

# Intoxication au plomb Prévention, Dépistage et Prise en charge de l'enfant et de la femme enceinte



Juillet 2011



Ateliers Santé Ville  
de Marseille



Marseille, Juillet 2011

## **Intoxication au plomb : Prévention, Dépistage et Prise en charge de l'enfant et de la femme enceinte**

L'Atelier Santé Ville du centre de Marseille (ASV), le Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS) et la Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé pour les Bouches-du-Rhône (DT 13 ARS) sont promoteurs d'un projet d'information, de prévention et de lutte contre le saturnisme auprès des enfants et des familles de Marseille. Ce projet est mis en place sur le quartier de Noailles depuis 2009. Face aux résultats des deux années précédentes, ces institutions ont décidé d'étendre le territoire d'intervention sur les quartiers de Belsunce (13001), Crottes-Cabucelle (13015) et Ruisseau Mirabeau (13016) pour l'année 2011-2012. Ce projet, porté par le Comité Départemental d'Éducation pour la Santé des Bouches-du-Rhône (CoDES 13) prévoit la mise en place d'actions qui s'articuleront autour de trois axes majeurs :

- favoriser le repérage et le primo-dépistage des enfants à risque ;
- informer les habitants sur la maladie et les risques d'exposition ainsi que les comportements à adopter pour réduire les risques d'intoxication ;
- réaliser des actions de prévention, éducatives et ludiques en milieu scolaire, visant à favoriser la réduction des risques de survenue de la maladie.

Des actions d'information et de prévention seront organisées auprès des enfants et de leurs familles, aussi bien en milieu scolaire (Grande section de maternelle, CP, CE1, CE2) qu'en milieu associatif. Ces actions sont susceptibles d'inciter les familles de vos jeunes patients à venir vous consulter à propos du saturnisme infantile et des risques d'exposition au plomb. C'est pourquoi nous souhaitons mettre à votre disposition, toutes les informations et les outils nécessaires pour vous aider dans la prise en charge de cette nouvelle demande.

Vous trouverez ci-joint :

- un dossier de sensibilisation au saturnisme ;
- une affiche de prévention du saturnisme infantile ayant pour origine le logement ;
- un Cd-Rom vous permettant de disposer de certains outils sous format informatique.

**Pour tout renseignement ou complément d'information, vous pouvez joindre :**

- **Dr Jean-Luc DUPONCHEL, Médecin Inspecteur de Santé Publique, ARS PACA**  
Tél. 04 13 55 82 00  
[jean-luc.duponchel@ars.sante.fr](mailto:jean-luc.duponchel@ars.sante.fr)
- **Karine HADJI, Ingénieur d'études sanitaires, DT 13 ARS**  
Tél. 04 13 55 82 55  
[karine.hadji@ars.sante.fr](mailto:karine.hadji@ars.sante.fr)
- **Marie-Pierre CASANOVA, Service « Prévention », CPCAM 13**  
Tél. 04 88 77 74 24  
[marie-pierre.casanova@cpam-marseille.cnamts.fr](mailto:marie-pierre.casanova@cpam-marseille.cnamts.fr)
- **Maurice PONSOT**  
Consultation saturnisme Hôpital La Timone – enfants  
Consultation saturnisme Hôpital Nord  
Tel : 06 84 70 64 79
- **Emmanuelle RUPP-TERRIS, Chargée de projet, CoDES 13**  
Tél : 04 91 48 13 03  
[e.rupp-terris@codes13.org](mailto:e.rupp-terris@codes13.org)
- **Maureen LARGY, Agent de développement et d'animation, CODES 13**  
Tèl : 04 91 48 13 03  
[m.largy@codes13.org](mailto:m.largy@codes13.org)



## Abréviations

**ASV** : Atelier Santé Ville

**BDSP** : Banque de Données en Santé Publique

**CAMSP** : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

**CAP** : Centre AntiPoison

**CMP** : Centre médico-psychologique

**CMPP** : Centre Médico-Psycho-Pédagogique

**CoDES 13** : Comité Départemental d'Éducation pour la Santé des Bouches-du-Rhône

**CUCS** : Contrat Urbain de Cohésion Sociale

**DDASS** : Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales

**DGS** : Direction Générale de la Santé

**DO** : Déclaration obligatoire

**DT 13 ARS** : Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé pour les Bouches-du-Rhône

**HAS** : Haute Autorité Sanitaire

**Inserm** : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

**InVS** : Institut de Veille Sanitaire

**PMI** : Protection Maternelle et Infantile

**SCHS** : Service Communal d'Hygiène et de Santé

## « Saturnisme : Ensemble des manifestations dues à une intoxication par le plomb ou par les sels de plomb »

Larousse Médical, 1995

L'intoxication par le plomb, ou saturnisme, est connue depuis l'Antiquité. Depuis longtemps considérée en France comme une maladie professionnelle, ce n'est qu'en 1985 que le saturnisme est reconnu comme un problème de santé publique avec la découverte de plusieurs cas d'enfants intoxiqués, dont certains mortellement. Au vu des facteurs de risque mis en évidence, le saturnisme infantile est une pathologie qui atteint en majorité les groupes sociaux les plus pauvres, se cumulant ainsi à d'autres facteurs d'inégalités sociales de santé (logement, accès aux droits et éducation).

Depuis la loi du 29 juillet 1998, relative à la lutte contre les exclusions, l'intoxication au plomb est une maladie à déclaration obligatoire (DO), et toute prescription de dépistage doit également être signalée.

D'après une étude réalisée en 1996, par l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm), plus de 85 000 enfants âgés de 1 à 6 ans étaient atteints <sup>1</sup>. La dernière enquête, réalisée par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) <sup>2</sup>, en 2008-2009, montre que le nombre d'enfants atteints serait passé à 4 400.

Ces résultats, obtenus notamment grâce aux actions de prévention menées depuis 15 ans (suppression de l'essence au plomb, amélioration de l'alimentation, traitement des eaux de distribution publique, amélioration de l'habitat, contrôle des émissions industrielles, etc.) sont encourageants. Cependant, l'étude montre aussi que **25%** des enfants de 1 à 6 ans ont une plombémie supérieure à **25 µg/L** et **5%** une plombémie supérieure à **34 µg/L**. Or le plomb est un toxique pour lequel on ne connaît pas de seuil en dessous duquel il n'y aurait pas d'effet.

D'après l'Académie Française de Pharmacie <sup>3</sup>, les principales relations à ces faibles doses sont :

- Une **baisse du quotient intellectuel (QI)**, du niveau de lecture, de calcul, problèmes de comportement à des taux inférieurs à 100 µg/l chez les enfants. De plus, les effets du plomb se sont révélés d'autant plus intenses sur le QI que les plombémies étaient plus basses : perte de 7,4 points **entre 10 et 100 µg/l** alors que la perte est de 3 à 4 points pour chaque incrément de 100 µg/l au-delà du seuil de 100 µg/l. D'autres études ont aussi montré que les retards de développement sont d'autant plus significatifs que les expositions ont été plus précoces et surtout au cours du premier semestre de la grossesse.
- Une association de plombémies < 100 µg/l avec l'apparition de **lésions rénales**.
- Une augmentation du risque de ruptures prématurées de membranes chez les femmes enceintes en dessous de 50 µg/l.
- Une **augmentation du risque de sensibilisation aux aérocontaminants** à l'âge de 5 ans en cas d'exposition intra-utérine au plomb **de 5 à 25 µg/l**.
- Une association d'**épisodes dépressifs majeurs**, de troubles paniques et anxieux chez de jeunes adultes avec des plombémies en moyenne de 12,4 µg/l.

<sup>1</sup> Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale. (I.N.S.E.R.M.). Paris. FRA : Plomb dans l'environnement : quels risques pour la santé ? (1999)

<sup>2</sup> Etchevers A, Lecoiffre C, Le Tertre A, Le Strat Y, Groupe Investigateurs Saturn-Inf, De Launay C, *et al.* Imprégnation des enfants par le plomb en France en 2008-2009. BEHWeb 2010 (2).

