

La consommation de drogue à l'adolescence et le diabète de type 1

Atelier simultané

24-25 Novembre 2022

SYMPOSIUM 2022 DES PROFESSIONNELS
EN DIABÉTOLOGIE PÉDIATRIQUE



Richard E Bélanger, MD, FRCPC

Pédiatre/Médecin de l'Adolescence – CMES du CHU de Québec - Université Laval

Professeur agrégé - Département de pédiatrie, Faculté de médecine - Université Laval

Chercheur régulier - Centre de recherche du CHU de Québec

Chercheur régulier - VITAM - Centre de recherche en santé durable



Déclaration d'intérêts

Richard E Bélanger, MD, FRCPC

- Financement de la recherche:
 - IRSC, Société Canadienne du Cancer, Agence de Santé Publique du Canada, Québec – MSSS/Fond Cannabis pour COMPASS-Québec
 - Agence de Santé Publique du Canada pour le PCSP - Serious and life-threatening events associated with non-medical (recreational) cannabis use in Canadian children and youth
 - Banque Scotia, Fondation du CHU de Québec – Trajectoires défavorables de santé chez les jeunes vivant avec le TDAH
- Honoraire :
 - Coresponsable du Cannabis Project Advisory Group de la Société Canadienne de Pédiatrie (2019-2021)
- Défense d'intérêts:
 - Jeunesse sans drogue Canada (2018-)



Cas Clinique

Gabrielle

- Adolescente de 14 ans
- Accompagnée de sa mère
- Diabétique bien connue
- Hyper/Hypoglycémies fréquentes
- Quelques oublis...





Cas Clinique

Gabrielle

- 2 visites récentes chez l'infirmière scolaire pour malaises
- Revue en mai au CMES
Aucune plainte...
Impatiente...





Objectifs

Au terme de cette séance, les participants seront en mesure de :

- Décrire la prévalence de la consommation de drogues chez l'adolescent avec diabète de type 1 ;
- Nommer les risques spécifiques dans cette population en lien avec la consommation de drogues ;
- Proposer des stratégies de prévention de consommation lors de la visite en clinique.

Atelier simultané

45min + 15 min

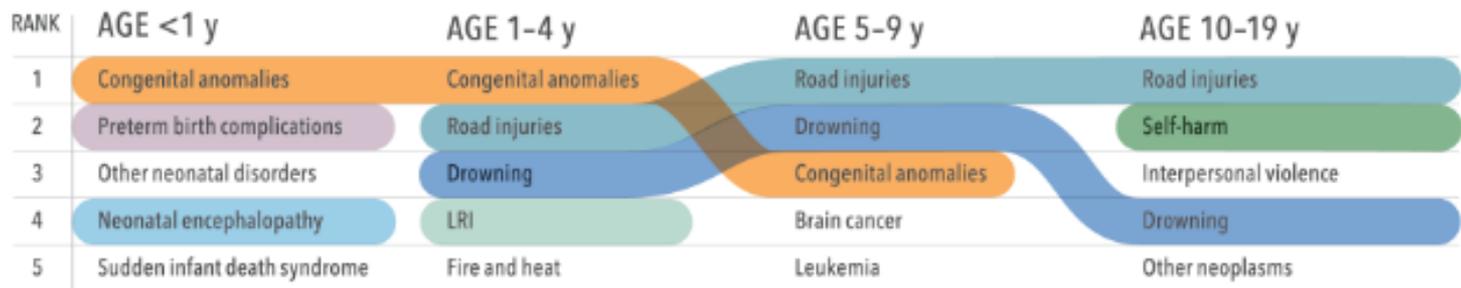


La santé des adolescents

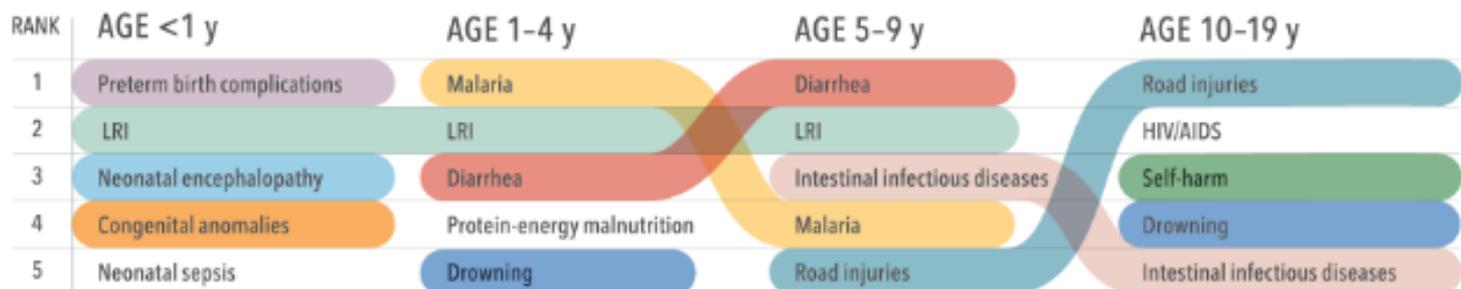
Mortality in Children and Adolescents, 1990-2013

Top 5 Causes of Death by Age Group in Developed and Developing Countries, 2013

DEVELOPED COUNTRIES



DEVELOPING COUNTRIES



LRI=lower respiratory tract infections

Authors: Laurie Marczak, PhD; Kevin O'Rourke, MFA; Dawn Shepard, BA, for the Institute for Health Metrics and Evaluation.

