



Saturnisme

Guide d'information et d'aide à l'action
pour les travailleurs sociaux

Saturnisme

Guide d'information et d'aide à l'action
pour les travailleurs sociaux

Sommaire

Introduction	p.13
--------------------	------

Connaître le problème l'intoxication par le plomb: le saturnisme I

1. Les sources d'exposition	p.16
2. Les conséquences de l'intoxication par le plomb	p.17
2.1 L'intoxication des enfants: le saturnisme infantile	
2.2 De graves conséquences pour la santé et l'avenir de l'enfant	
a) La recherche de plomb dans le sang	
b) La déclaration obligatoire	
c) Le traitement médical	

Comprendre le problème spécificités du saturnisme et dispositifs de prise en charge II

1. Le saturnisme est une pathologie sociale	p.24
2. La politique publique	p.24
2.1 La construction récente d'une politique publique	
2.2 Le dispositif actuel de prise en charge	
a) Le repérage et le traitement de l'habitat à risques	
b) En cas de détection d'un cas de saturnisme lié à l'habitat	
c) Dispositions complémentaires	

Agir repérer et signaler III

1. Savoir repérer les facteurs de risques	p.30
1.1 Les facteurs de risques liés au logement	
a) Les facteurs de risques liés à la réalisation de travaux	
b) Les facteurs de risques liés à certains objets domestiques et activités de loisirs	
1.2 Les facteurs de risques liés à l'enfant	
1.3 Les facteurs de risques liés à l'activité professionnelle des parents	

Fiche pratique 1 p.32 Lors d'une visite à domicile

- Le repérage visuel, premier niveau d'identification des risques
- Observer les enfants et questionner les parents
- L'exposition professionnelle au risque

Fiche pratique 2 p.34 Lors d'un entretien dans le service

- Une série de questions rapides vous permettra de cerner les principaux facteurs de risques
 - Concernant le logement
 - Concernant les habitudes de l'enfant ou des enfants

2. Connaître les procédures de signalement p.35

Fiche pratique 3 p.35

Déclencher un signalement en cas de suspicion de présence de plomb

- Enclencher un signalement auprès de la DDASS, de la Mairie ou de la Préfecture
- Recommander aux familles d'en parler à un médecin

3. Informer les familles p.36

Fiche pratique 4 p.36

Recommandations aux familles en cas de présomption de présence de plomb ou de présence avérée

- Empêcher l'accès des enfants aux zones dangereuses
- Attention aux travaux sur les revêtements au plomb
- En terme d'entretien du logement
- Auprès des enfants
- Recommandations nutritionnelles

Fiche pratique 5 p.38

Quel suivi pour les situations d'imprégnation saturnine ? (Plombémie comprise entre 50µg/L et 99µg/L)

- Suivi des recommandations médicales
- Conseils d'hygiène domestique
- Conseils diététiques
- Au plan médical
- Au plan environnemental

Fiche pratique 6 p.39

Les travaux palliatifs. L'hébergement temporaire

- Les travaux palliatifs
- L'hébergement temporaire
- Sur le terrain... Le vécu des familles autour des travaux palliatifs

Fiche pratique 7 p.41

Recommandations pour la femme enceinte

- Quelles conséquences pour le fœtus ?
- Quel traitement ?
- Quels facteurs d'exposition au risque plomb pour les femmes enceintes ?
- Que faire si vous avez repéré une femme enceinte exposée au risque plomb ?
- L'allaitement

En guise de conclusion

IV

Annexes

V

Annexe 1: Lexique

Annexe 2: Les acteurs en Ile-de-France

Annexe 3: Bibliographie sélective, ressources internet, supports d'information et outils d'animation

Tous nos remerciements:

Aux acteurs de la lutte contre le saturnisme que nous avons rencontrés pour préparer ce guide: Mission saturnisme de Médecins du Monde, Développement Enfance du Monde, Comité d'Action Médicale, Habitat Santé Développement, Association des Familles Victimes de Saturnisme, Circonscription de la Vie Sociale de Villeneuve-la-Garenne, les missions saturnisme des villes d'Aubervilliers et de Montreuil.

Aux relectrices du document:

Sandrine Finet, *Assistante sociale à la CRAMIF*,

Goundo Soumaré, *Conseillère en économie sociale et familiale à la mission saturnisme de la Ville de Montreuil*,

Aurélié Vaillant, *Assistante sociale à la Circonscription d'Action Sanitaire et Sociale de Vitry-sur-Seine*,

Martine Trapon, *Directrice de l'Ecole Normale Sociale de Paris*

Aux membres du comité de pilotage: la DRASSIF, le service santé environnement de la DDASS 93, le service de PMI du Conseil Général 93, les associations Mission saturnisme de Médecins du Monde et Développement Enfance du Monde, la Direction de l'Urbanisme du Logement et de l'Équipement de la Ville de Paris, le Conseil de l'Ordre des Pharmaciens (Cesspharm), l'Ecole Normale Sociale, la CRAMIF et la Circonscription d'Action Sanitaire et Sociale de Vitry-sur-Seine.

8

Rédaction : CRESIF, Laure Carrère avec l'appui du Dr Stéphane Tessier
Avec le soutien financier de la DRASSIF et de la CRAMIF.

« Le saturnisme s'affirme comme un objet hybride, perturbant les approches et les modes de lecture des acteurs qui s'en saisissent, les obligeant à croiser leur point de vue, à se laisser en quelque sorte contaminer par les multiples dimensions de la question. En raison de la discrétion et de la non-spécificité de ses manifestations à des stades modérés, son repérage appelle des collaborations multiples et donc l'engagement d'un assez grand nombre d'acteurs. »

9

*Extrait de « Saturnisme infantile et action publique »
Christine Dourlens, L'Harmattan, 2003*



Introduction

Apparu sur la scène publique il y a une vingtaine d'années, le saturnisme infantile est l'une des priorités nationales et régionales de santé publique.

Parce qu'il touche en majorité des populations vulnérables, les jeunes enfants vivant dans des logements vétustes, et qu'il compromet, parfois très lourdement, leurs potentialités de développement, le saturnisme est une pathologie sociale qui nécessite une analyse multifactorielle et une action croisée des acteurs des champs sanitaires, sociaux et du logement.

Dans le cadre du programme régional de santé de lutte contre le saturnisme infantile, la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales d'Ile-de-France et la Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile-de-France ont soutenu en 2005 l'initiative du Comité Régional d'Education pour la Santé d'Ile-de-France qui proposait la réalisation d'un guide d'information et d'aide à l'action sur le saturnisme destiné aux travailleurs sociaux de la région Ile-de-France.

Les travailleurs sociaux sont déjà, et peuvent être encore davantage, des acteurs de première ligne dans la lutte contre le saturnisme parce qu'ils interviennent auprès de familles pouvant être exposées aux risques liés à l'habitat insalubre.

De par leur connaissance des familles et grâce à leur travail de proximité ils peuvent, de façon privilégiée, contribuer au repérage des situations à risque et à la mise en œuvre du dispositif d'alerte et de prise en charge.

Pourtant ils ne disposent pas forcément et aisément de toute l'information nécessaire à la fois en terme de connaissance des risques et des dispositifs actuels de prise en charge du saturnisme.

Ce guide a pour objectif de mettre à la disposition des travailleurs sociaux une information claire et pratique sur les dispositifs publics de lutte contre le saturnisme et de prise en charge des enfants intoxiqués.

Il a aussi pour ambition de renforcer leur implication dans le repérage des situations à risque en leur proposant des éléments clé pour intégrer dans leur action quotidienne un regard vigilant sur les facteurs d'exposition au plomb.

Les moyens d'action de la lutte contre le saturnisme se heurtent à la pénurie de logements sociaux, en particulier en région parisienne, et au développement de la précarité.

Si lutter efficacement contre l'intoxication par le plomb passe avant tout par une politique dynamique de résorption de l'habitat insalubre et de lutte contre l'exclusion sociale, la mobilisation des acteurs pour le repérage des situations à risques et l'activation des dispositifs existants permettent, même si c'est au terme de procédures parfois longues, de protéger les enfants de l'exposition au plomb.



Connaître le problème:
L'intoxication par le plomb: le saturnisme

Contrairement à de nombreux autres métaux qui ont un rôle dans le fonctionnement normal de l'organisme humain, le plomb n'a, à ce jour, aucun rôle connu chez l'homme. N'étant pas présent dans l'alimentation normale, toute présence de plomb chez un être humain témoigne d'une contamination d'origine environnementale.

La toxicité chronique du plomb chez l'homme a deux caractéristiques importantes:

- **il n'existe pas de seuil:** il n'est pas possible de définir un taux de plomb en deçà duquel il n'y aurait aucun effet et au-delà duquel la toxicité apparaîtrait. Il est vraisemblable que ces effets délétères existent dès le début d'une contamination et deviennent de plus en plus importants à mesure que la contamination augmente.
- **La toxicité du plomb est cumulative:** le plomb se fixe sur les os d'où il continue à se diffuser dans l'organisme, même quand l'organisme n'est plus exposé à la source toxique, et son élimination est très lente.

1. Les sources d'exposition

• La peinture au plomb

Les anciennes peintures au plomb constituent aujourd'hui la principale source d'intoxication.

La céruse (ou hydroxycarbonate de plomb)* a été utilisée dans la fabrication des peintures et enduits à partir du XIXe siècle et ce, malgré la réglementation, jusqu'à la moitié du XXe siècle. Elle a définitivement été interdite à partir du 1^{er} janvier 1949.

Il subsiste des peintures au plomb dans les logements construits avant le 1^{er} janvier 1949¹. Avec le temps et l'humidité ces peintures, apparentes ou sous d'autres couches de revêtements, se dégradent sous forme d'écailles et de poussières et constituent une source d'intoxication potentielle en cas d'ingestion ou d'inhalation.