<sup>3</sup> Académie Française de pharmacie. Paris. Recommandations relatives aux seuils d'intervention sanitaire dans les risques de saturnisme chez l'enfant et l'adulte. (11 mai 2011)

**Face à ces constats, l'Académie nationale de Pharmacie recommande :**

- **D'abaisser le niveau d'intervention sanitaire de 100 à 50 µg Pb par litre de sang chez l'enfant de la naissance à l'âge de 6 ans.**
- **D'étendre ce niveau d'intervention de 50 µg Pb par litre de sang aux femmes en âge de procréer.**
- **De mettre en œuvre des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des publics concernés.**

Depuis 2003, déjà plus de 10 000 lieux de vie à risque ont été répertoriés dans le département des Bouches-du-Rhône, par le service Santé-Environnement de la Délégation Territoriale des Bouches du Rhône pour l'Agence Régionale de Santé (ARS). Les données INSEE – 2009 font état de 141 445 logements construits avant 1949 (soit 32% des logements), donc potentiellement à risque d'exposition à des peintures contenant du plomb, sur la commune de Marseille. Malgré ces constats, le nombre annuel d'enfants dépistés reste très faible sur le département. En effet, l'InVS n'a enregistré que 203 plombémies de primo-dépistage et 9 cas incidents de saturnisme en 2009 et au premier semestre 2010, seulement 87 plombémies de primo-dépistage et aucun chiffre de cas incidents<sup>4</sup>. Les trois premiers arrondissements de Marseille sont particulièrement concernés par le risque de saturnisme infantile, puisqu'ils regroupent à eux seuls la moitié des cas de saturnisme déclarés depuis 2003, d'après les données DT13-ARS PACA.

Ce classeur a pour vocation d'informer et d'accompagner les professionnels de santé dans les démarches de dépistage et de prise en charge de l'intoxication au plomb, chez l'enfant et la femme enceinte. Il a été réalisé sur la base d'un document de la Direction Générale de la Santé (DGS), intitulé « L'intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme enceinte : dépistage - prise en charge : guide pratique »<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> Institut de Veille Sanitaire. (InVS). Récapitulatif des données du Système national de surveillance des plombémies chez l'enfant (SNSPE) entre 1995 et le 1er semestre 2010 Données disponibles à l'adresse suivante : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/saturnisme>

<sup>5</sup> Direction Générale de la Santé. (D.G.S.). Paris. FRA : L'intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme enceinte : dépistage - prise en charge : guide pratique. (2006)

## Sommaire

<b>Le saturnisme</b>	<b>6</b>
Sources d'exposition.....	7
Toxicinétique du plomb.....	8
Effets du plomb sur la santé et signes d'intoxication chronique.....	9
<b>Dépistage et prise en charge de l'enfant</b>	<b>11</b>
Facteurs de risque et signes d'alerte.....	12
Questionnaire de repérage du saturnisme chez l'enfant.....	13
Prescription de la plombémie et fiche de surveillance.....	14
Fiche de surveillance Cerfa.....	15
Système de surveillance du saturnisme chez l'enfant mineur .....	16
Résultats de la plombémie et traitement approprié .....	17
Rôle des différents acteurs du système de surveillance du saturnisme.....	18
Étape 1 : Collecte d'informations lors de toute prescription de plombémie .....	18
Étape 2 : Déclaration obligatoire des cas d'intoxication au plomb (> 100 µg/L).....	19
Rôle des autres professionnels impliqués dans le système de surveillance du saturnisme.....	20
<b>Dépistage et prise en charge de la femme enceinte</b>	<b>21</b>
Facteurs de risque et signes d'alerte.....	22
Questionnaire d'évaluation d'exposition au plomb chez la femme enceinte .....	23
Résultats de la plombémie et traitement approprié .....	24
<b>Conseils de prévention</b>	<b>25</b>
Conseils de prévention pour limiter l'exposition au plomb en cas d'environnement à risque.....	26
Triptyque destiné aux parents .....	27
Affiche de sensibilisation au saturnisme.....	28
<b>Contacts utiles</b>	<b>29</b>
Consultations spécialisées saturnisme infantile des Bouches-du-Rhône.....	30
<b>Annexes</b>	<b>31</b>
Principales activités professionnelles exposant au plomb.....	32
Pour en savoir plus .....	33

# LE SATURNISME

## Sources d'exposition

### Principales sources d'exposition

- **La peinture au plomb**

Jusqu'en 1949, la céruse (hydroxycarbonate de plomb) était utilisée dans la fabrication des peintures et des enduits apposés en parties basses des murs, sur les boiseries et dans les cages d'escalier. Les peintures utilisées comme antirouille présentent aussi un risque. En effet, jusque dans les années 1980, le minium de plomb était utilisé en couche d'impression pour les éléments métalliques, puis recouvert. Aujourd'hui, même si ces peintures au plomb ne sont plus visibles, car recouvertes, elles peuvent se dégrader avec le temps, l'humidité ou à l'occasion de travaux. Les écailles et les poussières ainsi libérées peuvent alors être une source d'intoxication.

**L'ingestion d'écailles et l'inhalation de poussières, à la maison, restent les principales voies d'exposition pour l'enfant.**

- **Les canalisations en plomb**

Le plomb des canalisations peut être solubilisé par l'eau de distribution lorsque celle-ci a certaines caractéristiques physico-chimiques ou bien lorsque le réseau intérieur est mal conçu. Dans le département des Bouches-du-Rhône, entre 50 et 75 % de la population est alimentée par une eau ayant un potentiel de dissolution du plomb élevé ou très élevée<sup>5</sup>.

Grâce à l'évolution de la réglementation et des pratiques professionnelles, le plomb a cessé d'être employé dans les années 1950 pour les réseaux intérieurs de distribution. En revanche, le plomb a été utilisé pour les branchements publics jusque dans les années 1960.

Le plomb d'origine hydrique a un impact sur la plombémie moyenne de la population mais est rarement la cause principale d'une plombémie élevée.

- **La pollution liée à l'activité industrielle**

Les sols situés à proximité d'un site pollué peuvent être contaminés par du plomb, et ainsi contaminer les potagers. Les poussières engendrées par cette pollution sont aussi une source d'intoxication.

### Autres sources d'exposition

- **Loisirs à risque**

Fabrication de céramiques ou d'objets émaillés ; Fabrication de munitions ; Fabrication ou mise à la portée des enfants de plombs de pêche, de soldats de plomb, de modèles réduits ou d'objets décoratifs comportant des pièces en plomb, Jouets recouverts de peinture au plomb, etc.

- **Ustensiles et vaisselles traditionnelles**

La consommation d'aliments ou de boissons acides après un contact prolongé avec une céramique artisanale, un étain décoratif ou un récipient en cristal peut s'avérer dangereuse selon la nature des pigments mis en œuvre.

- **Remèdes et cosmétiques traditionnels pouvant contenir des dérivés plombés**

Kohl, Surma, Tiro, Kajal, etc.

- **Certaines activités professionnelles**

Le risque d'intoxication provient notamment du plomb se trouvant sur les habits des parents exerçant une profession exposant au plomb. Une fiche récapitulative des principales activités professionnelles exposant au plomb est disponible en annexe 1.

<sup>5</sup> Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale. (I.N.S.E.R.M.) / Institut de Veille Sanitaire ( InVS). Saturnisme : quelles stratégies de dépistage chez l'enfant ? (2008).

# Toxicinétique du plomb

Le plomb, contrairement à la plupart des métaux, n'a aucun rôle connu dans l'organisme humain. Sa toxicité provient de sa capacité à circuler dans les chaînes alimentaires et les organismes, en mimant le comportement d'autres métaux vitaux, dont principalement le calcium, le fer et le zinc.

## Absorption

Même si l'absorption du plomb peut être respiratoire, dans la plupart des situations, elle est **digestive**. Chez l'adulte, l'absorption digestive du plomb est faible (5 à 10 %) alors que chez le **jeune enfant**, elle atteint **40 à 55 %**. Elle est augmentée par la carence martiale (en fer), la vitamine D, les régimes pauvres en calcium, en magnésium, ou en zinc et par le jeûne.

