



HAL
open science

**Les parents du centre ancien de Perpignan face aux
dépistage du saturnisme : étude qualitative sur les
représentations autour du saturnisme, les freins et les
leviers à la réalisation des plombémies pour les parents
d'enfants de 6 mois à 6 ans**

Coline Jamet

► **To cite this version:**

Coline Jamet. Les parents du centre ancien de Perpignan face aux dépistage du saturnisme : étude qualitative sur les représentations autour du saturnisme, les freins et les leviers à la réalisation des plombémies pour les parents d'enfants de 6 mois à 6 ans. Médecine humaine et pathologie. 2019. dumas-02898134

HAL Id: dumas-02898134

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02898134>

Submitted on 13 Jul 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - ShareAlike 4.0 International License

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER
FACULTÉ DE MÉDECINE MONTPELLIER-NÎMES

THÈSE

pour obtenir le titre de
Docteur en Médecine

Présentée et soutenue publiquement

Par

JAMET COLINE

le 19 septembre 2019

Titre :

**« LES PARENTS DU CENTRE ANCIEN DE PERPIGNAN FACE
AU DÉPISTAGE DU SATURNISME »**

**Étude qualitative sur les représentations autour du
saturnisme, les freins et les leviers à la réalisation des
plombémies pour les parents d'enfants de 6 mois à 6 ans**

Directrice de Thèse : Dr. Reboul Marie-Catherine

JURY

Président : Pr Lambert Philippe
Assesseurs : Dr Jeziorski Eric
Dr Pavageau Sylvain
Dr Reboul Marie-Catherine

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER
FACULTÉ DE MÉDECINE MONTPELLIER-NÎMES

THÈSE

pour obtenir le titre de
Docteur en Médecine

Présentée et soutenue publiquement

Par

JAMET COLINE

le 19 septembre 2019

Titre :

**« LES PARENTS DU CENTRE ANCIEN DE PERPIGNAN FACE
AU DÉPISTAGE DU SATURNISME »**

**Étude qualitative sur les représentations autour du
saturnisme, les freins et les leviers à la réalisation des
plombémies pour les parents d'enfants de 6 mois à 6 ans**

Directrice de Thèse : Dr. Reboul Marie-Catherine

JURY

Président : Pr Lambert Philippe
Assesseurs : Dr Jeziorski Eric
Dr Pavageau Sylvain
Dr Reboul Marie-Catherine

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2018 - 2019

PERSONNEL ENSEIGNANT

Professeurs Honoraires

ALLIEU Yves
 ALRIC Robert
 ARNAUD Bernard
 ASTRUC Jacques
 AUSSILLOUX Charles
 AVEROUS Michel
 AYRAL Guy
 BAILLAT Xavier
 BALDET Pierre
 BALDY-MOULINIER Michel
 BARMES Jean-Louis
 BARMES Pierre
 BANSARD Nicole
 BAYLET René
 BILLIARD Michel
 BLARD Jean-Marie
 BLAYAC Jean Pierre
 BLOTMAN Francis
 BONNEL François
 BOUDET Charles
 BOURGEOIS Jean-Marie
 BRUEL Jean Michel
 BUREAU Jean-Paul
 BRUNEL Michel
 CALLIS Albert
 CANAUD Bernard
 CASTELNAU Didier
 CHAPTAL Paul-André
 CIURANA Albert-Jean
 CLOT Jacques
 D'ATHIS Françoise
 DEMAILLE Jacques
 DESCOMPS Bernard

DIMEGLIO Alain
 DUBOIS Jean Bernard
 DUMAS Robert
 DUMAZER Romain
 ECHENNE Bernard
 FABRE Serge
 FREREBEAU Philippe
 GALIFER René Benoît
 GODLEWSKI Guilhem
 GRASSET Daniel
 GROLLEAU-RAOUX Robert
 GUILHOU Jean-Jacques
 HERTAULT Jean
 HUMEAU Claude
 JAFFIOL Claude
 JANBON Charles
 JANBON François
 JARRY Daniel
 JOYEUX Henri
 LAFFARGUE François
 LALLEMANT Jean Gabriel
 LAMARQUE Jean-Louis
 LAPEYRIE Henri
 LESBROS Daniel
 LOPEZ François Michel
 LORIOT Jean
 LOUBATIERES Marie Madeleine
 MAGNAN DE BORNIER Bernard
 MARY Henri
 MATHIEU-DAUDE Pierre
 MEYNADIER Jean
 MICHEL François-Bernard
 MICHEL Henri

MION Charles
 MION Henri
 MIRO Luis
 NAVARRO Maurice
 NAVRATIL Henri
 OTHONIEL Jacques
 PAGES Michel
 PEGURET Claude
 PELISSIER Jacques
 POUGET Régis
 PUECH Paul
 PUJOL Henri
 PUJOL Rémy
 RABISCHONG Pierre
 RAMUZ Michel
 RIEU Daniel
 RIOUX Jean-Antoine
 ROCHEFORT Henri
 ROSSI Michel
 ROUANET DE VIGNE
 LAVIT Jean Pierre
 SAINT AUBERT Bernard
 SANCHO-GARNIER Héléne
 SANY Jacques
 SEGNARBIEUX François
 SENAC Jean-Paul
 SERRE Arlette
 SIMON Lucien
 SOLASSOL Claude
 THEVENET André
 VIDAL Jacques
 VISIER Jean Pierre

Professeurs Émérites

ARTUS Jean-Claude
 BLANC François
 BOULENGER Jean-Philippe
 BOURREL Gérard
 BRINGER Jacques
 CLAUSTRES Mireille
 DAURES Jean-Pierre
 DAUZAT Michel
 DEDET Jean-Pierre
 ELEDJAM Jean-Jacques
 GUERRIER Bernard
 JOURDAN Jacques

MARES Pierre
 MAURY Michèle
 MILLAT Bertrand
 MAUDELONDE Thierry
 MONNIER Louis
 PREFAUT Christian
 PUJOL Rémy
 SULTAN Charles
 TOUCHON Jacques
 VOISIN Michel
 ZANCA Michel

Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers

PU-PH de classe exceptionnelle

ALBAT Bernard - Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
ALRIC Pierre - Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire (option chirurgie vasculaire)
BACCINO Eric - Médecine légale et droit de la santé
BASTIEN Patrick - Parasitologie et mycologie
BONAFE Alain - Radiologie et imagerie médicale
CAPDEVILA Xavier - Anesthésiologie-réanimation
COLSON Pascal – Anesthésie-réanimation
COMBE Bernard - Rhumatologie
COSTA Pierre - Urologie
COTTALORDA Jérôme - Chirurgie infantile
COUBES Philippe – Neurochirurgie
COURTET Philippe – Psychiatrie d'adultes, addictologie
CRAMPETTE Louis - Oto-rhino-laryngologie
CRISTOL Jean Paul - Biochimie et biologie moléculaire
DAVY Jean Marc - Cardiologie
DE LA COUSSAYE Jean Emmanuel - Anesthésiologie-réanimation
DELAPORTE Eric - Maladies infectieuses ; maladies tropicales
DEMOLY Pascal – Pneumologie, addictologie
DE WAZIERES Benoît - Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
DOMERGUE Jacques - Chirurgie générale
DUFFAU Hugues - Neurochirurgie
DUJOLS Pierre - Biostatistiques, informatique médicale et technologies de la communication
ELIAOU Jean François - Immunologie
FABRE Jean Michel - Chirurgie générale
FRAPIER Jean-Marc – Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
GUILLOT Bernard - Dermato-vénéréologie
HAMAMAH Samir-Biologie et Médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
HEDON Bernard-Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
HERISSON Christian-Médecine physique et de réadaptation
JABER Samir-Anesthésiologie-réanimation
JEANDEL Claude-Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
JONQUET Olivier-Réanimation ; médecine d'urgence
JORGENSEN Christian-Thérapeutique ; médecine d'urgence ; addictologie
KOTZKI Pierre Olivier-Biophysique et médecine nucléaire
LANDAIS Paul-Epidémiologie, Economie de la santé et Prévention
LARREY Dominique-Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
LEFRANT Jean-Yves-Anesthésiologie-réanimation
LE QUELLEC Alain-Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
MARTY-ANE Charles - Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MERCIER Jacques - Physiologie
MESSNER Patrick – Cardiologie
MONDAIN Michel – Oto-rhino-laryngologie
PAGEAUX Georges-Philippe-Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PELLISSIER Jacques-Médecine physique et de réadaptation
RENARD Eric-Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale
REYNES Jacques-Maladies infectieuses, maladies tropicales
RIBSTEIN Jean-Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
RIPART Jacques-Anesthésiologie-réanimation
ROUANET Philippe-Cancérologie ; radiothérapie
SCHVED Jean François-Hématologie; Transfusion
TAOUREL Patrice-Radiologie et imagerie médicale
UZIEL Alain -Oto-rhino-laryngologie
VANDE PERRE Philippe-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
YCHOU Marc-Cancérologie ; radiothérapie

PU-PH de 1^{re} classe

AGUILAR MARTINEZ Patricia-Hématologie ; transfusion
AVIGNON Antoine-Nutrition
AZRIA David -Cancérologie ; radiothérapie
BAGHDADLI Amaria-Pédopsychiatrie ; addictologie
BEREGI Jean-Paul-Radiologie et imagerie médicale
BLAIN Hubert-Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
BLANC Pierre-Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

BORIE Frédéric-Chirurgie digestive
BOULOT Pierre-Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
CAMBONIE Gilles -Pédiatrie
CAMU William-Neurologie
CANOVAS François-Anatomie
CARTRON Guillaume-Hématologie ; transfusion
CHAMMAS Michel-Chirurgie orthopédique et traumatologique
CHANQUES Gérald – Anesthésie-réanimation
CORBEAU Pierre-Immunologie
COSTES Valérie-Anatomie et cytologie pathologiques
CYTEVAL Catherine-Radiologie et imagerie médicale
DADURE Christophe-Anesthésiologie-réanimation
DAUVILLIERS Yves-Physiologie
DE TAYRAC Renaud-Gynécologie-obstétrique, gynécologie médicale
DEMARIA Roland-Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
DEREURE Olivier-Dermatologie – vénéréologie
DE VOS John – Cytologie et histologie
DROUPY Stéphane -Urologie
DUCROS Anne-Neurologie
GARREL Renaud – Oto-rhino-laryngologie
HAYOT Maurice - Physiologie
KLOUCHE Kada-Réanimation ; médecine d'urgence
KOENIG Michel-Génétique moléculaire
LABAUGE Pierre- Neurologie
LAFFONT Isabelle-Médecine physique et de réadaptation
LAVABRE-BERTRAND Thierry-Cytologie et histologie
LAVIGNE Jean-Philippe – Bactériologie – virologie, hygiène hospitalière
LECLERCQ Florence-Cardiologie
LEHMANN Sylvain-Biochimie et biologie moléculaire
LE MOING Vincent – Maladies infectieuses, maladies tropicales
LUMBROSO Serge-Biochimie et Biologie moléculaire
MARIANO-GOULART Denis-Biophysique et médecine nucléaire
MATECKI Stéfan -Physiologie
MEUNIER Laurent-Dermato-vénéréologie
MOREL Jacques - Rhumatologie
MORIN Denis-Pédiatrie
NAVARRO Francis-Chirurgie générale
PETIT Pierre-Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PERNEY Pascal-Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
PRUDHOMME Michel - Anatomie
PUJOL Jean Louis-Pneumologie ; addictologie
PUJOL Pascal-Biologie cellulaire
PURPER-OUAKIL Diane-Pédopsychiatrie ; addictologie
QUERE Isabelle-Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire (option médecine vasculaire)
SOTTO Albert-Maladies infectieuses ; maladies tropicales
TOUITOU Isabelle-Génétique
TRAN Tu-Anh-Pédiatrie
VERNHET Hélène-Radiologie et imagerie médicale

PU-PH de 2ème classe

ASSENAT Éric-Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
BERTHET Jean-Philippe-Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
BOURDIN Arnaud-Pneumologie ; addictologie
CANAUD Ludovic-Chirurgie vasculaire ; Médecine Vasculaire
CAPDEVIELLE Delphine-Psychiatrie d'Adultes ; addictologie
CAPTIER Guillaume-Anatomie
CAYLA Guillaume-Cardiologie
COLOMBO Pierre-Emmanuel-Cancérologie ; radiothérapie
COSTALAT Vincent-Radiologie et imagerie médicale
COULET Bertrand-Chirurgie orthopédique et traumatologique
CUVILLON Philippe-Anesthésiologie-réanimation
DAIEN Vincent-Ophtalmologie
DORANDEU Anne-Médecine légale -
DUPEYRON Arnaud-Médecine physique et de réadaptation
FAILLIE Jean-Luc – Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique, addictologie
FESLER Pierre-Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
GAUJOUX Viala Cécile-Rhumatologie

GENEVIEVE David-Génétique
 GODREUIL Sylvain-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
 GUILLAUME Sébastien-Urgences et Post urgences psychiatriques -
 GUILPAIN Philippe-Médecine Interne, gériatrie et biologie du vieillissement; addictologie
 GUIU Boris-Radiologie et imagerie médicale
 HERLIN Christian – Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, brûlologie
 HOUEDE Nadine-Cancérologie ; radiothérapie
 JACOT William-Cancérologie ; Radiothérapie
 JUNG Boris-Réanimation ; médecine d'urgence
 KALFA Nicolas-Chirurgie infantile
 KOUYOUMDJIAN Pascal-Chirurgie orthopédique et traumatologique
 LACHAUD Laurence-Parasitologie et mycologie
 LALLEMANT Benjamin-Oto-rhino-laryngologie
 LE QUINTREC Moglie - Néphrologie
 LETOUZEY Vincent-Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
 LONJON Nicolas - Neurologie
 LOPEZ CASTROMAN Jorge-Psychiatrie d'Adultes ; addictologie
 LUKAS Cédric-Rhumatologie
 MAURY Philippe-Chirurgie orthopédique et traumatologique
 MILLET Ingrid-Radiologie et imagerie médicale
 MORANNE Olivier-Néphrologie
 NAGOT Nicolas-Biostatistiques, informatique médicale et technologies de la communication
 NOCCA David-Chirurgie digestive
 PANARO Fabrizio-Chirurgie générale
 PARIS Françoise-Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
 PASQUIE Jean-Luc-Cardiologie
 PEREZ MARTIN Antonia-Physiologie
 POUDEROUX Philippe-Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
 RIGAU Valérie-Anatomie et cytologie pathologiques
 RIVIER François-Pédiatrie
 ROGER Pascal-Anatomie et cytologie pathologiques
 ROSSI Jean François-Hématologie ; transfusion
 ROUBILLE François-Cardiologie
 SEBBANE Mustapha-Anesthésiologie-réanimation
 SIRVENT Nicolas-Pédiatrie
 SOLASSOL Jérôme-Biologie cellulaire
 STOEBNER Pierre – Dermato-vénéréologie
 SULTAN Ariane-Nutrition
 THOUVENOT Eric -Neurologie
 THURET Rodolphe-Urologie
 VENAIL Frédéric-Oto-rhino-laryngologie
 VILLAIN Max-Ophtalmologie
 VINCENT Denis -Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
 VINCENT Thierry-Immunologie
 WOJTUSCISZYN Anne-Endocrinologie-diabétologie-nutrition

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

1^{re} classe :

COLINGE Jacques - Cancérologie, Signalisation cellulaire et systèmes complexes

2^{ème} classe :

LAOUDJ CHENIVESSE Dalila - Biochimie et biologie moléculaire

VISIER Laurent - Sociologie, démographie

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS - Médecine générale

1^{re} classe :

LAMBERT Philippe

2^{ème} classe :

AMOUYAL Michel

PROFESSEURS ASSOCIÉS - Médecine Générale

CLARY Bernard

DAVID Michel

PROFESSEURS ASSOCIÉS - Médecine

BESSIS Didier - Dermato-vénéréologie
MEUNIER Isabelle – Ophtalmologie
MULLER Laurent – Anesthésiologie-réanimation
PERRIGAULT Pierre-François - Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence
ROUBERTIE Agathe – Pédiatrie

MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

MCU-PH Hors classe

BOULLE Nathalie – Biologie cellulaire
CACHEUX-RATABOUL Valère-Génétique
CARRIERE Christian-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
CHARACHON Sylvie-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
FABBRO-PERAY Pascale-Epidémiologie, économie de la santé et prévention
HILLAIRE-BUYS Dominique-Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
GIANSILY-BLAIZOT Muriel – Hématologie, transfusion
PELLESTOR Franck-Cytologie et histologie
PUJOL Joseph-Anatomie
RICHARD Bruno-Thérapeutique ; addictologie
RISPAIL Philippe-Parasitologie et mycologie
SEGONDY Michel-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière

MCU-PH de 1^{re} classe

BADIOU Stéphanie-Biochimie et biologie moléculaire
BOUDOUSQ Vincent-Biophysique et médecine nucléaire
BOURGIER Céline-Cancérologie ; Radiothérapie
BRET Caroline -Hématologie biologique
COSSEE Mireille-Génétique Moléculaire
GABELLE DELOUSTAL Audrey-Neurologie
GIRARDET-BESSIS Anne-Biochimie et biologie moléculaire
LAVIGNE Géraldine-Hématologie ; transfusion
LESAGE François-Xavier – Médecine et santé au travail
MATHIEU Olivier-Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MENJOT de CHAMPFLEUR Nicolas-Neuroradiologie
MOUZAT Kévin-Biochimie et biologie moléculaire
PANABIERES Catherine-Biologie cellulaire
PHILIBERT Pascal-Biologie et médecine du développement et de la reproduction
RAVEL Christophe - Parasitologie et mycologie
SCHUSTER-BECK Iris-Physiologie
STERKERS Yvon-Parasitologie et mycologie
TUAILLON Edouard-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
YACHOUH Jacques-Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie

MCU-PH de 2^{ème} classe

BERTRAND Martin-Anatomie
DE JONG Audrey – Anesthésie-réanimation
DU THANH Aurélie-Dermato-vénéréologie
GALANAUD Jean Philippe-Médecine Vasculaire
GOUZI Farès-Physiologie
HERRERO Astrid – Chirurgie générale
JEZIORSKI Éric-Pédiatrie
KUSTER Nils-Biochimie et biologie moléculaire
MAKINSON Alain-Maladies infectieuses, Maladies tropicales
MURA Thibault-Biostatistiques, informatique médicale et technologies de la communication
OLIE Emilie-Psychiatrie d'adultes ; addictologie
PANTEL Alix – Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
PERS Yves-Marie – Thérapeutique, addictologie
SABLEWSKI Vanessa – Anatomie et cytologie pathologiques
THEVENIN-RENE Céline-Immunologie

MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - Médecine Générale

Maîtres de conférence de 1^{ère} classe

COSTA David

Maîtres de conférence de 2^{ème} classe

FOLCO-LOGNOS Béatrice

OUDE-ENGBERINK Agnès

MAÎTRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS - Médecine Générale

GARCIA Marc

MILLION Elodie

PAVAGEAU Sylvain

REBOUL Marie-Catherine

SERAYET Philippe

MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS

Maîtres de Conférences hors classe

BADIA Éric - Sciences biologiques fondamentales et cliniques

Maîtres de Conférences de classe normale

BECAMEL Carine - Neurosciences

BERNEX Florence - Physiologie

CHAUMONT-DUBEL Séverine - Sciences du médicament et des autres produits de santé

CHAZAL Nathalie - Biologie cellulaire

DELABY Constance - Biochimie et biologie moléculaire

GUGLIELMI Laurence - Sciences biologiques fondamentales et cliniques

HENRY Laurent - Sciences biologiques fondamentales et cliniques

LADRET Véronique - Mathématiques appliquées et applications des mathématiques

LAINE Sébastien - Sciences du Médicament et autres produits de santé

LE GALLIC Lionel - Sciences du médicament et autres produits de santé

LOZZA Catherine - Sciences physico-chimiques et technologies pharmaceutiques

MAIMOUN Laurent - Sciences physico-chimiques et ingénierie appliquée à la santé

MOREAUX Jérôme - Science biologiques, fondamentales et cliniques

MORITZ-GASSER Sylvie - Neurosciences

MOUTOT Gilles - Philosophie

PASSERIEUX Emilie - Physiologie

RAMIREZ Jean-Marie - Histologie

TAULAN Magali - Biologie Cellulaire

PRATICIENS HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

CLAIRE DAIEN-Rhumatologie

BASTIDE Sophie-Epidémiologie, économie de la santé et prévention

GATINOIS Vincent-Histologie, embryologie et cytogénétique

PINETON DE CHAMBRUN Guillaume-Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

SOUCHE François-Régis – Chirurgie générale

TORRE Antoine-Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale

REMERCIEMENTS

Aux membres du jury,

Monsieur le Professeur Philippe LAMBERT, je vous exprime toute notre gratitude pour avoir accepté de présider ce jury et de juger notre travail. Soyez assuré de notre plus grand respect.

Monsieur le Docteur Eric JEZIORSKI, merci d'avoir bien voulu nous donner de votre temps et vos impressions sur ce travail dont la thématique touche particulièrement votre spécialité.

Sylvain, merci pour ta disponibilité, ta motivation et ton optimisme dans ce beau projet de dépistage du saturnisme dans les Pyrénées-Orientales. Nos sincères remerciements pour avoir donné le coup de pouce nécessaire au lancement de ce travail.

Marika, tu as toute notre reconnaissance pour avoir accepté de diriger notre travail et nous avoir présentés à l'équipe de l' "Action Saturnisme 66". Merci pour tous tes bons conseils, la brillante idée du "Cercle des thésards" et les encouragements lors des périodes plus difficiles dans l'avancement de cette thèse. Nous te remercions aussi pour le temps précieux que tu as consacré pour nous aider dans ce travail.

À tous ceux qui ont participé à ce travail,

Madame Christine PORTERO-ESPERT et Madame Aude MARIN-COLOMBE, veuillez recevoir nos sincères remerciements pour votre disponibilité et vos réponses avisées qui nous ont aidés à avancer. Merci d'avoir suivi et porté ce projet de dépistage dans le département.

À Madame Audrey DAVID, Madame le Docteur Caroline POTEAU, Madame Sarah RAMON, Madame Brigitte GRAELL, l'équipe de la Pause Santé, l'équipe de la Casa des Petits et du COAS, merci pour votre accueil et l'aide précieuse que vous m'avez apportée pour le recrutement des parents.

À tous les étudiants du "Cercle des thésards" et du projet "Action Saturnisme dans les PO", Fanny, Marie, Marina, Matthieu, Valentin, Anne-Laure, Solène et les "petits nouveaux", merci pour vos remarques pertinentes et le rôle que vous avez joué dans notre travail. Nous vous souhaitons tout le meilleur dans vos propres thèses mais surtout dans votre vie.

À tous les parents, bien sûr, sans qui ce travail n'aurait pas pu aboutir, qui ont accepté de participer à notre étude, de partager leurs expériences et leur vécu. Merci pour votre temps et votre sincérité.

À ceux qui m'ont accompagnée dans ma formation,

Merci aux Grenoblois(es),

Clémentine, Kiki, Anthony, Clara, Mathilde, Manon, Marine, Vincent, Sara, Clémentine D, Agathe... (et j'en oublie) de nous avoir accueillies sans sourciller, moi et ma brosse à dents, comme une deuxième famille. Merci pour les fous rires, le soutien durant les révisions, les voyages, l'ERASMUS, etc... Vous avez été une bouée de sauvetage essentielle lors de mes premières brasses dans le monde de la médecine, comme lorsqu'il a fallu se serrer les coudes ou trouver des poissons d'avril en Médecine Interne, suivre au pas de course le médecin d'Hématologie, entre autres... Vous avez gagné une place toute particulière dans mon coeur.

Merci aux "Alésiens Forever",

Isaure et Romain, merci pour la colloc' de choc ! Lucille, Laura, Billal, Matthieu, Mariam merci pour le soutien dans ce 1er stage qui nous a lancés dans le bain de l'internat. Merci Minh pour les cours de self défense et à Mathieu pour les galettes sur le bilig.

Merci aux "Perpignanais",

Alice et Jordan vous avez rendu cet internat inoubliable, je suis ravie que rien n'ait diminué cette amitié, même pas la distance.

Merci aux "Nîmois",

Eva, Pauline et Yassa, merci d'avoir accepté de nous supporter Damien et moi. Merci

pour les débats de traduction de titre, les jeux, les pizzas championnes de France. Merci pour 6 mois au top et une amitié qui durera, je l'espère, loooooooooongtemps.

Merci aux Montpelliérains : Elisa, Sophie, Marion, Philine, Dallal, Camille, Agathe, Chloé, etc... Manu et Anais, on vous attend avec impatience à Perpignan ! (On l'espère définitivement...)

Merci aux "Calédoniens" pour une année de rêve, un "internat 2.0". Irina, Alice, Ingrid, Lisa, Laulau, Ben, Gusgus, Luc, etc... Merci pour l'initiation à la plongée, les jeux, les galettes, les rouleaux de printemps, les allumettes, le ski, les goûters (dédicace à Alice), le Kili, et moultes aventures encore à venir.

À tous les médecins et internes qui m'ont aidée à devenir le médecin que je suis et deviendrai, qui m'ont prise sous leur aile : l'équipe des urgences d'Alès, l'équipe de gériatrie de Perpignan (en particulier Elodie Camia, merci pour ta bienveillance), l'équipe de Pédiatrie de Nîmes, les Docteurs Marie-Thérèse BRUNET GONZALEZ, Guy PASCAL, Marie-Christine MACH, Patrick DOAT et Patrick BLANCO.

Anne, Marion, Rose-Aimée, Nathalie et toute l'équipe de l'ESPAS CMP de Nouméa, on ne vous oublie pas.

Merci à toute l'équipe de Pédiatrie du Médipôle de Nouvelle-Calédonie, qui m'ont fait terminer cet internat en beauté, avec un petit pincement au coeur.

Merci à ceux que j'oublie, et j'en suis désolée.

À nos amis,

Merci Caroline, Elodie et Romain pour tous les bons moments passés et à venir. Je suis ravie de vous avoir rencontrés, vous nous inspirez tous les jours avec vos belles petites familles.

Laetitia, merci pour notre amitié qui ne fait que se renforcer depuis ces 15 dernières années. Merci pour tous nos délires de cucuteries, pèlerinages, soirées déguisées, tes descentes d'escaliers mémorables, road-trips avec attaque de sangliers, pare-brise fendu, et j'en passe... Merci pour ton humour, tes râleries, ton soutien inconditionnel. Je

vous souhaite tout le meilleur avec Victor et le petit Rafael. Merci de m'avoir honorée du statut de marraine.

À ma belle-famille, merci pour votre accueil chaleureux, toutes vos petites attentions et d'avoir fait de moi un membre de la famille à part entière.

À ma famille,

À mes parents, pour m'avoir toujours poussée à donner le meilleur de moi-même. C'est grâce à vous que j'en suis là. Pour m'avoir bichonnée, les "pieds sous la table" durant les longues périodes de révisions. Merci pour cette belle famille que vous m'avez donnée. Enfin, merci pour vos relectures et corrections sur ce travail, je n'aurais pu confier cette mission à personne d'autre qu'aux experts !

À Julien, merci pour ton humour et ton imagination débordante, les jeux, les pièces de théâtre, les langages codés,... On ne s'est jamais ennuyés avec toi ! Merci d'avoir répondu présent immédiatement pour les corrections de ce travail. Tes notes et commentaires nous ont fait rire même pendant cette tâche sérieuse.

À Marion, merci pour ton esprit libre et indomptable que j'ai toujours admiré. Merci pour nos moments de complicité, jeux et déguisements en tous genres, coloriages à PP, ... Merci d'avoir ouvert ta porte à chacune de nos virées Parisiennes. Je te souhaite tout le bonheur que tu mérites.

À Nicolas, Yann et Romain : vous resterez toujours mes bébés. Merci pour votre tendresse.

À ma grand-mère, et aux autres grands-parents qui veillent sur moi, qui m'ont inspirée dans cette voie et que j'aurais aimé avoir à mes côtés pour cette soutenance. À mes oncles, tantes, cousins et cousines, de près ou de loin, je pense à vous. A Nicolas Ceccaldi, merci pour nos discussions passionnées et débats sur la médecine et son avenir.

À Damien, mon meilleur co-interne, mon meilleur médecin, mon meilleur ami, mon meilleur amour. Merci d'être toi. Merci d'être là. Depuis que je t'ai rencontré, tout me sourit, merci pour cette vie que tu m'offres. Tu as été l'élément moteur dans tout ce travail, mon soutien, ma moitié de cerveau. Ce sont nos partages d'idées qui nous ont permis d'aboutir à ce travail dont je suis fière. Je t'aime.

LISTE DES ABRÉVIATIONS

HAS Haute autorité de santé

ARS Agence Régionale de Santé

IREPS Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé

MMUG Maison Médicale Universitaire de garde

PMI Protection Maternelle et Infantile

InVS Institut de veille sanitaire

HCSP Haut Conseil de la santé publique

ANSES Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

OMS Organisation mondiale de la santé

INRS Institut national de recherche et de sécurité

CIRC Centre international de recherche sur le cancer

SPF Santé publique France

SNSSI Système national de surveillance du saturnisme infantile

P-O Pyrénées-Orientales

INSEE Institut national de la statistique et des études économiques

CMU Couverture maladie universelle

INSERM Institut national de la santé et de la recherche médicale

CAP - TV Centre antipoison et de toxicovigilance

CAF Caisse d'allocations familiales

COAS Centre d'orientation et d'accompagnement en santé

ATSEM Agent territorial spécialisé des écoles maternelles

SAU Service d'accueil des urgences

AFVS Association des familles de victimes du saturnisme

ANAES Agence national d'accréditation et d'évaluation en santé

DDASS Direction départementale des affaires sanitaires et sociales

Sommaire

<u>I.</u>	Introduction	19
<u>A.</u>	Le Saturnisme aujourd'hui : Un problème réglé ?.....	19
<u>1.</u>	Définition.....	19
<u>2.</u>	Histoire.....	20
<u>3.</u>	Pharmacocinétique du plomb.....	22
<u>a)</u>	Absorption du plomb	22
<u>b)</u>	Distribution et biodisponibilité dans l'organisme.....	23
	Le plomb osseux.....	23
	Le plomb dans les tissus mous.....	24
	Le plomb sanguin.....	24
<u>c)</u>	Élimination.....	24
<u>4.</u>	Les modes de contamination et sources d'exposition au plomb.....	25
<u>a)</u>	L'Habitat.....	25
<u>b)</u>	Eau et Alimentation.....	26
<u>c)</u>	Pollution environnementale.....	29
<u>d)</u>	Autres sources.....	31
<u>5.</u>	Les effets sur la santé.....	32
<u>a)</u>	Effets neurologiques	34
<u>b)</u>	Effets pendant la grossesse	34
<u>c)</u>	Effets cardiovasculaires.....	35
<u>d)</u>	Effets sur d'autres organes.....	35
<u>e)</u>	Effet probablement cancérigène.....	37
<u>6.</u>	Une toxicité « sans seuil ».....	38
<u>7.</u>	Dépistage et prise en charge.....	39
<u>a)</u>	Le dépistage en pratique.....	39
<u>b)</u>	Conduite à tenir en fonction de la plombémie.....	40
<u>c)</u>	Mesures pour lutter contre une ou plusieurs sources d'exposition.....	42
<u>8.</u>	Réglementation et habitat.....	42
<u>9.</u>	Épidémiologie.....	44
<u>a)</u>	Les chiffres à l'échelle nationale.....	44
	Enquêtes nationales 1995-1996	44
	Dépistage du saturnisme infantile entre 1995-2002.....	44
	Dépistage saturnisme infantile 2005-2007.....	45
	Enquête Saturn-Inf 2008-2009.....	45
<u>b)</u>	A l'échelle régionale.....	47
	Dépistage du saturnisme Infantile en Languedoc-Roussillon sur 2006-2009.....	47
	L'exemple de la campagne de dépistage du saturnisme sur Béziers en 2008.....	48
<u>B.</u>	Contexte et Objectifs dans les Pyrénées-Orientales.....	49
<u>1.</u>	Précarité et inégalités sociales de santé.....	49
<u>2.</u>	Habitat indigne et Saturnisme.....	52
<u>3.</u>	Action Saturnisme dans les Pyrénées-Orientales.....	53
<u>4.</u>	Notre problématique.....	54
<u>II.</u>	Méthodes	55
<u>A.</u>	Choix de l'analyse qualitative.....	55
<u>B.</u>	Élaboration des guides d'entretiens.....	56
<u>C.</u>	Population cible et mode de recrutement.....	57
<u>D.</u>	Recueil des données.....	58
<u>E.</u>	Analyse thématique des données.....	59

<u>III.</u>	Résultats.....	60
<u>A.</u>	Population du centre ancien de Perpignan.....	60
<u>1.</u>	Caractéristiques de la population étudiée et déroulement des entretiens.....	60
<u>2.</u>	Connaissances et Représentations.....	63
<u>a)</u>	Le plomb.....	63
	Une méconnaissance fréquente du terme « plomb ».....	64
	Des définitions très diverses.....	64
	Le plomb associé à « toxicité ».....	65
	Localisé majoritairement dans l'habitat mais pas seulement.....	66
	L'interdiction des peintures au plomb parfois connue.....	68
	Un problème réglé ou sous-estimé.....	69
<u>b)</u>	Les effets du plomb sur la santé.....	69
	Responsable de maladies variées, dans tout le corps et divers organes.....	70
	Effets à long terme, surtout cancérigènes.....	70
	Pourvoyeur de troubles du développement	71
	De nombreux organes touchés	72
	Une maladie opportuniste ou infectieuse.....	74
	Comparaison à l'amiante, cancérigène connu.....	75
<u>c)</u>	Les modes et les sources d'intoxication au plomb.....	75
	L'intoxication par contact : peintures, maquillage et lieu de vie	76
	L'intoxication par inhalation : un toxique dans l'air des maisons.....	78
	L'intoxication par ingestion : l'eau et les « mains à la bouche ».....	79
	L'habitat ancien : lieu à risque.....	80
	L'habitat insalubre : lieu à risque.....	80
	L'intoxication dans des lieux de garde des enfants pas « aux normes »	81
	La contamination par les ouvriers de travaux de rénovation.....	82
	L'analogie à la transmission comme le VIH.....	82
<u>d)</u>	Les personnes concernées par la toxicité du plomb.....	82
	Les personnes vues comme « fragiles ».....	83
	Les personnes « non immunisées » contre le plomb.....	85
	Tout le monde peut être intoxiqué.....	86
	Les personnes vivant dans les quartiers anciens.....	86
	Les personnes travaillant dans la fabrication des peintures.....	88
	« C'est pas la France complète ».....	88
	Les locataires de logements non rénovés, faute de moyens ou par refus des propriétaires.....	88
	Les personnes avec un bas niveau d'études et ne parlant pas bien français.....	89
<u>e)</u>	Le dépistage de l'intoxication au plomb.....	90
	Qu'est-ce que le dépistage ? Une prise de sang ?	90
	Les modalités du dépistage du saturnisme.....	91
	Le dépistage vu comme utile.....	92
	Une inoculation du plomb par prise de sang ?.....	95
<u>f)</u>	Les solutions contre l'intoxication au plomb.....	95
	Des traitements multiples pour « enlever le plomb ».....	96
	Déménager.....	97
	Des travaux d'éviction du plomb.....	97
	Des précautions hygiéno-diététiques dans le logement.....	98
	Un vaccin ou un traitement prophylactique contre le plomb.....	99
	La nécessité d'une enquête environnementale.....	100
	Un problème vécu comme insurmontable.....	100

Une demande d'aides de l'État.....	101
<u>3.</u> Les freins des parents à la réalisation des plombémies.....	102
<u>a)</u> Les freins organisationnels au dépistage.....	102
Communication et information.....	103
Une information préalable, indispensable au dépistage, non reçue.....	103
Un contexte et un moment pour l'information inadaptes.....	104
Les prospectus, moyen d'information inadapté ?.....	105
L'absence de plomb ou des tests négatifs dans le logement selon le propriétaire	106
Une information trop complexe selon l'interlocuteur:	106
Des difficultés pour la municipalité de faire face aux demandes de relogements	
engendrées.....	107
Des difficultés liées à la prise de sang.....	107
Oubli ou perte de l'ordonnance.....	107
Un acte difficile à faire accepter chez l'enfant	107
Une mauvaise expérience passée de prise de sang	110
La dissuasion par l'infirmière du laboratoire ?	111
Un manque d'informations sur l'utilisation du patch anesthésiant.....	111
Une faible sensibilisation des professionnels de santé au dépistage.....	111
<u>b)</u> Les freins individuels au dépistage.....	112
Les freins psychosociaux et culturels.....	113
Une absence de symptômes visibles.....	113
Un manque de motivation.....	114
L'absence de cas dans l'entourage.....	115
Un manque de soutien ou dissuasion par le mari.....	115
Un manque de conviction sur la dangerosité du plomb.....	116
Une méfiance à l'égard de l'inconnu et de la nouveauté.....	116
Des freins plus spécifiques de la communauté gitane.....	117
La peur de servir de « cobaye ».....	118
L'appréhension des démarches engendrées ?.....	118
Les freins socio-démographiques.....	119
Une compréhension partielle des informations	119
Un déménagement déjà prévu.....	120
Être jeune locataire.....	121
<u>c)</u> Le contexte actuel de « restructuration » du quartier St Jacques et la peur de	
l'expulsion.....	121
<u>4.</u> Les leviers d'amélioration du dépistage selon les parents.....	123
<u>a)</u> Les leviers organisationnels du dépistage.....	123
Quelles modalités pour l'information ?.....	124
Comment ? : une communication orale plutôt qu'écrite.....	124
Comment ? : multiplier les sources et modes d'information.....	126
Comment ? : l'importance du visuel pour « choquer ».....	128
Où trouver l'information ?.....	128
L'information délivrée par qui ?.....	131
L'information délivrée à qui ?.....	135
Des tests positifs au logement favoriseraient le dépistage.....	135
De l'intérêt des rappels au dépistage (SMS, e-mails, Appels,).....	136
Les leviers liés à la prise de sang.....	137
Un dépistage fait au cours d'un bilan biologique standard.....	137
Améliorer les conditions de la prise de sang.....	137
« Rien à perdre » : gratuité et rapidité	139

Remplacer la prise de sang par d'autres examens de dépistage.....	140
Associer le dépistage à d'autres prises de sang.....	140
b) Les leviers individuels du dépistage.....	140
Les leviers psycho-sociaux et culturels.....	141
Les leviers socio-démographiques.....	144
B. Populations d'autres centres anciens des Pyrénées-Orientales	145
IV. Discussion.....	145
A. A propos de notre méthodologie.....	145
1. Forces.....	145
2. Limites	147
a) Biais lors de l'échantillonnage : un recrutement difficile.....	147
b) Biais au cours du recueil des données	149
c) Biais d'interprétation en lien avec l'analyse.....	151
B. A propos des principaux résultats.....	151
1. La participation au dépistage : entre représentations justes et erronées	152
2. La sensibilisation : élément-clé du dépistage.....	154
3. L'impact des facteurs socio-démographiques.....	157
4. La sensibilisation des différents acteurs du dépistage.....	160
a) Le médecin de l'enfant, un acteur principal qui s'ignore ?.....	160
b) L'implication nécessaire d'autres intervenants.....	162
5. L'inquiétude pour la santé des enfants : levier principal du dépistage.....	164
6. La prise de sang : un geste invasif et douloureux à mieux encadrer	165
7. La particularité du quartier de Saint-Jacques	167
C. Perspectives d'amélioration.....	171
1. Améliorer la sensibilisation au dépistage.....	171
2. Sensibilisation et partenariat entre professionnels de santé et autres acteurs du dépistage	174
3. Améliorer les conditions de la prise de sang de dépistage	177
4. Législation et logements dégradés : s'attaquer à l'origine du problème ?.....	179
5. L'enjeu actuel des polluants environnementaux.....	182
V. Conclusions.....	185
VI. Bibliographie.....	189
VII. Annexes.....	200
Annexe 1 - Questionnaire d'évaluation du risque d'exposition au plomb chez l'enfant (Annexe 5 du classeur « Action Saturnisme – Pyrénées-Orientales 2017 - ARS/IREPS »).....	200
Annexe 2 - Questionnaire d'identification des facteurs environnementaux de risque d'exposition au plomb, actuels ou récents, pour un enfant de moins de 6 ans (fiche C du guide pratique de dépistage et prise en charge des expositions au plomb par le HCSP en 2017).....	202
Annexe 3 - Cerfa 12378*03 Maladie à déclaration obligatoire Saturnisme.....	203
Annexe 4 – Quelle est la conduite à tenir ? Quelles sont les recommandations en fonction de la plombémie ?	204
Annexe 5 – Quels sont les conseils hygiéno-diététiques ?.....	205
Annexe 6 – Guides d'entretiens.....	206
Annexe 7 – Exemple d'entretien recueilli par Coline JAMET : Entretien n°10.....	209
Annexe 8 - Arbres Thématiques	230
Connaissances et Représentations (1) Thèse Coline JAMET.....	230
Connaissances et Représentations (2) Thèse Coline JAMET.....	231
Connaissances et Représentations (1) Thèse Damien NANCY.....	232
Connaissances et Représentations (2) Thèse Damien NANCY.....	233
Freins au dépistage Thèse Coline JAMET.....	234

Freins au dépistage Thèse Damien NANCY.....	235
Leviers au dépistage Thèse Coline JAMET.....	236
Leviers au dépistage Thèse Damien NANCY.....	237
SERMENT.....	238
PERMIS D'IMPRIMER.....	239
CD ROM : Annexe 7 – Entretiens recueillis par Coline JAMET.....	240
RÉSUMÉ.....	241

I. Introduction

Cette thèse fait partie d'un travail à deux volets et a été réalisée en collaboration avec Mr NANCY Damien, qui, de son côté, s'est intéressé aux populations d'autres centres anciens des Pyrénées-Orientales, en dehors de Perpignan.

A. Le Saturnisme aujourd'hui : Un problème réglé ?

1. Définition

Le saturnisme est caractérisé par la présence excessive de plomb (ou de ses vapeurs ou sels) avec imprégnation dans l'organisme. Il peut s'agir d'une intoxication aiguë ou chronique, professionnelle ou domestique.

Ce terme est apparu dans le dictionnaire en 1877, mais tient ses origines de l'Antiquité, où chaque métal était associé à une divinité, elle-même associée à un astre (Plomb : Saturne, dieu romain des semailles, associé au titan grec Cronos), puis repris au Moyen-Âge, par les alchimistes (1).

Le saturnisme infantile, maladie à déclaration obligatoire, a été redéfini en 2015, par un taux de plomb dans le sang, ou plombémie, supérieur au seuil de 50 µg/L de sang, par les autorités sanitaires françaises (2,3).

Le plomb (de symbole Pb dans le tableau des éléments) est quant à lui, un métal de couleur gris bleuâtre. Il a comme principales caractéristiques physico-chimiques d'être un métal mou avec une très bonne malléabilité, d'avoir une basse résistance à la rupture et de posséder un point de fusion bas (4). Il est naturellement présent sur

notre planète, et plus particulièrement dans la croûte terrestre, sous forme inorganique de nitrates, chlorures, carbonates ou sulfates et souvent en association avec d'autres éléments comme le zinc, le fer, le cuivre, l'argent, etc.. (5,6)

2. Histoire

Les nombreux avantages du plomb, notamment sa facilité d'extraction et son bas point de fusion, ont permis son utilisation et sa manipulation par l'Homme, depuis des milliers d'années, probablement peu de temps après la découverte du feu (7)7).

En effet, des traces de plomb ont pu être retrouvées dans des pigments recouvrant des tombes et des dépouilles préhistoriques, mais aussi des objets, datant de la Préhistoire, à la période du paléolithique, environ 40 000 ans avant J-C (8).

Puis son utilisation a été en augmentation constante, accompagnant les progrès de l'âge de Bronze, avec les premiers métaux exploités : le cuivre et l'étain, en Asie Mineure et Au Moyen-Orient, entre 7000 ans avant notre ère.

Durant l'Antiquité, la production de plomb et son utilisation atteignent son apogée en 500 avant J-C, où il servait à tapisser les canalisations, ou « plomberies », dans la décoration et l'émail des céramiques et de la vaisselle, dans les maquillages type fards ou khôl, les pièces de monnaie, les onguents, les collyres ou même comme méthode contraceptive (9,10).

Néanmoins sa toxicité sur l'Homme, mais aussi sur les animaux, était déjà bien connue et décrite dans les anciens écrits, notamment par les Égyptiens qui constatent les décès des esclaves travaillant dans les mines de plomb (11).

C'est ensuite Hippocrate, au IV^{ème} siècle avant J-C, qui, le premier, rapportera les

symptômes observés chez un extracteur de plomb avec perte d'appétit, coliques, pâleur, perte de poids, fatigue, irritabilité et spasmes nerveux.

Les signes d'intoxication aiguë seront à nouveau cités par Nicandre de Colophon, qui classe le carbonate de plomb ou céruse parmi les poisons de l'époque.

Plus tard, Pline l'Ancien, Discoride, Celse ou encore Vitruve décriront les effets potentiellement néfastes du plomb, comme la goutte saturnine, sans pour autant cesser son utilisation dans de nombreuses préparations à visée médicinale (12).

Largement utilisé comme édulcorant (sous forme d'acétate de plomb), ou comme conservateur ralentissant la fermentation du vin (13), le plomb aurait été responsable d'une intoxication chronique, en particularité parmi la noblesse romaine, où le vin coulait à flots. Bien que discuté, cet empoisonnement au plomb pourrait même avoir joué un rôle important dans la chute de l'Empire Romain, par ses effets neurotoxiques et ses effets sur l'appareil reproducteur, avec des cas de stérilité et d'infertilité parmi les hauts dirigeants de l'Empire (14,15).

Au Moyen-Âge, le plomb reste utilisé dans le vin, le maquillage et même certains remèdes, notamment anti-aphrodisiaques, qui auraient déclenché des épidémies d'intoxications au plomb dans les monastères d'Europe selon Needleman (12).

Une recrudescence massive des cas de saturnisme est constatée du XVII^{ème} siècle au début du XX^{ème} siècle, corrélativement à la révolution industrielle mais aussi du fait de l'utilisation du plomb dans les munitions et surtout dans les peintures cérusées, et figurera dans le 1^{er} tableau des maladies professionnelles en 1919 (16).

En France, les réglementations vis à vis de l'utilisation du plomb peinent à se mettre en place, malgré les cas d'intoxication aiguë graves documentés dans le monde. Ce n'est qu'en 1948 que l'utilisation professionnelle des peintures cérusées fut interdite, mais la commercialisation aux particuliers s'est poursuivie jusqu'en 1993 (17).

L'interdiction de l'essence au plomb, elle, ne se fera qu'en 2000 (25 ans après les Etats-Unis).

C'est à la fin des années 1980 que les premières actions volontaires de dépistage du Saturnisme Infantile, sont menées par les services de PMI en Île-de-France, lorsque la notion d'intoxication chronique « silencieuse » fait son apparition (18).

Devant des chiffres de plombémies 5 fois supérieurs au seuil actuel du saturnisme, ces actions ont permis de déterminer les populations exposées et sources de contamination, mais surtout d'exposer le réel problème de santé publique que représente le Saturnisme Infantile (19).

3. Pharmacocinétique du plomb

L'étude du métabolisme du plomb est une étape essentielle dans la prise en charge des intoxications au plomb, en suivant le circuit du plomb de son absorption, en passant par le stockage, jusqu'à son élimination, tout en intégrant les différences entre l'enfant, l'adulte, la femme enceinte et le fœtus (20).

a) Absorption du plomb

L'absorption est principalement aéro-digestive et peut se faire de 2 manières :

- au niveau respiratoire, lorsqu'il s'agit de vapeurs, de gaz et de fumée de plomb, qui circulent jusqu'aux alvéoles pulmonaires, surtout pour les personnes exposées en

milieu industriel. Ce type d'absorption touche particulièrement l'enfant, de par sa fréquence respiratoire plus rapide que chez l'adulte, surtout lors d'activités physiques.

- au niveau digestif, pour les plus grosses particules telles que les poussières de métal, ses oxydes et ses sels. Cette absorption se fait majoritairement par un transport actif saturable, par les mêmes voies d'absorption que le fer, le magnésium et le calcium (20,21). Elle peut être augmentée par la vitamine D, par le jeûne, par une carence martiale associée ou un régime pauvre en calcium. Plus les particules ingérées sont petites et solubles, plus elles seront assimilées. L'absorption digestive n'est que de 5 à 10 % chez l'adulte, contre 40 à 55 % chez l'enfant (ce dernier ayant un tube digestif naturellement plus acide, et le risque de carence en fer et calcium étant plus important) (22).

La pénétration par voie transcutanée est, quant à elle, quasiment nulle si la barrière cutanée est intacte (<0,5%) (23).

b) Distribution et biodisponibilité dans l'organisme

Le plomb, une fois absorbé dans notre organisme, se répartit de façon hétérogène entre 3 compartiments : le sang, les tissus mous et l'os.

- ***Le plomb osseux***

Plus de 95 % (75% chez l'enfant) du plomb de l'organisme est stocké dans le tissu osseux :

- dans l'os trabéculaire, où il est biologiquement actif et mobilisable,
- mais principalement au niveau de l'os compact, cette fois-ci de manière inactive et plus difficilement mobilisable.

Il est à noter qu'une forte déminéralisation osseuse peut être à l'origine d'un relargage de ce plomb osseux, par exemple lors d'une grossesse, d'ostéoporose, d'un alitement ou d'une immobilisation prolongée ou, encore, d'une tumeur osseuse (21).

- **Le plomb dans les tissus mous**

Une proportion de 5 à 10% du plomb absorbé est stockée dans les tissus mous. Il s'agit de la plus grande partie du plomb biologiquement actif.

- **Le plomb sanguin**

Il représente 1 à 2% de la quantité totale de plomb au sein d'un individu, surtout sous forme intra-érythrocytaire.

La barrière hémato-encéphalique est relativement protectrice, ainsi la concentration en plomb dans le liquide céphalo-rachidien est d'environ la moitié de sa concentration sanguine.

En revanche, durant la grossesse, celle du fœtus, vulnérable en phase de développement, est encore perméable et le plomb passe facilement la barrière placentaire, cela dès le 1^{er} trimestre. A sa naissance un nourrisson a une plombémie proche de celle de sa mère.

c) Élimination

Elle se fait principalement par voie urinaire à environ 75% et par voie fécale à 15-20%. Le reste de l'excrétion peut se faire par les sécrétions bronchiques, la sueur et les phanères. Chez la femme qui allaite, une élimination est également possible par sécrétion lactée. La pharmacocinétique d'excrétion du plomb est polyphasique et varie

selon le lieu de distribution et de stockage. La demi-vie d'élimination du plomb, non fixé dans le sang est assez brève : elle peut durer de 30 minutes à quelques heures mais augmente de 30 à 40 jours lorsqu'il se trouve au sein des tissus mous. Le plomb fixé au niveau osseux présente, lui, une demi-vie pouvant être supérieure à 10 ans, expliquant ses effets même après la fin de l'exposition, lors d'une déminéralisation osseuse avec relargage dans le sang (21).

4. Les modes de contamination et sources d'exposition au plomb

Grâce au projet Plomb-Habitat et l'enquête Saturn-Inf menés de 2007 à 2009 (cf. partie 9. Épidémiologie), l'InVS a pu établir une prévalence à l'échelle nationale du saturnisme chez les enfants de 6 mois à 6 ans, mais surtout étudier, sur 484 logements de ces enfants, les différents facteurs de risque et sources d'exposition au plomb.

a) L'Habitat

En France, les composés du plomb (céruse, minium, sulfate de plomb...) dans les **peintures** ou sous-couches sur les murs, boiseries et ferronneries ont été utilisés massivement depuis la révolution industrielle et cela jusqu'en 1949, date de leur interdiction pour les professionnels.

La date retenue de 1949 serait un tournant plus ou moins exact puisqu'il semblerait, d'une part, que leur utilisation ait déjà bien diminué auparavant, depuis le début du XXème siècle. D'autre part, il apparaît aussi que du plomb, sous forme par exemple de minium sur les ferronneries des gardes-corps, volets et balcons, les protégeant de la

corrosion, serait encore retrouvé, bien qu'en quantité très inférieure, dans les logements construits jusqu'en 1993, date d'interdiction de la commercialisation de ces composés.

L'HCSP, quant à elle, a déterminé qu'un enfant de moins de 6 ans était à risque de contamination s'il « *habite ou fréquente régulièrement un bâtiment ancien construit avant 1975, (surtout s'il a été construit avant 1949) ou encore dont la date de construction est inconnue* ». (cf. Annexe 2) (24). L'état du logement, autant que son âge, doit être pris en compte dans l'estimation du risque d'intoxication. En effet, avec le temps et selon l'entretien du logement, la peinture se dégrade et s'écaille, le plomb pouvant alors se répandre facilement. Les enfants en bas âge dans ce type de logements ont un risque d'intoxication encore plus marqué que les adultes, en particulier autour de l'âge de 2 ans, par leurs activités main-bouche et le contact prolongé avec les poussières au sol.

Ces **poussières intérieures déposées au sol**, en particulier dans les pièces communes du logement, seraient même leur principale source d'intoxication car elles concentrent et reflètent la quasi-totalité des facteurs de risques :

- débris de peintures des revêtements intérieurs au plomb,
- émissions industrielles et automobiles aéroportées, particulièrement en milieu urbain,
- tabac déposé au sol,
- transport par un membre du foyer contaminé en milieu professionnel,
- poussières contaminées tractées de l'extérieur, ou même du pallier de porte dans les logements collectifs, dont 4,1 %, abritant au moins un enfant âgé de 6 mois à 6 ans en France, présenteraient une concentration moyenne en plomb total dans les poussières

au sol des parties communes supérieure à la valeur de 431 $\mu\text{g}/\text{m}^2$ réglementaire aux Etats-Unis, selon l'étude Plomb-Habitat (cette valeur « réglementaire » en France étant de 1000 $\mu\text{g}/\text{m}^2$, mais uniquement dans le cadre de travaux).

Ce pourcentage passerait à 0,21 % lorsqu'il s'agit des parties privatives des logements (25).

L'ingestion d'écaillés de peinture, ou encore un comportement de type **PICA** (trouble psychologique caractérisé par l'envie impulsive de consommer des objets ou des substances non comestibles sur une durée supérieure à 1 mois), favorisé par le goût « douceâtre » du plomb, peut être responsable d'une intoxication aiguë massive chez l'enfant.

De même, **les travaux de réhabilitation**, notamment le décapage ou ponçage des anciennes peintures, présente aussi un fort risque d'intoxication pour les personnes présentes dans le logement, avec relargage intensif des composés de plomb.

b) Eau et Alimentation

Les eaux naturelles souterraines et de surface ont plutôt une faible teneur en plomb (<10 $\mu\text{g}/\text{L}$).

En revanche, les réseaux de distribution d'eau intérieurs et les branchements entre réseaux privés et publics étaient constitués de plomb jusque dans les années 1950-60, mais son utilisation dans les soudures des canalisations n'a été définitivement interdite qu'en 1998 (21,26). Selon l'étude Plomb-Habitat, il semblerait que 2 à 7 % des logements de la population cible conservent des canalisations en plomb dans leur réseau de distribution (25). En 2009, Hayes et Skubala, considèrent que la prévalence du plomb dans les canalisations est largement sous-estimée, du fait d'études difficiles à

réaliser et ont estimé que 25% de logements dans l'Union européenne possèderaient encore un branchement ou une canalisation interne en plomb (27).

Or, l'eau de boisson peut se charger en plomb lorsqu'elle circule au contact de différents composés (plomb, acier galvanisé, robinets en laiton, bronze, soudures en étain, composés au stéarate de plomb) et ce phénomène est accru par un faible pH, une faible minéralisation, une température élevée, la corrosion ou la stagnation de l'eau dans les conduits (21,26).

L'association entre la concentration de plomb dans l'eau du robinet et la plombémie a été largement démontrée par les études (28–30).

Le plomb provenant des canalisations reste donc encore une source d'exposition à ne pas sous-estimer, car elle continuerait de jouer un rôle sur la plombémie des enfants, et cela, quel que soit le taux de plombémie.

En revanche, les traitements correctifs adaptés (deminéralisation, neutralisation, traitement anticorrosion) ou le fait de laisser couler l'eau du robinet au moins 5 minutes avant sa consommation permettrait de réduire cette plombémie, surtout en saisons chaudes (26,30).

L'alimentation est aussi une source d'ingestion de plomb, en particulier lorsqu'il s'agit de végétaux ou animaux provenant du zone voisine d'un site industrielle.

D'après une étude de la Direction Générale Santé en France, en 1992, l'apport en plomb par l'alimentation était estimé à 24 µg par repas solide, avec, au total, un apport moyen de plomb compris entre 73 et 123 µg/j pour un adolescent ou adulte, dont 25 à 75 µg par la boisson (31). Pour les enfants de 3 à 17 ans en France, l'apport alimentaire a été évalué à 0,3 µg/kgpc/j. L'exposition au plomb dans l'alimentation viendrait avant

tout, du lait (15%), des boissons fraîches non alcoolisées (11%), de l'eau (10%), des légumes (6%) et du pain (6%).

Selon l'ANSES dans l'étude de l'Alimentation Totale infantile (EATi) de 2016 (32) menée sur l'exposition alimentaire aux composés inorganiques des enfants de moins de 3 ans en France, les niveaux d'exposition dans l'alimentation, même s'ils sont en régression, sont encore préoccupants. En effet, l'ANSES évalue que l'alimentation participerait en moyenne à 65% de la dose d'exposition totale pour les enfants de moins de 6 ans.

A noter que la contamination par le lait maternel est fortement corrélée à la plombémie du nourrisson et correspond à l'exposition actuelle de la mère mais aussi à un éventuel relargage de plomb osseux (26).

c) Pollution environnementale

Le plomb est présent dans la croûte terrestre à une concentration moyenne entre 10 et 20 mg/kg, sous forme de minerais comme la galène (sulfure), la cérusite (carbonate) et l'anglésite (sulfate). Leur émission par les volcans reste la source naturelle majoritaire de plomb.

Mais c'est surtout son extraction par l'Homme depuis des milliers d'années qui a favorisé sa dissémination dans tous les milieux de la biosphère (atmosphère, sols, eaux, ...). **La poussière et les sols** sont donc une importante source d'exposition, leur teneur en plomb reflétant l'activité industrielle actuelle ou passée (21).

Ce sont les additifs antidétonants utilisés dans les **carburants** qui ont été majoritairement responsables de la dissémination du plomb dans l'atmosphère et dans l'environnement, à partir des années 1920. Une étude des glaces polaires ayant intégré les retombées atmosphériques, réalisée en 1969 par Murozumi (33) a démontré une

augmentation d'un facteur 20 des concentrations en plomb au cours des 2 derniers siècles. D'autres études ont confirmé cette constatation, mais aussi que 99 % du plomb, retrouvé de nos jours dans la troposphère de l'hémisphère Nord, est d'origine anthropique, principalement par les additifs dans les carburants (34).

L'interdiction du plomb dans l'essence en 2000 dans l'Union Européenne a permis de diminuer considérablement ces émissions en milieu urbain et ainsi, d'amoinrir les plombémies dans la population générale en parallèle.

L'industrie, par les fonderies, ainsi que les incinérateurs d'ordure, sont eux aussi responsables d'**émissions atmosphériques de plomb** non négligeables.

La production mondiale de plomb annuelle en 2018 était de l'ordre de 4,7 millions de tonnes (avec la Chine comme 1ère productrice mondiale) contre 3,5 millions de tonnes en 1995 selon l'OMS (35).

Toutes ces activités peuvent être source de contamination pour les travailleurs impliqués mais surtout l'environnement. Et ces pollutions induites touchent aussi bien l'être humain que les animaux, et sont durables encore longtemps après la fin de l'activité industrielle, car le plomb n'est ni dégradable, ni biodégradable.

Aujourd'hui, en France, les concentrations atmosphériques de plomb mesurées dans les villes sont inférieures à 0,2 µg/m³ (pour une valeur limite fixée à 0,5µg/m³ en moyenne annuelle (20). Cette concentration est corrélée à la concentration retrouvée dans l'air intérieur à environ 60%.

d) Autres sources

- Expositions professionnelles :

En France, les principales activités pouvant être à risque de contamination sont la métallurgie du plomb, du zinc, le traitement des batteries d'accumulateurs, les métiers en lien avec la ferraille, le décapage de vieilles peintures, la production de cristal, le ciselage ou l'usinage de bronzes au plomb, l'étamage de radiateurs automobiles.