L'habitat vétuste constitue aujourd'hui la source principale d'intoxication en terme de gravité chez les jeunes enfants.

Il faut noter que la peinture au «minium», anti-rouille utilisé pour les garde-corps de balcons, grilles et portails métalliques, a contenu du plomb jusque dans les années 80.

• Les autres sources d'exposition

Le plomb peut être aussi présent dans l'air, les aliments, les eaux de boisson, certains objets et produits d'usage domestique (khôl, plats à tajine, vaisselle en céramique, etc.).

Le degré de pollution atmosphérique au plomb varie selon le niveau d'urbanisation, la proximité d'industries polluantes et l'intensité de la circulation automobile. La réduction du plomb dans l'essence et la commercialisation d'essence sans plomb ont permis une baisse de la plombémie en population générale, notamment en zone urbaine.

* Voir lexique pages 50-51.

¹ 35% du parc national des logements date d'avant 1945 (INSEE 1999).

La présence de plomb dans l'eau du robinet est liée à la qualité de l'eau et à la présence de canalisations en plomb. Une eau agressive (non calcaire) peut attaquer les canalisations et en dissoudre le plomb. L'intoxication au plomb par consommation d'eau de distribution publique est rare en Ile-de-France car les canalisations en plomb sont interdites depuis 1995 et les eaux sont plutôt calcaires.

La contamination des aliments par le plomb est principalement due aux retombées de la pollution atmosphérique (industries, automobiles, ...) et à la contamination des sols qui touchent en priorité les végétaux. Depuis quelques années on observe une baisse de la contamination des aliments par le plomb liée, d'une part, à l'utilisation de l'essence sans plomb et, d'autre part, à la réduction de l'utilisation des soudures au plomb dans l'industrie agroalimentaire.

En 20 ans, le taux de plomb dans le sang a en moyenne diminué de 50% dans la population française, il est aujourd'hui de 65µg/L². Cependant des efforts importants restent nécessaires: à titre de comparaison, la plombémie* moyenne de la population est de 23µg/L aux Etats-Unis.

2. Les conséquences de l'intoxication par le plomb

L'ingestion ou l'inhalation de plomb provoque des troubles (anémie, troubles digestifs) qui peuvent être irréversibles (atteintes du système nerveux).

Le plomb est stocké dans l'organisme, notamment dans les os, d'où il continue à se diffuser dans le sang, même une fois l'exposition à la source toxique stoppée.

17

2.1 L'intoxication des enfants: le saturnisme infantile

L'intoxication des jeunes enfants par le plomb, appelée saturnisme infantile, est grave.

Les enfants, particulièrement ceux de moins de 6 ans, sont plus vulnérables que les adultes face au plomb pour des raisons qui tiennent à la fois à leurs comportements et caractéristiques physiologiques:

- ils sont plus facilement exposés au risque car ils portent mains et objets à la bouche et ingèrent ainsi écailles et poussières de peinture au plomb présents dans leur environnement,
- près de 50% du plomb ingéré passe dans le sang (10% seulement pour l'adulte),
- leur système nerveux central est en plein développement.

Le fœtus peut aussi être intoxiqué

Le plomb présent dans l'organisme de la femme enceinte passe au travers du placenta et est aussi transmis par le lait maternel. Chez une femme présentant des facteurs de risques, l'allaitement est autorisé jusqu'à un certain seuil de présence de plomb. Au-delà, la décision de contre-indication de l'allaitement ne doit pas être systématique mais réfléchie (voir fiche pratique n°7).

L'exposition au plomb augmenterait le risque d'avortements spontanés, de petit poids de naissance, de prématurité, de perturbation du développement psychomoteur.

² µg/L= microgramme par litre de sang.

* Voir lexique pages 50-51.

2.2 De graves conséquences pour la santé et l'avenir de l'enfant

L'absorption de plomb par l'enfant atteint le système nerveux central et perturbe l'acquisition de certaines fonctions cérébrales en provoquant notamment: troubles psychomoteurs, retards intellectuels, difficultés d'apprentissage. Elle peut aussi provoquer des retards de croissance et atteindre les reins.

L'altération de ces fonctions sera d'autant plus grave que l'exposition au plomb aura été précoce, importante et continue.

Les lésions provoquées sont le plus souvent irréversibles, même si un traitement médical est mis en place.

L'encéphalopathie (affection du cerveau) aiguë avec convulsions, dont l'issue peut être fatale, est exceptionnelle et ne s'observe que dans les cas d'intoxication les plus sévères (entre 700 et 1000µg/L).

«Les travaux les plus récents indiquent que les effets cognitifs du plomb sont sans seuil et qu'ils sont encore décelables pour des enfants dont la plombémie n'a jamais franchi 100µg/L³. Le déficit cognitif de l'enfant peut se quantifier globalement par le Quotient Intellectuel (QI). Il existe une corrélation entre la plombémie et la baisse du QI chez les jeunes enfants exposés; cette corrélation est sans seuil. Selon les études, une augmentation de la plombémie de 100 µg/L entraîne une diminution de 1 à 5 points du QI. Les effets délétères du plomb sur les fonctions supérieures des jeunes enfants sont durables; ils sont retrouvés pendant l'école primaire, à l'adolescence et à l'âge adulte.»

Extrait de « Guide d'investigation environnementale des cas de saturnisme de l'enfant ». INVS, décembre 2005

18

a) La recherche de plomb dans le sang

L'intoxication par le plomb est silencieuse car les signes sont le plus souvent absents ou peu spécifiques:

- des maux de tête, des troubles de l'attention, de la mémoire, du comportement (irritabilité, agitation, troubles du sommeil), des troubles de la motricité fine, une baisse des performances scolaires,
- au plan digestif: des douleurs abdominales, des diarrhées, de la constipation, de l'anorexie,
- et aussi: anémie, fatigue, sensibilité aux infections.

Comme les enfants intoxiqués ne présentent pas de signes spécifiques, seule une mesure par prélèvement sanguin permet d'établir la présence de plomb.

La plombémie – mesure du taux de plomb dans le sang – indique l'exposition récente au plomb mais ne renseigne pas sur le niveau du stock de plomb accumulé dans l'organisme, notamment dans les os, en cas d'exposition ancienne.

Il y a saturnisme quand la plombémie est supérieure ou égale à 100 microgrammes par litre de sang (100 µg/L)⁴.

³ Seuil de toxicité actuellement retenu (voir plus bas).

⁴ 100 µg/L correspondent à 0,5 mol/L (molécules par litre). La mesure en microgrammes est la plus fréquemment utilisée.

Le taux de plombémie à partir duquel on estime qu'il s'agit d'un cas de saturnisme est passé progressivement de 250 µg/L à 150 µg/L puis à 100 µg/L en 2002.

Cependant...

Des études épidémiologiques récentes semblent montrer que les effets sur le système nerveux central interviennent même chez les enfants n'ayant jamais dépassé le seuil de 100µg/L de plomb. Une plombémie inférieure à 100µg/L ne permet donc pas d'exclure une exposition au plomb et une évolution négative de la situation clinique de l'enfant.

Les spécialistes de la prise en charge du saturnisme infantile ont l'habitude de considérer qu'une **plombémie supérieure à 50µg/L**⁵ témoigne d'une exposition de l'enfant à une source anormale de plomb qui peut évoluer négativement si ce contact se prolonge.

On parle ainsi d'**imprégnation saturnine** pour les plombémies comprises entre 50µg/L et 99µg/L.

« (...) Toute suspicion d'un contexte environnemental à risque doit déclencher un dosage. En effet, le retentissement à long terme de l'intoxication au plomb sur le développement intellectuel et les acquisitions scolaires, et ce pour des intoxications modérées ou faibles, est largement décrit dans la littérature médicale. »

Extrait de « Lutte contre le saturnisme infantile lié à l'habitat indigne. Analyse du dispositif dans trois départements d'Ile-de-France »
Rapport IGAS - Mars 2004

19

► **Voir fiche pratique n°5: Quel suivi pour les situations d'imprégnation saturnine ?**

b) La déclaration obligatoire

Le saturnisme infantile est une maladie à déclaration obligatoire. Le seuil de 100µg/L déclenche le signalement du cas à la DDASS par un formulaire de déclaration obligatoire que remplit le médecin prescripteur de la plombémie.

Elle se fait sous forme:

- d'une notification anonyme ayant pour objectif la surveillance épidémiologique,
- d'un signalement nominatif ayant pour but de permettre la mise en place en urgence de mesures de prévention.

Le signalement doit mentionner l'adresse de l'immeuble ou de la partie d'immeuble dont les autres occupants peuvent être aussi exposés au risque d'accessibilité au plomb, ainsi que les causes de ce risque.

⁵ Le taux moyen de plomb (moyenne arithmétique) pour les enfants de 1 à 6 ans est de 42 µg/L. Source: Guide d'investigation environnementale des cas de saturnisme de l'enfant. INVS, décembre 2005

c) Le traitement médical

La prise en charge médicale varie selon le niveau de plombémie, selon un classement de I à V.