## Distribution

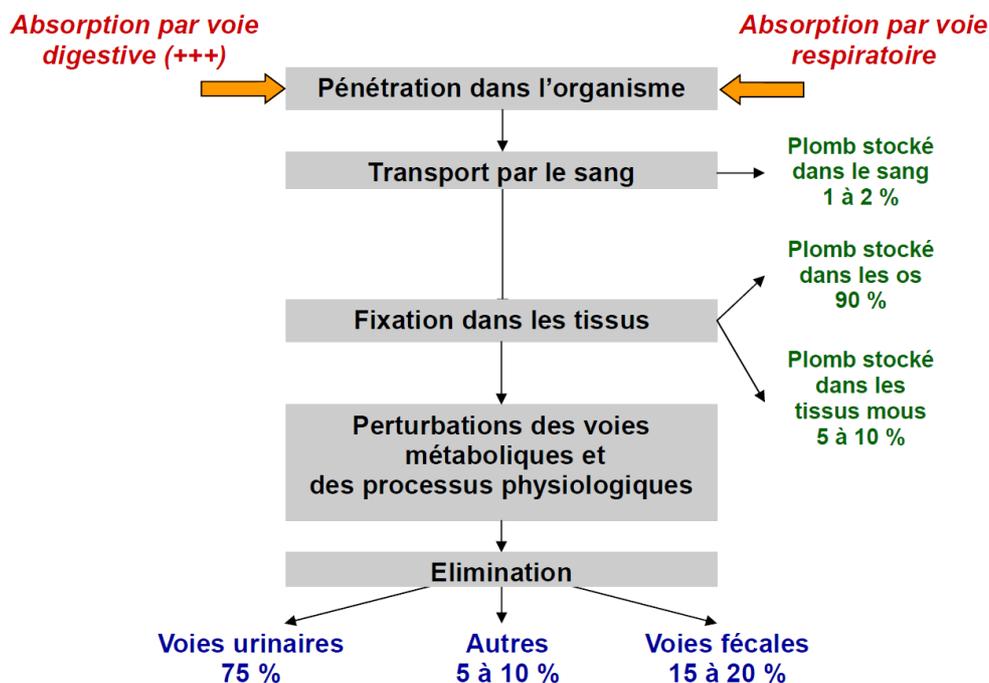
A l'état d'équilibre, le plomb présent dans l'organisme est stocké dans :

- **le sang** (1 à 2 %), où près de 98 % du plomb sont intra-érythrocytaires ;
- **les tissus mous** (5 à 10 %) qui contiennent la plus grande partie du plomb biologiquement actif ;
- **les os** (plus de 90 % chez l'adulte et 75 % chez l'enfant). Le plomb lié à l'os compact ne produit pas d'effet toxique et ses mouvements sont très lents. Cependant, il peut être libéré massivement en cas de déminéralisation étendue (corticothérapie prolongée, ostéoporose, tumeur osseuse, immobilisation prolongée).

De même, le pool de plomb biologiquement actif augmente pendant la grossesse et l'allaitement. Le plomb franchit aisément la barrière placentaire. A la naissance, les plombémies de la mère et de l'enfant sont peu différentes.

## Élimination

L'excrétion du plomb est principalement **urinaire** (75 %) et **fécale** (15-20 %). Le reste est éliminé dans les phanères, la sueur et les sécrétions bronchiques. A l'arrêt de l'exposition, la décroissance de la plombémie est lente. La demi-vie d'élimination est d'abord de 30 à 40 jours ; après quelques mois, elle est supérieure à 10 ans. Elle est fortement augmentée en cas d'insuffisance rénale.



## Effets du plomb sur la santé et signes d'intoxication chronique

Le plomb est présent au quotidien dans notre environnement. De ce fait, personne ne présente une plombémie nulle. De manière générale, on parle d'**imprégnation au plomb** lorsque le résultat de la plombémie se situe entre **30 et 100 µg/L** et d'**intoxication au plomb** à partir de **100 µg/L**. L'intoxication au plomb peut être aiguë en cas d'ingestion massive. Cependant, la majorité des cas de saturnisme, surtout chez les enfants, est due à une **intoxication chronique**. Les effets peuvent être réversibles (anémie, troubles digestifs) ou irréversibles (neurotoxicité). Les effets du plomb sur la santé sont fonction de l'âge, de la population touchée, et de l'importance de l'intoxication, mais on considère qu'ils apparaissent sans seuil. Hormis les travailleurs exposés au plomb, les populations à risque sont les enfants et les femmes enceintes.

### Les enfants

L'intoxication au plomb a des effets sur le **système nerveux central**. Il provoque un retard de développement psychomoteur et intellectuel ainsi qu'un déficit des fonctions cognitives. Il existe une corrélation inverse, sans seuil, entre la plombémie et le QI. Une élévation de 100 µg/L de la plombémie entraîne une baisse de 1 à 5 points de quotient intellectuel. Les troubles mentaux organiques induits par le plomb sont durables. En effet, les individus intoxiqués pendant leur petite enfance conservent un déficit cognitif quelques années plus tard et encore pendant l'adolescence et à l'âge adulte. A partir d'une plombémie supérieure à 100 µg/L, des **atteintes rénales** (perturbations de la fonction tubulaire) ont été mises en évidence. En cas d'exposition prolongée à un niveau correspondant à une plombémie supérieure à 600 µg/L, une insuffisance rénale chronique est possible. Le plomb, de par son action inhibitrice sur la synthèse de l'**hémoglobine**, entraîne une diminution du taux d'hémoglobine. Le saturnisme peut donc être associé à une anémie, décelable pour des niveaux d'exposition supérieurs à 400 µg/L.

### Chez les femmes enceintes

Le plomb a la capacité de franchir la barrière placentaire : il est donc foetotoxique. Si la femme enceinte a été, ou est encore, exposée au plomb, elle expose également son enfant.

Certaines études montrent des risques élevés :

- de retard de croissance intra-utérin ;
- d'accouchement prématuré ;
- d'avortement ;
- de retard cognitif dans la petite enfance.

### Signes d'intoxication chronique

Les signes d'une intoxication au plomb sont peu spécifiques, insidieux, inconstants, et banaux :

- comportement de pica (absorption habituelle de substances non alimentaires) ;
- pâleur / fatigue ;
- troubles du comportement (apathie, irritabilité) ;
- troubles du sommeil ;
- difficultés d'apprentissage ;
- mauvais développement psychomoteur ;
- troubles digestifs (maux de ventre, constipation).

Pour toutes informations complémentaires, veuillez consulter la page Internet du Ministère de la santé à l'adresse suivante : <http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/effetsplombsante.pdf>

