

Circulaire DGS/7 C n° 2002-309 du 3 mai 2002 définissant les orientations du ministère chargé de la santé et les actions à mettre en oeuvre par les DDASS, DRASS et SCHS dans le domaine de la lutte contre l'intoxication par le plomb pour l'année 2002

03/05/2002

Date d'application : immédiate.

Textes de référence :

Articles L. 1334-1 à 6 et R. 32-1 à 12 du code de la santé publique.

Décret n° 99-362 du 6 mai 1999 modifié par le décret n° 2001-437 du 16 mai 2001 fixant les modalités de transmission à l'autorité sanitaire de données individuelles concernant les maladies visées à l'article L. 3113-1 du code de la santé publique et modifiant les articles R. 11-2 et R. 11-3 du code de la santé publique.

Décret n° 99-363 du 6 mai 1999 fixant la liste des maladies faisant l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire et modifiant le code de la santé publique.

Décret n° 2001-1220 du 20 décembre 2001 relatif aux eaux destinées à la consommation humaine, à l'exclusion des eaux minérales naturelles.

Arrêté du 19 janvier 1995 relatif à l'organisation d'un système national de surveillance du saturnisme infantile.

Circulaire DGS/PGE/SD1D n° 66 du 27 novembre 1991 concernant le plomb dans les eaux destinées à la consommation humaine.

Circulaire DGS/VS3/95 n° 43 du 9 mai 1995 relative à la mise en place du système national de surveillance du saturnisme infantile.

Circulaire DGS/VS4 n° 98-225 du 8 avril 1998 relative aux distributions d'eau d'alimentation peu minéralisées.

Circulaire DGS/SP2/99-110 relative à la mise en oeuvre des PRAPS pour les personnes en situation de précarité.

Circulaire DGS/VS3/99-533 du 14 septembre 1999 et UHC/QC/18 n° 99-58 du 30 août 1999 relative à la mise en oeuvre et au financement des mesures d'urgence contre le saturnisme.

Circulaire DGS/SD7C/2001-27 et UHC/QC/1 n° 2001-1 du 16 janvier 2001 relative aux états des risques d'accessibilité au plomb.

Le directeur général de la santé à Mesdames et Messieurs les préfets de département, direction départementale des affaires sanitaires et sociales ; Mesdames et Messieurs les préfets de région ; direction régionale des affaires sanitaires et sociales (pour attribution) ; Mesdames et Messieurs les directeurs des services communaux d'hygiène et de santé (pour attribution)

Le plomb, même à faibles doses, est à l'origine de dommages irréversibles sur le développement psychomoteur de l'enfant. L'expertise collective de l'INSERM évaluait en 1999 à 85 000 le nombre d'enfants de 1 à 6 ans atteints de saturnisme. C'est pourquoi, la lutte contre l'intoxication par le plomb est une priorité de santé publique.

La réglementation sur le plomb a évolué ces dernières années. L'objectif de cette réglementation est de diminuer progressivement l'exposition aux différentes sources de plomb.

Les rejets atmosphériques, les anciennes peintures, l'eau de consommation au contact de canalisations en plomb et l'alimentation participent à l'imprégnation saturnine de la population en général et des jeunes enfants en particulier.

La politique suivie en matière de carburants sans plomb a fait chuter considérablement les concentrations en plomb particulaire dans l'air en zones urbaines et diminuer de 50 % l'imprégnation saturnine moyenne de la population française ces quinze dernières années (1).

En ce qui concerne les peintures contenant du plomb, la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, en modifiant le code de la santé publique, a renforcé les mesures de lutte contre le saturnisme. Elle permet aux préfets d'imposer aux propriétaires des travaux palliatifs, en cas d'accessibilité au plomb repérée à la suite d'un cas de saturnisme (prévention secondaire). Elle leur permet en outre de mettre en oeuvre ces mêmes dispositions à la suite du signalement d'une accessibilité au plomb et impose aux propriétaires vendeurs d'un logement construit avant 1948 et situé dans une zone à risque, la réalisation d'un état des risques d'accessibilité au plomb (prévention primaire).

