



Mesdames et messieurs les ministres de la santé et décideurs politiques,

La cellule environnement de la Société Scientifique de Médecine Générale est régulièrement interpellée en ce moment par rapport à la problématique des PFAS. En effet, la population est, à juste titre, inquiète et ne trouve que peu de réponses à ses questions et ses inquiétudes. Notre cellule sensibilise les professionnels de santé depuis plus de 20 ans sur les perturbateurs endocriniens et apparaît donc comme une référence en matière de recommandations de santé environnementale. Nous déplorons le fait que ces problématiques ne soient prises au sérieux qu'en temps de crise, trop tard.

Depuis quelques jours, les recommandations pour le suivi des patients contaminés par des PFAS sont connues. Pour rappel, ces recommandations du Conseil Scientifique Indépendant concernent 3 catégories de personnes :

> 2 ng/ml	entre 2 et 20 ng/ml	> 20 ng/ml
pas de problème	Profil lipidique (1x de 9 à 11 ans puis tous les 6 ans) Hypertension de grossesse (à chaque visite prénatale) Cancer sein (mammographie préventive tous les 2 ans de 40 à 74 ans)	Profil lipidique Hypertension grossesse Cancer sein, cancer rein (à partir de 45 ans) TSH (à partir de 18 ans) Cancer testiculaire et colite ulcéreuse (à partir de 15 ans)
Population concernée	95% de la population générale 98% à Chièvres (BMH PFAS)	2,2% de la population générale 28% à Chièvres(BMH PFAS)

Ces conclusions (essentiellement basées sur celles du NASEM aux Etats Unis), ont été faites malheureusement sans concertation de la première ligne, et sans études sur leur applicabilité, par manque de temps.

Qui tester ? Quel suivi médical proposer aux patients à large échelle ? Par exemple, Il n'existe pas de directives sur le dépistage du cancer du rein (Bandelette urinaire ? Echographie ? Scanner ? Tous les combien de temps ? Remboursé ?). Quels risques de cancer radio induit pour toutes ces mammographies supplémentaires ? Quelles normes pour le profil lipidique à 9 ans, quelles mesures si dépassement... ?

Le risque de surmédicalisation est énorme. Il est temps que les décideurs en santé travaillent sur la question afin d'établir des recommandations nationales claires à appliquer par les professionnels de la santé sur le terrain.

Autre exemple, au sujet de l'allaitement. Nous avons été interpellés lors de la réunion publique de mercredi du 26/06/24 par une patiente présentant un taux de PFAS dans le sang de 36 ng/ml, son enfant de trois ans présenterait un taux de 90 ng/ml !

Il est admis dans la littérature de préférer l'allaitement maternel à l'allaitement artificiel et cela pour de nombreux bénéfices connus. Malgré cela, les recommandations américaines du NASEM sur les PFAS expliquent que ce principe doit être remis en question devant une mère allaitante fort contaminée par les PFAS.

En l'absence de normes concernant la teneur en PFAS dans le lait maternel qui serait acceptable pour la santé du nourrisson, nous sommes démunis par rapport à cette situation qui mérite d'être investiguée : quelles sont les sources d'exposition au PFAS ? L'allaitement ou une autre source ? À partir de quel taux de contamination de la maman ou de son lait maternel faudrait-il suggérer une autre forme d'allaitement ? Certains PFAS peuvent passer dans le lait maternel, et dépasser les normes de potabilité, et chez les mères les plus exposées, le bénéfice de l'allaitement peut être remis en cause. L'allaitement est un grand contributeur à leur exposition à certains PFAS, étant donné qu'il est le seul apport hydrique et nutritionnel des bébés.

Sans compter l'impact psychologique d'une telle situation pour cette maman. Les connaissances scientifiques actuelles sont insuffisantes pour rassurer les mamans allaitantes contaminées.

Dès lors, nous pensons qu'il serait légitime et prudent de proposer à toutes femmes allaitantes dans des régions qui ont été exposées à des taux trop élevés de PFAS dans l'eau de doser gratuitement les PFAS dans leur lait maternel. Cela pourrait rentrer dans le cadre d'une étude et être mis en lien avec les chiffres du biomonitoring et des questionnaires d'exposition.

L'allaitement maternel des hot-spots pourrait-il être une source problématique d'exposition ? Le cas échéant, est-il normal d'exposer des nourrissons à des taux de PFAS trop élevés alors que l'on sait que les 1000 premiers jours de la vie sont les plus sensibles à l'impact des perturbateurs endocriniens donc des PFAS.

Nous sommes face à un exemple frappant démontrant les conséquences sanitaires d'une pollution environnementale, nous regrettons que malgré les signaux d'alarmes dans les pays voisins et même le nôtre (usine 3M en Flandre), cette problématique n'ait pas été traitée avec plus de proactivité et d'implication du monde médical.

Pour la Cellule Environnement de la SSMG

Dr John Pauluis, responsable de la cellule

pauluis@skynet.be