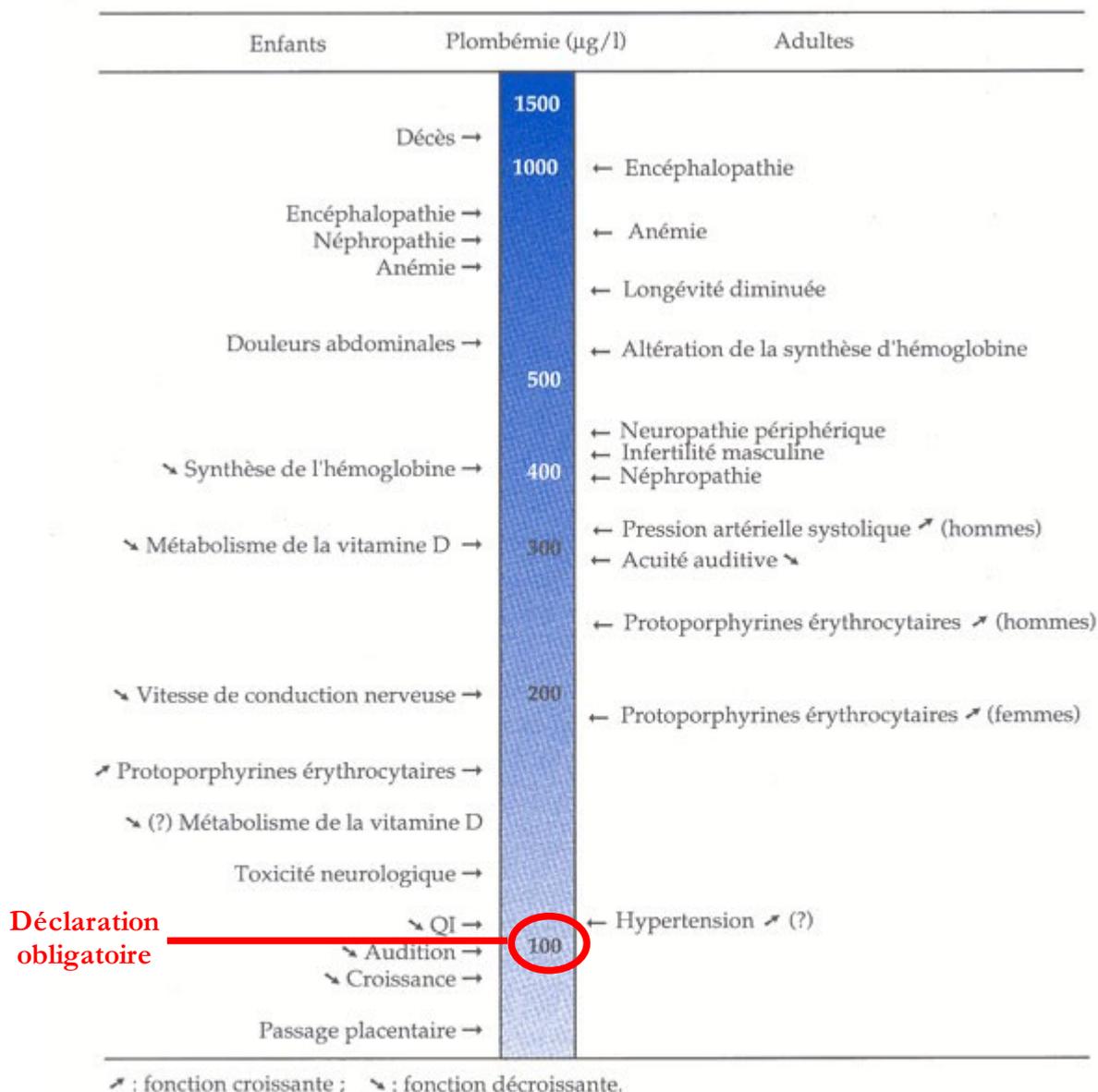


Figure 10.1 : Effets du plomb inorganique sur les enfants et les adultes. Taux minimum où l'effet peut être observé (d'après *Agency for toxic substance and disease registry*, 1990).

Schéma original disponible sur le site Internet de InVS à l'adresse suivante : [www.invs.sante.fr/presse/2004/aide\\_memoire/saturnisme/index.html](http://www.invs.sante.fr/presse/2004/aide_memoire/saturnisme/index.html)

# DÉPISTAGE ET PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT

## Facteurs de risque et signes d'alerte

Il existe un certain nombre de **facteurs de risque environnementaux** :

- l'habitation ou la fréquentation régulière d'un bâtiment construit avant le 1<sup>er</sup> janvier 1949, pouvant présenter des peintures écaillées ou ayant été récemment rénové ;
- la présence dans l'entourage d'une autre personne qui est, ou a été, intoxiquée par le plomb ;
- l'habitation ou la fréquentation régulière de lieux proches d'un site industriel à risque en activité ou non ;
- des parents ou conjoints exerçant une activité professionnelle ou de loisir à risque, y compris une activité de récupération ;
- la consommation régulière de l'eau de robinet si le lieux d'habitation a été construit avant 1955 et s'il est situé dans une commune alimentée par une eau potable agressive. (s'informer auprès du service « Santé environnement » de la DT 13 ARS).

Ces facteurs de risque d'exposition sont aussi à rechercher devant certains **signes cliniques** non spécifiques tels que :

- une anémie résistante au traitement martial ;
- des troubles digestifs : douleurs abdominales, constipation, anorexie ;
- des troubles neurologiques : troubles du comportement à type d'hyperactivité, troubles de l'humeur, troubles de la motricité fine, difficultés d'apprentissage, céphalées, convulsions sévères inexplicables avec signes d'hypertension intracrânienne.

Ils sont à **rechercher** chez l'**enfant de moins de 6 ans**, à l'aide de la fiche d'aide au repérage du saturnisme, remplie avec les parents (cf. page suivante). Vous trouverez également, à l'avant du classeur, une cartographie synthétisant les lieux à risques (signalements de risque d'exposition au plomb et cas de saturnisme) sur les quartiers de Noailles et Belsunce, 13001 Marseille.

**Si une des réponses est positive, une plombémie est à prescrire à l'enfant.**

**Depuis 2005, la plombémie et la consultation de dépistage pour les enfants et les femmes enceintes, sont entièrement prises en charge par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie.**

# Repérage « Saturnisme »

Date .../.../20..

en consultation       école ..... (PMI/Santé Sco)  
 par : ..... tel : .....

Nom, Prénom enfant : .....  
 Sexe : M F      Né(e) : ... / ... / .....  
 Adresse : ..... ☎ .....  
 .....

<input type="checkbox"/> PICA ou géophagie	NSP <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Anémie réfractaire au traitement martial	NSP <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
<b>Au moins 2 symptômes suivants :</b>	NSP <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
• Douleurs abdominales <input type="checkbox"/>			
• Apathie ou agitation <input type="checkbox"/>			
• Retard Staturο-pondéral <input type="checkbox"/>			
• Retard scolaire <input type="checkbox"/>			
• Troubles du sommeil <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Enfant(s) de la fratrie intoxiqué(s)	NSP <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Résidence en Zone identifiée à risque « Site/Sols pollués »	NSP <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Profession des parents identifiée «à risque Saturnisme»	NSP <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Habitat ancien (<1949) dégradé ou récemment réhabilité <input type="checkbox"/>	NSP <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>

**Si au moins une réponse positive, enfant à orienter vers le dépistage (Plombémie)**

<input type="checkbox"/> Hôpital de la Timone Marseille Tel : 04 91 38 68 18	<input type="checkbox"/> MDS de..... RDV le .../.../... à ... h. ....
<input type="checkbox"/> AP-HM Hôpital Nord Marseille Tel : 04 91 96 80 00	<input type="checkbox"/> Médecin traitant ..... .....
<input type="checkbox"/> MDS/PMI Présensé Tel : 04 13 31 59 06	<input type="checkbox"/> Autre : .....

## Prescription de la plombémie et fiche de surveillance

La prescription d'une plombémie (ordonnance), pour un enfant mineur, s'accompagne obligatoirement de la **fiche de surveillance Cerfa complétée** (cf. page suivante). Elle comprend des éléments d'identification du prescripteur, de l'enfant, les critères qui ont conduit à prescrire l'examen, la date éventuelle d'un précédent dosage, ainsi que les traitements et interventions réalisés depuis le précédent dosage.

Cette fiche permet de recenser l'ensemble des résultats de plombémie au niveau national et de déclencher des mesures de réduction de risque en cas de saturnisme confirmé (plombémie > à 100 µg/L). **Le rôle du médecin prescripteur est primordial pour le fonctionnement de ce système de surveillance.**

Vous pouvez vous procurer cette fiche de surveillance en version téléchargeable sur le site de l'InVS à l'adresse suivante :

[http://www.invs.sante.fr/surveillance/saturnisme/fiche\\_do\\_saturnisme.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/saturnisme/fiche_do_saturnisme.pdf)

Un guide de remplissage de la fiche de surveillance des plombémies et des déclarations de saturnisme est téléchargeable sur le même site à l'adresse suivante :

[http://www.invs.sante.fr/surveillance/saturnisme/guide\\_remplissage\\_fiche\\_do\\_saturnisme.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/saturnisme/guide_remplissage_fiche_do_saturnisme.pdf)

**En fin de consultation, le médecin :**

- remet l'ordonnance à la famille
- remet la fiche Cerfa à la famille ou l'adresse au laboratoire d'analyse avec le prélèvement sanguin si celui-ci n'est pas effectué dans un laboratoire
- reporte la prescription dans le carnet de santé

**Depuis 2005, la plombémie et la consultation de dépistage pour les enfants et les femmes enceintes, sont entièrement prises en charge par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie.**

<b>Médecin prescripteur</b> (signature et tampon)	<b>Laboratoire</b> (signature et tampon)
Nom :	Nom :
Institution/service :	Institution/service :
Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :
Télécopie :	Télécopie :
Signature	Signature

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveillance des plombémies</li> <li>• Saturnisme chez l'enfant mineur</li> </ul> 
--

Les plombémies réalisées chez les enfants mineurs font l'objet d'un système national de surveillance (arrêté du 05/02/2004). Chaque fois qu'un médecin prescrit une plombémie chez un enfant mineur, il joint à sa prescription la présente fiche. Celui qui réalise le prélèvement renseigne la date et le mode de prélèvement sur la fiche et la transmet au biologiste du laboratoire d'analyse de la plombémie. Celui-ci complète la fiche, la renvoie au prescripteur et en envoi également une copie au médecin du centre antipoison.

