

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 (taux de plomb dans le sang). Les taux d'imprégnation, en France, ont fortement diminué depuis 20 ans à la suite de 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 (pratique du tir sportif par exemple) des parents ou des adolescents, sont autant de sources potentielles d'exposition.

De 2014 à 2018 en Auvergne-Rhône-Alpes, 1 302 plombémies de primodépistages ont été réalisées. Elles ont ainsi permis la détection de 142 cas de saturnisme infantile.

Saturnisme chez l'enfant

Suivant les recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), 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 infantile 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, 2014-2018

	Plombémie de primodépistage Effectif cumulé	Cas de saturnisme au primodépistage Effectif cumulé	Taux de primodépistage moyen annuel (pour 100 000 enfants de 0 à 17 ans)
Ain	69	14	9,2
Allier	26	1	8,0
Ardèche	51	5	15,2
Cantal	17	2	13,2
Drôme	94	15	16,9
Isère	118	6	8,2
Loire	126	7	15,2
Haute-Loire	25	2	10,3
Puy-de-Dôme	95	7	15,3
Rhône	586	71	29,5
Savoie	50	5	10,9
Haute-Savoie	45	7	5,1
Auvergne-Rhône-Alpes	1302	142	15,2

Sources : Santé publique France, Géodes, Insee RP2012

Populations vulnérables

Les enfants, particulièrement ceux âgés de moins de 6 ans, 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 peinture dans l'habitat ancien pouvant être très riches en plomb.

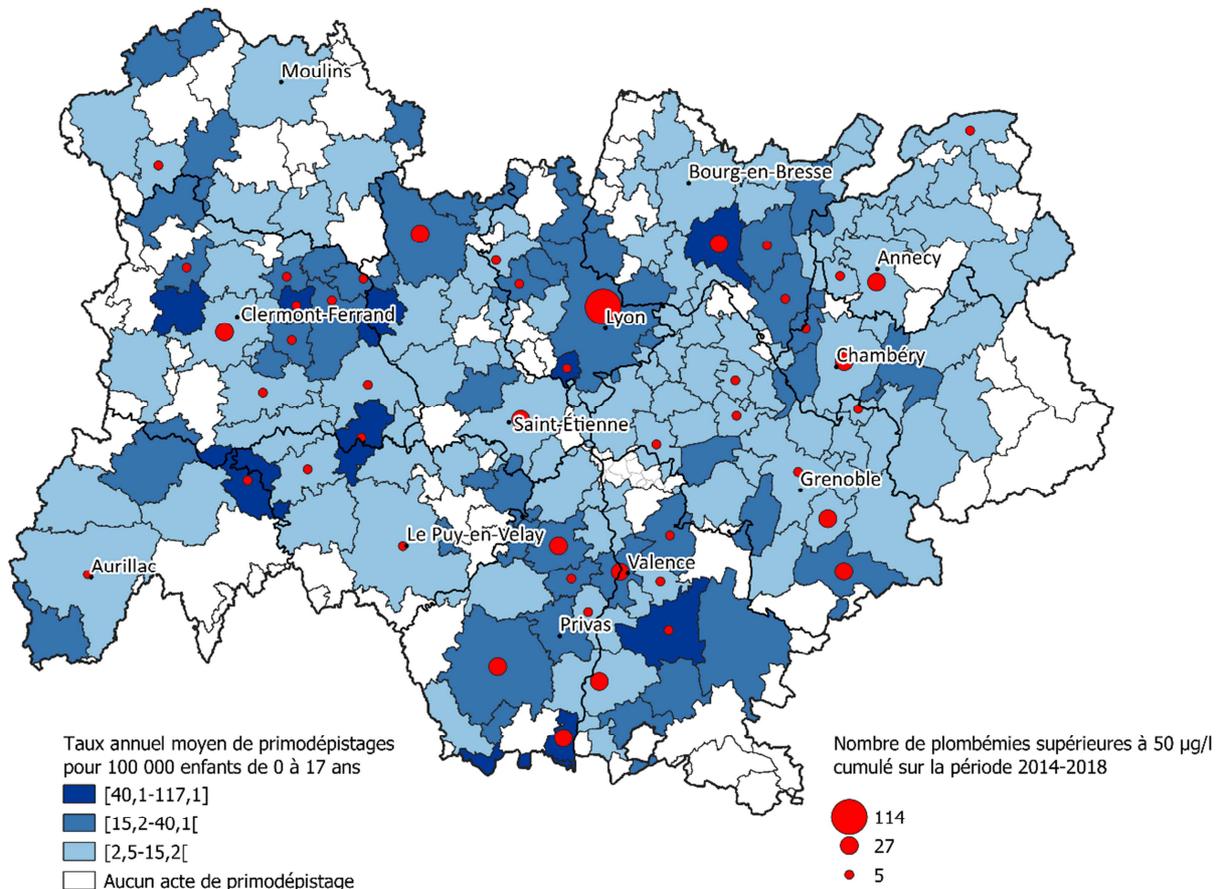
Pour une même imprégnation, les effets toxiques du plomb sont plus importants et plus sévères que chez l'adulte, en raison du processus de développement cérébral.

L'absorption et le stockage osseux sont également plus importants 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, passe la barrière transplacentaire et contamine ainsi le fœtus. Il se retrouve dans le lait maternel et peut contaminer le nourrisson pendant la période d'allaitement.

TAUX DE PRIMODÉPISTAGE ET NOMBRE DE PLOMBÉMIES SUPÉRIEURES A 50 µg/l PAR BASSIN DE VIE SUR LA PÉRIODE 2014-2018



Sources : Santé publique France, Géodes, Insee RP 2012
Exploitation : ORS Auvergne-Rhône-Alpes

La répartition géographique du primodépistage est très hétérogène. **Le taux de primodépistage moyen annuel le plus élevé est de 117,1 primodépistages pour 100 000 enfants** de moins de 18 ans dans le bassin de vie de Crest (Drôme).

Aucune plombémie de primodépistage n'a été signalée pour 79 bassins de vie (33 %). Pour la moitié des bassins de vie où une activité de primodépistage est présente, le taux de primodépistage moyen annuel est inférieur à 12,5 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.

Le taux de primodépistage est le plus important dans le Rhône, pour plusieurs raisons : présence d'immeubles anciens, de populations précaires, etc., entraînant une 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 est donc pas tenu compte dans l'analyse.