En 2016, selon l'INRS en France, la valeur limite moyenne d'exposition professionnelle (VLEP) au plomb réglementairement applicable aux concentrations atmosphériques mesurables en milieu de travail est de 0,1 mg/m³.

La contamination des enfants peut se faire par des vêtements de travail exposés professionnellement et rapportés à tort au domicile familial (36).

- Ustensiles artisanaux, remèdes et cosmétiques traditionnels :

Comme dans l'Antiquité, la consommation des aliments dans les céramiques décorées ou émaillées, notamment les plats traditionnels à tajine, est un mode d'intoxication à ne pas négliger.

L'utilisation de cosmétiques à base de plomb tels que le surma ou le khôl en poudre ou de remèdes traditionnels (tisanes, onguents, soins pour plaies, pilules/gélules, médecine ayurvédique) serait aussi un facteur de risque d'exposition (37–39).

- Tabac : La cigarette est également constituée de métaux lourds comme le plomb et participerait à l'exposition de l'enfant au plomb en cas de tabagisme passif, surtout si la personne fume plus de 5 heures dans le logement.

- **Objets en plomb** : jouets, bijoux, objets domestiques, lest de rideaux, ...
- **Loisirs** : poterie avec utilisation d'émaux, travail sur vitraux, chasse, tir sportif, pêche (si les plombs de lestage sont portés à la bouche ou faits maison), fabrication de soldats de plomb, de modèles réduits ou d'objets décoratifs comportant des pièces en plomb ou revêtues d'une peinture au plomb, fabrication de munitions ou pratique régulière du tir avec des armes à feu dans un local mal ventilé (40,41).
- Les pratiques d'**exorcisme** par fonte de plomb (42)
- Séquestration de **projectiles en plomb** suite à une blessure de chasse, parfois responsable d'une intoxication, selon le contact ou non avec des fluides corporels (le plomb inclus dans un tissu mou est bien souvent entouré par la suite d'une coque fibreuse qui permet de protéger contre une diffusion du plomb).

De plus, certains pays (d'Afrique, du Moyen-Orient, d'Asie du sud-est, des Antilles et d'Europe de l'est) sont considérés comme plus à risque d'intoxication au plomb et une attention particulière doit être portée sur les enfants ou famille issues d'une immigration récente (24).

5. Les effets sur la santé

L'intoxication par le plomb (ou encore Saturnisme) est responsable d'effets nocifs considérables sur la santé, rapportés par de nombreuses études, et corrélés au niveau d'imprégnation en plomb dans l'organisme atteint, comme présenté dans le tableau 1. Ces effets toxiques peuvent toucher plusieurs organes et tissus, et ce, même avec des faibles plombémies.

Plombémie (µg/L)	Effets
> 2000	<ul style="list-style-type: none"> • Risque de décès, chez l'adulte • Risque d'encéphalopathie sévère chez l'adulte
2000 - 1500	<ul style="list-style-type: none"> • Hépatite cytolitique • Syndrome de Toni-Debré-Fanconi
1500 - 1000	<ul style="list-style-type: none"> • Risque d'intoxication mortelle, chez l'enfant • Risque élevé d'encéphalopathie sévère, chez l'enfant • Risque de neuropathie périphérique cliniquement évidente, chez l'adulte • Colique saturnine
1000 - 700	<ul style="list-style-type: none"> • Anémie • Risque d'encéphalopathie sévère chez l'enfant • Signes électriques de neuropathie périphérique décelables au niveau individuel
700 - 500	<ul style="list-style-type: none"> • élévation de l'ALA* urinaire au-dessus de la valeur limite • Douleurs abdominales et ralentissement du transit digestif • Risque de néphropathie glomérulaire et tubulo-interstitielle (après exposition prolongée)
500 - 400	<ul style="list-style-type: none"> • Troubles mentaux organiques avérés, chez l'adulte • Risque d'encéphalopathie subaiguë, chez l'enfant • Premiers signes d'atteinte tubulaire rénale • Diminution du taux d'hémoglobine (anémie seulement au-delà de 700-800 µg/L)
400 - 200	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution des vitesses de conduction nerveuse • élévation de la ZPP* • Inhibition de la synthèse de la vitamine D • Augmentation du délai nécessaire pour concevoir chez les hommes exposés • Augmentation du risque d'avortement, en cas d'exposition pendant la grossesse
200 - 100	<ul style="list-style-type: none"> • Altérations du spermoogramme
100 - 50	<ul style="list-style-type: none"> • Retard de la maturation sexuelle chez l'enfant • Augmentation du risque de retard pubertaire • Augmentation du risque d'hypertension artérielle gravidique • Inhibition de l'ALAD*
< 50	<ul style="list-style-type: none"> • Troubles cognitifs, chez l'enfant • Diminution de l'acuité auditive, chez l'enfant (preuves limitées chez l'adulte) • élévation de la pression artérielle et du risque d'HTA* chez l'adulte • Diminution du débit de filtration glomérulaire chez l'adulte et l'adolescent • Augmentation du risque de maladie rénale chronique chez l'adulte • Augmentation du risque de petit poids de naissance, en cas d'exposition <i>in utero</i> • Inhibition du développement statur pondéral chez l'enfant

Tableau 1 : Effets sur la santé selon plombémie, issu de « *Mise à jour du guide pratique de dépistage et de prise en charge des expositions au plomb chez l'enfant mineur et la femme enceinte* » (24)

Il peut s'agir d'une intoxication :

- **aigüe**, immédiate, restant rarissime de nos jours et pouvant résulter d'une ingestion aérodigestive massive accidentelle, ou encore d'une administration parentérale. Historiquement au XIX^{ème} siècle, il s'agissait des « coliques de plomb, ou colique

saturnine ». Les premiers symptômes surviennent de 2 à 48h après l'ingestion et pour des plombémies supérieures à 500 µg/L, par des douleurs abdominales, des vomissements et parfois des diarrhées. Ils peuvent être associés à une cytolyse hépatique, une atteinte tubulaire rénale, une hémolyse, selon la dose ingérée. Pour des plombémies ≥ 700 µg/L, des signes d'atteinte du système nerveux apparaîtront (neuropathies périphériques, céphalées, agitation, délire, hallucinations, encéphalopathie convulsive, coma) pouvant aller jusqu'au décès mais aussi responsables de séquelles graves et irréversibles chez 25 à 50 % des enfants victimes d'une intoxication

- **chronique** par une exposition répétée aux différentes sources de plomb, à laquelle s'ajoutent sa demi-vie longue et son stockage osseux, avec relargage dans le sang, lors des phases de remodelage osseux. Il s'agit dorénavant du mode de contamination majoritaire et le plus inquiétant car insidieux.

Les populations les plus vulnérables aux effets sont les enfants dès leur plus jeune âge, et les femmes enceintes (43).

Nous retiendrons comme principaux effets survenant pour de faibles doses (effets critiques) :

a) Effets neurologiques

La neurotoxicité du plomb pourrait s'expliquer par ses effets d'inhibition sur les canaux calciques du système nerveux, qui ont un rôle essentiel dans la plasticité neuronale et la communication inter-neuronale (44).

Depuis 40 ans, de nombreuses études se sont penchées sur le retentissement d'une

intoxication chronique par le plomb, même à faibles doses, sur le cerveau, particulièrement vulnérable de l'enfant en phase de développement.

Jusqu'à l'âge d'au moins 7 ans, il existe une relation non-linéaire et inversement proportionnelle entre le taux de plomb dans le sang et le Quotient Intellectuel (QI) ainsi que les fonctions cognitives. L'impact est d'autant plus important que les concentrations en plomb sont faibles (45,46), avec un retard de développement psychomoteur, une diminution des performances scolaires, des troubles de l'attention, du sommeil ou des troubles du comportement (notamment délinquants, criminels et antisociaux entre 6 et 15 ans) (26,28,44).

De plus, ces effets constatés durant l'enfance persisteront jusqu'à l'âge adulte (47-49). Chez l'adulte, l'intoxication au plomb peut impacter l'attention, les affects, le traitement central de l'information, en particulier l'organisation visio-spatiale et la mémoire verbale à court terme, la dextérité manuelle ou provoquer l'apparition de symptômes psychiatriques.

b) Effets pendant la grossesse

Durant la grossesse, le plomb est relargué dans le sang par un effet de déminéralisation osseuse et passe ensuite la barrière placentaire jusqu'au fœtus. À forte dose, des malformations ont été constatées chez l'animal, mais sa tératogénicité dans l'espèce humaine n'a pas été prouvée.

Selon l'HCSP (24), l'augmentation de la plombémie chez la femme enceinte, entraînerait des risques de :

- Avortement ou accouchement prématuré avec des preuves suffisantes lorsque la

plombémie est supérieure à 250 µg/L et limitées en-deçà.

- Retard de croissance intra-utérin et petit poids de naissance même lorsque la plombémie est inférieure à 50 µg/L.
- Troubles cognitifs chez l'enfant même lorsque la plombémie est inférieure à 50 µg/L.
- Augmentation du risque d'hypertension artérielle gravidique.

c) Effets cardiovasculaires

Les effets cardiovasculaires liés au plomb sont restés longtemps méconnus, en dehors des poussées d'hypertension paroxystiques en cas d'intoxications aiguës ou d'épisodes de coliques saturnines. En effet, leur lien avec l'intoxication au plomb chronique est difficile à étudier de par les nombreux facteurs de confusion.

Lanphear a enfin pu démontrer en 2018 qu'une faible exposition au plomb dans l'environnement constituait un facteur de risque majeur de mortalité cardiovasculaire aux États-Unis. L'étude a pu suivre pendant plus de 20 ans une cohorte de 14289 adultes, en réalisant un ajustement sur une multitude de potentiels facteurs de confusion (alcool, âge, tabac, régime,...) (50).

d) Effets sur d'autres organes

Le plomb interagit lors de la synthèse de l'hème, en résulte alors une **anémie dite saturnine**, mais également par hémolyse, inhibition de la synthèse de la globine, du transport de fer et de la production d'érythropoïétine.

L'anémie reste globalement modérée, se présente biologiquement avec un profil

normochrome, normocytaire, sidéroblastique et hypersidérémique. Elle est hypochrome et microcytaire, si celle-ci est associée à une carence martiale.

Des atteintes **néphrologiques** ont été rapportées, mais seulement pour des plombémies supérieures à 100 µg/L, avec des troubles de la fonction tubulaire, une néphrosclérose, une atrophie corticale, des néphropathies glomérulaires et tubulo-interstitielles, plus ou moins réversibles mais parfois responsables d'une insuffisance rénale, selon la plombémie (20,26,44).

L'appareil reproducteur peut aussi être touché avec, en plus des effets durant la grossesse, des problèmes d'infertilité chez la femme. Chez l'homme, le plomb impacterait la spermatogenèse mais également le système neuro-endocrinien, provoquant une infertilité ou la stérilité, comme cela a été supposé pour Jules César et son fils, à l'époque gréco-romaine (13).

Des **troubles digestifs**, caractérisés par des douleurs abdominales d'intensité modérée évoluant par crises, une constipation par ralentissement du transit intestinal peuvent être retrouvés. Il s'agit surtout de troubles induits par atteinte du système nerveux autonome.

Les enfants en contact chronique avec le plomb peuvent aussi avoir une **altération du développement staturo-pondéral et pubertaire (47)**.

La liste est non-exhaustive mais le plomb peut également générer des troubles métaboliques, de l'audition, dysthyroïdies, etc.

e) Effet probablement cancérogène

Les expériences sur les rongeurs ont largement démontré que de fortes doses de plomb dans l'organisme pouvaient induire des tumeurs sur différents sites.

Chez l'homme, le CIRC n'a pu conclure que sur un effet probablement cancérogène (groupe 2B) du plomb et de ses dérivés (44).

6. Une toxicité « sans seuil »

La notion de **toxicité « sans seuil »** a émergé dans la fin des années 1980 (43) et a depuis été confirmée par de nombreuses études sur le sujet, démontrant des effets en particulier sur le développement et les fonctions cognitives de l'enfant, avec des plombémies bien inférieures à l'objectif, fixé en 2017, de plombémie moyenne géométrique de 12 µg/L dans la population générale (24). Lanphear constatait, en 2005, des déficits intellectuels chez des enfants présentant des plombémies strictement inférieures à 7,5 µg/dL (28).

Devant ces effets nocifs sur la santé à tout âge, démontrés même avec de faibles plombémies, l'HCSP publie de **nouveaux objectifs** afin de diminuer au maximum la plombémie de la population générale, dans son rapport de 2014 (2):

- **une plombémie moyenne (géométrique) attendue de 12 µg/L ;**
- 98 % de la population avec une plombémie inférieure à 40 µg/L.
- cibler les actions de dépistage, de prise en charge médicale et de prévention des intoxications sur personnes les plus exposées.

Le **seuil de déclaration obligatoire du saturnisme infantile**, fixé dans les années 1990 à **100µg/L de plombémie, est abaissé à 50 µg/L** et un second niveau de plombémie est instauré : le **niveau de vigilance à 25 µg/L**. Leur dépassement implique une prise en charge spécifique détaillée ci-après.

7. Dépistage et prise en charge

a) Le dépistage en pratique

Le dépistage de l'intoxication au plomb consiste en une prise de sang pour mesurer la concentration de plomb par litre de sang ou plombémie. Celle-ci est le reflet de la balance entre contamination en cours, stockage ou déstockage du plomb osseux et élimination (44).

Depuis son introduction dans le carnet de santé des enfants en France, en 2006, le risque de saturnisme doit être évalué, en particulier lors des examens des 9ème et 24ème mois (cf. Annexe 2). Si au moins un des facteurs de risque et/ou un signe clinique est constaté, une plombémie sera à réaliser chez l'enfant à risque.

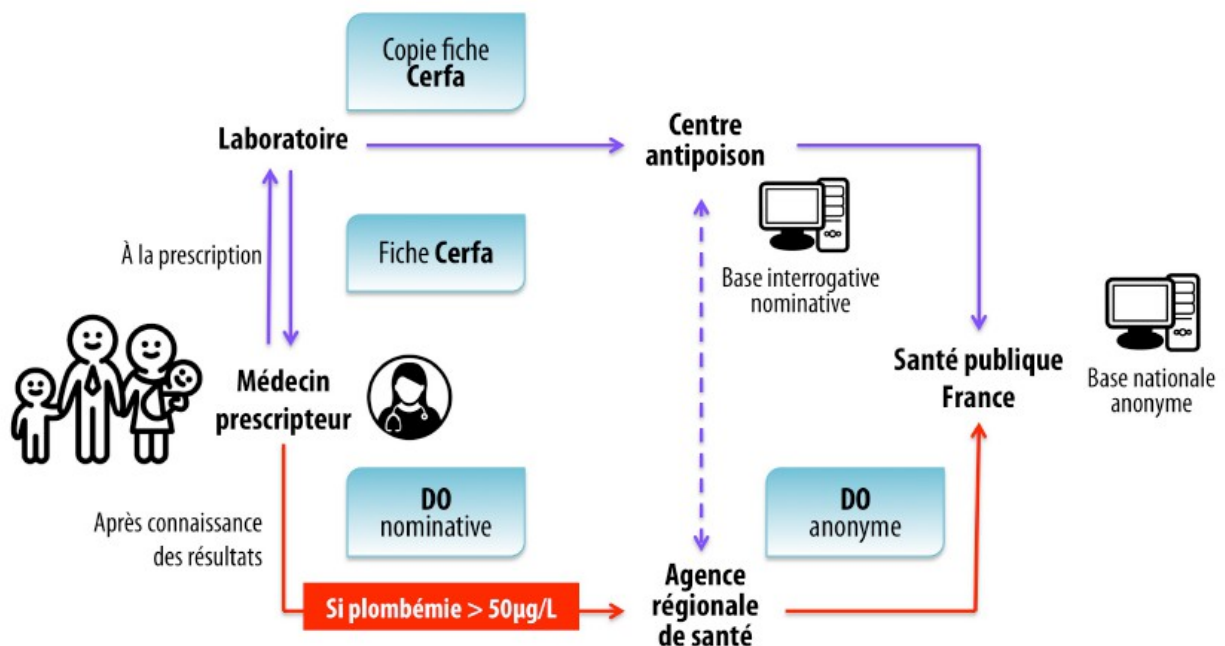
A noter qu'une sage-femme peut également s'assurer de l'absence de facteurs de risque d'intoxication chez les nouveau-nés jusqu'à 28 jours.

Les plombémies de dépistage et/ou de suivi sont prises en charge à 100 % par l'Assurance Maladie chez les enfants de 0 à 18 ans ainsi que pour les femmes enceintes, tout comme la consultation de dépistage, à condition de spécifier le motif « action de prévention » sur la feuille de soins.

En pratique, le médecin doit alors réaliser une ordonnance mentionnant « dépistage du saturnisme par plombémie » et compléter une fiche de surveillance des plombémies (cf. Annexe 3) dans le cadre du système national de surveillance des plombémies. Cette

fiche transitera par le médecin prescripteur, le préleveur ou laboratoire d'analyse, jusqu'au CAP - TV qui centralise les résultats des plombémies nationales et communique avec l'ARS et SPF. Le médecin prescripteur reçoit un retour de résultat du dosage afin de réaliser la déclaration obligatoire si la plombémie est supérieure ou égale à 50µg/L, qu'il devra transmettre à l'ARS.

Une enquête environnementale pour le patient concerné sera ensuite diligentée par l'ARS ou le SCHS.



Document 2 : Circuit fiche de surveillance cerfa, issu de « *Mise à jour du guide pratique de dépistage et de prise en charge des expositions au plomb chez l'enfant mineur et la femme enceinte* » (24)

b) Conduite à tenir en fonction de la plombémie

- Si la plombémie est strictement supérieure au seuil de vigilance de 25 µg/L : une surveillance biologique rapprochée doit être instaurée ; une information et des conseils hygiéno-diététiques, visant à réduire l'exposition au plomb, devront être délivrés à la famille. Il faudra, en outre, procéder à un repérage familial des autres enfants et des femmes enceintes dans l'entourage.

- En cas de plombémie supérieure ou égale à 50 µg/L, qui est le seuil d'intervention rapide : une déclaration obligatoire du cas de saturnisme doit être effectuée. Une enquête environnementale sera effectuée afin de détecter et supprimer les sources d'exposition potentielles. D'éventuels troubles cognitifs, de l'attention et du développement staturo-pondéral devront être recherchés, pris en charge ou prévenus. Les mêmes consignes que pour le seuil de vigilance s'appliquent en ce qui concerne le suivi biologique, les conseils et le repérage dans l'entourage.

- Pour des taux supérieurs ou égaux à 250 µg/L : un traitement chélateur est à envisager et discuter avec évaluation par un service pédiatrique dans le mois qui suit.

- Une plombémie supérieure à 450 µg/L : en revanche, implique d'adresser l'enfant en urgence au service pédiatrique pour l'instauration du traitement chélateur et sa prise en charge.

(cf. Annexe 4 : "*Fiche n°7 du classeur « Action Saturnisme - Pyrénées-Orientales 2017-ARS/IREPS » sur la conduite à tenir en fonction de la plombémie chez l'enfant de moins de 18 ans*" et "*Mise à jour du guide pratique de dépistage de l'HCSP - fiche E : Principes de la prise en charge médicale des enfants de moins de 6 ans en fonction de la plombémie*" (24))

Le traitement médical consiste à utiliser des chélateurs permettant de mobiliser le plomb des tissus et d'augmenter son excrétion urinaire. Le traitement chélateur orale se compose d'acide dimercaptosuccinique (DMSA, succimer, Succicaptal®), à la dose de 10 mg/kg, 3 fois par jour, pendant 5 jours. Des chélateurs sont aussi disponibles sous forme parentérale à base d'éthylène diamine tétra-acétate (EDTA) ou calcicodisodique (EDTANa2Ca, Calcium édétate de sodium Serb®) (21).

c) Mesures pour lutter contre une ou plusieurs sources d'exposition

Il s'agit majoritairement de mesures hygiéno-diététiques en lien avec l'habitat et l'alimentation de la famille de l'enfant concerné, retrouvées en Annexe 5 - *fiche H : Conseils et surveillance hygiéno-diététique* (24).

Ces mesures doivent être expliquées à la famille lors d'une consultation dédiée, en s'assurant de leur bonne compréhension.

L'état du logement sera discuté et les familles informées de leur droit de signaler un logement potentiellement insalubre ou impropre à l'habitation si nécessaire. Ce signalement peut s'effectuer auprès de l'ARS, et les familles peuvent être aidées dans les démarches par différents acteurs sociaux.

8. Réglementation et habitat

Depuis le dernier siècle et au vu des effets toxiques, le dispositif législatif et réglementaire visant à lutter contre le saturnisme n'a cessé de croître.

Pour l'habitat et le logement, des réglementations claires ont peiné à s'instaurer en France depuis le début du XX^{ème} siècle, mais l'utilisation de peintures contenant des dérivés inorganiques de plomb est dorénavant totalement interdite par l'Union européenne depuis 2006 (51).

En France, l'interdiction du plomb dans les canalisations remonte à 1995, et 1998 seulement pour les soudures. L'Union européenne, quant à elle, a fixé la valeur limite de 10 µg/L de plomb dans l'eau destinée à la consommation humaine depuis 2013.

Le Code de la Santé Publique (Articles L.1334-5 à 1334-10 et R.1334-5 à R.1334-10) et

le Code de la Construction et de l'Habitation (Articles L.271-4 à L.271-6) visent aussi à réduire les sources d'exposition liées au logement. Ainsi depuis 2008, le propriétaire d'un logement construit avant le 1er janvier 1949 est tenu :

- d'annexer à tout bail et acte de vente un document attestant le **bilan des sources de plomb et de leur accessibilité**. Il s'agit du **CREP** (Constat de Risque d'Exposition au Plomb) dont le seuil réglementaire a été fixé à 1 mg/cm². Ce constat doit être obligatoirement remis au locataire ou à l'acheteur. En cas de concentration supérieure à ce seuil, des travaux pour supprimer le risque d'exposition sont obligatoires.

Dans la situation où un cas de saturnisme (plombémie de l'enfant >50µg/L) serait déclaré dans un logement, une procédure d'urgence peut être mise en place avec intervention du préfet, avec mise en demeure du propriétaire pour la réalisation des travaux nécessaires. Le propriétaire bénéficie ensuite d'un délai d'un mois sans obligation d'hébergement ou de 3 mois s'il est chargé d'héberger la famille. Son délai de contestation est de 10 jours. Passé ce délai, et si aucune action n'a été entreprise par le propriétaire, une exécution d'office des travaux par le préfet est mise en route (aux frais du propriétaire). A la fin des travaux, un contrôle par un opérateur certifié doit confirmer la suppression du risque ("*Mise à jour du guide de dépistage de l'HCSP - fiche J : Action sur l'environnement*" (24)).

9. Épidémiologie

Le saturnisme infantile est devenu en France un problème de santé publique majeur après le diagnostic d'une vingtaine de cas d'intoxication au plomb sur Paris dans les années 1980 (18,19).

a) Les chiffres à l'échelle nationale

Dans les 20 dernières années plusieurs enquêtes à grande échelle ont eu lieu en France.

- ***Enquêtes nationales 1995-1996***

3 enquêtes ont été réalisées par le RNSP et l'Inserm sur cette période, parmi la population urbaine, les appelés du contingent et les enfants. 3445 enfants âgés de 1 à 6 ans ont été inclus. Les enquêtes concluaient à un taux de prévalence du saturnisme (pour une plombémie définie $\geq 100\mu\text{g/L}$) à 2,1% soit 84 000 enfants sur l'ensemble du territoire (44,52).

- ***Dépistage du saturnisme infantile entre 1995-2002***

La population d'étude était constituée de l'ensemble des enfants âgés de moins de 18 ans, vivant en France et dont la plombémie a été mesurée au moins une fois entre 1995 et 2002. Les données étaient tirées du SNSSI, dispositif d'enregistrement des plombémies et des caractéristiques socio-démographiques et médicales des enfants.

Au total, 36 151 enfants ont eu une première mesure de plombémie entre 1995 et 2002. Ils étaient quasiment tous âgés de moins de 7 ans (95 %). Parmi les enfants testés, 5 974 nouveaux cas de saturnisme ont été diagnostiqués, avec un taux d'incidence moyen annuel de 5,9/100 000 personnes-années. La majorité (87 %) résidait en Île-de-France, Rhône-Alpes ou Nord-Pas-de-Calais et 66 % des nouveaux cas vivaient à Paris ou dans sa banlieue. Le pourcentage d'enfants ayant une plombémie supérieure au seuil de 100 $\mu\text{g/L}$ est passé de 24,5 % en 1995 à 8,5 % en 2002. Les deux tiers des enfants dépistés (64 %) vivaient dans des logements anciens et dégradés et, parmi eux, 1 sur 6 était atteint de saturnisme (53).

NB : seulement un enfant a eu un primo-dépistage dans le département 66.

- **Dépistage saturnisme infantile 2005-2007**

Il a également été réalisé à partir des données du système national de surveillance des plombémies chez l'enfant. 9033 enfants ont bénéficié d'une première plombémie en 2005, 7874 en 2006 et 7468 en 2007. La probabilité moyenne pour un enfant de bénéficier d'une plombémie avant l'âge de 7 ans est de l'ordre de 0,8%.

Le dépistage reste concentré sur Ile-de-France (64%) et le Nord-Pas-de-Calais (10%). Les médecins de PMI demeurent les principaux prescripteurs (pour 46%), mais la part des médecins libéraux augmente (28% en 2005-2007 contre 19% en 2003-2004).

parmi les enfants primo-dépistés, la proportion ayant une plombémie $\geq 100\mu\text{g/L}$ continue à décroître: elle était de 4,4% en 2005, de 4,2% en 2006 et de 3,7% en 2007. En 2005, 497 nouveaux cas de saturnisme ont été enregistrés, 435 en 2006 et 333 en 2007.

En 2007, le système de surveillance a recensé 538 enfants ayant pour la première fois une plombémie $\geq 80 \mu\text{g/L}$ et 1 290 enfants ayant une plombémie $\geq 50 \mu\text{g/L}$ (54).

- **Enquête Saturn-Inf 2008-2009**

Il s'agissait d'une enquête nationale de prévalence du saturnisme et de séroprévalence de maladies infectieuses chez les enfants de 6 mois à 6 ans, résidant en France et hospitalisés dans des services hospitaliers publics.

Les enfants inclus ont subi une prise de sang si elle était prescrite dans le cadre des

soins nécessitant l'hospitalisation ou si un système de prélèvement devait se mettre en place (cathéter par exemple).

Il est à noter que dans la région anciennement Languedoc-Roussillon les hôpitaux ayant participé à cette enquête étaient ceux d'Alès, Béziers et Montpellier (sélection par tirage au sort).

Au final, 3831 enfants ont été inclus sur 143 hôpitaux participants. Les parents de 111 enfants ont refusé de participer à cette enquête : pour 46% le motif était la réalisation d'un prélèvement chez leur enfant, puis 17% qui ne trouvaient pas d'intérêt pour cette étude. De plus une analyse des caractéristiques sociodémographiques des enfants inclus et des refus a été réalisée. Parmi ces refus il y avait significativement plus d'enfants de 6 ans, d'enfants et de mères nés à l'étranger, et plus de bénéficiaires de la CMUc que pour les enfants inclus dans l'échantillon.

Chez les enfants de 6 mois à 6 ans, la prévalence du saturnisme a été estimée à 0,09 %, ce qui représente 4 705 enfants pour l'ensemble de la France (pour comparaison , le nombre de cas de tuberculose-maladie déclaré en 2015 était de 4741 cas en France) (55).

La moyenne des plombémies était de 14,9 µg/L avec de légères disparités régionales.

Pour précision, en Languedoc-Roussillon, 105 enfants ont été inclus avec une moyenne de plombémie située à 14,6 µg/L (56).

b) À l'échelle régionale

- **Dépistage du saturnisme Infantile en Languedoc-Roussillon sur 2006-2009 :**

Sur cette période, les cinq départements du Languedoc-Roussillon, ont enregistré 710 plombémies dans le système de surveillance du saturnisme chez des enfants de moins de 18 ans (57).

Parmi ces plombémies, la majorité (73%, soit 520) correspondait à un premier dosage (primodépistage), les autres, au suivi d'une intoxication ou d'une situation à risque d'intoxication (27%).

Plus de la moitié (58%) des plombémies réalisées concernait des enfants domiciliés sur la commune de Béziers sur laquelle une campagne de dépistage a été initiée en 2008.

L'activité de primodépistage était répartie de façon hétérogène sur le territoire régional, avec une nette augmentation du nombre de plombémies réalisées dans l'Hérault à partir de 2008, à mettre en relation avec la campagne de dépistage mise en œuvre dans la commune de Béziers. En 2009, une dizaine d'enfants ont été dépistés dans le cadre d'une campagne de dépistage ponctuelle sur la commune de Saint-Laurent-le-Minier dans le Gard (enquête diligentée suite à pollution terrestre supposée, de par l'ancienne activité minière du secteur).

Le taux de primo-dépistage moyen dans le département de l'Hérault était le plus élevé de la région : 93 pour 100 000 enfants en 2008 et 58 pour 100 000 enfants en 2009, avec seulement 50 plombémies réalisées dans le département 66.

Tableau de synthèse. Répartition départementale des plombémies, taux de primodépistage, cas de saturnisme et rendement au primodépistage, période 2006-2009, Languedoc-Roussillon.

Département	Total plombémies (N)	dont plombémies de primodépistage N (%)	Taux annuel moyen de primodépistage (/100 000 enfants)*	Cas de saturnisme au primodépistage (N)	Rendement au primodépistage (%)
Aude	35	32 (6)	11,6	1	3
Gard	136	100 (19)	16,6	13	13
Hérault	484	340 (66)	40,6	22	6
Lozère	5	5 (1)	8,4	0	0
Pyrénées-orientales	50	43 (8)	12	1	2
Total Languedoc-Roussillon	710	520 (100)	24,4	37	7

* Rapporté à la population d'enfants par département. Source : Insee, RP2006 exploitation principale.

Tableau 3 : Tableau de synthèse issu du "Bulletin de Veille Sanitaire – Numéro spécial/Saturnisme – Décembre 2011" (57)

- **L'exemple de la campagne de dépistage du saturnisme sur Béziers en 2008**

Un périmètre d'intervention intégrant l'habitat le plus ancien du centre ville a été établi. Environ 850 familles pour 1150 enfants ont été contactées sur une période de 8 mois en 2008. 150 d'entre elles, soit 18%, ont répondu à la proposition de dépistage pour 236 enfants. A l'issue de l'évaluation, 183 plombémies ont été prescrites (78% des enfants vus en consultations) ; dont 165 réalisées, soit 90% d'observance.

Au final, 87 enfants (53%) avaient une plombémie comprise entre 20 et 49 µg/L, 26 enfants (16%) présentaient une plombémie comprise entre 50 et 99 µg/L (imprégnation saturnine), 12 enfants (7%) présentaient un saturnisme à déclaration obligatoire (plombémie ≥ 100µg/L), dont 2 d'entre eux présentaient un taux supérieur à 450 µg/L justifiant un traitement médical d'urgence (57).

L'action a ainsi permis de mettre en évidence :

- une plombémie ≥ 50 µg/L (seuil actuel de déclaration) pour 40 enfants, soit 1 enfant sur 4.

- 80% des cas de saturnisme détectés concernaient des enfants âgés de 1 à 3 ans (jouent au sol et activité main-bouche)

- Les imprégnations réaugmentent à partir de l'âge de 5 ans (comprises entre 50 et 100 µg/L), probablement du fait d'une fréquentation accrue des parties communes des logements collectifs souvent contaminées par le plomb dans les habitats anciens.

B. Contexte et Objectifs dans les Pyrénées-Orientales

1. Précarité et inégalités sociales de santé

Bien que le système de santé français soit considéré comme le meilleur au monde (58), et malgré l'instauration de la Couverture Maladie Universelle (CMU), les **inégalités sociales de santé** augmentent en France, en opposition aux fondements de notre pays : « *Égalité* » et « *La Nation garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé* » (11ème alinéa du préambule de la Constitution de 1946).

Selon l'OMS (59), les inégalités sociales de santé sont considérées comme de véritables « **inéquités en santé** », parmi lesquelles figurent le logement approprié : « *Qui dit équité dit justice. Pour qu'il y ait équité en matière de santé, il faut que les besoins des personnes guident la répartition des possibilités de bien-être. [...] Cela signifie que tous les individus doivent avoir une possibilité égale d'être et de rester en bonne santé, grâce à un accès juste et équitable aux ressources de santé. L'équité en matière de*

santé n'est pas synonyme d'égalité d'état de santé. Les inégalités d'état de santé entre individus et entre populations sont des conséquences inévitables de différences génétiques, d'écarts entre situations sociales et économiques ou de choix personnels de mode de vie. Un manque d'équité existe à la suite de différences de possibilités offertes, qui entraînent par exemple un accès inégal aux services de santé, à des aliments nourrissants, à un logement approprié, etc. » (60).

D'autre part, les inégalités sociales de santé concernent toute la population selon un gradient social. Dans tous les pays où les inégalités sociales sont bien mesurées, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité et de morbidité plus faible que le groupe social inférieur (61,62).

La **précarité**, quant à elle, définit la condition qui résulte de l'« absence d'une ou de plusieurs sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales et de jouir des droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. Elle conduit à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, quand elle devient persistante, quand elle compromet les chances d'assumer à nouveau ses responsabilités et de reconquérir ses droits par soi-même. » (63).

Il a été bien démontré que la précarité est responsable d'une hausse de la morbidité, ce qui vaut notamment pour la santé mentale, les maladies transmissibles et les différentes toxico-dépendances (alcool, drogues, psychotropes), ainsi que les personnes

ayant peu de recours aux soins. Les pathologies sont plus évoluées chez les personnes précaires, qui, de plus, cumulent les facteurs de risque (64).

Or, le département des **Pyrénées-Orientales (66)** est l'un des plus pauvres de France.

Selon les derniers chiffres de l'INSEE de 2015 (65), le taux de pauvreté à 20,9 % du département des P-O le classe au 6^e rang au niveau national et au 4^e rang pour la France métropolitaine.

Au niveau régional, la région Occitanie est 6^eme du classement national avec un taux à 17,2 %, pour une médiane nationale à 14,6 %.

Pour les moins de 30 ans, le taux passe à 33,3 % dans les P-O, contre 27,4 % pour la région Occitanie, classant le département au 3^e rang de la France Métropolitaine.

La première place du département en termes de taux de chômage de la France métropolitaine (14,5% contre une médiane nationale à 8,9 % en 2017), de minima sociaux (3,1 % contre une médiane nationale à 1,7 % en 2015), et 2^e place en taux de personnes bénéficiant de la CMU-c (12,7 % contre 7,5 % à l'échelle métropolitaine) traduit une importante précarité financière, aggravée par une croissance démographique comparativement élevée.

Dans le département, 10 quartiers sont prioritaires de la politique de la ville, dont 4 dans la commune de Perpignan, classés dans la catégorie « Très pauvres et précaires » d'Occitanie, avec d'importantes difficultés d'insertion sociale et professionnelle (65).

2. Habitat indigne et Saturnisme

Les conditions de logement en France s'améliorent, mais le problème du **mal-logement** persiste, creusant ainsi les inégalités :

Les formes très graves de mal-logement concerneraient des millions de ménages encore aujourd'hui, avec insalubrité, logements de mauvaise qualité ou dégradés, défauts d'isolation, indécence, ... Les pouvoirs publics font donc de la lutte contre l'habitat «indigne» une de leurs priorités (66).

Pourtant, l'habitat dégradé est un déterminant social de santé majeur (67).

De nombreuses pathologies seraient liées à un habitat dégradé et insalubre, l'humidité et les moisissures dans le logement souvent mises en cause : pathologies allergiques et respiratoires, eczéma, maux de tête et de gorge, infections pulmonaires... (68)

En raison de ses facteurs de risque, le saturnisme infantile, selon l'INSERM en 2008, atteindrait quasi-exclusivement les groupes sociaux les plus pauvres, qui cumulent, en outre, d'autres facteurs d'inégalités sociales de santé, mais aussi de logement, d'accès aux droits et d'éducation (69).

Son dépistage chez le jeune enfant a donc toute son importance dans la lutte contre les inégalités sociales de santé.

Paradoxalement, le dépistage est en recul (7 468 enfants dépistés en 2007, contre 9 033 en 2005) et selon l'Association des familles victimes du saturnisme (AFVS), les médecins seraient maintenant moins prescripteurs de plombémies, et auraient plus de facilité à repérer d'autres maladies liées au logement indigne, en particulier l'asthme, les troubles du sommeil ou les troubles dépressifs (68).

Dans les Pyrénées-Orientales, les **logements anciens et dégradés** sont nombreux et

sont principalement occupés par des **foyers précaires** (cf. partie B.1. Précarités et inégalités sociales de santé), suggérant donc un **risque accru d'exposition** au plomb pour ces populations.

3. Action Saturnisme dans les Pyrénées-Orientales

Devant la sous-représentation du département des Pyrénées-Orientales dans les études épidémiologiques nationales (cf. partie A.9. Épidémiologie), et sur le modèle d'une étude réalisée à Béziers, ayant eu des résultats satisfaisants de plombémies prescrites et réalisées, l'ARS DD66 (Délégation Départementale des P-O) a lancé, en juillet 2016, une **action de sensibilisation au dépistage du saturnisme (nommée « Action Saturnisme 66 »)**, avec l'aide de plusieurs partenaires locaux : IREPS Occitanie, COAS, ADIL (Agence Départementale d'Information sur le Logement), CAF, CAP - TV, SCHS, Service Habitat, Médecine scolaire et PMI, Centre Hospitalier de Perpignan, Pôle Mère enfant et CLAT (Centre de Lutte Anti -Tuberculeuse).

Celle-ci a été menée à l'échelle du département et plus spécifiquement autour de 3 zones ciblées (centres anciens : Perpignan, Ille-sur-Têt, Elne).

A l'aide d'un classeur « *Action Saturnisme – Pyrénées-Orientales 2017 - ARS/IREPS* » (70) composé de plusieurs fiches techniques, d'affiches et de prospectus de la campagne, l'action avait pour but de sensibiliser les intervenants, en particulier les professionnels de santé au dépistage, ainsi que d'informer les populations cibles par un courrier et un prospectus explicatifs envoyés au domicile par la CAF.

Les premiers chiffres de l' « Action Saturnisme – Pyrénées-Orientales 2017 - ARS/IREPS » (que nous nommerons « Action Saturnisme 66 ») étaient :

- 161 plombémies réalisées au total entre 2016 et 2018.
- 15 avec une valeur > 50µg/L (seuil d'intoxication) soit un peu plus de 9% des prises de sang prescrites).
- 58 enfants avaient une plombémie comprise en 25 et 50µg/L (seuil de vigilance) soit 36% (plus d'1/3 des enfants testés).
- Et les 88 restantes étaient <25µg/L.

Malheureusement, le taux de réalisation des plombémies reste encore insuffisant, en particulierité dans le quartier potentiellement le plus concerné par ce risque (Perpignan St Jacques), malgré la campagne d'information.

En parallèle de notre thèse, une étude pilote de dépistage ciblé du saturnisme, guidée par l'ARS et l'IREPS du 66, est réalisée à la maison médicale universitaire de garde du Centre Hospitalier de Perpignan (faisant l'objet de la thèse de Mr Clauzier), avec inclusion des enfants de décembre 2018 à avril 2019, visant à augmenter le nombre de prescriptions et de réalisation de plombémies dans le département des P-O.

4. Notre problématique

Nous pouvons donc nous demander quels sont les freins et quels seraient les leviers à la réalisation des plombémies, exprimés par les parents d'enfants de 6 mois à 6 ans, vivant dans les centres anciens des P-O.

Nous avons réalisé notre étude auprès de 2 populations différentes : celle de Perpignan

même, dont 4 quartiers sont parmi les quartiers prioritaires les plus défavorisés d'Occitanie et les plus ciblés par l' « Action Saturnisme 66 », est étudiée par Mme JAMET et fait l'objet de cette thèse. La thèse de Mr NANCY est, elle, centrée sur les populations d'autres centres anciens de villes des P-O possédant un habitat dégradé, qui seraient *a priori* moins sensibilisés (sauf pour la ville d' Ille-sur-Têt qui était incluse dans l'action).

II. Méthodes

A. Choix de l'analyse qualitative

Nous avons choisi d'explorer les freins et les leviers potentiels au dépistage du saturnisme dans les Pyrénées-Orientales par une étude qualitative, à l'aide d'entretiens individuels semi-directifs, auprès de parents d'enfants de 6 mois à 6 ans, vivant dans des centres anciens des Pyrénées-Orientales (Perpignan centre et certaines communes périphériques).

L'analyse qualitative nous permet ainsi d'explorer le ressenti des parents face au dépistage en leur donnant la possibilité de s'exprimer librement, et de faire ressortir des idées parfois inattendues, qui n'apparaîtraient pas dans une étude quantitative par questionnaires (71).

Nous n'avons pas recueilli l'avis du comité d'éthique, car notre étude n'« implique » pas « la personne humaine » au sens de la loi Jardé (72). En effet, celle-ci entre dans le cadre des sciences humaines et sociales et vise à comprendre les comportements et attitudes des parents face au dépistage.

B. Élaboration des guides d'entretiens

Les guides d'entretien ont été élaborés après une première ébauche bibliographique, afin d'émettre des hypothèses sur notre problématique de recherche. Nous nous sommes notamment basés sur l'action menée par nos confrères sur les freins et leviers au dépistage organisé du cancer du sein de l'ARS Poitou-Charente, et nous avons opté pour la réalisation de deux guides d'entretien (73). Le premier guide concernait les personnes ayant déjà réalisé le dépistage, ciblant plutôt les leviers. Le second était proposé aux parents n'ayant pas réalisé le dépistage du saturnisme, ciblant ainsi plutôt les freins (74).

Le guide était composé, en première partie, d'un ensemble de questions ouvertes visant à aborder les différents thèmes de notre question de recherche sans pour autant déstabiliser l'interviewé, en utilisant, si nécessaire, des relances pour permettre de développer certains propos. La deuxième partie du guide abordait les caractéristiques socio-démographiques des familles. La problématique du plomb touchant particulièrement les foyers précaires, nous avons intégré, parmi ces caractéristiques, le score EPICES qui est un score de mesure de précarité, en évaluant si la personne se trouve en situation de vulnérabilité matérielle et/ou sociale (75).

Les 2 guides d'entretien sont ajoutées en annexes (Annexe 6 – Guides d'entretiens).

C. Population cible et mode de recrutement

Nous avons réalisé notre étude auprès de 2 populations différentes qui, selon nous, pouvaient différer de par la mixité des cultures et en particulier de populations issues de l'immigration à Perpignan (76). De plus, cette population de Perpignan compte 4 quartiers parmi les plus défavorisés d'Occitanie et les plus ciblés par l' « Action Saturnisme 66 », et celles des autres centres villes anciens des P-O possédant un habitat dégradé, seraient, *a priori*, moins sensibilisées par cette action (sauf pour la ville d'Ille-sur-Têt, incluse dans l'action).

Pour ma thèse, la population ciblée à Perpignan pour le recrutement était celle des quartiers du centre historique : Les quartiers Saint-Jacques, La Réal et Saint Matthieu. Du fait d'une grande labilité de la population du quartier de La Réal, qui ne reste pas longtemps dans le quartier, le recrutement n'a pas pu aboutir dans ce quartier.

Dans les autres quartiers, le recrutement a été fait à partir des données fournies par l'ARS, relatives aux patients ayant réalisé une plombémie lors de l' « Action Saturnisme 66 ».

Pour ceux ne l'ayant pas réalisée, le recrutement s'est fait par le biais des associations locales de quartier, et grâce à l'accompagnement d'une infirmière libérale afin de gagner la confiance de la population. La suite du recrutement a pu se faire par du bouche-à-oreille, en ciblant les logements dégradés dans les quartiers.

Dans un second temps, j'ai également pu interroger des familles vivant dans Perpignan, sensibilisées au dépistage du saturnisme, au moment de leur inclusion à l'étude de dépistage à la MMUG du Centre Hospitalier.

Pour la thèse de Mr NANCY Damien, le recrutement dans d'autres centres anciens a d'abord été ciblé sur Ille-sur-Têt, étant donné que ce secteur avait été ciblé initialement par l' « Action Saturnisme 66 » et qu'un certain nombre de plombémies (8 sur 90 en 2018) provenaient de ce village.

Le recrutement par le biais du centre médical prescripteur d'Ille-sur-Têt s'avérant difficile, et devant l'apparition de plombémies positives dans d'autres villages, nous avons décidé d'élargir la zone de recrutement à plusieurs autres centres anciens du département. Ont ainsi été intégrés les villages de Rivesaltes, Espira de l'Agly et Prades.

D. Recueil des données

Les entretiens se sont tous déroulés sur la base du volontariat, après information sur le but de l'enquête, la préservation de l'anonymat et le recueil du consentement éclairé et signé pour l'enregistrement audio des entretiens.

25 entretiens semi-dirigés ont été réalisés de fin novembre 2018 à début avril 2019, dont 12 à Perpignan (travail de Mme JAMET Coline) et 13 dans les autres centres anciens du département (travail de Mr NANCY Damien).

Les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un smartphone et/ou d'une GoPro® en mode audio, après signature d'un consentement à l'enregistrement et la publication scientifique, et ont duré de 16 minutes pour le plus court à 1 heure et 6 minutes pour le plus long, soit une moyenne de 35 minutes environ par entretien (les entretiens sont retrouvés en annexe 7 ou sur CD-ROM).

E. Analyse thématique des données

Notre paradigme était compréhensif, afin d'explorer les freins et les leviers potentiels pour les parents face au dépistage. Nous avons donc choisi une approche par analyse thématique (71), qui nous permettait de faire la synthèse des propos, de manière descriptive plutôt qu'interprétative.

L'analyse thématique des *verbatim* a commencé à partir des premiers entretiens, afin d'adapter si besoin notre guide d'entretien au cours des différents échanges.

Tous les *verbatim* ont été intégralement retranscrits sur documents de traitement de texte, à partir des enregistrements audio. Nous avons tenté de retranscrire le plus fidèlement possible les propos rapportés lors des entretiens, en intégrant d'éventuelles fautes grammaticales et autres onomatopées, pour préserver l'authenticité et l'expressivité du discours.

Nous avons ensuite procédé à une lecture flottante, puis au codage et la découpe des *verbatim* en unités de sens avec attribution de thèmes répondant à notre problématique. La démarche de thématisation s'est déroulée en continu, c'est à dire que l'attribution des thèmes et la construction du plan du mémoire ont été faits simultanément (71,77).

Une triangulation des données a été réalisée avec ma directrice et collaborateur de thèse, par triple lecture des *verbatim* obtenus au décours des entretiens.

III. Résultats

A. Population du centre ancien de Perpignan

1. Caractéristiques de la population étudiée et déroulement des entretiens

Les abréviations IMG, P et M ont été utilisées pour signifier, respectivement, "Interne de Médecine Générale" (Interviewer), "Parent" (Interviewé) et "Mère" (épouse de l'interviewé dans l'entretien n°9).

Les 12 personnes vues en entretien avaient les caractéristiques suivantes :

Entretiens	Sexe, statut marital et âge	Enfants : nombre et âges	Logements et Facteurs de risque	Score EPICES	Profession-niveau d'études	Dépistage proposé, réalisé
P1 (26'12")	Mère couple 33 ans	4 (10 mois, 2 ans, 3 ans, 5 ans et 1/2)	Centre ancien, peintures dégradées, PICA	56.22	Non BEM (Algérie) = brevet collège	Oui Oui, > seuil de 25
P2 (21'20")	Mère célibat 23 ans	1 (2 ans et 1/2)	Centre ancien, peintures dégradées	48,52	Non Lycée sans BAC	Non Non
P3 (42'42")	Mère célibat 17 ans	1 (14 mois)	Centre ancien, peintures ext. dégradées, PICA	55.03	Non Collège sans brevet	Non Non

P4 (51'12")	Mère célibat 38 ans	2 (2 ans et 9 ans)	Centre ancien, logement insalubre ++ PICA	62.13	Non - Arrêt à 16 ans sans diplôme	Oui Non
P5 (26'22")	Mère couple 29 ans	3 (2 ans, 9 ans et 10 ans)	Centre ancien, logement rénové, pas de FDR	14.79	Non Arrêt à 11ans	Non Non
P6 (18'21")	Mère couple 18 ans	1 (1 an et demi)	Centre ancien, Peintures plafond et balcon dégradées	21,89	Non Arrêt en 5ème	Non Non
P7 (24'57")	Mère célibat 22 ans	2 (5 ans et 2 ans et demi)	Centre ancien, Peintures escalier et ext. dégradées, PICA	55,03	Non Arrêt en 6ème	Non Non
P8 (31'16")	Mère célibat 26 ans	2 (9 ans et 6 ans)	Bâtiment canalisations au plomb ? Peintures volets	23,07	ATSEM brevet des collèges	Demandé par la patiente Oui <seuil vigilance

P9 et M (43'07")	Père (P9) 56a Mère (M) 34a	5 (16 ans, 14 ans, 11 ans, 7 ans et demi, 16 mois)	Centre ancien, Peintures dégradées, PICA (amiante)	47,34	P: recherche d'emploi, CAP brevet M : au foyer, Arrêt à 16 ans	Oui - Positifs (?) pour les 11 et 7 ans, - Non fait à celle de 16 mois
P10 (1h06)	Mère couple 33 ans	3 (9 ans, 3 ans et 4 mois)	Logement env. 1960, PICA, papier peint plutôt que peintures	69,83	Infirmière au pays, auxiliaire de vie ici, Bac +5	Inclusion étude MMUG Oui < seuil vigilance
P11 (33'40")	Mère célibat 26 ans	1 (6 ans)	Bâtiment ancien, refait à neuf avant la naissance, pas de peintures	44,97	Non Classe gitane, arrêt sans Bac	Inclusion étude MMUG Non
P12 (34'35")	Mère célibat 31 ans	1 (2 ans et demi)	Centre ancien, peintures un peu écaillées au plafond	55,03	Animatrice dans les écoles Bac	Inclusion étude MMUG Non

2. Connaissances et Représentations

a) Le plomb

Les parents rencontrés en entretien déclaraient, en grande majorité, ne pas connaître le plomb. Cependant, diverses représentations autour du plomb ont pu être relevées, comme vu dans l'arbre thématique n°1.

Arbre thématique n°1 : Connaissances et représentations autour du plomb



- **Une méconnaissance fréquente du terme « plomb »**

La **méconnaissance** du plomb, et des problèmes qu'il génère, a été un thème entendu dans la majorité des entretiens.

P9 : «Bon ça fait quand même presque 45 ans que je suis en France, je veux dire, à Perpignan en l'occurrence, et j'ai jamais entendu parler de ça. [...] Après, pour le plomb, je vous dis, sincèrement je sais pas ! Pour le plomb, moi j'ai jamais entendu parler»

P6 : « ... Je sais pas.

IMG : -Du tout ? Le mot plomb, vous l'aviez jamais entendu avant ?

- P6 : Jamais. »

P4 : « Je sais pas qu'est ce que c'est le plomb. [...] Ça me dit rien le plomb. [...] J'ai entendu parler du plomb, mais le plomb... euh... ça m'a pas parlé, ... qu'est ce que c'était... de quoi ça donnait... Je sais pas»

- **Des définitions très diverses**

Les familles interviewées avaient différentes représentations vis à vis du plomb et de ce dont il pouvait s'agir. Parmi les parents ne connaissant pas le mot plomb, certains pensaient qu'il s'agissait d'une forme de **microbe** que l'on pouvait « attraper ».

P6 : « Je sais pas c'est quoi le plomb.[...] Mais ça vient d'une maladie ou pas ? ... Je sais pas. [...] Dans le sang, une bactérie ou quelque chose comme ça... [...] Ou comment il l'a attrapé ou quelque chose comme ça. »

P1 : « [...] elle m'a dit il y a le sang c'est comme une infection, y a pleins de microbes »

Pour une seule famille, il s'agissait d'un **métal**.

P10 : « et après... c'est une euh... Comment il s'appelle le plomb ... ? Euh... "Muiden" [métal en arabe]... Vous voyez l'essence ?

IMG : - Métal ?

P10 : - Métal ? Oui ! »

Pour une autre, le plomb était associé aux **compteurs** électriques ou à l'**énergie**.

P3 : « Le plomb ? ... C'est les compteurs, c'est l'énergie. »

Le plomb pouvait aussi être vu comme un gaz inhalé, similaire à l'**air** ou à l'**oxygène**.

P11 : « Voilà ! Ça fait... comme du plomb et ça rentre. Parce que c'est comme un « ochigène » ! ... Non ? ... on le respire ! [...] Le plomb on le respire ! On ... on le respire chaque jour»

P3 : « Du plomb, oui. C'est comme ...de l'air ! »

Enfin, une famille voyait le plomb comme un **minéral**.

P12 : « C'est un minéral [...] Dans les mines ? »

- **Le plomb associé à « toxicité »**

Selon les parents, le plomb avait diverses propriétés.

Malgré le grand manque d'information autour du plomb, la notion de **danger pour la santé** et de **toxique** avait été bien comprise.

P5 : « Quand on parle de plomb ...Toxique ! [...] C'était toxique beaucoup pour les enfants et dangereux pour la santé. [...] Ça pourrait être très méchant »

P11 : « Qui y a pas ... de choses derrière les murs pour tuer... les enfants et les adultes ! »

P9 : « Pour moi, euh... quand même, c'est très dangereux. [...] Voilà, moi j'en pense : Y a un risque et péril. [...] Bah c'est normal, parce que si le corps ne supporte pas, alors, ça veut dire : Y a danger ! »

P10 : « Déjà je comprends pas vraiment le plomb c'est quoi ! Si je comprends c'est quoi, est-ce que c'est un produit qui rentre dans... dans le corps, il va ... sûrement il va faire des problèmes ! [...] Oui voilà, pour moi ça va être quelque chose dans le genre et il vaut mieux l'éviter, vaut mieux savoir... »

Certaines familles imaginaient aussi que le plomb, comme un microbe, était responsable de **maladies contagieuses**.

P6 : "éviter de faire des trucs qui... qui viendraient plus graves.

IMG : - Qu'est ce qui pourrait aggraver le.. les cas ?

P6 : - Une personne peut-être qui a eu cette maladie... ou des gens qui sont malades... Ou n'importe quoi. C'est mieux de rester...

IMG : - À l'écart ?

P6 : - Oui, voilà. »

P11 : « Le plomb on le respire ! On ... on le respire chaque jour, donc après ça crée comme des bactéries, comme des maladies non ? »

- **Localisé majoritairement dans l'habitat mais pas seulement**

Les familles pensaient retrouver le plomb dans des endroits et produits très variés :

– **Dans les murs**

P11 : « Mais ils m'ont dit normalement que c'est quelque chose qu'il y a dans les murs. [...] Ils m'ont dit que c'était dans les murs. De vi... même si on a des nouvelles

maisons avec le « contre-placo » ! Mais si il est derrière, ça ... fait le même effet ! Ça traverse ! »

P10 : « Y a des gens qui nous disaient que c'est les trucs sur les... les murs... [en montrant les murs]... ou les peintures... ou quelque chose comme ça »

P1 : « y a sur le plafond, derrière la peinture comme des compresses, c'est filé comme ça, ils m'ont dit c'est ça le plomb. »

– Dans l'eau

P9 : « Est-ce que par, bon, pour le climat, bon ça m'étonnerait, mais bon, moi je me suis dit, peut-être c'est de l'eau qui a du plomb dans l'eau. [...] Bon, je sais que dans l'eau y a toujours euh... un peu de plomb. Parce que c'est pour ça que ... c'est à dire, qu'on met des produits dans l'eau et tout ça. Mais... bon je pensais que ça se filtrait bien et puis que ça partirait »

P8 : « Moi je pensais que le plomb c'était, voilà, comme une eau qu'est pas bonne, on la boit, bon après le système immunitaire va « l'expulser, l'évacuer » et puis c'est tout quoi »

– Dans les anciennes canalisations

P12 : « Le plomb ? Ben... cana.. canalisations ![...] Qui a... anciennement, c'était... c'était au plomb ! [...] Oui, voilà. Parce que je pense que quand ils ont mis... A l'époque, quand ils ont commencé à faire les bâtiments, qu'ils ont mis des canalisations ... en plomb, je pense pas qu'ils savaient que c'était mauvais pour la santé... »

– Dans les produits chimiques des peintures

P10 : « c'est quelque chose lié aux... peintures, ou quelque chose ou.. un produit sur le mur ! [...] hum le truc qu'on fait pour les peintures ... Les produits chimiques quoi ! [...] Déjà comme je vous avais dit, je sais pas vraiment c'est quoi le plomb ... Si c'est quelque chose qui est dans les ... compositions des peintures »

– **Dans les lumières**

P11 : « Ah... On dirait ça qu'on met dans les lumières, non ? Les plombs ? »

– **Dans les voitures**

P3 : « Les plombs des voitures. ... Je l'ai entendu souvent dans des... comment ça s'appelle ? A l'école on est allés comme dans une usine et ça parlait aussi des plombs »

– **Dans l'essence**

P10 : « Vous voyez l'essence ? [...] Que c'est quelque chose qui vient de ... c'est toxique ! Ça je suis sûre que c'est toxique parce que ... [...] Oui, comme l'essence... comme tout ce qui est dans l'énergie... de l'essence, le pétrole... »

– **Dans les cigarettes**

P12 : « ... Bah je sais pas. Dans les cigarettes peut-être ? »

– **Dans le maquillage**

P12 : « Ah ! Dans le maquillage aussi on trouve le plomb ? »

• **L'interdiction des peintures au plomb est parfois connue**

Certains parents savaient que l'utilisation du plomb dans les peintures était désormais **illégale.**

P5 : « Y a une loi qui est passée qu'ils avaient interdit la peinture »

P8 : « Sachant que c'est interdit le plomb, en plus, dans les canalisations, donc... »

- **Un problème réglé ou sous-estimé**

Pour une famille, le problème du plomb était connu mais était un **problème réglé** depuis longtemps, qui n'existait plus, ou dont la prévalence était **sous-estimée**.

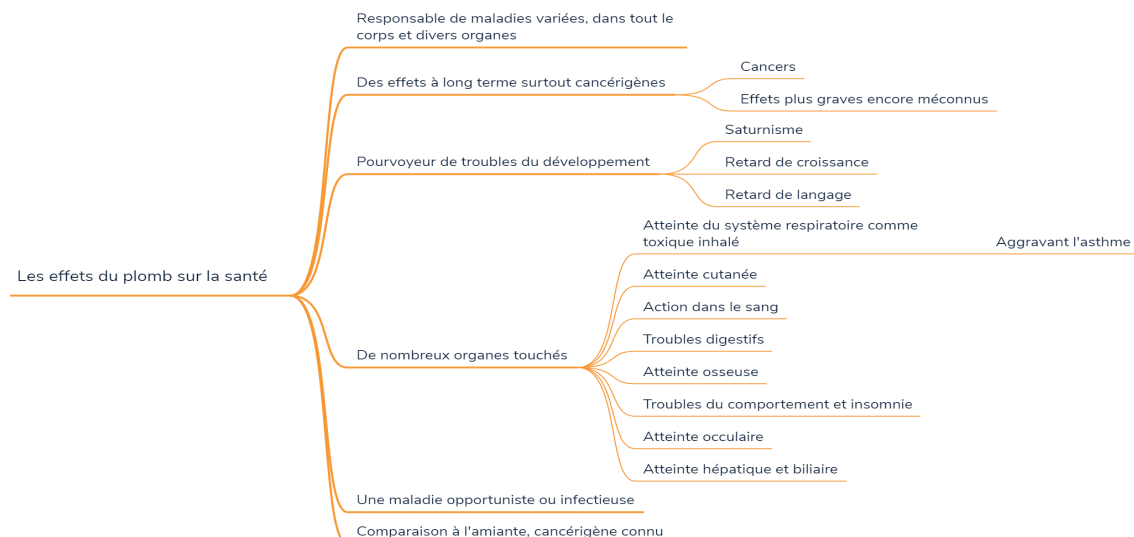
P8 : « J'aurais jamais pensé à cette histoire de plomb en fait ,hein ! C'est vraiment, pour moi, le plomb, c'est plus dans les canalisations quoi ! Pour moi, ça existe plus !... Bah si, ça existe encore! [rires]. [...] On en parle pas, du coup c'est pas ... Y en a peut-être beaucoup qui l'ont, qui ont des intoxications au plomb et qui sont peut-être pas au courant du tout »

P3 : « Même que ce soit un cas sur je sais pas combien, .. si ça arrive sur un enfant, ça fait, ça fait du mal. [...] pour nous montrer qu'il y a des maladies même qu'on connaît pas. »

b) Les effets du plomb sur la santé

Ces effets du plomb sur la santé, connus ou imaginés par les parents, sont représentés dans l'arbre thématique n°2.

