

14ème législature

Question N° : 26233	De M. Yves Nicolin (Union pour un Mouvement Populaire - Loire)		Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé	
Rubrique >santé	Tête d'analyse >intoxication	Analyse > intoxications chroniques. reconnaissance.	
Question publiée au JO le : 07/05/2013 Réponse publiée au JO le : 11/10/2016 page : 8203 Date de changement d'attribution : 12/02/2016			

Texte de la question

M. Yves Nicolin interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'intoxication chronique aux métaux lourds qui, contrairement à la forme aiguë, n'est pas reconnue en France. Phénomène de plus en plus fréquent, l'intoxication aux métaux lourds se manifeste par une cohorte de pathologies en recrudescence. Dans la plupart des cas, le lien entre toxiques et morbidité est insoupçonné et les victimes, ni diagnostiquées ni soignées, errent dans le monde médical, avec un coût dramatique pour la société. L'effet cumulatif des métaux toxiques à faibles doses se conjugue au mélange des nombreux toxiques environnementaux qui s'accumulent au fil du temps dans nos cellules et se potentialisent les uns les autres. Si l'on persiste à écarter ces deux paramètres, la France risque fort de détenir encore longtemps son record d'utilisation de psychotropes et du nombre de maladies étiquetées « psy ». Dans ce contexte, il aimerait savoir pourquoi ces intoxications chroniques ne sont pas encore reconnues officiellement et si, par ailleurs, le remboursement partiel ou total des soins n'est pas envisageable à terme.

Texte de la réponse

L'appellation métaux lourds n'a pas de définition scientifique ou juridique précise. Elle inclut couramment trois métaux qui présentent une certaine toxicité pour l'homme et qui n'ont, par ailleurs, aucune utilité dans le processus biologique : le plomb, le cadmium et le mercure. Les effets de l'exposition chronique à ces métaux sont connus : il peut s'agir, en fonction du métal, d'atteintes de la fonction rénale, d'atteintes du système nerveux central, de troubles de la reproduction, de fragilité osseuse, de maladies cardiovasculaires, de cancers... Les enquêtes de biosurveillance permettent d'estimer l'exposition de la population à ces métaux par leur dosage dans le sang, l'urine ou les cheveux, sur un échantillon représentatif de participants. L'étude nationale nutrition santé (ENNS) publiée en 2011 par l'Institut de veille sanitaire a permis ainsi de constater une forte baisse de la concentration sanguine en plomb de la population adulte, confirmée par l'étude Saturn-Inf menée chez les enfants et publiée la même année et par les premiers résultats du volet périnatal du programme national de biosurveillance sur les plombémies de femmes enceintes et de leurs enfants in utero en 2011. La prévalence du saturnisme infantile est ainsi passée de 2 % en 1995 à 0,1 % en 2009 soit une division par vingt. Cette forte baisse est liée aux nombreuses actions menées pour diminuer l'exposition de la population : suppression de l'essence au plomb, amélioration de l'habitat (peintures anciennes à base de plomb), suppression de canalisations en plomb, amélioration du traitement des eaux de distribution, diminution des teneurs en plomb des aliments. Pour le cadmium, les niveaux d'imprégnation observés dans ENNS sont assez similaires à ceux observés dans des études françaises précédentes et dans d'autres études conduites en Europe et aux États-Unis. Pour le mercure, les concentrations dans les cheveux sont supérieures à



celles des allemands et des américains mais inférieures à celles des espagnols, ces résultats traduisant probablement la différence de consommation de poisson dans ces pays. L'alimentation reste actuellement la source principale d'apport en métaux pour la population générale. L'étude de l'alimentation totale (EAT2) publiée en 2011 par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, montre une diminution de l'apport alimentaire pour le plomb et le mercure mais une augmentation pour le cadmium, du fait de concentrations qui seraient plus élevées dans les produits céréaliers. Outre l'alimentation, certaines populations peuvent être exposées à des sources particulières de métaux lourds : activités professionnelles ou de loisir, peintures et poussières de l'habitat ancien (plomb), fumée de cigarette (cadmium, plomb), sols pollués (plomb, cadmium), plats traditionnels en céramique artisanale (plomb) ... Le suivi médical des personnes exposées dans leur activité professionnelle est organisé dans le cadre de la médecine du travail, et les pathologies induites par le plomb, le cadmium, le mercure ou leurs composés sont reconnues et indemnisées comme maladies professionnelles. En revanche, hors contexte professionnel, la surexposition aux métaux lourds n'est pas facile à repérer, du fait des symptômes tardifs et non spécifiques. L'épidémie de saturnisme infantile mise en évidence au milieu des années 1980 a entraîné la mise en place d'un dispositif de dépistage et de prise en charge médicale et environnementale basé sur l'analyse du plomb sanguin, prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie. Le dépassement d'une valeur de plombémie de 50 microgrammes par litre chez une personne mineure est obligatoirement déclaré au médecin de l'agence régionale de santé (ARS) désigné par le directeur général de l'agence. L'ARS ou, le cas échéant, le service communal d'hygiène et de santé procède immédiatement à une enquête afin d'identifier les sources d'exposition. Selon les résultats de cette enquête, l'ARS fait réaliser des actions pour les supprimer et, lorsque des peintures sont à l'origine de l'intoxication, le préfet met en œuvre une procédure administrative d'urgence ayant pour but de soustraire l'enfant à la source de plomb. La prise en charge médicale a été définie de façon précise en fonction de la plombémie, suite aux recommandations de la Haute autorité de santé. Les situations de forte exposition environnementale au cadmium sont plus rares. Leur prise en charge médicale n'est pas définie précisément et leur dosage dans les matrices biologiques ne figure pas sur la liste des actes de biologie médicale pris en charge par l'assurance maladie. Le mercure et ses composés sont toxiques pour le cerveau, le système nerveux, la vision, l'ouïe, les reins, les poumons, le système immunitaire et le système cardiovasculaire. On ne connaît pas de niveau d'exposition au mercure élémentaire qui soit sans risque pour le corps humain, des effets pouvant être constatés même à de très faibles concentrations. Des situations d'exposition au mercure sont connues en Guyane, compte tenu d'une activité d'orpaillage. Des travaux en cours qui doivent aboutir à la fin de l'année 2016, s'inscrivant dans le cadre du PNSE 3 (2015 -2019), doivent permettre d'évaluer l'intérêt d'étendre le dépistage de l'imprégnation au mercure chez les femmes en âge de procréer voire chez les enfants de moins de 7 ans dans l'ensemble des zones à risque en Guyane et d'élaborer des recommandations de bonnes pratiques pour la prise en charge des personnes fortement imprégnées au mercure.