Classe de gravité	Plombémie en µg/L	Action	
I	Inférieure à 100	Absence d'intoxication	Suivi de la plombémie de l'enfant jusqu'à l'âge de 6 ans tant qu'il y a des facteurs de risque dans son environnement ⁶
II	100 à 249	Bilan clinique (recherche d'anémie) Suivi de la plombémie tous les 3-4 mois	- Signalement du cas à la DDASS
III	250 à 449	Bilan hospitalier	- Enquête environnementale
IV	450 à 699	Bilan hospitalier en urgence en vue d'indication de traitement chélateur (chélation*) en hospitalisation à domicile si possible	- Réduction voire suppression des sources d'intoxication
V	Supérieure à 700	Traitement chélateur en urgence en milieu hospitalier	

20

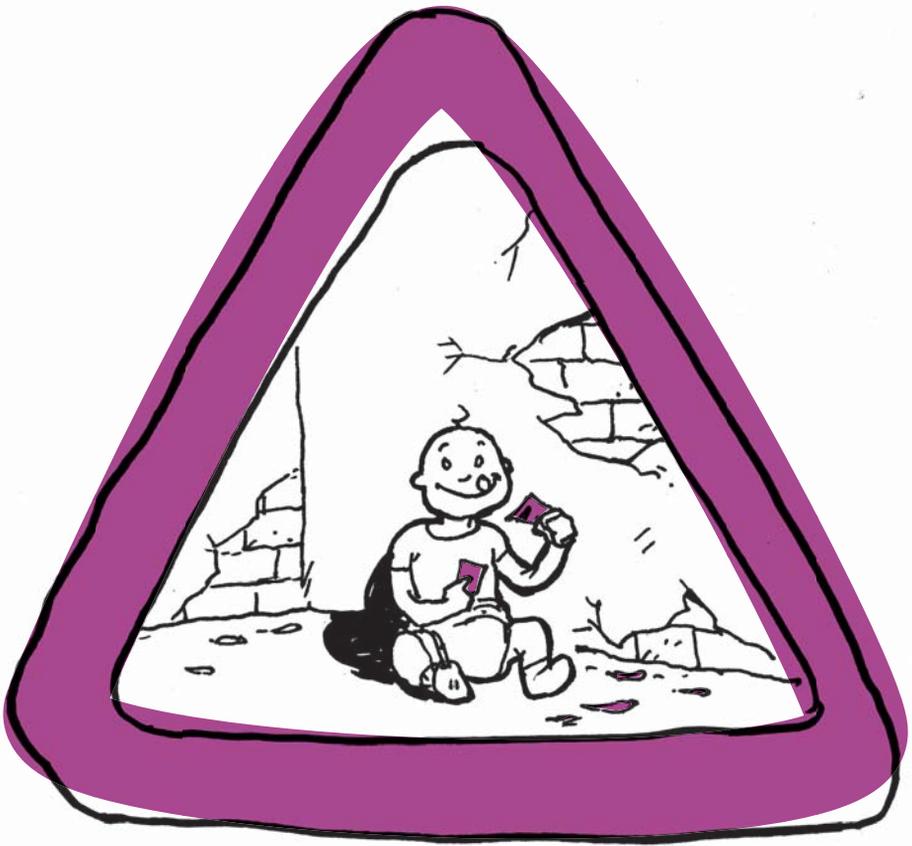
La chélation* consiste à éliminer le plomb circulant dans le sang par les urines.

Le traitement chélateur s'impose au dessus de 450µg/L. En dessous de 250 µg/L on préconise une simple surveillance biologique et clinique assortie de conseils préventifs.

Le traitement chélateur permet de faire diminuer le taux de plomb dans le sang, mais il ne permet pas un retour à la normale si des lésions sont déjà installées.

⁶ Habitat ancien dégradé et/ou récemment réhabilité, autres enfants intoxiqués par le plomb dans l'entourage, profession des parents, pica, loisirs à risques, risque hydrique, pollution industrielle.

* Voir lexique pages 50-51.



Comprendre le problème:
Spécificités du saturnisme et dispositifs de prise en charge

1. Le saturnisme est une pathologie sociale

«*La maladie des enfants pauvres*»

Parce que sa survenue est fortement corrélée aux conditions dégradées de l'habitat, le saturnisme est une pathologie sociale.

Le saturnisme est une des maladies spécifiques de la pauvreté dans notre pays. Il se concentre sur les quartiers d'habitat insalubre où persistent des immeubles vétustes et mal entretenus.

Le coût prohibitif des loyers et le mauvais état d'une partie du parc privé en Ile-de-France conjugués à l'offre insuffisante de logement social contraignent les familles en situation socio-économique très défavorisée à occuper ce type de logements dégradés.

Ce sont des facteurs sociologiques qui expliquent la spécificité des enfants intoxiqués. Leurs familles cumulent difficultés sociales et facteurs de risques d'exposition au plomb: habitat antérieur au 1^{er} janvier 1949 et insalubre, sur-occupation des logements, locaux mal ventilés entretenant l'humidité, etc.

2. La politique publique

2.1 La construction récente d'une politique publique

- Dans les années 1985-1986 le décès de 3 enfants en Ile-de-France par encéphalopathie saturnine et la présence de plusieurs autres cas plus modérés ont engagé la mobilisation de la PMI et des services médico-sociaux des villes concernées.
 - A la fin des années 90, le saturnisme passe d'un statut de pathologie confidentielle relevant de la mobilisation locale à un problème de santé publique relevant des services de l'Etat.
 - En 1993, une circulaire de la Direction Générale de la Santé engage une démarche globale de lutte contre le saturnisme par la mise en oeuvre de programmes locaux financés sur des crédits exceptionnels.
- Un tournant majeur: la lutte contre le saturnisme est inscrit dans la loi de lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998**

«*Cette inscription de dispositions sanitaires dans un texte de portée générale (...) n'est pas anodine. Elle indique que ce n'est pas n'importe quelle pathologie saturnine qui est ici concernée mais une pathologie socialement caractérisée. Une pathologie qui affecte prioritairement les catégories de populations visées par la loi. (...) En consacrant le saturnisme infantile comme une maladie de la pauvreté, la loi l'extrait en quelque sorte du champ médical et élargit la responsabilité de son traitement.*»

*Extrait de « Saturnisme infantile et action publique »
Christine Dourlens, L'Harmattan, 2003*

2.2 Le dispositif actuel de prise en charge

Le cadre légal actuel est défini par les dispositions «saturnisme» de la loi du 29 juillet 1998 de lutte contre les exclusions⁷ et par la loi de santé publique du 9 août 2004⁸.

⁷ Code de la santé publique articles L.1334-1 à L.1334-12.

⁸ Décret n° 2006-474 du 25 avril 2006 modifiant les articles R.1334-1 à R.1334-13 du code de la santé publique et 4 arrêtés du 25 avril 2006 parus au Journal Officiel du 26 avril 2006.

a) Le repérage et le traitement de l'habitat à risques

Lors de la vente de tout ou partie d'un immeuble à usage d'habitation antérieur au 1^{er} janvier 1949, un Constat des Risques d'Exposition au Plomb (CREP) doit être réalisé. Il se substitue à l'Etat des Risques d'Accessibilité au Plomb (ERAP) et devient obligatoire sur l'ensemble du territoire⁹. Il intègre le repérage d'éventuels facteurs de dégradation du bâti pour prévenir ou traiter des causes d'insalubrité éventuellement associées.

Un CREP doit également être réalisé :

- dans les parties communes d'un immeuble collectif affecté en tout ou partie à l'habitation et construit avant le 1^{er} janvier 1949 où sont prévus des travaux susceptibles de provoquer une altération des revêtements,
- avant le 11 août 2008 pour toutes les parties communes sans condition de travaux,
- à partir du 11 août 2008, le CREP devra être annexé à tout nouveau contrat de location de tout ou partie d'un immeuble à usage d'habitation construit avant le 1^{er} janvier 1949.

En présence de peintures dégradées contenant du plomb, le propriétaire est tenu d'effectuer des travaux afin de supprimer le risque d'exposition au plomb.

b) En cas de détection d'un cas de saturnisme lié à l'habitat

La déclaration obligatoire a pour effet de déclencher une enquête environnementale par les services spécialisés.

Un cas de saturnisme est dépisté chez un mineur (plombémie $\geq 100\mu\text{g/L}$)	
<p>Une plombémie positive chez un mineur entraîne une procédure qui implique la DDASS, la PMI et la Préfecture.</p> <p>Un diagnostic plomb est mené sur le lieu de vie du mineur.</p>	<p>Le médecin qui a dépisté le cas informe :</p> <ul style="list-style-type: none">• les parents ou les personnes exerçant l'autorité parentale,• le médecin inspecteur de santé publique de la DDASS (ou le médecin responsable des services départementaux de PMI en cas de convention spécifique Etat/ Conseil Général). <p>Le médecin recevant la déclaration informe :</p> <ul style="list-style-type: none">• le préfet de l'existence d'un cas de saturnisme dans l'immeuble ou la partie d'immeuble habité ou régulièrement fréquenté par ce mineur. <p>Le Préfet fait procéder à un diagnostic plomb* et à une enquête environnementale* sur le lieu de vie de l'enfant par ses services ou par un opérateur agréé :</p> <ul style="list-style-type: none">• pour déterminer s'il existe un risque d'intoxication au plomb des occupants mineurs habitant ou fréquentant régulièrement le lieu.• Il peut aussi déclencher un diagnostic lorsqu'un risque d'accessibilité au plomb pour les occupants d'un immeuble est porté à sa connaissance.

25

Plusieurs opérateurs peuvent réaliser les diagnostics et enquêtes environnementales :

- les DDASS,
- les Services Communaux d'Hygiène et de Santé (SCHS) des villes,
- des opérateurs agréés par la Préfecture.

⁹ Décret n° 2006-474 du 25 avril 2006 modifiant les articles R.1334-1 à R.1334-13 du code de la santé publique et 4 arrêtés du 25 avril 2006 parus au Journal Officiel du 26 avril 2006.

* Voir lexique pages 50-51.

