



# LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE — Vol. 29, N° 4

Janvier 2020

## APPEL À LA VIGILANCE Mise à jour

### CONDUITE FACE AUX MALADIES PULMONAIRES ASSOCIÉES AU VAPOTAGE

Source : Direction de santé publique du Québec

*Cet appel à la vigilance est destiné aux médecins des unités de soins intensifs, des cliniques spécialisées en microbiologie-infectiologie, pneumologie, des pédiatres, des radiologues, des internistes des établissements du réseau*

#### Contexte

Aux États-Unis, durant l'été 2019, plusieurs cas de maladies pulmonaires associées au vapotage (MPAV) ont été déclarés aux autorités de santé publique. En date du 14 janvier 2020, 2 668 cas ont été répertoriés dans 50 États et un territoire et 60 décès ont été confirmés dans 27 États à ce jour. Tous les patients ont rapporté avoir fait usage d'un produit de vapotage. Six cas de maladie pulmonaire associés au vapotage ont été déclarés au Québec en date du 21 janvier 2020. Dix autres cas ont aussi été déclarés ailleurs au Canada.

Un groupe de travail fédéral-provincial-territorial a été mis sur pied par l'Agence de santé publique du Canada et le Conseil des médecins hygiénistes en chef du Canada afin d'enquêter sur les cas qui surviennent sur le territoire canadien ainsi que d'informer les intervenants de santé publique et les outiller à ce propos. Une définition de cas a été formulée pour uniformiser le signalement des cas et favoriser la déclaration aux autorités. Dans ce contexte de menace appréhendée à la santé de la population, et en vertu de la Loi sur la santé publique, le Directeur national de santé publique a décrété la mise en place d'une enquête épidémiologique et défini les responsabilités des différentes instances afin d'assurer notamment le recueil des données nécessaires à la compréhension et au suivi de la situation au Québec.

L'Agence de santé publique du Canada nous a signalé que le CDC cessera l'enquête sur les cas hospitalisés de MPAV à partir du 18 février 2019. Bien que les cas hospitalisés ne soient plus répertoriés, le CDC poursuivra tout de même la surveillance syndromique, la surveillance des cas de décès et la surveillance des cas particuliers. Plusieurs États continueront aussi d'investiguer les cas hospitalisés. Ceci dit, le **Conseil des médecins hygiénistes en chef du Canada de l'agence de santé publique du Canada a décidé de maintenir l'enquête des cas de MPAV au Canada**, entre autres, parce que nous n'avons pas encore assez d'information pour caractériser l'épidémiologie et les causes de MPAV au Canada.

Les dispositifs électroniques de vapotage sont dotés d'un réservoir (incluant capsule ou cartouche) à remplir de liquide ou préremplis. Plusieurs appellations désignent les dispositifs de vapotage : cigarette électronique, vapoteuse, système à capsules, « vape pen », « mods », « pods », electronic nicotine delivery system [ENDS].

Selon la définition de cas, le terme vapotage désigne aussi la pratique de vaporisation. Cette pratique consiste à chauffer la plupart des formes de cannabis. Pour ce faire plusieurs types de dispositifs électroniques nommés vaporisateurs sont utilisés.

#### Pratique de tamponnage (ou dabbing)

Cette pratique consiste à chauffer, à haute température, des extraits solides ou liquides de cannabis très concentrés en THC. Plusieurs dispositifs peuvent être utilisés dans la pratique du dabbing tels que la pipe à dab, le crayon à dab ou le crayon à cire.

### Mécanismes des dispositifs de cigarette électronique

Les pratiques visées par l'enquête sont celles qui consistent à chauffer une substance, à l'aide d'un dispositif, pour produire un aérosol destiné à être inhalé par la bouche.

### Pratique de Vapotage

Le vapotage consiste à chauffer des liquides de vapotage dans le but de consommer de la nicotine ou des cannabinoïdes. Les liquides de vapotage contiennent des solvants comme du propylène glycol et des glycérines végétales et habituellement des arômes.

### Manifestations cliniques et radiologiques rapportées

Les symptômes respiratoires comprennent généralement de l'essoufflement, de la toux et des douleurs thoraciques. Les symptômes gastro-intestinaux tels que les vomissements, la diarrhée et les douleurs abdominales sont fréquents. La fièvre est souvent présente. La gravité des symptômes peut être caractérisée par le besoin d'hospitalisation, d'oxygène supplémentaire, l'admission à l'unité des soins intensifs, la ventilation mécanique, etc.