Sources: GBD 2013 Pediatrics Collaboration. *JAMA Pediatr.* 2016; 170(3):267-287.
doi:10.1001/jamapediatrics.2015.4276
Please cite as: *JAMA.* 2016;315(19):2055.
10.1001/jama.2016.5891

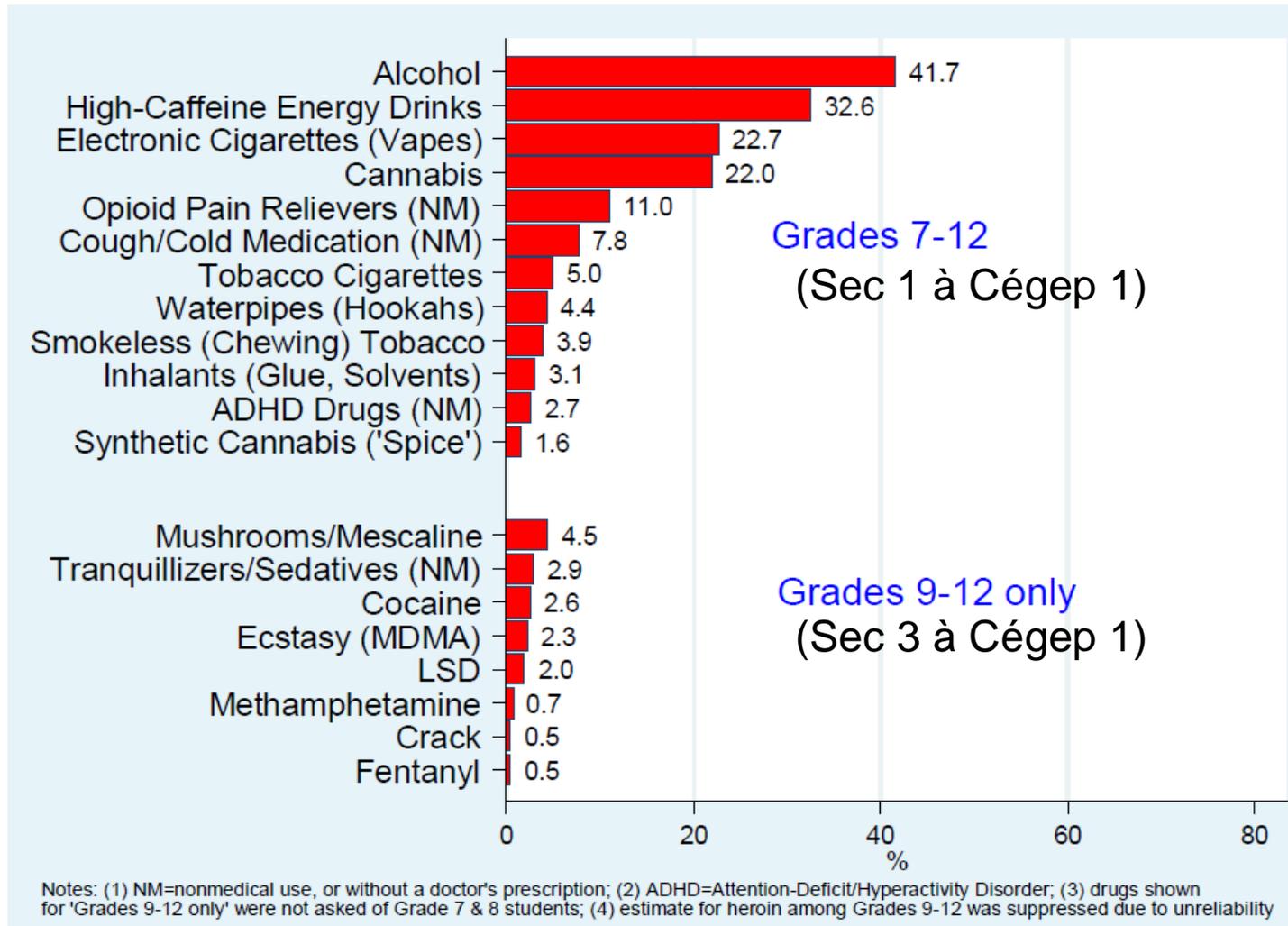


The JAMA Network



Usage de substances psychoactives

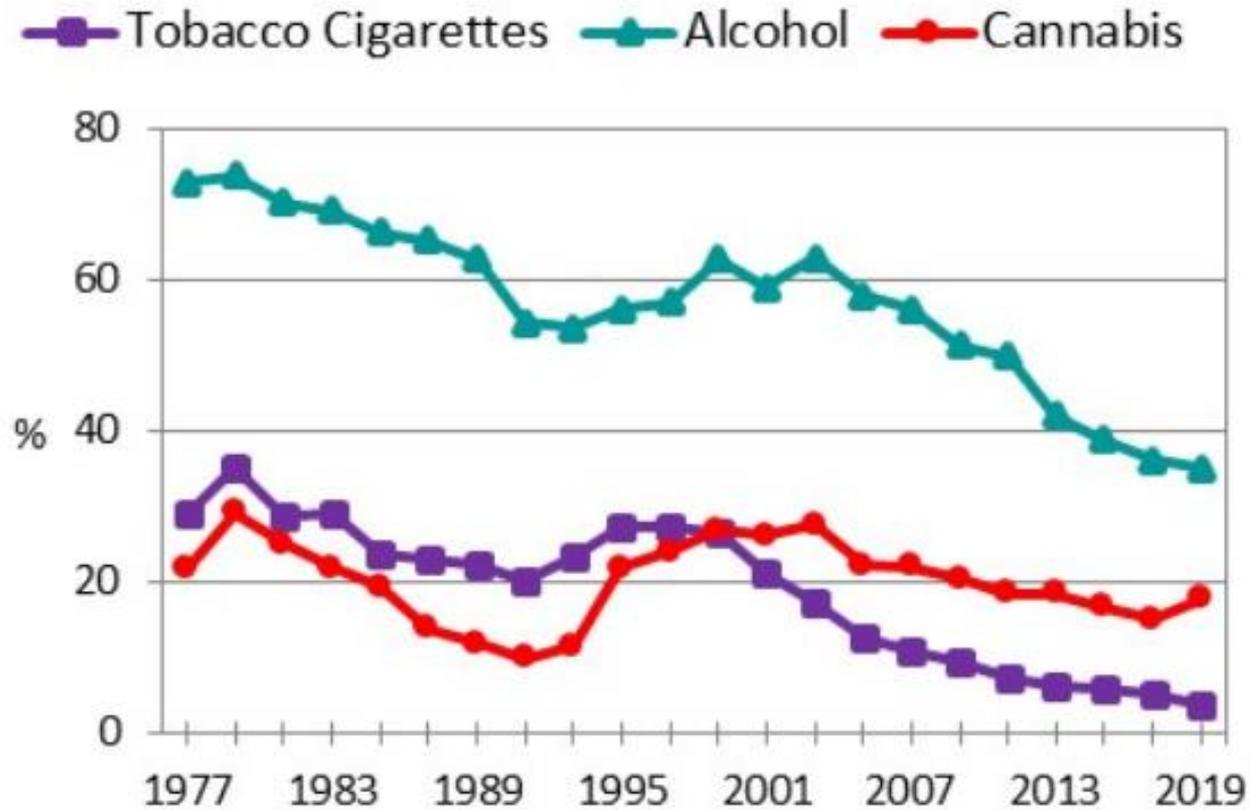
Percentage Reporting Past Year Drug Use, 2019 OSDUHS





