

dépistage du saturnisme en Gironde :

l'expérience de la PMI

docteur Christine Poisot
directeur - adjoint Actions de Santé PMI

Territoire : Centre Médico -Social de ST MICHEL

☞ un point de consultation de nourrissons

18, rue du Cloître à BORDEAUX

Mardi matin

Mercredi après-midi

Vendredi matin 1 semaine / 2

☞ 3 médecins

☞ 2 puéricultrices

☞ 8 équivalents temps plein assistants sociaux,
+ 1 responsable

Période : Janvier 2002 à Novembre 2003

Critères d'inclusion au dépistage - 1

- Enfants de 6 mois à 6 ans
- Habitat :
 - antérieur à 1948
 - insalubre ou dégradé
- Familles nombreuses ou surpopulation dans le logement
- Familles :
 - connues de la PMI ou du Service Social
 - ou orientées par Médecins du Monde
 - ou orientées par l' Hôpital des Enfants.

Critères d'inclusion au dépistage - 2

- Cliniques :

- comportement de PICA
- hyperactivité ou instabilité psychomotrice

- Autres critères :

- non rencontrés :

profession des parents
sites industriels

- ne pouvant être exclus :

adduction d'eau en plomb, khôl, plats à tajine...

Méthode de dépistage - 1

1^{ère} prescription de la plombémie

- prélèvement :
 - plombémie,
 - numération formule
 - dosage de l'hémoglobine
- remplissage Fiche de surveillance des plombémies
« SNSSI »
destinée au C.A.P de Bordeaux depuis Novembre 2002

Méthode de dépistage - 2

1^{ère} prescription de la plombémie (suite)

1 – Pas de refus des familles

Relance parfois nécessaire mais généralement familles mobilisées par l'espoir d'un relogement (bouche à oreille)

2 – Laboratoire :

le plus proche

au laboratoire Ruffié
allées de Tourny

à un autre laboratoire
agréé en France

3 – Transmission résultats et fiche de déclaration au C.A.P

Méthode de dépistage - 3

conduite à tenir vis à vis des enfants dépistés - DGS, 15/03/02

| CLASSE DE GRAVITE | PLOMBEMIE EN $\mu\text{g/l}$ | ACTION/INTERPRETATION |
|-------------------|------------------------------|--|
| I | Inférieur à 100 | Absence d'intoxication Suivi de la plombémie de l'enfant jusqu'à l'âge de 3 ans s'il appartient à un groupe à risque |
| II | 100 à 249 | Bilan clinique (recherche d'anémie) DO : Contrôle de l'environnement (enquête environnementale et réduction, voire suppression des sources d'exposition) Suivi de la plombémie tous les 3-4 mois |
| III | 250 à 449 | Bilan hospitalier DO : Contrôle de l'environnement |
| IV | 450 à 699 | Bilan hospitalier en urgence pour traitement DO : Contrôle de l'environnement |
| V | Supérieur à 700 | Hospitalisation en urgence DO : Contrôle de l'environnement |

NB : les recommandations précédentes, s'appuyant en particulier sur le document "dépistage et suivi des enfants exposés au risque de saturnisme du comité technique plomb (septembre 1993)" distinguaient une classe IIa(100 à 149 $\mu\text{g/l}$) pour laquelle une surveillance et des conseils à la famille étaient jugés suffisants et une classe IIb(150 à 249 $\mu\text{g/l}$) à partir de laquelle le diagnostic environnemental était prescrit. La définition des cas à signaler au sens de la Loi de lutte contre les exclusions à partir de 100 $\mu\text{g/l}$ rend caduque cette distinction.