Nous demandons aux cliniciens d'être vigilants face à toute personne qui utilise les produits de vapotage présentant des symptômes de maladie pulmonaire. Veuillez utiliser la définition de cas ci-jointe qui a été élaborée par le groupe de travail fédéral-provincial-territorial en collaboration avec l'INSPQ. Un tableau est joint à cet envoi.

### Pour en savoir plus sur les mises en garde

Pour consulter la mise en garde du directeur national de santé publique : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/tabagisme/produits-du-tabac-et-cigarette-electronique/mise-en-garde-relative-au-risque-de-maladie-pulmonaire-severe-associee-au-vapotage/>

Pour consulter la mise en garde de Santé Canada : <http://canadiensensante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2019/70919a-fra.php>

### Pour en savoir plus sur la prise en charge clinique

Pour consulter les directives du CDC :

Evans ME et al. Update : Interim Guidance for Health Care Professionals Evaluating and Caring for Patients with Suspected E-cigarette, or Vaping, Product Use-Associated Lung Injury and for Reducing the Risk for Rehospitalization and Death Following Hospital Discharge - United States, December 2019. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020 Jan 3;68 (5152):1189-1194.  
<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/pdfs/mm685152e2-H.pdf>

Jatlaoui TC, et al. Update : Interim Guidance for Health Care Providers for Managing Patients with Suspected E-cigarette, or Vaping, Product Use-Associated Lung Injury - United States, November 2019. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2019 Nov 22;68(46):1081-1086. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/pdfs/mm6846e2-H.pdf>

Siegel DA, et al. Update : Interim Guidance for Health Care Providers Evaluating and Caring for Patients with Suspected E-cigarette, or Vaping, Product Use Associated Lung Injury - United States, October 2019. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2019 Oct 18;68 (41):919-927.  
<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/pdfs/mm6841e3-H.pdf>

## INTERVENTIONS ATTENDUES DES CLINIENS

- Être vigilant lors de l'évaluation clinique d'un usager présentant des symptômes de maladie pulmonaire.
  - Vérifier si l'usager a utilisé des produits de vapotage au cours des 90 derniers jours.
  - Si possible, s'assurer de conserver les produits de vapotage (dispositifs et substances) utilisés par le patient. Ces produits seront envoyés à des fins d'analyse.
  - Comme il s'agit d'un diagnostic d'exclusion (surtout pour les cas confirmés), il est important de demander un multiplex (panel) viral ainsi qu'un TAAN pour éliminer le virus de l'influenza (ou un test rapide).
- Évaluer s'il s'agit d'un cas confirmé ou probable selon les critères de la définition de cas fournie dans le tableau ci-joint (au verso).
- **Déclarer rapidement le cas probable ou cas confirmé de maladie pulmonaire associé au vapotage.**
- La déclaration doit se faire à la Direction de santé publique du CISSS de Lanaudière. Entre 8 h et 16 h, les jours de semaine, au numéro de téléphone suivant : 450-759-6660 poste 4459. Après 16 h, les jours de fin de semaine et jours fériés, directement au médecin de garde en santé publique au 450-759-8222 poste 0 et demander le médecin de garde en santé publique.

Pour consulter la mise en garde du directeur national de santé publique :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/tabagisme/produits-du-tabac-et-cigarette-electronique/mise-en-garde-relative-au-risque-de-maladie-pulmonaire-severe-associee-au-vapotage/>

Pour consulter la mise en garde de Santé Canada :

<http://canadiensensante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2019/70919a-fra.php>

## La définition\* de cas nationale des maladies pulmonaires graves associées au vapotage et au « dabbing »

-21 octobre 2019 –

### Cas confirmés

Antécédents de vapotage ou de tamponnage (*dabbing*)<sup>†</sup> dans les 90 jours précédant l'apparition des symptômes.\*\*

ET

Infiltrat pulmonaire tel que des opacités sur une radiographie pulmonaire simple ou des opacités en verre dépoli sur une tomographie thoracique.