Usage de substances psychoactives

Percentage of students reporting past year drug use, 1977-2019 OSDUHS





Tabac et cigarette électronique

L'utilisation de la **cigarette électronique** a quintuplé en six ans, alors que la consommation de tabac a diminué.

	AU MOINS UN PRODUIT DU TABAC	Cigarette	Cigarillo ou petit cigare	Produits du tabac aromatisés
2013	12%	6%	7%	9%
2019	9%↓	4%↓	4%↓	4%↓

↑ ↓ Augmentation ou diminution statistiquement significative.

L'ensemble des résultats portent sur la consommation de tabac ou de la cigarette électronique chez les élèves du secondaire au Québec au cours des 30 jours précédant l'enquête. Source : Institut de la statistique du Québec. Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013 et 2019.

PERCEPTION DU RISQUE ASSOCIÉ À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES

TABAC ET CIGARETTE ÉLECTRONIQUE

Proportion de jeunes associant à un grand risque pour la santé :



l'usage régulier de la cigarette (1 paquet et plus par jour) : 77 %



l'usage régulier de la cigarette électronique : 28 %

CANNABIS

Proportion de jeunes associant à un grand risque pour la santé :

l'usage régulier de cannabis : 59 %

la conduite d'un véhicule après avoir fait usage de cannabis : 80 %

le fait de prendre place dans une voiture conduite par quelqu'un ayant fait usage de cannabis : 78 %





Cannabis

Proportion de jeunes ayant déclaré avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois : 12 %

Parmi ces jeunes, proportion ayant déclaré :

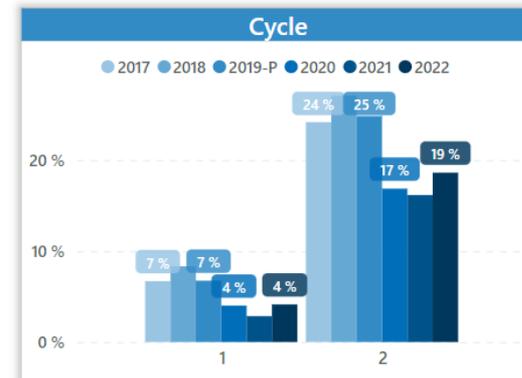
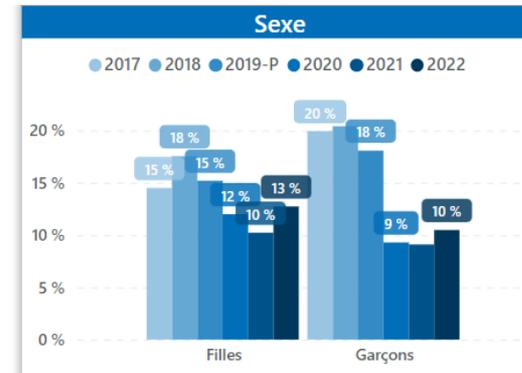
avoir fait usage de cannabis au moins une fois par mois dans les 12 derniers mois : 54 %



avoir fait usage de cannabis quotidiennement : 12 %



en avoir vapoté : 55 %





Cannabis

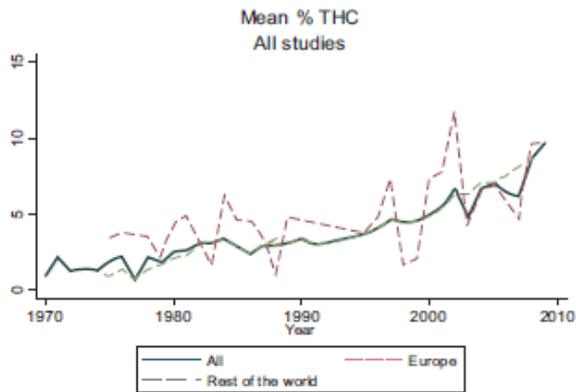


Fig. (4). Time trend of the mean THC value for all samples and disaggregated by zone.

Curr Drug Abuse Rev. 2012 Mar;5(1):32-40.

Types de produit du cannabis



Marijuana
(fleurs ou feuilles séchées et écrasés) : pot, weed, herbe, cocotte, dope



Haschisch
(résines des fleurs, concentré physique) : hash, kif



Extraits et concentrés :
huiles, huile de haschisch au butane, teintures, shatter, budder, wax

Mode d'utilisation



Inhalation Fumer ou brûler : joint ou spliff, blunt, pipe, bong ou houka, couteaux chauds



Inhalation Vapoter ou vaporiser : cigarette électronique, vaporisateur, pipe à dab, crayon à dab



Ingestion : aliments, boissons, capsules, aérosols



Alcool

Proportion de jeunes ayant déclaré avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois : 47 %

