**Signalement par les professionnels de la santé d’un cas confirmé ou probable de**

**maladies pulmonaires sévères associées au vapotage**

**Nous demandons aux professionnels de la santé d’être vigilants face à toute personne qui utilise les produits de**

**vapotage présentant des symptômes de maladies pulmonaires.**

Compléter le questionnaire suivant en utilisant la définition de cas déposée sur le site internet créée à cet effet.

**Coordonnées du cas**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : Cliquez ici pour entrer du texte. | Prénom : Cliquez ici pour entrer du texte. |
| Date de naissance : Cliquez ici pour entrer une date. |
| Hospitalisé : [ ] Oui [ ]  Non  |
| Si oui, nom de l’établissement : Cliquez ici pour entrer du texte. |
| Si non, adresse du cas : Cliquez ici pour entrer du texte. |
| [ ]  Cas confirmé [ ]  Cas probable [ ]  Cas sous enquête |
| Commentaires : Cliquez ici pour entrer du texte. |

**Coordonnées du professionnel de la santé**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : Cliquez ici pour entrer du texte. | Prénom : Cliquez ici pour entrer du texte. |
| Numéro de téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte. | Numéro de téléavertisseur : Cliquez ici pour entrer du texte. |
| Commentaires : Cliquez ici pour entrer du texte. |

**Acheminer le formulaire aux coordonnées suivantes ou contacter la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale**

Télécopieur (confidentiel) : 418 666-2769

Adresse courriel à utiliser : MADOchimiqueDSP03@ssss.gouv.qc.ca

Si vous avez des questions, n’hésitez pas à joindre :

Marie-Claude Messely, M.D., Christian Riel-Roberge ou le professionnel de garde de l’équipe Santé et environnement :

Jour : 418 666-7000, poste 10006

Soir, fin de semaine, congé férié : 418 670-8891

**Le professionnel de la santé qui signale le cas sera contacté par la Direction santé publique pour**

**la réalisation de l’enquête épidémiologique**

**Nous vous remercions de votre précieuse collaboration!**