Le saturnisme chez les enfants mineurs est une maladie à déclaration obligatoire justifiant d'une intervention urgente (articles L1334-1, L3113-1, R3113-2 à R3113-5, D3113-6 et D3113-7 du code de la santé publique). Dans tous les cas où la plombémie de l'enfant est supérieure ou égale à 100 µg/L (soit 0,48 µmol/L), le médecin prescripteur devra adresser dans les meilleurs délais, et après avoir prévenu l'autorité parentale, une copie de la fiche complétée par le laboratoire au médecin inspecteur de santé publique de la DDASS, ou le cas échéant au médecin désigné par le Préfet (pour la première plombémie qui atteint 100 µg/l). Cette transmission sera faite sous pli confidentiel.

A remplir par le médecin prescripteur			
Nom de l'enfant :	Prénom :		
N° / Rue :	Bât. :	Étage :	Porte :

A remplir par la DDASS			
Code d'anonymat :	Date déclaration :		
Code d'anonymat :	Date déclaration :		

A remplir par le médecin prescripteur			
Code postal :	Commune :		
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance :		
<b>Il s'agit d'une plombémie :</b>	<input type="checkbox"/> de primo dépistage	<input type="checkbox"/> de suivi d'une situation à risque	
	<input type="checkbox"/> de suivi d'une intoxication connue	Le cas échéant, date du précédent dosage :	
<b>Facteurs de risque actuels :</b>	Symptomatologie clinique actuelle : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, préciser :		
Anémie : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non recherchée	Carence martiale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non recherchée		
Habitat antérieur à 1949 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP	Présence de peintures au plomb dans l'habitat <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP		
Habitat dégradé <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP	Travaux récents dans l'habitat <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP		
Autres enfants intoxiqués dans l'entourage <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP	Loisirs à risque <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP		
Lieu de garde ou de scolarisation à risque <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP	Risque hydrique <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP		
Profession des parents à risque <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP	Pollution industrielle <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP		
Comportement de pica <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP	Autres facteurs de risque :		
<b>Type d'habitat :</b> <input type="checkbox"/> habitat individuel <input type="checkbox"/> immeuble collectif <input type="checkbox"/> NSP	Densité d'occupation du logement : Nombre de pièces principales : Nombre d'occupants : dont moins de 6 ans :		
<b>S'il s'agit d'un primo dépistage :</b>			
<b>Contexte de la prescription :</b>			
<input type="checkbox"/> Suspicion de saturnisme lors d'une consultation ou d'une hospitalisation			
<input type="checkbox"/> Dépistage chez les enfants d'un immeuble, dans le cadre de la procédure prévue par l'article L 1334-2 du code de la santé publique			
<input type="checkbox"/> Campagne de dépistage ou enquête de prévalence limitée dans le temps et dans l'espace. Intitulé :			
<input type="checkbox"/> Action de dépistage dans le cadre d'une stratégie définie au long cours			
Pays de naissance de la mère :			
<b>S'il s'agit du suivi d'une intoxication connue, traitements et interventions réalisés depuis le précédent dosage :</b>			
<b>Chélation :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP			
Si oui : Produit : Date de début : Date de fin :			
<b>Fer :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP Si oui : Date de début : Date de fin :			
<b>Intervention sur l'environnement :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP Si oui :			
<input type="checkbox"/> Travaux de réhabilitation définitive <input type="checkbox"/> Mesures palliatives dans le logement <input type="checkbox"/> Mesures palliatives dans les parties communes			
<input type="checkbox"/> Relogement ou changement de domicile habituel <input type="checkbox"/> Intervention sur la qualité de l'eau			
<input type="checkbox"/> Autres :			
Informations données par le laboratoire :			
Date du prélèvement sanguin :	Mode de prélèvement :	Résultats des dosages :	
	<input type="checkbox"/> Sang veineux	Plombémie : <input type="checkbox"/> µmol/L <input type="checkbox"/> µg/L	
	<input type="checkbox"/> Sang capillaire	Hémoglobine : <input type="checkbox"/> mmol/L <input type="checkbox"/> g/dL	
	<input type="checkbox"/> Cordon		

<b>Médecin prescripteur</b> (signature et tampon)	<b>Laboratoire</b> (signature et tampon)
Nom :	Nom :
Institution/service :	Institution/service :
Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :

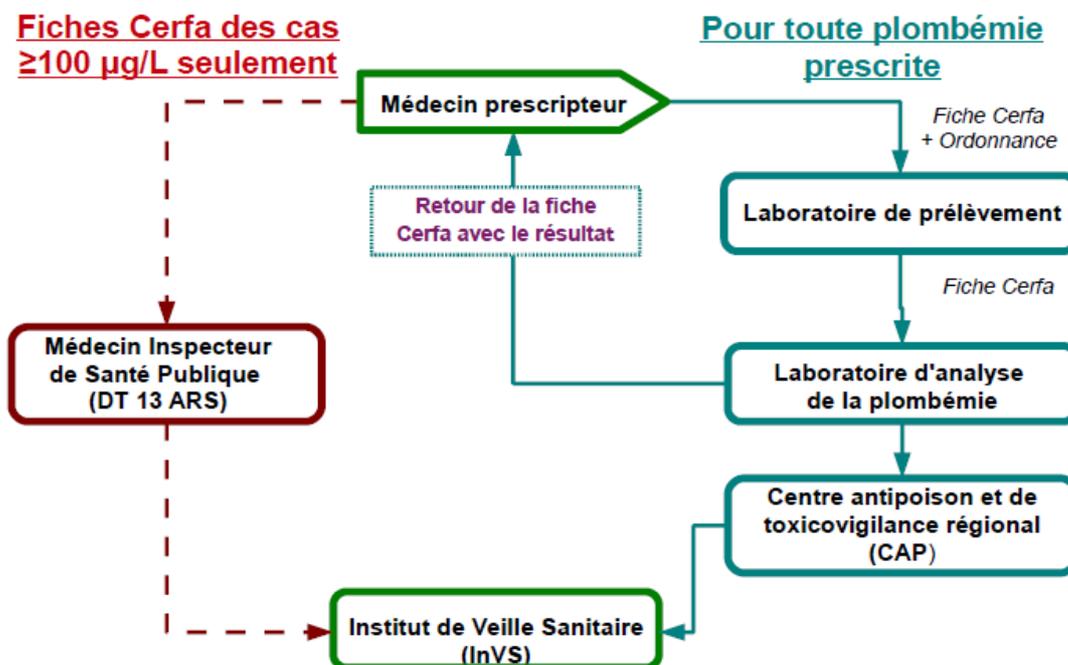
## Système de surveillance du saturnisme chez l'enfant mineur

Les dispositifs de collecte d'informations lors de toute prescription de plombémie chez une personne mineure et la déclaration obligatoire des cas de saturnisme s'appuient sur une **même fiche**. Elle doit être remplie par le médecin lors de toute prescription de plombémie chez une personne mineure, quelle qu'en soit la raison, et jointe à l'ordonnance. L'organisme qui réalise le prélèvement sanguin la transmettra au laboratoire d'analyse, qui y portera le résultat de l'analyse et la renverra au prescripteur avec copie au centre antipoison (CAP). **Quelque soit le résultat de la plombémie, il doit apparaître sur la fiche Cerfa, ou sa copie, renvoyée au médecin prescripteur.**

Les données ainsi recueillies par le centre antipoison font l'objet d'exploitations statistiques locales et sont aussi transmises à l'InVS pour des exploitations statistiques nationales.

Si la plombémie s'avère **supérieure ou égale à 100 µg/L** (ou 0,48 µmol/L), il s'agit d'un cas de **saturnisme**. La fiche complétée par le laboratoire doit alors être adressée par le médecin prescripteur au médecin inspecteur de la DT 13 ARS au titre de la déclaration obligatoire (seuls les nouveaux cas doivent être déclarés), après information des parents. L'administration prendra les mesures nécessaires pour rechercher la source d'intoxication, stopper le processus d'intoxication et prévenir éventuellement d'autres intoxications. Elle en informera le médecin déclarant. Le médecin inspecteur de la DT 13 ARS notifiera le cas de façon anonyme à l'InVS.