Parmi ces jeunes, proportion ayant déclaré :



avoir consommé de l'alcool mélangé à une boisson énergisante dans les 12 derniers mois : 21 %

avoir bu de l'alcool seul dans les 30 derniers jours : 27 %

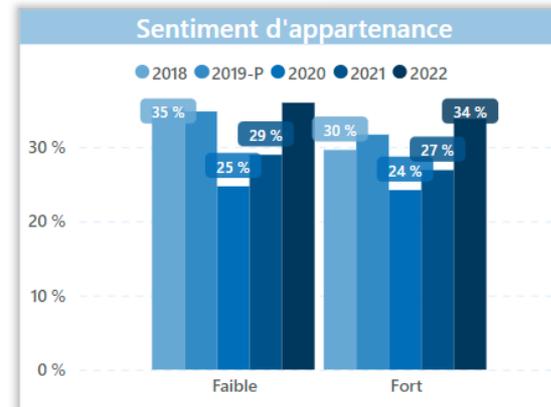
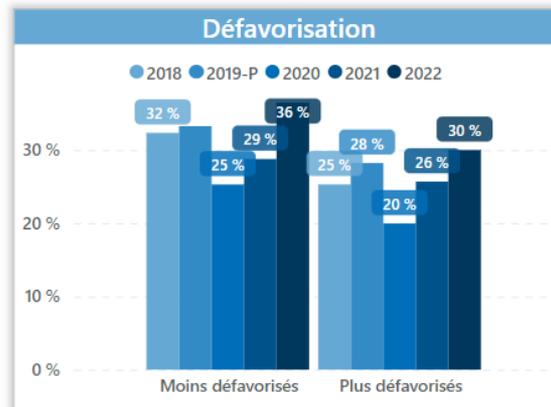
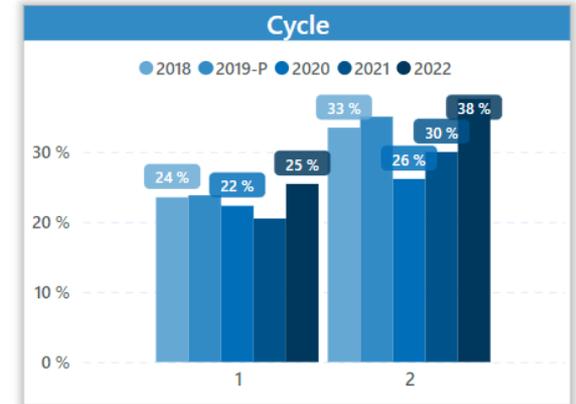
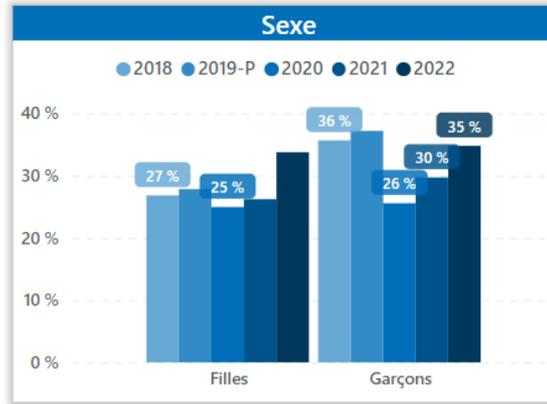
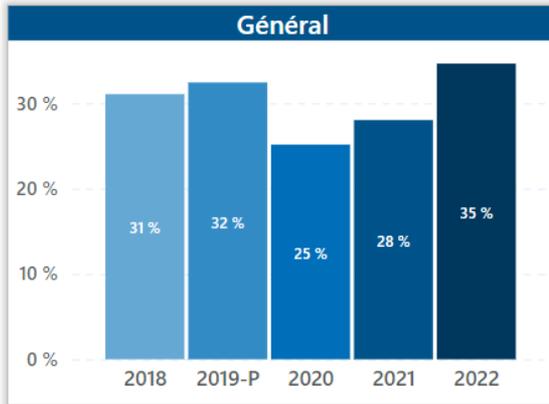
avoir bu de façon excessive au moins une fois par mois dans les 12 derniers mois : 35 %



être montés à bord d'un véhicule, dans les 30 derniers jours, alors que le conducteur avait consommé de l'alcool : 19 %



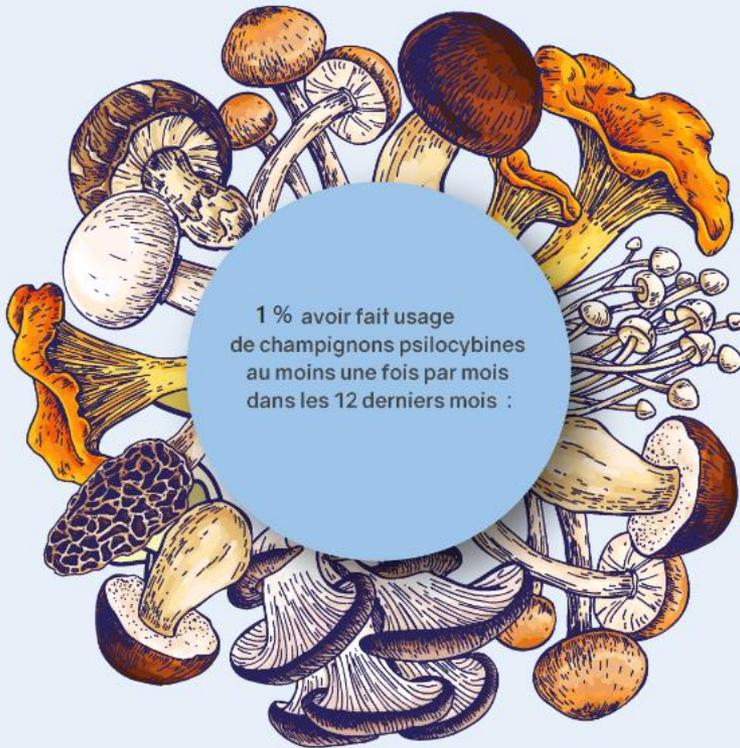
Proportion de jeunes ayant consommé de l'alcool et ayant déclaré en avoir bu de façon excessive au moins une fois par mois dans les 12 derniers mois





Autres substances

Parmi tous les jeunes, proportion ayant déclaré :



avoir fait usage dans les 12 derniers mois de médicament (ex. oxycodone, fentanyl, antidouleurs sur ordonnance) dans le but de se droguer : 6 %

qu'il serait facile pour eux de se procurer des médicaments antidouleurs s'ils en voulaient : 26 %