Arbre thématique n°2 : Connaissances et représentations autour des effets sur la santé



- **Responsable de maladies variées, dans tout le corps et divers organes**

La plupart des parents interrogés considérait le plomb comme responsable de **nombreux effets** divers **sur la santé**, et qu'**aucun organe n'était épargné**.

P3 : « Ça peut engendrer beaucoup de maladies. Ça peut toucher tout. »

P12 : « Euh... Bah des problèmes de santé, je sais pas, en général, un peu... Ça peut affecter un peu partout le corps. Voilà. »

P9 : « Si on est arrivés là c'est parce que c'est grave, ça peut nuire à la santé, ça peut arriver à une maladie grave ! »

- **Des effets à long terme surtout cancérigènes**

Les **effets à long terme** causés par un contact prolongé étaient surtout associés à l'apparition de **cancers**.

P12 : « Bah déjà, partant de la base que je sais pas ... plus, qu'est ce qui fait... à part le cancer... [...] Ben ça peut... Ça peut reproduire des cancers. [...] Y a... le cancer. Je sais qu'il y a beaucoup de choses mais en ce moment, je sais pas. [rires]. [...] Si y a une liste de maladies, ben le plus qui va interpellé c'est le cancer parce que ... En ce moment y en a... En tout cas, de mon côté... Ou des connaissances, que ... voilà, que y a beaucoup de cancers en ce moment ...[...] Pour moi, en tous cas, pour moi, c'est le plus que... voilà, que je vais retenir. C'est le cancer.»

P5 : « A long terme ça peut donner des cancers je pense. »

P1 : « Comme une tumeur, la tumeur de la peau »

P10 : « Puisqu'on vit dans une pièce ou quelque chose, ça va "aggraver" ça... à long terme ! »

Une famille évoquait encore la possibilité d'**effets** plus importants sur la santé peut-être **encore méconnus**.

P8 : « Ça peut avoir peut-être plus de problèmes ... qu'on est au courant... C'est p't-être pas tout »

- **Pourvoyeur de troubles du développement**

Les parents les plus informés ont pu citer **le saturnisme**, pour eux, principalement responsable d'un **retard de croissance**,

P8 : « Ce qui m'avait vraiment marqué, c'était le saturnisme : donc que l'enfant ne puisse pas grandir correctement, dû à une hum... ing... comment... à une ingurgitation de plomb [...] Les enfants pouvaient avoir des problèmes de croissance. [...] J'ai pas envie que mon fils fasse 1m10 à 20 ans parce que ça peut provoquer des problèmes de saturnisme. [...] Ah mais oui, c'est vrai que moi le petit, sur la courbe de croissance, il grandit pas beaucoup ! [...] Ça peut être lié au plomb ! » »

P5 : « Que ça pouvait avoir un risque de saturnisme sur les enfants. [...] Saturnisme ça veut dire, ça veut dire : c'est les enfants qui grandissent pas trop [...] qu'ils restent petits ! »

P12 : « Pour les enfants aussi, pour leur... leur croissance ! »

Mais aussi les **troubles du développement**, comme un retard de langage.

P6 : « J'ai entendu une maladie qui empêche de développer bien les bébés mais je sais pas si c'est ça. [...] ils peuvent plus rien faire. Ils peuvent plus grandir, ou avoir les trucs dans le corps qu'il faut pour les bébés »

P8 : « Et problème de développement chez l'enfant »

P11 : «[...] que ça provoque des retardements des enfants des fois. Ils me l'ont dit à la

maison médicale. Et... justement, mon fils a un retardement ! [...] Il a ... un retard de langage ! [...] Parce que ça peut provoquer des retardements sur les enfants »

- **De nombreux organes peuvent être touchés**

Divers organes et systèmes pouvaient être atteints par le plomb, selon les parents.

Le système respiratoire a souvent été cité dans les entretiens, pour les parents qui associaient le plomb à un **toxique inhalé**. Pour une maman, le plomb pouvait aussi être à l'origine ou **aggraver l'asthme** chez ses enfants, en particulier en cas de défaut d'aération des pièces du logement.

P3 : « Du plomb, oui. C'est commede l'air ! Qui est ...je sais pas, qui était pas bon pour .. je sais pas, je crois que c'était pour ... [met la main sur le thorax].[...] On a parlé un peu de ça et on a parlé souvent de l'air qu'on respire avec les produits qu'on met qui sont pas bons. [...] ça peut toucher la respiration, ça peut toucher les poumons, ... »

P11 : « Le plomb on le respire ! On ... on le respire chaque jour, donc après ça crée comme des bactéries, comme des maladies non ? [...]et des problèmes même chez nous, pour les poumons ! Pour les adultes. Donc c'est que le plomb... ça va pas ![...] Pour les grands, les poumons ! [...]Une « infection » aux poumons »

P10 : « Vous voyez, si y a pas beaucoup de ... de aér... La chambre si c'est pas trop ouvert ou ... [...] Ou ça s'aggravait l'asthme. [...] Il toussait beaucoup ! Et son frère il toussait. Et peut-être c'est vrai que comme ils sont un... peut-être asthmatiques parce que la grand-mère, il est asthmatique ! J'ai dit, c'est peut-être c'est ça, peut-être c'est le plomb ! »

Les **atteintes cutanées** étaient aussi souvent citées.

P3 : « On voit que ça crée des trucs sur la peau. [...] Ça fait comme des plaques sur la peau. [...] qu'il lui était sorti beaucoup de taches sur la peau.»

P12 : « Oui. Maladies de peau... Des, des, des organes... Je sais pas. Après, le nom.. technique des maladies... pfiou... [rires] »

L'action du plomb dans **le sang** paraissait logique.

P6 : « Peut-être dans le sang, que ça empêche de faire ce qu'il faut dans le sang... »

P3 : « Plutôt faire du mal dans le sang, tout ça. [...] ça touche le sang, tout ça. Parce qu'après ça peut pas... Les jambes, tout ça, c'est plutôt dans le sang ! Tout ça ça fait partie du sang. »

P1 : « Elle m'a dit comme l'eau du robinet, tu mets du sable et il a changé la couleur . C'est ça aussi le plomb dans le sang »

P2 : « Mais je pense que peut-être il y a des choses là dedans, que ça va pas bien pour le sang, pour la santé »

Des familles associaient le plomb aux **troubles digestifs**, comme les douleurs abdominales, vomissements ou diarrhées.

IMG : « Est-ce que la médecin lui avait expliqué les risques qu'il pouvait y avoir sur la santé ?

- M : Elle m'a dit [en montrant le ventre], elle va mal à son ventre.

- IMG : Mal au ventre ? Est-ce qu'il y avait d'autres choses ?

- M : [rires] C'est ça que j'ai compris... »

P10 : « Il a tout le temps... Il avait des vomissements, les diarrhées...[...] et là y avait les vomissements »

D'autres évoquaient une **atteinte osseuse**.

P4 : « Ça peut toucher [...] les os. »

P3 : « Oui, même les os, ça peut tout toucher ![...] Ça peut les abîmer, les faire devenir plus faibles ! »

Une maman s'était renseignée sur les **atteintes neurologiques** comme les troubles du comportement ou les troubles du sommeil.

P8 : « Les enfants [...] pouvaient avoir des troubles du comportement, des insomnies »

Une autre mère craignait aussi une **atteinte oculaire**.

P3 : « Parce que vraiment quand ça touche quelque chose, ça peut vraiment toucher les yeux, [...] Tout. Ça peut, par exemple, toucher la vue. »

Enfin, un père pensait à une possible **atteinte hépatique et biliaire**, selon lui, due à la présence du plomb dans l'eau.

P9 : « Peut-être ça pourrait toucher le foie... pour moi. Peut-être. [...] Oui, ça pourrait toucher le foie... Bon étant donné aussi, c'est... c'est l'eau, peut-être c'est la vésicule biliaire »

- **Une maladie opportuniste ou infectieuse**

Pour certaines familles, le plomb serait responsable de **maladies opportunistes**, impacterait le système immunitaire, allant même jusqu'à faire l'**analogie avec le VIH** (Virus d'Immunodéficience Humaine).

P4 : « Et beh... tu tombes malade... Euh... ça fait sortir, n'importe quelle maladie... T'es tout le temps malade, tout le temps. [...] Tu peux attraper par exemple, un rhume... Ou tu peux attraper une infection dans les poumons. [...] Tu tombes malade de plusieurs choses, quand tu tombes malade... Et en fait, on sait pas de quoi tu tombes malade. Et en fait tu tombes malade, parce que la maison y a le plomb »

P8 : « ça peut jouer sur le système immunitaire. »

IMG : « Donc vous pensez que ça se transmet comment ?

- P6 : Euh... Comme ... comme le SIDA et tout ça ... [...] Quand quelqu'un y se pique ou quand ... y a des relations... Hum... après la bave aussi, je crois »

- **Comparaison à l'amiante, cancérigène connu**

Le plomb était aussi comparé à l'**amiante, mieux connu** et dont l'**effet cancérigène** avait bien été intégré.

P9 : « Bon ça fait quand même presque 45 ans que je suis en France, je veux dire, à Perpignan en l'occurrence, et j'ai jamais entendu parler de ça. Et on a pas fait des examens de ça... [...] Parce que ici, y avait de l'amiante et j'en ai parlé au propriétaire, parce que je lui ai dit, l'amiante c'est cancérigène faudrait... [...] Voilà, ça je le sais, bon, je peux lui dire. Je lui dis « Bon faudrait le dégager ça ». Alors il me dit que c'est pas possible parce que c'est pas, parce que la mairie, ils ne veulent pas le prendre parce que ils savent pas où le mettre. Et nous nous avons ce mur là, on regarde, il est plein d'amiante. [en montrant le mur en face]. Après, pour le plomb, je vous dis, sincèrement je sais pas ! Pour le plomb, moi j'ai jamais entendu parler. »

c) Les modes et sources d'intoxication par le plomb

De multiples modes et sources d'intoxication au plomb ont été rapportés par les familles rencontrées. Ceux-ci figurent dans l'arbre thématique n°3.

Arbre thématique n°3 : Connaissances et représentations autour des modes et sources d'intoxication



- **L'intoxication par contact** : peinture, maquillage et lieu de vie

Le **contact avec les peintures**, était le mode d'intoxication le plus souvent évoqué.

P3 : « je crois que c'était de la peinture, tout ça dans l'effet des peintures... »

P5 : « si on est beaucoup à portée[...] de la peinture on va dire . [...] Il a regardé dans les volets, euh là où y avait ... c'est plutôt dans les fenêtres, dans les peintures des fenêtres. »

P7 : « ils y ont dit que y avait du plomb dans les... dans sa peinture et ça allait pas pour

les enfants. [...] Ah, si ils restent dans la pièce avec ça ? ... Ou... Si ils le touchent ? Je sais pas. »

Pour une maman, les **peintures actuelles** présentaient **encore un risque** de contamination au plomb, en particulier si l'on est dans la même pièce au moment de leur utilisation.

P10 : « mais si on a des travaux dans une pièce, par exemple dans une chambre, ou ici ... Ou le papa qui voulait "peindre" la porte ou quelque chose, ça, ça va augmenter le risque, pour moi, pour les enfants... Après... [...] "Peindre" oui, ou rénovation dans les toilettes... ou quelque chose... de la porte, ça va augmenter le risque. [...] Oui, peut-être ! Oui, oui ! Les peintures présentent un risque pour les enfants si dans la même pièce. »

P9 : « c'est à dire marqué comme quoi, les anciens ils pouvaient contenir du plomb dans les murs, dans les peintures, dans tout ça »

Pour une maman, il était possible de s'intoxiquer par le fait de **porter du maquillage** contenant du plomb.

P12 : « Oui, voilà, au Moyen Âge, dans le maquillage, bah les femmes, les... et tout ça, y avait du plomb ! [...] Et c'est pour ça que..., y a aussi, ils avaient des maladies ! ... Pour ça, ils mourraient parce qu'ils savaient pas pourquoi et... En fait c'est à cause du maquillage !»

Le **contact avec le logement** et, de façon plus générale, vivre dans un logement contenant du plomb, étaient aussi des modes de contamination, selon certaines mamans.

P11 : « Parce qu'on y vit. Dans la maison ! [...] Oh... le contact de la maison. [...] Le contact de la maison ! Le lit est collé contre le mur, tu dors tous les soirs, si y en a alors t'en as ! »

P10 : « Parce qu'en fait ils sont dans les pièces, en fait, qu'ils dormaient dans les chambres...[...] puisqu'on vit dans une pièce ou quelque chose, ça va "aggraver" ça... à long terme ! »

- **L'intoxication par inhalation : un toxique dans l'air des maisons**

Plusieurs familles pensaient à une intoxication par **inhalation** du plomb dans l'air. Une maman faisait d'ailleurs l'analogie avec d'autres **toxiques inhalés et la pollution** en générale.

P3 : « Parce que si dans l'air il y a quelque chose, tous les enfants peut être contaminés. [...] on a vu qu'il y en avait dans l'air, qu'il y en avait un peu partout. [...] Ah ben oui, moi aussi je peux l'avoir. C'est tout le monde, parce qu'on respire tous le même air. [...] C'était un peu pour la pollution, tout ça ... Parce qu'on faisait un truc contre la pollution. Donc y en a qui ont fait contre le pesticide, y en a qui ont fait contre le plomb, et après les usines à gaz tout ça. »

P11 : « Oh, oui ! C'est comme l'oxygène, si y en a tout autour de la maison, toute la... toute la nuit, toute l'après-midi, rah... on reste dedans, on le respire ! »

Le risque d'**inhalation de poussières de peintures volatiles**, notamment lors des **travaux de rénovation**, avait aussi été remarqué par deux mamans.

P10 : « Un jour, on était ici dans la pièce, on était "dormis", moi et mes enfants, apparemment y avait beaucoup de ... Vous voyez, ils cassaient le mur .. et les peintres et des choses... Et ça rentrait tout dans la maison... On "échappé" d'étouffer, parce qu'on était en train de fermer.. On a dormi là...[...] C'est rentré dans la porte, les

poussières, les poussières ! Et après quand j'ai regardé sur les matelas, c'était des poussières BLANC, blanc, blanc ! Là je me suis dit que c'est... [...] Les travaux, c'est ça ! Les travaux, les choses comme ça... [...] Ah oui, ils font la poussière, après la peinture qui vont l'amener avec eux... [...] Peut-être ça, ça va être... ça augmente un petit peu le risque »

P5 : « Ou l'air, ou le contact. Ou même la poussière, parce que je vois, moi quand je nettoie les fenêtres, à force de les laver, ça fait comme des petites poussières. Donc quand on respire ça doit.. on doit l'avalé. [...] Quand on fait le ménage et tout, ils doivent le respirer puisqu'ils sont à côté. Et même en touchant, sans vouloir. La poussière, tout ça »

- **L'intoxication par ingestion : l'eau et les « mains à la bouche »**

La **consommation d'une eau contaminée** en plomb a aussi été fréquemment citée dans les entretiens comme un risque d'intoxication.

P9 : « Est-ce que c'est, est-ce que c'est transmissible par l'eau ? Est-ce que par, bon, pour le climat, bon ça m'étonnerait, mais bon, moi je me suis dit, peut-être c'est de l'eau qui a du plomb dans l'eau. Et puis, qu'on, qu'on l'avale et c'est dû à ça. »

En particulier, lorsqu'il s'agissait de l'eau sortant d'**anciennes canalisations en plomb**.

P5 : « Après on m'avait dit les tuyaux, que ça pouvait être sur les tuyaux d'installa..., les vieux tuyaux d'eau »

P8 : « en prenant de l'eau qui passe par des canalisations qui ont du plomb »

P12 : « Le plomb ? Ben... cana.. canalisations ![...] Qui a... anciennement, c'était... c'était au plomb ![...]Du plomb... Dans de l'eau peut-être. Oui, à cause de les canalisations... [...] en buvant de l'eau qui sort des canalisations en plomb »

Le comportement de **PICA** et le risque d'**ingestion** de plomb par l'**activité** « **main-bouche** » des enfants en bas âge ont aussi pu être évoqués.

P10 : « Qu'ils grattent tout le temps les murs ! A chaque fois je dis "Non, tu fais pas ça !" [...] Ou jouer des trucs, vous voyez, je l'ai trouvé, des fois, qui est en train de regarder "C'est quoi ça?" et il est en train de mettre dans sa bouche... [...] A la bouche ! Vous voyez c'est quelque chose qui tombe surtout de les... des murs ! Et des choses comme ça, il les met dans la bouche directement. »

P5 : « [...] des dangers liés surtout aux mains à la bouche »

P7 : « Ah ils mettent toujours les mains ! [...] Dans la bouche ! »

- **L'habitat ancien est représenté comme un lieu à risque**

L'**habitat ancien** avait été retenu comme source d'intoxication au plomb par de nombreux parents.

P5 : « Parce que c'est les maisons, on dit que c'est les maisons assez vieilles on va dire ? »

P9 : « Parce que tous les anciens...logements euh... ils pouvaient contenir de ... même dans la peinture du mur, du plomb. [...] j'ai toujours euh... cette, c'est à dire cette idée comme quoi le logement ancien qui conduit à ça quoi !

[...] M9 : Et quand le docteur il m'a dit « La maison est vieille ? » je lui ai dit oui ! La peinture... il m'a dit « est-ce que la peinture elle tombe ? » J'ai dit oui. C'est tout. »

IMG : « Les maisons... qu'on pense, où il y a le plomb, ça serait lesquelles ?

P11 : - Les vieilles. »

P10 : « Il m'a expliqué, je me rappelle que... que quelque chose lié au ... ça soit dans les maisons anciens...[...] Et après... tous les gens qui habitent dans des maisons qui sont anciennes... »

- **L'habitat insalubre est représenté comme un lieu à risque**

D'autres parents associaient le risque de plomb aux **logements insalubres**.

Cela pouvait être dû à un **manque d'hygiène** dans le logement, de **l'humidité, un défaut d'isolation** ou un **manque d'aération**.

P3 : « c'était sur les taches sur les maisons, tout ça... [...] C'était sur l'insalubre ! »

P4 : « Dans le mur, parce que le mur il est.. la maison elle est "insalubre"...

[...] Une maison "insalubre" ça veut dire : le mur euh il est... il est pas bien... il est cassé... Le toit aussi... Y a pas de hygiène.

[...] C'est avec le mur qui l'est... y a des champignons, vous savez ...

[...] Dans le toit... de partout on va dire. Ça peut venir de partout, parce que la maison y a pas assez d'hygiène aussi..

[...] IMG : - Vous pensez qu'il se trouve où le plomb ?

P4 : Dans les choses qui sont pas propres »

P10 : « Parce qu'en fait ils sont dans les pièces, en fait, qu'ils dormaient dans les chambres... Vous voyez, si y a pas beaucoup de ... de aér... La chambre si c'est pas trop ouvert ou ...[...] Aéré ! Oui !

[...] Les gens qui sont dans des chambres qui sont pas ... Des maisons qui sont pas très... comment on dirait... qui sont ... à l'humidité, vous voyez ?

[...] Et comme nous, par exemple, on est sur le garage, la maison elle n'est pas isolée du tout, cette maison. C'est le rez-de-chaussée, elle n'est pas isolée, après les garages ils sont juste en bas... Et la maison il est très très froid. Je me disais peut-être euh... c'est ça. »

- **L'intoxication dans les lieux de garde des enfants pas**
« aux normes »

Les enfants gardés dans des **lieux non aux normes (crèches, écoles,...)**, pouvaient aussi être à risque d'intoxication au plomb.

P10 : « Bah, ça va être ça ou si les enfants ils vont aller dans une... des endroits, leur crèche ... [...] La crèche qui n'est pas ... qui n'est pas vraiment dans les normes... nouvelles quoi ! Ça ça va le risquer parce que ... ou l'école s'ils ont pas des écoles qui sont vraiment ... »

P5 : « Parce que ça peut se trouver n'importe où, ça peut se trouver dans les écoles »

- **La contamination par les ouvriers de travaux de rénovation**

Lors des travaux de rénovation, les **ouvriers** pouvaient **transporter les poussières** de peintures au plomb avec eux et entraîner une contamination de leur entourage par ce biais.

P10 : « les maisons qu'on... dans une...quartier, que les gens qui cassent ... [...] Ah oui, ils font la poussière, après la peinture qui vont l'amener avec eux... »

- **L'analogie à la transmission comme le VIH**

Pour une maman faisant l'**analogie** du plomb avec le **VIH**, la **transmission** pouvait être **fœto-maternelle, transfusionnelle, sexuelle ou même salivaire.**

P6 : « Ou un problème peut-être avec la maman... quand elle était enceinte ou...

[...] - IMG : Vous pensez que c'est contagieux le plomb ?

- P6 : Oui.

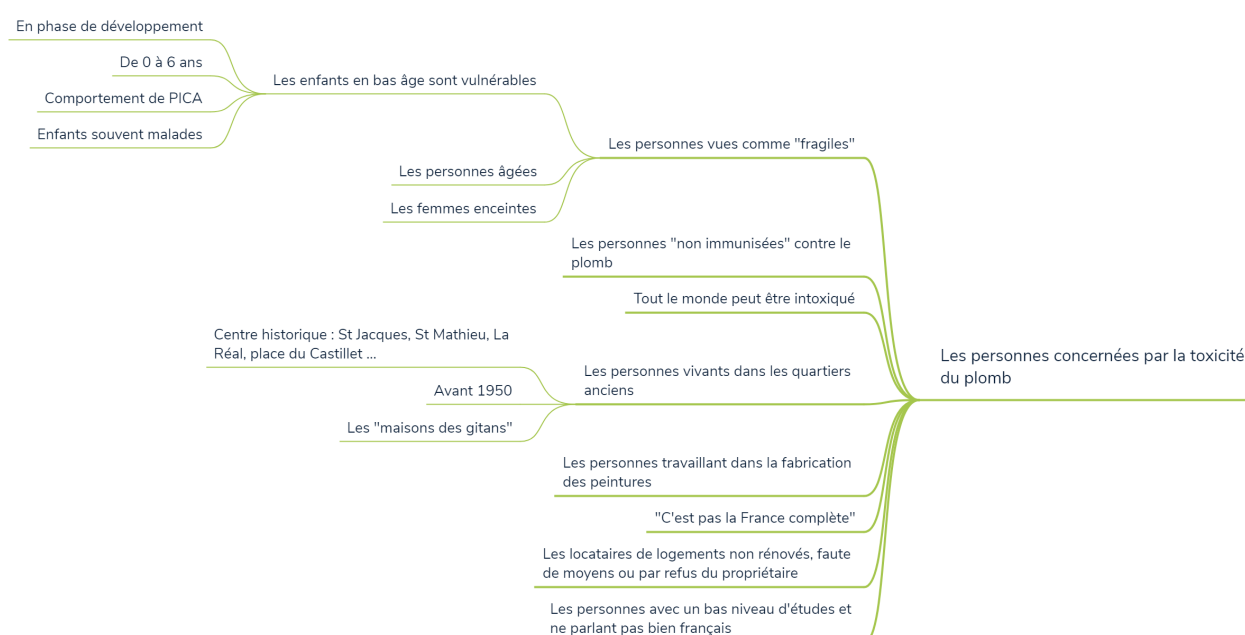
- IMG : Donc vous pensez que ça se transmet comment ?

- P6 : Euh... Comme ... comme le SIDA et tout ça ... [...] Quand quelqu'un y se pique ou quand ... y a des relations... Hum... après la bave aussi, je crois. »

d) Les personnes concernées par la toxicité du plomb

Les personnes touchées par le problème du plomb, selon les parents, étaient principalement les personnes vues comme fragiles, non immunisées, des habitants de certains quartiers de Perpignan, exposées professionnellement ou en situation de précarité. Celles-ci sont représentées dans l'arbre thématique n°4.

Arbre thématique n° 4 : Connaissances et représentations autour des personnes concernées



- ***Les personnes vues comme « fragiles »***

Beaucoup de parents considéraient que les personnes les plus concernées étaient les populations « **fragiles** », comme **les enfants en bas âge**, **les femmes enceintes** ainsi que **les personnes âgées**.

P5 : « les personnes âgées, on m'a dit, les enfants en bas âge, les femmes enceintes, et les sujets fragiles. »

P3 : « Les personnes âgées, qui sont déjà plus fragiles. [...] Après les personnes âgées c'est sûr que chaque fois qu'il y a quelque chose c'est plus... elles sont beaucoup plus fragiles ! C'est comme des enfants ! »

P8 : « Parce qu'ils ont pas... ils sont pas bien protégés encore. Comme ils viennent d'être petits... tout ça. »

P4 : « Parce que ils sont fragiles, ils sont encore petits. Et ça, ça touche directement aux enfants, qui sont plus fragiles que les adultes. [...] Par exemple... y a une qui l'est... par exemple plus forte que l'autre. L'autre, il va attraper le plomb tout de suite, parce qu'il est faible, et l'autre, peut-être pas. L'autre il va attraper aucune maladie. Parce qu'il a plus de l'énergie. Que l'autre il est fragile, tout de suite il va attraper la maladie. »

P10 : « Pour moi je pense qu'ils sont va être les plus concernés, ça va être les enfants peut-être ? »

P9 : « pour moi, euh... quand même, c'est très dangereux. Bon, pour les personnes âgées, peut-être pas, mais, mais, pour les jeunes tels que mes enfants »

- Les enfants en bas âge sont vulnérables

Une **tranche d'âge cible** (entre 0 et 6 ans) était parfois suggérée comme période où les enfants étaient le plus à risque d'intoxication.

P8 : « [...] elle m'a expliqué qu'on pouvait faire ça que sur les enfants de 0 à 6 ans. »

P3 : « Les bébés de la naissance... [...] 5-6 ans. »

P10 : « Et après, si ils ont des enfants... des petites tranches, des enfants qui sont à 0 âge ou des âges jusqu'à 6 ans je crois, ou quelque chose comme ça ! »

P12 : « Bah, pour le bébé ! [...] Oui, de ... zéro à .. 4 ans ? [...] Ou 6 ! »

Les parents considéraient les enfants en bas âge particulièrement **vulnérables**, car en pleine **phase de développement**.

P8 : « Parce que c'est un enfant, il se développe, il grandit. [...] petits, ils se développent donc justement... à faire attention j'pense.[...] J'pense que si on ingurgite du plomb on est moins... si on est en phase de développement comme les enfants ou les personnes âgées où y a moins de système immunitaire ou femme enceinte, y a peut-être plus de risque que quelqu'un qui euh...»

P3 : « [...] parce qu'après, à 7 ans, c'est déjà un peu plus... je sais pas, c'est plus un bébé ! Ça devient un enfant. Donc après, les cellules du corps, elles ont d'elles-même appris. [...] Elles sont déjà développées un peu. Donc les plus fragiles ça serait les bébés. »

P3 : « ils savent pas se protéger. C'est juste que des enfants »

Comme nous l'avons vu, les enfants seraient particulièrement touchés par le plomb par leur activité « main-bouche » ou lorsqu'ils ont un **comportement de PICA**.

P10 : « il est grave pour les enfants parce qu'ils grattent. [...] Pour moi, parce que les enfants, je vous avais dit que ... [geste de gratter le mur] [...] Qu'ils grattent tout le temps les murs ! [...] A la bouche ! Vous voyez c'est quelque chose qui tombe surtout de les... des murs ! Et des choses comme ça il les met dans la bouche directement. »

Pour cette même maman, les **enfants souvent malades**, fréquemment amenés aux urgences par leurs parents, étaient probablement touchés par le problème du plomb.

P10 : « Et après, si ils ont des enfants... [...] qui ont plusieurs fois, eu des... maladies ! Leurs enfants qui sont tout le temps à l'urgence, il vient pour voir...[...] Peut-être ! Peut-être, ça peut être lié à ça ou il faut voir, il me disait de faire cette... cette prise de sang "Et après, on va voir" il m'a dit. »

- **Les personnes « non immunisées » contre le plomb**

La notion d'une **immunisation possible** contre le plomb est souvent ressortie dans les entretiens. Les personnes présentant un système immunitaire incomplet ou défaillant étaient donc plus à risque d'être touchés par le plomb.

P9 : « *« Ils sont pas encore bien immunisés »*

P3 : « *Parce que moi je sais que maintenant mes cellules, elles sont un peu... elles savent combattre la maladie. [...] Après, c'est vrai, moi je me dis, j'ai plus de cellules pour combattre, que le petit non »*

P8 : « *[les enfants] ils ont pas des systèmes immunitaires faits.*

[...] Si on est... enfin.. adulte lambda, je pense qu'il y a moins de risque si... Moins de risque ! [...] peut-être il suffit que ... par rapport au système immunitaire qu'est déjà fait, qu'est déjà ... développé... qu'a déjà certaines capacités que les enfants ou les femmes âgées, les personnes âgées [...] N'ont moins ... ou pas encore. [...] on a plus le même système immunitaire que quand on a 30 ou 40 ans... où on pète le feu quoi ! »

P12 : « *Les enfants et les personnes âgées ? [...] Parce que c'est toujours... les personnes les plus démunies en défenses... Je pense. Et... des femmes enceintes... [...] Bah... c'est quand ils ont moins de défenses ! [...] Beh... je dis, si y a des personnes qui en fait le plomb, ça va pas le toucher par rapport à ses ... à son... état immunologique ? »*

- **Tout le monde peut être intoxiqué**

Pour d'autres, **tout le monde** pouvait être concerné par le problème du plomb.

P3 : « *[...] surtout ça peut toucher les plus petits, mais ça peut toucher n'importe qui. Ça peut toucher comme moi, comme une personne de 20 ans... Ça peut toucher tout le monde. »*

P5 : « [...] pour même les personnes qui sont pas .. qui sont pas âgées, n'importe quelles personnes. »

P8 : « Non, je pensais pas qu'il y avait un âge précis, etc. Non, du tout, du tout »

- **Les personnes vivant dans les quartiers anciens**

Les populations touchées à l'échelle de la France ou à l'échelle de Perpignan sont plus ou moins connues.

P8 : « Parce que le plomb, on en entend pas parler souvent. [...] Je ne savais même pas, d'ailleurs, que j'habitais dans un quartier où euh... Voilà. »

Les personnes concernées pouvaient être celles vivant dans le **centre historique** de Perpignan.

P8 : « Vieux quartiers ou historiques [...] comme St Jacques, St Mathieu, La Réal... Tout ça. »

P10 : « Mais les gens qui peuvent pas, et c'est tout, puis qui sont touchés. C'est les gens qui sont... voyez, en bas, ici à la place de Castillet là-bas... Oh là là ... Je pense qu'ils sont ... »

Certaines familles avaient compris que les personnes étaient plus impliquées lorsqu'elle habitaient dans un logement **antérieur à 1950**.

P10 : « pour les gens qui sont... déjà, habitaient dans une,... les maisons qui sont datées de 19...50, 60 ou quelque chose comme ça. Les maisons anciens ! »

P8 : « Les quartiers où les appartements ont été faits bien avant 1950, où à l'époque justement, on faisait des canalisations en plomb »

Selon une maman, les logements particulièrement touchés par le problème du plomb étaient les « **maisons des gitans** ».

P10 : « Et viser les maisons qui sont très sensibles comme voyez... Les maisons des gitans qui sont en bas... Les maisons qui sont très anciennes comme ... Les maisons de... les HLM, voyez, les choses comme ça ! Peut-être ! Et le problème c'est que les gens qui sont dans ces trucs, souvent, souvent, ils sont pas très... très ouverts ou très... très... comment on dit... Ils ont pas fait beaucoup des études... Ou ils ont pas... Et après ils ont... ils veulent pas, ils te dit "Non... Laisse tomber... C'est des études qu'ils font l'État... ça nous concerne pas... C'est des bla... »

- IMG : Ils se sentent pas concernés ?

- P10 : Oui ! Ils dit que c'est des "blablas", c'est pas important... "C'est qui va payer ça ...?", qu'ils vont penser directement ! Vous voyez ? Après, si on dirait "c'est gratuit", ils vont dire " Oh... ça veut dire que c'est quelque chose qui n'est pas normal...". Voyez ? »

- **Les personnes travaillant dans fabrication des peintures**

P10 : « Après ... les personnes qui travaillent dans tous les secteurs... qui font les peintures peut-être oui. »

- **« C'est pas la France complète »**

Pour une maman, le problème du plomb ne concernait **pas toute la France**.

P8 : « Mais si ça concerne qu'une certaine euh... Voilà ! C'est pas... la France complète, donc... c'est compliqué aussi. [...] 'Fin moi... sur Perpignan, je sais que oui. Après, je sais pas si ça touche... »

- **Les locataires de logements non rénovés, faute de moyens ou par refus du propriétaire**

Toujours selon cette maman, les **locataires**, habitant **temporairement** dans le logement, étaient notablement touchés par cette problématique du plomb, car ils ne souhaitaient pas s'investir ou mettre de l'argent dans sa rénovation. Le fait de ne **pas avoir les moyens de rénover** le logement ou que **le propriétaire refuse** d'entreprendre **ces travaux** augmenterait aussi ce risque.

P10 : « Parce que, pour moi, j'ai les moyens de... "renouveler" la maison... C'est pas ma maison déjà, j'ai disais ça ! Vous voyez, si quelqu'un est à ma place, il va dire..., moi, par exemple, je suis ici juste pour deux ans, mais imaginez si j'étais obligée de rester ici 20 ans, comme les gens qui sont en haut. Jamais jamais je vais prendre l'argent pour "renouveler" une maison, je disais "Non, c'est pas ma maison...pourquoi je "renouveler" »

P10 : « Après c'est vrai que, "en tranche", les gens qui sont... locataires , par exemple, qui sont seulement pendant un an... deux ans... ou les gens qui habitent dans les maisons qui sont anciens...Vous voyez, qui sont... qui sont obligés, il peut pas le, le changer... Ou... ils ont pas les moyens pour "renouveler" leur maison... Et peut-être, vraiment, pour moi ils sont touchés ! Ça pour moi ils sont touchés !

[...] Le propriétaire va vous dire "Non... ma maison il est comme ça, vous voulez le louer comme ça, sinon, si vous voulez partir, vous voulez partir !". Et lui, quand il va renouveler sa maison, il va le louer à... Il va augmenter le loyer et il va dire "Oui, sortez... je prends quelqu'un d'autre" ! »

- **Les personnes avec un bas niveau d'études et ne parlant pas bien français**

Cette mère pensait aussi que **les personnes avec un bas niveau d'études et limités par la barrière de la langue** étaient plus souvent affectés par ce problème et à cibler pour le dépistage.

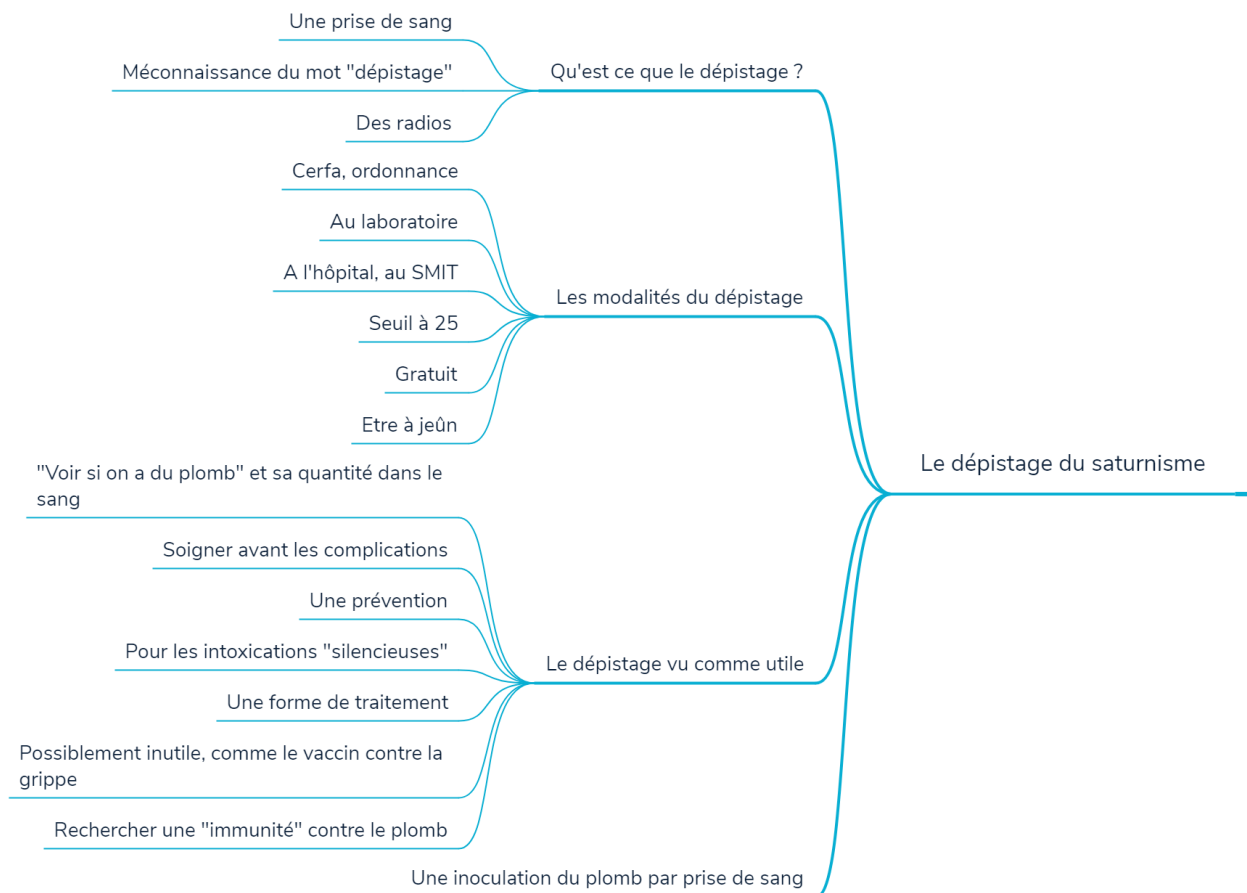
P10 : « Ce qu'il y a c'est que... Il faut vraiment... faut vraiment... viser les gens ! Viser les gens qui sont... très sensibles à ces trucs. [...] Viser les gens qui sont... qui, qui parlent pas... le français [...] Ou ils le comprend pas ou ils ont pas beaucoup des études. Ils ont pas fait des études, en fait.

[...] Après, c'est vrai que les gens qui sont intellectuels, ils vont moins... ils vont pas être dans les maisons qui sont un peu touchées, vous voyez ? Ils vont... Mais les gens qui sont très touchés, le problème, ils sont très touchés avec le plomb, ils sont touchés avec ... [...] ils sont pas très... intellectuels pour savoir qu'ils devaient faire ça et c'est obligatoire... c'est pour LEUR santé, la santé de leurs enfants... Et, pour le plomb après, si vous leur demandez "C'est quoi le plomb?", "Ohhh, c'est quoi, on a rien compris, ça nous concerne pas !" »

e) Le dépistage de l'intoxication au plomb

En ce qui concernait le dépistage, plusieurs familles, même celles ne connaissant pas ce terme, ont principalement évoqué sa réalisation par une prise de sang, dans le but d'y repérer la présence de plomb et de soigner avant l'apparition de maladies. Ces diverses représentations autour du dépistage et de ses modalités sont exposées dans l'arbre thématique n°5.

Arbre thématique n°5 : Connaissances et représentations autour du dépistage



- **Qu'est ce que le dépistage ? Une prise de sang ?**

Pour beaucoup de familles, confrontées ou non au dépistage, celui-ci consistait en une **prise de sang**.

P5 : « A mon avis ça doit être comme une simple prise de sang. [...] ça doit être peut-être un peu plus long pour avoir les résultats... parce que ça doit être un peu plus recherché, on va dire »

P8 : « comme on fait une prise de sang lambda »

P12 : « Ben c'était une... prise de sang ! »

En revanche, ce **mot** « **dépistage** » **était méconnu** par plusieurs parents interviewés et les termes « prise de sang » ont dû être utilisés dans les guides d'entretiens comme synonyme de « dépistage ».

IMG : « Est-ce que dans votre entourage, il y a des gens qui l'ont fait ce dépistage ?

P1 : - Non, jamais je connais pas. »

IMG : « D'accord. Selon vous, à quoi sert le dépistage de l'intoxication par le plomb ?

P3 : C'est quoi le dépistage ? »

Pour une autre famille, le dépistage de l'intoxication par le plomb pouvait être fait par **des radios**.

P7 : « Une prise de sang... Des radios... Je sais pas. »

- **Les modalités du dépistage du saturnisme**

Les **modalités du dépistage** étaient surtout connues par les parents ayant été confrontés à celui-ci.

Il pouvait être réalisé dans **un laboratoire**.

P8 : « [...] je savais très bien que j'avais juste à aller au laboratoire, faire une prise de sang à mon fils »

P11 : « Au laboratoire ![...] Ils vous prennent du sang, ils vont le prélever.»

Il existait un **seuil de 25** de plombémie à ne pas dépasser, selon une maman.

P1 : « Pour voir la différence. Parce qu'il faut pas dépasser 25 »

Une feuille type **cerfa** était aussi à compléter.

P8 : « elle m'a fait remplir tout un dossier cerfa etc »

Pour une maman, le dépistage devait se faire **à l'hôpital ou au SMIT** (Service de Maladies Infectieuses et Tropicales).

P12 : « A l'hôpital ! [...] Peut-être, en face de l'hôpital y a un endroit... où ils font des dépistages pour les maladies... SAS..., je crois qui s'appelle ou... C'est un endroit où ils font les maladies tropic... »

- IMG : Ah, le SMIT ?

- P12 : Oui, le SMIT, voilà ! »

Afin de réaliser le dépistage, il fallait être **à jeûn**.

P12 : « Être à jeûn ? À jeûn... »

Une mère avait bien compris que le dépistage était **gratuit**, même si le fait de le payer n'était pas un frein pour elle.

P10 : « Du coup, après il me disait : "Les analyses ils sont déjà gratuits, ça veut dire que vous risquez rien". Je lui disais : "Ecoutez, même si c'est payant, moi je vais le faire !". Si c'est payant, je sais pas ... [rires] »

- **Le dépistage vu comme utile**

Les parents identifiaient bien le but du dépistage, celui de repérer le plomb dans le sang ou « **voir si on a du plomb** » et le **quantifier** dans le sang.

P6 : « pour voir si il a ! Pour ensuite le soigner. »

P9 : « et bien ce dépistage, bah, peut-être... là on saura le degré du plomb qu'il y a déjà dans le sang et puis, je pense que c'est à partir de ça qu'il faut, qu'il faut chercher le remède ».

P10 : « C'est pour savoir est-ce qu'il y a une quantité de plomb dans le sang de, des enfants ! Pour savoir euh... si y en a... il faut voir... »

P12 : « Bah.. déjà à savoir si on est pas... malade ! »

Le rôle de **prévention** était cité par une maman.

P5 : « A la prévention ? Pour voir si vraiment ils ont sujet à être euh.. on va dire en contact avec euh... le plomb »

Les autres familles comprenaient que ce dépistage permettait de donner **un traitement afin d'éviter** d'éventuelles **complications ou maladies**.

P8 : « Ça peut peut-être avoir des problèmes sur la santé plus graves par la suite ...[...] si y a quelque chose, au moins prendre les choses, prendre les devants ... »

P11 : « Que c'est bien. ... Si on a du plomb, de l'enlever ! C'est bien pour les enfants ! Parce qu'après c'est les enfants qui s'empirent... Et après, même les adultes peuvent empirer ! [...] Qu'il faut faire regarder avant que ça empire ! »

P10 : « Par exemple, moi si je savais que mon fils, par exemple, là y a un problème avec le plomb, je voudrais un... un traitement assez... le plus vite possible ! »

P9 : « [...] c'est à dire, si on fait les analyses pour voir ... le médecin, éventuellement euh... de, de voir un remède. [...] Si y a un remède... »

Le dépistage était aussi intéressant dans les cas d'**intoxications silencieuses**.

P8 : « Y en a peut-être beaucoup qui l'ont, qui ont des intoxications au plomb et qui sont peut-être pas au courant du tout »

Quelques familles ne connaissant pas ce terme, pensaient que le **dépistage** était une forme de **traitement** ou une transfusion de sang « sain » à une personne malade.

IMG : « Selon vous, comment se déroule ce dépistage ? .. Comment ça se passe ?

P6 : - Par un vaccin peut-être...[...] Ou un produit qu'on met, dans quelque chose ...

IMG : - Pour vous, qu'est ce que c'est le dépistage ?

P6 : - On met un produit pour que ça s'enlève,... ou on prend le sang ... ou

[...] On prend le sang de quelqu'un qui va mieux, pour le mettre sur la personne qui est malade pour aller mieux ou... »

P7 : « D'être mieux dans la vie ! D'être pas... qu'on soit pas malade. Qu'on ait rien sur nous »

Une famille **contestait son utilité, comparant** le dépistage au **vaccin anti-grippal**.

P2 : « Mais si c'est une chose qui en sait rien, qui.. ça sert à rien quoi, c'est pas la peine de le faire. [...] Y en a qui fassent des prises de sang pour la grippe là, pour avoir moins la grippe. Mais si on attrape la grippe... [...] Moi je la fais pas. Y en a beaucoup qui la font. On la connaît la prise de sang pour la grippe. Euh le vaccin pour la grippe plutôt. Et beh, moi je dis, c'est pas la peine de le faire, parce qu'on l'attrape toujours. Pourquoi faire, qu'on l'attrape moins, ou qu'on l'attrape plus. On l'attrape, c'est rien de grave, c'est une grippe, une angine. »

Enfin, le dépistage servirait aussi à **rechercher une éventuelle immunité** contre le plomb.

P12 : « Et on peut être ... « immune » ?

IMG : - Immunisé ?

P12 : - Oui ! A ça, déjà ...? [...] Beh... je dis, si y a des personnes qui en fait le plomb, ça va pas le toucher par rapport à ses ... à son... état immunologique ? »

- **Une inoculation du plomb par prise de sang ?**

Une maman soupçonne même la prise de sang de **dépistage** d'être **responsable du plomb** dans le sang.

« - IMG : Comment est-ce que le plomb peut toucher le sang des enfants ?

- P2 : Si on fait une prise de sang.

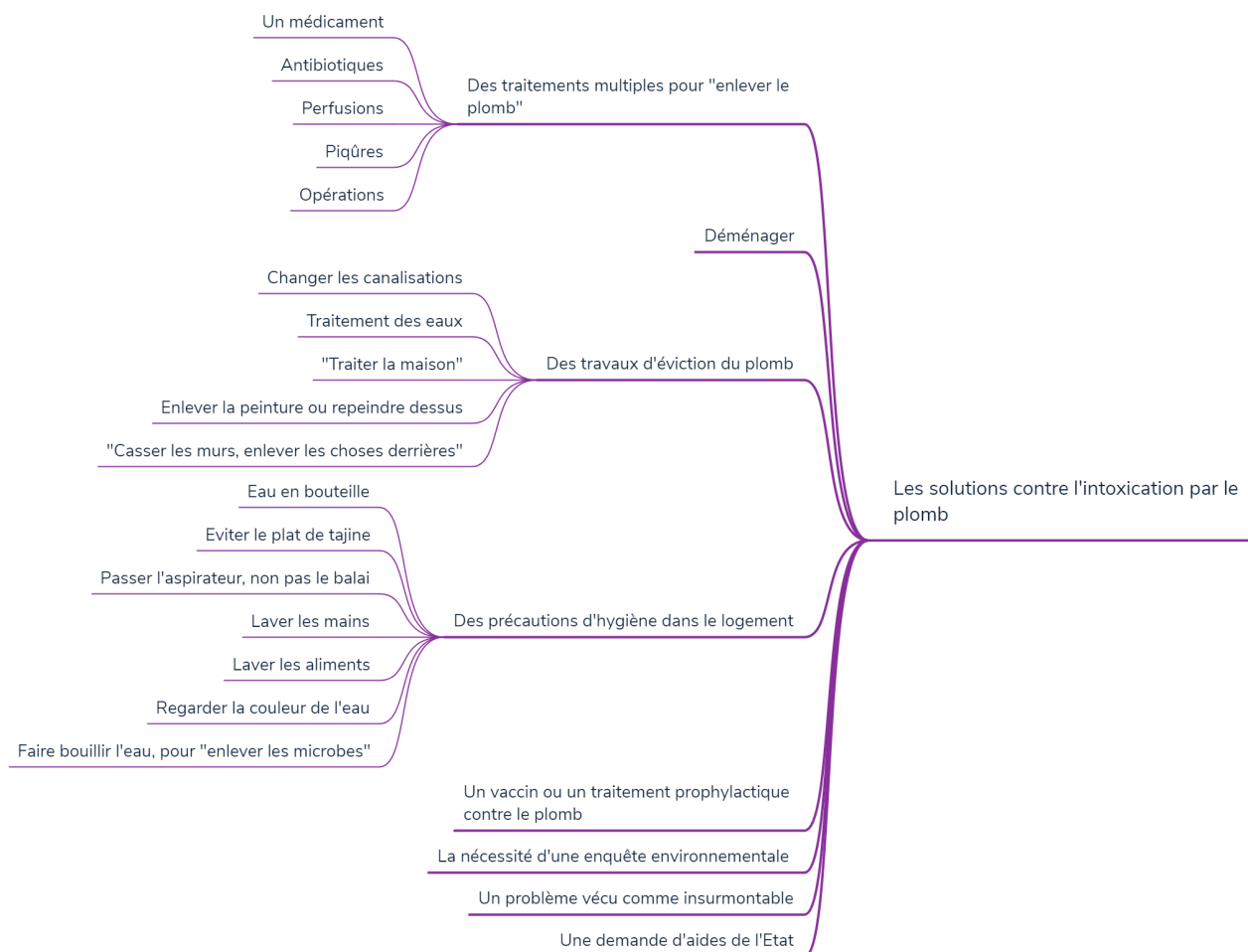
- IMG : Vous pensez que le plomb arrive dans le sang en faisant une prise de sang ?

- P2 : Moi je crois ça »

f) Les solutions contre l'intoxication au plomb

Essentiellement, les solutions visant à lutter contre l'intoxication, selon les parents, étaient en rapport avec le traitement, l'éviction par des travaux dans le logement ou un déménagement, les précautions d'hygiène et l'enquête au domicile pour les familles sensibilisées uniquement. De façon plus inattendue, un vaccin était évoqué ou même l'absence totale de solutions. Ces solutions figurent dans l'arbre thématique n°6.

Arbre thématique n°6 : Connaissances et représentations autour des solutions contre le plomb



- **Des traitements multiples pour « enlever le plomb »**

Les solutions suggérées contre le plomb et l'intoxication étaient nombreuses, mais la plus évidente était celle du **traitement**, sous différentes formes (antibiotiques, perfusions, piqûres, opération,...).

P8 : « je sais pas après si ça se soigne ou pas mais... [...] je sais pas, peut-être un traitement ?... Qui pourrait euh... enlever le plomb ! »

P10 : « Soit un médicament ou quelque chose qui va lui donner parce que ça... ça diminue ou sortir... »

P3 : « [...] il y aurait peut-être comme des antibiotiques ou ... euh des perfusions... quelque chose.. [...] Après, ça dépend, si ça peut être sur la peau, ça peut être vraiment dans des endroits différents donc par rapport à où c'est, on peut mettre différentes choses. [...] Après on peut faire des piqûres ... on peut faire beaucoup de choses pour enlever quelque chose. Après y en a qui passent par l'opération... y a beaucoup de choses »

P9 : « c'est à dire, si on fait les analyses pour voir ... le médecin, éventuellement euh... de, de voir un remède. »

- **Déménager**

Le fait de **déménager** pour éloigner l'enfant de la source du plomb était une évidence pour plusieurs familles.

P4 : « On sera malade, mais moins ! Si on a le confort, comme on dit et ben tout, ça rentre dans l'ordre. [...] Changer les maisons déjà. Parce que, comme on est tous malades. [...] Ça fait que... on sera... moins malade. Parce que on sort, par exemple, quelqu'un d'un trou. Y a quelqu'un qui est dans un trou, ça veut dire on est dans un logement qui a le plomb, la maison elle est pas si .. bien. Donc, on sort, la personne de ce trou et on la met dans le propre. Donc ça ça fait déjà que la personne elle est mieux. »

P9 : « Un autre logement, voilà ! Afin de plus voir ça. [...] Pour moi, ni pour mon épouse, mais inquiété pour les enfants c'est pour ça, j'ai dit, il faut changer de logement. »

- **Des travaux d'éviction du plomb**

Des **travaux d'éviction du plomb** dans le logement (changement de canalisations, « traitement des eaux », « traiter la maison », « enlever la peinture », « repeindre dessus »,...) devaient être faits, avec l'aide des propriétaires.

P8 : « les canalisations qui datent euh...d'il y a un moment qui ont du plomb dedans, soient remplacées, enlevées, changées, et qu'après, à ce moment là, il y ait un traitement des eaux plus costaud qui soit peut-être fait dans les quartiers justement où y a des canalisations en plomb »

P5 : « Je sais pas si y a une peinture qu'ils peuvent repeindre dessus ou enlever. [...] Il faudrait déjà que .. ils enlèvent les peintures ? Pour qu'il y ait plus d'intoxication. [...] Ils doivent euh... traiter la maison ! Puisqu'ils y habitent »

P8 : « Contacter la propriétaire et essayer de faire en sorte qu'elle arrange ça quoi »

- **Des précautions hygiéno-diététiques dans le logement**

Les **précautions hygiéno-diététiques au domicile** ont été citées par les familles confrontées ou sensibilisées au dépistage. Les précautions prises étaient plus ou moins justes. Tout d'abord, les familles avaient compris devoir consommer de l'**eau en bouteille** plutôt que celle du robinet.

P8 : « Du coup on achète de l'eau en bouteille ! Euh, au niveau des douches et tout ça, même au niveau de la cuisine, je ne fais plus à manger avec de l'eau du robinet.

[...] On y réfléchit à deux fois. Quand mon fils est dans l'eau et qu'il met de l'eau et qui 'Ppt' [mime l'eau dans la bouche] « X n'avale pas l'eau surtout ! » »

M9 : « ... Acheter de l'eau de source ? On peut acheter de l'eau de source !

IMG : - L'eau de source ? L'eau en bouteille ? »

P3 : « [...] Y a de l'eau en bouteille, c'est fait exprès. Déjà ça éviterait beaucoup de choses.»

Elles savaient aussi qu'il fallait **éviter** de consommer les aliments dans les **plats de type tajine**.

P1 : « Il faut pas manger du truc sur la cocotte du marocain. [...] Les cocottes de marocain, pas faire sur le four. »

M9 : « Mmh... On met pas les nourritures dans les marmites que ça fait tajine. »

L'importance de la **propreté du logement et des aliments** était bien connue. Mais une maman avait compris qu'il lui fallait **acheter un aspirateur, au lieu d'utiliser un balai**, alors que tous deux sont responsables de la propagation des poussières volatiles. L'usage conseillé de la serpillère, lui, n'était pas évoqué dans les entretiens.

P1 : « Il faut toujours faire aspirateur, j'ai acheté un aspirateur, pas faire le balai,[...] J'ai fait tout ça. [...] Le balai c'est interdit. »

P1 : « Laver les mains avant manger, avant dormir et tout. »

P3 : « [...] de bien se laver les mains... »

Il fallait, pour éviter l'intoxication au plomb, **vérifier la couleur de l'eau** avant de la consommer.

P3 : « Que quand y avait... comment ça s'appelle... l'eau tout ça, il fallait regarder la couleur »

Cette maman pensait aussi pouvoir « **enlever les microbes** » et donc le plomb, en **faisant bouillir l'eau.**

P3 : « Ou par exemple, l'eau, on pourrait la faire ... je sais pas. On pourrait enlever les microbes, tout enlever... Faire bouillir un peu l'eau. »

- **Un vaccin ou un traitement prophylactique contre le plomb**

Dans la lutte contre le plomb, l'existence d'un **vaccin contre le plomb**, ainsi que celle d'une **prophylaxie**, ont été évoquées ou proposées.

« - IMG : Vous pensez que les vaccins pourraient les protéger contre le plomb ?

- P3 : Ah oui !! Beaucoup. Parce qu'en fait les vaccins, pour tout c'est bien. [...]

- IMG : Et pour vous il existe un vaccin contre le plomb ?

- P3 : Oui ! Parce qu'il y a des vaccins ... pour le tétanos, il y a des vaccins pour euh... et pourquoi il y en aurait pas un pour le plomb ? Alors que c'est la même chose, ça., ça crée une maladie. [...] Voilà, par exemple, quand ils sont nés, ils font le premier vaccin comme ça. »

P6 : « Ça serait bien de trouver un médicament... pour empêcher qu'il vienne, ou quelque chose comme ça. [...] Peut-être on peut nous donner un traitement, étant enceinte, pour pas que, quand y naît, il l'a »

- **La nécessité d'une enquête environnementale**

Quelques familles ont également parlé de l'**enquête environnementale** au domicile.

P7 : « Y a des monsieurs qui sont venus chez elle avec des machines et ils ont ... vu les murs et la machine elle sonnait ou elle sonnait pas quand y avait du plomb. »

P5 : « [...] avec une machine il a détecté s'il y avait du plomb. Dans les peintures. [...] Ils regardaient dans les maisons que c'était vraiment vieux, on va dire, et euh.. c'était une prévention. [...] qu'il fallait qu'ils viennent pour vérifier, ... l'état des peintures. »

- **Un problème vécu comme insurmontable**

Enfin, pour une famille, le **problème** du plomb comme toxique inhalé paraissait **insurmontable**, aucune solution, en dehors d'un traitement ou d'un vaccin, n'était satisfaisante.

P3 : « Il faudrait qu'il y ait vraiment quelque chose pour pas que ça puisse pas se répandre, tout ça. [...]

IMG : - Donc pour vous, il n'y a pas d'autres solutions à part les traitements, les médicaments et les piqûres pour faire baisser le plomb dans le sang?

P3 : - Non. [...] Parce que si on ressort, on va de toutes façons, encore en re-avoir parce que c'est encore pareil... l'air est encore pareil. [...] Bah les autres endroits c'est pareil, parce que en fait, si on est dans une maison insalubre on va y rester. Donc ça va recommencer.

IMG : - D'accord. Vous vous pensez que ça ça peut pas changer ?

P3 : -Voilà. Donc c'est pour ça qu'il faudrait vraiment un traitement qui soit tout le temps, pour pas que la personne le re-attrape. »

- **Une demande d'aides de l'État**

Selon un parent, le **gouvernement et l'État** devrait être impliqués pour **informer les gens** mais aussi mettre en place des **aides** financières, s'il n'y en a pas, afin que les personnes concernées **puissent faire les travaux** nécessaires pour éliminer les sources de plomb.

P12 : « Beh... déjà... informer les gens ! Si y a un vrai problème. De..... Si y a un problème bah que tout le monde, je sais pas, le gouvernement, les médecins, un peu tout le monde, se ... s'unit pour... régler ça. Même l'État pour ... si il faut changer des canalisations, et que... voilà, y a des gens qui peuvent pas. Bah aussi..

IMG : - Des aides de l'État pour changer?

