



PNEUMOPATHIES SÉVÈRES
LIÉES AU VAPOTAGE :
DISPOSITIF DE SIGNALEMENT

Santé publique France, en lien avec ses partenaires, lance à partir du mois d'octobre 2019, une enquête auprès des médecins **pour détecter l'éventuelle émergence d'une épidémie de pneumopathies sévères liées au vapotage**

CONTEXTE

Suite à la survenue aux États-Unis de cas de pneumopathies sévères chez des utilisateurs de cigarettes électroniques ou d'autres dispositifs de vapotage et à l'alerte lancée par les *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* à la fin du mois d'août 2019, Santé publique France met en place, en lien avec ses partenaires, un dispositif de signalements des cas de pneumopathies sévères survenues chez des utilisateurs de dispositifs électroniques de vapotage (cigarettes électroniques, vaporisateurs) ou pratiquant le « *dabbing*¹ »

Le recueil des signalements s'appuie sur l'ensemble des services hospitaliers susceptibles de prendre en charge les patients atteints d'une pneumopathie sévère (services d'accueil des urgences, services d'hospitalisation, incluant les services de réanimation).

OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

Cette enquête a pour objectifs de :

- > détecter l'éventuelle émergence en France d'une épidémie de pneumopathies sévères en lien avec le vapotage, semblable à celle observée aux États-Unis ;
- > décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et toxicologiques des cas, si possible la composition des produits consommés, afin d'identifier la ou les causes de ces pneumopathies.

Cette veille spécifique n'a pas pour objectif de surveiller les risques potentiels liés au vapotage.

DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE

Conformément à l'article L. 1413-7 du Code de la santé publique, les médecins diagnostiquant un cas (voir ci-dessous) doivent le signaler sur le portail des vigilances le plus rapidement possible (si possible dans les 24 heures).

La fiche de signalement comporte des données cliniques et épidémiologiques nécessaires à la description du cas, ainsi que des données identifiant le patient et le médecin déclarant.

PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Signalez un cas via le portail des signalements² du ministère chargé de la Santé

<https://signalement.social-sante.gouv.fr/>

La fiche de signalement sera adressée automatiquement à la cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS. Santé publique France, en lien avec les partenaires institutionnels, reviendra auprès du médecin signalant et auprès du patient afin de mener des investigations complémentaires. Dans ce cadre, le clinicien informe chaque patient, dès que son état le permet, qu'il est susceptible d'être interrogé, avec son accord, sur ses pratiques de vapotage.

Ce dispositif de signalement sera ajusté en fonction de la situation épidémiologique en France et de la situation épidémiologique internationale (notamment aux USA).

1. Le « *dabbing* » est un procédé d'inhalation d'une petite quantité de concentrés (de cannabis ou d'autres substances), en utilisant un bang (pipe à eau). Le bang dispose d'un réceptacle qui, chauffé à plus de 300 °C, vaporise le concentré.

2. Portail des signalements/ professionnels de santé/Effet sanitaire indésirable suspecté d'être lié à un produit de consommation

CONFIDENTIALITÉ DES DONNÉES

Santé publique France est responsable du traitement de données à caractère personnel mis en œuvre par ce dispositif et fondé sur l'exécution d'une mission de service public. L'agence en assure la conformité aux dispositions de loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (ci-après « Loi informatique et libertés »), et met en œuvre les mesures techniques et organisationnelles de sécurité et de confidentialité des données à caractère personnel collectées.

Les données collectées permettant d'identifier le patient et le médecin seront supprimées au plus tard 3 mois après la fin des investigations du cas. Les données des cas seront conservées sous une forme pseudonymisée jusqu'à la fin de l'investigation. Elles seront ensuite anonymisées et conservées ainsi jusqu'à 5 ans après la fin de l'investigation.

Les résultats de ces investigations, qui ne permettront pas d'identifier ou réidentifier les patients ou les médecins, pourront faire l'objet de rapports ou de publications.

DROITS DES PERSONNES CONCERNÉES SUR LES DONNÉES COLLECTÉES

(MÉDECIN DÉCLARANT ET PATIENT)

Conformément aux dispositions de l'article 56 de la Loi informatique et libertés, vous pouvez exercer votre droit d'opposition au traitement de vos données à caractère personnel en vous adressant à Santé publique France, Délégué à la protection des données de Santé publique France, 12 rue du Val d'Osne, 94415 Saint-Maurice Cedex ou par mail à dpo@santepubliquefrance.fr. Conformément aux dispositions des articles 49 et suivants de la Loi informatique et libertés, vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, de limitation du traitement et d'effacement de vos données, en vous adressant à la même adresse.

