinture à la céruse des habitats anciens, antérieurs à 1949. L'exposition peut advenir du fait de la dégradation des peintures ou bien à l'occasion de travaux réalisés sans précaution. Les sites industriels émettant du plomb, les sols pollués par le plomb, l'eau du robinet en cas de canalisations et branchements en plomb et si l'eau est agressive, certains aliments s'ils ont été en contact avec des céramiques artisanales ou s'ils ont été cultivés sur des sols pollués, certains remèdes ou cosmétiques traditionnels (khôl par exemple), certaines activités professionnelles ou de loisirs des parents ou des adolescents, sont autant de sources potentielles d'exposition.

De 2011 à 2015 en Auvergne-Rhône-Alpes, 1 183 plombémies de primo-dépistages ont été réalisées. Parmi elles, 227 ont été faites dans le cadre d'une adoption internationale. Elles ont ainsi permis la détection de 146 cas de saturnisme infantile.



Saturnisme chez l'enfant

Suivant les recommandations du Haut Conseil de la santé publique, les autorités sanitaires ont décidé, par arrêté en date du 8 juin 2015, d'abaisser de 100 à 50 microgrammes par litre la concentration en plomb dans le sang (plombémie) définissant ainsi le saturnisme chez l'enfant.

Les cas de saturnisme infantiles doivent faire l'objet d'une déclaration obligatoire et déclenchent une procédure d'urgence visant à supprimer l'exposition au plomb de l'enfant concerné.

DÉPISTAGE DU SATURNISME ET CAS PAR DÉPARTEMENT, 2011-2015

	Plombémie de primo-dépistage Effectif cumulé	Cas de saturnisme au primo-dépistage Effectif cumulé	Taux de primo-dépistage moyen annuel (pour 100 000 enfants de 0 à 17 ans)
Ain	67	7	8,9
Allier	35	3	10,7
Ardèche	55	8	16,4
Cantal	11	2	8,5
Drôme	72	11	12,9
Isère	120	13	8,4
Loire	182	24	22,0
Haute-Loire	28	0	11,6
Puy-de-Dôme	107	12	17,2
Rhône	384	52	19,3
Savoie	43	6	9,4
Haute-Savoie	41	4	4,7
Domicile inconnu	38	4	-
Auvergne-Rhône-Alpes	1 183	146	13,8

Sources : Santé publique France, CAPTV LYON, Insee RP 2012

Populations vulnérables

Les enfants, particulièrement ceux âgés de moins de 6 ans

Les enfants en bas âge sont les plus exposés en raison des risques d'ingestion de poussières ou de débris de peinture contaminés par contacts mains-bouche, la terre ou des écailles de peintures pouvant être très riches en plomb dans l'habitat ancien.

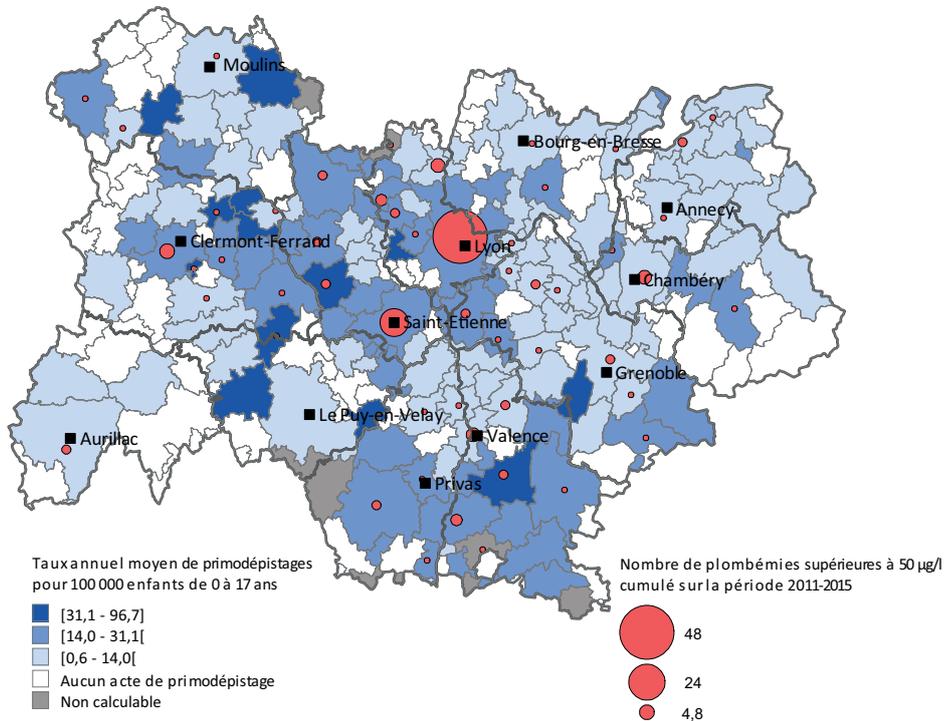
Pour une même imprégnation, les effets toxiques du plomb sont plus importants et plus sévères que chez l'adulte, en raison du processus de développement cérébral. En outre, le plomb passe la barrière transplacentaire et l'intoxication

peut commencer dès la vie intra-utérine. L'absorption et le stockage osseux est également plus important chez l'enfant que chez l'adulte, accentué par une faible élimination urinaire.

Les femmes enceintes et les nourrissons

Au moment de la grossesse, le plomb éventuellement stocké dans les os de la mère antérieurement exposée est relargué dans le sang et contamine ainsi le fœtus, puis se retrouve dans le lait maternel et peut contaminer le nourrisson pendant la période d'allaitement.

TAUX DE PRIMODÉPISTAGE ET NOMBRE DE PLOMBÉMIES SUPÉRIEURES À 50 µg/l PAR BASSIN DE VIE SUR LA PÉRIODE 2011-2015



Sources : Système national de surveillance des plombémies de l'enfant, Cire Auvergne-Rhône-Alpes, CAPTV LYON, Insee RP 2012 Exploitation ORS Auvergne et Rhône-Alpes

L'analyse géographique des primodépistages a porté sur 1 145 dosages et 142 cas de saturnisme.

La répartition géographique du primodépistage est très hétérogène. **Le taux de primodépistage moyen annuel le plus élevé est de 96,6 primodépistages pour 100 000 enfants** de moins de 18 ans dans le bassin de vie d'Arlanc (Puy-de-Dôme). Aucune plombémie de primodépistage n'a été signalée pour 85 bassins de vie (36 %). Pour la moitié des bassins de vie où une activité de primodépistage est présente, le taux de primodépistage moyen annuel est inférieur à 12 pour 100 000 enfants.

Une activité de dépistage existe dans une très grande majorité des bassins de vie de la Loire, du Rhône, de la Drôme, de l'Ardèche et de l'Isère.

La diversité d'activité de primodépistage peut être liée à la présence de problématique plomb et donc à la mobilisation plus importante des acteurs du dépistage.

Les données issues du Système national de surveillance des plombémies de l'enfant (SNSPE) ne sont pas exhaustives, l'ensemble des plombémies n'étant pas déclaré au système de surveillance. L'exhaustivité de ce système, évaluée par des enquêtes auprès des laboratoires est comprise entre 91 % et 97 % depuis 2005.

Attention

Les données sont disponibles uniquement pour les communes de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Les données cartographiées sont donc incomplètes pour les bassins de vie interrégionaux et il n'en sera donc pas tenu compte dans l'analyse.