Si le diagnostic plomb est positif

<p>Le préfet demande au propriétaire de réaliser les travaux et procède à un contrôle.</p> <p>Les travaux sont à la charge du propriétaire.</p> <p>Les familles de l'immeuble ayant des enfants mineurs sont invitées à consulter un médecin pour leur(s) enfant(s).</p> <p>Les occupants de l'immeuble sont informés de la présence de plomb et de la réalisation des travaux.</p>	<p>Le Préfet informe le médecin inspecteur de santé publique de la DDASS</p> <p>Le médecin inspecteur invite les familles de l'immeuble ayant des enfants mineurs à consulter un médecin pour leur(s) enfant(s).</p> <p>Le Préfet notifie au propriétaire ou au syndicat de copropriétaires l'obligation de réaliser les travaux nécessaires (palliatifs ou de remplacement) pour supprimer l'accessibilité au plomb des surfaces dégradées¹⁰.</p> <p>Ces travaux seront à la charge du propriétaire ou des copropriétaires.</p> <p>Le Préfet informe les occupants de l'immeuble de la présence de plomb et de la réalisation des travaux.</p> <p>Dans un délai de 10 jours à compter de la notification, le propriétaire ou le syndicat de copropriétaires peut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • soit contester la nature des travaux, • soit faire connaître son engagement de les réaliser dans le délai posé dans la notification. <p>Contrôle des travaux Le Préfet procède à un contrôle qui comprend:</p> <ul style="list-style-type: none"> • une inspection des lieux visant la vérification de la réalisation des travaux demandés, • une analyse des poussières sur le sol pour s'assurer de l'absence de contamination des locaux. <p>Si l'accessibilité au plomb subsiste, le Préfet demande au propriétaire de refaire les travaux nécessaires. En cas de défaillance du propriétaire, le Préfet fera réaliser les travaux à la charge du propriétaire.</p>
---	--

¹⁰ Ces travaux consistent à mettre en place des matériaux de recouvrement sur les surfaces présentant une accessibilité au plomb ou à remplacer certains éléments. Les travaux ne doivent pas entraîner de dissémination de poussières de plomb nuisibles pour les occupants, pour les intervenants ou pour le voisinage.

c) Dispositions complémentaires

Habitat insalubre	Les procédures de lutte contre l'habitat insalubre et le saturnisme sont distinctes mais comportent des points communs et doivent être articulées lors de leur mise en application. L'accessibilité au plomb est explicitement indiquée comme un critère d'insalubrité. Les subventions pour sortie d'insalubrité intègrent les travaux visant à supprimer le risque d'accessibilité au plomb.
Hébergement temporaire	Si la réalisation des travaux nécessite la libération temporaire des locaux, le propriétaire doit proposer un hébergement temporaire aux occupants . A défaut le préfet s'y substitue, le coût de l'hébergement des occupants sera néanmoins à la charge du propriétaire.
Agrément d'opérateurs	Dans certains départements, le préfet peut agréer des opérateurs pour assurer les différentes phases de la procédure: <ul style="list-style-type: none">• technique: diagnostic, contrôle, assistance et suivi des travaux,• accompagnement sanitaire et social des familles, recherche et suivi de l'hébergement temporaire, etc.
Recouvrement de frais	Si l'Etat se substitue au propriétaire en cas de carence , un recouvrement fiscal sera fait pour le paiement des travaux et de l'hébergement temporaire.
En cas de refus d'accès aux locaux	Si le propriétaire ou le locataire s'oppose à l'accès des personnes pour la réalisation du diagnostic, des travaux ou du contrôle, le Préfet saisit le Tribunal de Grande Instance qui fixe les modalités d'entrée dans les locaux.
Assistance technique	L'aide gratuite d'un assistant technique est proposée au propriétaire pour l'élaboration du protocole de chantier, le suivi des travaux, le montage des dossiers de demande des aides financières auprès de l'ANAH (Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat).



Agir:
repérer et signaler

1. Savoir repérer les facteurs de risques

Aujourd'hui la pratique du repérage par plombémie n'est pas formalisée et ne revêt aucun caractère obligatoire pour les professionnels de la santé et du social.¹¹

Le repérage du risque doit donc s'appuyer sur une démarche volontariste des acteurs qui peuvent mettre en œuvre deux stratégies différentes:

- **une première stratégie, axée sur l'individu**, consiste à détecter les enfants et les femmes exposés au risque. Ce repérage peut être réalisé dans les centres de PMI, les cabinets médicaux et centres hospitaliers. La présomption d'intoxication devra être suivie d'une mesure de plombémie et d'une enquête environnementale.
- **une stratégie environnementale** visant à identifier les environnements à risques afin de proposer des recommandations et/ou un diagnostic sanguin aux personnes sensibles (enfant, femme enceinte) qui fréquentent ces zones à risques.

De par leur positionnement professionnel et leur connaissance du milieu de vie des personnes, les travailleurs sociaux peuvent contribuer au repérage du risque à partir d'une stratégie environnementale où ils intègrent dans leur pratique une attention accrue à certains facteurs de risques.

1.1 Les facteurs de risques liés au logement

Les logements construits avant le 1^{er} janvier 1949 présentent un danger potentiel en raison de la fréquente utilisation de céruse* dans la fabrication des peintures jusqu'à cette époque.

Le risque devient avéré lorsque les conditions permettent l'ingestion ou l'inhalation de particules plombées sous forme de poussières ou d'écaillés. C'est notamment le cas lorsque les logements et/ou les parties communes deviennent insalubres, vétustes, sont sur-occupés ou encore à l'occasion de travaux qui entraînent la formation et la dissémination de poussières toxiques.

Les facteurs de risques liés au logement sont donc:

- les constructions antérieures au 1^{er} janvier 1949.
- Les logements et les parties collectives dont les peintures s'écaillent ou sont mises à nu lors de travaux.
Les peintures plombées peuvent être apparentes ou subsister sous des couches plus récentes de revêtement (peinture, papier peint, etc.). Elles deviennent accessibles sous forme d'écaillés et de poussières pour différentes raisons: usure, manque d'entretien, humidité, travaux...
- L'insalubrité, l'humidité et la vétusté générale de l'immeuble, du logement et les parties collectives sont des facteurs de danger potentiel.
- Une sur-occupation des logements car c'est un facteur d'accélération de la dégradation normale.
- La proximité d'une source d'exposition industrielle.

Attention une façade correcte peut cacher des logements dégradés !

¹¹ Conférence de consensus – Lille 2003.

* Voir lexique pages 50-51.

Les recommandations actuelles¹² insistent sur la nécessité de détecter toutes les sources d'exposition au plomb sans se limiter au seul lieu de résidence de l'enfant mais en vérifiant l'ensemble de ses lieux de vie et de passage habituels (famille, voisins, amis, structures d'accueil de la petite enfance, etc.)

a) Les facteurs de risques liés à la réalisation de travaux

La réalisation de travaux dans les logements et/ou les parties communes d'un immeuble construit avant le 1^{er} janvier 1949 est une source potentielle d'exposition au risque plomb par la dissémination de poussières et d'écailles toxiques. Ces travaux doivent être faits dans des conditions maximales de sécurisation du chantier. Il est souhaitable qu'ils soient faits en l'absence des enfants et des femmes enceintes pour éviter toute exposition aux poussières toxiques.

b) Les facteurs de risques liés à certains objets domestiques et activités de loisirs

Certains khôls et plats à tajine contiennent du plomb et sont donc potentiellement une source d'exposition.

En matière d'activité de loisirs on peut citer notamment la fabrication de céramiques ou d'objets émaillés, la fabrication ou la 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, en alliage de plomb ou revêtues de plomb.

31

1.2 Les facteurs de risques liés à l'enfant

- Le comportement d'oralité des jeunes enfants, jusqu'à 2 ans environ, qui portent à la bouche mains et objets pouvant être contaminés par des écailles ou des poussières de peintures plombées.
- Leurs jeux et activités au ras du sol ou collés aux grilles ou garde-corps des balcons.
- Un syndrome de Pica* chez l'enfant (au-delà de 2 ans) c'est-à-dire l'ingestion active et volontaire de substances non comestibles, qui en présence de plomb, est un facteur de risque supplémentaire.

1.3 Les facteurs de risques liés à l'activité professionnelle des parents

Certains métiers exposent à une source de plomb dont les parents peuvent ramener poussières et particules à la maison (cf. détail des expositions professionnelles en fiche 1).

¹² Conférence de consensus – Lille 2003

* Voir lexique pages 50-51.

FICHE PRATIQUE 1

Lors d'une visite à domicile

► Le repérage visuel, premier niveau d'identification des risques

Une observation ciblée sur quelques points du logement et de l'immeuble vous permettra un premier repérage des risques.

- Est-ce un immeuble ancien construit avant le 1^{er} janvier 1949 ?
- Quel est l'état général de l'immeuble, intérieur et extérieur: est-il dégradé, vétuste, humide ?
- Y a-t-il des peintures écaillées:
 - dans le logement ?

Regarder en priorité: murs, boiseries, huisseries, fenêtres, portes, plinthes, contre-marches, garde-corps.

- dans les parties communes et la cour ?

Il faut les intégrer dans les points à observer car elles sont fréquemment le terrain de jeux des enfants.

Regarder en priorité: murs, boiseries, huisseries, fenêtres, portes, plinthes, contre-marches, garde-corps.

- Y a-t-il des traces de grattage sur les murs du logement, des parties communes, de la cour ?
- Où sont entreposées les poussettes (parties communes, cour) ? Et quel est l'état des murs à cet endroit ?

► Observer les enfants et questionner les parents

Si le repérage visuel opéré sur les parties communes et le logement vous conduit à suspecter une présence de peintures au plomb, prolongez votre investigation par quelques questions aux parents et observez le comportement des enfants dans l'appartement.

- Est-ce que l'enfant gratte la peinture dans l'appartement ?
- Joue-t-il dans l'escalier, dans la cour ? Y gratte-t-il la peinture ?
- Mord-il ou gratte-il le garde-corps ?
- Une plombémie a-t-elle déjà été faite ?
- Vous a-t-on déjà parlé de la maladie du plomb au sujet de votre enfant ?
- Votre enfant va-t-il dans des logements ou autres bâtiments aux peintures dégradées (famille, amis, structures d'accueil pour enfants) ?

► L'exposition professionnelle au risque

Dans le cadre de leur activité professionnelle, les parents peuvent être exposés à une source de plomb et ainsi ramener poussières et particules plombées à la maison.