P12 : - Oui... Après, je sais pas si y en a ! Peut-être qu'il y en a... Je sais pas ! Mais en tous cas, si y en a pas, ben... si ! Parce que ça peut causer des maladies à des gens

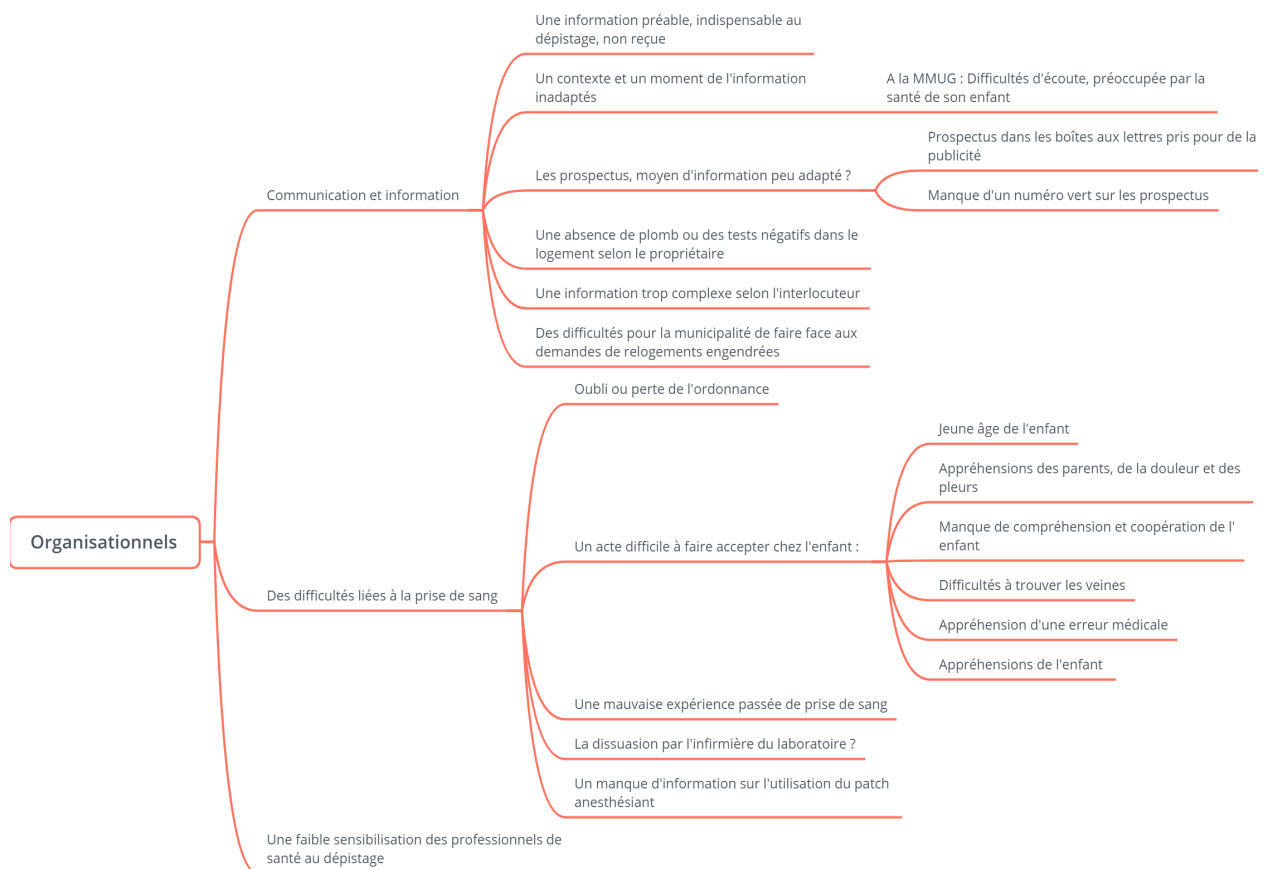
et... Qui y sont pour rien si ... Si y a des années ils faisaient ça, et ils savaient pas que c'était dangereux ! Bah là ils y sont pour rien et si ils ont pas l'argent pour les changer bah... faut l'aide de l'État. »

3. Les freins des parents à la réalisation des plombémies

a) Les freins organisationnels

Les freins organisationnels au dépistage, retrouvés dans les entretiens des familles vivant à Perpignan étaient surtout liés à leur manque d'information, aux difficultés de la prise de sang et au manque de sensibilisation ou d'implication des professionnels de santé. Ceux-ci sont représentés dans l'arbre thématique n°7.

Arbre thématique n°7 : Freins organisationnels au dépistage du saturnisme



- **Communication et information**

- Une information préalable, indispensable au dépistage, non reçue

Le frein le plus souvent retrouvé a été le **manque d'informations** autour du plomb et du dépistage, comme le montrent les connaissances et représentations (partie 2.) des parents interrogés.

« IMG : Qu'est ce qui vous a empêché de réaliser le dépistage de vos enfants ?

P3 : De pas l'avoir su. »

P9 : « Là, moi, peut-être je peux me tromper, mais aujourd'hui, vous pouvez voir, vous pouvez faire un sondage, 99 % des gens, ils sauront pas vous parler du plomb. Voilà. Parce que, y a eu le message, il est pas passé ! »

P6 : « Je sais pas, j'ai jamais entendu parler ! »

P7 : « Ah je sais pas comme ça ... [rires], on en a jamais parlé ! Du sujet, on en a jamais parlé »

Les parents affirmaient n'avoir jamais reçu le courrier d'information de la campagne de sensibilisation « Action Saturnisme 66 » à leur domicile.

P2 : « Non, jamais j'ai entendu, même chez le docteur.

IMG : - Vous n'avez pas reçu de courrier ?

P2 : - Non, rien.

IMG : - Vous n'aviez pas eu d'informations ?

P2 : - Voilà c'est pour ça que je comprends pas. »

P8 : « C'est vrai qu'après, moi j'vous dit, le petit prospectus je ne l'ai ja-mais vu ! Peut-être chez le médecin... peut-être, voilà. Peut-être mais... Faut dire qu'il y a tellement d'affiches chez le médecin en général que on s'arrête pas sur une en particulier »

Pourtant, les parents exprimaient tous le **besoin d'une information** et une justification claire, **indispensable à la réalisation** du dépistage.

IMG: « Qu'est ce qui pourrait vous empêcher de réaliser le dépistage à vos enfants ?

P5 : - Qu'on m'explique pas. Qu'on m'explique pas pourquoi, pour quelles raisons. Qu'on... me dise pas pourquoi. [...] J'aurais cherché à m'informer et qu'on m'explique vraiment les risques. Et j'aurais accepté finalement si on m'aurait accepté de.. si on m'aurait expliqué de quelle manière ç'aurait été. J'aurais accepté. [...] Nous quand on explique bien oui, mais des fois on nous traite de sauvages, quand on comprend rien nous, en tant que gitans. Si on nous explique clairement, on comprend. C'est que des fois on nous traite comme si on était... des bêtes, on va dire »

P2 : « Parce que normalement si on doit faire une prise de sang pour les enfants, si y a quelque chose de nouveau, quelque chose ou autre, faut être informé. Je comprends ça. On va pas faire une prise de sang comme ça chez les enfants, sans rien savoir, sans rien comprendre »

- *Un contexte et un moment pour l'information inadaptés*

Le **contexte** au moment de la délivrance de l'information pour le dépistage peut aussi être un **frein à la compréhension** et donc à sa réalisation. Par exemple, les familles incluses dans l'**étude de dépistage ciblé à la MMUG** ont rapporté **ne pas avoir été dans l'état d'esprit** adéquat pour recevoir et intégrer cette information. Celles-ci ne se souvenaient pas de tout ce qui avait été dit et se disaient trop préoccupées par la santé de leur enfant, ou le motif les amenant à consulter.

P12 : « ... Beh là, ça fait un moment ... [rires]. [...] Parce que oui...dans les visites à la maison médicale, oui, les parents quand ils vient à la maison médicale, c'est parce que les enfants ils sont malades ! Donc, il va, ils vont pas, je pense, c'est mon avis, qui vont pas... capter toutes les informations qui vont nous dire en 15 ou 20 minutes, de ça ! [...] Mais après, je l'ai amené et... lui il était malade... Et voilà, j'étais pas, j'étais pas là-

dedans, donc euh...[...] Que ça m'intéressait en fait, mais que, voilà, j'ai pas tout rete... retenu ! [...] Bah des... En partant de le fait que je me rappelle pas beaucoup de ... c'que ils m'ont dit ... Bah je saurais pas vous dire ... »

P10 : « Faire les analyses et ...vous pouvez regarder ça fait combien de mois que j'ai pas... [...] Non ! Non ! Il a dit ... il m'a disait, il m'a disait. Il m'a expliqué, il a pris son temps la dame, il m'a tout expliqué ! Mais moi j'étais pas là avec elle , vraiment ! »

- *Les prospectus, moyen d'information peu adapté ?*

Dans le cas des **prospectus** , lorsqu'ils étaient **reçus dans les boîtes aux lettres**, ceux-ci pouvaient être **pris pour de la publicité**, selon un père.

P9 : « Mais si je l'ai vu à la boîte aux lettres, je l'ai pas lu parce que pour moi c'est de la prospection, c'est un prospectus comme d'autres. [...]

[En parlant du prospectus] Parce que c'est, quand vous voyez ça, automatiquement, vous vous dites, c'est des conneries, on le déchire. Pratiquement.[...] C'est de la publicité ! Pour moi, c'était de la publicité. Même si je l'ouvre comme ça, je commence à voir, « Quelles sont les situations à risque... », patin, couffin, boum, boum, y a rien. [...] Oui, parce que ça, comme vous avez dit, bon, la publicité elle est arrivée mais personne le lit. »

Selon un père, l'absence d'**un numéro vert sur le prospectus** de la campagne « Action Saturnisme 66 » pouvait être un frein à l'information. Celui-ci aurait souhaité pouvoir compléter cette information et poser d'éventuelles questions sur les démarches à un interlocuteur sensibilisé.

P9 : « Parce que normalement, ils devraient mettre au moins un numéro vert ou un numéro, de dire, «Tenez, appelez ce numéro » pour voir, quelles sont les démarches à suivre par la suite »

- Une absence de plomb ou des tests négatifs dans le logement selon le propriétaire

Le fait que **le propriétaire atteste de l'absence de plomb** dans le logement ou que des **tests aient déjà été réalisés et retrouvés négatifs dans le logement** pouvaient aussi être des freins au dépistage. Les parents pouvaient ainsi être mal informés et considérer que tout risque d'intoxication était écarté.

P5 : « Et il y a quelqu'un qui est venu et m'a dit que non, y avait ... y en avait pas chez moi. [...] Il a ... avec une machine il a détecté s'il y avait du plomb. Dans les peintures. Il a regardé dans les volets, euh là où y avait ... c'est plutôt dans les fenêtres, dans les peintures des fenêtres. »

P8 : « C'est que le syndic' qui me l'a dit ! Parce que quand j'ai demandé à la propriétaire, la propriétaire m'a dit que « Non, non », tout avait été remis aux normes, etc ... Donc euh... 2 versions... »

- Une information trop complexe selon l'interlocuteur

Pour une maman, l'**information** reçue autour du plomb était parfois **trop complexe, selon la personne qui la délivrait** (en l'occurrence, son mari ingénieur) et pouvait aussi limiter le dépistage.

P10 : « Oui, c'est trop compliqué ... Oui, qui m'a expliqué j'ai rien compris ! [...] Oui, j'ai regardé un petit peu à l'internet mais... [...] Il m'a montré, il me disait "Regardez, c'est ça...le plomb, beh c'est ça... ". Il m'a montré les dessins même dans le... sais pas quoi...[en faisant signe avec les mains, en riant...] Le microscope ! »

- Des difficultés pour la municipalité de faire face aux demandes de relogement engendrées

Selon un parent, l'information aurait du mal à circuler car **la municipalité ne pourrait pas gérer toutes les demandes de logements** qui en découleraient.

P9 : « puisque c'est gravissime, de mettre les gens au courant... Mais là, ça se fera pas pourquoi ? Pour moi, mon opinion personnelle...[...] Si ça se fait pas, parce que demain tous les gens vont demander un logement. Et là, la masse des gens qui vont demander, et la municipalité ne pourra pas faire face à ça. »

- Des difficultés liées à la prise de sang
 - Oubli ou perte de l'ordonnance

Certains familles n'avaient pas pu réaliser le dépistage, proposé par exemple à la MMUG, car ils disaient avoir **oublié puis perdu l'ordonnance** de dépistage.

P4 : « Nan, j'ai oublié de faire la prise de sang. [...] Ça, ça m'a tourmenté après, parce que je voulais chercher pour faire la prise de sang mais j'ai après... euh égaré le...

IMG : - Le papier ?

P4 : - Le papier là, l'ordonnance »

P11 : « ... Oh y a un moment ! Mais j'ai caché le papier, j'ai plus trouvé !

[...] Je l'ai caché ! [fait le geste de mettre dessous]

- IMG : Pourquoi vous l'avez caché ?

- P11 : Parce que le petit il me touche toujours au sac ![...] Donc je l'ai caché, et je l'ai plus trouvé ! »

- Un acte difficile à faire accepter chez l'enfant

Pour certains parents, **la prise de sang** en elle-même et les difficultés associées, représente un frein majeur.

« P8 : Pour elle, c'est juste la prise de sang qui est un frein en fait »

«- IMG : Est-ce qu'il y a quelque chose qui pourrait vous empêcher de faire cette prise de sang ?

- P7 : Ah bah juste les amener ! [rires] »

P5 : « Parce que peut-être il y a des gens, les prises de sang ça fait peur de suite »

Par exemple, le **jeune âge de l'enfant** paraissait limiter de nombreux parents dans la réalisation de la prise de sang.

P7 : « Ils sont trop petits. »

P4 : « Oui, ça m'a empêché parce que, comme le petit il était encore petit, j'avais peur de faire la prise de sang »

P9 : « Oui pour moi problème, parce que genre elle est petite, j'allais pas,[...] lui faire l'analyse de sang. Alors je me suis dit, déjà elle est tout petite, bah laissons un peu le temps au temps. »

D'autres **appréhendaient la douleur** et **les pleurs** qui seraient provoqués chez l'enfant par la prise de sang.

P4 : « Voilà, qu'il pleure, que ça lui fasse mal.. [...] Voilà, pour la douleur. Donc je l'ai pas fait. [...] Et beh, j'ai peur que... ils lui fassent mal.. »

P7 : « Ah parce qu'ils vont hurler, ils vont pleurer... »

L'appréhension d'une **erreur médicale** au moment de la prise de sang était aussi un frein au dépistage selon certains parents.

IMG : « De quoi vous auriez peur ?

P4 : - Parce que de... l'aiguille, qu'elle soit trop grande..., la façon que y piquent, y se trompent.

IMG : - Qu'ils se trompent ? C'est à dire ?

P4 : -Voilà. Euh... où y piquent c'est pas là, là... »

P9 : « Qu'il a trompé ou quoi...

IMG : - Ah, qu'ils se trompent ?

M9 : - Oui. J'ai peur beaucoup »

D'autres parents rapportaient les **difficultés** qu'il y avait parfois **pour trouver les veines** de l'enfant.

P1 : « Mais ma petite fille y a pas des veines. Y a les trois infirmiers qui a tourné sur le brancard »

P9 : « Alors, elle m'a dit que un jour, elle est partie pour lui faire, faire... et c'est à dire, on arrivait pas à trouver le, le...

IMG : - La veine ?

P9 : - Et puis elle a eu peur, elle a pris sa fille et elle est partie ! [rires] »

Ils étaient aussi limités par le **manque de compréhension, le manque de coopération et l'agitation** de l'enfant lors de la réalisation du geste.

P11 : « Il veut pas rentrer. [...] Ah oui ! Parce qu'il veut pas se laisser faire ! On doit être plein à le tenir... On dirait qu'on va le tuer ! [rires] [...]Oh... On va essayer... On va ... le tirer ! Par les jambes ou par les pieds ! [rires]

IMG : - [rires] Vous y allez à plusieurs ?

P11 : - Ah, obligés ! Il est trop... Il fait 50 kg ! Comment je fais pour le lever ? »

P8 : « Ce qui la rebute le plus, c'est la prise de sang pour la petite. Parce que la prise de sang ... la petite ne s'est jamais laissée faire ! Jusqu'à présent.

[...] moi au début ça a été un frein aussi, j'avais peur que mon fils ne se laisse pas faire »

P10 : « Et c'était pas facile parce que déjà c'est un enfant qui très-ès agité ! »

- *Une mauvaise expérience passée de prise de sang*

L'appréhension de la prise de sang était souvent liée à une **mauvaise expérience** passée personnelle ou dans l'entourage.

P7 : « Oh.. On a dû le tenir ... vraiment. Il hurlait ...[rires] Han, c'était horrible. Mais il était petit aussi. »

P11 : « Mais ce qui y a c'est que le petit, quand il va au laboratoire, il fait... il fait une crise ! Parce qu'il le connaît ! Il a peur. [...] Parce que je lui ai fait une pour voir si il manquait du fer et tout ça... Parce qu'il tombait souvent. Parce qu'il est gros. Il tombait souvent. Je me suis dit. Gros comment il est, il doit être fort ! Mais lui, il tombe souvent. Il manquait pas de fer, mais maintenant il connaît les prises de sang, donc quand il voit une... laboratoire, il se... Il pleure ![...] Ah, depuis ce jour là, il a pleuré, il veut plus y aller. [...] y a pas longtemps il en a fait une. Donc ça lui est resté dans la tête. »

P10 : « Et comme il est agité... Même aujourd'hui, à ... laboratoire, c'était catastrophe ! [...] Et... y avait les deux dames ! Un par là et un par là [en montrant chaque bras]. Et comme, moi j'amenais avec moi des autres analyses pour lui, c'était pas facile parce que du coup, ils voulaient prendre 3 ou 4 tubes... [...] et après pour le prendre le 1er, c'était bloqué parce que il s'est bougé ! Et ils m'ont dit "On est obligé de faire dans l'autre bras..."

Les parents considéraient aussi les **appréhensions de l'enfant**, lorsqu'il se souvenait d'une précédente prise de sang.

P11 : « Il panique.

IMG : - Donc, ça, ça vous a bloqué pour le dépistage...

P11 : - Ah, je peux pas...

IMG : - Est-ce qu'il y a autre chose qui vous a bloqué ?

P11 : - Non. C'est juste qu'il a ... Il est terrorisé.»

- La dissuasion par l'infirmière du laboratoire ?

Une **infirmière** au laboratoire de prélèvements avait même tenté de **dissuader une maman** de faire la prise de sang, car il y avait trop de tubes à prélever, disant que **c'était « beaucoup pour lui »**.

P10 : « La dame elle me disait "Vous êtes sûre que vous voulez le faire parce que..."

[...] Ils me disaient "Mais quand même vous demandez tro-op ! C'est beaucoup pour lui !" » »

- Un manque d'informations sur l'utilisation du patch anesthésiant

Une maman, à qui avait été prescrit un patch anesthésiant **n'avait pas su comment et quand l'utiliser** pour son enfant avant le geste, **par manque d'information**.

P10 : « Non ! [...] Parce que je savais pas il va prendre dans quel ... bras ! [...] Non, c'est moi en fait... Y avait un seul patch mais le problème c'est que moi je savais pas où est-ce qu'il va prendre... [...] Quel côté, et après est-ce que ça va être ... En fait par là [montre la main] ou là... [montre le pli du coude]... Je l'amène avec moi mais la dame elle a dit "Mais c'est trop tard ! 30 minutes avant ! »

- **Une faible sensibilisation des professionnels de santé au dépistage**

Les parents **ne se souvenaient pas avoir été questionnés sur les risques** d'intoxication au plomb, notamment sur leur logement, **par leur(s) médecin(s)** au cours du suivi de l'enfant.

IMG : « Est-ce que votre médecin vous a déjà demandé comment était le logement, chez vous ? Dans quel quartier vous habitez, choses comme ça ... ?

P7 : - Non. »

IMG : « Est-ce que votre médecin vous avait déjà demandé, quand vous faisiez la visite pour les enfants, comment était le logement,... si vous étiez dans un logement ancien ?

P6 : - Mmh non. Non, on m'a jamais demandé. »

IMG : [...] L'âge de votre logement... si vous étiez dans un bâtiment ancien, des choses comme ça ?

P3 : - Non jamais. [...] Personne ! Même pas un docteur a dit, à la maison... tout ça... Jamais. »

Même lorsque le dépistage était abordé par une maman, une pédiatre ne semblait pas pouvoir apporter d'informations complémentaires.

IMG : « Vous en avez parlé avec la pédiatre du test de plomb ?

P10 : - Oui, oui, oui !

IMG : - Qu'est ce qu'elle vous a dit ?

P10 : - Rien... Elle... elle est...

IMG : - Rien du tout ?

P10 : - Rien du tout, elle me dit "Oui, oui, vous voulez le faire, oui... Ok, c'est bon, je vous inscris de ..." »

b) Les freins individuels au dépistage

Les freins au dépistage, liés aux individus eux-mêmes, leurs caractéristiques et leurs représentations, étaient avant tout des freins psycho-sociaux et culturels, avec le problème de l'absence de symptômes visibles, d'un manque de motivation et de diverses craintes vis à vis du dépistage. Quelques freins liés aux caractéristiques socio-démographiques des parents étaient aussi retrouvés, comme présentés dans l'arbre thématique n°8.

Arbre thématique n°8 : Les freins individuels au dépistage du saturnisme



- **Les freins psychosociaux et culturels au dépistage**

- Une absence de symptômes visibles

Le frein principal psychologique et culturel nous paraît être l'**absence de symptômes**

visibles, devant **une intoxication « silencieuse »**. Les parents auraient besoin de « **voir pour le croire** », pour se sentir concernés.

P12 : « Bah, je me sens... je me sens pas actuellement concernée parce que j'ai ... crois... j'ai... Mon fils est pas malade, je suis pas malade ! [...] Bah, c'est comme tout, jusqu'à.. on ne le ressent pas vraiment, on sent pas... »

P4 « : Et ben je l'ai pas fait parce que le petit il a été guéri et... à cause de ça j'ai pas fait la prise de sang. [Par contre, ils m'ont prescrit une ordonnance pour les prises de sang, mais... euh, comme le petit il a été guéri avec les médicaments... »

- Un manque de motivation des parents

Plusieurs parents ont évoqué une forme de **procrastination** lorsqu'il s'agissait d'aller faire le dépistage, pouvant témoigner d'un **manque de motivation**. Ceux-ci le reportaient sans arrêt au lendemain, jusqu'à l'oublier parfois.

P11 : « Voilà, je l'ai caché, je disais : « Demain j'irai ». J'avais quelque chose à faire, autrement... « Demain j'y vais »... »

P10 : « Ouais, j'ai laissé c'est vrai. J'ai laissé à chaque fois... [...] Bah j'ai dit « Tu m'as dit après-demain, après demain, jusqu'à que... là non. » [...] Oui ! Il avait bien compris, mais c'est juste pour lui "Ohhh ! C'est pas grave ... Laisse-le ! On va le faire une autre fois... et une autre fois...". Et voyez ? Le temps ça passe »

D'autres parents déclaraient avoir eu **d'autres préoccupations personnelles** qui les avaient empêchés de faire ce dépistage.

IMG : « Du coup, qu'est ce qui vous a empêché de faire le dépistage de votre enfant ?

P12 : Beh... la situation personnelle que j'ai traversée...

IMG : Oui... ?

P12 : Oui. J'étais pas... voilà. [...] J'avais quelque chose à faire, autrement...»

P10 : « C'est juste le ... le temps ! Et comme j'avais... j'étais enceinte, j'avais le bébé qui vient de naître... Et avec lui qui vient à la crèche, le papa il est tout le temps occupé... J'ai laissé tomber, j'ai oublié ! Ca-rrément ! [...] Et autant que, tout ce qui m'a laissé... pas de partir, de faire ces analyses là, [...] que je suis occupée ou quelque chose comme ça ... »

Ces parents rapportaient aussi un **manque de temps** pour aller au laboratoire.

P10 : « Seulement le temps ! Vraiment ! [...] Non... Que le temps ! [...] Et autant que, tout ce qui m'a laissé... pas de partir, de faire ces analyses là, ça va être que le temps ! »

- *L'absence de cas dans l'entourage*

De même, l'**absence de cas dans l'entourage** ou de « cas témoin » limiterait leur participation au dépistage.

P6 : « Peut-être quelqu'un qui l'a eu et qui voit le cas de la personne, il peut dire "va voir quelque chose, peut-être que c'est ça...". [...] Moi, j'ai jamais entendu parler, que ça soit dans ma famille, ou dehors. »

P12 : « Comme, j'ai ma copine, sa maman est décédée et elle... Même si je la connaissais sa maman, ça m'a touché. C'est sûr que ça m'a pas touché autant qu'à elle. Donc euh... Voilà ! Je pense que... jusqu'à on le vit ! C'est là qu'on va dire « Tiens... » »

- *Un manque de soutien ou dissuasion par le mari*

Certaines mamans déplorait le **manque de soutien** de la part de **leur mari** ou même avoir été **dissuadées** par celui-ci.

P10 : « Et chaque jour je lui dis "Écoute, viens avec moi... Fais les analyses pour le petit..."et "Oh, non,non... Pars, toi, s'il te plaît !". [...] Comme je veux partir demain, je lui dis "Viens avec moi !", "Ah, non... suis occupé,

pars toi !". Au début, il m'a dit : "Laisse tomber, fais le après-demain..."

Père 9 : « Oui mais après elle m'en a parlé, je lui ai dit « Non, non, faut la laisser... pour le moment faut la laisser tranquille »

- *Un manque de conviction sur la dangerosité du plomb*

Certains parents ne semblaient **pas convaincus sur la dangerosité réelle du plomb** et semblaient croire difficilement à la gravité du problème du plomb.

P9 : « Faut savoir déjà ce plomb, est-ce que ça nuit vraiment à la santé ou non !

[...] Mais d'abord, il faut savoir est-ce que, le plomb, aujourd'hui sur Perpignan, est-ce que c'est gravissime ou non ?

[...] Mais dedans faut savoir : est-ce que c'est grave ou c'est pas grave ? »

P12 : « Si y a un vrai problème. De..... Si y a un problème bah que tout le monde, je sais pas, le gouvernement, les médecins, un peu tout le monde, se ... s'unit pour... régler ça »

- *Une méfiance à l'égard de la nouveauté et de l'inconnu*

D'autres parents semblaient **méfiant face à la nouveauté**, face à un **dépistage mal connu**.

P5 : « On a peur de l'inconnu comme tout le monde »

P2 : « Parce que jamais je l'ai fait. Moi même je l'ai jamais fait, donc je comprends pas pour mon fils. [...] On sait pas, parce que cette prise de sang on la connaît pas. Mais si on la connaît pas beaucoup, ça fait peur. [...] C'est des choses que jamais on avait vues. [...] Voilà, tout à coup, quelque chose de nouveau à faire chez les enfants, je suis pas très bien à le faire. »

P10 : « Parce que si on... quelque chose, quelque chose qu'on ne connaît pas on... pour nous on dit tout le temps, quelque chose qu'on ne connaît pas, on ne... Je sais pas comment on dit en français mais... On a un truc qu'on dit en arabe, quelque chose qu'on le connaît pas, on le peur de... de ça. »

- Des freins plus spécifiques de la communauté gitane

Plusieurs représentations limitant le dépistage ont été retrouvées pour les personnes de la **communauté gitane** de Perpignan.

Une mère évoquait ainsi la forte **inertie** au sein de sa communauté.

P4 : « Et en plus, le peuple gitan, eh beh... on dit une chose et bien, ça rentre dans une oreille et ça sort par une autre. [...] Parce que... pfff.. ils veulent rien entendre... Ils sont pas... comment on dit... Ils veulent pas bouger, ils sont ... endormis.

[...] Ils le feront pas, non ils le feront pas. Ils pensent que à manger, c'est tout »

Pour la communauté gitane, la représentation de l'« **Enfant roi** » pouvait poser des difficultés au dépistage. Lorsque l'enfant est malade, par exemple, sa mère ne souhaite « **pas plus l'embêter** ».

P4 : « Maintenant non, parce que j'ai le petit qu'il est un peu... tracassé.

[...] Il a le nez qui coule. [...] J'ai peur que ça ça l'embête un peu le petit. Parce que je le vois pas bien. [...] Parce que j'ai peur qu'il soit plus "troumenté" que dans la manière qu'il est maintenant.»

P5 : «Il y en a beaucoup qui disent "vous, les enfants sont rois, vous leur laissez faire tout ce qu'ils veulent". Non, c'est que on les aime et qu'on veut pas qu'il leur arrive rien, on les protège, c'est tout. C'est notre devoir en tant que... parent [rires].[...] Et on veut pas chercher à les ennuyer pour n'importe quelle chose. »

De plus, la **culture collective** peut s'avérer être un frein par le besoin d'obtenir **l'opinion générale de la communauté, « des anciens » et de la famille** avant toute décision, avant même l'opinion du médecin, et est représentée par l'utilisation fréquente du « On » et du « Nous » dans les propos.

P2 : « parce qu'on sait rien de ça, on l'a jamais vu, on l'a jamais testé. »

grandissent comme ça. [...] C'est des choses qu'on sait, c'est des choses qu'on voit.

P2 : « Je pense pas le faire. [...] Parce que en bas, même les anciens, ils savent pas ce que c'est.

IMG : - Vous écoutez beaucoup ce que disent les anciens ?

P2 : - Voilà, ma mère, même mes parents, même ma famille »

P3 : « Nous on veut pas une maison insalubre, on veut pas que nos enfants

P7 : « A la famille après. Ah oui! Ça dépend ce qui disent. [...] Le dire à la maison. Euh... Après y a les belles-sœurs, y a les cousines, y le racontent chez elles !» »

IMG : « Et si on retrouve du plomb dans le sang du petit, y a d'autres personnes à qui vous allez en parler ?

P11 : - Oui ! A toute ma famille ! [rises]

IMG : - [rises] A toute la famille ? Pourquoi ?

P11 : - Pour savoir qu'est ce qui faut faire, quel médicament faut prendre...»

- *La peur de servir de « cobaye »*

Une maman avait l'impression de **servir de « cobaye »** ou même d'**être « forcés »**.

P2 : « Pourquoi, parce que c'est mon fils et j'aime pas faire n'importe quoi chez mon enfant. [...] N'importe quoi, c'est des prises de sang, de donner des médicaments, des choses que je connais pas, qu'on connaît pas et que jamais on a fait. Des choses qu'on a pas traité, rien, donc je veux pas le faire à mon fils.

[...] Comme ça un dé clic, voilà « Il faut le faire, il faut le faire ». Moi je fais pas

n'importe quoi moi. [...] Mais je crois que beaucoup, beaucoup de monde, ils vont dire que non. [...] Parce que c'est une chose que jamais ça été testé, c'est ça !»

- *L'appréhension des démarches administratives ?*

Selon une autre mère, les familles pouvaient être freinées pour le dépistage par leur **appréhension des démarches** qui seraient à entreprendre par la suite.

P10 : « Surtout, les gens ils ont peur de les démarches ... [...] De gérer ça... On le dit "Ohhh, ça va prendre ce temps... on va passer par là, oh la, oh la..." »

- *Les freins socio-démographiques au dépistage*

- *Une compréhension partielle des informations*

La **compréhension partielle des informations** qui leur étaient délivrées sur le plomb, aussi évoquée dans les connaissances et représentations (2.), était un frein retrouvé dans de nombreux entretiens. Celle-ci pouvait être liée à leurs caractéristiques socio-démographiques.

P3 : « C'est quoi le dépistage ? »

P4 : « Je comprends pas cette question. »

P11 : « Ah je sais pas ça, qu'est ce que c'est ?

IMG : - Le dépistage, vous connaissez le mot ?

P11 : - Non. »

Parmi celles-ci, nous pouvons trouver la **barrière de la langue** dans plusieurs entretiens, en particulier pour les familles issues de l'immigration.

M9 : « [En arabe] Il parle vite ! Et moi j'ai pas compris tous les mots français ! »

P1 : « Mon mari il parle Kabyle. [...] Y a des mots que je ne comprends pas. »

P10 : « Je savais que c'est quelque chose euh... comment on dit... après, moi mes études c'est en arabe, c'est pour ça je peux pas exprimer en français ! Je sais que c'est quoi en arabe et tout, mais en français je peux pas faire la traduction. »

P4 : « Ça veut dire quoi... ?

[...] C'est quoi "concernées" ? [chuchote]

IMG : « [...] Quels mots vous avez pas compris ? "Intoxication" ?

P4 : - Oui.

[...] [chuchote] C'est quoi ça "informée" ? »

P12 : « ... Après, comme je suis espagnole, mmh... voilà, j'ai un peu du mal des fois »

P11 : « IMG : « Concerné » pour vous c'est quoi ?

P11 : Coupable ?

[...] Parce que moi, je sais pas parler beaucoup français ! »

La grande majorité des parents vus en entretiens présentaient aussi un **bas niveau d'études** (études arrêtées avant ou à la fin du collège),

IMG : « Comment ça se fait ?

P7 : - Ah c'est comme ça chez nous.

IMG : - Ça vous intéressait pas ?

P7 : - On va pas au collège. [sourit] »

Ainsi qu'un problème d' **illettrisme**.

P2 : « Peut-être si j'ai un courrier, si on m'envoie l'eau, la somme de l'eau par exemple, la somme de n'importe quoi, si je sais pas lire, je demanderai pour quelqu'un d'autre. »

P11 : - Il me faut trouver quelqu'un qui puisse... qui veut lire ! Ma voisine elle est pas toujours libre ! Après, la famille, on a toujours des papiers à faire ! Faut être libre pour lire... »

- Un déménagement déjà prévu

Le fait d'avoir déjà **prévu de déménager** aurait été un frein au dépistage pour un parent.

P9 : « Et comme, euh bon, on est toujours en instance, c'est à dire, en instance de partir de cet., ce logement, toujours à la recherche d'un autre logement... Voilà, alors on s'est dit qu'on, qu'on va déguerpir d'un jour à l'autre. Alors c'est pour ça.

[...] j'avais une proposition pour un logement et je me suis dit qu'on va déménager, ... C'est à dire n'en parlons plus. »

- Être jeune locataire

Enfin, pour une maman, le fait d'**être jeune locataire** serait aussi un frein au dépistage. Ceci s'expliquerait par une forme d'insouciance ou à cause du **propriétaire qui masquerait** parfois les **vices du logement** loué.

P5 : « Parce que nous on vient de louer. Mais euh... franchement quand on est jeune, qu'on vient s'installer, on réfléchit pas. [...] Parce que les locataires, je viens, je loue une maison, je viens, je rentre dans la maison, je sais pas ce qui est neuf, ce qui est pas neuf. Vous allez maquiller, mais moi je vais rentrer je vais dire : "Ah oui, c'est joli"»

c) Contexte actuel de « restructuration » du quartier Saint-Jacques et la peur de l'expulsion

Pour finir avec les freins au dépistage, le **contexte actuel de « restructuration » du quartier Saint-Jacques** avec la notion d'un **projet de destruction des logements insalubres et dangereux du quartier** par la mairie serait aussi un frein important dans le quartier, comme vu dans l'arbre thématique n°9.

Arbre thématique n° 9 : Frein environnemental - Contexte actuel de "restructuration du quartier Saint-Jacques

Contexte actuel de "restructuration" du quartier St Jacques et la peur de l'expulsion

Projet de destruction du quartier St Jacques

Les familles auraient ainsi peur d'être évincées du quartier, sous prétexte d'une « restructuration », et expriment le **besoin de « défendre leurs droits »**. Pour elles, les **maisons insalubres ou contenant du plomb** seraient presque automatiquement **détruites**, sans plus de réflexion.

P3 : « C'est pas tout de fermer une maison et de mettre les gens dehors ! C'est pas le tout. Le tout c'est de vraiment avoir euh ...

IMG : - Vous vous pensez que c'est ce que les ... ce qu'on souhaite de "fermer les maisons et mettre les gens dehors" ?

P3 : - Oui.

IMG : - Qui c'est qui souhaite ça ?

P3 : - La mairie.

IMG : [...] Pourquoi, vous pensez ?

P3 : - Parce qu'ils aiment pas les gitans. [sourit]. [...] C'est des choses qu'on sait, c'est des choses qu'on voit »

P3 : « Et ici ils veulent juste détruire le centre historique mais ils veulent pas... ils veulent pas regarder. [...] Les gens de la mairie [...]. Bah ils regardent pas, ils font pas attention. Ils croient que c'est nous qu'on détruit les maisons. Mais on détruit pas les maisons. Au contraire ! Nous on veut pas une maison insalubre, on veut pas que nos enfants grandissent comme ça.

[...] si on peut parler pour défendre nos droits, nous c'est pas, on va pas s'enfermer. »

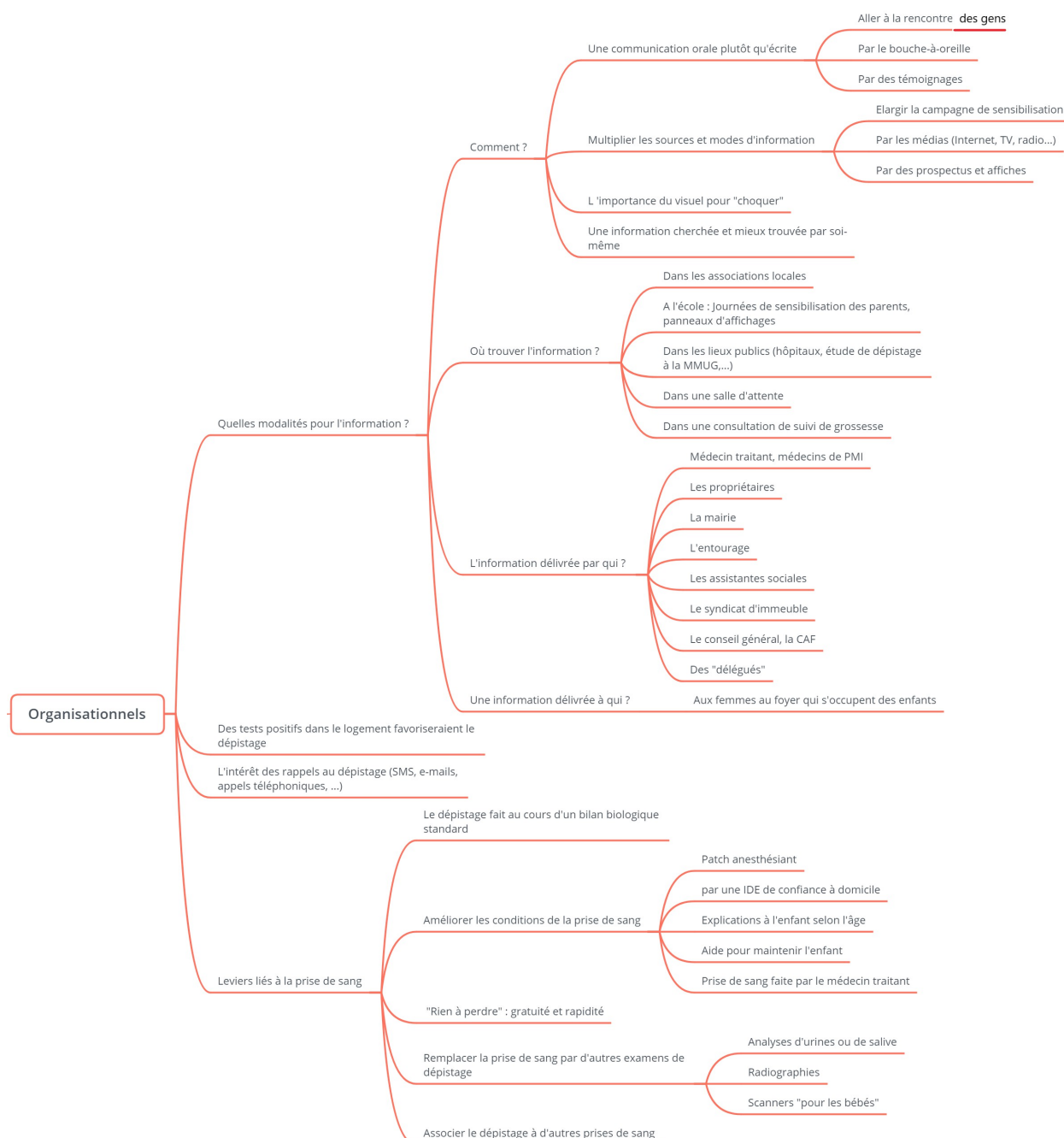
P5 : « Et que la mairie ferait mieux aussi d'avoir des contrôles à la place de détruire les maisons. [...] Parce que comme je vois dans le quartier qu'il y a beaucoup de maisons qui se détruisent parce qu'ils disent qu'ils sont insalubres et qu'il y a des maisons qui sont pas insalubres euh... »

4. Les leviers d'amélioration au dépistage

a) Les leviers organisationnels du dépistage

Parmi les leviers potentiels d'amélioration du dépistage, liés à son organisation, les familles ont principalement suggéré l'amélioration de la communication et de l'information par différents moyens, intervenants et dans différents lieux. Des tests positifs dans les logements et l'amélioration des conditions de la prise de sang étaient aussi cités parmi les leviers, comme vu dans l'arbre thématique n°10.

Arbre thématique n°10 : Les leviers organisationnels du dépistage du saturnisme



- **Quelles modalités pour l'information ?**

- **Comment ? : une communication orale plutôt qu'écrite**

Une **communication orale plutôt qu'écrite** serait la manière la plus efficace de transmettre l'information aux familles.

La majorité des parents ont exprimé le besoin d'une information transmise plutôt **oralement**, et que les intervenants se déplacent et viennent **à la rencontre des populations** pour qu'elles se sentent plus concernées et qu'elles comprennent mieux le dépistage.

P11 : « Ah... de la manière qu'elle a fait la dame. Parce que la lettre aussi... Si ce serait une lettre à la boîte aux lettres, ça serait trop long ! Je saurais pas... télé... lire ! Mais après... comme ça, comme vous quoi !... Parler comme ça, comme vous, ça va mieux moi ! »

P3 : « [...] venir voir les maisons, venir voir chaque enfant »

P5 : « Enfin, moi si quelqu'un venait me dire, me.. taper à la maison le lendemain, me dire " Y a un risque pour toi et ta famille que vous soyez intoxiqués par le plomb", je chercherais pas à comprendre... »

L'importance du « **bouche à oreille** » a aussi souvent été évoquée,

P8 : « Parce que j'en ai parlé à 2-3 mamans qui me disent « Ah mais nous on a jamais été au courant... Et pourquoi t'as fait ça.. ? » Donc, moi je leur explique un peu ma démarche. [...] et j'ai une amie, par exemple, qui va le faire aussi ! Donc euh... ça fait boule de neige. Mais si on peut ... Si tout le monde peut le dire autour de soi et qu'il y a plus d'information...»

P9 : « Et je pense, parce que c'est, c'est du bouche à oreilles ! [...] Du « bouche à oreille » et puis, y en a qui lisent aux journaux, y en a qui écoutent la radio et puis ça peut, éventuellement, polémiquer ! »

Ainsi que des **témoignages** d'expériences vécues.

P6 : « si quelqu'un l'a déjà eu, faire un témoignage pour aider les autres. [...] Que les gens qu'ils ont eu ce cas là avec leurs bébés, qu'ils font des témoignages... ou quelque chose comme ça. Qu'ils le disent. »

P6 : « Que les gens qu'ils ont eu ce cas là avec leurs bébés, qu'ils font des témoignages... ou quelque chose comme ça. Qu'ils le disent. [...] sur des choses qu'il a vécu déjà... [...] Peut-être quelqu'un qui l'a eu et qui voit le cas de la personne, il peut dire "va voir quelque chose, peut-être que c'est ça..." »

- Comment ? : multiplier les sources et modes d'information

Souvent répétée et proposée par les parents, l'utilisation de **modes d'information multiples** et variés permettrait d'améliorer la campagne d'information.

Les familles conseillaient, par exemple, d'**élargir la campagne de sensibilisation** et d'afficher les informations dans plusieurs endroits à la fois, afin d'interpeller les gens.

P9 : « bon, on a dit qu'il fallait sensibiliser les gens, [...] C'est à dire quelques informations qui peuvent circuler ! [...] La sensi... la sensibilisation. Les sensibiliser, parce que plein de gens quand même, peut-être toutes ses copines et ... Ils connaissent pas ça ! »

P12 : « Nan, mais si y a plusieurs endroits avec la même information, à un moment donné, nous on va dire « Attends... » [...] J'ai vu ça là, là, là ... [...] Il va falloir que je m'intéresse. »

La plupart des parents interrogés ont soumis l'idée d'améliorer l'information par le biais des **médias** comme la **télévision, la radio ou les journaux**.

P3 : « Après on pouvait même le montrer à la télé, puisque c'est où les gens regardent le plus. [...] Euh les gens qui font des reportages... Ceux qui font les exposés... [...] parce que si eux ils le disent, on en est au courant... »

P10 : « Après c'est vrai, dans l'internet, dans les journaux, ... après... Ça, c'est... le meilleur ! Mais c'est vrai qu'il faut les moyens »

P8 : « parce que des messages audios, admettons, à la télé, on pourrait ... »

Mais aussi grâce à **Internet**, même si les parents reconnaissent qu'il s'agit d'une information plus ou moins fiable et plus ou moins claire.

P7 : « Le mettre sur internet ! Maintenant... les jeunes de maintenant ... »

P8 : « Sur internet, on trouve beaucoup de choses. [...] Quand j'ai vu ça, et que je me suis un peu renseignée sur internet.[...] Après avoir regardé un peu sur internet. [...] Sur internet, non, c'était pas très clair. »

P11 : « ... Internet ! [...] Tout le monde il vit là dedans... »

P10 : « après j'ai demandé à mon mari... et on a regardé l'internet.

[...] Et après c'est vrai, dans les sites d'internet , il le faut... »

De même, les parents suggéraient souvent la diffusion de **prospectus et d'affiches**.

P8 : « En mettant des tracts dans toutes les boîtes aux lettres de la ville. [rires] Voilà. Parce que bon, les gens n'ont pas forcément tous des connexions internet ou des accès à internet faciles. Donc, j'pense, des campagnes et bah, voilà, des dépliants, autant dans les laboratoires que chez les médecins, en pharmacie, qui justement, expliquent... [...] Même dans les écoles, à la rigueur, qu'il y ait des panneaux, des grands panneaux d'affichage à l'entrée des écoles ! Que ce soit peut-être mis, de manière à ce que les parents puissent jeter un œil, etc ... »

P5 : « Même envoyer des lettres, vous savez dans les boîtes aux lettres, et leur dire : "faites attention, venez faire contrôler chez vous" »

P3 : « Eh ben je mettrais tous les moyens, même si je dois aller distribuer des papiers. [...] il faudrait un peu les mettre partout. Même que ce soit un petit peu affiché sur les murs tout ça. »

- Comment ? : l'importance du visuel pour « choquer »

Le visuel aurait aussi **son importance**, en permettant de « **choquer** » **les gens**, selon les parents, qui font la comparaison avec les paquets de cigarettes.

P3 : « Ben mettre quelqu'un qui annonce, qui montre avec des petites images... »

P8 : « Le marquer en gros ! [...] Quitte à ce qu'il y ait dessus les problèmes que le plomb peut causer en fait ![...] Parce que je pense que quand les gens voient les effets comme sur les paquets de cigarettes, quand on voit quelqu'un qui a un trou, ça choque »

P9 : « Et de dire, je sais pas moi, quelque chose qui tape à l'œil parce que là ça tape pas à l'œil. [...] peut-être euh... dire, tiens... « Votre logement... C'est dangereux... » Déjà marquer : « Dangereux, Danger, votre logement peut contenir du plomb ».»

- Comment ? : une information cherchée et mieux trouvée par soi-même

Pour une maman, le meilleur moyen d'être informée était de partir à la **recherche et trouver cette information par soi-même**, par une démarche volontaire.

P10 : « Oui, en fait, en fait... je sois pas... C'est moi qui devais chercher dans l'internet. Je suis sûre que quand l'internet je regarde, je vais trouver ! »

- Où trouver l'information ?

Les endroits évoqués, où l'information devait être diffusée dans le cadre de la campagne, étaient très variés.

Les parents suggèrent tout d'abord de la faire circuler par le biais des **associations locales**, assez fréquentées et en qui ils ont confiance,

P2 : « [...] Avec l'association X, peut-être les gens ils vont comprendre plus, ils vont savoir des choses plus comme ça »

P4 : « [...] Par exemple, une association pour dire euh "voilà, on va faire des prises de sang"... »

Ou dans les **écoles et les crèches**, par des réunions ou interventions pour sensibiliser les parents, grâce aux panneaux d'affichages ou la transmission de flyers d'information.

P8 : « Quitte à c'qu'il y ait des gens, carrément, qui interviennent dans les écoles ! A ce moment là ... des réunions pour sensibiliser les parents...

[...] Même dans les écoles, à la rigueur, qu'il y ait des panneaux, des grands panneaux d'affichage à l'entrée des écoles ! Que ce soit peut-être mis, de manière à ce que les parents puissent jeter un œil.

[...] J'pense que ne serait-ce qu'à l'école, si à l'école de mon fils y avait un gros panneau, tous les gens du quartier qui habitent le secteur, j'pense qu'il y en aurait énormément qui le ferait. »

P10 : « Par exemple... Les crèches, ... les écoles, ... Peut-être, de faire des publicités, des choses comme ça... Mais vraiment ... [...] Dans les crèches, peut-être c'est... des journées... peut-être comme ça, des journées de sensibilisation pour les mamans... ou pour les... pour les parents par exemple. »

P11 : « ... Convocation. [...] A l'école ! [...] Tout le monde... Toutes les mamans mettent les enfants là-bas ! [...] Si vous voulez voir les enfants, faut vous mettre là-bas »

Deux mamans proposaient encore de faire passer le message dans d'autres **lieux publics** comme **les hôpitaux**,

P12 : « Après oui, voilà, dans les écoles,... dans les centres publics,... Je sais pas moi. Y a beaucoup de choses ! [...] En partant des écoles et des lieux publics, dans les ... Bah c'est vrai qu'ici... Ouais, dans les ... dans les hôpitaux, déjà. »

P10 : « Mais quand même ce qui est pas très ... cher peut-être, ou.. facile,... c'est par exemple dans les hôpitaux, par exemple... »

Comme par exemple, lors de **l'étude de dépistage ciblé à la MMUG.**

P10 : « Vraiment, pour moi l'information, si vous voulez le toucher vraiment quelqu'un, quelqu'un qui a un enfant malade qui vient à l'urgence et... il a vraiment les yeux qui... qui, vraiment qu'il a peur... Et là, si vous lui... si vous arrivez de lui expliquer à cette époque que peut-être ça va être lié à ça ou... ou le fait expliquer... que peut-être y a une maladie ou quelque chose qui circule... Bah je suis sûre qu'il va comprendre»

P11 : « ... que ça provoque des retards des enfants des fois. Ils me l'ont dit à la maison médicale. [...] Moi ils m'ont... ils m'ont renseignée comme ça ! Que c'était... derrière les murs. A la maison médicale. »

P10 : « Et après il y avait une collègue de vous ou la dame que j'ai eue à la ... maison de garde, elle m'a bien expliqué que ce que vous faites... comme recherche pour les enfants qui sont à cet âge, pour savoir, euh... cette... cette prise de sang pour le... Que peut-être c'est lié à ça ! »

La mise à disposition de prospectus d'information **dans une salle d'attente** était pour deux parents un bon endroit et contexte pour avoir le temps de lire tranquillement, en attendant une consultation, et s'imprégner du message.

P9 : « Oui, c'était dans la salle d'attente. Et j'ai lu comme quoi qu'il fallait, et j'en ai parlé à l'assistante parce que tous les anciens...logements euh... ils pouvaient contenir de ... même dans la peinture du mur, du plomb ! [...] Mais là, j'étais assis, et c'est là où j'ai pu le lire tranquillement. Et c'est là où j'avais compris. [...] Mais là, je vous dis, moi j'ai pris du temps pour le lire parce que j'attendais le rendez-vous ! »

P10 : « Autant que, comme l'autre fois, l'autre nuit, on est venus à 18h pour rentrer à 21h ou 22h. Autant qu'on attend,... à l'époque, si on a eu des... des petits.... Voyez... des petits catalogues comme quoi "le plomb..., il faut faire attention..." »

Dernièrement, une mère conseillait de sensibiliser les futures mamans au cours d'une **consultation de suivi de grossesse**, moment où elles sont particulièrement attentives aux conseils, se sentant responsable du fœtus.

« P6 : Quand on est enceinte, peut-être. [...] Faut faire attention si y a ça avec le bébé... »

IMG : - Quand vous êtes enceinte, vous faites plus attention ?

P6 : - Ben oui, c'est plus dangereux parce qu'on sait que le risque du bébé, il est.. à nous. C'est pour ça. »

- *L'information délivrée par qui ?*

L'intervenant qui serait le principal levier au dépistage serait le **médecin traitant**, qui représente une personne de confiance, dont l'avis compte beaucoup pour les parents.

P8 : « Après sur internet, on trouve un peu de tout ... Donc je préférerais vraiment avoir l'avis d'un médecin pour être sûre parce que ... On peut vite euh... [...] »

IMG : - Par qui du coup, plutôt, les réponses ... ?

P8 : - Par le médecin. Plus par elle. »

P5 : « les médecins je pense. Ils savent ce que vraiment on risque, à long terme, on va dire. Je pense si la mairie serait encore en contact avec un docteur, parce que la mairie non plus, ils savent pas les risques qui y a, mais si ils se mettent vraiment en contact et qu'ils expliqueraient vraiment les symptômes et tout ça, je crois qu'ils se comprendraient mieux peut-être »

P12 : « Déjà en premier...mon... mon médecin traitant. Et après... voir des spécialistes euh... si il fallait ! »

Une famille avait aussi pu être sensibilisée au dépistage et encouragée à le faire par leur **médecin de PMI**.

IMG : « Quelles ont été les raisons qui vous ont poussées à faire faire ce dépistage aux enfants , aux plus grandes filles?

P9 : - Oui, parce que là ça a été demandé par le médecin [de PMI].

IMG : - Parce que c'est le médecin qui a proposé ?

P9 : - Voilà. [...] parce que ça ... c'est un médecin. Il nous a dit « Il faut faire ça » bah il faut le faire, on va pas chercher midi à quatorze heures »

De même, quelques parents préféraient que leurs enfants soient suivis par des **pédiatres**.

P6 : « Bah je trouve que c'est mieux pour elle en pédiatrie »

Le rôle que doivent jouer les **propriétaires** dans la problématique du plomb était très clair pour les parents, notamment sur l'information et la prise en charge des travaux.

P5 : « Ce qui me semble important, oui, c'est que les propriétaires fassent plus attention, on va dire. [...] Je pense que ça devrait être [...] les propriétaires des maisons. [...] Puisque c'est eux qui louent les maisons, donc ils doivent savoir le risque qu'il y a dans les maisons.

[...] Que les propriétaires viennent leur informer, leur dire « on va voir les maisons ».

[...] Déjà informer le propriétaire... qu'il a pas le droit de louer un appartement. [...]

Informers les gens : "Je vous loue cette maison, mais y a telles réparations, telles peintures à faire". Voilà. Informer vraiment, faire la prévention sur les propriétaires, pas les gens, les locataires, on va dire.

[...] Donc je pense, les propriétaires, c'est à eux de faire leur travaux. Je pense, avant de louer.. aux gens. Ou sinon de leur informer : "Je vous loue cet appartement mais y a ça, ça, ça avant de rentrer"»

P11 : « Vers le propriétaire de la maison !

IMG : - Le propriétaire de la maison, oui...Qui d'autre ?

P11 : - Lui dire qu'il y a du plomb chez moi, qu'il fasse le nécessaire pour l'enlever ! »

La **mairie**, qui connaît les dates de construction, aurait aussi son rôle à jouer pour « mettre la pression » sur les propriétaires.

P8 : « la mairie à la rigueur ! Qui pourrait appuyer les immeubles où justement ... Mettre la pression aux propriétaires pour qu'ils fassent les travaux nécessaires peut-être. »

P5 : « t'façon la mairie doit savoir les maisons qui doivent en contenir, non ? Ou non ? [...] Donc ils doivent savoir eux de quelle manière a été fabriquée la maison, on va dire. Donc je pense que la mairie devrait voir les dossiers et se renseigner sur quelles maisons vraiment y en a. »

P9 : « Je me dis, normalement, il doit y avoir un numéro ou un bureau qui est spécialisé. Surtout dans la mairie, parce que c'est, ça fait partie de la mairie tout ça. »

L'information sur cette problématique **par l'entourage** pouvait aussi être un levier à la réalisation du dépistage.

IMG : « Et même la famille, qu'est ce qu'ils en pensent de ça, du plomb ?

P11 : - Ah ! Que... c'est important, qu'il faut faire la prise de sang pour voir si y a du plomb. [...] Tous. Mon frère, ma sœur, ... Tous me disaient « Faut le faire parce que, le petit, déjà qu'il a du mal à parler, si y a en plus du plomb qu'il est en train de le retarder. Ça va être plus dur à avancer.» »

P10 : « Parce que j'ai une amie, qui je lui disais, elle était avec moi ici, je lui disais "à la maison de garde ils m'ont dit..." , "Ah oui, oui oui ! Pour le plomb ! Il faut le faire parce que c'est... !". Apparemment il est TRÈS douée ou il apprenait, il a fait ses études , il connaît c'est quoi le plomb... »

Une famille a pu, elle, être alertée par le biais du **syndicat de son immeuble**, à défaut de la propriétaire du logement.

P8 : « Moi j'en ai entendu parler quand j'ai emménagé ici, par rapport au syndic' de l'immeuble. Qui m'a dit que les canalisations, moi j'ai mais les canalisations qui sont toutes, mais vraiment, abîmées, rongées, rognées. Et il m'a dit qu'apparemment, il y avait eu du plomb dans l'immeuble, que certains propriétaires avaient fait les travaux nécessaires, mais pas ma propriétaire à moi.

[...] Parce qu'en fait, ma démarche au début, sans voir le comportement de mon fils, en fait, quand le syndic' m'en a parlé, je me suis dit, on va faire faire une prise de sang. »

Et enfin, l'implication des **assistantes sociales** semble aussi être un levier à la participation au dépistage et un repère pour les aider dans les démarches, selon les parents.

IMG : « [en montrant un prospectus de l'action Saturnisme] - Ça ?

P9 : - Voilà ! C'est ça !

IMG : - Ah ! Chez l'assistante sociale ?

P9 : - Oui. [...] c'est là j'en ai parlé même à l'assistante et je lui ai dit qu'elle nous faisait passer pour un... logement prioritaire. Et ce que on est arrivé à ... Et c'était grâce à ça ! Parce que je l'avais lu et après, de suite, boum boum boum... »

P1 : « C'est vrai la dernière fois comme il est venu [l'assistante sociale], c'est toujours elle qui m'a expliqué, qui m'a suivie, même ce logement, avant de déménager. Toujours c'est elle, c'est la première qui l'a suivie. [...] Elle m'a fait même elle aussi les démarches à les HLM et tout. »

Deux autres familles avaient pu être informées **par le conseil général** ou pensaient que le message pouvait être transmis **par la CAF**,

IMG : « Ça c'est qui qui vous l'a dit ?

M9 : - J'ai regardé dans une feuille comme ça [en montrant le prospectus].

IMG : - Ça ? C'était où cette feuille-là ?

M9 : - Au conseil général ! »

P10 : « La CAF par exemple, si on voit des journaux... Peut-être, oui ! »

Ou par des « **délégués** » et **intermédiaires de confiance** pouvant expliquer et rassurer les gens.

P10 : « Oui c'est... C'est de l'expliquer peut-être ... [...] Expliquer d'une façon...

IMG : - Claire ?

P10 : - Oui, ... trouver des gens qui sont... qu'il peut... délégués ou des choses... Vous voyez les...

IMG : - Qui fassent l'intermédiaire ?

P10 : - L'intermédiaire, peut-être, de le parler "Méfiez-vous, attention, y a le plomb... l'État il va vous aider... Ne vous inquiétez pas...C'est pas quelque chose que vous devez pas la faire... C'est quelque chose qui est très important ! Il faut pas habiter dans une maison qui est dans cet état... Ou si vous avez pas les moyens... ou le propriétaire il s'en moque, contactez les gens... On est là pour vous... ». »

- *Une information délivrée à qui ?*

Selon une mère interviewée, le message autour du problème du plomb devait être **délivré aux femmes au foyer** qui s'occupent des enfants et de leur suivi médical.