Jean-Luc DUPONCHEL  
Médecin inspecteur de Santé publique (ARS Paca)  
132 Bd de Paris  
CS 50039  
13331 MARSEILLE cedex 03  
Tel : 04 13 55 83 00  
Email : jean-luc.duponchel@ars.sante.fr



## Résultats de la plombémie et traitement approprié

Plombémie	Recommandations pour le suivi de la plombémie de l'enfant et traitement éventuel
< 30 µg/L	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence d'intoxication</li> </ul>
30 - 100 µg/L	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imprégnation au plomb</li> <li>• S'il existe des <b>facteurs de risque</b> dans l'environnement de l'enfant ==&gt; <b>Suivi de la plombémie tous les 6 mois à 1 an, jusqu'à l'âge de 6 ans</b></li> </ul>
<b>= 100 µg/L</b>	<b>Intoxication au plomb : Déclaration obligatoire</b>
100 - 249 µg/L	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrôle de la plombémie tous les 3 à 6 mois</li> </ul>
250 - 449 µg/L	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrôle de la plombémie tous les 1 à 3 mois</li> <li>• Adresser l'enfant à une structure capable d'évaluer l'intoxication et de discuter l'indication d'un traitement chélateur</li> <li>• Hospitalisation éventuelle</li> </ul>
450 - 699 µg/L	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospitalisation obligatoire avec chélation par voie orale</li> <li>• Chélation au DMSA ou au EDTA</li> <li>• Nouvelle plombémie après 10 à 20 jours pour suivi</li> </ul>

Consultation spécialisée

}

Déclaration obligatoire  
 Intoxication au plomb  
 Suppression des sources d'intoxication

Source : Anaes, conférence de consensus, 2003<sup>6</sup>

**En cas d'intoxication au plomb (> à 100 µg/L), la déclaration à la DT 13 ARS est obligatoire (envoi de la fiche de surveillance à la DT 13 ARS).  
 En cas d'intoxication sévère (> à 250 µg/L), veuillez contacter les consultations spécialisées (contacts utiles).**

Le seul « traitement » disponible, la chélation, n'est effectué qu'à partir d'une plombémie supérieure à 250 µg/L. Elle réduit le niveau de plomb dans le sang mais ne permet pas de restaurer les fonctions cognitives. Trois agents chélateurs sont disponibles en France :

- l'acide dimercaptosuccinique (DMSA ou succimer), administré per os ;
- l'EDTA calcicodisodique nécessitant une perfusion intraveineuse continue ;
- le dimercaprol (BAL) utilisable uniquement par voie intramusculaire.

**Dans tous les cas d'intoxication**, il est nécessaire de procéder au traitement d'une carence martiale associée, de rechercher une éventuelle hémoglobinopathie et de suivre le développement psychomoteur et cognitif de l'enfant pour permettre une prise en charge d'éventuelles pathologies pouvant être assurée par des services spécialisés.

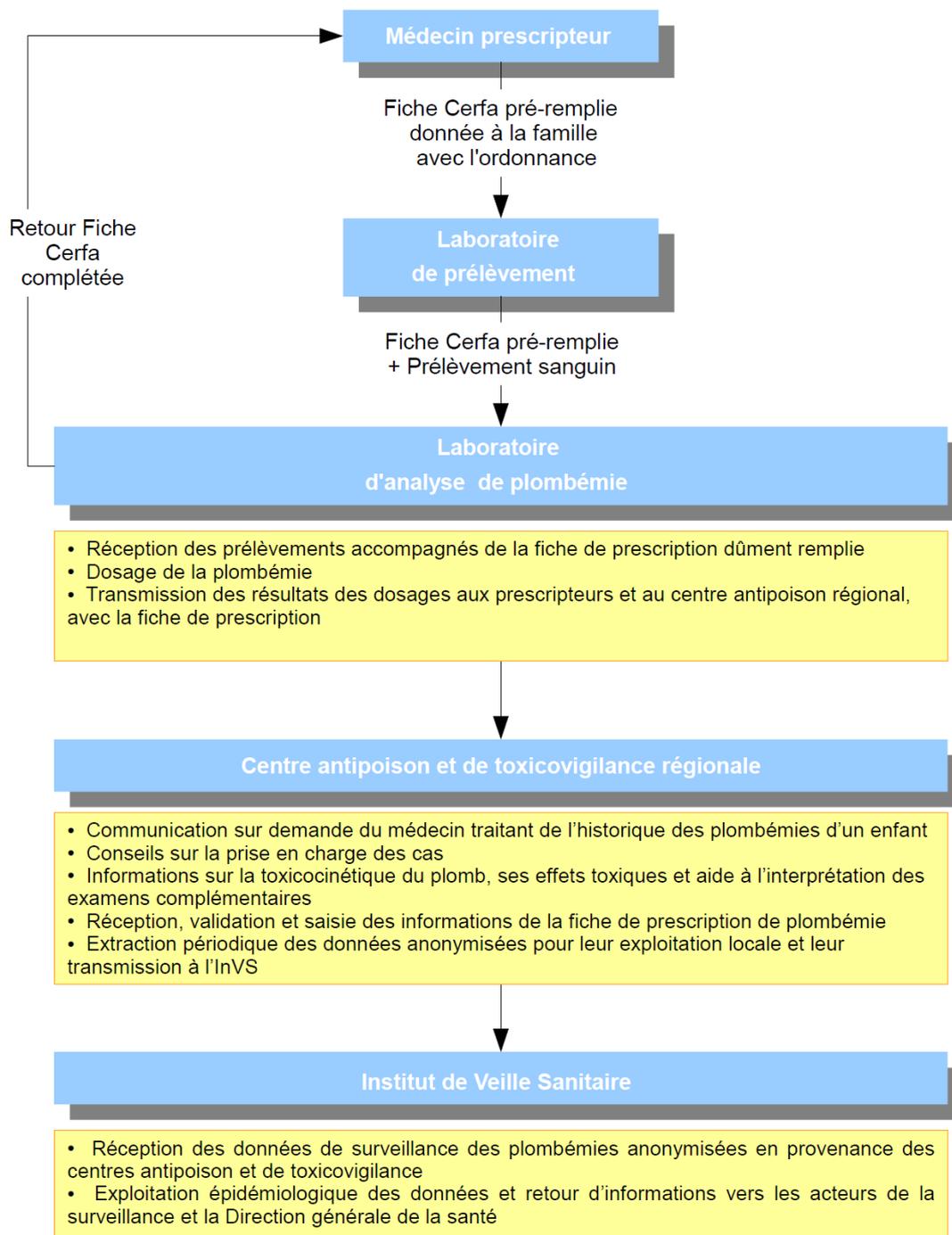
<sup>6</sup> Société Française de Santé Publique (SFSP). Intoxication par le plomb de l'enfant et la femme enceinte : prévention et prise en charge médico-sociale ». Actes de la conférence de consensus. (2003)

