

Exposition à la fumée secondaire de cannabis : questions et réponses



Sylvain LeQuoc
slequoc@asstsas.qc.ca

L'entrée en vigueur de la Loi C-45 qui légalise l'usage du cannabis à des fins récréatives suscite des questionnements de la part des travailleurs de la santé. Dans certaines situations, ceux-ci peuvent être exposés à la fumée secondaire de cannabis. C'est, notamment, le cas des soignants qui effectuent des soins à domicile.

Les risques associés à l'exposition à la fumée secondaire de cannabis ne sont pas encore très bien documentés. La légalisation devrait conduire à la publication, à moyen terme, des résultats de recherche sur ce sujet. Les réponses formulées ci-dessous sont basées sur les études disponibles les plus récentes.

Puis-je m'intoxiquer au THC lors d'une visite au domicile d'un patient qui fume du cannabis ?

Les travailleurs de la santé craignent le dépassement des seuils légaux définis dans la réglementation pour la détection de la conduite automobile avec les facultés affaiblies.

L'étude de Cone et coll.¹ expose un sujet non-fumeur à la fumée produite par six fumeurs de marijuana pendant une période d'une heure, dans une pièce étanche de la grandeur d'une salle à manger, non ventilée. Dans ces conditions extrêmes d'exposition passive à la fumée de cannabis, les concentrations de THC retrouvées dans le sang et l'urine du sujet non-fumeur dépassaient les seuils maximums fixés pour une infraction pour conduite avec facultés affaiblies. Il serait très surprenant de retrouver ce genre de situation lors d'une intervention de soins à domicile.

Dans une autre étude, Herrmann et coll.² reprennent les scénarios expérimentaux de Cone et coll. en introduisant une variante quant à la ventilation de la pièce. Les paramètres utilisés pour ventiler la pièce reflètent ce que l'on

Ventiler la pièce a un effet important sur les risques d'intoxication des non-fumeurs, même lors d'une exposition importante à la fumée secondaire de cannabis.

retrouve généralement dans une habitation résidentielle normale. Pendant près d'une heure, un sujet non-fumeur était exposé à la fumée produite par six fumeurs de cannabis.

Ni l'échantillon sanguin ni l'échantillon urinaire prélevés après la période d'exposition du sujet non-fumeur n'ont révélé la présence de THC à un niveau dépassant les seuils retenus pour définir les facultés affaiblies. Les résultats de l'étude démontrent que ventiler la pièce a un effet important sur les risques d'intoxication des non-fumeurs, même lors d'une exposition importante à la fumée secondaire de cannabis.

Dans les conditions de travail habituelles, par exemple lorsqu'un soignant visite un client à domicile, les risques d'exposition à la fumée secondaire de cannabis sont probablement beaucoup moins importants.



Photo : istock.com



Photo : istock.com

Lors de visites à domicile, la procédure appliquée demande au client d'éviter de fumer la cigarette en présence du personnel soignant. Pouvons-nous étendre cette procédure à la fumée de cannabis ?

Faut-il apporter des modifications à cette procédure pour l'adapter à la fumée de cannabis ?

La revue de littérature la plus exhaustive effectuée à ce jour au sujet de l'exposition à la fumée secondaire de cannabis a été réalisée par Holitzki et coll.³. Après révision de plusieurs dizaines d'articles, les auteurs sont d'avis que les procédures en vigueur pour le contrôle de l'exposition à la fumée de cigarette devraient être adéquates également pour la fumée de cannabis.

Les vapeurs émises par les vaporisateurs (ex. : *Volcano*) contiennent-elles du THC en quantité suffisante pour intoxiquer un soignant ?

Les vaporisateurs chauffent des extraits de plantes sous la température de combustion et libèrent ainsi, sous forme de vapeur, les principes actifs contenus dans le cannabis. Solowij et coll.⁴ ont suivi pendant une période de 2,5 heures deux soignantes affectées à une salle clinique où se déroulaient des traitements utilisant des vaporisateurs. Les traitements étaient administrés à trois clients à la fois. La salle de traitement mesurait 2 m sur 3 m et les paramètres de ventilation correspondaient aux valeurs standards recommandées pour une salle de traitement en milieu hospitalier.

À l'issue de cette période d'exposition, des échantillons de sang, d'urine et de salive ont été prélevés auprès des deux soignantes. Se situant sous les limites de détection des procédés d'analyse utilisés, aucun métabolite du THC

Les auteurs sont d'avis que les procédures en vigueur pour le contrôle de l'exposition à la fumée de cigarette devraient être adéquates également pour la fumée de cannabis.

n'a été détecté dans les échantillons prélevés. Les auteurs de cette étude concluent que l'utilisation de vaporisateurs par les clients ne présente pas de danger pour les travailleurs de la santé.

Il arrive, en de rares occasions, qu'un client ne puisse s'empêcher de fumer du cannabis lors de la prestation de soins ou avant l'arrivée du soignant. Est-ce qu'il existe un appareil de protection respiratoire jetable qui pourrait être porté par un soignant dans ces situations ?

Cette question a été posée à quelques reprises. Le demi-masque jetable R-95, tel que le modèle 8247 de 3M, muni d'une couche de carbone, pourrait-il être utilisé dans ce genre de situation ? Interrogé à ce sujet, le fabricant 3M indique ne pas avoir étudié en détail cette question. Nous l'avons informé de notre souhait d'obtenir de sa part un bulletin technique concernant la protection respiratoire appropriée pour la fumée de cannabis.

Pour l'instant, 3M considère que le modèle 8247 n'est pas approprié dans ces circonstances. L'équipe technique recommande plutôt un demi-masque réutilisable muni d'une cartouche contre divers gaz et d'un filtre P100 (ex. : modèle 60926). Ce modèle d'appareil de protection respiratoire devrait réduire l'inconfort ressenti par les soignants lorsqu'ils sont exposés à de la fumée de cannabis.

Nous vous tiendrons au courant de tous nouveaux développements à ce sujet. ■

RÉFÉRENCES

1. CONE, EJ, *et al.* "Non-Smoker Exposure to Secondhand Cannabis Smoke. I. Urine Screening and Confirmation Results", *J Anal Toxicol* 2015;39:1-12.
2. HERRMANN, ES, *et al.* "Non-Smoker Exposure to Secondhand Cannabis Smoke. II. Effect of Room Ventilation on the Physiological, Subjective, and Behavioral /Cognitive Effects", *Drug Alcohol Depend* 2015;151:194-202.
3. Holitzki, *et al.* "Health Effects of Exposure to Second- and Third-Hand Marijuana Smoke: a Systematic Review". *Canadian Medical Association Journal*, 5(4), 2018. E814-E822.
4. SOLOWIJ, N, *et al.* "Second-Hand Exposure of Staff Administering Vaporised Cannabinoid Products to Patients in a Hospital Setting", *Drugs R D*, 2018 Mar; 18(1):41-44.