ET

Absence d'infection pulmonaire lors du bilan initial. Les critères minimaux comprennent un résultat négatif aux tests suivants :

- Un test de détection d'un multiplex (panel) viral respiratoire par des tests d'amplifications des acides nucléiques (TAAN)
- Un TAAN pour détecter le virus de l'influenza ou une épreuve de dépistage rapide, si l'épidémiologie locale soutient les tests.
- Tous les autres tests de maladies infectieuses respiratoires indiqués cliniquement (ex. : antigène urinaire pour la *Legionella*, culture d'expectorations si la toux est productive, culture de lavage bronchoalvéolaire [LBA] si effectuée, hémoculture, infections respiratoires opportunistes liées au VIH si approprié).

ET

Aucune indication dans le dossier médical d'autres diagnostics plausibles (ex. : d'origine cardiaque, rhumatologique ou néoplasique).

### Cas probables

Antécédents de vapotage ou de tamponnage (*dabbing*)<sup>†</sup> dans les 90 jours précédant l'apparition des symptômes\*\*.

ET

Infiltrat pulmonaire tel que des opacités sur une radiographie pulmonaire simple ou des opacités en verre dépoli sur une tomographie thoracique.

ET

Infection identifiée par culture ou TAAN, mais l'équipe clinique<sup>§</sup> croit que ce n'est pas la seule cause du processus sous-jacent de la maladie respiratoire ou que les critères minimaux pour exclure une infection pulmonaire ne sont pas atteints (tests non effectués), et l'équipe clinique<sup>§</sup> croit que l'infection n'est pas la seule cause du processus sous-jacent de la maladie respiratoire.

ET

Aucune indication dans le dossier médical d'autres diagnostics plausibles (ex. d'origine cardiaque, rhumatologique ou néoplasique).

\*Ces définitions de cas de surveillance sont destinées à la surveillance et non au diagnostic clinique ; elles pourraient être modifiées et mises à jour, s'il y a lieu, à mesure que d'autres renseignements seront connus.

\*\* Symptômes peuvent inclure essoufflement, toux, douleurs thoraciques, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales et de la fièvre. La gravité des symptômes peut être caractérisée par le besoin d'hospitalisation, d'oxygène supplémentaire, l'admission à l'unité des soins intensifs (USI), la ventilation, décès.

<sup>†</sup> Le vapotage consiste à inhaler et à expirer un aérosol pouvant contenir de la nicotine, du THC, du CBD, des cannabinoïdes synthétiques (Spice, K2), des arômes ou autres substances) généré par un dispositif de vapotage (ex : cigarette électronique, vapoteuse, système à capsules, « vape pen », « mods », « pods », electronic nicotine delivery system [ENDS]). Le *Dabbing* consiste à inhaler de petites quantités d'extraits de cannabis à concentration élevée de THC ou CBD (ex. wax, shatter) chauffées à de très hautes températures par le biais d'une pipe à dab (dab rig) ou d'un autre dispositif adapté à cet usage.

§ L'équipe clinique de soins pour le patient.

## RAPPEL IMPORTANT

Pour joindre le service des maladies infectieuses pour déclarer une maladie à déclaration obligatoire (MADO), **veuillez communiquer durant les heures ouvrables (8 h à 16 h) au 450 759-6660 ou au 1 855 759-6660, poste 4459.** Au besoin, laisser un message détaillé, un retour d'appel sera fait dans les plus brefs délais. Il est également possible de faire parvenir le formulaire de déclaration **par télécopieur au 450 759-3742.**

Un service de garde en santé publique est disponible **en dehors des heures ouvrables** en téléphonant au 450 759-8222 et en demandant le **médecin de garde en santé publique.**

### Publication

Direction de santé publique  
Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

### Responsable de la publication

D' Laurent Marcoux, directeur de santé publique en remplacement

### Mise en page

Manon Gingras, agente administrative, Service de protection des maladies infectieuses et de santé environnementale

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2019

### Dépôt légal

Premier trimestre 2020

ISSN 1718-9497 (PDF)  
1920-2555 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section *Documentation*, dans la rubrique *Santé publique* sous l'onglet *Bulletins* du site du CISSS au :

[www.ciasss-lanaudiere.gouv.qc.ca](http://www.ciasss-lanaudiere.gouv.qc.ca)

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.