P10 : « Viser les gens qui sont, en fait, comment on dit... qui sont... Comment je peux dire... Les femmes qui sont au foyer, surtout ! Surtout ! Parce que c'est eux qui ont ... leurs enfants.

[...] Et c'est moi qui s'occupe de tout ce qui est rendez-vous des médecins »

- ***Des tests positifs dans le logement favoriseraient le dépistage***

Le fait de réaliser les tests de recherche du plomb dans le logement avant le dépistage semble être un levier important, les résultats positifs aidant les parents à se sentir

concernés par le problème du plomb, trop flou pour certains.

P5 : « Si par exemple, y en avait chez moi, si y avait un risque, si ils en avaient dans leur sang. [...] Et si y a ma maison, ah par exemple, dans la maison on me dit : "y a du plomb, tes enfants ils ont vécu toute la vie depuis qui sont nés avec du plomb à côté.." Je vais pas chercher à comprendre. [...] Ou même que quelqu'un vienne et fasse contrôler les appartements qui y a un risque, qui croient qui y a un risque on va dire »

P1 : « c'est pas à moi toute seule, y a plein de monde le quartier, parce qu'il a fait le contrôle, la mairie et tout »

P7 : « C'est juste quelqu'un qui est passé chez ma belle sœur et ils y ont dit que y avait du plomb dans les... dans sa peinture et ça allait pas pour les enfants »

- **De l'intérêt des rappels au dépistage par SMS, e-mails ou appels téléphoniques**

Le fait de recevoir des rappels par différents intervenants du dépistage par SMS, e-mails ou appels semblait permettre d'augmenter la participation, en luttant contre la procrastination, le manque de motivation et les oublis.

P10 : « ... C'est juste si vous pouvez envoyer des SMS aux gens pour rappeler... [...] Ou des appels ! Les gens oublient... Des gens, ils savent pas... c'est parce que, par exemple, moi, si je sais pas qu'il tombait malade une deuxième fois, peut-être je l'aurais oublié encore encore ! [...] Bah moi je pense que si... les SMS ! Des, des e-mails... ou des petits journaux dans les boîtes aux lettres de gens... Peut-être ça améliore les choses pour qu'ils n'aient pas oublié ... »

P12 : « Parce que... vous me l'avez rappelé, déjà ! Et parce que là, vous me parlez de ça et là ça me pique un peu ... Je me dis « Voilà, tu ... faut que.. Faut que t'y ailles ». »

IMG : « Ah ! Vous l'avez perdu ! Oui.. ? Qu'est ce que ça... Comment vous vous êtes rendue compte que vous l'aviez perdu ?

P11 : - Quand vous avez téléphoné ! [...] Vous m'avez fait rappeler ! Et quand je l'ai cherché, j'ai pas trouvé ! »

- **Les leviers liés à la prise de sang**

- Un dépistage fait au cours d'un bilan biologique standard

Une famille suggérait que le dépistage soit réalisé de façon systématique et répétée, dans les **bilans biologiques standards**.

P3 : « Bah il faudrait que, à un âge précis, il faille tous faire, tous une prise de sang. Pour savoir le taux. Et après quelques années plus tard. Comme ça ça serait un peu chaque.. un peu toutes les années, et on verrait si ça a touché quelqu'un ou pas .

[...] Voilà, comme un bilan sanguin on en fait un tout le temps, bah là c'est pareil.

[...] Que même dans les prises de sang, même que ce... pour les bilans, pour tout, il faudrait que ça y soit mis. »

- Améliorer les conditions de la prise de sang

Un autre levier à la réalisation de la prise de sang était aussi d'**améliorer les conditions de la prise de sang**, par une infirmière connue, de confiance, par un anesthésiant, ou en adaptant à l'âge de l'enfant, par des explications, en les maintenant, etc.

L'utilisation d'un **patch anesthésiant** était souhaité par plusieurs familles.

IMG : « Le patch ? Qui c'est qui vous l'a proposé ?

P11 : - Le patch qui endort la peau !

IMG : - Oui ! Qui c'est qui ... vous l'a prescrit ?

P11 : - ... Oh, je le fais inscrire à X [Médecin traitant] ! »

P10 : « Et même ils ont tout, tout tout me donné. Il m'a marqué pour le patch. »

La réalisation de la prise de sang **par une IDE de confiance à domicile** pouvait aussi améliorer les conditions du geste, diminuer l'appréhension des parents et de l'enfant.

IMG : « Et donc vous pensez que pour votre fils, comment ça se passerait ?

P4 : - Et ben je pense que ça passerait... bien. Mais si c'est X [Infirmière] que, qui pique. [...] Voilà, ça dépend. [...] J'ai plus confiance avec X [Infirmière]. [...] Et X [Infirmière] y pique très très bien aussi.

IMG : - Donc ça vous fait plus peur ?

P4 : - Non. X [Infirmière], non. »

P11 : « Ou une femme qui vienne à la maison le faire !

IMG : - Mmh... Une infirmière à la maison...

P11 : - Comme ça le petit il le sait pas, il donne le bras et le fait...

IMG : - Un peu par surprise... »

Une maman pensait améliorer les conditions du geste par des **explications à l'enfant selon l'âge** et ses capacités de compréhensions.

IMG : « Comment ça s'était passé ?

P5 : - Oh ! Très mal.. Ils aiment pas les piqûres mes enfants. [rires] Mais bon, je leur ai expliqué et tout et après ils ont laissé les faire. »

Les mamans souhaitaient aussi avoir de **l'aide pour maintenir l'enfant**, agité lors du geste.

P11 : « Oh... On va essayer... On va ... le tirer ! Par les jambes ou par les pieds ! [rires]

IMG : - [rires] Vous y allez à plusieurs ?

P11 : - Ah, obligés ! Il est trop... Il fait 50 kg ! Comment je fais pour le lever ? »

P10 : « C'est juste parce que lui, il est agité, il faut que quelqu'un était avec moi »

P5 : « Ils comprenaient pas trop... Mais bon, ça a duré pendant 10 minutes et après ils se sont arrêtés. Enfin je l'ai tenu et après ça été fini. »

Une famille pensait même que la prise de sang pouvait être **faite par leur médecin traitant** de confiance.

IMG : « Pour que ce soit fait plus facilement, qu'est ce qu'on pourrait faire pour améliorer tout ça ?

P11 : - Il peut faire X [Médecin traitant] !

IMG : - Que ce soit X qui fasse la prise de sang ?

P11 : - Je fais venir ici le petit, y sait pas qu'il fait des piqûres, lui ! Il peut le faire X après. »

- « Rien à perdre » : gratuité et rapidité

Pour certains parents, le fait que la prise de sang « ne coûte rien », en temps comme en argent, serait aussi un levier. Ils n'auraient **rien à perdre à faire la prise de sang**, celle ci étant **simple, gratuite et rapide** à faire.

P6 : « On perd rien, de toutes façons. On fait ça et c'est tout . »

P8 : « parce que après ça prend 5 minutes, y a rien qui est payant.[...] Oh très bien ! Ah bah il est arrivé hop ! [sourit] Il a tendu son bras, elle l'a piqué, ça a été fait. Voilà ! Oui, ça a pris 5 minutes. [...] Au final, hop là, ça a été fait en 2 secondes.

[...] Quitte à lui faire et qu'il y ait rien... »

P3 : « Non, c'est rien une prise de sang. On fait des vaccins, on peut faire une prise de sang ! »

- Remplacer la prise de sang par d'autres examens de dépistage

Deux mamans suggéraient de **remplacer la prise de sang par d'autres examens** de dépistage de l'intoxication comme des **analyses d'urines**, de **salive**, des **radiographies** ou même des **scanners** pour voir le développement des « bébés ».

P5 : « A la place de faire une prise de sang.. on va dire ou ...? [...] Faire vraiment un test, vous savez comme un test qu'on met dans le ... par exemple, comme une analyse d'urines, on va dire. [...] ou avec la salive... Ou par exemple, avec euh... une radio... ou une analyse d'urines. Mettre euh... vous savez comme les petits tests ? Les mettre dedans pour voir les coloris, si vraiment on est en contact ou pas. Je pense que ça ce serait bien »

P6 : « Après, si c'est pour les bébés, on pourrait faire comme des scanners ou quelque chose comme ça. Si c'est pour le développement... »

- Associer le dépistage à d'autres prises de sang

Le fait d'avoir d'**autres analyses de sang à faire** avait été la motivation nécessaire, pour une maman, pour faire faire le dépistage à son enfant, **dans le même temps**.

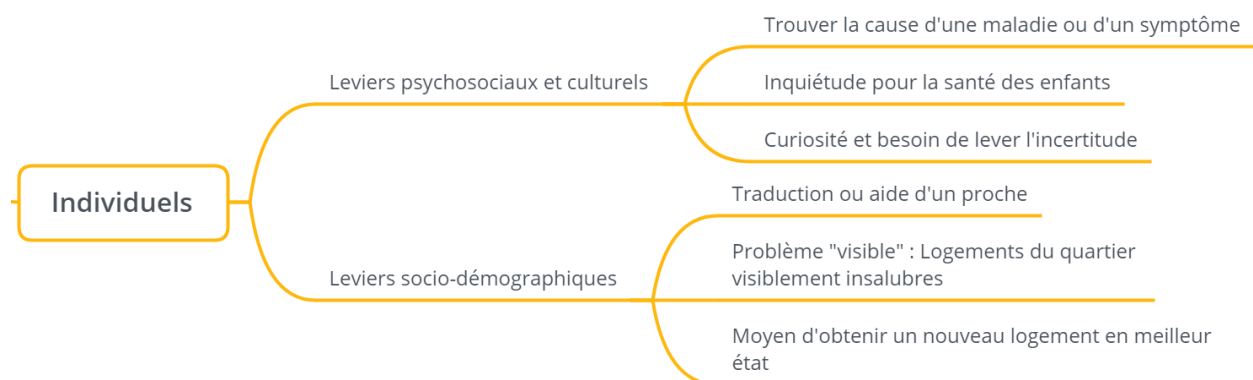
P10 : « Je lui dis "Bah, c'est pour ça que je me suis... attendais que je prends les analyses avec le médecin". Je disais, la dernière fois quand je suis allée à le pédiatre pour lui "écrire" des analyses, je disais "Autant que vous les fait, c'est mieux, parce que comme ça je vais le faire dans le même temps avec le... le test de plomb qui m'ont...". [...] C'est pour ça, j'avais un rendez-vous pour une prise de sang, je disais je l'amenais avec moi... [...] j'avais deux analyses pour lui, un c'est le pédiatre qui l'a demandé et le deuxième c'était la mai... mer... [...] Maison médicale de garde. »

b) Les leviers individuels au dépistage

Les facteurs individuels favorisant la participation au dépistage des familles pouvaient être psycho-sociaux, avec le besoin de trouver la cause d'une maladie ou d'un symptôme, leur inquiétude pour la santé de leur enfant, leur curiosité, ou socio-démographiques, comme un moyen d'obtenir un nouveau logement en meilleur état.

Ces leviers sont figurés dans l'arbre thématique n°11.

Arbre thématique n°11 : Leviers individuels au dépistage du saturnisme



• Les leviers psychosociaux et culturels au dépistage

Lorsque l'enfant présentait un **symptôme** ou une **maladie inexplicée**, le dépistage était vu comme un moyen d'en **trouver la cause**. Ce levier était le levier majoritairement retrouvé dans les entretiens.

P8 : « mon fils est arrivé ici il avait 2 ans et demi, maintenant il en a 6 ! Donc, quand j'ai vu que la nuit il ne dormait pas... qu'il avait des insomnies... qu'il a.. tout ça ! Je me suis dit, y a p't-être quelque chose à voir avec le plomb et c'est de là que j'ai demandé un rendez-vous avec mon médecin traitant afin de faire euh... le dépistage. »

P4 : « Oui, parce que j'aimerais savoir vraiment s'il avait la maladie qu'il avait trouvée, à cause de ça qu'il y a dans la maison ou s'il était malade de lui même. »

P7 : « Ah oui ! Si vous me dites : "je suis docteur et je vois que votre enfant il en a besoin d'une prise de sang, pour voir ce qu'elle a". Ah oui, comme ça oui. Même si elle hurle. [...] On va dire, qu'ils sont malades et avec les médicaments, ça passe pas. »

P11 : « Il a ... un retard de langage ![...] Ça me, ça me fait des questions, parce que je me demande si c'est... si y a un peu de ça aussi ! Parce que langage, c'est de... lui-même, mais aussi un peu de l'plomb si y a autour de la maison. Ca peut avoir des... questions ! [...] Ils m'ont dit juste que je dois faire la prise de sang ! »

P10 : « C'est pour ça, quand la dame il m'a posé ce truc de plomb. Je me suis dit, à mon mari "Attends, on est ici depuis 2017, là on est 2018, ... écoutez, avant il était normal quand on était à Paris". Il avait 4 mois, on est venus ici, il avait 18 mois ou quelque chose, 15 mois. Il a jamais eu ces problèmes... Et ben j'ai dit "Hop ! Je vais voir, peut-être c'est quelque chose lié à ça ... Ou c'est déclenché à cause de ça !". Mais en tous cas je vais fait cette analyse. [...] Si c'est ça, ok ! Si c'est pas ça, on passe à autre chose. »

Les parents ont beaucoup exprimé, comme levier, l'**importance** qu'ils donnaient à la **santé des enfants**, à leur **suivi médical**, dont ils se sentent responsables, et l'**inquiétude** qu'ils avaient par rapport à leur **vulnérabilité** .

P5 : « En ayant des enfants, en ayant peur pour leur santé. [...] Vous imaginez si on vous dit que vos enfants ils risquent un.. un problème de santé ? Moi j'hésite pas san.. une seconde ! [ris] [...] Je cherche pas à comprendre.[...] Surtout pour les enfants.»

P1 : « pour suivi mes enfants, comme ils sont des petits. [...]Toujours je suivi mes enfants. [...] je fais tout, tout, tout pour mes enfants»

P8 : « par rapport aux enfants. 'Fin, moi j'ai peur , j'ai... peur de leur donner de l'eau du robinet, justement, parce que j'ai peur que y en ait dedans et que ce soit pas bon pour eux. [...] Moi j'ai des enfants, j'ai pas envie qu'ils aient des problèmes en grandissant ... J'ai pas envie que mon fils fasse 1m10 à 20 ans parce que ça peut

provoquer des problèmes de saturnisme, ça peut jouer sur le système immunitaire, donc j'ai pas envie d'engendrer des problèmes de santé à mes enfants rien que pour une simple canalisation dans lequel y a du plomb. »

*P11 : « Parce que parfois, parce qu'on est des gitans on reste dans les maisons vieilles ! On demande pas des belles maisons mais on demande au moins la santé ! Qui y a pas ... de choses derrière les murs pour tuer... les enfants et les adultes !
[...] Ah oui ! Si c'est pour nous, nous on... néglige. Mais si c'est pour les enfants, nous on le fait ! Parce que les enfants, ils peuvent pas faire eux-mêmes ! Que ce soit la maman qui faut qui le fasse ... »*

Enfin, des parents exprimaient aussi de la **curiosité de savoir** si leur enfant était intoxiqué ou non, afin d'**être « tranquilles »**, de lever l'**incertitude**.

P6 : « Pour voir. On sait jamais. Peut-être qu'on peut l'avoir sans le savoir aussi. Donc ça serait bien de le faire »

P5 : « Vaut mieux, être tranquille, que avoir toute notre vie "P't-être oui, p't-être oui, p't-être non, on sait pas.." »

P8 : « savoir déjà que voilà la prise de sang a été faite et que, du coup, plus qu'à attendre les résultats donc déjà c'est un soulagement, parce qu'on se dit, maintenant c'est fait on va attendre. Donc euh... voilà ! C'était vraiment ... Une fois que ça a été fait, je me suis dit « Bon maintenant on « en parle plus », on attend, et on verra par la suite. »

P12 : « Bah en fait, déjà ... Je... J'suis... en fait participé à ça, parce que je voulais savoir... et lui faire... Savoir si il avait quelque chose ! »

P10 : « Je l'ai dit "Ecoutez, je fais ces analyses, je vais le faire parce que j'ai déjà amené le petit quand même, il faut vraiment le faire ! Parce que... autant qu'on voit qu'est ce qui se passe...ou qu'est ce qui...". Comme ça on est sûr quand même ! [rires] C'est mieux ! »

- **Les leviers socio-démographiques du dépistage**

Le levier ressorti face à la barrière de la langue était la **traduction ou l'aide d'un proche**.

P1 : « Il m'a dit en kabyle, je sais c'est un truc .. grave . [...] ma sœur elle m'a dit, en kabyle. [...] Parce que ma sœur elle parle bien le français., elle est à Paris. Elle m'a expliqué en kabyle»

P11 : « Et en plus quand ... c'est des ca... des médicaments qu'il faut demander, tout ça ! Donc parfois, je demande à mon frère qui sait plus « s'exprimer » en français. Mais lui il me dit « Faut dire ça, faut dire ça... »

Des **logements du quartier visiblement insalubres**, sembleraient être un levier, rendant le problème « visible » et les parents plus concernés.

P7 : « c'est sûr que dans le quartier y en a »

P4 : « Voilà, parce que ils ont des maisons pourries. [...] Toutes les maisons sont pourries et surtout sur le quartier gitan.

IMG : - C'est quel quartier ?

P4: - Tout le quartier gitan. Tout le peuple gitan, leurs maisons sont pourries. Y en a quelques unes qui sont bien, quelques unes. Tu peux les compter. Quelques unes qui sont bien, mais tout le restant : non. Poubelle !

[...] Parce que les maisons d'ici, y sont pourries, pourries, pourries, pourries. »

Une famille voyait le dépistage du plomb comme un **moyen d'obtenir une nouvelle maison** neuve ou en meilleur état.

P4 : « ça veut dire un truc pour parler avec les gens qu'on va faire des maisons, on va donner des maisons. Mais avant que ces maisons soient données, on va faire des prises de sang aux gens pour voir si ils ont le plomb dans le sang. [...] Ils font les prises de sang, si sont malades à cause de ...

- IMG : du plomb ? Et dans ce cas là on donnerait des nouvelles maisons? - P4 : Voilà »

P4 : « Quand il a parlé de plomb dans le mur, et ben j'ai eu peur. Moi je me suis dit : Il faut changer de maison. [...] Pour qu'on ait plus d'espace, des fenêtres, pour pas que l'eau du toit y tombe toute sale, pour pas que les enfants ils attrapent une maladie, même pour moi-même. Donc je parlais que je voulais une autre maison, plus propre, plus d'hygiène, plus d'espace. [...] Je voudrais bien changer de maison. »

B. Populations d'autres centres anciens des Pyrénées-Orientales

Les résultats recueillis auprès des parents vivant dans d'autres centres anciens des Pyrénées-Orientales, en dehors de Perpignan, sont abordés dans la thèse de Mr NANCY Damien, collaborateur de cette thèse. Les arbres thématiques représentant ces résultats sont néanmoins retrouvés en annexe 7.

IV. Discussion

A. A propos de notre méthodologie

1. Forces

Ce travail de thèse a été réalisé en collaboration avec Mr NANCY Damien, qui, de son côté, s'est intéressé aux populations d'autres centres anciens des Pyrénées-Orientales, en dehors de Perpignan. Ainsi après l'élaboration de la trame d'un guide d'entretien

commun, nous sommes allés à la rencontre de 2 populations cibles, et avons ainsi pu observer les éventuels points communs ou différences.

Cette étude de 2 populations différentes a permis d'**augmenter le recueil d'expériences vécues**, sur une plus grande population avec un total de 25 entretiens réalisés. Ceci a pu faire ressortir des réponses à notre question de recherche apparues uniquement dans l'une ou l'autre des populations d'étude, comme, par exemple, le thème du médecin comme frein au dépistage ou de la problématique de restructuration du quartier Saint-Jacques.

Notre méthode de recrutement par le biais de divers intermédiaires de confiance (médecins de PMI, médecins traitants, assistante sociale, association Casa des Petits, infirmière libérale, étude de dépistage de la MMUG,...) dans 5 villes ou villages du département a permis d'obtenir un **échantillon socio-culturellement varié** et **d'enrichir nos résultats d'enquête**. La saturation des données a ainsi pu être obtenue après 11 entretiens dans chaque population d'étude. 1 entretien à Perpignan et 2 entretiens, dans les autres centres anciens, supplémentaires ont été réalisés afin de s'assurer de cette saturation, ceux-ci n'apportant plus d'éléments nouveaux à notre question de recherche.

De plus, cette approche nous tenait à cœur car nous pensons que trop peu de thèses qualitatives de médecine générale sont réalisées auprès des patients et non des médecins. Les principales études qualitatives sur le dépistage du saturnisme se sont pour le moment intéressées aux freins, leviers et pratiques des médecins vis à vis du dépistage (78–80). Il s'agissait de la **première étude française s'intéressant à**

l'opinion des parents sur le dépistage du saturnisme (familles d'enfants de 6 mois à 6 ans). L'utilisation d'une approche qualitative par entretiens semi-dirigés nous a permis de faire ressortir un large éventail de réponses parfois inattendues, en particulier en ce qui concerne les représentations, qui n'aurait pas pu apparaître dans un travail quantitatif par questionnaires.

Le fait de réaliser le maximum d'entretiens possible au domicile permettait de mettre la personne en confiance mais aussi d'avoir un aperçu sur les éventuels facteurs de risque d'intoxication au plomb en appréciant l'état du logement.

Notre étude, lorsqu'elle a interrogé des parents précédemment inclus dans l'étude sur le dépistage du saturnisme à la MMUG, a permis d'explorer les causes de réalisation, ou non, des plombémies, chez des parents directement concernés. Ainsi l'étude pouvait expliquer, en partie, les chiffres obtenus en ce qui concerne le nombre faible de plombémies réalisées au décours de l'inclusion. Elle nous permet aussi de proposer des leviers d'amélioration pour d'éventuelles prochaines études dans la campagne de dépistage du saturnisme dans le département 66 (cf. Perspectives).

Enfin, **la triangulation des données**, au moment de l'analyse, avec notre directrice et collaborateur de thèse, par triple lecture des *verbatim* obtenus au décours des entretiens, a permis de limiter un éventuel biais d'interprétation et d'enrichir l'analyse.

2. Limites

a) Biais lors de l'échantillonnage : un recrutement difficile

À Perpignan, la réalisation du recrutement au sein du quartier Saint-Jacques a

probablement été restreinte par la **méfiance de la population gitane vis à vis des questions concernant leurs logements**, car au cœur de la **polémique actuelle de restructuration du quartier**.

En effet, les « porte-parole » de l'association « Les citoyens de Saint-Jacques » nous ont clairement fait comprendre, au cours d'une entrevue, que les habitants du quartier et, en particulier ceux de la communauté gitane, ne souhaitaient pas répondre à nos entretiens s'ils abordaient la question du logement.

Ceux-ci semblaient considérer que notre étude donnerait des arguments aux représentants de la ville pour « évincer » la population du quartier de leurs logements.

Devant cette thématique sensible et surtout la problématique du plomb méconnue, nous nous sommes heurtés à de nombreux refus d'entretien ou même « oublis » de se présenter au rendez-vous, de la part de familles ayant parfois aussi refusé le dépistage.

Nous avons donc probablement perdu une partie des informations concernant les freins au dépistage. Par exemple, aucun parent ayant bénéficié d'une information au COAS, centre de santé de proximité duquel a émané la majorité des prescriptions de plombémies, n'a pu être interrogé.

Une majorité de médecins contactés, exerçant près des quartiers cibles de Perpignan, pour l'aide au recrutement **ont répondu ne pas avoir de patients concernés** par le problème du saturnisme parmi leur patientèle.

Le recrutement au sein des autres centres anciens a initialement été centré sur le centre ancien d'Ille-sur-Têt, commune qui avait été ciblée par l' « Action Saturnisme

66 » en 2016. Plusieurs plombémies avaient effectivement été réalisées, dont au moins 4 résultats étaient au-dessus du seuil de vigilance et un cas de saturnisme.

Néanmoins, **les familles ayant réalisé le dépistage et les médecins prescripteurs** contactés sur Ille-sur-Têt ont été **peu réceptifs** aux propositions de recrutement.

Le recrutement a pu toutefois être réalisé au sein de la salle d'attente du **centre de PMI** du village, auprès de familles non sensibilisées au dépistage.

Le reste du recrutement a été effectué, à Perpignan comme dans les autres centres anciens, **avec l'aide de médecins prescripteurs de plombémies, mais surtout des acteurs sociaux de proximité**, en contact avec des familles habitant dans des logements anciens et jugés « précaires ».

Cibler ces populations « précaires » en logements anciens nous semblait être pertinent au vu des facteurs de risque d'intoxication mais ce recrutement a pu engendrer un **biais de sélection**. Cet effet se retrouve dans les caractéristiques des populations d'étude avec 17 sur 25 parents rencontrés présentant un score EPICES supérieur à 30, soit un **profil socio-économique plutôt défavorable**.

Une forte majorité de mères interrogées, probablement plus disponibles mais aussi plus impliquées dans le suivi médical de l'enfant ou célibataires, peut aussi être responsable d'un biais de sélection.

b) Biais au cours du recueil des données

Dans la mesure du possible, le choix était de réaliser les entretiens au domicile si possible et au moment le plus approprié afin de placer la personne dans un environnement de confiance. Ces entretiens étant semi-dirigés, il a pu apparaître un

biais de déclaration, il n'est pas possible de s'assurer complètement de l'authenticité exacte des propos recueillis et des éléments de réponses ont pu être omis ou volontairement cachés.

De la même manière, il nous a semblé apparaître un **biais de désirabilité** dans certains entretiens. En effet, certains parents semblaient parfois répondre très positivement sur l'intérêt qu'ils portaient sur le dépistage ou leur désir de réaliser au plus vite ce dépistage, sans pour autant que celui-ci soit fait par la suite.

D'autres parents avaient des propos contradictoires : exprimant d'un côté, par exemple, de la solitude ou de l'incompréhension dans la prise en charge du dépistage mais de l'autre, aucune critique et nombreux compliments vis à vis de cette même prise en charge, semblant ne vouloir désobliger personne.

La barrière de la langue et le niveau d'éducation ont initialement posé des difficultés de compréhension des questions préparées sur le canevas d'entretien, qui ont dû être simplifiées dès les premiers entretiens.

Un entretien a également été réalisé en présence des deux parents pour permettre une traduction par le biais du père.

Cependant, certains parents déclaraient clairement avoir du mal à s'exprimer, avec, par moment, un discours pauvre et des réponses brèves, nécessitant de nombreuses relances.

Il a souvent été impossible de rencontrer les parents en l'absence de leurs enfants, ce qui a engendré au cours des entretiens de nombreuses interruptions, parfois un manque d'attention du parent ou des nuisances sonores sur l'enregistrement. Tous ces effets ont possiblement été responsables d'une **perte d'informations**.

A Millas, à la demande de leurs compagnons méfiants vis à vis de l'enquêteur, les

entretiens de 2 mamans ont dû être réalisés de façon couplée et en présence d'une actrice sociale, intermédiaire de confiance, alors que les pères ont préféré ne pas participer à l'entretien.

S'agissant de notre première étude qualitative par entretiens semi-dirigés, et, malgré la présence d'un canevas d'entretien et de questions ouvertes, quelques relances ou informations ont pu nous échapper. Il est aussi possible que certaines questions fermées aient orienté les parents dans leurs réponses avec un **biais de subjectivité**, le déroulement de l'entretien étant dépendant de l'interviewé et de ses potentiels *a priori* sur le sujet.

c) Biais d'interprétation en lien avec l'analyse

Il est envisageable que **notre manque d'expérience et de pratique** en analyse thématique nous aient limités dans notre travail. Nous nous sommes efforcés de découper et coder systématiquement en unités de sens, en attribuant des thèmes au plus proche des dires de la personne interviewée. Mais **une part d'interprétation n'est jamais totalement exclue**, de par notre subjectivité sur le sujet et ce malgré la triangulation des données. Par ailleurs, certaines idées ont aussi bien pu nous échapper.

B. A propos des principaux résultats

Les différents entretiens menés sur Perpignan et d'autres centres anciens du département nous ont permis d'arriver à plusieurs constats que nous allons aborder ci-

après :

1. La participation au dépistage : entre représentations justes et erronées

La grande majorité des familles interrogées, mais aussi celles ayant refusé l'entretien, **n'avait pas connaissance de l'existence du dépistage du saturnisme**, ni même de la problématique du plomb. Le dépistage et ses modalités étaient, bien sûr, mieux connus parmi les familles auxquelles celui-ci avait été proposé mais pour d'autres, le mot « dépistage » restait un mystère.

Malgré cela, **la notion de danger et toxicité du plomb était bien comprise** (à des degrés variables) et l'intérêt du dépistage pour rechercher précocement le plomb, afin de traiter avant l'apparition d'éventuelles complications ou « maladies », a pu être évoqué.

C'est en effet tout l'enjeu d'un dépistage, comme défini par l'OMS : il consiste à « identifier de manière présomptive, à l'aide de tests appliqués de façon systématique et standardisée, les sujets atteints d'une maladie ou d'une anomalie passée jusque-là inaperçue ».

Toutefois, c'est cette même **absence de symptômes et évolution « silencieuse »** qui semble gêner les parents pour concevoir le risque pour leur enfant. Ceux-ci estiment parfois ne pas être concernés par le problème du plomb, arguant qu'ils voyaient très bien que leur enfant était en bonne santé ou « se débrouillait bien ».

Du reste, cette absence de symptômes est un frein déjà cité dans plusieurs études pour le dépistage, organisé ou non, de différentes maladies (cancers colo-rectaux (81,82),

VIH (83), cancers du sein,...). Par exemple, la notion qu'une maladie « se fait sentir » est retrouvée parmi les freins à la réalisation du dépistage du cancer du sein (73).

Elle pourrait expliquer, en partie, les taux insatisfaisants de participation aux deux grands dépistages de masse que sont ceux du cancer du sein et du cancer colo-rectal.

En effet, sur la période 2016-2017, le taux de participation au dépistage du cancer du sein était de 50,1 % et de 33,5,1% pour celui du cancer colo-rectal (84-86), justifiant des plans d'action émis par le gouvernement en 2016 et à nouveau en 2018.

Les **facteurs psycho-sociaux** semblant avoir un impact sur la participation au dépistage dans notre analyse sont nombreux et peuvent être corrélés à ceux retrouvés dans d'autres études sur les facteurs influençant le dépistage, comme la peur du résultat dans le dépistage du VIH (87).

Dans une revue de la littérature sur les déterminants psycho-sociaux de la participation au dépistage du cancer colorectal (81), sont cités, principalement, l'absence de symptômes (dans 31 % des études), le manque de temps (34 % des études), le manque de motivation avec la procrastination (21 % des études), la volonté de connaître le résultat, d'avoir l'« esprit tranquille » versus volonté de ne pas savoir (dans 21 % des études), l'influence d'autrui (notamment du médecin (24%), encouragements par l'entourage, présence de cas dans l'entourage (14%)), ...

Le **manque de conviction sur la dangerosité « réelle » du plomb** ou le fait de ne pas se sentir concerné par ce problème rejoignent les modèles des croyances relatives à la santé (Health Belief Model (88)) selon lesquels la probabilité qu'un patient participe à un dépistage dépendra de plusieurs facteurs dont :

- penser être concerné par la pathologie en question

- avoir conscience de la possible gravité de cette pathologie
- être convaincu que le bénéfice est plus important que le risque de participer au dépistage

Il est important de noter que tous ces **facteurs limitant ou favorisant** potentiellement la participation au dépistage (du saturnisme ou d'autres maladies) sont **étroitement liés et impossibles à isoler** lorsqu'on prend en compte la **complexité de l'être humain dans ses comportements et prises de décisions** (87).

2. La sensibilisation : élément-clé du dépistage

Le frein le plus fréquemment retrouvé dans notre étude a été celui du **manque d'information et de sensibilisation aux risques du plomb et de son dépistage**.

Pour certaines familles, même le **mot « plomb » était inconnu**, comme nous l'avons constaté dans leurs connaissances et représentations. Le plomb était tantôt un microbe responsable de maladies contagieuses et transmissible comme le VIH, tantôt d'origine « naturelle » donc non toxique. Ce manque d'information pouvait alors être responsable d'une grande méfiance chez certains parents vis à vis du dépistage, pour eux une nouveauté à « tester » sur leur enfant, leur donnant l'impression d'être des « cobayes ».

La méconnaissance du plomb était aussi probablement sous-représentée dans l'étude car étant un **motif fréquent de refus à la participation aux entretiens**.

Or, les parents ont clairement exprimé que cette information sur le dépistage était indispensable à la prise de décision.

Effectivement, ce manque de sensibilisation est aussi cité dans 21 % des études comme limitant la participation au dépistage du cancer-colorectal, par exemple, tout comme pour le dépistage du VIH (87), ou celui des autres cancers (Sein, Col de l'utérus (89)...).

Pourtant, il s'agit d'une **obligation éthique** comme le rappelle le conseil de l'Europe en 2012, à propos du dépistage comme instrument de médecine préventive (recommandations adoptées en 1994) : « *le manque d'information sur les aspects positifs et négatifs du dépistage est inacceptable sur le plan éthique et constitue une atteinte à l'autonomie de l'individu* » et que « *pour assurer la participation optimale de la population cible, la meilleure information possible devrait être largement diffusée, des programmes de sensibilisation et d'éducation devraient être organisés à la fois pour la population cible et les professionnels de la santé* » (90).

Dans ce but, **des brochures d'information ont été envoyées** par la CAF au domicile des populations cibles, dans les centres anciens de Perpignan et Ille-sur-Têt, dans le cadre du plan de l'Action Saturnisme en 2017. Cependant, celles-ci **ne semblent pas avoir eu l'effet escompté** (contrairement à la campagne effectuée à Béziers (cf. I.A.9 Épidémiologie)).

Deux parents auraient eu l'occasion de la lire en salle d'attente, chez une assistante sociale ou au conseil général, mais aucune famille ne se souvenait avoir reçu ce prospectus dans leur boîte aux lettres.

Dans certains quartiers défavorisés de Perpignan, par exemple, les boîtes aux lettres seraient difficiles à trouver, ce qui pourrait expliquer en partie ce manque de diffusion.

D'un autre côté, **l'illettrisme ou la barrière de la langue** pour une grande partie de

la population cible, comme constatés dans nos entretiens, auraient aussi un rôle dans ce défaut de lecture du prospectus.

Certaines familles considéraient que ces « flyers » avaient sûrement été pris pour de la publicité et jetés directement lorsqu'ils étaient trouvés dans la boîte aux lettres.

Paradoxalement, les familles interviewées ont souvent proposé d'améliorer la diffusion de l'information par des prospectus ou des affiches avec une information écrite, mais plutôt dans une salle d'attente, où le parent aurait le temps de le lire tranquillement.

Devant ces problèmes de diffusion de l'information écrite, il est ressorti qu'une **communication orale avec les parents** des populations cibles était primordiale, et que le fait de **venir à leur rencontre**, chez eux ou par le **biais d'associations locales**, était très apprécié. Les parents comprenaient bien, en revanche, que le « porte à porte » pour chaque famille, dans le but de délivrer l'information, serait compliqué à réaliser en pratique.

Une étude réalisée en Normandie en 2009 a démontré que beaucoup de parents, auxquels était délivré un auto-questionnaire de repérage des facteurs de risque d'exposition au plomb, à remplir au domicile, avaient des difficultés pour le compléter et que la réponse « ne sait pas » revenait souvent. Selon eux, ces résultats pouvaient s'expliquer par un manque de compréhension des questions ou une faible implication des parents (80).

Evidemment, tous ces supports et modes d'information auront un **impact très différent selon leur contexte** (lieu, moment, ...), comme nous l'avons vu avec les prospectus ou affiches en salle d'attente, à condition qu'ils ne soient pas noyés parmi d'autres.

Ce contexte est crucial pour la compréhension et la mémorisation de l'information.

Il a semblé être un **frein majeur à la participation au dépistage organisé à la MMUG** de décembre 2018 à avril 2019. 57 enfants ont été inclus sur un passage de 634 enfants, avec prescriptions de 53 plombémies en tout. En juin 2019 : 14 plombémies ont été réalisées, avec 2 résultats se situant au seuil de vigilance et aucun cas de saturnisme pour le moment.

Malgré un temps et des moyens (images et photos) dédiés adaptés à l'information à la MMUG, certains parents interviewés ont exprimé **ne pas avoir été dans un état d'esprit apte à recevoir cette information**. Ceux-ci semblaient trop préoccupés par le motif impliquant la santé de leur enfant et qui les menait à consulter à la maison médicale de garde (ou aux urgences pédiatriques, d'où ils étaient réorientés).

Les études menées dans les services d'urgences concernant la compréhension des informations (diagnostic, thérapeutiques et conduite à tenir) à la sortie du SAU allaient dans ce sens, en particulier pour les populations de statut socio-démographique précaire (91,92).

3. L'impact des facteurs socio-démographiques

Comme nous l'avons évoqué, **l'habitat indigne et toutes les pathologies qui en découlent, dont le saturnisme, touchent particulièrement les populations de statut socio-démographique précaire**. Celles-ci ne sont probablement pas les seules concernées par le problème du plomb, mais cumulent souvent plusieurs facteurs de risque d'intoxication, comme un logement dégradé, et sont particulièrement vulnérables (69).

Dans notre étude, le fait d'avoir un **logement visiblement dégradé, ou insalubre**, pouvait être un facteur favorisant la réalisation des plombémies, rendant le problème du plomb « visible » ou du moins plus facile à concevoir, contrairement aux familles dont le logement était en meilleur état. D'ailleurs, l'amalgame entre « maison insalubre » et « présence de plomb » était parfois retrouvé. Les familles voyaient aussi **le dépistage comme un moyen d'obtenir un nouveau logement en bon état.**

Cependant, les **facteurs socio-démographiques étaient majoritairement limitants** dans la réalisation du dépistage, et le **faible niveau d'éducation**, la **barrière de la langue** ou même l'appartenance à une **minorité ethnique** sont en effet reconnus comme des freins au dépistage (81,93).

Ces freins, retrouvés dans nos entretiens, en particulier dans la population interviewée dans le centre ancien de Perpignan, dont certains parents sont issus de l'immigration, ont un impact considérable sur la compréhension. Néanmoins, il ne s'agit pas de prendre en compte uniquement l'adhésion ou non au dépistage mais la **compréhension de la problématique du plomb dans sa globalité.**

En effet, il est ressorti dans certains entretiens que les parents, alors même que le dépistage avait déjà été proposé ou réalisé, ne connaissaient toujours pas les effets du plomb sur la santé, toutes ses sources potentielles, ni même les conseils hygiéno-diététiques fondamentaux pour l'éviction. Par exemple, plusieurs familles avaient compris qu'il leur fallait acheter ou utiliser un aspirateur au lieu d'une serpillière. Ceci s'expliquerait en partie par un défaut de compréhension mais aussi, probablement par une information délivrée incomplète ou par manque de sensibilisation des professionnels de santé (voir ci-après). L'aspirateur peut aussi être vu comme un outil

moderne, donc supposé plus performant que la serpillère.

Devant l'absence de seuil de toxicité, toutes ces informations seraient pourtant à prendre en compte, et les conseils à appliquer par de nombreuses familles, même si le dépistage n'est pas réalisé ou que la plombémie retrouvée est inférieure au seuil de vigilance de 25 µg/L mais supérieure à l'objectif souhaité de 12 µg/L de moyenne nationale.

Dans le but d'améliorer cette compréhension des informations délivrées et de diminuer les inégalités en santé, il est fondamental de tenir compte du **niveau de littératie en santé** de la population ciblée.

Cette notion de littératie en santé est définie par l'OMS comme « *les caractéristiques personnelles et les ressources sociales nécessaires des individus et des communautés afin d'accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information et les services pour prendre des décisions en santé* ». Une étude de la littérature sur les interventions en littératie en santé, utilisées notamment en prévention ou éducation thérapeutique du patient, a été réalisée en 2017 (94), proposant diverses manières de **faciliter la compréhension de l'information en santé**. D'une part, Les interventions dites « simples » proposent l'utilisation de documents simplifiés, **l'utilisation d'images ou de supports multimédias** (comme nous l'avons évoqué) et la simplification de données numériques. D'autre part, il s'agit de **simplifier le discours** (mots courts, éviction du jargon médical, etc.), pour une meilleure intelligibilité, et de pratiquer le « **teach-back** » **en faisant reformuler au patient**, afin de s'assurer de sa bonne compréhension. Dans ce but d'améliorer la communication entre les professionnels de santé et les patients, la HAS, s'est basée sur d'autres outils internationaux (comme le

« teach back », « show me » ou « closing the loop ») afin de proposer un outil à visée des professionnels de santé en France : le « Faire dire » (95).

D'autres techniques dites "mixtes" ou "complexes" combinent plusieurs stratégies "simples" dans une même intervention sur une période de plusieurs mois, visant non seulement à tenir compte d'un faible niveau de littératie dans la prise en charge du patient mais aussi à renforcer cette littératie et de créer un environnement favorable à l'apprentissage, au développement de compétences et à la confiance en soi, avec autonomisation du patient (en particulier dans les pathologies chroniques).

De même, les études suggèrent qu'**intégrer la composante santé dans les programmes d'apprentissage et d'alphabétisation** serait bénéfique pour la littératie en santé, donc la santé des populations ciblées, comme pour l'éducation.

Ainsi, les **partenariats entre les secteurs socio-éducatifs et sanitaires** sont à favoriser autant que possible et semblent intéressants dans le cadre de la problématique du plomb et du saturnisme, comme nous le verrons plus loin (94).

4. La sensibilisation des différents acteurs du dépistage

a) Le médecin de l'enfant, un acteur principal qui s'ignore ?

Le **médecin comme facteur limitant du dépistage, dissuadant** ou allant même jusqu'à **refuser de prescrire une plombémie** conseillée, est un résultat pour le moins inattendu de notre étude, retrouvé pour deux familles de deux centres anciens

des Pyrénées-Orientales, autres que Perpignan.

Pourtant, ce résultat ne nous a pas paru si surprenant, suite aux **difficultés rencontrées au recrutement auprès de nombreux médecins**, se considérant non concernés par la problématique alors même qu'ils exercent au sein des quartiers cibles. Que ce soit à Perpignan ou dans d'autres centres anciens, les médecins des quartiers cibles avaient été sensibilisés par l'ARS au lancement en 2016 de l'« Action Saturnisme 66 » par des classeurs d'information (70) envoyés à leur cabinet.

Et en effet, pour la majorité des personnes interviewées, **la question du logement ne semblait pas avoir été évoquée par leur médecin traitant ou pédiatre**, avec un possible biais de mémorisation.

La question d'un risque éventuel de saturnisme est pourtant apparue dans les **cahiers de santé** en 2006 pour les consultations obligatoires du 6ème et du 9ème mois, accompagnée d'un fascicule d'aide au repérage des facteurs de risque, délivré séparément.

Néanmoins, comme vu dans nos entretiens, les études réalisées auprès des médecins généralistes sur le dépistage du saturnisme mènent à penser que cette question reste souvent sans réponse (79).

Pour exemple, une étude qualitative de 2018, sur la réalisation du dépistage du saturnisme infantile en Alsace s'est intéressée aux pratiques de médecins généralistes, pédiatres et de PMI vis-à-vis du repérage des facteurs de risque du saturnisme infantile. Il en est ressorti 3 types d'approches envers le dépistage : un interrogatoire systématique mais partiel des facteurs de risque, une recherche systématique mais seulement envers certaines familles défavorisées, ou tout simplement l'absence de leur

recherche devant l'absence de signes cliniques (le cas de la majorité des médecins de l'étude). Les **médecins exprimaient un manque de sensibilisation sur le saturnisme et ses facteurs de risque**, considéré même par certains comme de l'histoire ancienne ou une maladie devenue rarissime, d'où la faible réalisation du dépistage (78).

Pourtant, **le médecin, qu'il soit généraliste, pédiatre ou de PMI, reste l'élément central de ce dépistage**, car il est le prescripteur principal, ce que les parents ont bien évoqué dans notre étude. Ayant toute la confiance des parents, son opinion et ses conseils sont primordiaux à leur prise de décision. Grâce à la relation médecin-patient qui s'établit sur le long terme, il est le plus apte à repérer les facteurs de risques et peut adapter le message de prévention collective en un message individualisé dépendant de la personne face à lui. La sensibilisation des professionnels de santé est donc indissociable de celle des familles et serait aussi favorisée par une large campagne d'information ou même sa médiatisation.

b) L'implication nécessaire d'autres intervenants

En revanche, les médecins généralistes et pédiatres ne sont pas les seuls acteurs à impliquer pour la sensibilisation des familles et le repérage des facteurs de risque. En effet, les médecins étant rarement amenés à voir le domicile des familles, **le repérage des facteurs de risque** d'intoxication au plomb doit aussi se faire **avec l'aide d'autres professionnels de santé** comme les **infirmières libérales, sages-femmes**, etc. qui interviennent **au domicile**. Les visites préventives périnatales à

domicile, proposées par les **services de PMI** (96), en particulier aux familles vulnérables et isolées, qui permettent d'évaluer l'environnement de l'enfant dans sa globalité, semblent être l'occasion idéale pour réaliser ce repérage des facteurs de risque d'exposition et l'information des familles sur les risques. Ces visites ont malheureusement des limites dans leur mise en pratique, et notamment le manque de moyens grandissant dans les secteurs de PMI en France, depuis ces vingt dernières années (97).

Par ailleurs, comme cela l'a été suggéré par une maman dans nos entretiens, et déjà cité dans les recommandations de la conférence de consensus de l'ANAES en 2003 : *« Tout professionnel de santé examinant une femme enceinte doit rechercher et consigner le risque éventuel d'exposition ou d'intoxication »*, notamment au cours de l'entretien prénatal du 4^e mois de grossesse (98). **La grossesse est une période privilégiée pour délivrer les informations et conseils** aux futures mamans, qui se sentent particulièrement responsables de la santé du fœtus et de l'enfant à naître. Celles-ci pourront appliquer ces conseils avant et après la naissance, durant toute la croissance de l'enfant, et pour une éventuelle fratrie. Il est donc essentiel de sensibiliser les **gynécologues et sages-femmes**, autant que les autres professionnels de santé.

Le **partenariat avec le secteur social (dont les assistantes sociales), les mairies, écoles, crèches, offices HLM et professionnels du bâtiment** semble aussi indispensable à la sensibilisation des familles.

Ces résultats, cités par nos familles interviewées, étaient déjà suggérés par une étude réalisée en 2003 sur l'information des médecins aquitains à propos du saturnisme

infantile (99), et, à nouveau, recommandés par l'InVS dans son BEH en 2008 (18).

Du reste, le suivi de la santé, ainsi que l'**éducation à la santé des enfants**, sont aussi du devoir des **établissements scolaires**. Comme nous l'avons évoqué au sujet de la littératie en santé, l'intégration de la thématique de la santé dans les programmes d'alphabétisation et d'éducation permettrait d'améliorer ceux-ci.

Il pourrait donc être intéressant de toucher les enfants, selon leurs capacités de compréhension, comme les parents à la problématique du plomb **par le biais de l'école ou même des crèches**. Les parents suggéraient, par exemple, des journées de sensibilisation, des affiches sur les panneaux d'affichage, des flyers (déjà diffusés pour informer sur les conseils diététiques, baby-gym, etc...).

5. L'inquiétude pour la santé des enfants : levier principal du dépistage

Comme rapporté par A. Le Blanc (100), dans son étude sur les **angoisses des parents dans la prise en charge de la santé de leur enfant**, malgré une amélioration constante de la santé des enfants, celle-ci est une source d'inquiétude pour les parents qui ne cesse de s'accroître. La place de l'enfant dans la société a toujours été centrale mais cet effet semble s'accroître de nos jours, avec des attentes toujours plus importantes concernant sa bonne santé, son épanouissement et sa réussite. Comme nous l'avons noté dans nos entretiens, tout écart vis à vis de cette quasi-perfection est donc à l'origine d'une grande anxiété et difficilement tolérable par les parents. De façon légitime, l'importance donnée à la santé de leur enfant

l'emporterait sur tout le reste.

Nous avons aussi pu remarquer, lors du recrutement, que les parents étaient tout de suite plus intéressés par le sujet lorsqu'il s'agissait de discuter de la santé de leur enfant. Cette thématique a donc aussi été un levier au recrutement.

Parmi ces angoisses des parents pour la santé de leur enfant, étudiées à visée des services pédiatriques (100), sont retrouvées celle du **symptôme ou de la maladie inexplicables**, et celle du **geste invasif ou douloureux**.

Dans notre étude, nous comprenons donc bien pourquoi cette **inquiétude pour la santé des enfants**, le besoin de savoir, d'avoir "l'esprit tranquille", de rassurance, de lever l'incertitude ou de trouver la cause d'un symptôme ou d'une maladie inexplicables ont été cités comme **leviers psycho-sociaux majeurs à la réalisation des plombémies**.

Malheureusement, comme nous l'avons vu dans notre étude, ces deux angoisses (besoin d'expliquer un symptôme et appréhension du geste invasif) entrent en conflit lorsqu'il s'agit du dépistage du saturnisme. En effet, il n'existe, à ce jour, **aucun autre moyen fiable** d'évaluer l'imprégnation en plomb des individus, **que par une prise de sang** rapportant la plombémie (98).

6. La prise de sang : un geste invasif et douloureux à mieux encadrer

La prise de sang, bien que banalisée par certains parents interviewés, reste un **geste**

invasif pouvant être un frein au dépistage pour la majorité des parents vus en entretiens. La plupart des études qualitatives réalisées (en France mais surtout internationales) auprès des parents face aux gestes invasifs chez leur enfant ont été réalisées dans des contextes de maladies chroniques et de gestes répétés (cancers(101), diabète(102), hémophilie(103), etc.) mais pas sur les freins à un geste douloureux en ambulatoire. Il est donc intéressant dans notre étude de rapporter l'opinion des parents face à cette prise de sang. Que ce soit d'une représentation ou d'une expérience vécue, leurs freins principaux étaient liés à une **appréhension de la douleur, des pleurs de l'enfant, de son manque de coopération** avec nécessité de le maintenir, ou même d'une erreur ou de difficultés pour trouver les veines de l'enfant pour prélever.

La douleur de l'enfant et sa prise en charge, en particulier lors d'une hospitalisation, ne sont prises en considération que depuis une trentaine d'années, avec un cadre légal (charte de l'enfant hospitalisé en 1988 par l'European Association for Children in Hospital – EACH (104), Loi Kouchner en 2002 (105), etc.), mais de plus en plus étudiées (106,107). De plus, il a été démontré que la **mémorisation des évènements douloureux par les enfants**, initialement implicite ou inconsciente (nourrissons), puis explicite ou consciente (dès 3 ans), serait responsable d'une sensibilisation aux événements douloureux suivants, d'une anxiété, jusqu'à un évitement des soins (108).

Pourtant, **l'approche de la douleur chez l'enfant lors de soins ambulatoires reste très contrastée**, comme le rapporte la DREES en 2006 dans une enquête qualitative réalisée auprès de soignants, parents et enfants (109). Pour certains parents

et soignants, il n'y a pas de « *petite douleur* », toute douleur, quel que soit le soin (vaccin, prise de sang, etc.) doit être prise au sérieux et prévenue au maximum. Pour d'autres, ces douleurs « *brèves* » ou « *éphémères* » restent acceptables, devant le bénéfice attendu du soin, et ont une très forte part psychologique, d'anxiété (« *plus de peur que de mal* »).

Malgré la disponibilité d'échelles de mesure spécifiques pour l'enfant, la douleur est encore rarement évaluée, avec des appréciations de cette douleur très divergentes et subjectives (106).

Cette prise en charge de la douleur chez l'enfant reste néanmoins une des priorités des plans nationaux de lutte contre la douleur depuis 2002 (110). Cet objectif peut être obtenu par plusieurs moyens comme l'a rappelé l'ANAES (111). Ceux-ci peuvent être médicamenteux (antalgiques de palier I, II ou III, patchs anesthésiants type EMLA®), gazeux (par inhalation de MEOPA) ou non pharmacologiques (distraction (112), relaxation ou encore hypnose).

En l'occurrence, l'utilisation d'un patch anesthésiant, par exemple, a été évoquée par certains parents, dont ceux ayant été recrutés à la maison médicale de garde, et semble avoir démontré son effet positif chez l'enfant. Cependant, comme vu dans nos entretiens, il est important que toute l'information nécessaire à son utilisation (localisations et temps de pose) soit bien délivrée aux parents avec les patchs.

7. La particularité du Quartier de Saint-Jacques

Le quartier Saint-Jacques, situé au cœur historique de la ville, présente une importante **mixité culturelle**, notamment catalane, maghrébine, mais en grande majorité, une **communauté gitane** qui s'y est sédentarisée depuis près de 200 ans.

Cette communauté, particulièrement riche culturellement mais surtout très précaire, intrigue et a déjà fait l'objet de nombreuses études et reportages, spécialement dans le domaine de la santé (113–115). D'ailleurs, le quartier a été ciblé par différentes actions de la ville (la Casa des Petits, la Pause Santé, le Fil à Métisser, ...), en partenariat avec l'ARS, renforcées par le contrat local de santé signé en 2013, dans le but de minimiser les inégalités sociales de santé (116).

En effet, les **représentations et attitudes** de la communauté gitane concernant la santé **rendent leur suivi médical particulièrement complexe**, avec une **inertie dans la communauté**, évoquée dans nos entretiens et par les acteurs sociaux de proximité, rencontrés lors du recrutement. Ces représentations autour de la santé étaient retrouvées parmi la communauté gitane de Perpignan, comme celles d'autres centres anciens des Pyrénées-Orientales. Celles-ci évoquaient par exemple, la « peur de tout », leur esprit « imaginaire », la **méfiance** vis à vis de l'inconnu ou la crainte que le plomb soit apporté dans le sang de l'enfant par la prise de sang de dépistage.

La maladie est vue par la communauté comme maléfique, surnaturelle, parfois relevant de la superstition, responsable d'angoisses, et, par opposition, le médicament qui la soignera en devient « magique » (113).

Plusieurs attitudes face à la maladie ont été décrites, comme la polarisation ou focalisation vigilante, caractérisée par une grande anxiété poussant à une demande de

soins rapide et parfois excessive. Par opposition, dans la minimisation ou minoration, évoquée principalement pour les pathologies chroniques, l'individu n'est pas préoccupé par la maladie, souvent a- ou pauci-symptomatique, et ne conçoit pas son évolutivité (114).

Cette **minimisation ou minoration** semble être retrouvée dans nos entretiens comme un frein à la réalisation des plombémies, les familles **comprenant mal que leur enfant puisse être malade sans qu'il y ait de symptômes visibles**. Certaines semblent plus préoccupées par un rhume ou une éruption cutanée qu'un éventuel retard de développement, **se projetant difficilement dans l'avenir**.

De plus, les membres de la communauté gitane sont interdépendants et attachent une grande importance à l'opinion des anciens, de la famille et du reste de la communauté. Cette **culture collective et orale** est discernable dans nos entretiens par l'utilisation fréquente du « on » et du « nous » pour s'exprimer. Il s'agit à la fois d'un facteur favorisant du dépistage, par la transmission de l'information par le « bouche à oreille », et d'un facteur limitant, avec la nécessité d'avoir l'aval de la famille, avant même celui du médecin, pour toute prise de décision.

Malheureusement, il semblerait que, sans cas « grave » de saturnisme rapporté et diffusé au sein de la communauté par le « bouche à oreilles », ou de « témoignages » comme nous ont dit les mamans, le problème du plomb restera ignoré ou minimisé. Nous pouvons prendre en exemple la recrudescence de la vaccination au sein de la communauté en automne 2018, suite à plusieurs cas sévères ou de décès de la coqueluche chez des jeunes enfants.

L'enfant, surnommé « l'enfant roi », notamment dans nos entretiens, occupe une place considérable au sein de la communauté. Les parents placent son plaisir au-dessus du reste, réticents à le réprimander ou l'« ennuyer ». Pour certains, il est donc très difficile d'accepter de leur faire faire une prise de sang douloureuse, malgré le bénéfice attendu.

D'un autre côté, voyant des enfants du quartier jouer dans la rue jusque tard le soir, d'autres avec une cigarette à la main, nous avons du mal à concevoir que le danger « invisible » du plomb puisse inquiéter leurs parents.

Enfin, le **contexte actuel de restructuration du quartier Saint-Jacques** semble être un frein au dépistage, comme nous l'avons évoqué.

Le 1^{er} avril 2014, le préfet des PO a prescrit la révision du Plan de Sauvegarde et de Mise en Valeur du secteur sauvegardé de Perpignan (comportant les quartiers St Jacques, St Mathieu et la Réal) (117). Il s'agit d'un enjeu économique et social dont les objectifs sont de restructurer le centre ancien pour permettre une attractivité du centre ancien. Cela passe, bien entendu, par des actions de travaux et de rénovations de ces quartiers. Les personnes concernées sont normalement intégrées à ce projet afin d'obtenir un accord unanime sur les projets. Or, ce projet lancé par la mairie de Perpignan, vu par certains comme « destructeur », fait polémique dans le quartier historique de Saint-Jacques. Certains immeubles ayant déjà été démolis, car jugés insalubres, les habitants du quartier craignent que ces rénovations leur imposent de quitter leur logement et que le quartier ne voie ses loyers augmenter. C'est ainsi qu'un collectif associatif local s'est créé afin de défendre leur quartier : les « *citoyens de Saint-Jacques* ». Pour la défense de ce quartier historique et culturellement riche,

plusieurs reportages TV ont ainsi été diffusés cette année, comme « *Saint-Jacques, le cœur gitan de Perpignan* » (118) ou « *La destruction du quartier des Gitans de Saint-Jacques* » (119).

Il est donc compréhensible que les habitants de ce quartier soient **réticents à participer à une étude ou un dépistage pouvant remettre en cause la salubrité de leur logement** et donc donner des arguments aux responsables de la ville dans cette « restructuration ». Les parents de la communauté gitane interviewés ont d'ailleurs souvent évoqué ce sentiment d'injustice, d'être jugés par leur nom de famille de sonorité « gitane », ignorés, incompris ou mis à l'écart dans les « maisons vieilles » et cette **peur d'être « mis dehors »**.

C. Perspectives d'amélioration

1. Améliorer la sensibilisation au dépistage

Notre étude a permis de faire ressortir le manque de sensibilisation des familles et des professionnels, autour du dépistage, de son déroulement et de façon plus générale du plomb et de ses risques, et ce malgré la campagne de l'Action Saturnisme menée depuis 2016.

Dans le but d'améliorer cette campagne, plusieurs idées ont été proposées par les parents interviewés.

Certains suggéraient, devant l'**importance du visuel**, l'utilisation d'images « choc » ou

de messages concis et semblant alarmants (comme le mot « danger » écrit en rouge) qui permettraient de toucher davantage de gens, citant, comme exemple, les photos sur les paquets de cigarettes.

Sur ce point, les études sur cette utilisation d'un visuel « choc » sont très ambivalentes. Le « pouvoir de l'image » est bien reconnu que ce soit dans les campagnes de prévention, de dépistage ou toute autre forme d'information visant à toucher la population, en permettant une mémorisation profonde, en suscitant un sentiment de peur, mais surtout elle permet aux personnes ciblées de prendre conscience du problème évoqué (120).

Dans la lutte contre le tabac, par exemple, les messages visuels à l'origine d'émotions négatives (peur) sont considérés comme plus efficaces que des messages neutres pour la prise de conscience du risque et la motivation au changement de comportement (121). Selon les sondages en 2014, 85 % des français auraient été convaincus par la campagne sur la sécurité routière, composée d'un film, de spots radios et d'affiches percutants (122).

Il est aussi rapporté que l'utilisation du « visuel » dans ces campagnes de prévention, notamment contre le tabagisme, auraient plus d'impact sur les populations à plus faible statut socio-économique (123).