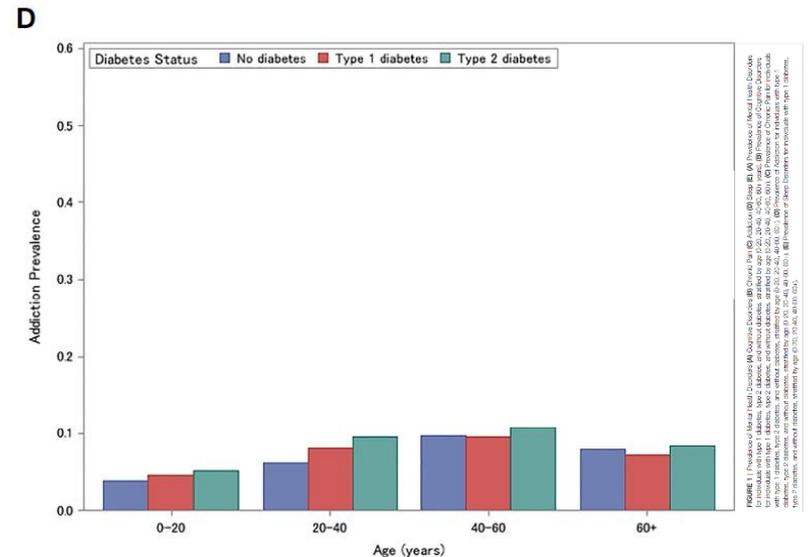
Et la fréquence chez les DbT1?

- Usage de SPA au mieux aussi fréquent chez les jeunes avec et sans DbT1.

Pastor A, Conn J, Teng J, O'Brien CL, Loh M, Collins L, et al. Alcohol and Recreational Drug Use in Young Adults With Type 1 Diabetes. *Diabetes Res Clin Pract* (2017) 130:186–95.

- Trouble de l'usage de SPA au mieux aussi fréquent chez les jeunes avec et sans DbT1.

Putnam NM, Reynolds EL, Banerjee M, Mizokami-Stout K, Albright D, Lee J, Pop-Busui R, Feldman EL, Callaghan BC. Neuropsychological Outcomes in Individuals With Type 1 and Type 2 Diabetes. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2022 Mar 4;13:834978.





Mais l'impact ?

Chez les jeunes DbT1 qui font usages de substances psychoactives:

- Certains auteurs avancent que l'usage de SPA n'est pas associé à un moindre contrôle glycémique ou à une prise en charge différente du Db.
Snyder LL, et al. Evaluating substance use and insulin misuse in adolescents with type 1 diabetes. Diabetes Educator 2016;20(10):1-9.
- D'autres exposent un mauvais contrôle glycémique 3x plus fréquent, indépendamment de l'âge, du genre, de la durée du diabète, et usage de tabac.
Lee P, et al. Recreational drug use in type 1 diabetes: an invisible accomplice to poor glycaemic control? Internal Med J 2012;42(2):198-202.
- Risque accru d'acidocétose exposé par plusieurs recherches.
Ng RSH, et al. Street drug use among patients with type 1 diabetes in the UK. Diabet Med 2003; 21:295-6.
Wong ML, et al. The potential dangers of mephedrone in people with diabetes: a case report. Drug Test Anal 2011;3:464-5.



Des impacts spécifiques

Alcool... pas uniquement hypo!

- Bière, vin, spiritueux = hypoglycémie
- Cidre, Alcopops, mélange énergisant = hyperglycémie

Drug group	Example	Effects	Effects similar to hypo/hyperglycaemia and/or risks for hypo/hyperglycaemia
Stimulants	Cocaine, Ecstasy (MDMA), Amphetamine, Mephedrone	Euphoria, relief from fatigue, increased activity levels, sense of well-being, confidence	Mood swings, visual and auditory hallucinations, sweating, nausea, dehydration, lowered appetite
Opioids	Heroin, Methadone, Dihydrocodeine, Fentanyl, Kratom	Euphoria, feelings of safety and warmth, sense of well-being, confidence	Sweating, drowsy
Hallucinogens and psychedelic drugs	LSD, Psilocybin	Euphoria, heightened sensory awareness, connectedness, hallucinations	Psychosis, anxiety

Charlton, J., Albanese, A. and Brodie, L. (2018), The challenges of type 1 diabetes and new psychoactive substance misuse. *Pract Diab*, 35: 81-85a. <https://doi.org/10.1002/pdi.2168>

Drug group	Example	Effects	Effects similar to hypo/hyperglycaemia and/or risks for hypo/hyperglycaemia
Dissociative drugs	Ketamine, Salvia , Nitrous oxide	Out of body, calm relaxed, numb, unable to move, can distort perceptions of sight and sound and create feelings of detachment or dissociation from the self and the environment	Ketamine can precipitate diabetic ketoacidosis in type 1 diabetes. The metabolic acidosis can be severe
Empathogens	MDMA	Warm, mellow, sense of belonging, depression	Sweating, mood swings
Cannabinoids	Cannabis, Synthetic cannabis	Calm, relaxed, excited, giggling, energetic	Dry mouth, increased appetite, loss of memory
Depressants	Diazepam, Etizolam, Temazepam, Gabapentin, Kava, Solvents	Relaxed, disinhibition	–

Table 1. Illicit drug and equivalent new psychoactive substance (NPS) effects and potential glycaemic risks. (Note: NPSs are highlighted in red text; possible causes of hyper/hypoglycaemia are highlighted in blue text)





Barrières décrites par les professionnels

Questionnées sur les raisons les limitant à aborder l'usage de substances avec les jeunes (6 Focus group, n=38)

- Priorité des sujets à traiter
- Présence parentale en salle
- Temps insuffisant
- Méconnaissance des outils de repérage
- Incertitude sur la conduite à tenir
- Manque de ressources adaptées pour répondre aux besoins



Parler de SPA avec les jeunes

Seulement 7% des DbT1 informe leur professionnels de la santé de leur usage de SPA

Lee P, et al. Recreational drug use in type 1 diabetes: an invisible accomplice to poor glycaemic control? Internal Med J 2012;42(2):198–202

Participants

- 290 jeunes (âge 12-22)
78% maladie(s) chronique(s)
- 97 professionnels de la santé