Depuis 1984, des instructions ont régulièrement été adressées aux services déconcentrés par circulaire, afin de mettre en place des actions correctives sur les eaux d'alimentation dont la nature peut entraîner la dissolution du plomb des canalisations (eaux bicarbonatées calciques, eaux naturellement peu minéralisées). Plus récemment, la directive européenne n° 98/83 du 3 novembre 1998 sur l'eau potable transcrit en droit français par le décret du 20 décembre 2001 (<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgs7-c-n-2002-309-du-3-mai-2002-definissant-les-orientations-du-ministere-charge-de-la-sante-et-les-actions-a-mettre-en-oeuvre-par-les-ddass-drass-et-schs-dans-le-domaine-de-la-lutt/>)

2001, qui rend plus sévère la norme en plomb dans les eaux d'alimentation, participe à la diminution de l'exposition au plomb par l'eau.

Enfin, le règlement (CE) N° 466/2001 du 8 mars 2001, applicable à partir du 5 avril 2002, fixe des teneurs limites en plomb dans certains aliments tels que le lait, les produits carnés, les produits de la mer.

Ces efforts ont permis de remporter de premiers succès. Néanmoins, le saturnisme demeure un problème majeur de santé publique et la politique de lutte contre l'intoxication par le plomb doit être renforcée.

Pour l'année 2002, j'ai augmenté sensiblement les crédits affectés à la lutte contre l'intoxication par le plomb destinés aux services déconcentrés.

Les DDASS et les DRASS peuvent désormais mobiliser 2 lignes budgétaires du titre IV :

- 47-12-20 à hauteur de 518 327 euros pour le financement d'actions de dépistage et de stratégies d'échantillonnage du plomb hydrique ;
- 47-11-20 (crédits PRAPS) à hauteur de 1 088 484 euros. Ces crédits doivent permettre de renforcer la mise en oeuvre des mesures d'urgence contre le saturnisme (loi contre les exclusions du 29 juillet 1998) dans le cadre du programme gouvernemental d'éradication de l'habitat indigne et tout particulièrement pour les 11 départements prioritaires. Ces crédits peuvent être utilisés pour la coordination des actions de lutte contre le saturnisme au niveau départemental ou régional, le financement d'opérateurs médico-sociaux dans le cadre de l'incitation au dépistage prévue par l'article L. 1334-2 du code de la santé publique, la mise en oeuvre des recommandations issues de l'expertise de l'INSERM et particulièrement l'organisation de campagnes de dépistage chez les enfants à risque (en particulier ceux vivant dans un habitat ancien dégradé) et chez les femmes enceintes présentant des facteurs de risques.

La répartition de ces crédits apparaît en annexe.

Les principales actions à mener pour l'année 2002 ont été réparties selon les 6 objectifs opérationnels suivants :

- informer et former ;
- améliorer le dépistage des populations à risque et leur prise en charge ;
- prévenir l'apparition de cas de saturnisme ;
- stopper le processus d'intoxication des enfants ;
- améliorer l'observation, le suivi et l'évaluation ;
- améliorer l'application des mesures d'urgence contre le saturnisme.

Vous trouverez en annexe un guide récapitulatif des différentes actions que je me propose de développer à l'échelon central, ainsi que les mesures que je vous demande de mettre en oeuvre dans ce domaine tout au long de l'année 2002. Ce document préfigure les contours d'un futur programme national pluriannuel de réduction des risques d'intoxication par le plomb, dont l'élaboration et le suivi seront confiés à un comité interministériel, le Comité Technique Plomb.

Vous voudrez bien saisir mes services (DGS/SD7C) des difficultés que vous pourriez rencontrer dans la mise en oeuvre de la présente circulaire.

Le directeur général de la santé, Professeur Lucien Abenhaim

(1) Surveillance de la population française vis-à-vis du risque saturnin INSERM/RNSP décembre 1997.