Principaux secteurs d'activité exposant au plomb:

- Extraction et métallurgie du plomb et du zinc
- Récupération de vieux métaux, brocanteurs
- Fonte, ciselage ou usinage de bronzes au plomb
- Pose ou dépose de canalisations en plomb
- Découpage au chalumeau de ferrailles peintes
- Décapage par grattage, par ponçage, ou thermique de vieilles peintures
- Pose et dépose d'ouvrages en plomb sur des toitures, terrasses ou balcons (couvreur)
- 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)
- 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
- 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
- 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.

Les recommandations face aux risques d'exposition en milieu professionnel

Il faut laisser les vêtements et les chaussures de travail sur le lieu d'activités et bien se laver les mains et le visage.

FICHE PRATIQUE 2

Lors d'un entretien dans le service _____

Lors d'un entretien une série de questions rapides permettent de cerner les principaux facteurs de risques.

► Concernant le logement

- S'agit-il d'un immeuble ancien antérieur au 1^{er} janvier 1949 ?
- Quel est son état général intérieur et extérieur ?
- Y-a-t-il des peintures abîmées ou écaillées dans:
 - votre appartement ?
 - les parties communes, la cour ?
 - le lieu où sont entreposées les poussettes ?

► Concernant les habitudes de l'enfant ou des enfants

- Gratte-t-il la peinture dans l'appartement ?
- Joue-t-il dans l'escalier, la cour, les caves ?
- Va-t-il dans des logements ou autres bâtiments aux peintures écaillées (famille, voisins, amis, structures d'accueil pour enfants, etc.) ?
- Y a-t-il des enfants de votre entourage (famille, voisins, amis) qui sont atteints de saturnisme ?

2. Connaître les procédures de signalement

FICHE PRATIQUE 3

Déclencher un signalement en cas de suspicion de présence de plomb –

Si au travers des observations et/ou entretiens les facteurs suivants sont apparus conjointement:

- immeuble ancien (construit avant le 1^{er} janvier 1949) et en mauvais état,
- peintures abîmées ou écaillées dans le logement et/ou les parties communes et/ou la cour,
- présence d'un mineur et /ou d'une femme enceinte,

vous avez suffisamment d'éléments à risque pour suspecter une présence dangereuse de plomb

L'article L. 1334-1 du Code de la Santé Publique prévoit que toute personne peut signaler au Préfet un risque d'accessibilité au plomb, soit en raison de présence de peintures dégradées susceptibles de contenir du plomb, soit par la connaissance de résultats de plombémie, soit encore au regard de la date de construction de l'immeuble antérieure au 1^{er} janvier 1949.

► **Vous pouvez enclencher une procédure de signalement vers la DDASS ou la Mairie (Service Communal d'Hygiène et de Santé ou au service habitat /logement) ou encore la Préfecture qui peuvent diligenter un diagnostic plomb ou une enquête environnementale.**

► **Vous pouvez recommander aux parents de se rapprocher de leur médecin traitant, de leur PMI ou du médecin scolaire pour obtenir une prescription de plombémie,** même si l'enfant n'a pas l'habitude de gratter les murs ou de manger des écailles de peinture car il est exposé à des poussières de peinture susceptibles d'être toxiques.

- Le coût des consultations et des plombémies est pris en charge à 100% par la Sécurité Sociale.
- En accord avec la famille, vous pouvez aussi contacter directement la PMI concernée pour faire le lien avec votre démarche.

Une information des autres occupants de l'immeuble suspect sera mise en œuvre par les services de l'Etat ou de la collectivité territoriale qui recevront votre signalement.

3. Informer les familles

FICHE PRATIQUE 4

Recommandations aux familles en cas de présomption de présence de plomb ou de présence avérée

Sans attendre les résultats du diagnostic plomb du logement et/ou de la plombémie, vous pouvez faire une série de recommandations aux familles visant à limiter l'exposition à l'éventuelle source toxique¹³.

Ces recommandations valent aussi en cas de présence avérée de plomb mise en évidence par un diagnostic plomb et/ou une plombémie.

► **Empêcher l'accès des enfants aux zones dangereuses:**

- Poser, sans chercher à gratter les écailles de peinture, une protection (type plaque de carton, toile cirée) sur les parties les plus abîmées.
- Déplacer les meubles de sorte à empêcher l'accès des enfants aux zones abîmées.

► **Attention aux travaux sur les revêtements au plomb!**

Il est très dangereux de gratter ou poncer pour enlever soi-même les écailles de peintures: toute intervention de ce type peut faire voler et donc diffuser des poussières contaminées.

Ces travaux doivent être réalisés par une entreprise qui utilisera les méthodes adaptées pour protéger les occupants et les ouvriers des écailles et poussières toxiques.

► **En terme d'entretien du logement:**

- Nettoyer les sols tous les jours avec un chiffon humide et non au balai ou à l'aspirateur qui font voler les poussières.
- Aérer plusieurs fois par jour le logement.
- Proscrire certains ustensiles ménagers: ne pas utiliser de poteries ou de vaisselle en céramique type tajine ou de vaisselle en étain à usage décoratif non expressément prévues pour un usage alimentaire.

► **Auprès des enfants:**

- Suivre les recommandations médicales pour la réalisation des plombémies de surveillance.
- Surveiller les enfants et les empêcher de toucher aux peintures écaillées.
- Laver souvent les mains des enfants et surtout avant chaque repas.
- Leur couper les ongles courts et les brosser souvent.
- Laver les jouets régulièrement.
- Les sortir le plus souvent possible
- S'assurer de l'absence d'autres sources d'intoxication possible car susceptibles de contenir du plomb: cosmétique (khôl) et produits à usage médicamenteux en provenance du Moyen-Orient ou d'Asie, figurines en plomb, plombs de chasse ou de pêche.
- Concernant l'alimentation des enfants:
 - Prendre des repas réguliers, éventuellement fractionnés en collations car le jeûne augmente l'absorption du plomb.
 - Éviter une carence en fer et en calcium par une alimentation équilibrée.

**Les recommandations
nutritionnelles
du Programme
National Nutrition Santé**

- Au moins 5 fruits et légumes par jour
- Des féculents à chaque repas et selon l'appétit
- 3 produits laitiers par jour
- Viande, œuf ou poisson 1 à 2 fois par jour
- Limiter la consommation de matières grasses
- Limiter la consommation de produits sucrés
- De l'eau à volonté
- Limiter la consommation de sel
- Au moins 30 minutes d'activité physique par jour

Plus d'infos sur www.mangerbouger.fr

FICHE PRATIQUE 5

Quel suivi pour les situations d'imprégnation saturnine ? (plombémie comprise entre 50 et 99µg/L)

On parle d'**imprégnation saturnine** pour les plombémies comprises entre 50µg/L et 99µg/L.

Une **plombémie supérieure à 50µg/L** témoigne d'une exposition de l'enfant à une source anormale de plomb qui peut évoluer négativement si ce contact se prolonge.

- **Inviter les familles à bien suivre les recommandations médicales pour la réalisation des plombémies de surveillance.**

- **Donner aux familles des conseils d'hygiène domestique:**

- empêcher l'accès des enfants aux zones de peintures écaillées ou aux garde-corps anciens.
- Toujours utiliser un chiffon humide pour nettoyer les sols de sorte à éviter l'envol des poussières.
- Laver fréquemment les jouets des enfants.
- Laver les mains des enfants avant chaque repas, leur couper les ongles court.
- Les faire sortir le plus souvent possible.

- **Et des conseils diététiques:**

- donner les repas à des heures régulières car le jeûne favorise l'absorption digestive du plomb,
- donner une alimentation équilibrée pour limiter les risques de carence en fer ou en calcium qui favorisent l'absorption digestive du plomb.

- ▶ **Voir aussi fiche pratique n°4: recommandations aux familles en cas de présomption de présence de plomb ou de présence avérée**

- **Au plan médical:** suivi de la plombémie en fonction des recommandations médicales et mise en place d'une supplémentation en fer en cas de carence.

- **Au plan environnemental:** il est souhaitable d'en informer la préfecture, la DDASS ou encore le Service Communal d'Hygiène et de Santé de la ville. Ils pourront lancer un diagnostic de la présence de plomb sur le lieu de vie de l'enfant et mettre en place, en cas de présence avérée de plomb, les mesures appropriées de prévention individuelles et collectives.

FICHE PRATIQUE 6

Les travaux palliatifs et l'hébergement temporaire

► Les travaux palliatifs

L'enquête environnementale ou le diagnostic plomb menés par la DDASS ou par l'opérateur agréé aboutissent à la prescription au propriétaire de travaux palliatifs visant à supprimer l'accessibilité au risque plomb.

- Ces travaux consistent à mettre en place des matériaux de recouvrement sur les surfaces identifiées ou à remplacer certains éléments. Les travaux ne doivent pas entraîner de dissémination de poussières de plomb nuisibles pour les occupants, pour les intervenants ou pour le voisinage.
- Les travaux ne portent que sur les parties du logement qui présentent une accessibilité au plomb, ce qui signifie qu'un appartement dans un mauvais état général ne sera pas transformé après la réalisation des travaux palliatifs.
- Les frais des travaux palliatifs sont à la charge du propriétaire.
- Les travaux sont réalisés par des entreprises. Les DDASS peuvent missionner des opérateurs pour assurer le suivi technique des chantiers.

► L'hébergement temporaire

La réalisation des travaux palliatifs peut nécessiter la mise en place d'un hébergement temporaire pour la famille: résidence sociale, foyer mère-enfant, hôtel social, etc.

La mise en œuvre de cette disposition dans un délai rapide peut se heurter à la saturation de l'offre d'hébergement temporaire.

