

Notes de la rencontre du 16 décembre 2025 (COMPOS-TC)

Cyberdépendance chez les jeunes

- Présentation de Magali Dufour, Chercheuse régulière à l'IUD et professeure agrégée au Département de psychologie de l'UQAM

[Dufour M. \(2025, 16 décembre\). *L'utilisation problématique d'Internet : où en sommes-nous en 2025.* \(PowerPoint\)](#)

- Le trouble d'utilisation des écrans regroupe les réseaux sociaux, les jeux vidéo et le streaming (écoute en continu de vidéos de courte durée (p. ex. : YouTube, TikTok, Twitch) ; il y a une différence entre les vidéos de courtes durées et celles de longue durée tels des films puisque celles de courtes durées ont un impact sur la capacité d'attention de la personne).
- Internet remonte seulement à il y a 25-30 ans environ. Notre compréhension est donc plus limitée comparée à notre compréhension des substances psychoactives et des jeux de hasard et d'argent. Nous avons eu une très petite fenêtre de temps pour mettre un cadre, mais on commence à avoir une réflexion de société sur ce sujet.
- La technologie va vite. La science est lente ; pour faire une étude, cela peut prendre 3 à 5 ans pour suivre tous les processus nécessaires, faire la recherche, l'analyse et la publication. Ainsi, on est toujours en retard sur la technologie et avons une certaine incompétence par rapport aux nouveautés.
- Lorsqu'une nouvelle technologie apparaît, il faut faire la différence entre son utilisation sous un effet de nouveauté et son utilisation qui pourrait devenir problématique (cela perdurerait dans le temps).
- En technologie, il y a toujours de la nouveauté, donc on est obligé de prendre du temps avec le jeune pour l'écouter et qu'il nous explique les technologies qu'ils utilisent. Cela est différent comparé aux substances psychoactives pour lesquelles on a plus de connaissances et où il y a moins de changements fréquents. On est toujours en décalage et c'est normal. Cela peut aussi aider à créer le lien avec le jeune.
- Il n'existe aucune donnée populationnelle sur le nombre d'heures devant un écran qui pourraient causer des conséquences pour créer des normes sur l'utilisation d'Internet. Il faut donc être prudent dans ce qu'on catégorise comme problématique puisqu'il n'y a pas de normes pour nous guider pour que le message soit crédible et ajusté selon la réalité de la population concernée. Il faut faire attention de ne pas stigmatiser les jeunes.
 - La santé publique a délimité un trouble d'utilisation d'Internet à partir d'une utilisation de 4 heures par jour, mais il n'y a pas de données pour justifier cela jusqu'à maintenant dans la science.
 - On peut se dire qu'à partir de 5 heures et plus par jour d'utilisation des écrans, on commence à se poser des questions.

Notes de la rencontre du 16 décembre 2025 (COMPOS-TC)

- Pour être considéré un trouble, il ne faut pas se fier uniquement à la quantité d'heures devant un écran, il doit y avoir une obsession, une perte de contrôle et des conséquences sur la vie de la personne. Le tout doit être observé selon un jugement clinique et non selon un jugement parental. Il doit y avoir un effet de sévérité. L'utilisation d'Internet doit prendre toute la place (penser toujours à cela, jouer ou regarder les réseaux sociaux ou des vidéos partout, délaissier les autres activités, s'éloigner des normes sociales des autres personnes de son âge). Les impacts de l'utilisation sont importants à explorer lors d'une évaluation.
- L'outil DÉBA-5 Internet est disponible sur le site du RISQ et est en cours de déploiement dans les différentes régions ainsi que la formation pour l'utiliser. Ce DÉBA a aussi été ajusté pour la clientèle TSA et sera bientôt disponible. Un outil de détection de trois questions pour le DÉBA sera aussi accessible en hiver sur le site du RISQ.
 - Recherche et intervention sur les substances psychoactives – Québec (RISQ). (2025, août). **DÉBA-SPA/I/JHA V 5.0 (2025)**. Université du Québec à Trois-Rivières. https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/portail/gscw031?owa_no_site=4242&owa_no_fiche=300&owa_bottin (Outils)
- Des outils plus structurés en intervention précoce devraient être davantage développés.
- Le modèle Virtu-A est un traitement qui contient deux manuels (un pour l'intervenant et un cahier d'exercices pour l'utilisateur). Son utilisation est flexible, nous n'avons pas besoin de suivre tous les modules.
- Avec l'utilisation problématique d'Internet (UPI), nous restons dans les mêmes principes directeurs qu'avec les autres dépendances (no wrong door; c'est la responsabilité de tous d'explorer cela, même en santé mentale; il faut créer un lien avec le jeune pour travailler avec lui par la suite).
- Les habiletés pour travailler avec les jeux de hasard et d'argent peuvent être utilisées en UPI (ces troubles peuvent être considérés comme des cousins).
- Présentation de Miguel Therriault, Directeur clinique et des services professionnels de l'organisme Le Grand Chemin
<https://www.legrandchemin.qc.ca/>
 - Le Grand Chemin est un organisme à but non lucratif qui s'adressent aux adolescents de 12 à 17 ans qui ont développé ou sont en voie de développer une problématique de toxicomanie, de jeu excessif ou de cyberdépendance. Il y a des services d'hébergement de 8 à 10 semaines et du suivi en réinsertion sociale durant quatre mois par la suite. Des liens et interventions avec la famille sont aussi faits.
 - Il y a trois points de services (Montréal, Capitale-Nationale, Mauricie-et-Centre-du-Québec).

