

07 Juil 2026 -01:00

Dépistage sanguin des PFAS : pas de valeur ajoutée clinique, même chez les femmes enceintes ou allaitantes et dans les métiers à risque

Le dosage sanguin des PFAS ne présente pas actuellement d'utilité clinique, même chez les femmes enceintes/allaitantes et chez les personnes exposées à ces polluants dans le cadre de leur travail. De nombreuses incertitudes subsistent en effet quant aux risques de santé associés aux PFAS, et quant aux seuils de concentration à partir desquels ces risques augmenteraient. En outre, aucun traitement n'est disponible pour les personnes qui présentent des taux de PFAS élevés. Des recherches plus ciblées sont donc nécessaires, en particulier dans ces groupes vulnérables. C'est la conclusion d'une nouvelle étude du Centre Fédéral des Soins de Santé (KCE).

Les PFAS (substances per- et polyfluoroalkylées) sont des composés chimiques largement répandus, et leur (omni)présence dans l'environnement est aujourd'hui une réalité bien connue. Ils sont aussi présents dans l'organisme de la majorité d'entre nous, ce qui peut susciter des inquiétudes quant à d'éventuels effets néfastes sur la santé. Les médecins sont régulièrement confrontés à des demandes de tests, de traitements ou de suivi de contaminations aux PFAS, en particulier de la part de personnes convaincues d'avoir des taux de PFAS élevés, par exemple en raison du lieu où elles vivent ou travaillent.

Le dépistage sanguin déjà déconseillé l'année dernière

Il y a un an, le KCE avait déjà examiné si le dosage sanguin des PFAS pouvait être utile pour proposer des soins plus ciblés aux personnes concernées ([rapport KCE 403](#)). Il était parvenu à la conclusion qu'il y avait surtout beaucoup d'incertitudes. Notamment, les risques de santé restaient mal connus, tout comme les seuils de concentration à partir desquels ces risques augmentent. Le KCE avait conclu à l'époque que le dosage et le suivi des taux de PFAS dans le sang n'étaient pas indiqués pour éclairer la prise en charge médicale.

Il soulignait aussi qu'il est important que les médecins communiquent ces incertitudes et les limites du dosage sanguin des PFAS d'une manière claire et ouverte, en s'appuyant sur des informations fiables et actualisées pour accompagner leurs patients.

Idem au cours de la grossesse et de l'allaitement

Le KCE parvient aujourd'hui à la même conclusion pour certains groupes vulnérables, à savoir les femmes enceintes ou qui allaitent, et les personnes exposées aux PFAS dans le cadre de leur travail.

Pour les femmes enceintes, le suivi usuel de la mère et du bébé par le généraliste, le gynécologue ou la sage-femme reste d'actualité. Il n'est pas non plus nécessaire d'adapter la stratégie vaccinale chez l'enfant après la naissance : il n'existe aucune preuve que les PFAS abaïsseraient la production d'anticorps au point de compromettre la protection apportée par les vaccins.

Par ailleurs, bien que les PFAS puissent être transmis au nourrisson par le biais du lait maternel, les avantages de l'allaitement restent supérieurs aux risques éventuels (et encore incertains) des PFAS. Les recommandations générales concernant l'allaitement restent donc d'application.

Quid des professions à risque ?

Une exposition plus intensive aux PFAS peut s'observer dans certaines professions, par exemple les travailleurs de l'industrie chimique et du secteur textile, les sapeurs-pompiers et les personnes qui exercent un métier au contact intensif du sol, par exemple dans l'agriculture, les travaux routiers ou la construction.

Néanmoins, il n'existe pas encore d'aperçu complet et systématique des métiers à risque, et les recherches sur l'exposition aux PFAS dans l'environnement professionnel ou sur les effets de santé dans les professions concernées restent limitées. Le KCE recommande donc des recherches plus nombreuses et plus transparentes sur les PFAS dans ce contexte, sous la forme d'une mesure de l'exposition dans les groupes à risque couplée à un suivi clinique prolongé.

Besoin de recherches plus ciblées et de bonne qualité

Bien que les recherches se multiplient, les effets de santé des PFAS restent difficiles à établir clairement chez l'être humain en raison des méthodologies et résultats très différents d'une étude à l'autre. En parallèle, l'exposition à des PFAS bien connus tels que les PFOS et les PFOA diminue sous l'effet de réglementations plus strictes... tandis que d'autres PFAS moins étudiés affluent sur le marché et sont de plus en plus utilisés comme alternatives.

Les scientifiques plaident donc en faveur de recherches de bonne qualité. Nous avons surtout besoin d'études qui suivent des sujets humains dans la durée, qui réalisent des mesures régulières et qui prennent en compte l'exposition simultanée à plusieurs substances, mais aussi d'études sur les nouveaux PFAS.

Par ailleurs, certains groupes confrontés à une exposition accrue, comme les travailleurs de certains secteurs, restent trop peu étudiés. La recherche devrait également accorder une attention particulière à des populations vulnérables comme les femmes enceintes/allaitantes et leurs enfants.

La prudence et la réduction de l'exposition restent de mise

Notre connaissance des PFAS évolue, mais des questions importantes restent encore sans réponse. En attendant, la prudence et les mesures prises pour limiter l'exposition de la population ont toujours tout leur sens.

Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Centre Administratif du Botanique, Door Building (10ème étage)
Boulevard du Jardin Botanique 55
1000 Bruxelles
Belgique
+32 2 287 33 88 (nl) / +32 2 287 3354 (fr)
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Communication scientifique
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be