# Rôle des différents acteurs du système de surveillance du saturnisme

## Étape 1 : Collecte d'informations lors de toute prescription de plombémie

### Objectifs :

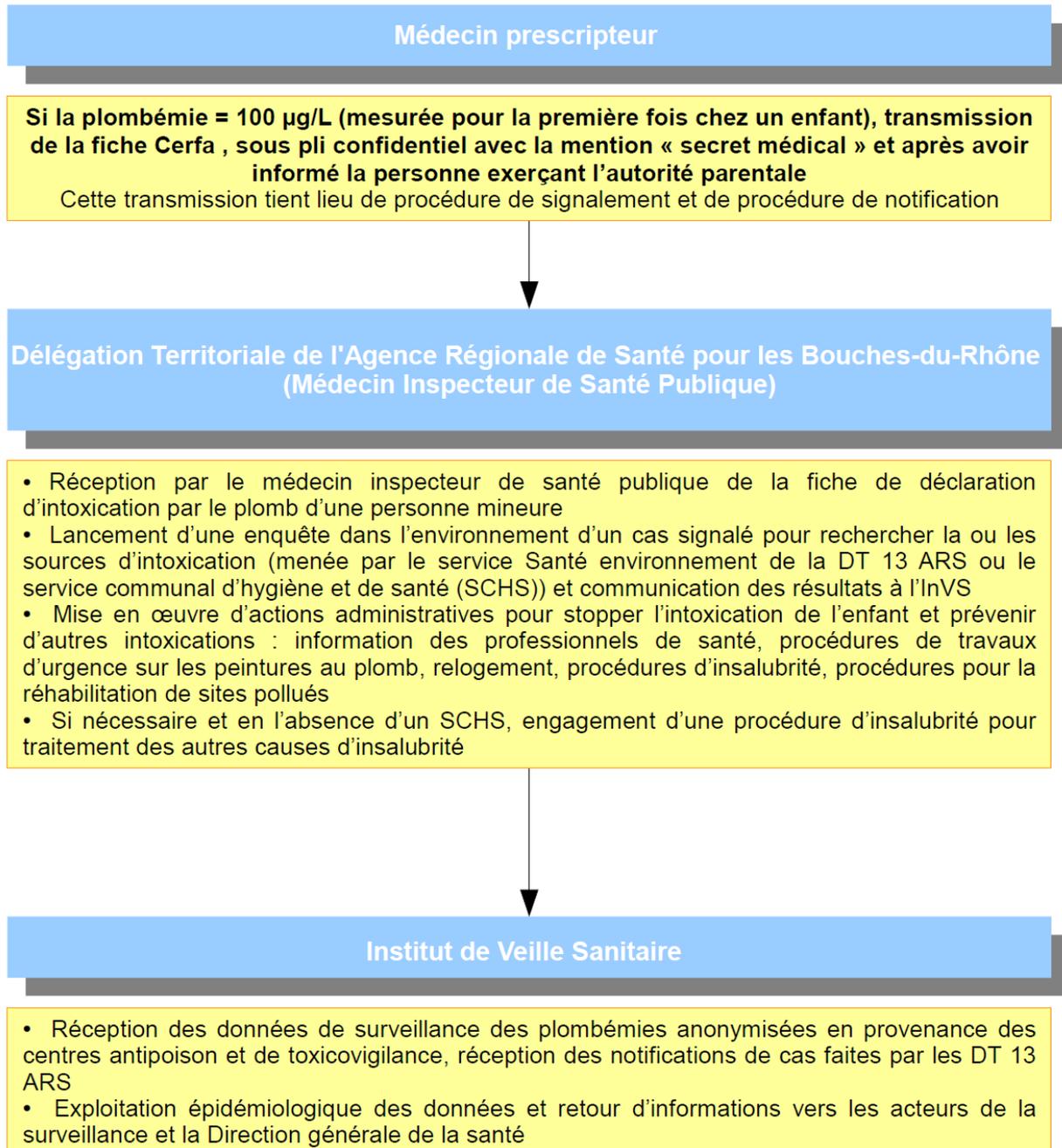
- Évaluer les activités de dépistage et de suivi
- Évaluer la prise en charge médicale et environnementale des cas de saturnisme



## Étape 2 : A la réception d'une plombémie > 100 µg/L (déclaration obligatoire)

### Objectifs :

- Déclencher des actions de prévention pour l'enfant intoxiqué et pour son entourage
- Recenser les cas et décrire leurs caractéristiques



## Rôle des autres professionnels impliqués dans le système de surveillance du saturnisme

### Protection Maternelle et Infantile (PMI)

- Appui pour la prise en compte des conseils de prévention par les familles
- Mise en œuvre d'un dépistage pour les enfants exposés à une même source d'intoxication
- Prise en charge du suivi de l'intoxication par le plomb si souhaitée par le médecin traitant

### Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS)

- Information sur les facteurs de risque connus à l'échelle communale
- Conseils aux familles (prévention, mise en sécurité) et aux propriétaires
- Mise en œuvre d'actions administratives (idem DT 13 ARS)
- Liaison avec les équipes locales de PMI (dépistage), avec les associations (PACT), les services sociaux et du logement
- Si nécessaire, engagement d'une procédure d'insalubrité pour traitement des autres causes d'insalubrité

### Services hospitaliers (pédiatrie)

- Dépistage
- Appui pour la prise en compte des conseils de prévention par les familles
- Mise en œuvre d'un dépistage pour les enfants exposés à une même source d'intoxication
- Prise en charge du suivi de l'intoxication par le plomb si souhaitée par le médecin traitant
- Réalisation du bilan approfondi de l'intoxication
- Évaluation de l'intérêt d'une chélation pour un enfant
- Réalisation de la chélation et suivi médical après chélation

### Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), Centre médico-psychologique (CMP) et Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP)

- Prise en charge des troubles cognitifs

### Médecine scolaire

- Signalement d'enfants manifestant des troubles de l'apprentissage

### Médecine du travail

- Vérification de l'exposition des parents, confirmation des risques
- Mesures de prévention pour éviter l'exposition des enfants de travailleurs exposés
- Signalement de jeunes travailleurs ou apprentis imprégnés par le plomb

### Services sociaux des collectivités territoriales et associations

- Repérage des situations à risque et accompagnement social des familles

# **DÉPISTAGE ET PRISE EN CHARGE DE LA FEMME ENCEINTE**

## Facteurs de risque et signes d'alerte

Les expositions à une source de plomb des femmes enceintes, pendant leur enfance ou leur grossesse, peuvent être à l'origine d'une contamination de l'enfant qu'elles portent. **Le repérage du risque est obligatoire. Il doit se faire au moment de l'entretien prénatal du 4<sup>ème</sup> mois.**

Les signes d'alerte et les facteurs de risque sont :

- une activité professionnelle ou un loisir à risque ;
- de récents travaux de rénovation ;
- un comportement de pica ;
- une ancienne intoxication au plomb ;
- la fréquentation régulière de lieux proches d'un site industriel ; l'utilisation de remèdes ou de compléments alimentaires traditionnels ;
- l'utilisation de cosmétiques traditionnels (khôl, surma...)
- l'utilisation de plats en céramique d'origine artisanale, et de récipients en étain ou en cristal ;
- la consommation d'eau du robinet.

Vous trouverez, page suivante, un questionnaire d'évaluation d'exposition au plomb de la femme enceinte. En cas de doute, une plombémie doit être réalisée.

Tout risque d'exposition ou d'intoxication doit être consigné dans le carnet de surveillance de la grossesse, le carnet de santé de l'enfant et celui de la mère.

**Depuis 2005, la plombémie et la consultation de dépistage pour les enfants et les femmes enceintes, sont entièrement prises en charge par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie.**

## Questionnaire d'évaluation d'exposition au plomb chez la femme enceinte

Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

OUI    NON

- Exercez-vous (ou avez-vous exercé) ou y a-t-il une personne de votre foyer exerçant une activité professionnelle ou de loisir à risque ?
- Avez-vous été depuis moins de 6 mois (ou êtes-vous) en présence de travaux de rénovation dans un appartement ancien ayant provoqué la dissémination de poussières (notamment décapage ou ponçage de vieilles peintures) ?
- Utilisez-vous des remèdes ou des compléments alimentaires traditionnels
- Vous est-il arrivé de manger des substances non alimentaires telles que argile, terre, plâtre, écailles de peinture ?
- Utilisez-vous des cosmétiques traditionnels (khôl, surma...) ?
- Conservez-vous des denrées alimentaires dans des récipients en étain ou en cristal ?
- Consommez-vous de l'eau du robinet ?
- Si oui, y a-t-il chez vous des canalisations en plomb ?
- Avez-vous déjà été intoxiquée par le plomb ?
- Si oui, avez-vous eu un dosage de plombémie ?
- Disposez-vous de votre carnet de santé ?
- Habitez-vous ou fréquentez-vous régulièrement des lieux proches d'un site industriel rejetant du plomb dans l'atmosphère ?

Commentaires : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Résultats de la plombémie et traitement approprié

**Quel que soit le résultat de la plombémie, l'identification d'une ou plusieurs sources d'exposition au plomb implique leur éradication rapide.**

**Le cas échéant, la femme enceinte doit être éloignée de ces sources.**

En parallèle, il est indispensable:

- d'informer la mère sur les risques que représente le plomb pour la grossesse et pour l'enfant ;
- de lui délivrer des conseils de prévention et diététiques ;  
Une attention particulière sera portée sur la recherche d'une carence d'apport en fer ou en calcium, phénomène qui favorise l'absorption digestive du plomb. Si nécessaire, le régime alimentaire de la femme enceinte devra être enrichi.
- de mettre en place une surveillance médicale spécifique.