Notes de la rencontre du 16 décembre 2025 (COMPOS-TC)

- Les références se font par les équipes en dépendance des CISSS et CIUSSS du Québec. Certains peuvent avoir un intervenant jeunesse ou du CRD, mais ces jeunes sont souvent désengagés des services, il y a une position d'évitement face à leur UPI.
- Les interventions par rapport à l'UPI ont débuté en 2014 au Grand Chemin. Environ 10 % des jeunes référés à l'organisme ont une UPI. Ces personnes peuvent aussi avoir un TDAH, de l'anxiété, de la dépression (moins commun), un TSA ou être neurodivergent. L'UPI apporte une compromission à leur développement, une désorganisation lorsqu'ils ne sont pas en ligne et une déresponsabilisation face à leurs tâches lorsqu'ils sont en ligne.
- Les jeunes au Grand Chemin utilisaient davantage les jeux vidéo multijoueurs en ligne avant, mais maintenant, il s'agit plus de jeux « free to play » sur les cellulaires qui ont des structures qui se rapprochent davantage aux jeux de hasard et d'argent. Cela a fait en sorte que les interventions ont dû changer dans le temps.
- L'intelligence artificielle vient aider la technologie à adapter son algorithme selon les goûts et les besoins de chaque personne ce qui est différent des substances psychoactives qui ne s'adaptent pas ainsi. Cela vient créer un nouvel enjeu pour les interventions.
- Il y a une souffrance chez les personnes ayant une utilisation problématique d'Internet qui nécessite du soutien à plus long terme, cela prendra plus que 5-6 rencontres. Cela prend aussi plus de temps pour créer le lien et amener un mouvement vers des habitudes hors ligne, donc il y a un besoin d'avoir un suivi plus long après l'hébergement pour maintenant l'implication hors ligne du jeune.
- Il faut comprendre qu'il y a une inquiétude chez les jeunes lorsqu'ils ne peuvent plus jouer, mettre leurs réseaux sociaux à jour ou suivre les réseaux sociaux des autres. Ils sont inquiets de perdre leur classement ou pointage, de ne plus être à jour ou de manquer quelque chose d'important, de perdre des abonnés. Cela est important pour eux et peut créer de l'anxiété.
- Une différence entre un TUS et l'UPI est que ce dernier se développe au cœur du milieu familial, ce n'est pas caché ou à l'extérieur. Cela amène l'importance de regarder les habitudes familiales et des parents face aux technologies.
- Il est important de travailler avec la famille, l'entourage, le réseau social de la personne et de les soutenir pour les habiliter face à cette technologie.
- Les intervenants au Grand Chemin travaillent en collaboration avec plusieurs intervenants pour un même jeune. Il est important d'avoir un intervenant pivot qui est la personne qui a un lien avec le jeune et sa confiance ; elle n'a pas besoin d'être une experte en UPI, les autres collègues pourront la soutenir par rapport à cela.
- La présence auprès des jeunes et le travail en collaboration entre équipes sont des points importants pour l'UPI et le travail avec des jeunes. Il faut travailler ensemble et travailler avec le jeune, sa famille et les organismes autour du jeune.

