

Saturnisme: femme en âge de procréer

→ Fiches M, N, O, P

Dr. Karim TARARBIT

Formation Saturnisme – 13/11/2018



Femme enceinte

- **En population générale: plombémie entre 20 et 24 semaines d'aménorrhée**
 - médiane: 19 µg/L
 - 5°p: 6 µg/L
 - 95°p: 40 µg/L
- **Effets toxiques:**
 - pour la grossesse
 - pour le fœtus et le nouveau-né
- **Repérage systématique du risque d'exposition au plomb:**
 - lors de la déclaration de grossesse, de l'entretien prénatal précoce, et tout moment de la grossesse
 - médecin, sage-femme, infirmier-ère
 - actuelle ou passée
 - questionnaires

► **Rechercher une exposition ancienne**

- Avez-vous déjà été intoxiquée par le plomb ? Si oui, avez-vous eu un ou plusieurs dosages de votre plombémie ?
 - Disposez-vous de leurs résultats ? À défaut pouvez-vous indiquer dans quelles villes ont été effectués ces dosages¹ ?
 - Pouvez-vous présenter votre carnet de santé² ?
- Êtes-vous arrivée récemment en France³ ?

► Rechercher des facteurs de risque d'exposition actuels :

Facteurs de risques environnementaux :

- Habitez-vous ou fréquentez-vous régulièrement un bâtiment ancien construit avant 1975 (surtout s'il a été construit avant 1949 - cf. fiche B) ? *Si oui, ou si vous ne savez pas*
 - la peinture des murs ou des huisseries est-elle écaillée dans votre logement ou dans les parties communes de l'immeuble ?
 - des travaux de rénovation (notamment décapage ou ponçage de vieilles peintures) ont-ils été récemment réalisés dans votre logement ou dans les parties communes de l'immeuble ?
- Avez-vous connaissance de la présence de canalisations en plomb distribuant l'eau dans votre logement ou dans votre immeuble ?
- Habitez-vous ou fréquentez-vous régulièrement des lieux proches d'un site pollué par le plomb, en particulier un site industriel rejetant ou ayant rejeté du plomb dans l'atmosphère⁴ ?
- Habitez-vous ou fréquentez-vous régulièrement un lieu de vie précaire (squat, bidonville) ?
- Consommez-vous des fruits ou des légumes cultivés dans un jardin proche d'un site industriel rejetant ou ayant rejeté du plomb dans l'atmosphère ?
- Exercez-vous (ou avez-vous exercé) ou une personne de votre foyer exerce-t-elle une activité professionnelle ou de loisir exposant au plomb ? (cf. fiche B)

Facteurs de risque individuels :

- Existe-t-il des personnes intoxiquées par le plomb dans votre entourage ?
- Utilisez-vous ou avez-vous déjà utilisé des remèdes ou des compléments alimentaires traditionnels (Inde, Pakistan, Asie du Sud-Est, Chine, Pays arabes, Amérique latine) ?
- Vous est-il arrivé de manger des substances non alimentaires telles que argile, terre, plâtre, écailles de peinture ?
- Utilisez-vous des cosmétiques traditionnels (khôl, surma...) ?
- Utilisez-vous de la vaisselle ou des ustensiles de cuisine en céramique d'origine artisanale, en étain ou en cristal ?
- Avez-vous déjà été blessée par une arme à feu ?
- Est-ce que vous fumez ? Ou quelqu'un de votre entourage fume-t-il dans votre logement ?

Femme enceinte (II): repérage d'une situation à risque

- Conseils hygiéno-diététiques
- Prescription d'une plombémie: chez la femme et chez le nouveau-né (sang du cordon)
- Elimination / évitement des sources d'exposition repérées
- Renseigner le carnet de grossesse et/ou de santé
- Exposition professionnelle :
 - réglementairement interdite: interruption immédiate de l'activité
 - rdv médecine professionnelle et déclaration de grossesse à l'employeur: mesures préventives et adaptation de l'emploi

Femme enceinte (III): prise en charge selon le niveau de plombémie

- < 50 µg/L: pas de suivi recommandé
- 50-249 µg/L:
 - DO si < 18 ans
 - information sur les sources et élimination
 - information de l'obstétricien et suivi particulier à partir de 20 SA: TA, croissance fœtale
 - conseils hygiéno-diététiques, vérification et correction des apports Ca, Fe, vit D
 - contrôle 1 fois / trimestre les 1^{er} et 2nd trimestres, 1 fois/mois le 3^{ème} trimestre
 - plombémie au cordon et prise en charge adaptée du nouveau-né
- 250-449 µg/L:
 - idem 50-249 µg/L
 - évaluation de l'intérêt d'un traitement chélateur (3^{ème} trimestre)
- ≥ 450µg/L:
 - contrôle immédiat, puis mensuel
 - prise en charge en service hospitalier spécialisé: évaluation de l'intérêt d'un traitement chélateur
 - surveillance de grossesse à risque

Accouchement

- contrôle plombémie sur sang du cordon ou sang veineux du nouveau-né si :
 - plombémie mère $\geq 50 \mu\text{g/L}$ au 3^{ème} trimestre
 - plombémie mère non mesurée et forte suspicion d'exposition au plomb
- si plombémie nouveau-né $\geq 50 \mu\text{g/L}$: DO et prise en charge adaptée
- si plombémie nouveau-né $\leq 49 \mu\text{g/L}$: contrôle à 3 mois et suivi adapté
- plombémie mère: augmentation attendue dans le mois suivant l'accouchement (hémococoncentration post-partum et remaniement osseux)

Allaitement

- concentration dans le lait \approx 3% de la plombémie et toujours $< 10\%$
- plombémie mère $< 400\mu\text{g/l}$:
 - pas de contre-indication à l'allaitement
 - avantages attendus de l'allaitement $>$ effets de l'apport en plomb
- plombémie mère $\geq 400 \mu\text{g/L}$:
 - indication de l'allaitement à discuter
 - évaluation de la balance bénéfices allaitement vs. risque/coût
 - apport transitoire de plomb par le lait maternel
 - éventuel apport de plomb hydrique / biberon
 - prix de l'eau en bouteille, des préparations pour nourrissons
 - éventuelles erreurs de reconstitution des biberons
- arrêt d'une exposition professionnelle

Femmes en désir de grossesse dans les 6 mois

- objectifs du repérage pré-conceptionnel: éviter les complications maternelles et fœtales
- prescription d'une plombémie si identification d'un risque d'exposition (questionnaires, connaissance d'une source de contamination)
- $\leq 49 \mu\text{g/L}$:
 - pas de suivi recommandé
 - information sur les sources et risques
 - conseils hygiéno-diététiques
- 50-449 $\mu\text{g/L}$:
 - recherche et élimination des sources
 - DO si < 18 ans
 - contrôle trimestriel, indication d'un traitement chélateur à discuter
 - déconseiller de débuter une grossesse tant que plombémie $\geq 50 \mu\text{g/L}$
 - évaluation et correction des apports Fe, Ca, vit D
- $\geq 450 \mu\text{g/L}$:
 - contrôle immédiat
 - prise en charge spécialisée si confirmation

Questions

- La plombémie du nouveau-né est-elle identique à celle de sa mère?
- l'allaitement est-il toujours contre-indiqué chez une femme ayant une plombémie élevée?

Messages-clés

Rechercher une intoxication passée et actuelle

Plombémie du nouveau-né proche de celle de sa mère

Favoriser l'allaitement maternel