Méthode de dépistage - 4

outil de suivi élaboré localement

Surveillance Saturnisme

CMS Saint Michel

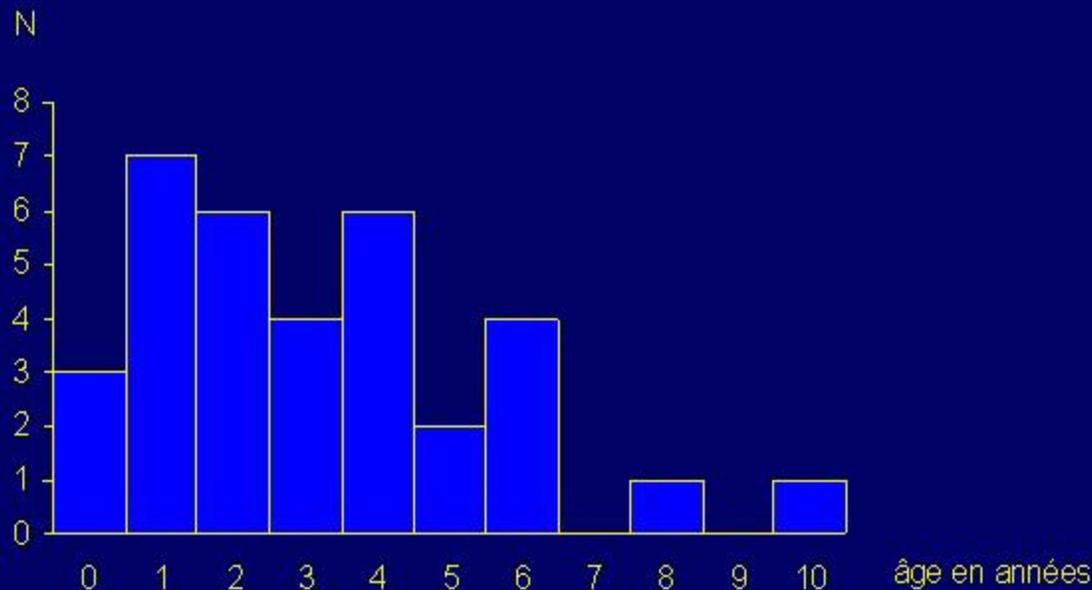
| Nom, Prénom Adresse | Date de Naiss | 1er prélèvement | Contact Service Social Date / personne contactée | Suivi Médical | Prélèvements de contrôle Date / Résultats | Prochaine consultation |
|---------------------------|---------------------|----------------------|---|---------------|---|---------------------------|
| | | Date Résultat | | | | |
| | | Date Résultat | | | | |
| | | Date Résultat | | | | |

Résultats - 1

- Enfants dépistés (P.M.I. M.d.M) 33
- Familles 19
- Familles d'origine étrangère 18/19

Résultats - 2

Age à la première plombémie (N = 33)



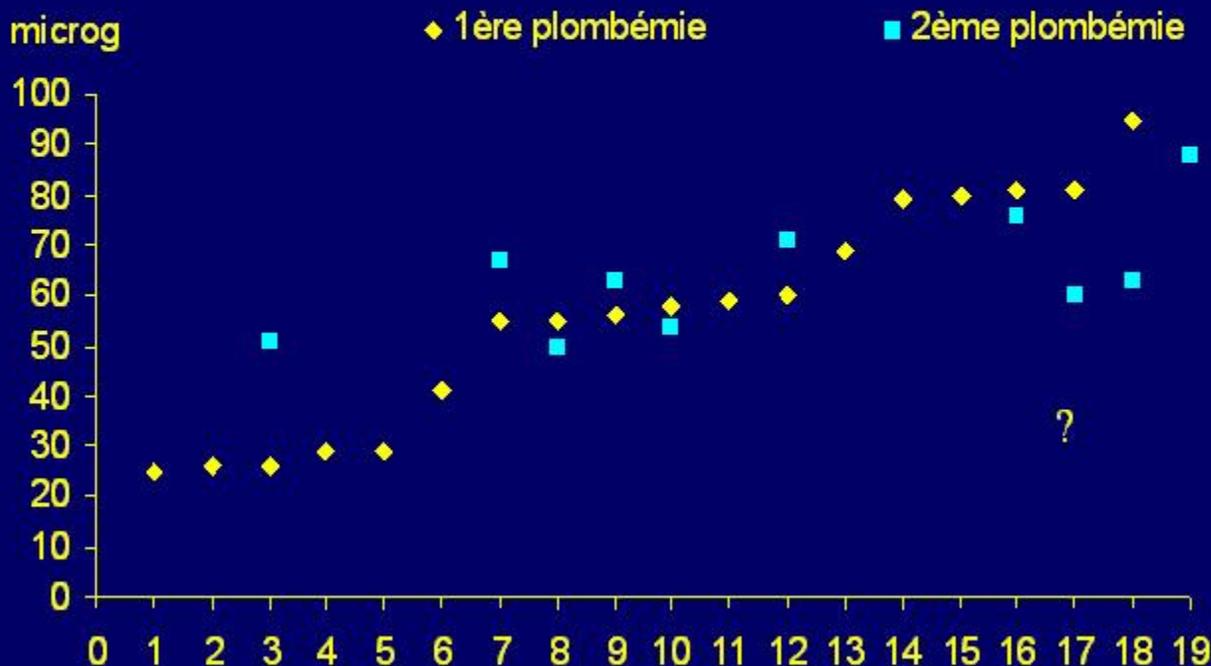
RESULTATS - 3

Enfants de 0 à 6 ans concernés par le dépistage :