Notes de la rencontre du 16 décembre 2025 (COMPOS-TC)

- Il est important de stabiliser la personne pour, entre autres, augmenter son autocontrôle, sa gestion des émotions et ses habiletés de communication. Cela devient des facteurs de protection.
 - Au Grand Chemin, des interventions de groupe (p. ex. : intervention en contexte de nature et d'aventure) sont privilégiées pour ces jeunes de manière combinée avec des jeunes qui ont des troubles d'usage de substances psychoactives. Les jeunes ayant une UPI sont inhibés, en attente d'un stimulus extérieur et ont moins de capacités relationnelles. Les capacités relationnelles des jeunes ayant un TUS deviennent aidant pour apprendre aux jeunes ayant une UPI à interagir en groupe. Ils se contaminent positivement et cela n'entraîne pas un intérêt à consommer des substances psychoactives chez les personnes qui n'en consommaient pas.
 - L'approche au Grand Chemin n'est pas de discuter d'un produit en particulier avec la personne (jeu, réseau social, vidéos), mais d'aborder plus en général la dépendance et ses conséquences afin de ne pas toucher à l'identification potentielle du jeune au produit.
 - Dans les plans de sortie du Grand Chemin, l'accent est mis sur la réduction des méfaits. Il n'y a pas tant d'accent mis sur le temps d'écran, mais on focalise davantage sur le besoin auquel l'utilisation des écrans répond, comment répondre à ce besoin autrement, sur la qualité de vie hors ligne du jeune, avoir une routine, se créer des règles sur comment meubler son temps dans une journée, où mettre des limites (temps, type d'application utilisée, contexte, lieu d'utilisation). Une valorisation des activités sportives, culturelles, hors ligne est faite et un accompagnement du jeune pour réaliser ces activités est fait.
 - Les milieux scolaires devraient être formés/équipés davantage pour faire de la prévention, détection, sensibilisation, accompagnement vers des services puisqu'ils les jeunes se trouvent déjà là et ils ont déjà un lien avec eux.
- Ressources partagées
 - Il existe un outil aide-mémoire pour nous aider à identifier quand l'utilisation d'Internet devient inquiétante. Les personnes qui font partie de la Communauté de pratique en dépendance jeunesse y ont accès. Des personnes dans chaque CISSS et CIUSSS participent à cette communauté de pratique, ils peuvent donc être contactés pour y avoir accès.
 - [Dufour M, Van Mourik V, Gatineau C, Barubé L, Lavoie C, Gaudet L, Gagnon SR, Tremblay J, Blanchette-Martin N, Ferland F. \(2025\). **Virtu-A : intervention manualisée pour les jeunes de 15 à 25 ans aux prises avec une utilisation problématique d'Internet - Version 2.0.** Université du Québec à Montréal. \(Outil\)](#)
 - [Gagnon SR, Dufour M, Van Mourik V, Gatineau C, Barubé L, Lavoie C, Gaudet L. \(2025\). **Virtu-A : cahier d'exercices pour personnes aux prises avec une utilisation problématique d'Internet - Version 2.0.** Université du Québec à Montréal. \(Outil\)](#)
 - [Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes. \(2024\). **Document de consultation.** Direction des commissions parlementaires. Assemblée nationale du Québec. \(Document de lecture\)](#)

Notes de la rencontre du 16 décembre 2025 (COMPOS-TC)

- [Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes. \(2025\). **Rapport**. Direction des commissions parlementaires. Assemblée nationale du Québec.](#) (Document de lecture)
- [Huot-Lavoie M, Cobeil O, Roy O, L'Heureux S, Dufour M, Lavallée J, Bécharde L, Brodeur S, Demers MF, Roy MA, Khazaal Y. \(2025\). **Integrating gaming disorder into early intervention in first-episode psychosis – current knowledge and future directions**. Irish Journal of Psychological Medicine. 1–10.](#) (Document de lecture)
- Huot-Lavoie M, Corbeil O, Bécharde L, Jomphe V, S, LH, Abdel-Baki A, Essiambre AM, Thériault C, Salvini I, Roy O, Brodeur S, Rodriguez-Cervantes P, Desrosiers W, Giroux I, Dufour M, Khazaal Y, Demers MF, Roy MA. (2025). **Gaming Disorder in First Episode Psychosis: Prevalence and Impact on Symptomatology and Functioning in a Prospective Cohort Study**. Schizophrenia bulletin. (Accepté) (À venir) (Document de lecture)
- [Barbeau CA, Parent E, Surprenant R. \(2025, 11 juin\). **Les écrans et les jeunes : bénéfiques, risques et facteurs de protection**. Réseau réussite Montréal.](#) (Vidéo)
- [Parent E, Chicoine JF. \(2024, 16 avril\). **Temps d'écran chez les jeunes : faut-il mieux encadrer nos enfants?** Radio-Canada Info.](#) (Vidéo)
- Pause ton écran. (s.d.). **Accueil**. <https://pausetonecran.com/> (Page internet)

Sujet de la prochaine rencontre :

- Troubles de comportement