

L'usage de cannabis chez les adultes et les adolescents vivant avec le diabète

Résumé en langage simple

L'énoncé de position de Diabète Canada intitulé *Recreational Cannabis Use in Adults and Adolescents With Type 1 and Type 2 Diabetes* (en anglais seulement) présente un aperçu des données probantes les plus récentes sur les effets de l'usage de cannabis chez les Canadiennes et Canadiens vivant avec le diabète.

Diabète Canada croit que les personnes vivant avec le diabète devraient avoir accès aux meilleurs renseignements disponibles pour guider leurs choix en lien avec la gestion de leur diabète. Ce survol présente donc les plus récents résultats de la recherche menée sur l'usage récréatif du cannabis et le diabète, ainsi que des recommandations concernant les soins.

Contexte

Le cannabis récréatif (marijuana) a été légalisé au Canada le 17 octobre 2018. L'âge minimum national pour consommer du cannabis au Canada est de 18 ans. Cependant, toutes les provinces sauf 2 (l'Alberta et le Québec) suggèrent un âge minimum de 19 ans. En février 2019, l'Enquête canadienne sur le cannabis a rapporté que c'est chez les 15 à 24 ans que la prévalence de consommation récréative était la plus élevée. Au Canada, il n'existe pas de données précises sur la consommation de cannabis récréatif chez les gens en général, ni chez ceux vivant avec le diabète.

Des recherches limitées ont montré un lien potentiel entre l'usage de cannabis et des modifications aux facteurs métaboliques. Toutefois, les fournisseurs de soins de santé ne sont pas tous au fait de ce lien. L'usage de cannabis pourrait être associé à un changement de l'apport en calories et de l'indice de masse corporelle. Il pourrait aussi perturber les comportements d'autogestion chez les jeunes vivant avec le diabète de type 1.

Cette mise à jour cible les principaux enjeux de sécurité et les exigences de surveillance clinique. Nous espérons qu'elle facilitera les communications entre les équipes soignantes et les personnes qui ont le diabète.

Résumé de la recherche

La recherche sur l'usage récréatif du cannabis suggère qu'il pourrait avoir un impact négatif sur des facteurs métaboliques associés au diabète et sur les comportements d'autogestion. L'innocuité de l'usage récréatif du cannabis n'a pas été démontrée. De plus, chez les personnes vivant avec le diabète de type 1 ou de type 2, la consommation régulière de cannabis est associée à une détérioration de la gestion de la glycémie, à une hausse des complications liées au diabète et à une

autogestion moins appropriée (p. ex., surveillance de la glycémie, adhésion aux traitements médicamenteux et respect des recommandations liées à l'alimentation et à l'activité physique).

La revue a révélé une quantité limitée de documentation publiée ou présentée sur le sujet. Elle a aussi montré des lacunes dans les données probantes directes associant l'arrêt de l'usage de cannabis à une amélioration des résultats cliniques en lien avec le diabète. Par contre, il y avait assez de données pour commencer à élaborer des recommandations pour le diabète de type 1 ou de type 2 relativement à l'éducation, au counseling et à la gestion dans le contexte de l'usage récréatif du cannabis.

Mises en garde

La majorité des données probantes examinées ne prenaient pas en compte ou ne mentionnaient pas le mode d'administration de la marijuana (fumer vs vapoter vs manger), lequel pourrait comporter des risques différents pour les personnes qui ont le diabète. À cet égard, la désaccoutumance au tabac est un pilier clé de la gestion du diabète en raison du risque plus élevé de maladies cardiovasculaires. Par ailleurs, les produits alimentaires au cannabis contenant des glucides pourraient rendre la gestion de la glycémie plus difficile, sans compter les effets stimulants du cannabis sur l'appétit.

Cet énoncé de position est axé sur les risques pour les personnes vivant avec le diabète. De toute évidence, d'autres risques associés à l'usage récréatif du cannabis doivent être bien pris en compte pour les gens qui ont le diabète, par exemple les troubles psychiatriques, la perturbation du développement neurologique des adolescents, les troubles pulmonaires, l'intoxication, les comportements à risque, l'affaiblissement de la capacité de conduire et le risque d'accident de véhicule, l'abus d'autres substances psychoactives et l'achat illégal de drogues.

Recommandations

1. Les professionnels de la santé devraient discuter régulièrement de l'usage de substances psychoactives avec leurs patients, sans porter de jugement.
2. L'usage récréatif du cannabis n'est pas recommandé pour les adolescents et les adultes qui ont le diabète.
3. Les personnes vivant avec le diabète de type 1 devraient éviter de consommer du cannabis récréatif en raison du risque plus élevé d'acidocétose diabétique.
4. Une évaluation et du counseling personnalisés devraient être offerts aux adultes vivant avec le diabète de type 1 ou de type 2 qui ont l'intention de consommer du cannabis récréatif. L'objectif serait de les informer des risques généraux associés au cannabis en mettant l'accent sur la réduction des dommages et la diminution du risque d'effets indésirables potentiels sur la gestion du diabète et les complications.

5. Les personnes vivant avec le diabète de type 1 ou de type 2 devraient être informées sur les risques généraux de l'usage de cannabis et encouragées à lire les ressources publiques proposées à ce sujet par différentes autorités sanitaires canadiennes, dans le but de réduire le risque d'effets indésirables non liés au diabète causé par l'usage de cannabis.

Date de publication : août 2020

Citer comme suit : L'usage de cannabis chez les adultes et les adolescents vivant avec le diabète : résumé. Ottawa : Diabète Canada; 2020.

Pour plus d'information : veuillez consulter www.diabetes.ca.

Contact : advocacy@diabetes.ca pour toute question à propos de cet énoncé de position de Diabète Canada