► Sur le terrain... Le vécu des familles autour des travaux palliatifs

L'acceptation des travaux palliatifs par les familles peut ne pas aller de soi. Légitimement elles peuvent renvoyer leur incompréhension à devoir rester dans un logement où il y a un risque avéré pour la santé de leur(s) enfant(s).

Voici quelques unes des réactions les plus typiques, recueillies auprès d'acteurs de terrain et quelques recommandations sur les éléments de réponse à privilégier.

- *Les familles craignent les réactions des propriétaires face aux charges financières qui leur incombent en cas de travaux palliatifs et/ou d'hébergement temporaire. Il faut les rassurer sur le caractère légal de ces mesures: si le propriétaire ne s'exécute pas il est possible de poursuites.*
- *Les familles pensent que les travaux palliatifs vont retarder ou annuler leur demande de nouveau logement.*
Les travaux palliatifs ne retardent pas ou ne se substituent pas à la demande de logement. Ce sont deux procédures complètement distinctes.
- *Les familles refusent les travaux palliatifs parce qu'elles veulent être relogées immédiatement au regard des risques pour la santé de l'enfant.*
Il est souhaitable de poser clairement les limites de vos moyens d'intervention dans le contexte actuel de pénurie de logement social. Les travaux palliatifs ne sont qu'une mesure d'urgence mais la seule actuellement disponible pour stopper l'accès des enfants à la source toxique.

- *Pour les squatters, les occupants sans titre ou les sans papiers*

Quelle que soit la situation des personnes par rapport au logement, des travaux palliatifs peuvent être faits dès lors que la présence de plomb est avérée et qu'un mineur occupe les lieux.

- *Au moment de la réintégration du logement*

Il faudra parfois accompagner la déception des familles:

- qui réintègrent un logement parfois plus petit et dans un moins bon état que celui où elles ont été hébergées temporairement,
- qui peuvent avoir du mal à saisir la « logique » de la procédure mise en œuvre faisant que seules les parties du logement présentant une accessibilité au plomb bénéficient de travaux alors que d'autres endroits dégradés du logement sont laissés en l'état.

Si cette procédure peut apparaître paradoxale, elle répond néanmoins à sa finalité première qui est de supprimer l'accès, des enfants notamment, à la source toxique.

► **Ne pas arrêter de payer son loyer !**

Si le propriétaire ne réalise pas les travaux ou si leur mise en œuvre tarde, les familles peuvent décider de ne plus payer leur loyer pour en faire un moyen de pression. Il est souhaitable de rappeler aux familles qu'en agissant ainsi elles se mettent dans l'illégalité et de leur proposer, en alternative, de verser leur loyer à la Caisse des dépôts et consignations. Le bailleur devra en être informé.

La consignation s'effectue après avoir obtenu une autorisation de justice. Il convient de se procurer auprès du Tribunal d'Instance un imprimé de « déclaration au greffe » (art. 847-1 et 847-2 du Code de Procédure Civile) à compléter et retourner au Greffe du Tribunal d'Instance qui va convoquer les parties pour statuer sur la demande de consignation. Cette procédure est gratuite.

► **Refuser les travaux est passible de mesures judiciaires**

Si le locataire s'oppose à l'accès des personnes pour la réalisation du diagnostic, des travaux ou du contrôle, le Préfet saisit le Tribunal de Grande Instance qui fixe les modalités d'entrée dans les locaux.

FICHE PRATIQUE 7

Recommandations pour les femmes enceintes

Les échanges sanguins de plomb entre la mère vers le fœtus, via le placenta, proviennent à la fois d'une exposition extérieure de la mère (exposition professionnelle, exposition domestique, pica*) et de la source endogène constitué par la diffusion du plomb stocké antérieurement dans les os de la mère, phénomène majoré pendant la grossesse.

► Quelles conséquences pour le fœtus ?

De nombreuses études montrent que pour des plombémies maternelles élevées, c'est-à-dire supérieures à 250 µg/L, les effets de l'imprégnation du fœtus par le plomb augmenteraient la fréquence d'avortements spontanés, de petit poids de naissance, de prématurité et de perturbation du développement psychomoteur de l'enfant.

► Quel traitement ?

Les thérapies visant à diminuer le relargage de plomb dans le sang de la mère, et donc son passage dans le sang du fœtus, n'ont pas fait la preuve de leur innocuité chez la femme enceinte pas plus que de bénéfices pour l'enfant à naître à court et à long terme. Le traitement chélateur, s'il est décidé, doit être réservé à des plombémies maternelles très élevées.

► Quels facteurs d'exposition au risque plomb pour les femmes enceintes ?

- Habiter un lieu à risque identifié (habitat ou site industriel),
- vivre dans un logement dégradé antérieur au 1^{er} janvier 1949,
- exercer elles-mêmes ou leur conjoint une activité professionnelle à risque (cf. fiche pratique 1 pour la liste des métiers à risque)¹⁴
- avoir des pratiques ou activités à risques: exposition au plomb durant les loisirs, utilisation de matériel de cuisine en terre, céramique ou étain non réservé à un usage alimentaire,
- utiliser des cosmétiques et des médicaments traditionnels,
- avoir un comportement de pica*,
- avoir été exposée au plomb dans l'enfance.

Le repérage des femmes enceintes « à risque »¹⁵ doit permettre:

- de soustraire la femme enceinte de la source d'exposition dès la connaissance du risque ou à défaut de supprimer ou limiter l'accès au risque,
- de mettre en œuvre la protection du bébé après sa naissance,
- de donner des conseils hygiéno-diététiques adaptés (voir fiche pratique 4),
- d'anticiper des mesures de prévention pour une grossesse ultérieure.

Les mesures que l'on peut proposer aux femmes enceintes visent, d'une part, à supprimer ou à limiter l'exposition au plomb de la mère et, d'autre part, à dépister d'éventuels effets chez l'enfant à naître afin de le prendre en charge le plus précocement possible.

► Que faire si vous avez repéré une femme enceinte exposée au risque plomb ?

- Lui conseiller d'en parler au professionnel de santé qui assure son suivi prénatal (PMI, Hôpital ou libéral) ou à défaut l'orienter vers son médecin traitant ou un médecin généraliste.

* Voir lexique pages 50-51.

¹⁴ La législation du travail (décret n°1996-364 du 30 avril 1996, directive 92/85/CE) interdit « d'affecter des femmes qui se sont déclarées enceintes ou des femmes allaitant à des travaux les exposant au plomb métallique et à ses composés ».

¹⁵ Conférence de consensus de novembre 2003.

- Si elle exerce une activité professionnelle l'exposant au plomb, s'assurer qu'elle a bien déclaré sa grossesse à son employeur de sorte à enclencher les procédures de la médecine du travail.
- En cas d'habitat exposant au risque plomb enclencher un signalement et lui donner des conseils d'hygiène domestique de base pour elle-même comme pour son enfant à naître.

▶ **Voir aussi fiche pratique n°3:** déclencher un signalement en cas de suspicion de présence de plomb

▶ **Voir aussi fiche pratique n°4:** recommandations aux familles en cas de présomption de présence de plomb ou de présence avérée

▶ **L'allaitement**

Chez une femme présentant des facteurs de risque, l'allaitement est autorisé jusqu'au seuil de 100 µg/L de plomb dans le sang. Au-delà, la décision de contre-indication de l'allaitement ne doit pas être systématique, mais réfléchi en tenant compte des bénéfices du lait maternel sur la prévention des infections et de l'allergie et des bénéfices psychologiques dans la relation mère-enfant.



En guise de conclusion

IV

La problématique du saturnisme infantile est complexe tant dans les éléments sociaux à l'origine de sa survenue que dans les modalités de son repérage et de sa prise en charge qui doivent impliquer différents axes de traitement, institutions et acteurs professionnels de terrain.

Mais cet effort collectif n'est pas vain et permet au quotidien et au plus près des familles touchées de contribuer à la protection des enfants en situation vulnérable.

Nous espérons que ce guide vous aura permis de consolider votre connaissance du problème et vous aura donné quelques repères supplémentaires pour votre action quotidienne.

Vous trouverez en annexes différentes ressources, coordonnées, bibliographie, outils d'information qui vous seront utiles pour poursuivre ou engager votre action.

LEXIQUE

Chélation:

La chélation (prononcer « kélation ») est une approche médicale visant à désintoxiquer l'organisme des minéraux et des métaux nuisibles. Du mot grec « khêlê », qui signifie « griffes » ou « pinces », la chélation est le procédé par lequel une substance organique (l'agent chélateur) se lie à des minéraux ou des métaux comme le fer, le calcium, le plomb, le cuivre, etc. Le complexe qui en résulte étant stable, inactif, non toxique et soluble, il peut facilement être éliminé par voie urinaire. La chélation par injection intraveineuse est une pratique médicale couramment utilisée dans les cas d'intoxication à certains métaux lourds, notamment le plomb, et d'élimination des substances radioactives nocives.

Cérose:

La cérose ou hydroxycarbonate de plomb est un pigment blanc (appelée aussi « blanc de plomb ») très largement utilisé dans les travaux de peinture intérieure et extérieure à partir du XIXe siècle et malgré la réglementation, jusqu'à la moitié du XXe siècle. Elle a définitivement été interdite à partir du 1^{er} janvier 1949.

Diagnostic plomb:

Il est destiné à rechercher la présence de revêtements dégradés contenant du plomb à des concentrations supérieures aux seuils légaux et constituant ainsi un risque d'exposition au plomb pour les mineurs ou étant à l'origine de l'intoxication du mineur. Un diagnostic positif permet au Préfet d'enclencher la procédure de notification des travaux auprès du propriétaire ou syndic de copropriétaires.

Enquête environnementale:

Elle consiste à rechercher les sources de plomb présentes dans l'environnement du mineur (son habitation mais aussi ses autres lieux de vie ou de passage) pour identifier l'origine de son intoxication et définir les actions à mener pour protéger l'enfant et les enfants potentiellement exposés aux mêmes sources toxiques. Le diagnostic plomb, qui analyse les revêtements, peut être intégré dans l'enquête environnementale et donc mené par le même opérateur.