En revanche, lorsqu'il s'agit de s'adresser aux parents ou futurs parents, il est jugé plus approprié d'opter pour un visuel rassurant et des couleurs froides jugées plus apaisantes, comme le bleu, mais ne permettant pas toujours de le démarquer des autres supports d'information à visée des parents (124). D'où la difficulté pour la campagne de dépistage du saturnisme d'interpeller, sans pour autant provoquer un état

anxiogène ou un mouvement de panique parmi les parents ciblés.

Selon les parents, la méthode idéale pour **combinaer cette information orale, visuelle, tout en touchant une plus large population**, serait par l'**utilisation des médias**, que ce soit par internet, la télévision, les journaux ou la radio.

En ce qui concerne la diffusion par **internet**, il s'agit du mode d'information le plus répandu à l'heure actuelle, comme le font remarquer les parents, et qui permet de supprimer la barrière de la langue, par le biais de la traduction en ligne. Encore faut-il savoir où chercher cette information, car, comme le dit une maman interrogée : « *sur internet, on trouve un peu de tout ...* ».

Les sites d'information sont d'ailleurs relativement nombreux en ce qui concerne le saturnisme (parmi les premiers : InVS, Ameli, Inserm, ...) mais parfois peu accessibles car le lecteur peut vite se trouver noyé dans le flot d'informations. L'Association des Familles de Victimes du Saturnisme (AFVS) a mis en place un site internet ciblant plus particulièrement les familles avec notamment un film « *Notre plomb quotidien* » et des brochures à la portée de tous (125).

Cette information par le biais d'internet nécessite en revanche une démarche volontaire à la recherche de l'information, qui ne peut se faire que si la personne a déjà été interpellée par le problème du plomb.

Les médias que sont **la télévision, la presse et la radio**, certes présentent un coût financier, mais permettent d'interpeller et toucher une plus large population.

Les travaux de Morgensztern, particulièrement utilisés en marketing, montrent que les

taux d'attention et de souvenir sont très variables selon le support utilisé (30 % de taux d'attention et 10 % de souvenir pour la presse, contre 40 % et 15 % respectivement pour la télévision, contre 4 % et 2 % respectivement pour l'affichage, etc...) (124,126). L'utilisation de ces outils pour cibler la population générale, comme pour d'autres dépistages (cancers, VIH,...), serait à discuter dans le cas du dépistage du saturnisme, si l'on considère la notion d'effets considérables sur la santé, sans seuil-limite d'apparition, et d'un plomb aux multiples sources environnementales, professionnelles et domestiques.

Des familles seraient également favorables à une **journée de sensibilisation au dépistage du saturnisme**, avec une date et un lieu de rendez-vous pour s'informer et réaliser les plombémies dans le même temps. Ces journées sont déjà organisées toute l'année pour différentes pathologies et pour la promotion de la santé en général (VIH, cancers, vaccination, etc.). Le dernier exemple, en date du 1er juillet 2019, concerne la possibilité de réaliser un dépistage du VIH directement en se rendant dans un laboratoire sans ordonnance du médecin (procédé en cours d'études dans la région parisienne et niçoise (127).

Incontestablement, toutes les études, et les propos rapportés dans nos entretiens, s'accordent sur le fait d'**impacter la population par des messages simples, courts, accrocheurs, variés, adaptés à la population ciblée et son niveau de littératie en santé, en associant des couleurs contrastées, du visuel, l'utilisation de la reformulation, mais surtout en réitérant l'information dans le temps et l'espace** (92–95).

La campagne de "l'Action Saturnisme 66" rassemble un grand nombre de ces critères

mais doit donc s'inscrire dans le temps pour une meilleure diffusion de l'information.

2. Sensibilisation et partenariat entre professionnels de santé et autres acteurs du dépistage

Ainsi que nous l'avons évoqué, le médecin étant l'élément essentiel du dépistage, sa sensibilisation et son implication sont primordiales, mais celles-ci restent pourtant insuffisantes. Trop de médecins considèrent encore que leur patientèle n'est pas exposée au risque du plomb.

Comme soulevé par Mme Soufflet en 2018, dans son étude sur la pratique du dépistage du saturnisme par les médecins alsaciens, nous ne pouvons pas nous attendre à une participation des médecins au dépistage s'ils ne croient pas en son efficacité ou son utilité (78).

En conclusion, les médecins de l'étude se disaient essentiellement en manque de temps, de formation et d'information sur ce sujet.

Pour pallier le manque de sensibilisation, les mêmes méthodes d'information que pour les familles peuvent être proposées et ont déjà été en partie utilisées par la campagne de sensibilisation de l' « Action Saturnisme 66 » lancée en 2016 dans les Pyrénées-Orientales. Il s'agissait de l'envoi de classeurs complets avec fiches explicatives sur les facteurs de risque et exemples de photos de bâtiments dégradés, d'affiches pour la salle d'attente, de dépliants à mettre à disposition des patients, etc.

A ce sujet, il nous paraît important de **modifier le questionnaire de repérage des facteurs de risque** (cf. Annexe 1) **délivré par l' « Action Saturnisme 66 »** en 2016 (70), concernant l'âge du logement, réactualisé par l'HSCP en 2017 (24). Dans ce

nouveau questionnaire (cf. Annexe 2), l'enfant est en partie à risque s'il « *habite ou fréquente régulièrement un bâtiment ancien construit avant 1975 (surtout s'il a été construit avant 1949) ou encore dont la date de construction est inconnue* » et non pas uniquement dans les bâtiments antérieurs à 1949. Cette année 1949 était d'ailleurs la date « seuil » que nous avons utilisée dans nos guides d'entretien.

De même, afin de faciliter le repérage du risque pour les médecins, ceux-ci devraient pouvoir avoir accès à une **cartographie claire des zones à risque** (quartiers-cibles selon les dates de construction des bâtiments, eaux de distribution, sites industriels anciens et actifs, etc...).

Autant que pour les familles, cette sensibilisation **ciblant tous les professionnels de santé impliqués, sans exception** (généralistes, médecins de PMI, médecins scolaires, médecins du travail, pédiatres, gynécologues, infirmiers libéraux, sages-femmes, puéricultrices, etc.) doit être répétée au maximum dans le temps et l'espace. Dirigée par l'ARS Occitanie, avec l'aide de l'IREPS et des partenaires locaux, la campagne doit poursuivre l'utilisation de modes d'information variés (courriers, e-mails, réunions d'information, thématique de formation médicale continue, etc.) pour une meilleure efficacité (70).

Il serait aussi souhaitable d'inclure, dans la **formation initiale des professionnels de santé, la thématique de santé publique ou santé-environnement**, qui aborderait notamment ce sujet du plomb, comme l'a proposé Mme Soufflet pour améliorer la sensibilisation des jeunes professionnels (78).

De même, il sera intéressant de voir les résultats de l'**enquête qualitative** menée en parallèle de la nôtre, par Mme De Ganay, **auprès des médecins généralistes des patients ayant été ciblés par la campagne de dépistage à la MMUG de**

Perpignan, de novembre 2018 à avril 2019. Cette étude nous permettra d'apporter de nouveaux éléments de réponse quant à l'opinion des médecins généralistes des Pyrénées-Orientales vis à vis du saturnisme, et de proposer des moyens d'améliorer leur sensibilisation et implication sur cette problématique.

Par ailleurs, nous l'avons évoqué, le **partenariat entre les différents professionnels de santé, acteurs sociaux** (assistantes sociales, bénévoles, associations locales de confiance déjà implantées, CAF, etc.) **et le système éducatif** est indispensable dans le repérage des facteurs de risque, la prévention et donc la lutte contre l'intoxication au plomb. Dans le quartier Saint-Jacques de Perpignan, par exemple, les familles étaient très demandeuses d'une information par le biais des associations ayant permis le recrutement comme La Casa des Petits, la Pause Santé, le Fil à métisser, etc...

La **diffusion, dans les écoles, les crèches ou chez les assistantes maternelles**, d'outils d'information accrocheurs et humoristiques, à visée des enfants et des parents, par exemple ceux créés par l'ARS PACA (livret : « *Tous contre le monstre plombard* » (128), « *Duplomb et Duplomb mènent l'enquête chez vous* » (129), a été largement proposée par les parents dans nos entretiens, et pourrait être un bon moyen de toucher les familles. Certains messages et conseils d'hygiène (ne pas fumer à l'intérieur, passer la serpillière au lieu de l'aspirateur ou le balai, laver les mains, couper les ongles, etc.) sont d'ailleurs applicables par tous.

Enfin, l'**implication des mairies** mais aussi des **pouvoirs publics en général**, doit être améliorée. Ce sont tous ces acteurs que la campagne de sensibilisation doit cibler.

3. Améliorer les conditions de la prise de sang de dépistage

Les **techniques médicales ou comportementales visant à diminuer la douleur, l'anxiété** des parents et de l'enfant vis à vis des prises de sang veineuses, ont été bien étudiées.

Comme nous l'avons vu, il peut s'agir de patch-anesthésiants type EMLA, dont les méthodes de pose seront bien expliquées aux parents au préalable. L'usage de la succion sucrée doit être favorisée pour les nourrissons, mais aussi les antalgiques « classiques » (paracétamol, etc...). L'inhalation par masque de MEOPA a bien démontré son intérêt dans l'analgésie de l'enfant lors de gestes invasifs, et est à privilégier autant que possible, mais plus difficile à mettre en pratique si l'on ne possède pas le matériel nécessaire, en ambulatoire par exemple. L'hypno-analgésie, s'adressant aux enfants à partir de 2 ans aurait aussi des résultats très prometteurs mais reste encore peu développée (130).

En revanche, les techniques comportementales restent accessibles à tous (parents, enfants et soignants) et applicables en toutes circonstances.

Il s'agit notamment de la présence des parents lors du geste, la distraction de l'enfant par divers moyens (écrans, jouets, etc.), etc. Tout ceci semble avoir un impact positif sur le déroulement de la prise de sang. Les sites internet *sparadrap.org* (131) et *pédiadol.org* (132) sont de très bons supports d'information, à conseiller aux parents, enfants et soignants. Ils expliquent ainsi toutes ces techniques pouvant participer à améliorer les conditions de la prise de sang, pour les aider à s'y préparer.

L'association Sparadrap rappelle, en outre, que la contention de l'enfant, pratiquement vue comme indispensable par nos parents interviewés, devant un enfant « agité » ou

non coopérant, doit être évitée. Le site suggère pour cela une mise en confiance de l'enfant, une analgésie efficace, l'information, la préparation et installation correcte de l'enfant, en favorisant le mouvement du membre opposé au soin, et par l'utilisation de distractions avec la participation des parents (133).

Comme évoqué par les familles, il semblerait aussi intéressant de pouvoir **repérer des structures adaptées ou des professionnels de santé libéraux de confiance, entraînés à la réalisation des prises de sang chez l'enfant**, vers lesquels les orienter pour le dépistage.

De plus, devant les résultats des parents interrogés inclus dans le dépistage ciblé à la MMUG, il serait intéressant, dans l'éventualité d'une nouvelle étude de dépistage ciblé, de **pouvoir réaliser les plombémies sur place, immédiatement après l'information** et l'accord de la famille. Ceci permettrait de lutter contre certains freins , comme la perte de l'ordonnance de plombémie, le manque de temps, de motivation et la procrastination.

4. Législation et logements dégradés : s'attaquer à

l'origine du problème ?

Le dépistage de l'intoxication par le plomb s'inscrit dans une action de prévention secondaire, avec comme objectif de pouvoir soigner ou limiter les effets avant l'apparition de symptômes.

Cependant, beaucoup de médecins et parents rencontrés au cours de notre étude ont fait cette remarque : **ne serait-il pas plus logique de « s'attaquer » à la source du problème ?**

En effet, pour eux, le **repérage des sources** potentielles de plomb et les **enquêtes au domicile** devraient être réalisées **en amont du dépistage**, afin de les neutraliser.

Toujours selon eux, les mairies des villes et villages connaîtraient les dates de construction des bâtiments, les réseaux de canalisations en plomb et les adresses des logements insalubres. Des délégués devraient donc être mandatés pour mener ces enquêtes dans les logements-cibles, la rénovation des biens immobiliers encore « contaminés » par le plomb entreprise et les familles à risque relogées.

Les **difficultés**, sur le terrain, **de mise en pratique des enquêtes au domicile et des travaux** suite au dépistage d'un cas d'intoxication, sont rapportées depuis plusieurs années (134). L'**apparition du CREP**, en 2008, était de bon augure, cependant la « **relative démobilisation des acteurs étatiques** » semble toujours freiné leur réalisation, par un manque de moyens financiers et législatifs forts. À ceci s'ajoutent la **pénurie actuelle de logements** et le **laxisme de la part de certains propriétaires peu scrupuleux** (135).

C'est notamment au décours d'une enquête environnementale dans leur logement, que plusieurs familles, interviewées par notre étude, avaient été informées et avaient pu réaliser le dépistage. A l'inverse, d'autres familles rencontrées rapportaient vivre dans des conditions déplorables (fuites d'eaux usagées du plafond, promiscuité, moisissures,

défaut d'isolation, amiante, etc.) mais n'avaient toujours pas pu être relogées. Le problème du plomb semblait presque être, alors, le cadet de leurs soucis.

En l'occurrence, le **mal-logement et les logements indignes**, évoqués en introduction, reste encore une problématique de santé publique majeure en France. La fondation Abbé Pierre estime à environ 600 000 ces logements en France (68) (450 000 d'après le gouvernement (136)). L'actualité récente a notamment été marquée par les incidents de Marseille, en novembre 2018, avec l'effondrement d'immeubles insalubres, responsable de 8 décès (137).

Les « **marchands de sommeil** », **propriétaires de logements jugés comme « indignes »**, sont toujours présents partout en France, comme en témoignent nos entretiens. Aussi surnommés « marchands de misère », ils exposent les locataires à des risques pour leur santé, en toute connaissance de cause. Les locataires, sans ressources financières, n'ont pas d'autres options que de rester dans ces logements à loyer faible ou dont les propriétaires sont payés directement par les Aides Personnalisées au Logement (APL).

C'est dans ce contexte que la **loi ELAN** a été promulguée le 23 novembre 2018 (138). Son objectif est de lutter plus efficacement contre ces « marchands de sommeil », de faciliter les procédures juridiques, d'améliorer l'action des propriétaires et des collectivités pour la rénovation urbaine. Il n'y a, à ce jour, pas suffisamment de recul pour juger de l'efficacité de cette loi.

Néanmoins, **les facteurs de risque liés au logement ne sont pas les seuls**

facteurs de risque d'intoxication, ainsi que nous l'avons vu en introduction. Les sources de plomb sont multiples et il est parfois **difficile de retracer l'origine d'une plombémie positive** dans une famille (139).

Les intoxications par des poussières de tabac dans le logement, un risque professionnel ou de loisir (notamment le ferrailage, cité par une famille), les ustensiles et plats artisanaux émaillés, khôls ou médecines traditionnelles ne sont pas à négliger dans la lutte contre le plomb.

Il est donc indispensable de pratiquer systématiquement le repérage de tous les facteurs de risque d'intoxication et de faire réaliser la plombémie en cas de suspicion d'une ou plusieurs de ces sources.

5. L'enjeu actuel des polluants environnementaux

La gestion de la pollution environnementale est un enjeu de notre XXIème siècle. Malheureusement, nous ne sommes pas tous égaux face à ces effets. De manière globale, l'OMS évoquait en 2010 que les personnes avec un statut socio-économique défavorisé étaient bien souvent les plus exposées à des risques de pollution environnementale et ainsi plus sensibles aux effets qui en résultent, notamment en raison d'un état de santé plus fragile et d'une plus grande difficulté d'accès aux soins (140).

Dans ce sens, a été créé en France, le **plan national de santé-environnement (PNSE)**, actuellement dans sa 3ème édition. Il s'agit d'un ensemble d'actions à mener afin de limiter ces effets de pollution environnementale, dont l'action n°22 vise à lutter contre le plomb (141).

Ces polluants environnementaux sont d'ailleurs une thématique évoquée dans les sites internet du Ministère de la Santé, à visée des parents, sur le suivi de l'enfant (142,143). Dans ces sites très complets, où sont cités pourtant les pesticides ou le paludisme, il est à déplorer que les mots « plomb » ou « saturnisme » n'apparaissent pas une seule fois, parmi les polluants environnementaux ou la liste des maladies pouvant toucher les enfants.

En outre, **l'incendie de la cathédrale de Notre Dame de Paris**, largement diffusé dans les actualités du mois d'avril 2019, aurait été une bonne occasion de remettre la problématique du plomb sur les devants de la scène (Seine ?). Cet incendie aurait été responsable d'une **importante émission de particules de plomb**. Pourtant, les premiers constats de l'ARS Île-de-France, dans leur communiqué du 9 mai 2019 (144), étaient loin d'être alarmistes, déclarant que « *la présence de plomb, dans des quantités supérieures aux seuils réglementaires, ne peut avoir un impact sur la santé qu'en cas d'ingestions répétées* » et qu'en dehors des zones « *à proximité immédiate de la cathédrale, aucun des prélèvements réalisés sur l'Île de la Cité et le long des berges ne révèle la présence de plomb dans les sols à des taux supérieurs aux valeurs repères* ». Pourtant, plusieurs alertes ont été lancées dans les journaux, dont le Journal International de Médecine (145), sur une possible sous-estimation du risque et près de 400 tonnes de plomb répandues dans les environs. Mediapart a finalement révélé, en juillet 2019, les chiffres de taux de plomb prélevés sur les sols des écoles et crèches situées à moins de 500m de la cathédrale jusqu'à dix fois le seuil d'alerte de 70µg/m², accusant la préfecture et l'ARS d'avoir dissimulé ces taux, et de ne pas avoir informé le public sur les précautions à prendre (146).

De ce fait, l'ARS Île-de-France a communiqué le 19 juillet 2019 un « *point de situation relatif à l'incendie de Notre-Dame de Paris* » afin de rendre les résultats d'enquêtes et mesures prises en conséquence, accessibles au public (147).

Les effets attribuables directement à ces émissions seront difficilement quantifiable et évaluable, mais **cet événement permettrait de « médiatiser » et sensibiliser la population générale** sur cette problématique. Doit-on attendre un scandale médiatique, comme pour l'amiante, avant que les pouvoirs publics prennent conscience du problème ?

A noter aussi l'intervention en début d'année de l'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament) qui a recommandé, par mesure de précaution, l'arrêt de l'utilisation de médicaments à base d'argile utilisés dans le traitement symptomatique de la diarrhée chez le jeune enfant. En effet ces derniers pouvaient contenir en faible quantité mais de manière significative, des métaux lourds tels que le plomb (148).

Enfin, sur le modèle de l'opération menée depuis 2011 sur l'Hôpital Nord de Marseille, des **consultations « Enfant-Environnement »** pourraient être aussi développées dans le département des Pyrénées-Orientales, et plus largement dans la région Occitanie fortement touchée par l'intoxication par le plomb (Étude de Béziers, Épidémiologie de l'Hérault, etc.).

En effet, ce dispositif, ayant pour but de lutter contre le Saturnisme Infantile et les pathologies liées à l'environnement, actuellement géré par l'ARS de Provence-Alpes-Côte-d'Azur, a pu être déployé dans l'ensemble de la région PACA avec maintenant la possibilité d'obtenir des consultations sur Avignon, Manosque, Nice et Toulon (149).

Les familles sont adressées vers ces consultations, par les professionnels de santé et acteurs sociaux, ou viennent d'elles-mêmes, lorsqu'un risque environnemental est supposé pour l'enfant. Il s'agit principalement du repérage du risque d'intoxication au plomb mais aussi des pathologies liées à la pauvreté, comme les carences alimentaires, ou à un logement précaire (allergies, asthme,...). Une information complète est délivrée par une équipe pluridisciplinaire et un repérage des facteurs de risque de plomb, notamment, est effectué à cette occasion. Si ces facteurs de risque sont retrouvés, **une prise de sang de dépistage peut être réalisée sur place** par une infirmière qualifiée pour les prises de sang chez l'enfant.

Ces consultations « dédiées » permettraient de pallier le manque de temps exprimé par les médecins (78) dans le suivi déjà complexe de l'enfant et d'apporter une information adaptée et un encadrement avant, pendant et après le dépistage pour les familles. Celles-ci auraient un lieu-ressource pour tous leurs questionnements et de l'aide nécessaire dans les démarches administratives à entreprendre en cas d'intoxication avérée.

Ces consultations pourraient avoir lieu, par exemple à Perpignan, au sein du C.O.A.S., situé dans le centre historique et lieu de réalisation, jusqu'à présent, d'une grande partie des dépistages d'intoxications au plomb avérées. D'ailleurs, la présence dans ce centre d'une infirmière habilitée à réaliser les prises de sang aux enfants sur place, a déjà été envisagée par l'ARS du 66.

v. Conclusions

Ce travail de thèse s'inscrit dans une dynamique actuelle de prévention secondaire de l'intoxication par le plomb, relancée en 2016 dans les Pyrénées-Orientales, par la

campagne de sensibilisation au dépistage ciblé du saturnisme de « l'Action Saturnisme 66 », menée par l'ARS et l'IREPS. Cette thématique, largement sous-estimée de nos jours, touche pourtant particulièrement la population des Pyrénées-Orientales, comme l'ont montré les premiers chiffres de l'action de dépistage, avec plus d'un tiers des enfants prélevés présentant une plombémie supérieure au seuil de vigilance actuel.

Malgré tout, la participation au dépistage restant encore trop insuffisante, notre étude a notamment cherché à donner la parole aux familles, afin de connaître leurs représentations et expériences vécues autour du plomb, en enquêtant auprès des populations vivant dans le centre historique de Perpignan et celles d'autres centres anciens du 66. Nous avons surtout tenté de comprendre et relever les potentiels freins et leviers à la réalisation des plombémies chez les familles du département ayant au moins un enfant âgé de 6 mois à 6 ans, dans le but d'améliorer cette action de prévention.

Les connaissances et représentations des parents sur le plomb, ses effets sur la santé, les modes et sources d'intoxication, les personnes concernées, le dépistage et les solutions disponibles contre l'intoxication étaient très variées mais témoignaient essentiellement d'un manque d'informations sur cette thématique. Cette constatation pouvait être faite pour toutes les familles, qu'elles aient déjà été confrontées au dépistage ou non.

En conséquence, ce manque de sensibilisation des parents au dépistage était le frein principal retrouvé dans notre étude. Mais de nombreuses autres limites organisationnelles du dépistage, individuelles et contextuelles ont pu être relevées, comme le manque d'implication des professionnels de santé et des propriétaires de logements contaminés, le fait d'être face à une pathologie « invisible », les

appréhensions autour de la prise de sang, le bas niveau socio-éducatif et de littératie en santé des populations ciblées, empêchant la bonne compréhension du message, ou même le contexte actuel de « restructuration » du quartier Saint-Jacques de Perpignan, et les craintes qu'il engendre.

Considérant les leviers suggérés par les familles pour améliorer cette participation au dépistage, il nous semblerait judicieux de :

- renforcer la délivrance de l'information aux familles, au corps médical en général, mais aussi à tous les acteurs potentiels du repérage des risques d'intoxication, au sens large. Les parents seraient, entre autres, très favorables à une sensibilisation par le biais des crèches et des écoles. Cette information doit être adaptée aux populations ciblées, et répétée dans le temps et l'espace pour une meilleure efficacité. Dans l'idéal et dans une démarche de prévention primaire, l'information mériterait d'être délivrée à la population générale, devant l'absence de seuil de toxicité et pour une meilleure diffusion et prise de conscience du problème.
- mieux encadrer la réalisation des prises de sang de dépistage chez les enfants en prenant en compte les appréhensions et la douleur engendrée.
- dans la lutte contre les inégalités en santé dans les Pyrénées-Orientales, envisager la mise en place d'une consultation « Enfant-Environnement » sur le modèle de celle de la région PACA, pour compléter et améliorer le repérage des facteurs de risque et la prise en charge globale des cas d'intoxications au plomb, par des professionnels spécialement formés dans les problématiques liées à

l'environnement de l'enfant mais surtout à la pauvreté et à la précarité de logement.

- mieux appliquer ou même renforcer les mesures législatives en cours sur les habitations, en s'assurant que les travaux d'éviction du plomb soient réalisés lorsqu'il le faut.

Et pour finir nous citerons l'OMS qui nous rappelle que : « *L'avenir de nos sociétés repose sur la possibilité pour les enfants d'avoir un développement physique et psychologique optimal. Jamais auparavant, on eu autant de connaissances pour répondre au désir des familles et des sociétés d'élever les enfants de façon à ce qu'ils réalisent pleinement leur potentiel.* » (150)

VI. Bibliographie

1. Rey A. Dictionnaire Historique de la langue française. NATHAN. Rey Alain; 2011. 23721 p.
2. HCSP. Détermination de nouveaux objectifs de gestion des expositions au plomb [Internet]. Paris: Haut Conseil de la Santé Publique; 2014 mai [cité 22 févr 2019]. Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=444>

3. Saturnisme : une intoxication par le plomb [Internet]. www.ameli.fr. 2018 [cité 27 févr 2019]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/saturnisme/definition-exposition-plomb>
4. Larousse. Définitions : plomb - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. www.larousse.fr. [cité 21 févr 2019]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/plomb/61718>
5. Péreyre M, Rabinovitch M, Vignes J-L, Fouassier C. Plomb [Internet]. Encyclopædia Universalis. [cité 21 févr 2019]. Disponible sur: <http://www.universalis.fr/encyclopedie/plomb/>
6. König C. Le plomb : le métal, la chimie et la production [Internet]. Futura Sciences. 2011 [cité 21 févr 2019]. Disponible sur: <https://www.futura-sciences.com/sciences/dossiers/chimie-metal-plomb-1030/page/7/>
7. Happiette L. Le saturnisme d’hier et d’aujourd’hui [Thèse de doctorat]. [Paris]: Université Paris VII Diderot; 2010.
8. Histoire du plomb. Extraction plomb. Utilisation plomb : Métal Blanc [Internet]. [cité 21 févr 2019]. Disponible sur: <http://www.metalblanc.fr/fr/le-plomb.php>
9. Delile H. Le plomb, traceur de l’histoire de la Rome antique [Internet]. ArchéOrient - Le Blog. [cité 21 févr 2019]. Disponible sur: <https://archeorient.hypotheses.org/2779>
10. Wexler P. History of Toxicology and Environmental Health: Toxicology in Antiquity. Academic Press; 2014. 154 p.
11. Lessler MA. Lead and Lead Poisoning from Antiquity to Modern Times. 1988;88:7.
12. Needleman HL. Human Lead Exposure. CRC Press; 1991. 314 p.
13. Freney J, Doléans-Jordheim A. Les cailles empoisonneuses, le vin au plomb ou le miel qui rend fou ! *Feuill Biol.* 2014;6.
14. Needleman L, Needleman D. Lead Poisoning and the Decline of the Roman Aristocracy. *Echos Monde Class Class Views.* 1985;29(1):63-94.
15. Nriagu JO. Saturnine Gout among Roman Aristocrats: Did Lead Poisoning Contribute to the Fall of the Empire? *N Engl J Med.* 17 mars 1983;308(11):660-3.
16. Régime général tableau 1 - Tableaux des maladies professionnelles - INRS [Internet]. [inrs.fr](http://www.inrs.fr). 2008 [cité 17 juin 2019]. Disponible sur: <http://www.inrs.fr/publications/bdd/mp/tableau.html?refINRS=RG%201>
17. Lucas J-P. A history of French regulation of the use of white lead and other lead compounds in paints. *Environ Risques Santé.* 2011;7-8;(4):316–322.
18. Bretin P, Garnier R, Chatelot J, Lecoffre C, Delour M, Cheymol J, et al. Dépistage du saturnisme chez l’enfant en France depuis 1995: pratiques, résultats, évolutions, recommandations. *Bull Épidémiologique Hebd.* 2008;44:421–4.

19. Fassin D. Naissance de la santé publique: Deux descriptions de saturnisme infantile à Paris (1987-1989). *Genèses*. 2003;53(4):139.
20. Chanel O, Dollfus C, Haguenoer J-M, Hartemann P, Huel G, Larroque B, et al. Plomb dans l'environnement : quels risques pour la santé ? [Internet]. Institut national de la santé et de la recherche médicale(INSERM); 1999 [cité 14 avr 2018] p. 461. Disponible sur: <https://hal-lara.archives-ouvertes.fr/hal-01571950/document>
21. Garnier R. Toxicité du plomb et de ses dérivés. *EMC - Toxicol-Pathol*. juin 2005;2(2):67-88.
22. Mahaffey KR, Gartside PS, Glueck CJ. Blood lead levels and dietary calcium intake in 1- to 11-year-old children: the Second National Health and Nutrition Examination Survey, 1976 to 1980. *Pediatrics*. août 1986;78(2):257-62.
23. Moore MR, Meredith PA, Watson WS, Sumner DJ, Taylor MK, Goldberg A. The percutaneous absorption of lead-203 in humans from cosmetic preparations containing lead acetate, as assessed by whole-body counting and other techniques. *Food Cosmet Toxicol*. août 1980;18(4):399-405.
24. HCSP. Mise à jour du guide pratique de dépistage et de prise en charge des expositions au plomb chez l'enfant mineur et la femme enceinte [Internet]. Paris: Haut Conseil de la Santé Publique; 2017 nov [cité 17 juin 2019]. Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=643>
25. Glorennec P, Lucas J-P, Etchevers A, Oulhote Y, Mandin C, Poupon J, et al. Exposition au plomb des enfants dans leur logement. *Projet Plomb-Habitat (2008-2014) : principaux résultats, retombées et perspectives*. *Environ Risques Santé*. févr 2015;(1):28-37.
26. Etchevers A. Exposition au plomb des enfants en France: déterminants et dépistage [Thèse de doctorat]. [France]: Université de Rennes 1; 2015.
27. Hayes CR, Skubala ND. Is there still a problem with lead in drinking water in the European Union? *J Water Health*. déc 2009;7(4):569-80.
28. Lanphear BP, Hornung R, Khoury J, Yolton K, Baghurst P, Bellinger DC, et al. Low-level environmental lead exposure and children's intellectual function: an international pooled analysis. *Environ Health Perspect*. 2005;113(7):894.
29. Levallois P, St-Laurent J, Gauvin D, Courteau M, Prévost M, Campagna C, et al. The impact of drinking water, indoor dust and paint on blood lead levels of children aged 1-5 years in Montréal (Québec, Canada). *J Expo Sci Environ Epidemiol*. mars 2014;24(2):185-91.
30. Ngueta Jumeni G. Impact des concentrations de plomb dans l'eau de robinet sur la plombémie des enfants âgés de 1 à 5 ans, et estimation du rôle modifiant des facteurs nutritionnels, et sociodémographiques [Internet]. 2015 [cité 21 févr 2019]. Disponible sur: <http://culturesciences.chimie.ens.fr/content/le-plomb-et-la-distribution-de-leau-835>
31. Griscelli C. Pollution de l'eau et des aliments. 1999. 239-253 p. (INSERM).
32. Etude de l'Alimentation Totale Infantile | Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail [Internet]. [cité 4 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.anses.fr/fr/content/etude-de-l%E2%80%99alimentation-totale-infantile>

33. Murozumi M, Chow TJ, Patterson C. Chemical concentrations of pollutant lead aerosols, terrestrial dusts and sea salts in Greenland and Antarctic snow strata. *Geochim Cosmochim Acta*. 1 oct 1969;33(10):1247-94.
34. Cossa D. Le plomb en milieu marin. *Biogéochimie et écotoxicologie*. :77.
35. Mineral Commodity Summaries [Internet]. [cité 31 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.usgs.gov/centers/nmic/mineral-commodity-summaries>
36. Whelan EA, Piacitelli GM, Gerwel B, Schnorr TM, Mueller CA, Gittleman J, et al. Elevated blood lead levels in children of construction workers. *Am J Public Health*. août 1997;87(8):1352-5.
37. Spriewald BM, Rascu A, Schaller KH, Angerer J, Kalden JR, Harrer T. Lead induced anaemia due to traditional Indian medicine: a case report. *Occup Environ Med*. avr 1999;56(4):282-3.
38. Goullé J-P, Gehanno. Intérêt de la mesure des isotopes du plomb dans un cas d'intoxication familiale par un plat à tajine. 2010;153-7.
39. Mojdehi GM, Gurtner J. Childhood lead poisoning through kohl. *Am J Public Health*. avr 1996;86(4):587-8.
40. Chau TT, Chen WY, Hsiao TM, Liu HW. Chronic lead intoxication at an indoor firing range in Taiwan. *J Toxicol Clin Toxicol*. 1995;33(4):371-2.
41. Mowad E, Haddad I, Gemmel DJ. Management of lead poisoning from ingested fishing sinkers. *Arch Pediatr Adolesc Med*. mai 1998;152(5):485-8.
42. Fessler Bagur E, Lecomte I. Rituels et intoxication au plomb chez l'adulte [Thèse d'exercice]. [Paris VI]: Pierre et Marie Curie; 2011.
43. McMichael AJ, Baghurst PA, Wigg NR, Vimpani GV, Robertson EF, Roberts RJ. Port Pirie Cohort Study: Environmental Exposure to Lead and Children's Abilities at the Age of Four Years. *N Engl J Med*. 25 août 1988;319(8):468-75.
44. INSERM. Plomb dans l'environnement : Quels risques pour la santé ? [Internet]. Paris: INSERM; 1999 [cité 21 févr 2019] p. 461. Report No.: XIV. Disponible sur: <http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/32>
45. EFSA Panel on Contaminants in the Food Chain (CONTAM). Scientific Opinion on Lead in Food: Lead in Food. *EFSA J*. avr 2010;8(4):1570.
46. Needleman HL, Gunnoe C, Leviton A, Reed R, Peresie H, Maher C, et al. Deficits in Psychologic and Classroom Performance of Children with Elevated Dentine Lead Levels. *N Engl J Med*. 29 mars 1979;300(13):689-95.
47. Needleman HL, Schell A, Bellinger D, Leviton A, Allred EN. The Long-Term Effects of Exposure to Low Doses of Lead in Childhood: An 11-Year Follow-up Report. *N Engl J Med*. 11 janv 1990;322(2):83-8.
48. White RF, Diamond R, Proctor S, Morey C, Hu H. Residual cognitive deficits 50 years after

- lead poisoning during childhood. *Occup Environ Med*. 1 juill 1993;50(7):613-22.
49. Stokes L, Letz R, Gerr F, Kolczak M, McNeill FE, Chettle DR, et al. Neurotoxicity in young adults 20 years after childhood exposure to lead: the Bunker Hill experience. *Occup Environ Med*. août 1998;55(8):507-16.
 50. Lanphear BP, Rauch S, Auinger P, Allen RW, Hornung RW. Low-level lead exposure and mortality in US adults: a population-based cohort study. *Lancet Public Health*. 1 avr 2018;3(4):e177-84.
 51. Lucas J-P, Bretin P, Douay F, Etchevers A, Glorennec P, Kirchner S. Contamination par le plomb des logements français abritant au moins un enfant âgé de 6 mois à 6 ans. 2012; *Etude Plomb-Habitat*:168.
 52. Huel G, Jouan M, Frery N. Surveillance de la population française vis-à-vis du risque saturnin. INSERM; 1997 p. 90.
 53. Institut de Veille Sanitaire. Dépistage du saturnisme de l'enfant en France de 1995 à 2002. 2006 juin p. 60.
 54. Lecoffre C, Provini C, Bretin P. Dépistage du saturnisme chez l'enfant en France de 2005 à 2007 [Internet]. Saint Maurice (Fra) : Institut de veille sanitaire: Institut de Veille Sanitaire; 2010 sept [cité 15 avr 2018] p. 61. Disponible sur: <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Environnement-et-sante/2010/Depistage-du-saturnisme-chez-l-enfant-en-France-de-2005-a-2007>
 55. Guthmann J-P. Épidémiologie de la tuberculose en France en 2015. Impact de la suspension de l'obligation vaccinale BCG sur la tuberculose de l'enfant, 2007-2015. 2017;11.
 56. Etchevers A, Bretin P, Le Tertre A, Lecoffre C. Enquête Saturn-Inf 2008-2009 Enquête nationale de prévalence du saturnisme chez les enfants de 6 mois à 6 ans. *InVS*; 2013 juill.
 57. Weber F. Surveillance du saturnisme infantile en Languedoc-Roussillon. déc 2011;(Numéro spécial / Saturnisme):12.
 58. World Health Organization. Rapport sur la santé dans le monde 2000 : pour un système de santé plus performant. Genève: Organisation Mondiale de la Santé; 2000.
 59. OMS. Santé 21: Introduction à la politique-cadre de la Santé pour tous, pour la région européenne de l'OMS. Copenhague: Organisation Mondiale de la Santé, Bureau Régional de l'Europe; 1998. 32 p. (Série européenne de la Santé pour tous).
 60. World Health Organization. Division of Health Promotion E. Glossaire de la promotion de la santé. 1998 [cité 31 juill 2019]; Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67245>
 61. INPES. Inégalités sociales de santé: définition et concepts du champ [Internet]. [santepubliquefrance.fr](http://inpes.santepubliquefrance.fr). 2012 [cité 20 févr 2019]. Disponible sur: <http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/ISS/definition.asp>
 62. HCSP. Les inégalités sociales de santé : sortir de la fatalité [Internet]. Paris: Haut Conseil de la Santé Publique; 2009 nov [cité 19 févr 2019]. Disponible sur:

<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=113>

63. Wresinski J. Grande pauvreté et précarité économique et sociale. Conseil Economique Social et Environnemental; 1987.
64. Lebas J, Chauvin P. Précarité et santé [Internet]. Médecine-Sciences. 1998 [cité 27 févr 2019]. 299 p. Disponible sur: <http://inbuyreviewos.cf/content/t%C3%A9l%C3%A9charger-google-books-en-couleur-pr%C3%A9carit%C3%A9-et-sant%C3%A9-chm.html>
65. Insee - Statistiques locales - Indicateurs : cartes, données et graphiques [Internet]. [cité 20 févr 2019]. Disponible sur: <https://statistiques-locales.insee.fr/#c=indicator&i=filosofi.tp60&s=2015&view=map2>
66. Damon J. Mal-logement, bidonvilles et habitat indigne en France. Rech Prévisions. 2004;76(1):116-9.
67. Lauzier S. La santé des personnes vivant dans des habitats qualifiés d'indignes: étude qualitative dans les Pyrénées-Orientales [Mémoire]. 2016.
68. Le 23e rapport sur l'état du mal-logement en France 2018. Paris: Fondation Abbé Pierre pour le Logement des Défavorisés (F.A.P.L.D.); 2018. Report No.: 23.
69. Bretin P, Chanel O, Cheymol J, Cottrelle B, Declercq C, Delour M, et al. Saturnisme: quelles stratégies de dépistage chez l'enfant? INSERM; 2008.
70. ARS occitanie, IREPS occitanie. Classeur Saturnisme. 2017.
71. Paillé P, Mucchielli A. L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales [Internet]. Armand Colin; 2012 [cité 12 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.cairn.info/l-analyse-qualitative-en-sciences-humaines--9782200249045.htm>
72. LOI n° 2012-300 du 5 mars 2012 relative aux recherches impliquant la personne humaine. 2012-300 mars 5, 2012.
73. Debarre J, Vail E, Giraud J, Bouffard B, Bounaud V. Dépistage organisé du cancer du sein. Freins et leviers à la participation. ORS Poitou-Charentes; 2012 juin p. 92. Report No.: 141.
74. Touboul P. Guide méthodologique pour réaliser une thèse qualitative. 2013.
75. Labbé É, Moulin JJ, Guéguen R, Sass C, Chatain C, Gerbaud L. Un indicateur de mesure de la précarité et de la « santé sociale » : le score EPICES. Rev Ires. 2007;n° 53(1):3-49.
76. Kidd W. Migrations et communautés de mémoire dans les Pyrénées-Orientales et à Perpignan. Diasporas Hist Sociétés. 2011;(17):11-25.
77. Exercer, la revue francophone de Médecine Générale [Internet]. Exercer, la revue francophone de Médecine Générale. [cité 23 févr 2019]. Disponible sur: <https://www.exercer.fr>
78. Di Stefano E. Le dépistage du saturnisme infantile en Alsace : où en est-on et pourquoi ? 2018.

79. Addou B. Dépistage du saturnisme infantile en médecine générale en France depuis la mise en place du nouveau carnet de santé [Thèse d'exercice]. [France]: Université Pierre et Marie Curie (Paris). UFR de médecine Pierre et Marie Curie; 2011.
80. Morel N. Dépistage du saturnisme infantile en médecine générale: intérêt d'un auto-questionnaire [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Rouen Normandie; 2009.
81. Bridou M. Etude des principaux freins et leviers psychologiques envers l'examen du dépistage du cancer colorectal [Internet]. F. Rabelais de Tours; 2012 [cité 17 juin 2019]. Disponible sur: http://www.applis.univ-tours.fr/theses/2012/morgiane.bridou_3766.pdf
82. Bonniec AL. Les déterminants psychosociaux de la participation au dépistage du cancer colorectal: enjeux de l'arrivée du nouveau test immunologique. 2018;292.
83. Beyssac L, Kadhel P, Goerger-Sow M-T, Janky E. Identification des freins à la prescription du test de dépistage de l'infection au VIH par les sages-femmes et médecins en Guadeloupe. J Gynécologie Obstétrique Biol Reprod. nov 2012;41(7):657-63.
84. Collège de la Haute Autorité de Santé. La participation au dépistage du cancer du sein des femmes de 50 à 74 ans en France. Situation actuelle et perspectives d'évolution. [Internet]. HAS; 2011 nov [cité 12 juill 2019] p. 54. (Synthèse et Recommandations). Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-07/synthese_et_recommandations_participation_depistage_cancer_du_sein.pdf
85. Santé Publique France. Taux de participation au programme de dépistage organisé du cancer colorectal 2016-2017 [Internet]. www.invs.santepubliquefrance.fr. 2018 [cité 1 juill 2019]. Disponible sur: <http://invs.santepubliquefrance.fr/fr./Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Cancers/Evaluation-des-programmes-de-depistage-des-cancers/Evaluation-du-programme-de-depistage-du-cancer-colorectal/Indicateurs-d-evaluation/Taux-de-participation-au-programme-de-depistage-organise-du-cancer-colorectal-2016-2017>
86. Santé Publique France. Taux de participation au programme de dépistage organisé du cancer du sein 2017-2018 [Internet]. www.invs.santepubliquefrance.fr. 2019 [cité 1 juill 2019]. Disponible sur: <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Cancers/Evaluation-des-programmes-de-depistage-des-cancers/Evaluation-du-programme-de-depistage-du-cancer-du-sein/Indicateurs-d-evaluation/Taux-de-participation-au-programme-de-depistage-organise-du-cancer-du-sein-2017-2018>
87. Potez C, Bridou M, Fouéré S, Montreuil M. Le rôle des facteurs psychologiques dans la réalisation d'une démarche de dépistage du VIH. Ann Méd-Psychol Rev Psychiatr. 1 juin 2018;176(6):559-66.
88. Rosenstock IM. Historical Origins of the Health Belief Model. Health Educ Monogr. 1 déc 1974;2(4):328-35.
89. HAS. Etat des lieux et recommandations pour le dépistage du cancer du col de l'utérus [Internet]. Haute Autorité de Santé (HAS); 2010 juill [cité 1 juill 2019] p. 4. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1009772/fr/etat-des-lieux-et-recommandations-pour-le-depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus-en-france

90. Conseil de l'Europe. Recommandation N° R (94) 11 du comité des ministres aux États membres sur le dépistage comme instrument de médecine préventive. Strasbourg: Direction Générale I – Direction des Droits de l'Homme Service de la Bioéthique; 2012. Report No.: Volume I.
91. Huon H, Aly P, Gorza M, Coue B, Plaisance P. Evaluation de la compréhension globale des patients sortant d'un service d'accueil des urgences [Internet]. 2018 [cité 23 juin 2019]. Disponible sur: <https://www.urgencesdirectinfo.com>
92. Zavala S, Shaffer C. Do Patients Understand Discharge Instructions? *J Emerg Nurs*. mars 2011;37(2):138-40.
93. Mansour Z, Fleur L, Saugeron AM, Merle N, Marquis D, Lucas C. Dépistage organisé du cancer du sein en région Provence-Alpes-Côte d'Azur : communication auprès des femmes de statut précaire et/ou isolées. *Santé Publique*. 2005;17(4):539-.
94. Margat A, Gagnayre R, Lombraill P, de Andrade V, Azogui-Levy S. Interventions en littératie en santé et éducation thérapeutique : une revue de la littérature. *Santé Publique*. 2017;29(6):811-.
95. Haute Autorité de Santé. FAIRE DIRE : Un outil pour améliorer la communication entre les professionnels de santé et les usagers [Internet]. Haute Autorité de Santé. 2015 [cité 29 juin 2019]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2612334/fr/faire-dire
96. Mauffroy C. Quand la PMI se rend au domicile. *Inf Soc*. 2006;n° 132(4):92-8.
97. Peyron M. Pour sauver la PMI, agissons maintenant ! [Internet]. 2019 mars [cité 2 juill 2019]. Disponible sur: http://www.assureravenirpmi.org/Doc/Rapport_PMI_Peyron_2018-102R-PMI.pdf
98. ANAES Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en sa, Société Française de pédiatrie, Société Française de santé publique. Intoxication par le plomb de l'enfant et la femme enceinte : prévention et prise en charge médico-sociale [Internet]. Université Catholique Lille; 2003 nov [cité 29 juin 2019]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Saturnisme_court.pdf
99. Marechal M-L. Information des médecins aquitains sur le saturnisme infantile. 2003;75.
100. Leblanc A. Les angoisses des parents pour la santé de leur enfant. *Enfances Psy*. 22 juin 2009;n° 42(1):63-70.
101. Carmichael N, Tsipis J, Windmueller G, Mandel L, Estrella E. "Is it Going to Hurt?": The Impact of the Diagnostic Odyssey on Children and Their Families. *J Genet Couns*. 1 avr 2015;24(2):325-35.
102. Hatton DL, Canam C, Thorne S, Hughes A-M. Parents' perceptions of caring for an infant or toddler with diabetes. *J Adv Nurs*. sept 1995;22(3):569-77.
103. Lippe C von der, Frich JC, Harris A, Solbrække KN. Treatment of hemophilia: A qualitative study of mothers' perspectives. *Pediatr Blood Cancer*. 2017;64(1):121-7.
104. Charte de l'enfant hospitalisé (1988) - APHP DAJ [Internet]. [cité 31 juill 2019].

Disponible sur: <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/charte-de-lenfant-hospitalise-1988/>

105. LOI n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. 2002-303 mars 4, 2002.
106. Chuet Descamps D. La douleur des prélèvements veineux chez l'enfant est-elle prise en compte en secteur libéral extra-hospitalier ? : état des lieux sur le secteur Marne-la-Vallée [Thèse d'exercice]. [France]: Université Pierre et Marie Curie (Paris). UFR de médecine Pierre et Marie Curie; 2009.
107. Morgana V. MEOPA... Ou Pas ? Bas les masques ! IFSI APH Marseille; 2015 juin.
108. Fournier-Charrière E. La mémorisation d'événements douloureux chez l'enfant : quelles implications, quelles séquelles ? Douleur Analgésie. 1 juin 2014;27(2):88-94.
109. Fort G. La prise en charge de la douleur chez l'enfant lors de son passage dans des lieux de soins ambulatoires. :51.
110. Bertrand X. Ministre de la Santé et des Solidarités. Douleurs Eval - Diagn - Trait. avr 2006;7(2):3.
111. Mlika-Cabanne N. Evaluation et stratégies de prise en charge de la douleur aiguë en ambulatoire chez l'enfant de 1 mois à 15 ans [Internet]. Paris: Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé ANAES; 2001 sept [cité 3 juill 2019] p. 26. Disponible sur: <https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/doulenf4.pdf>
112. Frery E. L'utilisation de la distraction aux urgences pédiatriques [projet professionnel]. [Toulouse]: Campus Louis Larang Ifrass; 2012.
113. Delpla-Robin C. La Santé de l'enfant Gitan: approche médico-sociale des enfants d'âge pré-scolaire dans une cité de Perpignan... [Thèse de doctorat]. [1970-2014, France]: Université de Montpellier I; 1976.
114. Dauphin E, Olivet F. Particularités de recours et d'utilisation de l'offre de soin primaire en pédiatrie dans la communauté du quartier Saint Jacques de Perpignan: un reflet des représentations de la santé. [Lieu de publication inconnu, France]; 2015.
115. Lequien A, Olivet F. La surconsommation et la surprescription de bromazépam dans la population gitane du quartier Saint-Jacques de Perpignan: explications par les patients et les médecins concernés. [Lieu de publication inconnu, France]; 2016.
116. Contrat local de santé entre la ville de Perpignan et l'Agence Régionale de santé [Internet]. Occitanie-Tribune. 2019 [cité 31 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.occitanie-tribune.com/articles/12292-actualites-perpignan-perpignan-contrat-local-de-sante-entre-la-ville-de-perpignan-et-l-agence-regionale-de-sante>
117. Projet de révision du PSMV | Perpignan la Catalane, Perpinyà la Catalana [Internet]. [cité 19 juin 2019]. Disponible sur: <https://www.mairie-perpignan.fr/fr/demarches/urbanisme-amenagement-habitat/documents-durbanisme/projet-revision-psmv>
118. Point de fuite: Saint-Jacques, le cœur gitan de Perpignan - Radio [Internet]. Play RTS. [cité 12 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.rts.ch/play/radio/a-labordage/audio/point->

de-fuite-saint-jacques-le-cur-gitan-de-perpignan?id=9426674

119. Arte Regards : Les Gitans De Saint-Jacques - L'inquiétude face à la destruction de leur quartier [Internet]. EmissionReplay.fr. [cité 31 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.emissionreplay.fr/arte-regards-les-gitans-de-saint-jacques/l-inquietude-face-a-la-destruction-de-leur-quartier-720782>
120. Joffe H. Le pouvoir de l'image : persuasion, émotion et identification. *Diogene*. 10 sept 2007;n° 217(1):102-15.
121. Gallopel-Morvan K, Rieunier S. Impact des avertissements sanitaires dans la lutte contre le tabagisme: synthèse théorique et résultats d'une étude qualitative. *janv 2006*;23.
122. Délégation de la sécurité routière. 85% des Français sont convaincus par la campagne vitesse de la Sécurité routière [Internet]. Sécurité Routière. 2014 [cité 18 juin 2019]. Disponible sur: <https://www.securite-routiere.gouv.fr/actualites/85-des-francais-sont-convaincus-par-la-campagne-vitesse-de-la-securite-routiere>
123. Hitchman SC, Mons U, Nagelhout GE, Guignard R, Mcneill A, Willemsen MC, et al. Effectiveness of the European Union text-only cigarette health warnings: findings from four countries. *Eur J Public Health*. oct 2012;22(5):693-9.
124. Sadania M. Mise en place d'un support de communication concernant le dépistage néonatal en Lorraine. 4 nov 2010 [cité 23 juin 2019]; Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01882708>
125. Scapin F. Film de l'AFVS – Notre plomb quotidien – AFVS [Internet]. www.afvs.net. [cité 1 juill 2019]. Disponible sur: <http://www.afvs.net/notre-plomb-quotidien/>
126. Vernet É. *L'essentiel du marketing*. Editions Eyrolles; 2008. 497 p.
127. ARS Ile-de-France. VIH test, une nouvelle offre de dépistage [Internet]. [vihtest.paris](http://www.vihtest.paris/). 2019 [cité 17 juill 2019]. Disponible sur: <http://www.vihtest.paris/>
128. Demarezt H, Vandenbroucke M. Livret: Tous contre le monstre plombard [Internet]. ARS PACA. 2009 [cité 17 juill 2019]. Disponible sur: https://www.paca.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-01/LIVRET_MONSTRE_PLOMBARD_2009_0.pdf
129. ARS PACA. Le saturnisme ennemi des enfants et de la famille: duplomb et duplomb mènent l'enquête chez vous ! [Internet]. 2017. Disponible sur: https://www.paca.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-01/Plaqueette_Duplomb___Duplomb_ars_paca.pdf
130. Lombart B, Fournier-Charriere DÉ. Hypnoalgésie en pédiatrie : faites vos preuves ! *déc 2015*;7.
131. Association SPARADRAP. La prise de sang [Internet]. www.sparadrap.org. [cité 2 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.sparadrap.org/enfants/piqures/la-prise-de-sang>
132. Prélèvements sanguins – Pediadol [Internet]. [cité 31 juill 2019]. Disponible sur: <https://pediadol.org/prelevements-sanguins/>

133. Eviter la contention de l'enfant lors des soins | Sparadrap [Internet]. [cité 31 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.sparadrap.org/professionnels/eviter-et-soulager-peur-et-douleur/eviter-la-contention-de-lenfant-lors-des-soins>
134. La revue Prescrire. Saturnisme infantile : un constat de carence. févr 2003;23(236):131-2.
135. Bodin E, Gilbert P, Landes J-B, Melin M, Contassot E. Saturnisme : (re)mobilisation des acteurs publics sur le dépistage et la prévention des expositions au plomb. 2014.
136. Mesures de lutte contre l'habitat indigne et les marchands de sommeil [Internet]. Ministère de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales. 2019 [cité 31 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.cohesion-territoires.gouv.fr/mesures-de-lutte-contre-lhabitat-indigne-et-les-marchands-de-sommeil>
137. Le Monde, AFP. Effondrement d'immeubles à Marseille : un huitième corps découvert sous les décombres [Internet]. 2018 [cité 31 juill 2019]. Disponible sur: https://www.lemonde.fr/police-justice/article/2018/11/09/marseille-recherches-dans-les-debris-et-evacuations-de-logements-menacants-continuent_5381207_1653578.html
138. LOI n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique. 2018-1021 nov 23, 2018.
139. Manus J-M. Chercher la cause d'un saturnisme infantile : peu facile. Rev Francoph Lab. avr 2011;2011(431):89.
140. WHO. Les inégalités sociales et sexospécifiques en matière d'environnement et de santé. Parme (Italie): World Health Organization; 2010 janv p. 29.
141. Santé M des S et de la, Santé M des S et de la. Le plan national santé environnement (PNSE3) 2015-2019 [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2019 [cité 2 juin 2019]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/les-plans-d-action-nationaux/article/le-plan-national-sante-environnement-pnse3-2015-2019>
142. Santé M des S et de la, Santé M des S et de la. La santé de votre enfant au quotidien [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2019 [cité 1 août 2019]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-des-populations/enfants/article/la-sante-de-votre-enfant-au-quotidien>
143. Mpedia : se prémunir des polluants dans l'air [Internet]. mpedia.fr. [cité 1 août 2019]. Disponible sur: <https://www.mpedia.fr/art-premunir-des-polluants-air/>
144. ARS Ile-de-France. Incendie de Notre-Dame de Paris : information aux riverains sur les conséquences des retombées de plomb [Internet]. [cité 17 mai 2019]. Disponible sur: <http://www.iledefrance.ars.sante.fr/incendie-de-notre-dame-de-paris-information-aux-riverains-sur-les-consequences-des-retombees-de>
145. Plomb de Notre-Dame : alerte sur la contamination dans les écoles [Internet]. JIM.fr. 16:17:39+02 [cité 23 juill 2019]. Disponible sur: http://www.jim.fr/e-docs/plomb_de_notre_dame_alerte_sur_la_contamination_dans_les_ecoles_178597/document_actu_pro.phtml
146. Pascariello P. Notre-Dame: la mairie de Paris passe sous silence des contaminations au

plomb dans les écoles [Internet]. Mediapart. [cité 14 août 2019]. Disponible sur: <https://www.mediapart.fr/journal/france/180719/notre-dame-la-mairie-de-paris-passe-sous-silence-des-contaminations-au-plomb-dans-les-ecoles>

147. Dossier documentaire [Internet]. [cité 31 juill 2019]. Disponible sur: <http://www.iledefrance.ars.sante.fr/dossier-documentaire>
148. Médicaments à base d'argile dans le traitement symptomatique de la diarrhée aiguë chez l'enfant - Point d'information - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé [Internet]. [cité 12 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Medicaments-a-base-d-argile-dans-le-traitement-symptomatique-de-la-diarrhee-aigüe-chez-l-enfant-Point-d-information>
149. Prévention et dépistage des cas de saturnisme chez les enfants en situation de vulnérabilité sociale [Internet]. [cité 2 juill 2019]. Disponible sur: <http://www.paca.ars.sante.fr/prevention-et-depistage-des-cas-de-saturnisme-chez-les-enfants-en-situation-de-vulnerabilite>
150. OMS. Développement du jeune enfant [Internet]. WHO. [cité 31 juill 2019]. Disponible sur: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/fr/

VII. Annexes

Annexe 1 - Questionnaire d'évaluation du risque d'exposition au plomb chez l'enfant (Annexe 5 du classeur « Action Saturnisme – Pyrénées-Orientales 2017 - ARS/IREPS »)

Questionnaire d'évaluation du risque d'exposition au plomb chez l'enfant

Date :/...../.....

L'enfant	
Nom :	Prénom :
Age : ans	Sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin

Le contexte

Vous évaluez le risque d'exposition au plomb car :

- Les parents sont sensibilisés au risque et souhaitent faire le point avec un professionnel
- Un ou des cas de saturnisme ont été dépistés dans l'entourage de l'enfant (fratrie, voisins,...)
- L'enfant présente des signes cliniques évocateurs d'une intoxication au plomb :
 - Anémie résistante au traitement martial
 - Troubles digestifs persistants (douleurs abdominales, constipation, anorexie)
 - Troubles neurologiques (hyperactivité, troubles de l'humeur, troubles de la motricité, difficultés d'apprentissage, céphalées, convulsions sévères avec hypertension intracrânienne)
 - Altération du développement staturo-pondéral

Questions d'aide au repérage des facteurs de risques

- Résidez-vous dans un logement construit avant 1949 ?
 - Le logement est-il dégradé ?
 - Les peintures sont-elles écaillées (encadrement de fenêtre ou porte, balustrade,...) dans le logement ou les parties communes ? > [Annexe 1 : Photos d'aide au repérage du plomb dans le logement](#)
 - Y a-t-il des problèmes d'humidité ?
 - Des travaux de rénovation ont-ils été réalisés récemment ?
 - Votre enfant a-t-il l'habitude de gratter les peintures, de ramasser les écaillés, de les porter à sa bouche ?
- Avez-vous des canalisations anciennes en plomb ?
- Un membre de la famille a-t-il une activité professionnelle ou de loisirs à risque (récupération des métaux ferraille, ou de batteries, démolition de bâtiments anciens, céramiste...) ? > [Zoom sur principales activités professionnelles et de loisirs exposant au plomb](#)
- Utilisez-vous de la vaisselle artisanale provenant d'un pays étranger (plat à tagine, théière...) ?
- Utilisez-vous des remèdes ou cosmétiques traditionnels (azarcon, khôl, surma...)
- Vivez-vous à proximité d'un site industriel ou minier pouvant être à l'origine de pollution (usine, garage, imprimerie,...)

Annexe 2 – Questionnaire d'identification des facteurs environnementaux de risque d'exposition au plomb, actuels ou récents, pour un enfant de moins de 6 ans (fiche C2 du guide pratique de dépistage et prise en charge des expositions au plomb par le HCSP en 2017)

Questionnaire d'identification des facteurs environnementaux de risque d'exposition au plomb, actuels ou récents, pour un enfant de moins de 6 ans

- L'enfant habite ou fréquente régulièrement un bâtiment ancien construit avant 1975, (surtout s'il a été construit avant 1949¹) ou encore dont la date de construction est inconnue et :
 - o les peintures sont écaillées (murs, huisseries, ferronneries, etc.)
 - o ou des travaux de rénovation (notamment décapage ou ponçage de vieilles peintures) ont été récemment réalisés ;
- ou l'enfant mange des écailles de peinture (activités main-bouche ; comportement de Pica).
- L'enfant consomme de l'eau du robinet et la présence de canalisations en plomb dans le logement est connue.
- Une ou plusieurs personnes dans l'entourage de l'enfant fument régulièrement dans le logement en présence de l'enfant.
- Dans l'entourage de l'enfant, une autre personne (famille ou voisin du même bâtiment) est, ou a été, intoxiquée par le plomb.
- Les parents (ou l'enfant) exercent une activité à risque d'exposition au plomb: professionnelle (industrielle, artisanale,) ou de loisir (tir, chasse, pêche, modélisme), y compris une activité de récupération (ferraillage) .
- L'enfant est arrivé récemment (moins d'un an) en France (ou fait des séjours réguliers dans un pays à risque²).
- L'enfant habite ou fréquente régulièrement des lieux proches d'un site industriel à risque, en activité ou non, ou un lieu de vie précaire (squat, bidonville).
- L'enfant consomme des fruits ou des légumes cultivés dans un jardin proche d'un site industriel rejetant ou ayant rejeté du plomb dans l'atmosphère.
- L'enfant reçoit des remèdes traditionnels.
- Des cosmétiques traditionnels sont utilisés sur l'enfant.
- Des ustensiles de cuisine ou une vaisselle en céramique artisanale ou en alliage métallique contenant du plomb sont utilisés pour les repas de l'enfant.