une proportion très faible de la population pédiatrique domiciliée

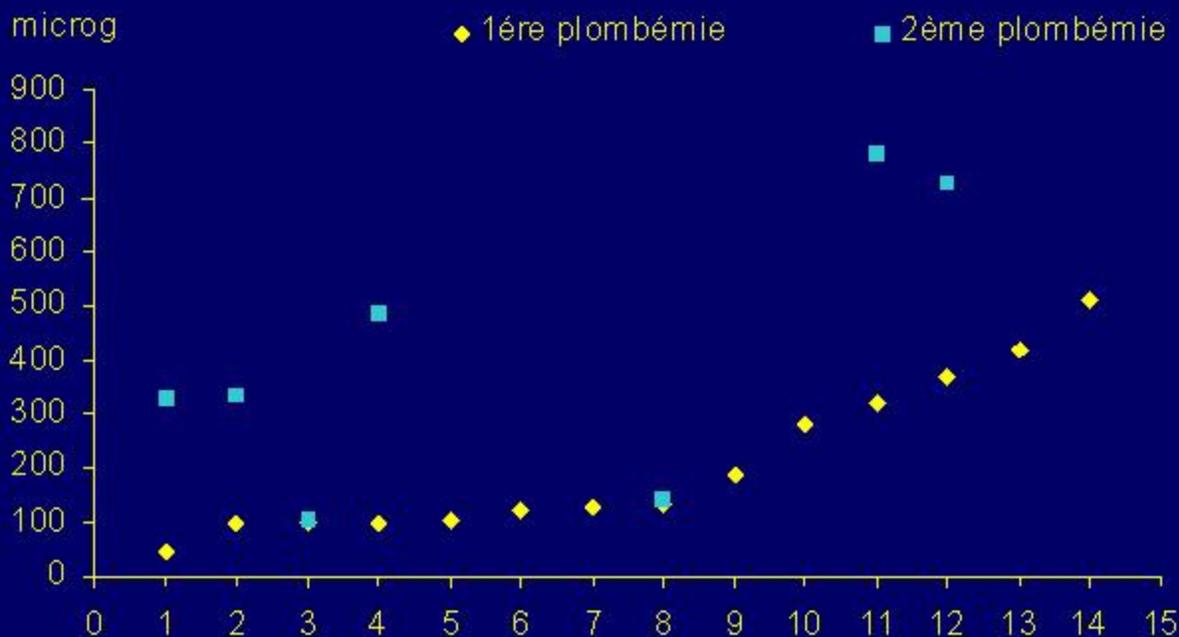
RESULTATS - 4

Plombémies $< 100\mu\text{g/L}$ = 19 enfants



Résultats - 5

Plombémies $\geq 100\mu\text{g/L}$ = 14 enfants intoxiqués



Résultats - 6

Plombémies $\geq 100 \mu\text{g/litre}$ (suite)

⇒ 14 enfants

dont 7 dépistés P.M.I.

7 dépistés M.D.M orientés vers la P.M.I.

dont 10 à la première plombémie

4 à la deuxième plombémie

⇒ soit 42% des enfants dépistés

⇒ 14 enfants intoxiqués/répartis dans 8 familles
totalisant 30 enfants

⇒ 3,75 enfants/famille en moyenne

Résultats - 7

Suivi médical des enfants intoxiqués

- D.O. à la DDASS → MISF
- Surveillance en consultation de nourrissons

- si Plombémie $\geq 250 \mu\text{g/litre}$
orientation à la consultation du
Dr PILLET Hôpital des Enfants CHU de Bordeaux

Enfants intoxiqués et traités :

- ☞ surveillance de l'observance du traitement
- ☞ « guidance » parentale

Liaisons systématiques avec le service social départemental

Résultats - 8

Suivi médico - social des enfants intoxiqués

1) Mesures préventives :

- travailleuse familiale
- crèche, halte-garderie, école ou centre de loisirs

2) Accompagnement social vers:

- C.M.U., sécurité sociale
- démarche de régularisation des titres de séjour
- apurement des dettes
- accès au logement...

Résultats - 9

Suivi médico - social des enfants intoxiqués - suite

3) Travaux sur le logement :

travaux palliatifs : aucun

travaux de rénovation : 1 cas avec maintien de la famille dans les lieux d'où intoxication grave de 5 enfants

dans tous les autres cas importance de la rénovation telle que le relogement a été la seule solution.