Palliatifs (travaux palliatifs):

Ces travaux consistent à mettre en place des matériaux de recouvrement sur les parties du logement qui présentent une accessibilité au plomb. Ils ne doivent pas entraîner de dissémination de poussières de plomb nuisibles pour les occupants, pour les intervenants ou pour le voisinage. Ils sont réalisés, sous l'égide de la DDASS, suite à un diagnostic plomb. Ils sont à la charge des propriétaires ou de l'Etat en cas de carence de ces derniers.

Si les travaux sont importants, l'organisation d'un hébergement temporaire des familles est nécessaire pendant la durée du chantier et incombe au propriétaire qui en assure aussi le paiement. En cas de carence de ce dernier, l'hébergement temporaire sera organisé par la DDASS et/ou son opérateur agréé chargé de l'accompagnement médico-social des familles.

Si les travaux sont moins importants, un éloignement des enfants et des femmes enceintes sera à organiser pendant la journée.

Pica (comportement ou syndrome de Pica)

Du latin pica: la pie.

Le comportement ou syndrome de Pica est un trouble du comportement alimentaire défini par l'ingestion répétée de substances non comestibles, sans association à une aversion à la nourriture. Certaines pratiques sont culturellement admises comme la géophagie (consommation de substances minérales, notamment l'argile, à des fins thérapeutiques). Si le pica est souvent associé à une pathologie, il peut être observé à tous les âges, chez les deux sexes et particulièrement chez l'enfant au-delà de 2 ans et la femme enceinte. Cette pratique a été associée à l'existence d'une carence en fer dont on sait qu'elle favorise l'absorption digestive du plomb.

Plombémie:

La plombémie est la mesure du taux de plomb dans le sang. Elle s'exprime en microgramme par litre de sang ($\mu\text{g/L}$) ou, plus rarement, par molécule par litre de sang (mol/L), $100\mu\text{g/L} = 0,5 \text{ mol/L}$. L'analyse se fait à partir d'un prélèvement sanguin. La plombémie indique l'exposition récente au plomb mais ne renseigne pas sur le niveau du stock de plomb accumulé dans l'organisme, notamment dans les os, en cas d'exposition ancienne.

Saturnisme:

Le saturnisme est l'intoxication par le plomb. Il y a saturnisme quand la plombémie est supérieure ou égale à 100 microgrammes par litre de sang ($100 \mu\text{g/L}$). L'ingestion ou l'inhalation de plomb provoque des troubles (anémie, troubles digestifs) qui peuvent être irréversibles (atteintes du système nerveux, atteintes rénales). L'intoxication des jeunes enfants par le plomb, appelée saturnisme infantile, est particulièrement grave puisqu'elle altère certaines fonctions du système nerveux central.

Les acteurs en Ile-de-France

<p>Rôle de la PMI</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identification des facteurs de risques liés à l'habitat lors des entretiens à la PMI et des visites à domicile - Prescription de plombémie - Lien avec les assistantes sociales de secteur - Information au public
<p>Rôle de la DDASS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Peut être saisie en cas de présomption de présence de plomb dans le logement d'un enfant de moins de 18 ans. - Reçoit les déclarations de maladie obligatoire. - Informe le médecin responsable de la PMI du cas de saturnisme. - Fait procéder au diagnostic plomb dans l'immeuble de résidence de l'enfant en cas de plombémie positive pour un enfant. - Si le diagnostic plomb positif, notifie l'obligation de travaux au propriétaire ou syndic de copropriétaires et invite les familles de l'immeuble ayant des enfants mineurs à consulter un médecin. - En cas de carence du propriétaire ou syndic de copropriétaires fait réaliser les travaux. - Eventuellement missionne un opérateur (association ou Ville) pour l'accompagnement médico-social des familles. - Eventuellement assure un contrôle des travaux.
<p>Rôle de la DDE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Finance les opérateurs techniques pour la réalisation du diagnostic, des travaux d'office et du contrôle après travaux. - Eventuellement finance les opérateurs médico-sociaux pour l'accompagnement des familles
<p>D'autres acteurs</p>	<p>Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat (ANAH) Subventions pour travaux</p> <p>Conseil Régional Subventions pour travaux aux copropriétaires dans certaines zones.</p> <p>Les villes Certaines communes disposent d'une structure dédiée à la lutte contre le saturnisme (intégrée au Service Communal d'hygiène et de Santé ou à une Maîtrise d'Œuvre Urbaine et Sociale) qui intervient à différents niveaux: repérage des immeubles à risques, réalisation des travaux, accompagnement médico-social des familles, information du public, prévention.</p> <p>Les associations Des associations franciliennes agissent sur plusieurs axes: prévention, accompagnement médico-social, soutien, aide juridique pour l'indemnisation des victimes, etc.</p>

Contacts

Paris	Préfecture de Paris - DULE Bureau de l'habitat - Mission saturnisme 50 av. Daumesnil 75 012 PARIS	DDASS 75 Service santé environnement 75, rue de Tocqueville 75 850 PARIS Cedex 17	
	Tel: 01 49 28 40 65	Tel: 01 58 57 12 04	
Seine-et-Marne	Préfecture de Seine-et-Marne Place de la préfecture 77 000 MELUN	DDASS 77 Service santé environnement Centre Thiers Galliéni 49-51 av. Thiers 77 011 MELUN Cedex	DDE Service de l'habitat - Bureau amélioration du parc privé 288, av. Georges Clémenceau BP 596 77 005 MELUN Cedex
	Tel: 01 64 71 77 77	Tel: 01 64 87 62 34	Tel: 01 60 56 71 83
Yvelines	Préfecture des Yvelines 1, rue Jean Houdon 78 000 VERSAILLES	DDASS 78 Service santé environnement 143, bd de la Reine - BP 724 78 007 VERSAILLES Cedex	DDE 78 Service de l'habitat - Bureau parc privé et résorption de l'habitat indigne 35, rue Noailles 78 000 VERSAILLES
	Tel: 01 39 49 78 00	Tel: 01 30 97 73 44	Tel: 01 30 84 31 11
Essonne	Préfecture de l'Essonne Boulevard de France 91 000 EVRY	DDASS 91 Service santé environnement Immeuble France-Evry Tour Malte - Bd de France 91 035 EVRY Cedex	DDE 91 Service de l'habitat Bureau parc privé Bd de France 91 012 EVRY Cedex
	Tel: 01 69 91 91 91		Tel: 01 60 76 34 20
Hauts-de-Seine	Préfecture des Hauts-de-Seine 167, av. Joliot-Curie 92 013 NANTERRE	DDASS 92 Service santé environnement 130, rue du 8 mai 1945 92 021 NANTERRE Cedex	DDE 92 Service de l'habitat - Subdivision pour un habitat décent 167, av. Joliot-Curie 92 013 NANTERRE Cedex
	Tel: 0821 80 20 92	Tel: 01 40 97 96 22	Tel: 01 40 97 29 88

Contacts

Seine-Saint-Denis	Préfecture de Seine-Saint-Denis 1, Esplanade Jean Moulin 93 007 BOBIGNY	DDASS 93 Service santé environnement Immeuble l'Européen 5-7 promenade Jean Rostand 93 005 BOBIGNY Cedex	DDE 93 Service de l'habitat et renouvellement urbain Pôle interventions en habitat privé 7, Esplanade Jean Moulin 93 003 BOBIGNY
	Tel: 01 41 60 60 60	Tel: 01 41 60 71 13	Tel: 01 41 60 67 00

Val-de-Marne	Préfecture du Val-de-Marne Av. du Général de Gaulle 94 000 CRETEIL	DDASS 94 Service santé environnement 38-40 rue Saint-Simon 94 010 CRETEIL Cedex	DDE 94 Service de l'habitat Interventions en habitat privé 12, rue des archives 94 000 CRETEIL
	Tel: 01 49 56 60 00	Tel: 01 49 81 87 65 ou 84 76 / 87 77	Tel: 01 49 80 24 09

Val d'Oise	Préfecture du Val d'Oise Av. Bernard Hirsch 95 000 CERGY	DDASS 95 Service santé environnement 2, rue de la Palette 95 011 CERGY-PONTOISE Cedex	DDE 95 Service habitat - logement / ANAH contrôle qualité Av. Bernard Hirsch 95 000 CERGY
	Tel: 0821 80 30 95	Tel: 01 34 41 14 81	Tel: 01 34 25 25 68

Bibliographie sélective

I - Le saturnisme, tableau clinique et sources d'exposition

Institut National de Veille Sanitaire (INVS), **Saturnisme de l'enfant mineur. Aide-mémoire**. INVS, 2004, mise à jour le 1^{er} juin 2005.

Disponible en ligne: http://www.invs.sante.fr/presse/2004/aide_memoire/saturnisme/index.html

CHANEL, Olivier; DOLLFUS, Catherine; HAGUENOER, Jean-Marie; HARTEMANN, Philippe et al., **Plomb dans l'environnement, quels risques pour la santé?** Editions INSERM, 1999. 461 p.

Disponible en ligne: <http://ist.inserm.fr/basisrapports/plomb.html>

Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales Ile-de-France (DRASSIF); Institut d'Aménagement et d'Urbanisme de la Région Ile-de-France (IAURIF); Observatoire Régional de Santé Ile-de-France (ORSIF), **Saturnisme infantile: une pathologie liée à l'habitat dégradé**, in Atlas de la santé en Ile-de-France. IAURIF, septembre 2005. 2 p.

Disponible en ligne: <http://ile-de-france.sante.gouv.fr/sante/atlas-saturnisme-infantile.pdf>

MAILLARD, C., **Saturnisme infantile: les enjeux de la lutte**, in Le Concours médical, 2002, n° 24-25. pp. 1642-1644.