Si au moins une réponse est positive, le médecin prescrira une plombémie à l'enfant et remplira le formulaire Cerfa n°12378*03.

https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/qf/cerfa_12378.do

¹ L'étude Plomb-Habitat de Glorennec et al. (2015) a montré que des peintures au plomb sont encore présentes, en moindre proportion et quantité, dans les constructions après l'interdiction de l'après-guerre.
Glorennec P., Lucas J.P., Etchevers A., Oulhote Y., Mandin C., Poupon J., Le Strat Y et al. 2015. « Exposition au plomb des enfants dans leur logement. Projet Plomb-Habitat (2008-2014) : principaux résultats, retombées et perspectives ». *Environnement, Risques & Santé* 14 (1): 28-37. doi:10.1684/ers.2014.0751.

² Les plombémies en population générale sont souvent plus élevées qu'en France, dans certains pays d'Afrique, du Moyen-Orient, d'Asie du sud-est, des Antilles et d'Europe de l'est.

Annexe 4 – Quelle est la conduite à tenir ? Quelles sont les recommandations en fonction de la plombémie ?

(fiche n°7 du classeur « Action Saturnisme – Pyrénées-Orientales 2017 - ARS/IREPS »)

Quelle est la conduite à tenir ?
Quelles sont les recommandations en fonction de la plombémie ?



Conduite à tenir en fonction de la plombémie chez l'enfant de moins de 18 ans

Plombémie	< 25 µg/L	≥ 25 µg/L	≥ 50 µg/L	≥ 100 µg/L	≥ 250 µg/L
Seuils	Absence d'intoxication	SEUIL DE VIGILANCE	SEUIL D'INTERVENTION RAPIDE		
Signalement			DECLARATION OBLIGATOIRE AUPRES DE L'ARS Fiche n°6 : Quelle est la procédure de déclaration obligatoire ?		
Source(s) d'exposition au plomb		Existence probable d'au moins une source d'exposition > Mesures à prendre pour réduire l'exposition	- Réalisation d'une enquête environnementale par l'ARS (ou le SCHS) et - Information du médecin prescripteur des conclusions de l'enquête > Suppression de la ou les source(s) d'exposition (mesures individuelles ou collectives)		
Informations des familles		Informations : - sur les dangers du plomb - sur les sources d'imprégnation (suspectées ou identifiées) - conseils hygiéno-diététiques Fiche n°9 : Quels sont les conseils hygiéno-diététiques ?			
Suivi plombémie		Enfant de moins de 7 ans : au moins 1 plombémie par trimestre	Enfant de 0 à 18 ans : Au moins 1 plombémie par trimestre	Enfant de 0 à 18 ans : 1plombémie par mois	
Traitement chélateur				A envisager	
Hospitalisation				Selon avis médical et urgente à partir de 450 µg/L	

Annexe 5 – Quels sont les conseils hygiéno-diététiques ?

(Fiche n°9 du classeur « Action Saturnisme – Pyrénées-Orientales 2017 - ARS/IREPS »)

Conseils d'hygiène	
Sources	Conseils
Peintures anciennes et dégradées	<ul style="list-style-type: none"> ne pas balayer les sols des pièces, balcons et terrasses, ni utiliser d'aspirateur, mais passer souvent une serpillière humide se laver les mains souvent, et en particulier avant les repas, se couper les ongles courts et ne pas les ronger lutter contre l'humidité, qui favorise la dégradation des peintures : ne pas boucher les ouvertures de ventilation permanente, aérer quotidiennement le logement, chauffer suffisamment en période froide surveiller l'état des peintures et effectuer les menues réparations qui s'imposent sans attendre que la dégradation s'aggrave ne pas faire de travaux générant de la poussière
Séjour à proximité d'un site industriel émetteur de plomb ou pollué par le plomb	<ul style="list-style-type: none"> veiller à un nettoyage humide fréquent du logement (serpillière), surtout en habitat pavillonnaire, pour limiter l'accumulation de poussières riches en plomb ne pas consommer les légumes et fruits auto-produits
Canalisations en plomb	<ul style="list-style-type: none"> faire couler l'eau du robinet un moment après plusieurs heures de non utilisation (nuit, vacances...) ou utiliser de l'eau embouteillée ne pas utiliser l'eau du robinet pour les biberons
Autres sources d'intoxication	<ul style="list-style-type: none"> ne pas utiliser, pour faire la cuisine ou stocker des aliments, des ustensiles en céramique ou en étain de fabrication artisanale ou à usage normalement décoratif, de même que des récipients en cristal ne pas utiliser de cosmétiques traditionnels (Khôl, surma, tiro, kajal...), ni de produits à usages médicamenteux traditionnels, qui contiennent souvent du plomb en cas d'activité professionnelle ou de loisir d'un parent pouvant être exposé au plomb, veiller au respect strict des règles d'hygiène suivantes : <ul style="list-style-type: none"> la personne exposée doit se doucher ou au moins se laver les mains avant le retour au domicile et se couper les ongles courts éloigner les vêtements, protections et outils de travail des lieux de vie <p><i>(NB : selon la réglementation en vigueur, les employeurs ont la charge de l'entretien des vêtements et des équipements de protection des travailleurs exposés au plomb afin que ces derniers ne les rapportent pas à leur domicile).</i></p>

Mesures diététiques	
Apports	Conseils
Apport en fer	<p>La carence en fer augmente l'absorption intestinale du plomb chez la femme enceinte comme chez l'enfant mais il n'est pas établi que suppléer à la carence en fer ait une incidence directe sur la diminution de la plombémie.</p> <p>Il est indispensable de vérifier que le régime répond aux besoins en fer de la grossesse et de ne pas hésiter à supplémenter en cas de doute.</p>
Apport en calcium	<p>La carence d'apport en calcium augmente également l'absorption digestive du plomb. Le médecin doit vérifier que le régime répond aux besoins en calcium et le supplémenter en cas de doute.</p>

Annexe 6 – Guides d'entretiens

Guide d'entretien

Parents d'enfant ayant réalisé le dépistage

Bonjour,

Tout d'abord je vous remercie de m'accorder de votre temps pour cet entretien.

Je suis étudiant(e) en médecine et réalise actuellement un travail pour ma thèse de Médecine Générale.

Nous nous intéressons au dépistage de l'intoxication par le plomb dans les Pyrénées-Orientales, notamment à Perpignan (et Ille sur Têt).

Je souhaiterais vous poser quelques questions sur cette intoxication et les moyens pour la dépister.

Pour cela nous allons interroger plusieurs familles afin d'avoir un maximum de réponses.

Si vous le voulez bien, je vais enregistrer notre conversation, afin de faciliter mon travail de retranscription par la suite. Je serai le/la seul(e) à avoir accès à l'enregistrement audio, mais la retranscription écrite pourra apparaître dans le travail final et pourra faire l'objet de publications scientifiques si vous êtes d'accord.

Cela reste anonyme, et votre identité est tenue secrète.

Vous répondez comme vous le sentez, vous pouvez dire tout ce que vous pensez, je ne suis pas là pour vous juger. Il ne s'agit pas d'un test, il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses. Mon but est de récupérer votre opinion et ressenti sur le sujet.

Si vous ne comprenez pas quelque chose ou que vous avez une question, n'hésitez pas à me demander.

I-Partie qualitative :

- Quand on vous parle de « plomb » qu'est ce qui vous vient à l'esprit ? Quels sont ou quels pourraient être les effets du plomb présent dans votre environnement sur votre santé ?
 - Selon vous, quelles sont les personnes les plus concernées ?
 - Selon vous, quelles sont les situations à risque pouvant entraîner une intoxication par le plomb ?

- De quelle manière avez-vous été informé des effets de l'intoxication par le plomb
 - Qu'en avez-vous pensé ? Qu'est ce qui vous a plu, déplu ?
 - Selon vous, quelle serait la meilleure façon de faire circuler ces informations ?

- De quelle manière vous sentez-vous concerné par le risque de cette intoxication par le plomb ?

- Selon vous, à quoi sert le dépistage de l'intoxication par le plomb ?
 - Quelles ont été les raisons qui vous ont poussé à faire ce dépistage ?
 - Comment vous a-t-on proposé, pour votre enfant, le dépistage de cette intoxication au plomb?
 - Comment s'est passé le dépistage en pratique ? Que s'est-il passé une fois la prise de sang effectuée ?
 - Qu'est ce que cela vous a apporté de faire dépister votre enfant ?

- Selon vous, comment pourrions-nous améliorer le dépistage actuel de l'intoxication au plomb ?

- Dans le cas d'une intoxication retrouvée dans une famille, selon vous quelles seraient les solutions ? Selon-vous, qui pourrait vous aider ?

- Est-ce que vous avez dit tout ce qui vous semblait important ?
- Connaissez-vous d'autres parents qui seraient intéressés de répondre à nos questions ?

Guide d'entretien

Parents d'enfant n'ayant pas réalisé le dépistage

I-Partie qualitative :

- Quand on vous parle de « plomb » qu'est ce qui vous vient à l'esprit ? Quels sont ou quels pourraient être les effets du plomb présent dans votre environnement sur votre santé ?
 - Selon vous, quelles sont les personnes les plus concernées ?
 - Selon vous, quelles sont les situations à risque pouvant entraîner une intoxication par le plomb ?

- De quelle manière avez-vous été informé des effets de l'intoxication par le plomb
 - Qu'en avez-vous pensé ? Qu'est ce qui vous a plu, déplu ?
 - Selon vous, quelle serait la meilleure façon de faire circuler ces informations ?

- De quelle manière vous sentez-vous concerné par le risque de cette intoxication par le plomb ?

- Selon vous, à quoi sert le dépistage de l'intoxication par le plomb ?
 - Comment vous a-t-on proposé, pour votre enfant, le dépistage de cette intoxication au plomb ?
 - Selon vous, comment se déroule le dépistage ?
 - Qu'est ce qui vous a empêché de réaliser le dépistage de vos enfants ?
 - Est-ce que vous, ou votre enfant, avez déjà fait une prise de sang ? Si oui : comment s'était-elle déroulée ?
 - Qu' a pensé votre entourage du dépistage de l'intoxication par le plomb ?

- Selon vous, comment pourrions-nous améliorer le dépistage actuel de l'intoxication au plomb ?

- Dans le cas d'une intoxication retrouvée dans une famille, selon vous quelles seraient les solutions ? Selon-vous, qui pourrait vous aider ?

- Est-ce que vous avez dit tout ce qui vous semblait important ?

- Connaissez-vous d'autres parents qui seraient intéressés de répondre à nos questions ?

Pour les deux guides :

II-Partie épidémiologique :

=> Composition familiale

- Combien avez-vous d'enfants ?
- Êtes-vous en couple ?
- Nombre de personnes dans le même logement
- Nombre de chambres dans le logement
- Âge des personnes dans le foyer

=> Situation sociale :

- Quelle est votre profession ? Celle de votre conjoint(e) ?
- Quel est votre niveau d'études ? Celui de votre conjoint ? (brevet, bac, licence, BAC pro ...?)
- Moyen de locomotion : Comment vous déplacez-vous dans la vie de tous les jours : pour faire les courses ? Pour aller chez le médecin ?
- Quelle est votre couverture sociale ? (mutuelle ? CMU ? Etc..)

=> Facteurs de risque de saturnisme :

- Âge du logement ? Travaux récents ?
- Y-a-t-il des canalisations en plomb chez vous ?
- Les peintures murales sont-elles abîmées ?
- Vos enfants mangent-ils les écailles/débris de peinture ?

=> Suivi médical :

- Où allez vous en cas de problème de santé ? Pour vous ? Pour vos enfants ?
- Emmenez-vous régulièrement vos enfants chez le médecin ? De quand date le dernier vaccin de vos enfants ?

Annexe 7 – Exemple d'entretien recueilli par Coline

JAMET : Entretien n° 10

L'ensemble des entretiens recueillis est disponible sur le CD ci-joint

Entretien n° 10 : Plombémie faite, Inclusion étude MMUG (Durée 1h07min)

IMG : - **Quand on vous parle de « plomb » qu'est ce qui vous vient à l'esprit ?**

P10 : - Bah au début je sais pas c'est quoi le plomb, après j'ai demandé à mon mari... et on a regardé l'internet. Y a des gens qui nous disaient que c'est les trucs sur les... les murs... [en montrant les murs]... ou les peintures... ou quelque chose comme ça. Et après, il est grave pour les enfants parce qu'ils grattent et... Je me suis dit peut-être c'est ça. Je comprends pas c'est quoi le plomb vraiment ! Vraiment vraiment le plomb, je sais pas ! [rires] Mais je suis sûre c'est quelque chose lié au... après j'ai lis c'est quelque chose lié aux... peintures, ou quelque chose ou.. un produit sur le mur !

IMG : - Un produit sur le mur, oui ... ? Est-ce qu'il y a d'autres endroits où vous aviez entendu parler du plomb ?

P10 : - Non. Non, jamais.

IMG : - Vous vous aviez eu l'information par internet ... ?

P10 : - Par internet ! Ou après, j'ai aussi demandé à mon mari "c'est quoi le plomb ?"... Ben il me disait ... Et après il y avait une collègue de vous ou la dame que j'ai eu à la ... maison de garde, elle m'a bien expliqué que ce que vous faites... comme recherche pour les enfants qui sont à cet âge, pour savoir, euh... cette... cette prise de sang pour le... Que peut-être c'est lié à ça ! Ils ont pas encore... euh ... voilà, c'est ça...

IMG : - "Que peut-être c'est lié à ça" ? Qu'est ce qui est lié à ça ?

P10 : - Euh... la maladie de ... Y a des maladies qui peut-être... survenir aux enfants... qui peut-être liées au plomb et pour ça il faut faire "dépistiez", savoir ce qui y a un problème... ou pas. "Faites cette analyse, tant que vous êtes sûre... c'est mieux. Si y a temps. Il m'a montré tout, il m'a dit "c'est ça, il faut ça, il faut tout... c'est faire...". Et ce que j'ai capturé c'est que j'ai quelque chose que je dois faire comme des analyses, qui peut-être lié à la santé du petit. Parce que ... y avait beaucoup de gens qui ont peut-être, y avait des gens avec moi ils ont les mêmes problèmes et il m'a dit que il faut faire cette analyse. Déjà c'est grave...

IMG : C'est quoi "les mêmes problèmes" ?

P10 : - Euh... des enfants qui étaient hospitalisés en fait qui venaient de, de venir à l'urgence pour savoir. En fait, parce que, au début on vient à l'urgence, et comme l'urgence ils étaient plein, ils nous ont dit "Allez-y à la maison de garde"...

IMG : - A la maison médicale de garde...

P10 : - Et là j'étais à la maison médicale de garde et il s'est présenté après, il m'a dit "Ecoutez Madame, on est ici, on fait une étude pour le plomb, pour savoir tout ce qui est... Est-ce que votre maison, est-ce que vous habitez dans une maison... ?" Déjà pas de problème après, y a pas de problème".

IMG : - On est tranquille. Pour être sûre ?

P10 : - On est tranquille, voilà ! Pour être sûre, voilà, c'est ce qu'il m'a dit. Ce qu'il m'a

expliqué la dame.

IMG : - Selon vous, **Quels sont ou quels pourraient être les effets du plomb présent dans votre environnement sur votre santé ?**

P10 : - Euh... Pour moi je sais pas, je sais pas. Je pensais que ça va être quelque chose lié au... problème sanguine ... quelque chose comme ça ...

IMG : - Problème sanguin ...

P10 : - Oui, c'est ça. Sanguin. Après...ça je me suis dit... Déjà je comprends pas vraiment le plomb c'est quoi ! Si je comprends c'est quoi, est-ce que c'est un produit qui rentre dans... dans le corps, il va ... sûrement il va faire des problèmes ! Ca c'est sûr parce que ... si c'est quelque chose euh... comme les boutons, comme les "cimonts"... Vous voyez les trucs... ?

IMG : - Les boutons ou les ... ?

P10 : - Oui... Non, hum le truc qu'on fait pour les peintures ... Les produits chimiques quoi !

IMG : - Les produits chimiques ?

P10 : - Oui voilà, pour moi ça va être quelque chose dans le genre et il vaut mieux l'éviter, vaut mieux savoir...

IMG : - Et votre mari, il vous avait dit quoi ?

P10 : - Euh il me disait... Il m'a expliqué, je me rappelle que... que quelque chose lié au ... ça soit dans les maisons anciens... ou je sais pas quoi. Mais j'ai pas fait très attention...

IMG : - Et par rapport au plomb, il avait dit des choses plus particulières ?

P10 : - Non pas... Peut-être il me disait mais j'ai pas ... vraiment ... comprendre ce qu'il ... c'est quoi le plomb vraiment...

IMG : - D'accord...

P10 : - Après, j'ai contacté le propriétaire de la maison, pour lui dire, parce que j'ai remarqué que dans les murs y a des fissures comme ça, des trucs. Et il me disait "Non, ça c'est pas le plomb parce que la maison je viens de le peindre". Là-bas et là-bas [en montrant d'autres pièces de la maison]. Mais ici c'est pas ... le salon non.

IMG : - Le salon non ? Le salon avait pas été repeint.

P10 : - Non, non, non. Et ça qui y a mon petit qui le gratte partout. Vous voyez ça c'est lui [en montrant des trous de peinture ou papier peint dans le mur]. C'est lui qui... voilà.

IMG : - D'accord. Donc, à part le problème sanguin, est-ce que vous arrivez à voir, un peu plus précisément, qu'est ce que ça pourrait avoir comme effets sur la santé ?

P10 : - Mmh... Non, pas encore. Pas...

IMG : - A la maison médicale de garde, qu'est ce qui... ?

P10 : - J'ai, j'ai venue pour ... 30 minutes ou quelque chose comme ça et la dame elle m'a fait expliquer, qu'il faut ... regarder, le faire si vous voulez... C'est une étude qui vont le faire... pour savoir est-ce que vraiment ... on est touché de ça... Et après, comme moi j'avais le petit qui était malade et du coup... je me suis fait presser, partir après et j'ai dit que je vais faire...

IMG : - Que vous le feriez ?

P10 : - Faire les analyses et ...vous pouvez regarder ça fait combien de mois que j'ai pas... [rires]

IMG : - Y avait pas eu plus de choses dites par rapport à ce que ça pouvait faire sur la... ?

P10 : - Non ! Non ! Il a dit ... il m'a disait, il m'a disait. Il m'a expliqué, il a pris son

temps la dame, il m'a tout expliqué ! Mais moi j'étais pas là avec elle , vraiment !

IMG : - Vous étiez pas dans l'état d'esprit ... ?

P10 : - Oui ! Non, non, non !

IMG : - Parce que vous étiez inquiète pour lui ?

P10 : - Vraiment ! Parce que j'avais lui qui vient de ... Inquiète pour lui et après je l'ai pris... et j'étais toute seule et à cette époque je pense que c'était ... quel mois, je me rappelle plus...

IMG : - Décembre ?

P10 : - Peut-être c'était décembre ou quelque chose comme ça, j'ai le bébé que j'ai laissé à la maison... Vous voyez, après...

IMG : - Ok, donc vous aviez pas bien écouté ou peut-être pas bien compris ... ?

P10 : - Non, non mais par contre, je me rappelle que elle elle a bien bien expliqué. Il a pris son à, il m'a demandé, c'est une maison depuis quand qu'on est là ? J'ai dit on est ici depuis 2017. On est venu ici 2017 et c'est vrai que c'est une maison ancien, une maison ancienne parce que j'ai eu le propriétaire qui m'a dit c'est daté de 1960... et quelque chose comme ça. Ce... ce bâtiment !

IMG : - 1960 ?

P10 : - Oui, oui. Et comme, dès qu'il m'a disait ça... dès que la dame elle m'a dit ça : hop, j'ai déclenché quelque chose. Vous voyez... comme la maison il est ancienne... Et c'est vrai qu'il y a des places ou... et à chaque fois je trouve mon fils qui gratte... [en montrant son fils et le mur]

IMG : - Qui gratte le mur...

P10 : - ... Le mur ... et là il est malade et des choses ... Cette prise de sang...

IMG : - Il est malade ? Qu'est ce qu'il a ?

P10 : - Il a tout le temps... Il avait des vomissements, les diarrhées... La dernière fois ça fait même pas 3 ou 4 jours. Mais à l'époque, quand je l'ai amené, il avait de... des fortes fièvres ! Une forte fièvre quand... Et après... il nous a donné des Doliprane et ... Et je devais faire ces analyses et je l'ai pas fait.

IMG : - Vous avez laissé ... ?

P10 : - Ouais, j'ai laissé c'est vrai. J'ai laissé à chaque fois..

IMG : - D'accord. **Selon vous, quelles sont les personnes les plus concernées par ce problème du plomb ?**

P10 : - ... Pour moi je pense qu'ils sont va être les plus concernés, ça va être les enfants peut-être ? Parce qu'ils sont... Après ... les personnes qui travaillent dans tous les secteurs... qui font les peintures peut-être oui.

IMG : - Qui font les peintures ?

P10 : - Et... je sais pas, après je sais pas ! [rires]

IMG : - Pourquoi ça serait les enfants qui seraient plus concernés ?

P10 : - Parce qu'en fait ils sont dans les pièces, en fait, qu'ils dormaient dans les chambres... Vous voyez, si y a pas beaucoup de ... de aér... La chambre si c'est pas trop ouvert ou ...

IMG : - Aéré vous voulez dire ?

P10 : - Aéré ! Oui ! Et après, je sais pas ! Moi j'ai des enfants qui sont asthmatiques ?

IMG : - Asthmatiques ?

P10 : - Oui, c'est pas... c'est hérédité, c'est pas trop de "?" chez eux, mais je suis sûre que quand ils ont petits des fois ils ont fait des crises d'asthme, surtout le grand. Et après... comme peut-être c'est des enfants... Je disais les enfants parce que ...

IMG : - Vous pensez que le plomb ça peut être lié à l'asthme ? Que l'asthme peut être lié au plomb ?

P10 : - Peut-être ... Oui. Ou ça s'aggravait l'asthme.

IMG : - Ou l'aggraver ?

P10 : - Oui, oui. Oui, ça je suis sûre. Je sais pas ... ce que c'est. Et après... tous les gens qui habitent dans des maisons qui sont anciennes... Les gens qui sont dans des chambres qui sont pas ... Des maisons qui sont pas très... comment on dirait... qui sont ... à l'humidité, vous voyez ?

IMG : - Avec de l'humidité ?

P10 : - Et comme nous, par exemple, on est sur le garage, la maison elle n'est pas isolée du tout, cette maison. C'est le rez-de-chaussée, elle n'est pas isolée, après les garages ils sont juste en bas... Et la maison il est très très froid. Je me disais peut-être euh... c'est ça.

IMG : - D'accord, donc peut-être, pour vous, l'isolation, l'humidité, le manque d'aération, ça ça pourrait favoriser le plomb ?

P10 : - Ca pourrait, ah oui.

IMG : - Et pourquoi plus les enfants que les adultes ?

P10 : - Pour moi, parce que les enfants, je vous avais dit que ... [geste de gratter le mur]

IMG : - Qu'ils grattent ?

P10 : - Qu'ils grattent tout le temps les murs ! A chaque fois je dis "Non, tu fais pas ça !" Qui grattent tout le temps les murs... C'est pour ça peut-être. Ou jouer des trucs, vous voyez, je l'ai trouvé, des fois, qui est en train de regarder "C'est quoi ça?" et il est en train de mettre dans sa bouche...

IMG : - Il met des choses à la bouche ?

P10 : - A la bouche ! Vous voyez c'est quelque chose qui tombe surtout de les... des murs ! Et des choses comme ça il les met dans la bouche directement. Après, nous les adultes, c'est vrai que oui, peut-être on est vraiment concernés mais on le sent pas parce que ... puisqu'on vit dans une pièce ou quelque chose, ça va "aggraver" ça... à long terme ! Mais les enfants, c'est quelque chose très vite !

IMG : - Très vite ?

P10 : - Oui, très vite qui peut peut-être le toucher. Je ne sais pas... Est-ce que c'est ça ou pas ? Je dis, après moi...

IMG : - Oui oui, c'est ce qui m'intéresse ! Ce que vous pensez ! D'accord. Donc pour vous, les enfants sont plus vite touchés par ça ? Pourquoi vous pensez, à votre avis, qu'ils seraient plus vite touchés ?

P10 : - Parce qu'ils sont, pour moi, parce qu'ils sont petits ...

IMG : - Ils sont petits ?

P10 : - Oui, ils sont euh... très sensibles, voyez ? Et après, nous les grands, on est immunisés peut-être ou on est ... plus... le système de notre corps... qui est plus fort peut-être ?

IMG : - Qui est plus fort ? D'accord.

P10 : - Après, je sais pas ... Peut-être...

IMG : - D'accord, ok. **Selon vous, quelles sont les situations à risque pouvant entraîner une intoxication par le plomb ?** Donc on en parlait un peu, par exemple, une pièce mal aérée, ... l'enfant qui gratte le mur, ... ? Est-ce qu'il y a d'autres situations à risque qui peuvent faire que les enfants, que la personne sera en contact avec le

plomb ?

P10 : - Avec le plomb... Après si des maisons sont ... Par exemple, en haut, le 3ème étage, j'avais le voisin qui a acheté la nouvelle maison... qu'il était obligé de faire tout... Un jour, on était ici dans la pièce, on était "dormis", moi et mes enfants, apparemment y avait beaucoup de ... Vous voyez, il cassait le mur .. et les peintres et des choses... Et ça rentrait tout dans la maison... On "échappé" d'étouffer, parce qu'on était en train de fermer.. On a dormi là...

IMG : - Qu'est ce qui est rentré ?

P10 : - C'est rentré dans la porte, les poussières, les poussières ! Et après quand j'ai regardé sur les matelas, c'était des poussières BLANC, blanc, blanc ! Là je me suis dit que c'est... Et après ça, 2 ou 3 jours, les enfants ils ont commencé à étouffer ...

IMG : - A tousser ?

P10 : - Je pense que les choses comme ça... comment on disait les ... les maisons qu'on... dans une...quartier, que les gens qui cassent ... Il achète...

IMG : - La rénovation par exemple ?

P10 : - Oui, c'est ça !

IMG : - Les travaux ?

P10 : - Les travaux, c'est ça! Les travaux, les choses comme ça...

IMG : - Qui font de la poussière ?

P10 : - Ah oui, ils font la poussière, après la peinture qui vont l'amener avec eux... Les travaux, même dans les escaliers... La dame, le syndic' il était obligé d'amener quelqu'un pour nettoyer tout ! Parce que c'était partout, partout ! Peut-être ça, ça va être... ça augmente un petit peu le risque et comme nous qu'on va ... on va pas faire, c'est pas notre maison,... mais si on a des travaux dans une pièce, par exemple dans une chambre, ou ici ... Ou le papa qui voulait "peindre" la porte ou quelque chose, ça, ça va augmenter le risque, pour moi, pour les enfants... Après...

IMG : - Si le papa veut peindre ?

P10 : - "Peindre" oui, ou rénovation dans les toilettes... ou quelque chose... de la porte, ça va augmenter le risque.

IMG : - Vous pensez ,maintenant aussi, que les peintures... présentent un risque ?

P10 : - Oui, peut-être ! Oui, oui ! Les peintures présentent un risque pour les enfants si dans la même pièce. Soit on doit déménager ou laisser la maison jusqu'à qu'elle fait le ... nécessaire, mais ça c'est pas tout le temps ... donnant. Et après... peut-être c'est ça ... ou... je sais pas.

IMG : - Est-ce que vous pensez qu'il y a d'autres endroits où on pourrait être aussi en contact avec le plomb ?

P10 : - Hum... je sais pas... Déjà comme je vous avais dit, je sais pas vraiment c'est quoi le plomb ... Si c'est quelque chose qui est dans les ... compositions des peintures ... ou dans la composition des bâtiments qui sont anciens ? Bah, ça va être ça ou si les enfants ils vont aller dans une... des endroits, leur crèche ...

IMG : - La crèche ?

P10 : - La crèche qui n'est pas ... qui n'est pas vraiment dans les normes... nouvelles quoi ! Ca ça va le risquer parce que ... ou l'école s'ils on pas des écoles qui sont vraiment ... Et après, je sais pas où ils peuvent voir... pour le plomb.

IMG : - D'accord ! Et, sur l'information à la maison médicale de garde, c'était surtout sur le plomb dans la peinture ?

P10 : - Oui, oui, il m'a parlé que les études ils l'ont fait pour les gens qui sont... déjà, habitaient dans une,... les maisons qui sont datées de 19...50, 60 ou quelque chose

comme ça. Les maisons anciens ! Et après, si ils ont des enfants... des petites tranches, des enfants qui sont à 0 âge ou des âges jusqu'à 6 ans je crois, ou quelque chose comme ça ! Et après, qui ont plusieurs fois, eu des... maladies ! Leurs enfants qui sont tout le temps à l'urgence, il vient pour voir...

IMG : - Ca ils vous l'ont dit, que quand il y avait plusieurs maladies, peut-être que ... ?

P10 : - Oui ! Peut-être ! Peut-être, ça peut être lié à ça ou il faut voir, il me disait de faire cette... cette prise de sang "Et après, on va voir" il m'a dit. S'il y avait une quantité, on va voir, soit le traiter si c'est possible... Soit y a pas de quantité mais y a un risque ou quelque chose, on va parler avec le propriétaire de la maison, etc... Sinon, il fallait faire le nécessaire à la maison, comme si ça vous... Il me dit "Si ça vous inquiète par exemple. Vous êtes locataire et vous voulez pas déménager, ou vous avez pas beaucoup d'argent pour ... faire la maison, et bah là... on parlera avec eux...". Du coup, après il me disait : "Les analyses ils sont déjà gratuits, ça veut dire que vous risquez rien". Je lui disais : "Écoutez, même si c'est payant, moi je vais le faire !". Si c'est payant, je sais pas ... [rires]

IMG : - Vous, l'argent, c'est pas un frein pour vous ?

P10 : - Nan, nan, nan ! Pour la santé, non, non, non ! Ca !

IMG : - La santé c'est la priorité...

P10 : - C'est la priorité ! C'est juste le ... le temps ! Et comme j'avais... j'étais enceinte, j'avais le bébé qui vient de naître... Et avec lui qui vient à la crèche, le papa il est tout le temps occupé... J'ai laissé tomber, j'ai oublié ! Ca-rrément !

IMG : - Vous aviez oublié ?

P10 : - Oui, oui, oui ! Jusqu'à quand vous m'avez appelée ! Tout le temps je... je pensais. Je pensais à chaque fois que j'ai fait ces analyses... De... depuis que la dame elle m'a dit c'est ça, je suis tout le temps inquiet et je pense à ce truc ! Je pas l'oublier mais à chaque fois je me disais... Surtout quand il tombe malade ! Et surtout lui ! Il est pas comme le grand. Le grand, ça va ! Une petite fièvre... ça va. Mais lui ... il est tout le temps, chaque 2 ou 3 mois... On est à l'urgence ! Ou l'hôpital... Tout le temps, tout le temps, tout le temps... Et je disais à son père que je sens qu'il est un peu... des fois il me dit "Non, c'est la diarrhée..., c'est.. les choses comme ça..." . Mais pour moi je pense que il est trop sensible ou... il a quelque chose. C'est pour ça, quand la dame il m'a posé ce truc de plomb. Je me suis dit, à mon mari "Attends, on est ici depuis 2017, là on est 2018, ... écoutez, avant il était normal quand on était à Paris". Il avait 4 mois, on est venus ici, il avait 18 mois ou quelque chose, 15 mois. Il a jamais eu ces problèmes... Et ben j'ai dit "Hop ! Je vais voir, peut-être c'est quelque chose lié à ça ... Ou c'est

déclenché à cause de ça !". Mais en tous cas je vais faire cette analyse et comme il est agité... Même aujourd'hui, à ... laboratoire, c'était catastrophe ! Y avait 2 dames, ils ont essayé ici [montre un bras], ils ont pas pu, parce qu'il était ... pleure. Ils ont essayé ici [montre l'autre bras] et là... on est arrivés. La dame elle me disait "Vous êtes sûre que vous voulez le faire parce que..." Je l'ai dit "Écoutez, je fais ces analyses, je vais le faire parce que j'ai déjà amené le petit quand même, il faut vraiment le faire ! Parce que... autant qu'on voit qu'est ce qui se passe...ou qu'est ce qui...". Comme ça on est sûr quand même ! [rires] C'est mieux !

IMG : - Pour être fixée !

P10 : - Pour être fixée ! Si c'est ça, ok ! Si c'est pas ça, on passe à autre chose. Et même ils ont tout, tout tout me donné. Il m'a marqué pour le patch, il m'a donné les analyses, il m'a expliqué les prises de sang. Il me disait c'est gra-tuit, vous avez ...

IMG : - Les patchs c'était qui qui vous les avaient donnés ?

P10 : - Euh la dame ...

IMG : - A la maison médicale de garde ?

P10 : - Oui, oui, oui ! Il est parti avec le médecin, il lui dit "...Marquez pour elle le patch au cas où... parce que vous trouvez bien, vous m'avez dit qu'il est agité !"

IMG : - Il est agité ?

P10 : - Oui... Il a tout, tout, tout marqué. Il m'a expliqué. Il a vraiment facilité les choses, la dame !

IMG : - Bah c'est bien ! Justement, **De quelle manière avez-vous été informée des effets de l'intoxication par le plomb ?** Donc, on a dit... à la maison médicale de garde ...

P10 : - A la maison médicale de garde, oui ! Avant j'étais jamais...

IMG : - La façon dont elle vous a expliqué, combien de temps ça a pris à peu près ?

P10 : - Je pense que ça a pris 20 ou 30 minutes... Je me rappelle, c'était 20 ou 30 minutes, me disait : "S'il vous plaît, on a une étude, est-ce que vous pouvez participer ?". J'ai dit "Ok, y a pas de problème". Et après, je me suis rentrée avec elle et... après, 20 à 30 minutes... Et c'est vrai que le petit il commençait à pleurer... C'était pas évident...

IMG : - Vous, vous étiez pas dans le... l'état d'esprit on va dire, de pouvoir vous concentrer dessus ...

P10 : - Oui, oui, oui ! De me concentrer... Ah mais il a pris son temps ! Ca je suis sûre ! Il avait des feuilles avec eux... Il m'a fait expliquer, il m'a dit "C'est ça, c'est pour vous...Ca c'est pour les analyses... Ca c'est le plomb... C'est une étude qu'on fait ici à Perpignan... On va voir... on... fait une recherche sur le plomb, on va voir les maisons qui sont peut-être, liées à ce truc là... ou des choses...". Il m'a tout expliqué la dame ! Et même quand je parlais j'ai vu qu'il y a des autres qui vont rentrer après moi, qui vont... les mêmes choses, il a demandé les mêmes choses. Apparemment, dès qu'on passe avec le médecin, et après on passe chez elle.

IMG : - C'est ça ?

P10 : - Oui.

IMG : - **Qu'est-ce que vous en avez pensé de ces informations ?**

P10 : - Ah, c'était tombé sur moi, parce que j'ai jamais jamais entendu "le plomb"... J'ai entendu quand j'étais petite un petit peu parce que je viens... je suis pas d'origine ici, ça fait même pas beaucoup de temps que je suis ici. Mais je m'en rappelle un jour où... j'avais une amie qui avait un... l'humidité dans sa maison et... son enfant il est tombé malade, il est allé à l'hôpital... Ils ont dit que sa maison il est... Y a de l'humidité dans sa maison, et la respiration de l'enfant ou les problèmes de santé, il faut que soit, ils changent de maison, soit il fait les travaux, le propriétaire les fait. Parce que si ils continuent comme ça, ça va "aggraver" les choses. Et du coup, c'était la première fois, quand j'étais avec eux, qu'ils me disaient ça et je... j'ai mis ces informations avec ce que j'ai... comme inquiétudes pour lui. Je disais autant que je ...

IMG : - Vous avez fait le lien un peu avec ce que... son état de santé... sa fragilité...

P10 : - Oui, oui, oui ! Parce que c'est une maison très ancienne, ça je suis sûre et après, le monsieur il a fait la peinture juste pour la chambre à coucher et la chambre des enfants mais le salon, non, et la cuisine non. Et lui il est tout le temps ici, dans cette grande pièce, avec moi dans la cuisine. Et comme l'année dernière, il était pas à la crèche, il était tout le temps avec moi, je me suis dit peut-être que c'est... ça va être

ça. Et je me suis dit, venir ici, je me rappelle c'est mon mari qui me disait ça : "Ca va ? Qu'est ce que vous étiez ... à faire ? Parce que vous étiez en retard". J'ai dit, c'est parce qu'il y avait une étude sur le plomb. Après j'ai dit "Déjà, c'est quoi le plomb ?" parce que je comp... après ce que j'ai compris de la dame c'est que c'est quelque chose de ... toxique ou quelque chose qui entre dans le ... Après lui il m'a expliqué, c'est un mathématicien ... Du coup on va rien compris avec lui ! [Rires] Il m'a pris trop loin... le plomb de je-ne-sais-pas-quoi ... Il m'a donné des... des études qui sont fait mais j'ai rien ...

IMG : - C'était trop compliqué quand votre mari vous l'a expliqué ?

P10 : -Oui, c'est trop compliqué ... Oui, qui m'a expliqué j'ai rien compris ! Je savais que c'est quelque chose euh... comment on dit... après, moi mes études c'est en arabe, c'est pour ça je peux pas exprimer en français ! Je sais que c'est quoi en arabe et tout, mais en français je peux pas faire la traduction. Je suis sûre que le plomb, après, ce que j'ai compris de lui et la dame, c'est quelque chose qui entre dans le ... tout ce qui est bâtiment... tout ce qu'on fait... Vous voyez les "cimonts", les trucs ... Et après...

IMG : - Le ciment ?

P10 : - Oui... et après... c'est une euh... Comment il s'appelle le plomb ... ? Euh... "Muiden"[en arabe]... Vous voyez l'essence ?

IMG : - Métal ?

P10 : - Métal ? Oui ! Que c'est quelque chose qui vient de ... c'est toxique ! Ca je suis sûre que c'est toxique parce que ...

IMG : - Toxique comme dans l'essence ?

P10 : - Oui, comme l'essence... comme tout ce qui est dans l'énergie... de l'essence, le pétrole... Voyez tout ça et ... Je pense que c'est lié à ça ... Et c'est vrai que je me suis ... je voulais "taper" un petit peu, parce que depuis que je l'ai entendu...

IMG : - Ca pouvait être dangereux ?

P10: - Ouais, ouais.

IMG : - D'accord. Et, vous m'aviez dit aussi que vous aviez eu l'information par internet... ?

P10 : - Oui, j'ai regardé un petit peu à l'internet mais...

IMG : - De vous même ?

P10: - Non, non, non !

IMG : - Avec votre mari ?

P10 : - Oui, oui, oui ! Il m'a montré, il me disait "Regardez, c'est ça...le plomb, beh c'est ça... ". Il m'a montré les dessins même dans le... sais pas quoi...[en faisant signe avec les mains, en riant]

IMG : - Le microscope ?

P10 : - Le microscope ! Je me dis "Ecoutez j'ai rien compris... laisse-moi tranquille" [rires]. Déjà je veux seulement que mon fils soit...

IMG : - Et par internet c'était plutôt sur le plomb ... ? Est-ce que c'était sur les effets sur la santé, l'information... ?

P10 : - Nan... Nan, nan, il a seulement ... allé sur...

IMG : - Très spécifique ?

P10 : - Oui, spécifique ! Il est allé sur le plomb... qu'est ce qu'il fait, ta-ta-ta-ta, ta-ta-ta ...Après j'ai dit "Ecoute, j'ai rien compris... Voilà, je vais faire ces analyses mais laisse-moi, d'oublier c'est quoi !" [rires]

IMG : - Et, vous vous souvenez des sites internet où vous étiez allés ?

P10 : - ... Non, c'était lui qui m'a montré sur... euh dans un ordinateur après...

IMG : - D'accord. C'était complexe ...

P10 : - Oui.

IMG : - Ok. Et donc ... entre l'information par votre mari... par la maison médicale de garde... et par internet, **qu'est ce qui vous a plu, déplu ?**

P10 : - ... Euh...

IMG : - Sur la façon de donner l'information ou sur ...

P10 : - ...Oui, en fait, en fait... je sois pas... C'est moi qui devais chercher dans l'internet. Je suis sûre que quand l'internet je regarde, je vais trouver ! Mais j'ai laissé tomber parce que lui il m'a vraiment ... Il m'a parlé trop de ça ... J'ai rien compris, j'ai laissé tomber. Et après, comme je vous avais dit, ce qui me concentrait à cette époque, que mon fils soit...

IMG : - La santé !

P10 : - J'ai fait ces analyses et j'ai pas... "creusé derrière"...

IMG : - Cherché à voir plus...

P10 : - Oui, oui, à voir plus ! Parce que j'ai une amie, qui je lui disais, elle était avec moi ici, je lui disais "à la maison de garde ils m'ont dit...", "Ah oui, oui oui ! Pour le plomb ! Il faut le faire parce que c'est... !". Apparemment il est TRÈS douée ou il apprenait, il a fait ses études , il connaît c'est quoi le plomb ...

IMG : - Qui ça, pardon ?

P10 : - Une amie ! Une amie de moi qui l'habite juste pas loin ici et apparemment il le connaît ! Mais c'est moi qui l'ai pas fait... que j'ai pas fait de "cherches". Et comment on dit... quand on est... Quand on comprend pas une langue ou ... on peut pas le savoir...

IMG : - Oui, pour vous, la langue ça a posé un soucis... pour comprendre en détail?

P10 : - Ou, oui, oui ! Pour comprendre un petit peu, en détail ! Je peux lire le français, je comprends, je peux parler mais vraiment, y a des trucs, trucs ... scientifiques trop, quand je regarde au... faisais les... je peux pas... je fais la traduction, "couper-coller", après en arabe ! ... Ca je peux le faire !

IMG : - D'accord. Ca vous le faites ! Et donc, **pour vous, quelle serait la meilleure façon de faire circuler ces informations par rapport au plomb ?**

P10 : - ... Ah bah je pense que ça va être ... déjà, ce qui est bien, et je suis sûre que ça va vraiment marcher, c'est chez les maisons de garde ! Quand les gens ils passent par exemple avec leurs enfants qui sont malades, parce que il va y avoir des gens, en fait... Ici, à Perpignan, y a beaucoup de gens qui sont étrangers, étrangers , voyez... Y a les romains, ... y a les arabes... Vous voyez, surtout les femmes qui sont arabes, un petit peu ... si ils vont, ils vont venir là-bas, ils sont avec leurs enfants... Vraiment, pour moi l'information, si vous voulez le toucher vraiment quelqu'un, quelqu'un qui a un enfant malade qui vient à l'urgence et... il a vraiment les yeux qui... qui, vraiment qu'il a peur... Et là, si vous lui... si vous arrivez de lui expliquer à cette époque que peut-être ça va être lié à ça ou... ou le fait expliquer... que peut-être y a une maladie ou quelque chose qui circule... Bah je suis sûre qu'il va comprendre et ... Et après c'est vrai, dans les sites d'internet , il le faut... Dans les dans les mairies...

[Interruption fils 15 sec]

IMG : - Et donc, comme on disait, selon vous, la meilleure façon de faire circuler ces informations ... ?

P10 : - C'est vrai, c'est dans les... dans les endroits comme ça et après... Par exemple... Les crèches, ... les écoles, ... Peut-être, de faire des publicités, des choses comme ça... Mais vraiment ...

IMG : - De quelle façon dans les crèches, dans les écoles ?

P10 : - Dans les crèches, peut-être c'est... des journées... peut-être comme ça, des journées de sensibilisation pour les mamans... ou pour les... pour les parents par exemple. Parce que des fois ils ont des journées de sensibilisation pour qu'est ce qu'on va manger... des gâteaux, des choses comme ça ! [rires] Mais autant que ça, il est vraiment très ... très nécessaire ! Après c'est vrai, dans l'internet, dans les journaux,... après... Ca, c'est... le meilleur ! Mais c'est vrai qu'il faut les moyens. Mais quand même ce qui est pas très ... cher peut-être, ou.. facile,... c'est par exemple dans les hôpitaux, par exemple... Autant que, comme l'autre fois, l'autre nuit, on est venus à 18h pour rentrer à 21h ou 22h. Autant qu'on attend,... à l'époque, si on a eu des... des petits.... Voyez... des petits catalogues comme quoi "le plomb..., il faut faire attention..."

IMG : - Oui ? Entre 18h et 22h c'était les urgences ou la maison médicale ?

P10 : - Maison médicale ! Oui, oui.

IMG : - Oui, donc, oui !

P10 : - Oui, oui, oui ! Y avait beau-coup ... l'urgence, je... c'était plein parce qu'il y avait une épidémie apparemment maintenant, qui circule, pour les gastros, pour les enfants... On est venus, je suis venue 18h mais ça ouvre que 19h30 ! Ou 19h je me rappelle... Mais y avait au-tant que des gens ! C'était vendredi soir , oh là là là ...

IMG : - Y avait du monde ...

P10 : - Oh oui, y avait du monde ! Y avait que deux médecins, les pauvres,... que des enfants, beaucoup beaucoup les enfants ! A cette époque peut-être ...

IMG : - Et donc, le fait, vous, de pas avoir été par exemple dans, un peu... l'état d'esprit de bien capter l'information à la maison médicale de garde ... ?

P10 : - Mmh.. peut-être ça va être la même chose pour eux ! Oui, c'est vrai, peut-être... Peut-être... Sauf si c'est ... sauf si c'est moi, peut-être que j'ai pas trop comprendre en français... Mais les gens qui sont là-bas, peut-être ils vont... Mais c'est vrai que pour les gens qui peut-être ...

IMG : - Qu'est ce qu'on pourrait faire pour améliorer ça par exemple ?

P10 : - Pour les gens qui parlent pas ... ? Peut-être des gens comme vous, peut-être qui passez à la maison... Ou peut-être des gens qui font les recherches, si les gens ils acceptent bien sûr, de laisser venir... Parce que ça, vraiment, c'est autre chose. Parce que vraiment, de prendre rendez-vous pour passer chez quelqu'un, il va dire "Non..., je suis pas là... ou etc...". C'est vrai que c'est un autre... c'est...

IMG : - C'est compliqué ...

P10 : - Oui, c'est compliqué... C'est vrai. Mais quand même, vraiment... C'est vrai qu'il faut beaucoup de... de temps, avec des gens qui sont un peu... Ca veut dire que vous allez envoyer des gens qui vont taper sur chaque porte... ça va être ... Ouais... Oui c'est vrai... mais...

IMG : - D'accord. Est-ce qu'il y a d'autres façons pour vous, pour nous de faire circuler l'information ?

P10 : - Oui... peut-être euh... j'sais pas... Des , des journées peut-être...

IMG : - Des journées, comme vous disiez...

P10 : - Oui, des journées pour les parents, de sensibilisation... Oui, surtout des journées de sensibilisation. Toucher les gens...

IMG : - D'accord. **De quelle manière vous sentez-vous concerné par le risque de cette intoxication par le plomb ?**

P10 : - ...

IMG : - Comment est-ce que vous vous sentez touchée ou concernée par ce risque d'une intoxication par le plomb ?

P10 : - Euh... je suis touchée parce que je suis... déjà je ... Peut-être pour moi, je sais pas ! Après c'est vrai que, "en tranche", les gens qui sont... locataires, par exemple, qui sont seulement pendant un an... deux ans... ou les gens qui habitent dans les maisons qui sont anciens... Vous voyez, qui sont... qui sont obligés, il peut pas le, le changer... Ou... ils ont pas les moyens pour "renouveler" leur maison... Et peut-être, vraiment, pour moi ils sont touchés ! Ca pour moi ils sont touchés !

IMG : - Les gens ... plutôt les gens locataires... ou qui ont pas les moyens ?

P10 : - Oui ! Qui ont pas les moyens de "renouveler" leur maison ou le propriétaire il veut pas "renouveler" la maison ! Par exemple, nous ici, le propriétaire il se... En haut et tous ils se plaignent, ils disent que la maison, y a pas d'isolation, ils entendent que les... Voyez, avec tout ce qui se passe ! Et quand je le dise "Monsieur...", il me dit "Ecoutez, moi c'est pas mon problème! Moi j'ai mon argent qui rentre dans mon compte, j'habite même pas ici, j'habite à Paris et du coup je veux pas "renouveler" la maison pour que eux ils sont comme il veut !". C'est... voyez ? Peut-être les gens qui sont comme ça, qui sont locataires, ou les gens qui sont propriétaires mais ils ont pas l'argent pour renouveler les maisons. Pour moi, ça ils sont touchés. C'est surtout que, si on est riche et on a les moyens, pourquoi on habite dans une maison qui sont pas... voyez,... qui faut le "renouveler" ! Autant qu'on fait une maison de A à Z ou autant qu'on achète une maison, ou on déménage, si on veut, vous voyez ? Mais les gens qui peuvent pas, et c'est tout, puis qui sont touchés. C'est les gens qui sont... voyez, en bas, ici à la place de Castillet là-bas... Oh là là ... Je pense qu'ils sont ... Ouais, ouais...

IMG : - Et vous, en tant que locataire, qu'est ce que vous en pensez de tout ça, de tout ce problème ?

P10 : - Ah oui, je pense que c'est... c'est très touchant pour ... Parce que, pour moi, j'ai les moyens de... "renouveler" la maison... C'est pas ma maison déjà, j'ai disais ça ! Vous voyez, si quelqu'un est à ma place, il va dire..., moi, par exemple, je suis ici juste pour deux ans, mais imaginez si j'étais obligée de rester ici 20 ans, comme les gens qui sont en haut. Jamais jamais je vais prendre l'argent pour "renouveler" une maison, je disais "Non, c'est pas ma maison...pourquoi je "renouveler"". Et si par exemple, j'ai eu... les moyens en argent, que j'espère que j'aurai... [rires] Je suis sûre que j'aurai un autre problème : la voiture qui est en panne, ou les enfants qui ont un problème, ... Voyez ? Et pour moi...

IMG : - C'est vrai, de pas être, d'être seulement locataire, on s'implique pas forcément dans la maison ?

P10 : - Oui ! Oui, oui !

IMG : - Il peut y avoir d'autres soucis... C'est pas une priorité ?

P10 : - C'est vrai, c'est pas une priorité. Après, par exemple, ça va pas diminuer le loyer, voyez ? Par exemple, si vous ... Chez nous, on fait, des fois, si la maison elle a des problèmes ou quelque chose, on dit à le locataire " Écoute, vous payez pas le salaire 2 ou 3 mois, fais moi un devis et fais les travaux dans la maison !". Si c'est les peintures, ou le plomb ou une fissure... Ici c'est non ! Le propriétaire va vous dire "Non... ma maison il est comme ça, vous voulez le louer comme ça, sinon, si vous voulez partir, vous voulez partir !". Et lui, quand il va renouveler sa maison, il va le

louer à... Il va augmenter le loyer et il va dire "Oui, sortez... je prends quelqu'un d'autre" !

IMG : - D'accord ! Il a un peu des moyens de pression... Presque..., c'est pas son problème...

P10 : - Oui, oui. Après, c'est ça ouais.

IMG : - D'accord. Parce que vous lui en aviez parlé des peintures au propriétaire ?

P10 : - Non, j'ai vu dans là-bas, dans la chambre, y avait quelque chose de noir dans le mur, vous voyez ? Comme c'était le papier peint. Et lui, il avait envoyé quelqu'un, moi je lui disais "Écoutez, Monsieur, je viens de, ça fait même pas 2 semaines ou 3 pour le truc de plomb, j'espère que c'est pas ça !" Parce que si c'est ça, en fait, autant que je déménage ou... Et il me disait "Je fais passer quelqu'un !", c'est un... c'est le peintre je crois... ou un plombier... je sais pas ! Un plombier ! Parce que c'est un plombier parce qu'il pensait que c'est de l'eau ! Moi, je disais que peut-être c'est de l'eau ou quelque chose qui est rentré dans le mur. Parce que j'ai dit que c'est l'humidité. Après le monsieur il est passé, il me disait "Non, moi j'ai fait la peinture pour toute la maison, là-bas et là-bas..." C'est vrai que le salon il disait qu'il a oublié de le faire mais il a dit qu'il va pas le faire. Et la cuisine. "Mais par contre non, ça c'est parce que vous aérez pas la chambre trop !". Et comme c'est très très froid ici dans cette maison, là ça va... J'ai tout le temps le chauffage qui est à fond. Et comme on a rien fait, y a pas d'isolation du tout du tout. Et c'est très, très froid. Et c'est pour ça que c'est tout le temps fermé. Il me disait "Non, c'est pas à cause de ça... C'est que vous aérez pas beaucoup votre chambre... Fais attention et c'est pas ça...Et après le propriétaire il a dit que c'est à vous de faire ça". Donc vous sortez de la maison, c'est vous qui va faire ce truc noir qui est...

IMG : - Les travaux ?

P10 : - Oui ! [rires]. Et je disais "Vous êtes sûrs qu'il y a pas de problème de plomb dans le salon ?" et il me dit "Non, non, non, j'ai fait toutes les peintures là-bas et là-bas !"

IMG : - Le plombier il a dit ?

P10 : - Le peintre ! Il est passé, oui, oui !

IMG : - Qui est venu ? Il y a eu le plombier ? Et le peintre ?

P10 : - Oui, le peintre il est venu il m'a dit "Non, non, y a pas de problème de plomb !" C'est comme ça, il a dit "Y a pas de problème de plomb, moi j'ai fait la peinture ... " Il me disait...

IMG : - Quand est-ce qu'il avait fait les peintures ?

P10 : - C'est juste avant qu'on est venus ici ! Le 10 octobre, c'était le 1er où ... septembre.

IMG : - Y a un an et demi, quelque chose comme ça ?

P10 : - Septembre ! Nous on est venus 2017. Octobre 2017 !

IMG : - Est-ce qu'il a dit d'autres choses par rapport aux peintures le peintre ?

P10 : - Non, non, c'est juste il a dit ça. C'est juste il a dit "Non, non, non, y a pas de problème de plomb".

IMG : - D'accord, donc vous, vous vous sentez quand même touchés par ce problème de plomb ?

P10 : - Oui, je suis sûre, c'est une maison très ancienne. Après...

IMG : - D'accord. **Selon vous, à quoi sert le dépistage de l'intoxication par le plomb ?**

P10 : - C'est pour savoir est-ce qu'il y a une quantité de plomb dans le sang de, des enfants ! Pour savoir euh... si y en a... il faut voir... Par exemple, moi si je savais que mon fils, par exemple, là y a un problème avec le plomb, je voudrais un... un traitement assez... le plus vite possible ! Et si je devais déménager à cette maison, je déménagerais lendemain parce que je... je laisse même pas 2 ou 3 journées encore parce que c'est... trop grave ! C'est quelque chose de dangereux...

[interruption fils 15 sec]

IMG : - D'accord, donc c'est pour trouver le taux de plomb dans le sang ...

P10 : - Oui, oui, oui ! Pour savoir aussi !

IMG : - Vous, **quelles ont été les raisons qui vous ont poussé à faire ce dépistage ?**

P10 : - ... Le, la maladie de ... du petit ! Ca fait même pas 3 ou 4 jours il est tombé malade. Ah je me suis dit, je vais partir là... cette fois c'est pas comme... je laisse pas tomber ce truc là parce que... c'est le risque ! Si, si y a quelque chose, je dois la ... savoir. Si y a... autant que je vois, vous savez, tout de suite et je le fais le traitement après pour lui, parce que non, on va pas déménager aujourd'hui ! On va rester jusqu'à l'été. J'attends jusqu'à l'été, peut-être ça va "aggraver" les choses, peut-être il y a quelque chose dans le sang de mon fils. Et après... c'est vrai que si le test il est négative, y a rien... après je veux dire que peut-être la maison... y a pas de problème !

IMG : - D'accord ! Pour être tranquille un peu... Faire le test, au moins être sûre...

P10 : - Oui, oui ! Au moins être sûre que la maison y a pas de problème, parce que je ne sais pas ... est-ce que c'est vrai que peut-être le petit il est touché peut-être ...

IMG : - Et donc, "les maladies", vous disiez donc le... y avait la gastro-entérite...

P10 : - Y avait la gastro-entérite... et là y avait les vomissements, il a tout le temps les fièvres... Il toussait beaucoup ! Et son frère il toussait. Et peut-être c'est vrai que comme ils sont un... peut-être asthmatiques parce que la grand-mère il est asthmatique ! J'ai dit, c'est peut-être c'est ça, peut-être c'est le plomb !

IMG : - D'accord. Est-ce qu'il y a d'autres raisons qui vous ont poussé à faire ce dépistage ?

P10 : - ... Non... pas... Parce que j'ai jamais entendu !

IMG : - Jamais entendu avant...

P10 : - Oui, oui, oui! Jamais entendu quelqu'un qui parlait de ça, je le vois... des fois, "plomb", un peu mais... J'ai rien compris, jusqu'à que je suis concentrée... concernée ! Là je me suis dit "Ah ! c'est quoi ? ". Et là j'ai commencé à de poser des questions. C'est pour ça je vous dis, que... pour passer l'information vraiment c'est... autant que les gens qui sont touchés ou les gens qui, peut-être, être touchés ! Et là, ils vont vraiment, vraiment écouter, parce que... je suis sûre, ah oui !

IMG : - Et vous, jusqu'à aujourd'hui, **qu'est ce qui vous avait empêché de la faire cette prise de sang à votre fils ?**

P10 : - Seulement le temps ! Vraiment ! Comme j'ai un mari qui conduisait pas. C'est moi qui conduisait en fait. Et... lui... il est tout le temps à l'université, il part du matin jusqu'à le soir. Et c'est quelqu'un qui est très peur... comment on dit ? Il n'est pas courageux du tout, du tout ! Pour lui : "Pourquoi on cherche... pourquoi on regarderait au groupe sanguin... Et toi tu es TOUT le temps en train de chercher... de chercher,

regarder est-ce que je suis là... Un jour tu vas tomber sur la maladie si tu continues comme ça !". Eh bah... Pour moi ça... Et comme je suis infirmier, du temps en fait quand j'étais à mon pays, j'ai travaillé à ... En fait, pour moi... je sentais pfff... C'est quelque chose il faut tout le temps que je regarde l'information,... Je regarde le, les maladies de mes enfants... Je regarde s'il a quelque chose...

IMG : - Vous vous renseignez beaucoup par rapport à la santé ?

P10 : - Oui, oui, par rapport de la santé ! Et c'est moi qui s'occupe de tout ce qui est rendez-vous des médecins et pour lui ... Et chaque jour je lui dis "Ecoute, viens avec moi... Fais les analyses pour le petit..."et "Oh, non,non... Pars, toi, s'il te plait !". Après, à l'époque, vous m'avez demandé de venir pour euh... ici !

IMG : - Oui ! Pour faire l'entretien !

P10 : - Oui, l'entretien ! Y avait ma soeur qui est ici avec moi et son mari...

IMG : - Qui étaient là ? D'accord, c'était compliqué ...

P10 : - Oui ! Il avait des analyses à faire... C'était moi qui allais avec elle. Avec 3 garçons ... Oh c'était pas facile !

IMG : - Ca faisait beaucoup à gérer !