Conclusions

Opportunités manquées

- promouvoir santé
- répondre à des besoins directs
- influencer le parcours

Boisen KA et al., Int J Adolesc Med Health. 2016

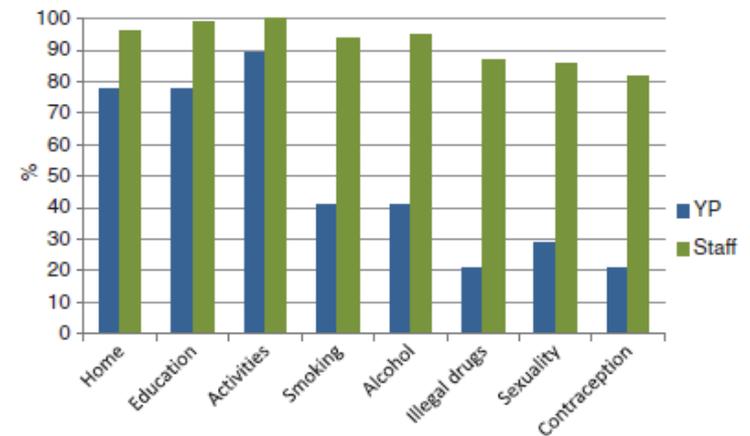


Figure 1: HEADS subjects ever^a addressed at the outpatient clinic according to young patients (YP) and staff members (doctors and nurses).

^aever includes always/often/sometimes/seldom.



Création d'un espace sûr

- Approche basée sur 4 valeurs
 - **Respect / humanisme**
Initier sans l'imposer
 - **Autonomie / partenariat**
Centrée sur des besoins perçus/convenus
 - **Validité et efficience**
Basée sur des données probantes (ne pas nuire)
 - **Bienveillance**
Minimisation des risques (substances / traumatismes)



Vie privée et confidentialité

Explication en tout début de rencontre

L'établissement de la confidentialité comme une norme de soins

La base d'une relation égalitaire

Spectre d'application et limites

Notion de sécurité explicite

Évite que le jeune se sente piégé

Lieu de rencontre favorable

Propice et contenu (porte fermée – non-audible/non-visible)

Temps individuel dédié

Sur une base développementale



Obtenir l'autorisation

Lors d'un rendez-vous régulier :

Pour avoir une idée de ta santé globale, je vais te poser des questions sur divers aspects de ta vie, y compris l'école, les amis et l'usage de substances psychoactives. Est-ce que ça te va?

En présence de symptômes précis:

Afin de bien comprendre ton/ta [indiquer le symptôme], je souhaiterais te poser quelques questions sur les substances psychoactives. Est-ce que ça te va?



Évaluer avec des outils valides

Une étude...

- 533 jeunes (14-18)
- 109 praticiens (Étud./Res./Fell./Staff)
- Impressions vs Entrevue structurée (DSM IV)
- Alcool & Drogues
 - ✓ 36 Dépendance: 0 identifié
 - ✓ 50 Abus: 10 identifiés
 - ✓ 101 Problématique : 18 identifiés

Screening and Assessment Tools Chart

Choose evidence-based screening tools and assessment resource materials

Tool	Substance type		Patient age		How tool is administered	
	Alcohol	Drugs	Adults	Adolescents	Self-administered	Clinician-administered
Screens						
Screening to Brief Intervention (S2BI)	X	X		X	X	X
Brief Screener for Alcohol, Tobacco, and other Drugs (BSTAD)	X	X		X	X	X
Tobacco, Alcohol, Prescription medication, and other Substance use (TAPS)	X	X	X		X	X
 Opioid Risk Tool (PDF, 168KB)		X	X		X	
Helping Patients Who Drink Too Much: A Clinician's Guide (NIAAA)	X		X			X
Alcohol Screening and Brief Intervention for Youth: A Practitioner's Guide (NIAAA)	X			X		X
Opioid Risk Tool – OUD (ORT-OUD) Chart		X	X		X	

[Screening and Assessment Tools Chart | National Institute on Drug Abuse \(NIDA\) \(nih.gov\)](#)

Levy S, et al. (2014). An electronic screen for triaging adolescent substance use by risk levels. *JAMA Pediatrics*, 168(9), 822-828. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4270364/>
 Kelly S, al. (2014). Validity of brief screening instrument for adolescent tobacco, alcohol, and drug use. *Pediatrics*, 133(5), 819-826. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4006430/>

S2BI: Screening to Brief Intervention

In the past year, how many times have you used:

- **Tobacco?** (Cigarettes, e-cigarettes, vapes, etc.)
- **Alcohol?**
- **Marijuana?** (Smoked, vaped, edibles, etc.)

STOP if all “Never.” Otherwise **CONTINUE**.

- **Prescription drugs that were not prescribed for you** (Pain medication, Adderall, etc.)
- **Illegal drugs?** (Cocaine, Ecstasy, etc.)
- **Inhalants?** (Nitrous oxide, etc.)
- **Herbs/synthetic drugs?** (Salvia, K2, bath salts, etc.)

Never

Once or twice

Monthly

Weekly



Dépistage usage problématique

CRAFFT

- 6 Questions – validé chez les 21 ans et moins
- 2 et + : Sensibilité 76%; Spécificité 94% (\approx Trouble d'usage)

C - Have you ever ridden in a CAR driven by someone (including yourself) who was "high" or had been using alcohol or drugs?

R - Do you ever use alcohol or drugs to RELAX, feel better about yourself, or fit in?

A - Do you ever use alcohol/drugs while you are by yourself, ALONE?

F - Do you ever FORGET things you did while using alcohol or drugs?

F - Do your family or FRIENDS ever tell you that you should cut down on your drinking or drug use?

T - Have you gotten into TROUBLE while you were using alcohol or drugs?

Entretien de dépistage CRAFFT 2.1+N

Ces questions seront posées oralement par le personnel clinique

Commencez ainsi : « Je vais vous poser quelques questions que je pose à tous mes patients. Veuillez être honnête. Vos réponses resteront confidentielles. »

Partie A

Au cours des 12 DERNIERS MOIS, avec quelle fréquence (en jours) avez-vous :

1. Bu plus que quelques gorgées de bière, de vin ou de boisson alcoolisée? Dites « 0 » si c'est le cas. Nb de jours
2. Consommez-vous de la marijuana (cannabis, huile, cire, en fumant, en vapotant, en tamponnant ou en mangeant) ou de la « marijuana synthétique » (par exemple, le « K2 » ou le « Spice »)? Dites « 0 » si c'est le cas. Nb de jours
3. Utilisez-vous d'autres substances pour planer (par exemple, d'autres drogues illégales, des pilules, des médicaments en vente libre et des produits à « sniffer » ou à vapoter ou inhaler ou injecter)? Dites « 0 » si c'est le cas. Nb de jours
4. Utilisez-vous un dispositif de vapotage* contenant de la nicotine ou des arômes, ou utilisez-vous des produits de tabac[†]? *Comme les e-cigs, mods, pods comme JUUL, vapoteuses jetables comme Puff Bar, stylos vapoteuses ou shishas électroniques. [†] Cigarettes, cigares, cigarillos, narguilés, tabac à mâcher, tabac à priser, snus, dissolvables ou sachets de nicotine. Nb de jours

Si le patient a répondu...

« 0 » à toutes les questions de la Partie A

↓
Posez la 1ère question seulement de la Partie B ci-dessous, puis ARRÊTEZ-VOUS

« 1 » ou plus aux questions 1, 2 ou 3

↓
Posez les 6 questions de la Partie B ci-dessous

« 1 » ou plus à la question 4

↓
Posez les 10 questions de la Partie C à la page suivante

Partie B

Encercler une réponse

- | | | | |
|----------|--|-----|-----|
| C | Êtes-vous déjà monté(e) dans une VOITURE dont le conducteur (y compris vous-même) conduisait sous l'effet de l'alcool ou de drogues? | Non | Oui |
| R | Prenez-vous de l'alcool ou de la drogue pour vous DÉTENDRE, pour être mieux dans votre peau, ou pour vous sentir mieux accepté(e)? | Non | Oui |
| A | Prenez-vous de l'alcool ou de la drogue lorsque vous êtes SEUL(E)? | Non | Oui |
| F | Vous arrive-t-il d'OUBLIER des choses que vous avez faites sous l'emprise de l'alcool ou de drogues? | Non | Oui |
| F | Est-ce que votre FAMILLE ou vos AMIS vous disent que vous devriez réduire votre consommation d'alcool ou de drogue? | Non | Oui |
| T | Avez-vous déjà eu des ENNUIS lorsque vous étiez sous l'emprise de l'alcool ou de drogues? | Non | Oui |

*Un score total de deux réponses affirmatives ou plus indique un dépistage positif et qu'une évaluation supplémentaire est requise. Consultez le verso pour plus de détails. →

AVIS AU PERSONNEL DE LA CLINIQUE ET AUX ARCHIVES MÉDICALES:

Les informations sur cette page peuvent être protégées par la réglementation fédérale sur la confidentialité (42 CFR Section 2), qui en interdit la divulgation sauf si une autorisation spéciale a été formulée par écrit. Une autorisation générale de communication d'informations médicale NE SUFFIT PAS.

« Les questions suivantes portent sur l'utilisation de dispositifs de vapotage contenant de la nicotine ou des arômes ou l'utilisation de produits de tabac* ». »

Partie C

Encercler une réponse

- | | | | |
|----|--|-----|-----|
| 1. | Avez-vous déjà essayé d'ARRÊTER de fumer, mais vous n'avez pas réussi ? | Oui | Non |
| 2. | Est-ce que vous vapoter ou fumer MAINTENANT parce qu'il est vraiment difficile d'arrêter ? | Oui | Non |
| 3. | Avez-vous déjà eu l'impression d'être DÉPENDANT au vapotage ou au tabac ? | Oui | Non |
| 4. | Vous arrive-t-il d'avoir de fortes envies de vapoter ou de fumer ? | Oui | Non |
| 5. | Avez-vous déjà eu l'impression que vous aviez vraiment BESOIN de vapoter ou de fumer ? | Oui | Non |
| 6. | Est-il difficile de vous empêcher de vapoter ou de fumer dans des endroits où l'on n'est pas censé le faire, comme à l'école ? | Oui | Non |
| 7. | Lorsque vous n'avez pas fumé depuis un certain temps (ou lorsque vous avez essayé d'arrêter de fumer)... | | |
| a. | avez-vous eu du mal à vous CONCENTRER parce que vous ne pouviez pas vapoter ou fumer ? | Oui | Non |
| b. | vous êtes-vous senti plus IRRITABLE parce que vous ne pouviez pas vapoter ou fumer ? | Oui | Non |
| c. | avez-vous ressenti un fort BESOIN ou une forte envie de vapoter ou de fumer ? | Oui | Non |
| d. | vous êtes-vous senti NERVEUX, agité ou anxieux parce que vous ne pouviez pas vapoter ou fumer ? | Oui | Non |

Une ou plusieurs réponses OUI suggèrent un grave problème de nicotine qui nécessite une évaluation plus approfondie. Voir la Page 3 pour d'autres instructions. →

*Références

Wheeler, K. C., Fletcher, K. E., Wellman, R. J., & DiFranza, J. R. (2004). Screening adolescents for nicotine dependence: the Hooked On Nicotine Checklist. *J Adolesc Health, 35*(3), 225-230;

McKelvey, K., Baiocchi, M., & Halpern-Felsher, B. (2018). Adolescents' and Young Adults' Use and Perceptions of Pod-Based Electronic Cigarettes. *JAMA Network Open, 1*(6), e183535.

AVIS AU PERSONNEL DE LA CLINIQUE ET AUX ARCHIVES MÉDICALES:

Les informations sur cette page peuvent être protégées par la réglementation fédérale sur la confidentialité (42 CFR Section 2), qui en interdit la divulgation sauf si une autorisation spéciale a été formulée par écrit. Une autorisation générale de communication d'informations médicale NE SUFFIT PAS.