L'exercice de ces droits est réservé à la personne concernée, sous réserve des mineurs et des incapables majeurs pour lesquels les titulaires de l'autorité parentale ou les représentants légaux sont habilités à exercer ces droits.

L'exercice de ces droits se fera sur justification de votre identité et sera possible jusqu'à la suppression par Santé publique France de vos données d'identification.

POUR TOUTE QUESTION RELATIVE AUX TRAITEMENTS DE VOS DONNÉES

Vous pouvez contacter le délégué à la protection des données de Santé publique France :
dpo@santepubliquefrance.fr

En cas de réclamations, vous pouvez saisir la CNIL. Nous vous conseillons de prendre attache préalablement auprès du délégué à la protection des données de Santé publique France qui est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

DÉFINITION¹ DE CAS POUR LA SURVEILLANCE DES PNEUMOPATHIES SÉVÈRES ASSOCIÉES AU VAPOTAGE

CLASSIFICATION	Critères
CONFIRMÉ	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation d'e-cigarette ("vaping/vapotage"²) ou pratique du « dabbing³ » au cours des 90 jours précédant l'apparition des symptômes
	ET
	<ul style="list-style-type: none"> Images d'infiltrats pulmonaires, tels que des opacités à la radiographie pulmonaire ou des opacités en verre dépoli au scanner thoracique
	ET
PROBABLE	<ul style="list-style-type: none"> Absence d'infection pulmonaire au bilan initial, avec, comme critère minimal, un panel viral respiratoire (multiplex) négatif, ou une PCR ou un test rapide <i>influenza</i> négatif si l'épidémiologie locale le justifie. Toutes les autres recherches d'agents infectieux effectuées en fonction de la clinique doivent être négatives (antigènes solubles urinaires <i>Streptococcus pneumoniae</i> et <i>Legionella</i>, culture d'expectoration si toux productive, culture de lavage bronchoalvéolaire si effectué, hémoculture, recherche d'infections respiratoires opportunistes liées à l'infection VIH si justifié).
	ET
	<ul style="list-style-type: none"> Pas de notion, dans le dossier médical, de diagnostics alternatifs plausibles (cardiaques, rhumatologiques, ou néoplasiques)
	ET
SUSPECT	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation d'e-cigarette ("vaping/vapotage") ou pratique du « dabbing » au cours des 90 jours précédant l'apparition des symptômes
	ET
	<ul style="list-style-type: none"> Images d'infiltrats pulmonaires, tels que des opacités à la radiographie pulmonaire ou des opacités en verre dépoli au scanner thoracique
	ET
SUSPECT	<ul style="list-style-type: none"> Infection respiratoire identifiée par culture ou PCR, mais l'équipe médicale⁴ pense que cette infection n'est pas la seule cause de la pneumopathie
	OU
	<ul style="list-style-type: none"> Les critères minimaux pour éliminer une infection respiratoire ne sont pas réunis (recherche d'agents infectieux non effectuée) et l'équipe médicale⁴ pense que cette infection n'est pas la seule cause de la pneumopathie
	ET
SUSPECT	<ul style="list-style-type: none"> Pas de notion, dans le dossier médical, de diagnostics plausibles alternatifs (cardiaques, rhumatologiques, ou néoplasiques)
	ET
	<ul style="list-style-type: none"> Images d'infiltrats pulmonaires, tels que des opacités à la radiographie pulmonaire ou des opacités en verre dépoli au scanner thoracique
	ET
SUSPECT	<ul style="list-style-type: none"> Résultats de la recherche d'agents infectieux respiratoires en attente
	ET
	<ul style="list-style-type: none"> Pas de notion, dans le dossier médical, de diagnostics plausibles alternatifs (cardiaques, rhumatologiques, ou néoplasiques)
	ET

1. Il s'agit d'une définition de cas pour la surveillance épidémiologique, et non pour le diagnostic clinique. Elle est susceptible d'évoluer et sera, si besoin, mise à jour en fonction des nouvelles connaissances.

2. Utilisation d'un dispositif électronique (inhalateur électronique de nicotine, cigarette électronique, e-cigarette, vaporisateur, vape, ou autre dispositif) ou pratique du « dabbing », pour inhaler des substances : nicotine, marijuana, tétrahydrocannabinol (THC), concentrés de tétrahydrocannabinol, cannabidiol (CBD), cannabinoïdes de synthèse, agents de saveur, et autres substances.

3. Le « dabbing » est un procédé d'inhalation d'une petite quantité de concentrés (de cannabis ou d'autres substances), en utilisant un bang (pipe à eau). Le bang dispose d'un réceptacle qui, chauffé à plus de 300 °C, vaporise le concentré.

4. Équipe médicale prenant en charge le patient.