P10 : - Ah, oui ! Et comme j'avais des analyses à passer, ah bah je lui disais, hier soir, lui... et vous m'avez rappelé que vous venez... Je lui dis "Là, cette fois je le fais des analyses du petit !". Comme je veux partir demain, je lui dis "Viens avec moi !", "Ah, non... suis occupé, pars toi !". Au début, il m'a dit : "Laisse tomber, fais le après-demain...". Bah j'ai dit "Tu m'as dit après-demain, après demain, jusqu'à que... là non." Je suis partie déposer...

IMG : - Oui, si on reporte toujours... le jour d'après, et après on le fait pas !

P10 : - Oui, ça va pas ! C'est comme ça, demain... aujourd'hui je suis allée à laboratoire de Notre-Dame et je l'ai amené avec moi, lui, comme il était là.

IMG : - Est-ce que c'était compliqué pour vous d'aller au laboratoire ?

P10 : - Non, non, non ! Là-bas ils étaient... ils ont fait tout de suite, ils ont pris les papiers, pas de problème !

IMG : -Est-ce qu'il y avait d'autres choses qui vous avaient bloquées jusqu'à présent pour faire la prise de sang ?

P10 : - Non... Que le temps ! Du tout, du tout ! Je suis pas inquiet...

IMG : - Ca vous inquiétait pas de faire la prise de sang...

P10 : - Non, non, non ! C'est juste parce que lui, il est agité, il faut que quelqu'un était avec moi et après c'était le temps ! C'est pour ça, j'avais un rendez-vous pour une prise de sang, je disais je l'amenais avec moi...

IMG : - D'accord. Et le fait qu'il ait été malade... est-ce que ça vous a bloqué ?

P10 : - Oui ! Oh oui ! Non, non,non ! Au contraire, le fait qu'il était malade, c'est ça qui me déclenchait encore !

IMG : - Qui vous rappelait... qui vous poussait à faire faire la prise de sang ?

P10 : - De le faire ! Bien sûr, bien sûr ! Parce que j'ai vu que peut-être, ça peut être lié à ce...

IMG : - Pour trouver la cause ?

P10 : - Oui, oui, la cause, oui ! C'est ça.

IMG : - Vous m'aviez un peu dit, déjà mais : **Comment vous a-t-on proposé, pour votre enfant, le dépistage de cette intoxication au plomb?**

P10 : - ... Euh... à la maison de garde ! Je suis venue pour euh... J'ai terminé avec le médecin... je me rappelle c'était une dame... Après quand je suis sortie, avant de sortir je pense quelque chose... Il me disait "Après votre sortie, on a une ..."

IMG : - Une personne ? ... Une secrétaire ? ...

P10 : - Oui...

IMG : - Une assistante, on va dire...

P10 : - Oui... "Il va venir pour vous parler de le plomb, peut-être vous êtes concernée, regardez, parlez avec... Si ça vous arrange !". J'ai dit "Oui, bien sûr, pas de soucis!". Après je me suis rentrée avec elle. C'était une dame qui m'a expliqué tout. Au début, il s'est présenté, il me disait son nom, il me disait tout ce qu'ils font pour la charte. Le plomb...qu'ils ont... Qui visitent des maisons, ils regardent avec des gens, ils parlent avec les gens... Et après c'est un "dépistage" il me disait...

IMG : - Dépistage...

P10 : - "Ca vous coûte rien du tout, c'est nous qui va vous payer... si vous avez senti que votre enfant...". Je disais "Oui... mais il est un peu agité...". Il me dit "On va vous inscrire la patch si vous voulez..."

IMG : - Le patch ?

P10 : - Oui, oui. "Si vous voulez, c'est seulement un dépistage, on va regarder : Si vous êtes concernés de cette maladie, nous... soit, il faut le traitement, on va vous dire qu'il faut le traitement ! Si la maison est vraiment touchée, on va voir avec le propriétaire, soit il ... vous devez parler avec lui de faire les travaux ou quelque chose comme ça. Soit vous déménagez, c'est à vous de voir... Et après... Il faut, il faut faire les analyses d'abord pour qu'on rentre dans cette étape !

IMG : - Pour savoir...

P10 : - Oui, pour savoir ! Bon et moi j'ai laissé... Après je sais pas aujourd'hui les analyses quand ils vont sortir... ils vont l'envoyer chez vous directement ?

IMG : - Qu'est ce qu'il vous ont dit au laboratoire ?

P10 : - J'ai pas... j'avais deux analyses pour lui, un c'est le pédiatre qui l'a demandé et le deuxième c'était la mai... mer...

IMG : - Maison médicale de garde ?

P10 : - Maison médicale de garde, et ils m'ont dit on va l'envoyer à un médecin.

IMG : - D'accord. Au médecin qui a prescrit ?

P10 : - Oui, peut-être c'est ça...

IMG : - D'accord. **Comment ça s'est passé le dépistage en pratique ?** Vous m'avez dit un petit peu... Il est allé tout à l'heure...

P10 : - Oui... tout à l'heure... chez... Notre-Dame d'Espérance. Et c'était pas facile parce que déjà c'est un enfant qui très-ès agité ! Et... y avait les deux dames ! Un par là et un par là [en montrant chaque bras]. Et comme, moi j'amenais avec moi des autres analyses pour lui, c'était pas facile parce que du coup, ils voulaient prendre 3 ou 4 tubes...

IMG : - Y avait plusieurs tubes ?

P10 : - Oui et après pour le prendre le 1er, c'était bloqué parce que il s'est bougé ! Et ils m'ont dit "On est obligé de faire dans l'autre bras...". J'ai dit "Ecoutez, allez-y quand même !". Ils me disaient "Mais quand même vous demandez trop ! C'est beaucoup pour lui !". Je lui dis "Bah, c'est pour ça que je me suis... attendais que je prends les

analyses avec le médecin". Je disais, la dernière fois quand je suis allée à le pédiatre pour lui "écrire" des analyses, je disais "Autant que vous les fait, c'est mieux, parce que comme ça je vais le faire dans le même temps avec le... le test de plomb qui m'ont...".

IMG : - Vous en avez parlé avec la pédiatre du test de plomb ?

P10 : - Oui, oui, oui !

IMG : - Qu'est ce qu'elle vous a dit ?

P10 : - Rien... Elle... elle est...

IMG : - Rien du tout ?

P10 : - Rien du tout, elle me dit "Oui, oui, vous voulez le faire, oui... Ok, c'est bon, je vous inscris de ..."

IMG : - Elle a rien dit de plus ? Vous lui avez pas posé plus de question ?

P10 : - Non, non ! Du tout ! ... Il m'a rien... Peut-être il pense que j'ai compris ou ... peut-être il pense que je suis... je comprends c'est quoi mais...

IMG : - D'accord, elle a pas proposé plus d'explications ? En tous cas, elle était pas contre ?

P10 : - Nan, elle était pas contre, du tout ! Aussi elle m'a dit "Ah, oui, oui ! Vous voulez les autres..?". J'ai dit "Oui, je veux faire à la même journée !"

[interruption fils 3 secondes]

IMG : - D'accord. Donc, ils s'y sont pris à deux fois, du coup, parce qu'il y avait plusieurs bilans... ?

P10 : - Oui, les bras ici [montre un bras] et après c'est le bras ici !

IMG : - Vous avez mis le patch ?

P10 : - Non !

IMG : - Ah !

P10 : - Parce que je savais pas il va prendre dans quel ... bras !

IMG : - Y avait qu'un seul patch ?

P10 : - Non, c'est moi en fait... Y avait un seul patch mais le problème c'est que moi je savais pas où est-ce qu'il va prendre...

IMG : - De quel côté ?

P10 : - Quel côté, et après est-ce que ça va être ... En fait par là [montre la main] ou là... [montre le pli du coude]... Je l'amène avec moi mais la dame elle a dit "Mais c'est trop tard ! 30 minutes avant !"

IMG : - D'accord, ok. **Que s'est-il passé une fois la prise de sang effectuée ?** Bon, c'est un peu juste maintenant... puisque vous l'avez faite aujourd'hui... Le laboratoire vous a dit...?

P10 : - Ils m'ont dit quelque chose... 10 jours ? Je sais pas pourquoi ...

IMG : - Vous savez pas pour quelle prise de sang...

P10 : - Oui, oui... Mais ils m'ont donné, ils m'ont donné une feuille sur, sur l'internet ! Pour récupérer sur internet. Et du coup ils m'ont dit, les analyses c'est dans 10 jours. Peut-être c'est lié à les autres analyses que la pédiatre il a demandé !

IMG : - La maison médicale de garde, ils vous avaient dit par rapport aux résultats comment... Où est-ce qu'ils arriveraient... ?

P10 : - Nan... nan.

IMG : - **Qu'est ce que cela vous a apporté de faire dépister votre enfant ?**

P10 : - ... Être... là, je suis... vraiment à l'aise de le faire quand même. Et c'était vraiment... génial, en fait ! Qu'il prend tout en charge, depuis dépistage, le patch, tout ! Et vous donne les informations ! C'est quelque chose qui nous concerne nous ! Des parents, quand même, c'est "nôtres" enfants... C'est vraiment... C'est très gentil et moi je trouve que c'est, c'est vraiment très efficace quand même ! De passer le temps de vous expliquer... De vous pousser à faire les analyses et là... C'est les parents qui devaient... Si y a une erreur ou quelque chose à reprocher, c'est à nous les parents qu'on a pas faire ce truc là autant ! En tous cas, l'Etat ou... C'est pas l'Etat, on va dire la mairie... et les gens... les médecins, comme vous. A votre rôle, vous l'avez fait quand même ! Vous avez été venue, vous avez demandé ... Vous avez demandé est-ce qu'on a fait les analyses... Est-ce qu'on comprend le plomb, on nous a expliqué ! Ca je suis sûre, la dame il m'a tout expliqué ! Si y a quelque chose à reprocher, c'est à moi ! Je suis sûre ! Après il m'a dit tout expliqué. Et là, c'est la balle évidemment dans mon camps ! C'est à moi de, de... faire le nécessaire, oui !

IMG : - De faire... ? D'accord, Ok ! Donc vous êtes très satisfaite ?

P10 : - Ah, oui, oui ! Bien sûr, bien sûr !

IMG : - Et, tout autour de ça, **selon vous, comment pourrions-nous améliorer encore plus le dépistage actuel de l'intoxication par le plomb ?** Qu'est ce qu'on aurait encore à améliorer ?

P10 : - ... C'est juste si vous pouvez envoyer des sms aux gens pour rappeler...

IMG : - Le rappel ? Parce que des gens oublient... ?

P10 : - Ou des appels ! Les gens oublient... Des gens, ils savent pas... c'est parce que, par exemple, moi, si je sais pas qu'il tombait malade une deuxième fois, peut-être je l'aurais oublié encore encore ! Et j'ai même mon mari qui est... qui est contre hein ! Je disais "Tu veux...on devait...", "Oooh! Laisse tomber, pfff, il a rien, il a rien,...tchit tchit, penses trop toi !". Y a des choses, y a des gens comme mon mari déjà qui... Autant ils te poussent à faire des choses, ils te poussent à ne PAS faire ! Voyez ? [rires]

IMG : - Dans l'autre sens...

P10 : - Autant que vous fait... des sms !

IMG : - Parce que lui, il avait bien compris le risque ?

P10 : - Oui ! Il avait bien compris, mais c'est juste pour lui "Ohhh ! C'est pas grave ... Laisse-le ! On va le faire une autre fois... et une autre fois...". Et voyez ? Le temps ça passe et si on tombe malade là, on va vraiment être... très inquiet. On va dire "Oh la la, pourquoi on l'a pas fait "au temps"...". Ca je suis sûre ! Parce que je l'ai vu ! J'ai travaillé dans ce domaine et je sais que vraiment... des fois, il faut faire quelque chose, autant que... possible d' "attendre" jusqu'à ce que ça fasse longtemps... c'est vraiment... Bah moi je pense que si... les sms ! Des, des emails... ou des petits journaux dans les boîtes aux lettres de gens... Peut-être ça améliore les choses pour qu'ils n'aient pas oublié ... Ou des publicités ou des choses comme ça. C'est les... panneaux, vous voyez, les panneaux de bus ou quelque chose... dans les maisons, vous voyez ? De culture, y a beaucoup ici, y a... ! Et... comme quoi ?... Dans les crèches !

IMG : - Mmh, dans les crèches...

P10 : - Des journées dans les crèches ! Pour les parents !

IMG : - Surtout pour l'information ?

P10 : - Pour l'information, des petites fiches d'information ... tant que... "Aujourd'hui on

a une baby gym" ou des choses comme ça, qui sont vraiment...[rires] On met : "N'oubliez pas le dépistage si vous êtes concen... concernés... N'oubliez pas !"... Ou des choses comme ça ! La CAF par exemple, si on voit des journaux... Peut-être, oui !

IMG : - D'accord ! Et, imaginons, **dans le cas d'une intoxication retrouvée**, imaginons, on ne sait pas, si la prise de sang est positive... , **dans une famille, selon vous quelles seraient les solutions ?** Pour ça...

P10 : - ... Pour euh... Qu'est ce qu'on va ... l'étape ?

IMG : - Qu'est-ce qui pourra être fait ?

P10 : -... Je sais pas qu'est ce que je dois faire... est-ce que je vais aller chez le médecin traitant... Parce que... est-ce que je dois aller à la maison de garde, je sais pas ! Soit je passe avec le pédiatre, je lui dis "Écoutez, y a des choses... Qu'est-ce qu'on va faire ... ?". Parce que je ne sais pas l'étape ! C'est quoi déjà ... c'est quoi le risque ?

IMG : - Vous qu'est ce que vous pensez qui pourrait être fait ?

P10 : - Soit un médicament ou quelque chose qui va lui donner parce que ça... ça diminue ou sortir... Et après... j'espère que c'est pas quelque chose de grave qui va peut-être... qu'il va avoir. C'est ça vraiment ... qui me fait peur.

IMG : - Est-ce qu'il y a d'autres choses en dehors du traitement, qui pourraient être faites ?

P10 : - Oui... sauf si on déménage, nous on doit... Si... si vraiment y a... intoxication, je veux pas "attendre" ici non plus...

IMG : - Déménager...

P10 : - Comme j'ai les moyens, moi, de déménager ! Déjà, je veux déménager ! Et comme mon mari, déjà, on peut prendre un autre maison... On va... on va déménager, on prend pas un risque ! Mais... imaginez aussi quelqu'un, il a pas les moyens de déménager... ou ça... Ils vont... ça va vraiment être... grave.

IMG : - D'accord, ok ! Est-ce qu'il y a d'autres choses qui pourraient être faites pour... limiter le contact... des choses comme ça...? Pour vous, déménager...

P10 : - Déménager. Ou contacter le propriétaire pour faire les travaux ! Pour la maison... Et déjà, je vais pas être là, parce que nous on part le... juillet !

IMG : - D'accord !

P10 : - Dans... dans les vacances ! Autant que... Y a 3 ou 4 mois, on doit déménager quand même. On va déménager ...

IMG : - Vous serez plus ici après ?

P10 : - Non, on va rester ici !

IMG : - Ah, d'accord, vous serez en vacances !

P10 : - On prend une autre maison en fait ! Parce que ici c'est pas ... Déjà y a pas d'isolation... C'est pas... facile de rester ici ... comme y avait ces problèmes... Il est trop ancien pour moi, la maison ! Trop trop ancien ! Trop grande...

IMG : - Le fait que vous ayez, de toutes façons, envie de déménager, est-ce que ça vous a poussée ou bloquée pour faire le dépistage ?

P10 : - Non, non, non !

IMG : - Pas du tout ...

P10 : - Non, non

IMG : - Ca a rien changé ?

P10 : - Ca a rien changé. Je devais déménager avant. Mais après, si y a le plomb... Ok !

IMG : - Vous vouliez savoir quand même ?

P10 : - Oui ! Après, c'est vrai... si le test est positif, je vais pas attendre 4 mois encore !

Je vais déjà dire à le monsieur qu'on va déménager ! Parce que nous on a ... un préavis d'un mois et après, je déménage, je cherche une autre maison... ou quelque chose... Ça peut pas continuer ... J'ai le bébé quand même, il a 4 mois lui... Il a 6 mois bientôt... Peut-être que... non... Je vais pas augmenter le risque quand même.

IMG : - D'accord, ok. Donc, **selon-vous, qui pourrait vous aider dans toutes ces solutions là ?... Pour trouver ces solutions...**

P10 : - ... Je sais pas.

IMG : - Vous avez dit un peu au tout début...

P10 : - J'avais... la, la dame il m'a expliqué que si c'est positif, y a quelque chose... Il m'a de traitement... et il m'a parlé qu'ils vont parler... Soit je contacte la maison de garde et... je retourne là-bas... Je disais... Le problème c'est que il a... ils ont tout pris ! Ils m'ont rien laissé le laboratoire... Même le contact, l'ordonnance... Ils ont pris tout ! J'ai rien de contact.

IMG : - Ah! D'accord.

P10 : - ... Comment on dit... En fond de dossier, je l'ai rien ! Parce qu'ils ont pris les papiers... Ils ont pris le prise de sang... J'avais le numéro qui y a marqué en haut ... J'ai pas... Normalement, ils devaient me laisser quelque chose pour que je les contacte... pour... retourner après les analyses ! Sinon... si ils me contactent pas, ça veut dire que y a rien. En tous cas, moi j'aurai les analyses, je pense... Je devais l'avoir. Si ils me contactent, ça veut dire que ils vont fait le tour ! Du coup... si ils sont positifs, si les analyses ils sont positives et ils ont pas me contacter, je vais pas attendre, je vais aller au médecin traitant... Après le pédiatre. Et après, je vais les contacter eux.

IMG : - D'accord. Est-ce qu'il y a d'autres gens, en dehors des médecins par exemple, qui pourraient vous aider dans tout ça ?

P10 : - ... Non. Je connais personne...

IMG : - D'accord, en plus vous disiez que le propriétaire est pas très impliqué...

P10 : - Ah oui, oui ! Lui il va pas être... C'est sûr ! [rires] C'est pour ça... J'ai pas essayé avec lui... Si y a un problème ou quelque chose comme ça, je vais déménager et je lui disais "Écoutez... tant qu'à penser aux autres gens qui vont être là...". Est-ce que il va lui faire ... ? Parce que déjà il est pas concentré... concerné parce qu'il est à Paris... Il travaille et ...

IMG : - Oui, lui il ne se sent pas concerné ?

P10 : - Non, non...

IMG : - D'accord. **Est-ce que vous avez dit tout ce qui vous semblait important ?**

P10 : - ... Oui.

IMG : - Est-ce que vous pouvez me résumer un peu l'essentiel, ce qui vous semble le plus important de tout ce qu'on a dit, en quelques mots ?

P10 : - ... Euh... Oui. Ce qu'il y a c'est que... Il faut vraiment... faut vraiment... viser les gens ! Viser les gens qui sont... très sensibles à ces trucs. Visez-les dans une moyen... Pff, comment on dit... si ils ont des... Viser les gens qui sont... qui, qui parlent pas... le français

IMG : - Le français ?

P10 : - Ou ils le comprend pas ou ils ont pas beaucoup des études. Ils ont pas fait des études, en fait. Viser les gens qui sont, en fait, comment on dit... qui sont... Comment je peux dire... Les femmes qui sont au foyer, surtout ! Surtout ! Parce que c'est eux qui ont ... leurs enfants. Et viser les maisons qui sont très sensibles comme voyez... Les maisons des gitans qui sont en bas... Les maisons qui sont très anciennes comme ... Les maisons de... les HLM, voyez, les choses comme ça ! Peut-être ! Et le problème c'est que les gens qui sont dans ces trucs, souvent, souvent, ils sont pas très... très ouverts ou très... très... comment on dit... Ils ont pas fait beaucoup des études... Ou ils ont pas... Et après ils ont... ils veulent pas, ils te dit "Non... Laisse tomber... C'est des études qu'ils font l'Etat... ça nous concerne pas... C'est des bla..."

IMG : - Ils se sentent pas concernés ?

P10 : - Oui ! Ils dit que c'est des "blablas", c'est pas important... "C'est qui va payer ça ...?", qu'ils vont penser directement ! Vous voyez ? Après, si on dirait "c'est gratuit", ils vont dire " Oh... ça veut dire que c'est quelque chose qui n'est pas normal...". Voyez ?

IMG : - Mmh...

P10 : - Il faut le l'expliquer... Le donner, voyez, des choses comme ça ! Autant que moi, comme je suis infirmier, je connais ça... Je connais tous les... je suis... je travaille... je suis intellectuelle et je connais ! J'ai pas de problème, je saute tout, tout de suite sur l'offre ! Je veux partir... avec l'argent ou sans l'argent, je vais fait les, les analyses à mon fils. Et autant que, tout ce qui m'a laissé... pas de partir, de faire ces analyses là, ça va être que le temps ! Ou que je suis occupée ou quelque chose comme ça ... Mais le problème c'est que les autres gens ! Après, c'est vrai que les gens qui sont intellectuels, ils vont moins... ils vont pas être dans les maisons qui sont un peu touchées, vous voyez ? Ils vont... Mais les gens qui sont très touchés, le problème, ils sont très touchés avec le plomb, ils sont touchés avec ... Ils sont pas trop... comment je dirais... Soit ils ont pas trop les moyens... ils sont pas très... intellectuels pour savoir qu'ils devaient faire ça et c'est obligatoire... c'est pour LEUR santé, la santé de leurs enfants... Et, pour le plomb après, si vous leur demandez "C'est quoi le plomb?", "Ohhh, c'est quoi, on a rien compris, ça nous concerne pas !"

IMG : - Oui, ils vont trouver ça compliqué !

P10 : - Ils vont trouver ça compliqué, si vous essayez de trouver des moyens de l'expliquer ça fa-cilement avec leurs ... leurs méthodes en fait !

IMG : - Leurs capacités...?

P10 : - Oui, leurs capacités, oui ! Parce que si on... quelque chose, quelque chose qu'on ne connaît pas on... pour nous on dit tout le temps, quelque chose qu'on ne connaît pas, on ne... Je sais pas comment on dit en français mais... On a un truc qu'on dit en arabe, quelque chose qu'on le connaît pas, on le peur de... de ça.

IMG : - Oui ! On a peur de l'inconnu !

P10 : - L'inconnu, oui !

IMG : - On est méfiant !

P10 : - Oui ! On est méfiant, on veut pas... "Nan... C'est quoi ça ? C'est le plomb ?

..."[avec voix méfiante]

IMG : - C'est nouveau, c'est quelque chose qu'ils connaissent pas... Et donc ça les inquiète !

P10 : - Oui, c'est ça !

IMG : - Et donc... Comment on pourrait faire pour, justement, les gens comme ça qui, qui ont peur de ces choses là, qui sont... nouvelles et...qui sont pas connues ?

P10 : - Oui c'est... C'est de l'expliquer peut-être ...

IMG : - Expliquer...

P10 : - Expliquer d'une façon...

IMG : - Claire ?

P10 : - Oui, ... trouver des gens qui sont... qu'il peut... délégués ou des choses... Vous voyez les...

IMG : - Qui fassent l'intermédiaire ?

P10 : - L'intermédiaire, peut-être, de le parler "Méfiez-vous, attention, y a le plomb...

L'Etat il va vous aider... Ne vous inquiétez pas...C'est pas quelque chose que vous devez pas la faire... C'est quelque chose qui est très important ! Il faut pas habiter dans une maison qui est dans cet état... Ou si vous avez pas les moyens... ou le propriétaire il s'en moque, contactez les gens... On est là pour vous... ". Parce que, après, ce que j'ai compris avec la dame à la maison de garde, il me disait que même, c'est EUX qui vont parler avec... Y a un moyen qu'ils vont voir avec le propriétaire : Soit il fait les travaux, soit nous on déménage avec euh... En fait, y a des maisons où on pouvait pas déménager avant ... un préavis ou je sais pas quoi... de 3 mois... "Tout ça si vous le disez...si nous on s'occupe de tout ça ! On est là pour votre santé, c'est nous qu'on va faire les analyses... c'est nous qu'on va..."

IMG : - Ca va les aider...de leur explique que, derrière, les démarches...

P10 : - Oui, oui, ça va les aider ... Les démarches... C'est pas quelque chose trop long...

IMG : - Parce que pour eux ce serait trop compliqué les démarches ...

P10 : - Surtout, les gens ils ont peur de les démarches ...

IMG : - De gérer ça !

P10 : - De gérer ça... On le dit "Ohhh, ça va prendre ce temps... on va passer par là, oh la, oh la..."

IMG : - Ok, très bien. Est-ce que vous voulez rajouter autre chose ?

P10 : - Non, c'est bon, vraiment c'est bon...

IMG : - Est-ce que vous connaissez d'autres parents qui seraient intéressés de répondre à nos questions ?

P10 : - Euh... ici dans... ?

IMG : - Dans votre entourage ... ?

P10 : - Non, en fait, on vient de Paris, on connaît personne ici ! Après j'ai seulement l'amie qui est ici dans cet... des HLM qui sont là juste à côté ! Il n'a pas de problème de plomb, il le connaît c'est quoi le plomb. Ils me disent que c'est dangereux, il faut le ...

IMG : - Mais lui il avait pas le problème...

P10 : - Oui, je pense que...

IMG : - Ok

II-Partie épidémiologique :

=> Composition familiale

- **Combien avez-vous d'enfants ?** 3
- **Êtes-vous en couple ?** Oui
- **Nombre de personnes dans le même logement :** 5
- **Nombre de chambres dans le logement :** 2
- **Âge des personnes dans le foyer :** 33 ans (Mme.), 36 ans (M.), 9 ans, 3 ans, 4 mois

=> Situation sociale :

- **Quelle est votre profession ?** Mme. : Infirmière au pays mais auxiliaire de vie actuellement, **Celle de votre conjoint ?** Chercheur au CNRS, Technosud
- **Quel est votre niveau d'études ?** Mme : Bac+5 ; **Celui de votre conjoint ?** M : Bac +10 ?, doctorat
- **Moyen de locomotion : Comment vous déplacez-vous dans la vie de tous les jours : pour faire les courses ? Pour aller chez le médecin ?** Mme conduit
- **Quelle est votre couverture sociale ?** Mutuelle MGEN

=> Facteurs de risque de saturnisme :

- **Âge du logement ?** 1960 ou 1965 **Travaux récents ?** Travaux peintures 2016 mais n'étaient pas dedans
- **Y-a-t-il des canalisations en plomb chez vous ?** Non connu
- **Les peintures murales sont-elles abîmées ?** Papier peint abîmé plutôt, et mur apparent derrière placo ou peinture ?
- **Vos enfants mangent-ils les écailles/débris de peinture ?** Oui

=> Suivi médical :

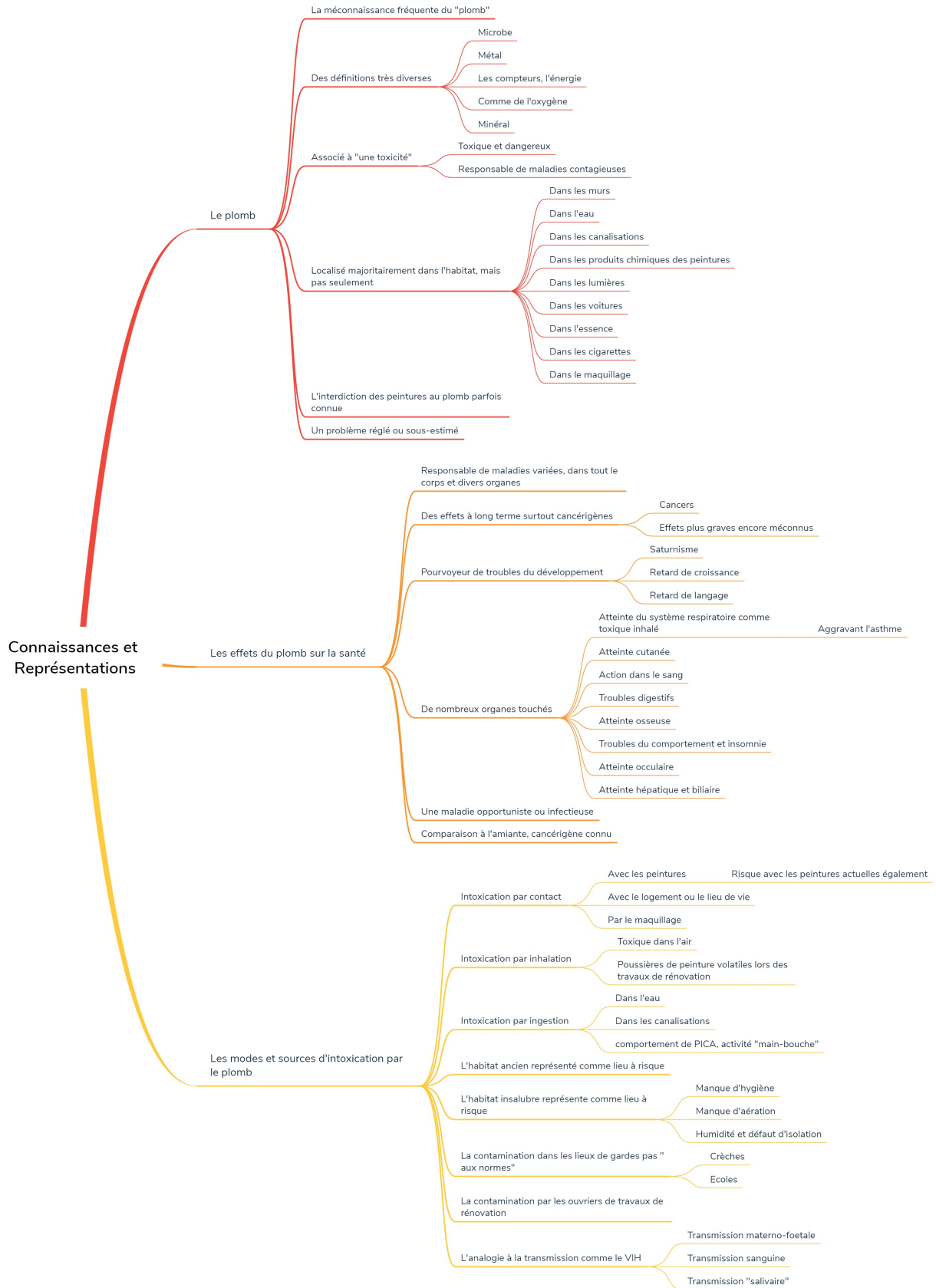
- **Où allez vous en cas de problème de santé ? Pour vous ? Pour vos enfants ?** Maison médicale de garde, urgences . Médecin généraliste, mais va partir ou est parti déjà ! et pédiatre. Il faut trouver un autre médecin traitant
- **Emmenez-vous régulièrement vos enfants chez le médecin ?** "Oui, tout le temps pour le pédiatre"**De quand date le dernier vaccin de vos enfants ?** Vaccinations à jour

Score EPICES : 69,83

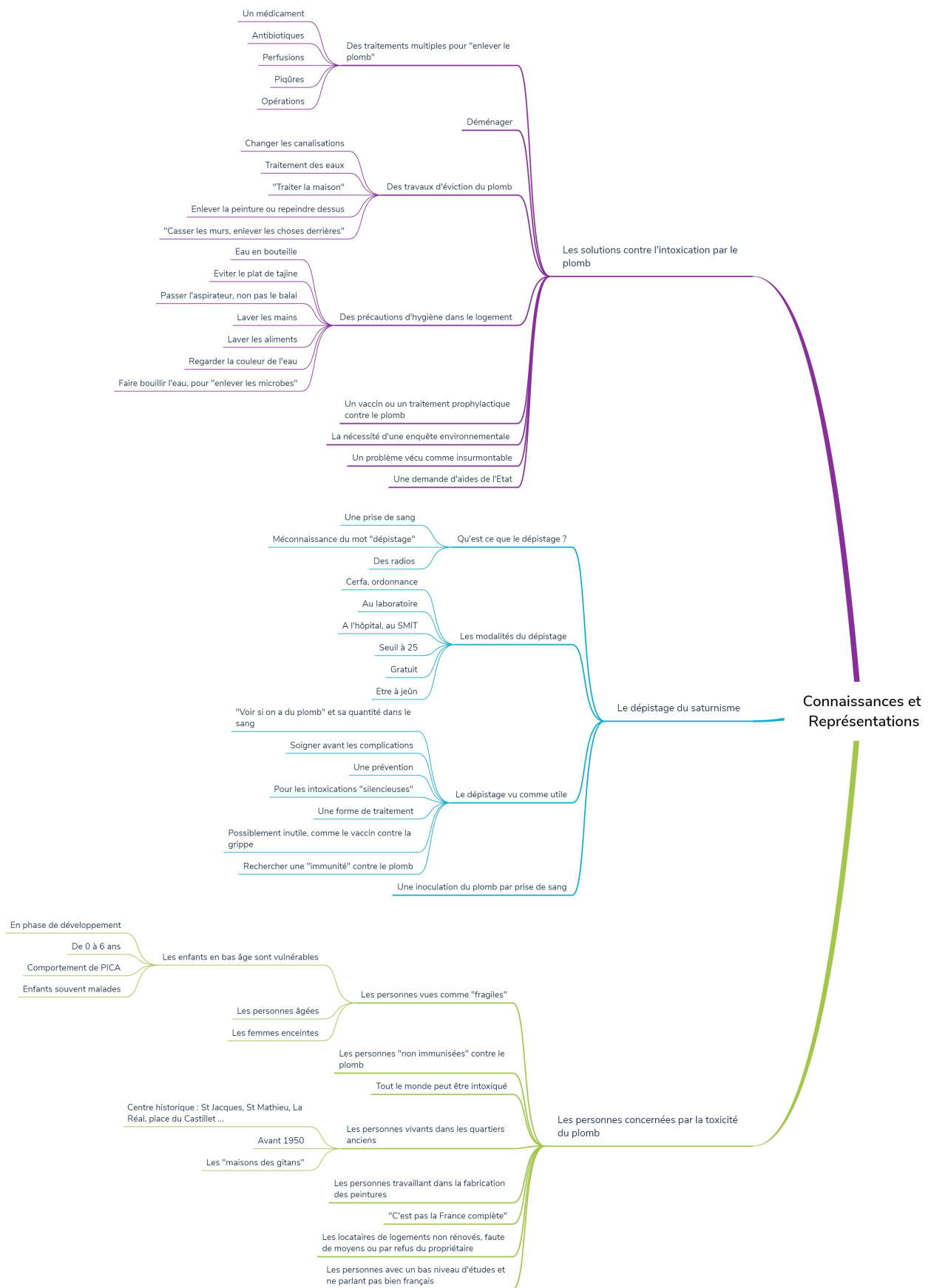
1- Non, 2- Oui, 3- Oui, 4- Non, 5- Oui, 6-Non, 7- Non, 8- Non, 9- Non, 10- Non, 11- Non

Annexe 8 - Arbres Thématiques

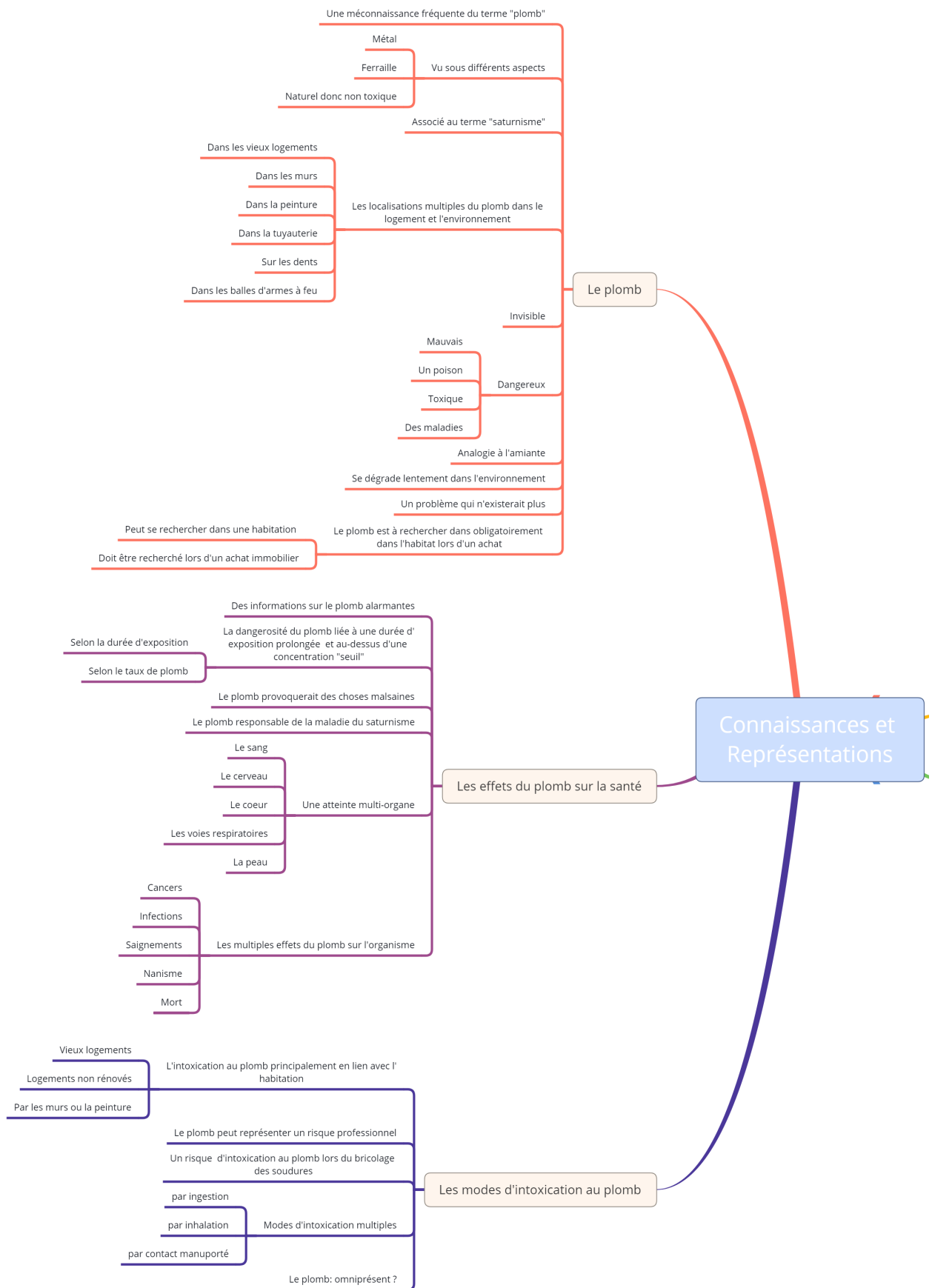
Connaissances et Représentations (1) Thèse Coline JAMET



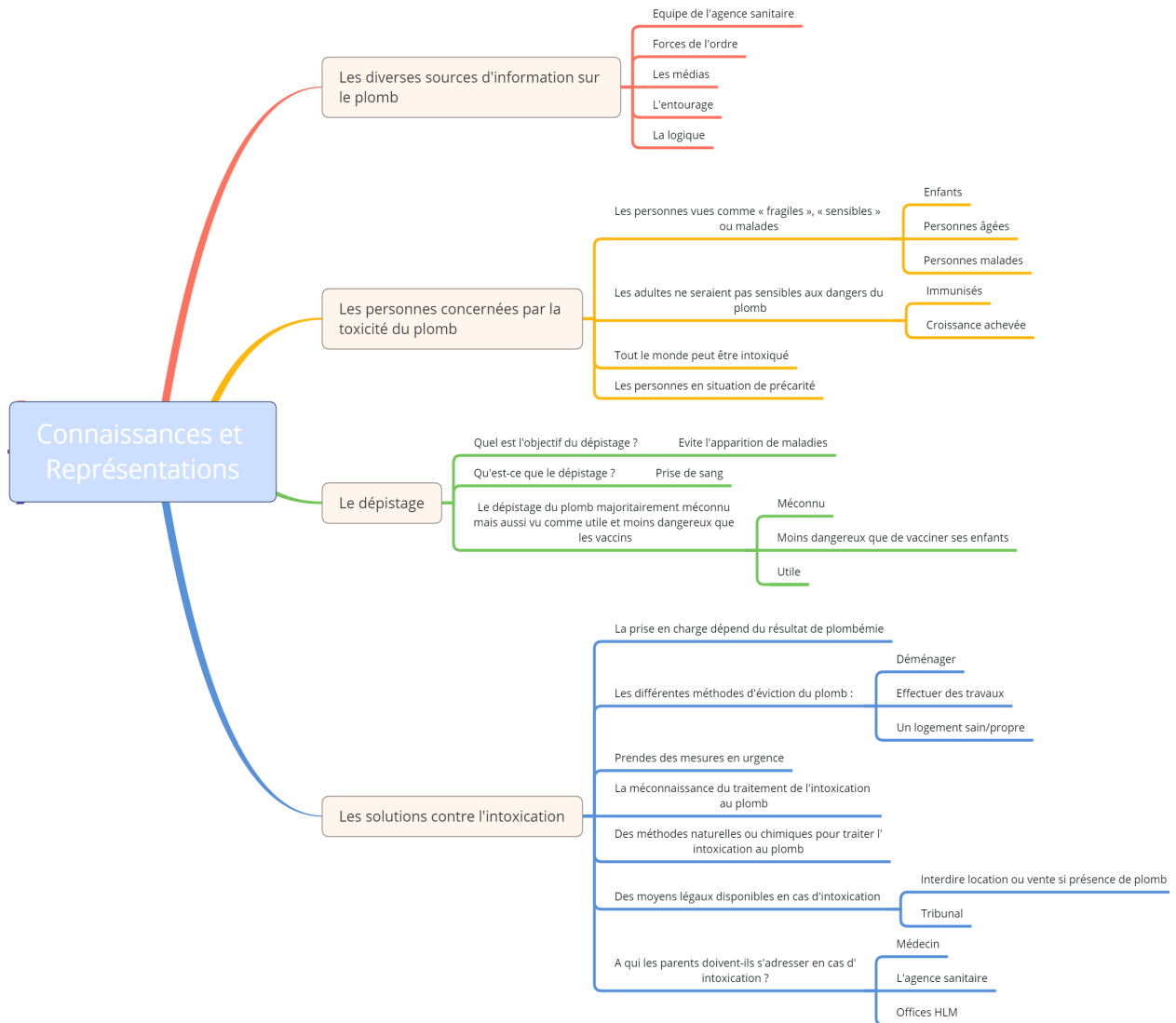
Connaissances et Représentations (2) Thèse Coline JAMET



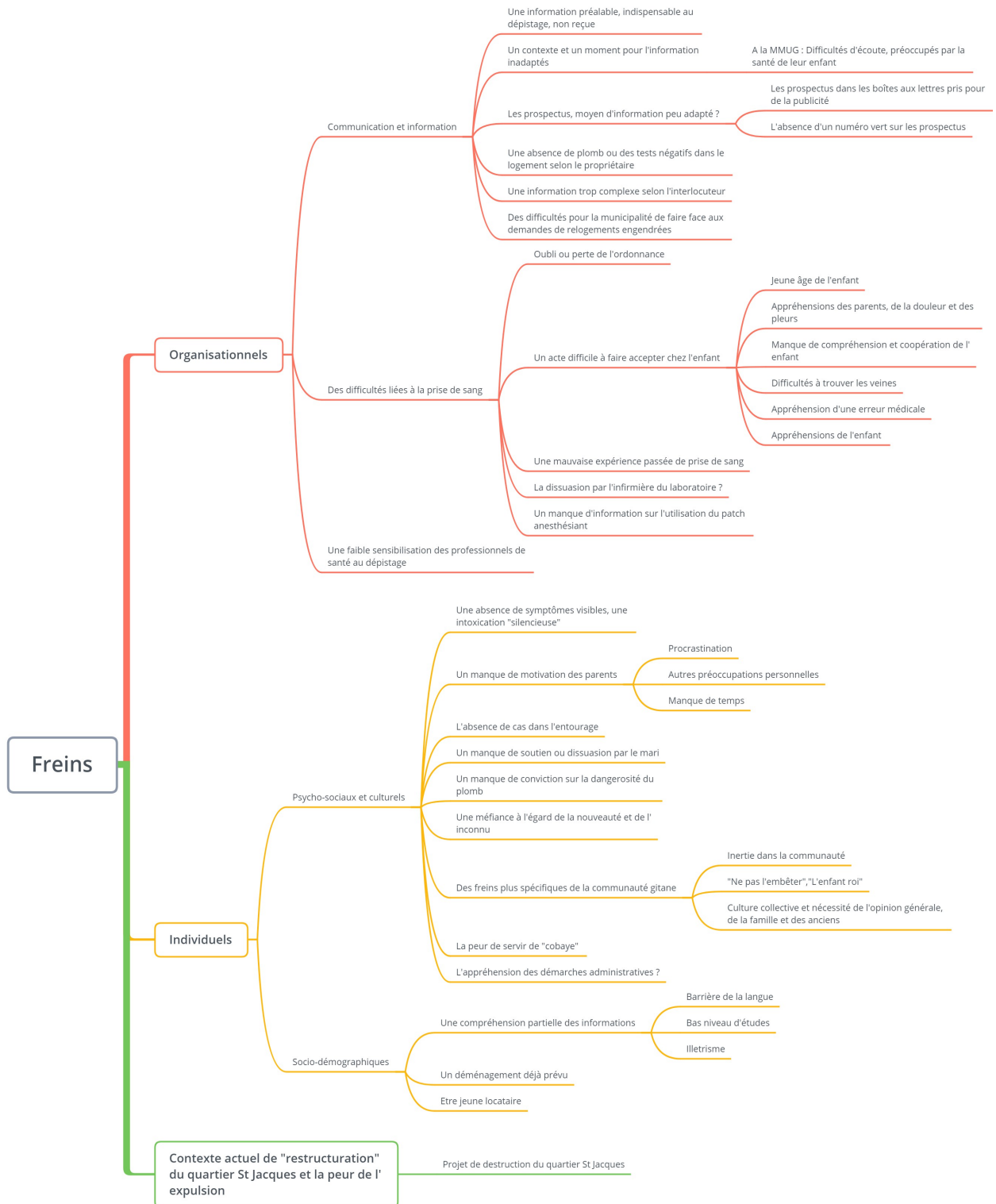
Connaissances et Représentations (1) Thèse Damien NANCY



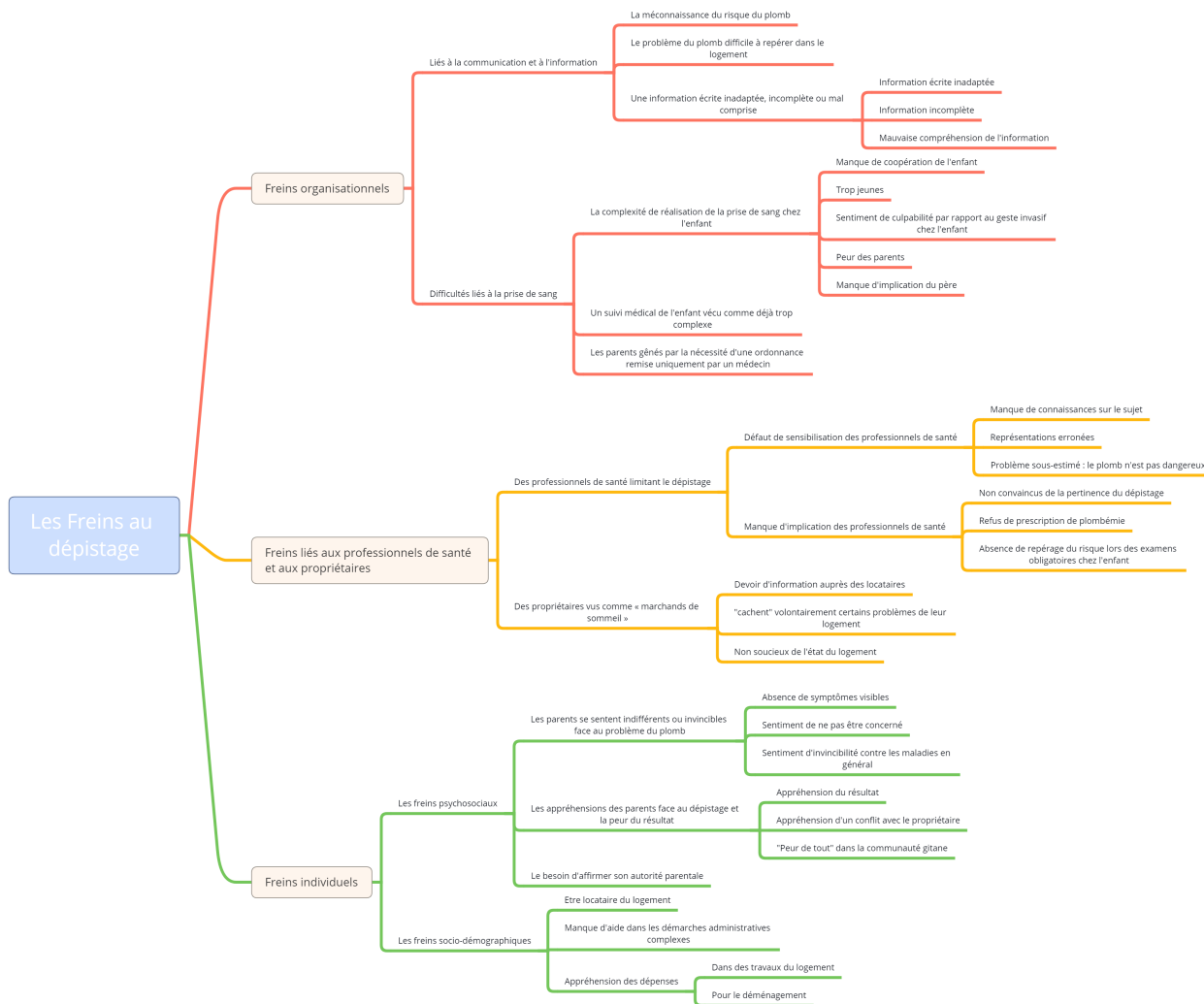
Connaissances et Représentations (2) Thèse Damien NANCY



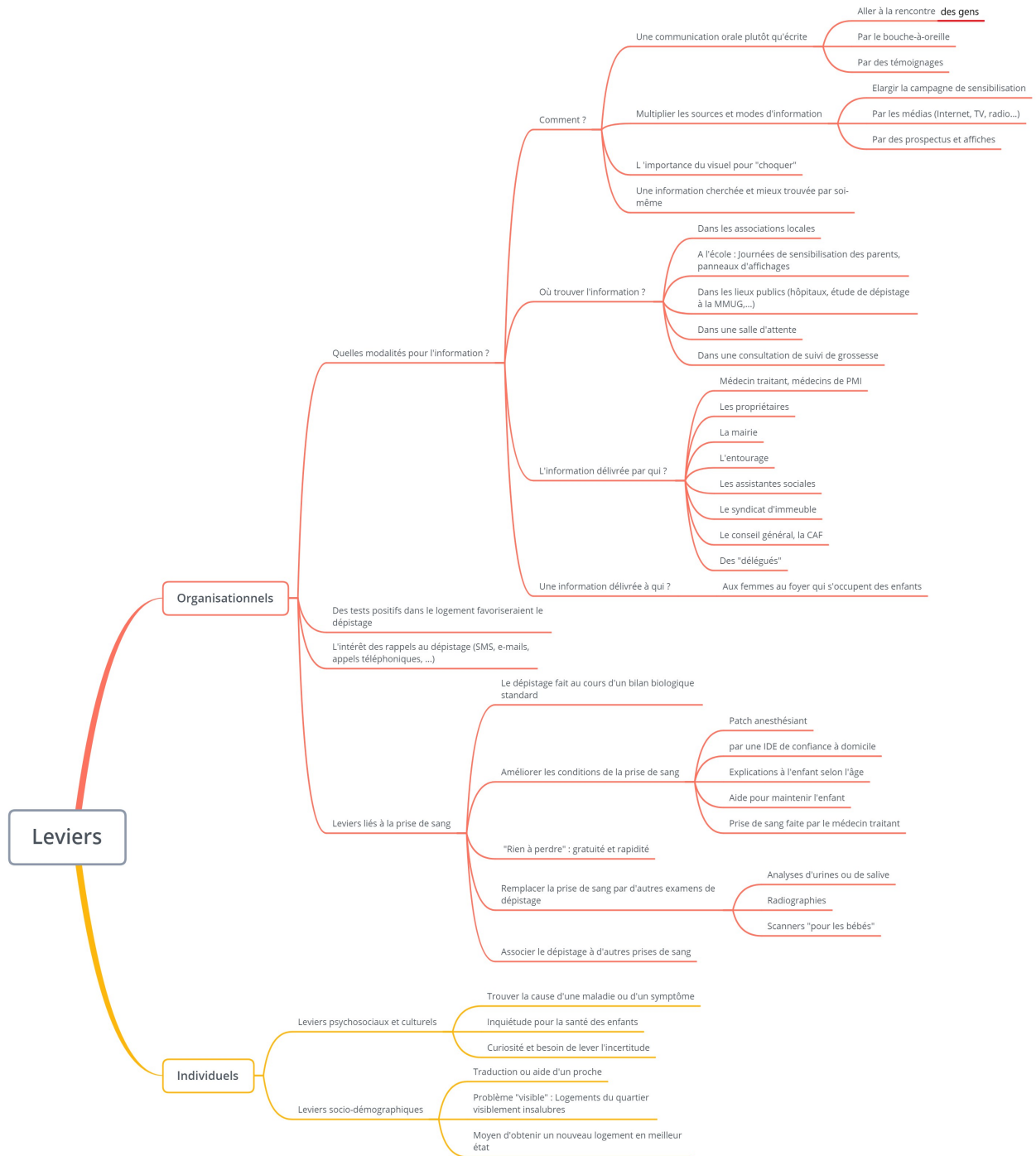
Freins au dépistage Thèse Coline JAMET



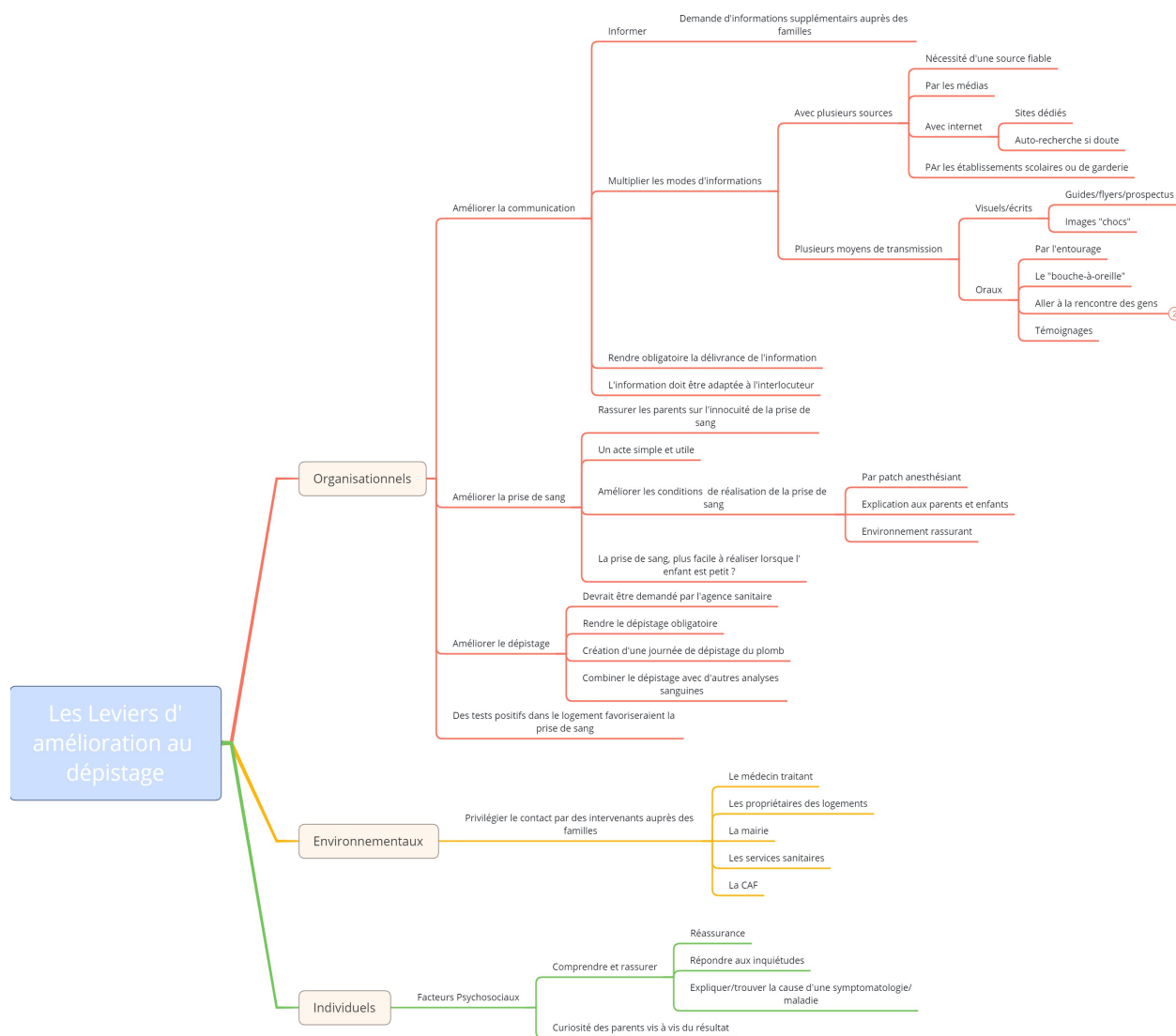
Freins au dépistage Thèse Damien NANCY



Leviers au dépistage Thèse Coline JAMET



Leviers au dépistage Thèse Damien NANCY



SERMENT

- *En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine.*
- *Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.*
- *Admis (e) dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.*
- *Respectueux (se) et reconnaissant (e) envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.*
- *Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert (e) d'opprobre et méprisé (e) de mes confrères si j'y manque.*

CD-ROM des entretiens recueillis - Annexe 7

RÉSUMÉ

Titre de thèse : « LES PARENTS DU CENTRE ANCIEN DE PERPIGNAN FACE AU DÉPISTAGE DU SATURNISME » - Étude qualitative sur les représentations autour du saturnisme, les freins et les leviers à la réalisation des plombémies pour les parents d'enfants de 6 mois à 6 ans.

Résumé : Aujourd'hui largement sous-estimé, l'impact de l'intoxication au plomb, avec sa toxicité « sans seuil » sur l'enfant en développement, prend de l'ampleur au fil des études scientifiques. Cette affection « silencieuse » majore les inégalités de santé en touchant des foyers précaires, dans des logements anciens aux peintures dégradées.

Selon les premiers chiffres de l'étude « Action Saturnisme 66 » menée depuis 2016, qui organise une action de dépistage du saturnisme dans des quartiers cibles des Pyrénées-Orientales, ce département est particulièrement touché avec plus d'un tiers des enfants présentant une plombémie supérieure au seuil de vigilance. Néanmoins, la participation des parents au dépistage reste encore insuffisante. L'objectif de notre travail était donc de recueillir les représentations autour de cette thématique et relever les freins et leviers potentiels des parents à la réalisation du dépistage.

Une étude qualitative par entretiens semi-dirigés a été réalisée auprès de 12 parents d'enfants de 6 mois à 6 ans du centre ancien de Perpignan. Une deuxième étude ciblait en parallèle 12 familles d'autres centres anciens du département faisant l'objet d'une autre thèse (Mr NANCY Damien).

Les principaux freins retrouvés étaient le manque de sensibilisation des parents, le manque d'implication des professionnels de santé et des propriétaires de logements contaminés, l'absence de symptômes visibles, les appréhensions autour de la prise de sang, le bas niveau socio-éducatif et de littératie en santé, et la « restructuration » actuelle du quartier Saint-Jacques (quartier de Perpignan avec un habitat dégradé).

Les leviers potentiels concernaient l'amélioration de l'information, répétée dans le temps et l'espace, aux familles et différents acteurs du repérage du risque, l'amélioration des conditions de la prise de sang, et l'implication des mairies, propriétaires et pouvoirs publics dans la lutte contre l'intoxication au plomb et les logements insalubres. Il serait aussi intéressant d'instaurer une consultation « Enfant - Environnement », sur le modèle de la région PACA.

Mots-clefs : Saturnisme, Intoxication, Dépistage, Plombémie, Enfant, Déclaration obligatoire, Recherche Qualitative