II – Dispositifs de dépistage et de prise en charge

Agence Nationale d'Évaluation et d'Accréditation en Santé (ANAES); Société Française de Pédiatrie; Société Française de Santé Publique (SFSP), **Intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme enceinte. Prévention et prise en charge médico-sociale. Conférence de consensus**, mercredi 5 et jeudi 6 novembre 2003, Université Catholique, Lille.

Disponible en ligne: [http://www.anaes.fr/anaes/Publications.nsf/nPDFFile/TC_LILF-SUSKL7/\\$File/Saturnisme_court.pdf](http://www.anaes.fr/anaes/Publications.nsf/nPDFFile/TC_LILF-SUSKL7/$File/Saturnisme_court.pdf)

BRETIN, Philippe; LECOFFRE, Camille; SALINES, Georges, **Saturnisme de l'enfant mineur, une nouvelle dynamique pour la surveillance**, in BEH, 17 février 2004, n° 8/2004. 4 p.

Disponible en ligne: http://www.invs.sante.fr/BEh/2004/08/beh_08_2004.pdf

Comité de pilotage du Système de Surveillance du Saturnisme Infantile en Ile-de-France, **Edition spéciale « Bilan des 10 ans de lutte contre le saturnisme infantile en Ile-de-France, Saturnisme infantile: la lettre du SSSILF »**, décembre 2004, n°3.

Disponible en ligne: <http://ile-de-france.sante.gouv.fr/santenv/saturn/sssiiif3.pdf>

DANGAIX, Denis, **Renforcer la prévention du saturnisme**, in La Santé de l'homme, janvier-février 2004, n° 369. pp. 5-6.

Disponible en ligne: <http://www.inpes.sante.fr/SLH/articles/369/06.htm>

Direction Générale de l'Urbanisme, de l'Habitat et de la Construction; Direction Générale de la Santé, **Suivi et évaluation des mesures d'urgence contre le saturnisme infantile**. 2001. 26 p.

Disponible en ligne: http://www.sante.gouv.fr/html/pointsur/saturn/bilan_saturnisme.pdf

DOURLENS, Christine, **Saturnisme infantile et action publique**. Editions L'Harmattan, 2003. 220 p.

Ecole Nationale de la Santé Publique (ENSP), **Prévenir le saturnisme: la maladie des enfants pauvres**. Mémoire ENSP du Module Interprofessionnel de Santé publique (MIP), 2001. 42 p.
Disponible en ligne: http://fulltext.bdsp.tm.fr/Ensp/Mip/2001/g_18.pdf?0K49G-MX01D-34XWX-9614J-40478

GINOT, L.; FONTAINE, A.; CHEYMOL, J.; PEYR, C., **Evaluation des résultats d'actions de prévention du saturnisme infantile**, in *Revue d'Epidémiologie et de Santé publique*, 2003, vol. 51, n° 4. pp. 427-438.

Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS), **Lutte contre le saturnisme infantile lié à l'habitat indigne. Analyse du dispositif dans trois départements d'Ile-de-France**. Rapport n° 2004 034, mars 2004. 166 p.
Disponible en ligne: <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/044000235/0000.pdf>

Institut National de Veille Sanitaire (INVS), **Guide d'investigation environnementale des cas de saturnisme de l'enfant**. INVS, décembre 2005. 140 p.
Disponible en ligne: http://www.invs.sante.fr/publications/2006/guide_saturnisme_enfant/guide_investigation_saturnisme.pdf

Institut National de Veille Sanitaire (INVS), **Dépistage du saturnisme de l'enfant en France de 1995 à 2002**. INVS, juin 2006. 60 p.
Disponible en ligne: http://www.invs.sante.fr/publications/2006/depistage_saturnisme/depistage_saturnisme_1995_2002.pdf

NAUDE, Anne-Jeanne; FASSIN, Didier, **Une politique urbaine de santé publique: les débuts de la lutte contre le saturnisme infantile en France: rapport de recherche n°6**. Editions INSERM, 2004. 235 p.

III – Législation

Code de la santé publique, articles L.1334-1 à L.1334-12.

Disponible en ligne: <http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/RechercheSimpleCode?commun=CSANPU&code>

Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, in *Journal Officiel*, 31 juillet 1998.

Disponible en ligne: <http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=MESX9800027L>

Loi n° 2004-806 du 9 août 2004, relative à la politique de santé publique, in *Journal Officiel*, 11 août 2004.

Disponible en ligne: <http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=SANX0300055L>

Décret n° 2006-474 du 25 avril 2006 modifiant les articles R.1334-1 à R.1334-13 du Code de la santé publique (dispositions réglementaires), in *Journal Officiel*, 26 avril 2006.

Disponible en ligne: <http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=SANP0620646D>

Circulaire DGS/2004/185 du 21 avril 2004 relative à la surveillance du saturnisme chez l'enfant mineur.

Disponible en ligne: http://www.invs.sante.fr/surveillance/saturnisme/circulaire_210404.pdf

SUPPORTS D'INFORMATION ET OUTILS D'ANIMATION

Plaquettes d'information à destination du public éditées par la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales d'Ile-de-France:

- Dépliants d'information pour les familles:
 - « Vous habitez un immeuble ancien (avant 1948) ? Vous avez de jeunes enfants ? Attention ! »
 - « Le plomb. Peintures au plomb dans les bâtiments anciens (prévention/réglementation) »
- Fiches pratiques pour les propriétaires de logement, les professionnels et les responsables de bâtiment et du logement (mise à jour septembre 2002)
 - « Le plomb dans l'habitat ancien en Ile-de-France »

Disponible en ligne: <http://ile-de-france.sante.gouv.fr>

Contact:

DRASSIF - Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
Service santé environnement
58-62, rue de Mouzaïa
75935 PARIS CEDEX 19
Tél. 01 44 84 23 74 - Fax 01.44.84.27.27

Cartes d'information pour les familles (format carte postale) en français, comorien et arabe

Visibles en ligne: <http://www.saturnesud.fr/-Conseils-pour-les-familles->

Disponibles gratuitement sur demande auprès du Service Santé Environnement de la DDASS des Bouches-du-Rhône

66 A rue Saint Sébastien
13 281 MARSEILLE Cedex 06
Mail: dd13-sante-environnement@sante.gouv.fr
Tél. 04 91 00 57 90

Livret ludique destiné aux jeunes enfants pour les initier aux risques du plomb dans leur environnement. « Tous contre le monstre Plombard ». Réalisé en 2005 par la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales du département du Nord (DDASS 59) et l'hôpital Victor Provo de Roubaix.

Disponible en ligne: <http://www.saturnesud.fr/IMG/pdf/monstreplombard.pdf>

Film (K7 vidéo) « Le saturnisme infantile: l'intoxication d'enfants par le plomb », 2003.

Conçu par la Mission saturnisme de la Ville de Montreuil.

Disponible en 9 langues (français, turc, chinois, arabe, kabyle, bambara, soninké, peul, wolof)

Contact:

Mission saturnisme de la Ville de Montreuil
Centre administratif
65, rue du Général Galliéni
93 100 MONTREUIL
Tel: 01 48 70 68 51

Disponible en ligne: <http://www.montreuil.fr/1-8928-Montreuil-en-vidéos.php#SAT>

En prêt au centre de documentation du CRESIF
14, rue La Fayette
75 009 PARIS
Tel: 01 48 24 38 02
Mail: eresif@wanadoo.fr
Internet: www.cresif.org (base documentaire: www.prosante-if.org)

Film (DVD): « Du plomb dans la tête » de Fabrizio Scapin, 2003.

Contact:

Association des Familles Victimes du Saturnisme (AFVS)
c/o Espace Solidarité Habitat
78-80, rue de la Réunion
75 020 PARIS
Tel: 01 44 64 04 47
Mail: AFVS@free.fr
Internet: <http://www.afvs.net>

En prêt au centre de documentation du CRESIF
14, rue La Fayette
75 009 PARIS
Tel: 01 48 24 38 02
Mail: eresif@wanadoo.fr
Internet: www.cresif.org (base documentaire: www.prosante-if.org)

58

RESSOURCES EN LIGNE

Sites gouvernementaux:
<http://www.social.gouv.fr>
<http://www.sante.gouv.fr>
<http://www.logement.gouv.fr>

Site de la Direction des Affaires Sanitaires et Sociales d'Ile-de-France (DRASSIF):
<http://ile-de-France.sante.gouv.fr>

Site de Légifrance (textes officiels):
<http://www.legifrance.gouv.fr>

Site de la Documentation Française (rapports publics):
<http://www.ladocumentationfrancaise.fr>

Dossier thématique sur le saturnisme infantile sur le site de l'Institut de Veille Sanitaire (INVS):
<http://www.invs.sante.fr/surveillance/saturnisme/default.htm>

Site du réseau de prévention et dépistage du saturnisme chronique de l'enfant des Bouches-du-Rhône:
<http://www.saturnesud.fr>

Conception – Réalisation: Emilie Faure / TINTABULE
Edition CRESIF – 14, rue La Fayette, 75009 PARIS
Imprimé en France
Dépôt légal: juillet 2006
ISBN 10: 2-9521242-0-5
ISBN 13: 978-2-9521242-0-1



CRESIF

14, rue La Fayette
75009 PARIS

Tél.: 01 48 24 38 00 - Fax: 01 48 24 38 01
<http://www.cresif.org>



DRASSIF

Service santé environnement
58-62, rue de Mouzaïa
75935 PARIS Cedex 19

Tél.: 01 44 84 23 74 - Fax: 01 44 84 27 27
<http://www.ile-de-France.sante.gouv.fr>



CRAMIF

17-19, avenue de Flandre
75019 PARIS

Tél.: 01 40 05 32 64 - Fax: 01 40 34 24 41
<http://www.cramif.fr>