Favoriser des choix sains

Répondre sans complaisance aux questions

Être bien informé

Reconnaître le vécu et l'expérience des jeunes

Autant ceux défavorables que favorables

Réduction des méfaits

Exposer que bien que l'abstinence est seule manière de se protéger contre les impacts négatifs liés à l'usage de cannabis, elle n'est pas le seul choix possible

Orienter vers les bonnes ressources

Connaitre notre réseau

Current advice for people with type 1 diabetes (Hicks)³³

Advice should be given to maintain safety prior, during and after taking drugs or alcohol, including the following:

- Carry identification stating that the user has diabetes and requires medication
- Check blood glucose levels before using, and after 'coming down'
- If low, have some food, and drink sugary drinks in between water, especially if there is no appetite
- Drink plenty of water
- Eat a meal containing carbohydrate as soon as possible after coming down

Harm reduction (adapted from Crew 2000)³⁴

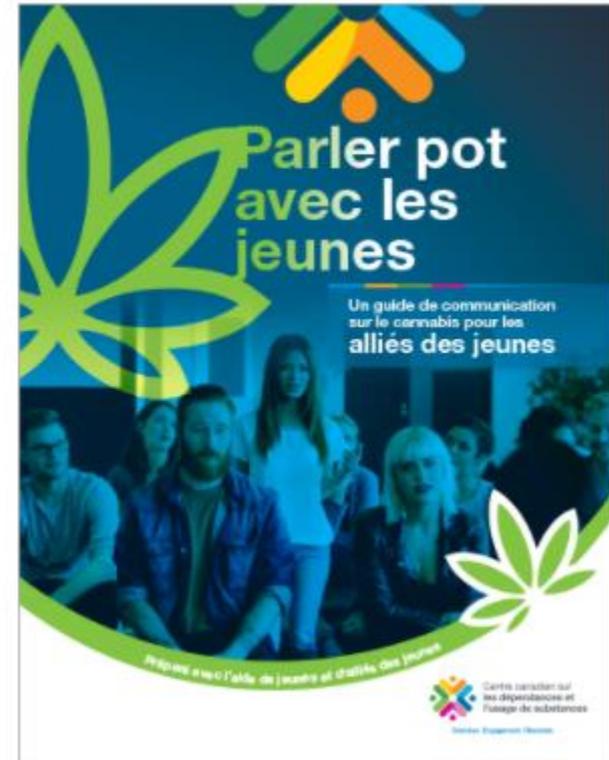
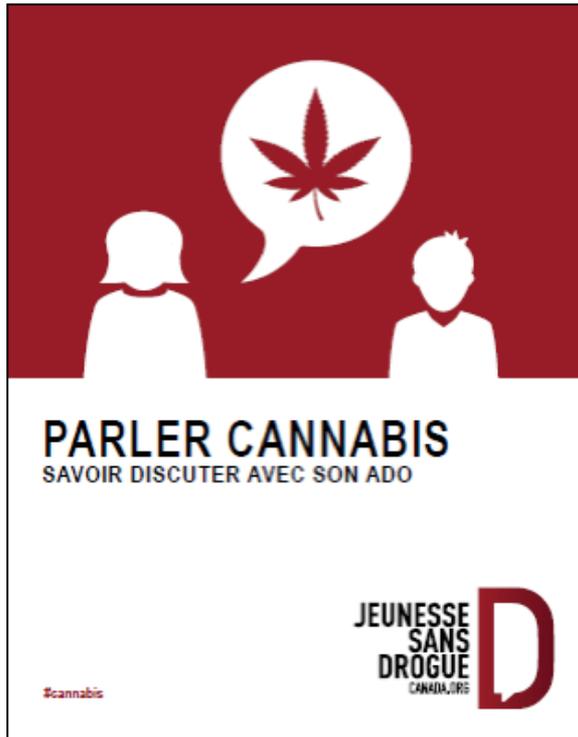
- Know your substance and try to buy from familiar sources, and avoid injection
- Avoid using alone, and tell people what you have taken
- Avoid mixing different drugs and alcohol, and wait at least an hour before re-dosing
- Take regular breaks when dancing, and keep hydrated
- Seek immediate help if you start to feel unwell

Box 1. Current advice regarding general harm reduction and diabetes management

Charlton, J., Albanese, A. and Brodie, L. (2018), The challenges of type 1 diabetes and new psychoactive substance misuse. *Pract Diab*, 35: 81-85a. <https://doi.org/10.1002/pdi.2168>

Hicks D. Recreational drugs and their impact on diabetes. *J Diabetes Nurs* 2016;20:110-4.

34. Crew 2000. Harm reduction. <https://www.crew2000.org.uk/party-safer/harm-reduction.html> [accessed 16/11/2107].



Québec

[Accueil](#) [Plan du site](#) [Québec.ca](#) [Nous joindre](#)

[English](#)

[ACCUEIL](#) [LE CANNABIS](#) [CADRE LÉGAL](#) [PROFESSIONNELS](#) [FORUM](#)

Le cannabis

Description et composition

Effets du cannabis

Formes du cannabis et méthodes de consommation

Risques de la consommation de cannabis pour la santé

Conseils aux parents d'adolescents et de jeunes adultes

En tant que parent d'adolescent ou de jeune adulte, la décision du gouvernement fédéral de légaliser le cannabis peut vous préoccuper.

La légalisation du cannabis ne signifie pas qu'il s'agit d'une drogue banale. Il y a plusieurs risques chez les jeunes consommateurs de cannabis. La légalisation peut être une occasion de discuter avec votre enfant au sujet des drogues et de l'alcool.



Où se trouve l'information ?



Comprendre les
dépendances



Connaître les
substances



S'auto-évaluer



Trouver de l'aide



S'informer



Sensibiliser et
prévenir

Évaluer votre consommation

Évaluez votre attitude face à certaines substances ou conduites, afin de détecter d'éventuels problèmes.



Faire le test →



Objectifs

Au terme de cette séance, les participants seront en mesure de :

- Décrire la prévalence de la consommation de drogues chez l'adolescent avec diabète de type 1 ;
- Nommer les risques spécifiques dans cette population en lien avec la consommation de drogues ;
- Proposer des stratégies de prévention de consommation lors de la visite en clinique.

Atelier simultané

45min + 15 min





Période
d'échange