éDITORIAL

Saturnisme infantile : passer à l'action

Les enfants, particulièrement ceux âgés de moins de 6 ans, constituent une population à risque d'intoxication par le plomb (alias saturnisme) (1,2,3). Les sources d'exposition sont connues : surtout inhalation et ingestion du plomb contenu dans des peintures à base de céruse, fabriquées avant 1948, ainsi que les canalisations en plomb, les aliments contaminés, l'environnement proche de sites industriels (4).

Les moyens de lutte sont également connus ; des textes réglementaires ont été publiés ; des budgets ont été mis à disposition pour « *des mesures d'urgence* [...] *dans le cadre du programme gouvernemental d'éradication de l'habitat indigne* » (4,5).

Pourtant, en 2002, les associations confrontées au saturnisme dans les grandes villes dénonçaient les insuffisances dans l'application de la loi (4). Et une enquête de la Direction générale de l'urbanisme et de celle de la santé mettait l'accent en 2002 sur les obstacles à la mise en œuvre des mesures de lutte contre le saturnisme infantile dû aux anciennes peintures au cours de l'année 2001 : déclaration insuffisante des cas de saturnisme infantile, étude des risques d'accessibilité au plomb ne permettant pas d'apprécier le niveau de gravité des situations, travaux de remise en état des locaux non réalisés dans les délais prévus par la loi, hébergement provisoire des occupants souvent non assuré (6).

LES SIGNALEMENTS SOUS-ESTIMENT LA RÉALITÉ. Le saturnisme infantile, défini par une plombémie supérieure ou égale à 100 µg/l, est une maladie à déclaration obligatoire (2,6).

423 cas de saturnisme infantile ont été signalés, principalement par les services de protection maternelle et infantile (PMI), aux Directions départementales de l'action sanitaire et sociale (DDASS) en 2001, dont 97 % chez des enfants de moins de 6 ans (6). 70 % des cas ont été signalés en Île-de-France. 70 départements n'ont signalé aucun cas (6). Ce nombre de 423 signalements paraît très faible au regard de l'expertise collective réalisée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) en 1999 : celle-ci estimait à 85 000 le nombre d'enfants de 1 an à 6 ans ayant une plombémie supérieure à 100 µg/l (7).

PEU DE SIGNALEMENTS DE LOGEMENTS À RISQUE. La loi prévoit que toute personne peut signaler au préfet un logement à "risque d'accessibilité au plomb", défini soit par la présence de peintures dégradées susceptibles de contenir du plomb, soit par des résultats d'analyse de plomb, soit en raison de la date de construction de l'immeuble antérieure à 1948 (6).

Seulement 620 logements ou parties communes ont ainsi été spontanément signalés en 2001, dont les deux tiers en Île-de-France (essentiellement à Paris et en Seine-Saint-Denis) (6). Ce chiffre est à comparer aux données de l'expertise collective de l'Inserm qui estimait à 150 000 le nombre de logements à risque fréquentés par des jeunes enfants (7).

ÉTATS DES LIEUX IMMOBILIERS PARFOIS DÉFAILLANTS. L'article L. 1334-5 du Code de santé publique impose un "état des risques d'accessibilité au plomb" lors de toute vente d'un logement construit avant 1948, et situé dans une zone à risque d'exposition au plomb délimitée par le préfet (a)(6). En 2001, dans les 30 départements classés en zone à risque, 36 054 "états des risques d'accessibilité au plomb" ont été transmis. Leur nombre est en forte croissance, mais ils sont de qualité inégale (6).

TRAVAUX DE REMISE EN ÉTAT SOUVENT NON RÉALISÉS, NI CONTRÔLÉS. Le diagnostic de l'habitat porte sur la recherche de dégradation des revêtements susceptibles de contenir une concentration en plomb supérieure aux ►►

Téléchargé sur prescrire.org le 29/03/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement

▶ **seuils réglementaires. Sur 3 531 diagnostics réalisés en 2001, 1 717 faisaient suite à un signalement de saturnisme infantile, 1 706 à un signalement de "risque d'accessibilité au plomb" avec revêtement dégradé, et seulement 108 à un "état des risques d'accessibilité au plomb". Un diagnostic sur deux a mis en évidence la présence de revêtements dégradés contenant du plomb (soit 1 846 diagnostics) (6).**

Sur ces 1 846 diagnostics positifs, 1 649 ont donné lieu à une notification préfectorale de travaux (b). Ces notifications ont été suivies de la réalisation effective des travaux dans moins d'un cas sur quatre. Le contrôle après travaux prévu par la loi a été peu fréquent : il a concerné le quart des travaux réalisés (6).

MOBILISER TOUS LES ACTEURS. Un projet de loi de santé publique déposé le 21 mai 2003 à l'Assemblée nationale prévoit de nouvelles mesures réglementaires, notamment l'obligation de réfection des logements contenant du plomb avant mise en location (8). Au vu des insuffisances dans l'application des politiques précédentes, quelle efficacité attendre d'un lot de nouvelles mesures réglementaires, sans action concertée sur le terrain ?

En ce qui les concerne, surtout dans des secteurs comportant de l'habitat insalubre, les professionnels de santé ont les moyens, par les visites à domicile et le questionnement des familles, de repérer des cas de saturnisme infantile (c) ; et de s'assurer du suivi des mesures en coordination avec les autres acteurs locaux concernés (Direction de l'action sanitaire et sociale notamment) (d).