Plombémie	Recommandations
0 - 99 µg/L	<ul style="list-style-type: none"><li>• Contrôler la plombémie au moins une fois tous les 3 mois</li><li>• Aucune contre-indication à l'allaitement</li></ul>
100 - 349 µg/L	<ul style="list-style-type: none"><li>• Contrôler la plombémie au moins une fois par trimestre pendant les 6 premiers mois de la grossesse, mensuellement ensuite</li><li>• Contrôler la plombémie de l'enfant à la naissance (au sang du cordon, ou sur sang veineux dans les jours suivant l'accouchement). Si elle est au moins égale à 100 µg/L, une déclaration est obligatoire et un suivi spécifique de l'enfant nécessaire</li><li>• Discuter avec un service spécialisé l'indication de l'allaitement maternel, en fonction de la plombémie de la mère après l'accouchement</li></ul>
> 349 µg/L	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prendre rapidement l'avis d'un service spécialisé sur l'indication éventuelle d'un traitement chélateur, qui n'est réservé qu'aux intoxications graves. En effet, les chélateurs ont des effets toxiques pour le développement fœtal.</li></ul>

Source : Anaes, conférence de consensus, 2003<sup>6</sup>

### **Allaitement en cas de plombémie maternelle > à 100 µg/L**

L'allaitement maternel est généralement sans danger, même lorsque la mère a une plombémie élevée. La contre-indication de l'allaitement maternel doit être discutée en tenant compte de l'inconvénient pour l'enfant d'un apport de plomb transitoirement augmenté, mais aussi de celui lié à une éventuelle contre-indication du lait maternel en considérant :

- le risque d'apport de plomb dans le biberon par l'eau du robinet bien que celle-ci soit déconseillée (préparation et / ou lavage des biberons) ;
- le risque de contamination lié au lavage des biberons en zone contaminée ;
- le coût lié à l'achat de lait artificiel pouvant aboutir, sans respect des doses, à une mauvaise reconstitution et à des carences alimentaires ;
- la perte éventuelle du bénéfice du lait maternel sur la prévention de l'infection et de l'allergie ;
- la perte des bénéfices psychologiques dans la relation mère-enfant de l'allaitement maternel ;

Dans tous les cas où l'allaitement maternel est préconisé, il faut maintenir un apport calcique d'au moins 1,2 g/j chez la mère et organiser une surveillance mensuelle des plombémies de la mère et de l'enfant.

<sup>6</sup> Société Française de Santé Publique (SFSP). Intoxication par le plomb de l'enfant et la femme enceinte : prévention et prise en charge médico-sociale ». Actes de la conférence de consensus. (2003)

# CONSEILS DE PRÉVENTION

## Conseils de prévention pour limiter l'exposition au plomb en cas d'environnement à risque

### Les gestes simples à adopter



Passer souvent une serpillière humide



Surveiller l'état des peintures

Empêcher les enfants de gratter les murs, les boiseries et de porter les écailles de peinture à la bouche

Effectuer les **petites** réparations sans attendre que la dégradation s'aggrave

Placer des meubles devant les parties dégradées ou en les recouvrant de papier, ou de tissu par exemple

Aérer quotidiennement le logement et chauffer suffisamment en période froide



Se laver les mains souvent, et en particulier avant les repas

Se couper les ongles courts

Laver fréquemment les jouets

Bien laver les fruits et les légumes

Maintenir un équilibre alimentaire, le manque de fer et de calcium augmentant l'absorption intestinale du plomb



Faire couler l'eau du robinet un moment après plusieurs heures de non utilisation (nuit, vacances...) ou utiliser de l'eau embouteillée

En cas d'activité professionnelle ou de loisir à risque, éloigner les vêtements, protections et outils de travail des lieux de vie

### Les gestes à proscrire

- **Ne pas** utiliser de balai ou d'aspirateur pour nettoyer les sols
- **Ne pas** faire de travaux générant de la poussière
- **Ne pas** poser de la moquette dans les pièces où l'enfant joue
- **Ne pas** boucher les ouvertures de ventilation permanente
- **Ne pas** se ronger les ongles ou laisser votre enfant le faire
- **Ne pas** utiliser l'eau du robinet pour les biberons
- **Ne pas** utiliser, pour faire la cuisine ou stocker des aliments, des ustensiles en céramique ou en étain de fabrication artisanale ou à usage normalement décoratif, de même que des récipients en cristal
- **Ne pas** utiliser de cosmétiques traditionnels, ni de produits à usages médicamenteux traditionnels, qui peuvent contenir du plomb
- **Ne pas** laisser à la portée des enfants des objets en plomb tels que figurines en plomb, vieux jouets peints, plombs de chasse ou de pêche

**Attention aux peintures dans les parties communes qui constituent un endroit où l'enfant peut s'intoxiquer s'il y joue.**

**Ne pas laisser les jouets, ni les poussettes, dans les parties communes**





# AUTRES CONTACTS UTILES

## Consultations spécialisées Saturnisme infantile des Bouches-du-Rhône

### **Hôpital pour enfants de la Timone**

Unité de santé publique - Service de pédiatrie et d'oncologie pédiatrique

264, rue Saint-Pierre

13385 Marseille cedex 05

Tel : 04 91 38 68 18

### **Personne ressource**

M. Maurice PONSOT

Tel : 06 84 70 64 79

### **AP-HM Hôpital Nord**

Chemin des Bourrely

13915 Marseille Cedex 20

Tel : 04 91 96 80 00

### **Personne ressource**

M. Maurice PONSOT

Tel: 06 84 70 64 79

### **Centre Hospitalier d'Aubagne**

Consultation spécialisée Saturnisme Infantile - Service de pédiatrie

179, Avenue des sœurs Gastine

13677 Aubagne

Tel : 04 42 84 71 38

### **Personne ressource**

Mme Laurence ALMHANA, infirmière

Tel : 06 19 92 56 87

# ANNEXES

**Annexe 1** : Principales activités professionnelles exposant au plomb

**Annexe 2** : Pour en savoir plus

## Principales activités professionnelles exposant au plomb

- Extraction et métallurgie du plomb et du zinc
- Récupération de vieux métaux
- Découpage au chalumeau de ferrailles peintes
- Décapage par grattage, par ponçage, ou thermique de vieilles peintures
- Fabrication et récupération de batteries d'accumulateurs
- Fabrication de pigments, peintures, vernis contenant des dérivés inorganiques du plomb, ainsi que leur application en aérosol (pistolet) ou leur usinage
  
- Production de verre (en particulier, de cristal)
- Production et utilisation d'émaux
- Production ou usinage de matières plastiques contenant du plomb, employé comme pigment ou stabilisant
- Production et utilisation de lubrifiants contenant du plomb
- Réparation de radiateurs automobiles
  
- Fonte, ciselage ou usinage de bronzes au plomb
- Pose ou dépose de canalisations en plomb
- Pose et dépose d'ouvrages en plomb sur des toitures, terrasses ou balcons
- Fabrication de fils ou de bâtons de soudure (en revanche, leur utilisation est, en principe, sans danger car les températures de mise en œuvre sont insuffisantes pour produire une exposition notable)
- Typographie et linotypie (procédés d'imprimerie en voie d'abandon)
- Utilisation de films ou de plaques de plomb pour l'isolation contre le bruit, les vibrations et/ou l'humidité
- Fabrication de protections contre les radiations ionisantes
- Pose et dépose de protecteur de câbles d'acier ou de lignes téléphoniques
- Fabrication et utilisation de munitions

### Références :

Garnier R. Plomb. In Bismuth C, Baud F, Conso F, Dally S, Fréjaville JP, Garnier R, Jaeger A. Toxicologie clinique. 5ème édition, Flammarion, Paris, 2000 : 638-655.

### Sites Internet

- **Ministère de la santé et des sports**

[www.sante-sports.gouv.fr/dossiers/sante/plomb/plomb.html](http://www.sante-sports.gouv.fr/dossiers/sante/plomb/plomb.html)

Dossier sur le plomb et le saturnisme

- **Institut de Veille Sanitaire (InVS)**

<http://www.invs.sante.fr/recherche/index2.asp?txtQuery=saturnisme>

Dossier sur le plomb et le saturnisme

Données épidémiologiques et statistiques

- **Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale (Inserm)**

[www.inserm.fr/fr/index.html](http://www.inserm.fr/fr/index.html)

Rapports et articles sur le saturnisme

- **Haute Autorité Sanitaire (HAS)**

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Communiqués sur le saturnisme et sa prise en charge

### Bibliographie

Vous pourrez trouver une bibliographie très riche sur le site de la Banque de Données en Santé Publique (BDSP) à l'adresse suivante : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Default.asp>