Résultats - 10

Suivi médico - social des enfants intoxiqués - suite

4) Relogement

⇒ Relogement « simple » : 5 familles

- délais = 1 à 10 mois

* les délais courts concernent des familles ayant déjà constitué un dossier de demande : accélération de la procédure HLM

* ou des mères seules avec enfants hébergés en hôtel maternel

Résultats - 11

Suivi médico - social des enfants intoxiqués - suite

4) Relogement

⇒ Relogement “ toxique ” : 1 famille

- délai = 6 mois après refus d'un appartement hors Bordeaux
- dans un appartement où les enfants ont à nouveau subi une exposition au plomb
- d'où 2^{ème} proposition de relogement : refusée
- 3^{ème} relogement accepté et imminent
- délais ≠ 2 ans

Résultats - 12

Suivi médico - social des enfants intoxiqués - suite

4) Relogement

⇒ Pas de relogement : 2 familles

- 1^{ère} famille = D.O très récente

- 2^{ème} famille = D.O décembre 2001

 - endettement plus situation irrégulière

 - 1 relogement refusé cas compromettant le travail des 2 parents

DISCUSSION - 1

Expérience récente

- peu de recul
- nombre restreint enfants et familles

d'où remarques et hypothèses à relativiser.

DISCUSSION - 2

Dépistage et surveillance difficiles

- nécessité d'aller au devant des familles
- absentéisme fréquent aux rendez-vous
- relances multiples
- barrière de la langue ou des cultures, parfois
- nomadisme ; perdus de vue
- logique de survie qui prime sur les préoccupations relatives à la santé
- démobilisation des familles et décrédibilisation des professionnels en lien avec les difficultés du relogement

DISCUSSION - 3

Intoxication = cumul de facteurs de risque liés à la précarité

- logement : antérieur à 1948
exigu / au nombre d'occupants
dégradé,
insalubre
- hygiène élémentaire :
absente ou insuffisante
- enfants actifs ++ peu surveillés
- durée d'exposition au plomb
6 mois minimum (hors intoxication aiguë)

DISCUSSION - 4

Signes cliniques :

→ très fréquents :

- retard d'acquisition
- instabilité psychomotrice

→ liés à :

- présence de plomb dans le sang ?
- attitudes éducatives ?

DISCUSSION - 5

**Efficacité des mesures d'hygiène préventive ?
doute...**

Lorsqu'il y a eu baisse de la plombémie après leur mise en œuvre, celle-ci n'a jamais été supérieure à la marge de variabilité du dosage (40 $\mu\text{g/l}$ selon les laboratoires agréés).

DISCUSSION - 6

Relogement :

- obstacles multiples

insuffisance des ressources, dettes,
grande taille des familles

pas d'ouverture de droit pour accès à l'habitat économique
pénurie du parc locatif

situation irrégulière parfois

- délais/santé des enfants

trop longs : 6 - 10 mois...

scandaleux ≥ 2 ans...

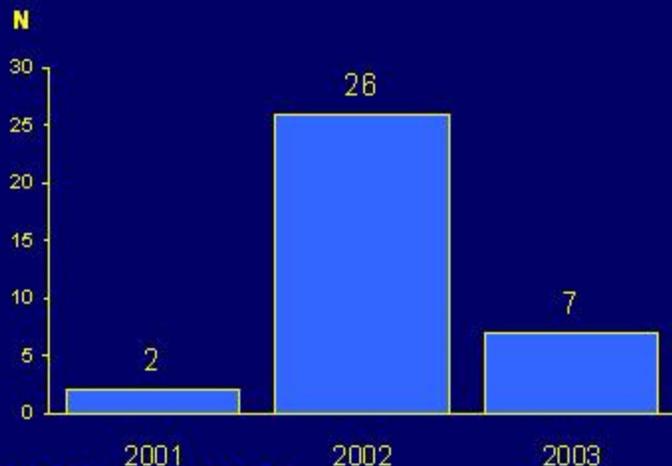
DISCUSSION - 7

Dépistage PMI : limité

- à St Michel

↳ connaissance des adresses à risques avec enfants
↳ populations qui acceptent de fréquenter le C.M.S
et difficultés de suivi sus-citées

Répartition des dépistages
par année



DISCUSSION - 8

Dépistage PMI : limité

- ensemble de la Gironde
 - ↳ peu de cas d'intoxications dépistés malgré une bonne sensibilisation des professionnels, ceci laisse supposer que les familles en très grande précarité avec enfants, ne sont pas connues ou rencontrées
- nécessité pour la poursuite de l'action
 - ↳ d'indicateurs de dépistage moins aléatoires (listes-Erap positifs...)
 - ↳ mise en réseau