La revue Prescrire

a- La loi stipule que les états des risques d'accessibilité au plomb sont réalisés par des contrôleurs techniques agréés ou par des techniciens de la construction ayant contracté une assurance professionnelle pour ce type de mission (réf. 6).

b- Lorsqu'un examen technique met en évidence une accessibilité au plomb, la loi permet au préfet d'imposer des travaux au propriétaire, qui dispose d'un mois pour les effectuer. L'objectif des travaux est de supprimer l'accessibilité au plomb, et non de supprimer définitivement les peintures au plomb. Si la réalisation des travaux nécessite la libération temporaire des locaux, le préfet doit prendre les dispositions nécessaires pour assurer l'hébergement provisoire des occupants, à la charge du propriétaire (réf. 6).

c- Une conférence de consensus a proposé, en novembre 2003, des mesures pour faciliter le repérage et la prévention des cas de saturnisme infantile par les professionnels de santé, en soulignant que « l'intervention médicale [dans ce domaine] ne saurait être aujourd'hui qu'un palliatif pour combler les insuffisances ou les échecs des politiques à mener en amont » (réf. 9).

d- Un bilan de 10 ans de surveillance du saturnisme infantile en Île-de-France montre un faible retour d'informations sur les éventuelles interventions réalisées sur l'environnement des enfants atteints signalés (réf. 10).

1- Garnier R "Dépister le saturnisme infantile en pratique de ville" *Rev Prescrire* 1995 ; **15** (154) : 593-596.
2- Prescrire Rédaction "Maladies à déclaration obligatoire" *Rev Prescrire* 1999 ; **19** (198) : 627.
3- Prescrire Rédaction "Signaler les cas de saturnisme infantile" *Rev Prescrire* 1999 ; **19** (192) : 144-145.
4- Prescrire Rédaction "Saturnisme en France : un constat de carence" *Rev Prescrire* 2003 ; **23** (236) : 131-132.
5- "Circulaire DGS/7C N°2002-309 du 3 mai 2002 définissant les orientations du ministère chargé de la santé et les actions à mettre en œuvre par les DDASS, DRASS et SCHS dans le domaine de la lutte contre l'intoxication par le plomb pour l'année 2002" (non paru au *Journal Officiel*). *Bulletin Officiel MES* 2002 : (22). Site internet http://www.sante.gouv.fr consulté le 9 février 2004 (sortie papier disponible : 3 pages).
6- Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction - Direction générale de la santé "Suivi et évaluation des mesures d'urgence et de prévention contre le saturnisme infantile, année 2001". 2002 : 26 pages. Site internet http://www.sante.gouv.fr consulté le 9 février 2004 (sortie papier disponible : 25 pages).
7- Expertise collective Inserm "Plomb dans l'environnement, quels risques pour la santé ?" Éditions Inserm, Paris 1999 : 461 pages.
8- "Projet de loi relatif à la politique de santé publique" déposé le 21 mai 2003. Site internet http://www.assemblee-nationale.fr consulté le 1er mars 2004 (sortie papier disponible (version adoptée en première lecture : 136 pages).
9- Société française de pédiatrie et Société française de santé publique "Intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme enceinte. Prévention et prise en charge médico-sociale" Conférence de consensus, Lille novembre 2003 : 32 pages. Site internet http://www.anaes.fr consulté le 14 février 2004 (Sortie papier disponible : 32 pages).
10- Bretin P et coll. "Dix ans de surveillance du saturnisme de l'enfant en Île-de-France" *BEH* 2004 ; (8) : 30-32.

EN BREF

Intimidation

Une firme attaque en indépendant membre

● **Après la publication par une revue de thérapeutique indépendante d'un article critique sur l'évaluation du *rofécoxib* (Vioxx°), la firme MSD a attaqué cette revue en justice. Ce procès, perdu par la firme, est une victoire pour l'information indépendante de qualité.**

En 2002, *Butlletí Groc*, le bulletin de l'Institut catalan de pharmacologie, centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et membre de l'International Society of Drug Bulletins (ISDB) (a), a publié un article intitulé "Les soi-disant avantages du *célécoxib* et du *rofécoxib* : fraude scientifique" (1).

L'article mettait en lumière les défauts méthodologiques rencontrés dans les deux essais cliniques dits CLASS et VIGOR ayant servi ensuite à promouvoir ces coxibs. L'article résumait notamment certains commentaires publiés dans le *Lancet* à propos de l'essai VIGOR et des effets indésirables cardiovasculaires du *rofécoxib* (Vioxx°) (2). Il envisageait la possibilité qu'un biais de sélection ait été volontairement introduit dans l'essai VIGOR et ait abouti à minimiser les effets indésirables cardiovasculaires de ce coxib. L'article rappelait que la Food and Drug Administration (FDA) américaine avait demandé à la firme Merck Sharp & Dohme (MSD), qui commercialise le *rofécoxib*, de modifier le matériel de promotion du *rofécoxib*, qui tendait à sous-estimer ces risques cardiovasculaires (1).

La contestation d'un article devant les tribunaux. La filiale espagnole de MSD n'a pas apprécié le titre et le contenu de cet article démystificateur, venant contrarier le positionnement du *rofécoxib* face aux autres anti-inflammatoires non stéroïdiens et pouvant porter atteinte à la crédibilité scientifique de la firme. MSD a demandé au Rédacteur en chef de *Butlletí Groc* de se rétracter et de publier un article préparé par la firme. Devant le refus catégorique du Rédacteur en chef, MSD a porté plainte contre *Butlletí Groc* ; l'audience a eu lieu en janvier 2004.

MSD a perdu son procès, n'a pas fait appel du jugement, et a été condamnée à payer les frais de justice. Le jugement du tribunal de Madrid a rejeté les accusations de MSD et a confirmé que les faits rapportés dans l'article s'appuyaient sur des articles publiés

Téléchargé sur prescrire.org le 29/03/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement