



AQCID
ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
DES CENTRES D'INTERVENTION
EN DÉPENDANCE

Mémoire sur la prévention liée à l'usage et aux impacts des écrans chez les jeunes

Mémoire présenté à l'Assemblée nationale
du Québec dans le cadre de la CSESJ

23 septembre 2024

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES CENTRES D'INTERVENTION EN DÉPENDANCE

Mémoire déposé dans le cadre de la Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes (CSESJ).

Coordination de la rédaction par :

Anaëlle Depault, chargée de projet en dépendance, AQCID

Supportée par :

Christina Blier, Coordinatrice clinique, AQCID

Frédéric Fortier, Président du comité permanent national en prévention et directeur général, Prévention des dépendances l'Arc-En-Ciel

Émilie Poisson, Membre du comité permanent national en prévention et directrice générale, Action Toxicomanie

Audrey-Ann Lecours, Coordinatrice clinique, Action Toxicomanie

Révision :

Julie Berger, directrice générale par intérim, AQCID

Conception graphique :

Pixel CG, www.pixelcg.ca

Date de publication :

Septembre 2024

Pour citer ce document :

AQCID (2024, septembre). Mémoire sur la prévention liée à l'usage et aux impacts des écrans chez les jeunes. Mémoire présenté lors de la Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes (CSESJ).

Table des matières

Table des matières	3
Avant-propos	4
Mise en contexte	4
Présentation de L'AQCID	4
Mission	4
Comité permanent national en prévention	4
État de la situation	5
Portrait de nos membres en prévention des dépendances.....	5
Impacts de l'utilisation des écrans chez les jeunes	5
Recommandations	7
Les OCPD : acteurs incontournables de la prévention de l'UPI.....	7
Portrait des actions en prévention universelle menées par les OCPD.....	8
Recommandation 1 : Mandater les OCPD pour poursuivre le mandat de prévention et porter la prévention universelle liée aux écrans auprès des jeunes.....	8
Recommandation 2 : Mettre en place et mandater les OCPD au sein des mécanismes d'accès aux services en dépendance jeunesse régionaux	9
Conclusion	10
Références	11

Avant-propos

Mise en contexte

Le 6 juin 2024, une motion adoptée par l'Assemblée nationale du Québec permettait de créer une Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes (CSESJ). Cette Commission, au terme de multiples consultations, devrait conclure à l'identification de stratégies pour mieux encadrer l'usage des écrans et des réseaux sociaux chez les jeunes (Assemblée Nationale du Québec, 2024).

Pour contribuer à la réflexion collective, l'Association québécoise des centres d'intervention en dépendance (AQCID), dépose ce mémoire portant sur les défis de l'utilisation des écrans chez les jeunes. Nous proposons un mécanisme d'implantation d'actions préventives permettant de diminuer les impacts de cette réalité, en renforçant les facteurs de protection pour agir en amont sur les mécanismes contribuant à l'émergence d'une problématique liée à l'utilisation des écrans.

Notre association croit que l'encadrement des écrans et les mesures visant à en réduire les impacts sur la santé des jeunes doivent passer par l'apprentissage d'un équilibre numérique et la promotion de saines habitudes de vie. L'intégration de programmes de prévention numérique (Throuvala et al., 2019) aux actions préventives déjà menées pour l'usage de substances psychoactives (SPA), permettrait de soutenir les jeunes et leur famille dans le développement de saines habitudes quant à l'utilisation des écrans.

Présentation de L'AQCID

L'Association québécoise des centres d'intervention en dépendance (AQCID) est un regroupement national représentant 132 organismes communautaires et à but non lucratif œuvrant en dépendance et usage de substances, dont 37 œuvrant en prévention, 32 en réduction des méfaits et 63 en traitement. Les valeurs qui guident nos décisions traduisent la manière dont nous réalisons nos actions en étroite collaboration avec nos membres, qui sont l'essence même de notre existence. L'AQCID se distingue par sa vision collective prônant le décloisonnement des secteurs d'intervention afin de trouver des solutions adaptées aux enjeux rencontrés par les personnes naviguant à travers le continuum de services en dépendance et usage de substances. Notre regroupement se différencie par la force de ses processus de consultation qui font partie de son ADN, par une vie associative mobilisatrice et riche d'expertises, ainsi que par son enracinement dans l'ensemble des régions du Québec.

Mission

Regrouper, soutenir, mobiliser et représenter les organismes communautaires et les organismes à but non lucratif offrant des services de prévention, de réduction des méfaits et de traitement de la dépendance et de l'usage de substance au Québec.

Comité permanent national en prévention

L'AQCID coordonne un comité national en prévention, réunissant sept organismes communautaires en prévention des dépendances (OCPD) membres. Ils sont issus de régions administratives différentes et œuvrent en prévention de l'usage à risque et des dépendances. Ce comité se prononce sur les enjeux prioritaires, sur des pistes d'actions rassemblées et guide l'AQCID dans ses actions de représentation politique.

État de la situation

Portrait de nos membres en prévention des dépendances

La majorité des 37 membres offrant des services de prévention des dépendances sont bien implantés dans les milieux scolaires, les liens s'étant substantiellement consolidés depuis 2019, grâce à la mise en place, en partenariat avec le Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS), du Programme de prévention des dépendances en milieu scolaire (PPDMS) (Cabinet du ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux, 2024). L'avènement de ce programme s'inscrit dans une démarche ministérielle, issue à la fois du Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028 (PAID) et du Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026 (PAISM), visant le rehaussement des actions de promotion de la santé et de prévention de l'usage à risque de substances et la consolidation du continuum de services en dépendances auprès des jeunes de 12 à 17 ans (Bélanger et al., 2022; Blier et al., 2020; MSSS, 2018). En cohérence avec l'approche École en santé, dans laquelle s'inscrit le référent EKIP, et en complémentarité avec le projet Épanouir, le PPDMS s'intègre aux actions des milieux scolaires pour favoriser la santé, le bien-être et la réussite des jeunes en soutenant le développement et l'acquisition de compétences chez les jeunes du secondaire (Arcand et al., 2009; Blier et al., 2020; Fillion et al., 2022; MSSS, s. d.).

Le soutien financier issu du PPDMS vise notamment à faciliter l'implantation d'interventions à visée globale, en considérant la prévention universelle, sélective et ciblée ainsi que l'orientation vers les services spécialisés (Blier et al., 2020; Fillion et al., 2022). Le déploiement a d'ailleurs permis la mise en place de collaborations accrues entre les OCPD, les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi qu'avec les milieux scolaires. Un processus partenarial auquel l'AQCID a fièrement contribué en assurant la coordination des OCPD et la facilitation auprès des acteurs issus des divers milieux impliqués. L'implantation a progressé de façon impressionnante : en 2022-2023, les 101 OCPD ont rejoint 364 245 élèves dans 536 écoles secondaires du Québec (AQCID, 2023).

Notre réseau, par son expertise en prévention des dépendances dans une approche universelle, globale et systémique, par sa présence enracinée auprès des jeunes, ses liens établis avec les milieux scolaires et le réseau de la santé et des services sociaux, est incontournable afin de contribuer davantage au développement des jeunes. Plusieurs OCPD mènent, parallèlement à leurs interventions dans les écoles secondaires, des actions préventives dans les écoles primaires. Leur approche communautaire leur permet aussi d'agir globalement sur plusieurs milieux de vie au sein desquels évoluent les jeunes. En s'adaptant aux réalités de leur région, ils offrent une variété de services permettant de rejoindre les familles, de mettre en place des environnements sains et sécuritaires et de contribuer à une sensibilisation des partenaires et de la population générale.

Impacts de l'utilisation des écrans chez les jeunes

Les nouvelles technologies jouent un rôle central dans le quotidien des jeunes et de leurs parents. Elles ont transcendé les simples loisirs pour devenir des éléments essentiels dans divers aspects de notre existence. De l'éducation à la communication, en passant par les loisirs et le travail, ces technologies influencent profondément nos comportements et nos interactions. Bien qu'elles facilitent notre vie, leur omniprésence, particulièrement auprès des enfants et des adolescents, suscite des préoccupations scientifiques, médicales et sociétales (Lemétayer et al., 2022).

Les spécialistes s'interrogent concernant les impacts de l'exposition et l'initiation précoce aux écrans, ainsi que la banalisation et l'hyperconnectivité au cœur des environnements fréquentés par les jeunes (Lemétayer & Papineau, 2021). Bien que les données scientifiques sur les effets des écrans soient en constante évolution, il demeure difficile d'en suivre l'ampleur en temps réel. Cependant, il est établi que les développements moteur, cognitif, langagier, socioaffectif et comportemental des enfants sont affectés par une initiation précoce et une surexposition aux écrans (Assemblée Nationale du Québec, 2024; Pigeon & Brunetti, 2016). À l'adolescence, les habitudes d'utilisation peuvent continuer d'influencer les capacités cognitives, l'apprentissage, le développement de l'identité, l'autonomie et les relations sociales et familiales (Assemblée Nationale du Québec, 2024; Société canadienne de pédiatrie, 2019). De plus, la sédentarité liée à l'usage des écrans accroît les risques de surpoids et de maladie cardiovasculaire (Pigeon & Brunetti, 2016). Toutefois, la nature et l'intensité de ces impacts sur le développement, la santé et le bien-être sont également déterminées par des facteurs importants tels que les caractéristiques de l'utilisateur, l'environnement, ainsi que les types d'appareils et de contenu consommés (Lemétayer, 2024). De plus, les milieux valorisant l'usage des écrans, comme les écoles ou les familles faisant un usage régulier ou n'encadrant pas suffisamment leur utilisation, influencent le temps d'écran des jeunes (Lemétayer, 2024). Une corrélation a été observée entre l'usage numérique parental et celui de leurs enfants (Lemétayer, 2024). Le milieu familial façonne l'apprentissage des motivations, conscientes ou inconscientes, poussant à utiliser les écrans (Lemétayer, 2024; Melançon & Bergeron-Gaudin, 2023). En pleine période de changements psychoaffectifs, les jeunes, n'ayant pas encore les connaissances et les compétences nécessaires pour gérer leurs émotions, sont plus susceptibles d'utiliser les écrans comme stratégie d'autorégulation émotionnelle (Lemétayer, 2024).

Par ailleurs, l'utilisation des écrans pour compenser des difficultés émotionnelles ou sociales est associée à des problématiques comportementales, notamment aux mécanismes sous-jacents à l'usage problématique d'internet (UPI) ou de la cyberdépendance (Lemétayer, 2024). La conception de l'UPI est établie comme une dépendance comportementale se caractérisant par un sentiment de perte de contrôle, des idées obsessionnelles liées aux écrans et des conséquences négatives sur la vie de l'individu (Dufour et coll., 2019). Il existe aussi une interaction entre l'usage de SPA et les comportements numériques, notamment une augmentation de la prise de risque, une désinhibition favorisant le dévoilement de soi ou d'information personnelle et un risque lié aux jeux de hasard et d'argent (Lemétayer, 2024). Les médias sociaux favorisent également la promotion de contenu associé à la consommation via des personnes créatrices de contenu (influenceur.euses) ou des réseaux facilitant l'accès au SPA. L'achat de matériel de consommation et de SPA en ligne est aussi d'une simplicité impressionnante pour les adolescents, ce qui contribue notamment à exacerber certaines tendances de consommation, telles que le vapotage de cannabis (ex. *wax pen*) ou les produits dopants. **La façon d'approcher l'UPI devrait donc à la fois prendre en considération l'ensemble des mécanismes sous-jacents à la dépendance, de même que les enjeux et les risques liés à l'usage de SPA. Les solutions devraient s'inspirer des stratégies de prévention et de traitement utilisées en contexte d'usage de SPA.**

Les stratégies de prévention liées à l'usage des écrans doivent de plus être cohérentes avec les meilleures pratiques de prévention et de traitement des dépendances. Elles doivent encourager les saines habitudes de vie, prioriser le développement des compétences (gestion des émotions, résistance aux influences, prise de décision éclairée) et promouvoir une utilisation responsable et réfléchie des écrans (Bédard et al., 2022; Lemétayer & Papineau, 2021; Throuvala et al., 2019). Des programmes de traitement conçus expressément pour l'UPI, dont le Programme Virtu-A, se penchent sur les fonctions de la dépendance et le développement de compétences sociales et émotionnelles (Dufour, 2021).

Recommandations

Les OCPD : acteurs incontournables de la prévention de l'UPI

L'émergence de problématiques liées à l'usage des écrans chez les jeunes soulève de nouveaux défis pour les professionnel.le.s et les décideurs politiques, nécessitant innovation et adaptation aux réalités en constante évolution. Les impacts des écrans sur les jeunes, ainsi que sur l'ensemble de la population, soulignent l'urgence d'une collaboration interministérielle et intersectorielle pour mettre en place des mesures d'encadrement, de sensibilisation et de prévention. **Toutefois, la situation doit être abordée dans une perspective de santé publique en s'appuyant d'abord sur des mesures de promotion de la santé et en maximisant la cohérence avec les actions gouvernementales déjà en place en matière de prévention.**

Les stratégies pour pallier les impacts des écrans et des réseaux sociaux devront concilier les objectifs des différents plans d'action et cadres de références relatifs à la santé et au bien-être des jeunes, à la santé mentale, à la dépendance et au numérique. Elles devraient viser l'atteinte d'un équilibre numérique, par l'acquisition de connaissances et d'habiletés en se basant sur une approche de réduction des méfaits, plutôt que de s'appuyer sur un encadrement prohibitif, dont l'efficacité est limitée (Bédard et al., 2022; Brisson, 2014; Throuvala et al., 2019). Il est également essentiel de libérer les parents de la responsabilité exclusive de l'encadrement des écrans, en impliquant tous les acteurs œuvrant auprès des jeunes, afin de contribuer à créer des environnements sains et propices à l'adoption de saines habitudes de vie (Lemétayer & Papineau, 2021). Pour ce faire, ces mesures doivent être élaborées dans une approche globale, tenant compte de l'écosystème des jeunes, c'est-à-dire le jeune lui-même, l'école, sa famille et sa communauté, et être planifiées de manière concertée avec tous les acteurs concernés (réseaux scolaires, de la santé et communautaires) (Bédard et al., 2022; Fillion et al., 2022; Lemétayer & Papineau, 2021). Les actions préventives ne devraient pas se limiter aux jeunes, mais également à l'ensemble de son écosystème, en agissant simultanément sur l'entourage, l'environnement, les normes et les règlements (Lemétayer & Papineau, 2021).

Les OCPD, déjà bien ancrés dans les milieux scolaires et communautaires, disposent de la proximité et de l'expertise nécessaire pour intervenir globalement sur ces quatre écosystèmes. **Comme le souligne la Stratégie québécoise sur l'utilisation des écrans, « les organismes communautaires effectuent un travail préventif colossal auprès des jeunes » (Bédard et al., 2022) et leur expertise devrait être mise à profit pour répondre aux besoins des jeunes en lien avec l'usage des écrans.** Leurs programmes de prévention offerts en continu dans les milieux scolaires sont déjà alignés avec les meilleures pratiques des approches École en santé et du référent ÉKIP. Les ateliers proposent un contenu approprié et adapté à l'âge des jeunes et favorisent leur engagement actif. Le contenu informe les jeunes à propos des mécanismes de la dépendance et des stratégies alternatives à la consommation, mais vise aussi le développement et la mise en pratique des compétences protectrices. La majorité des programmes s'accompagne aussi d'outils de sensibilisation destinés à la famille et au personnel scolaire. Considérant que les mécanismes sous-jacents à l'UPI sont similaires à ceux de l'usage à risque de SPA, les actions préventives devraient avoir la même orientation et se poursuivre dans le même cadre préventif. Par ailleurs, le déploiement d'actions soutenues et continues démontre une efficacité beaucoup plus significative que la mise en place d'activités individuelles et ponctuelles (Laventure et al., 2010; Lemétayer & Papineau, 2021). Les OCPD sont donc les acteurs clés pouvant porter les actions préventives liées aux écrans.

Portrait des actions en prévention universelle menées par les OCPD

Notons qu'en 2022-2023 (AQCID, 2023), les 101 OCPD mandatés pour déployer des programmes de prévention auprès des jeunes du secondaire ont :

- ⇒ Réalisé 15 728 ateliers de prévention ;
- ⇒ Assuré une présence dans 536 écoles ;
- ⇒ Cumulé 364 245 élèves participants aux ateliers.

Recommandation 1 : Mandater les OCPD pour poursuivre le mandat de prévention et porter la prévention universelle liée aux écrans auprès des jeunes

Déjà présents et connus auprès des jeunes dans les milieux scolaires, les OCPD sont les acteurs incontournables dans le déploiement des interventions de prévention universelle au sujet des écrans et de l'usage à risque d'internet. Cette avenue en fait un choix cohérent, rapide et économique, considérant les liens déjà établis entre le réseau de la santé et des services sociaux, les OCPD, les milieux scolaires et les jeunes qui les fréquentent.

Recommandation 1

En complémentarité avec le Soutien financier pour prévenir les dépendances et l'usage à risque de substances auprès des jeunes du secondaire (action 4.2 du Projet Épanouir), mandater les OCPD comme porteurs des actions préventives en matière de prévention de l'UPI auprès des jeunes, dans le cadre du PPDMS en :

- ⇒ Intégrant la réalité de l'utilisation des écrans et des réseaux sociaux aux actions de prévention universelle déployées par OCPD auprès des jeunes fréquentant une école secondaire, et ce, dans l'ensemble des régions ;
- ⇒ Rehaussant le *Soutien financier pour prévenir les dépendances et l'usage à risque de substances auprès des jeunes du secondaire* pour permettre aux initiatives existantes d'être soutenues et déployées en tenant compte des actions liées aux écrans et à l'UPI ;
- ⇒ Permettant d'étendre les actions préventives jusqu'au début du primaire, dans une optique de promotion de la santé, en axant sur le développement des compétences et l'équilibre numérique.

Ainsi, pour permettre d'outiller les jeunes par rapport à leurs habitudes numériques, la prévention universelle doit aussi s'accompagner d'actions permettant d'agir en amont auprès des jeunes présentant des facteurs de risque ou des vulnérabilités. Les mesures à mettre en place doivent s'assurer de renforcer les mécanismes du PPDMS en consolidant l'ensemble du continuum de services en dépendances, tout en y intégrant l'usage des écrans et l'UPI. L'expérience apprise lors de l'implantation des actions de prévention des dépendances par l'entremise du PPDMS indique que la présence d'une personne intervenante attirée à la prévention des dépendances en milieu scolaire accroît le nombre de demandes de la part des jeunes. Les ateliers stimulent les réflexions, les remises en question et les prises de conscience quant aux habitudes de consommation ou d'utilisation des écrans, le cas échéant. Les jeunes sont donc plus susceptibles de se questionner ou de s'ouvrir à une personne réalisant déjà des interventions dans l'école. Les OCPD assurent donc le

premier accueil permettant de repérer les jeunes à risque. Leur présence est primordiale pour consolider les actions de repérage, de détection précoce, de référence et d'accompagnement vers les services spécialisés.

Dans un souci de continuité des services (PAID 2018-2018), et considérant que de plus en plus de jeunes se tournent vers les centres de traitement des dépendances pour recevoir de l'aide en lien avec leur utilisation d'internet et des écrans, l'implantation d'actions à visée préventive doit systématiquement prévoir la hausse des demandes de services de traitement attendue. Cette augmentation des demandes doit également considérer la hausse déjà observée pour le traitement de la cyberdépendance. En effet, en 2023-2024, 11% des jeunes ayant obtenu des services au centre Le Grand Chemin présentaient une cyberdépendance (Le Grand Chemin, 2024) alors que cette proportion était de 7 % en 2020-2021 (Le Grand Chemin, 2022). Le continuum de services en dépendance se verra donc sollicité par les actions de prévention et il sera primordial que tous les acteurs puissent répondre rapidement et efficacement aux besoins des jeunes.

Recommandation 2 : Mettre en place et mandater les OCPD au sein des mécanismes d'accès aux services en dépendance jeunesse régionaux

La mise en place de mécanismes clairs et de moyens de concertation sera nécessaire pour assurer d'entretenir des réflexions quant au modèle optimal à déployer, qui permettra une continuité et une qualité de services de la prévention universelle jusqu'au traitement. La collaboration entre les différents réseaux (scolaires, de la santé et communautaires) sera à prioriser pour assurer un passage bienveillant des jeunes à travers les trajectoires de services.

Recommandation 2

Mettre en place et diffuser, auprès des partenaires intervenant auprès des jeunes, des mécanismes d'accès aux services en dépendance jeunesse (en y incluant l'UPI) dans toutes les régions, prévoyant :

- ⇒ La mise en place systématique d'instances de concertation régionales, incluant les milieux communautaire et scolaire, afin de veiller à l'implantation optimale des mécanismes d'accès et participer à leur amélioration continue ;
- ⇒ Un repérage et une détection rapide par les OCPD (ou les organisations identifiées pour déployer le PPDMS), collaborant déjà avec les milieux scolaires, pour intervenir auprès des jeunes à risque de dépendance (SPA ou UPI) ;
- ⇒ La réalisation d'actions de prévention ciblée par les OCPD auprès des jeunes identifiés comme étant à risque de développer une UPI (jeunes présentant un résultat « feu jaune » au DEBA-Internet) ;
- ⇒ Un soutien financier pour les services spécialisés dans le traitement de l'UPI (incluant le réseau de la santé et le réseau communautaire).

En continuité avec les stratégies de prévention des dépendances, une bonification du financement prévoyant le déploiement de l'ensemble de l'offre de services en prévention des dépendances dans le milieu scolaire (incluant les services spécialisés en dépendance jeunesse) permettrait de « prévoir du personnel dédié à la problématique d'usage de SPA [et de l'UPI] au sein d'un établissement référent [...] de façon à augmenter la probabilité de détection/intervention/orientation des jeunes en difficulté» (Tremblay et al., 2014). Cette recommandation est particulièrement importante pour les

régions où ces services ne sont pas encore accessibles aux élèves, afin de permettre concrètement aux OCPD d'offrir aux milieux scolaires une offre de services complète incluant la prévention universelle, le repérage, la détection, l'intervention précoce ainsi que la référence vers les services spécialisés. Il est aussi primordial que les trajectoires de services prévoient un accueil rapide (Tremblay et al., 2014) des jeunes détectés, autant pour l'usage à risque de SPA que pour l'UPI, par les services spécialisés en dépendance du réseau de la santé et des services sociaux.

Conclusion

Au cœur de nos recommandations se trouve l'importance de l'intégration de l'UPI aux actions déjà en place au sein du PPDMS et la consolidation des actions du réseau communautaire au sein du continuum de services. Pour favoriser la réussite, la concertation et la collaboration inter-réseaux seront aussi cruciales, afin de s'assurer que les services répondent aux besoins des jeunes, des milieux et qu'ils évoluent avec la réalité technologique. Le modèle implanté par Action Toxicomanie, sur l'ensemble des territoires de la Mauricie et du Centre-du-Québec, est un exemple en cohérence avec les conditions d'efficacité du référent EKIP et couvrant l'ensemble de l'offre de services en dépendance. Le déploiement d'un programme de prévention en continu du primaire jusqu'à la fin du secondaire, incluant directement la prévention de l'usage des écrans, permet d'agir en amont pour une santé globale en soutenant le développement de saines habitudes de vie, l'acquisition d'habiletés et la transmission d'informations juste et validée au sujet de la dépendance. L'offre de services globale et le travail de proximité des personnes intervenantes permettent aussi de rejoindre l'ensemble des jeunes grâce à la prévention universelle, tout en assurant un accueil rapide des demandes de services menant au repérage des jeunes vulnérables et, le cas échéant, à la détection précoce et au soutien approprié des jeunes ciblés. Les services complémentaires aux parents et aux milieux scolaires permettent aussi d'ancrer les objectifs visés par les activités et de consolider, au sein de la communauté, la cohérence de l'offre de services complète.

À titre d'exemple d'un modèle de solution complet, Action Toxicomanie présente d'ailleurs son offre de services dans le cadre de la Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes (CSESJ). Plusieurs OCPD déployant le PPDMS implantent notamment des modèles similaires dans leur région et l'ensemble de notre réseau constate au quotidien les bienfaits de l'implantation d'un modèle de prévention complet et intégré. Ce mémoire souhaite donc mettre de l'avant les modèles communautaires desquels nous pouvons nous inspirer pour prévenir collectivement les risques associés aux écrans, en optimisant l'accessibilité et la continuité des services.

Références

- AQCID. (2023). *Portrait du déploiement des services de prévention des dépendances dans les milieux scolaires* (p. 77) [Document présenté au Ministre délégué à la santé et aux services sociaux]. Association québécoise des centres d'intervention en dépendances.
- Arcand, L., Martin, C., Palluy, J., Rousseau, S., Baluczynski, I., Côté, D., Laverdure, J., & Michel, S. (2009). *Analyse des interventions de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire québécois : Cohérence avec les meilleures pratiques selon l'approche École en santé* (p. 243). Institut national de santé publique du Québec.
- Assemblée Nationale du Québec. (2024). *Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes—Assemblée nationale du Québec*. Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes. <https://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/csesj-43-1/index.html>
- Bédard, M.-È., Bélanger, A., Fillion, M.-L., Lalonde, A.-M., Vézina, A., Lacharité, C., Langlois, M., & Rousseau, J. (2022). *Stratégie québécoise sur l'utilisation des écrans et la santé des jeunes 2022-2025 : Favoriser une utilisation saine* (Ministère de la santé et des services sociaux, p. 38). MSSS. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-289-03W.pdf>
- Bélanger, S., Bellemare, S., Brunelle, M.-C., Lessard, G., Perron, J., & Gingras, C. (2022). *S'unir pour un mieux-être collectif : Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026* (p. 140). MSSS.
- Blier, C., Laventure, M., Lacharité, C., & Marcoux, V. (2020, janvier). *Financement d'actions intégrées de prévention des dépendances dans les écoles secondaires du Québec-Cadre de référence AQCID*. https://www.dropbox.com/sh/buyyft70bqpoydn/AADisQjHAbp8Qdfr8IzOlcRZa/Cadre%20de%20r%C3%A9f%C3%A9rence%20AQCID?dl=0&preview=Cadre_reference_Actions_integrees_prevention_depandances_AQCID_MSSS.pdf&subfolder_nav_tracking=1
- Brisson, P. (2014). *Prévention des toxicomanies : Aspects théoriques et méthodologiques* (2e édition revue et augmentée). Les Presses de l'Université de Montréal.
- Cabinet du ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux. (2024). *Santé mentale et prévention*

des dépendances chez les jeunes : 30 M\$ pour des projets de prévention en milieu scolaire [Communiqué de presse]. Cabinet du ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux. <https://www.newswire.ca/fr/news-releases/sante-mentale-et-prevention-des-dependances-chez-les-jeunes-30-m-pour-des-projets-de-prevention-en-milieu-scolaire-868219105.html>

Dufour, M. (2021, novembre 18). *À la rescousse des jeunes accros à leurs écrans : Création d'un manuel de traitement de la cyberdépendance*. <https://iud.quebec/sites/iud/files/media/document/Pr%C3%A9sentation%20MDufour%20IUD%202021%20parti.pdf>

Dufour, M., Gagnon, S. R., Nadeau, L., Légaré, A.-A., & Laverdière, É. (2019). Clinical profile of adolescents being treated for problematic internet use. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 64(2), 136-144. <https://doi.org/10.1177/0706743718800698>

Fillion, M.-L., Langlois, A.-M., & Nguyen, C. T. (2022). *Projet Épanouir—Promotion de la santé mentale positive en contexte scolaire*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003495/>

Laventure, M., Boisvert, K., & Besnard, T. (2010). Programmes de prévention universelle et ciblée de la toxicomanie à l'adolescence : Recension des facteurs prédictifs de l'efficacité. *Drogues, santé et société*, 9(1), 121-164. <https://doi.org/10.7202/044871ar>

Le Grand Chemin. (2022). *Rapport annuel 2020-2021*. Le Grand Chemin.

Le Grand Chemin. (2024). *Rapport annuel 2023-2024* (p. 44). Le Grand Chemin.

https://www.legrandchemin.qc.ca/wp-content/uploads/2024/07/LGC_RA-2023_VF_web-1-2.pdf

Lemétayer, F. (2024). *Un modèle logique pour comprendre les usages des écrans et leurs effets sur la santé des populations | INSPQ*. Institut national de santé publique du Québec.

<https://www.inspq.qc.ca/publications/3460>

Lemétayer, F., & Papineau, E. (2021). *L'utilisation des écrans et la santé des jeunes : Pistes d'action pour une approche préventive*. Institut national de santé publique du Québec.

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2790>

Lemétayer, F., Papineau, E., Gonzalez-Sicilia, D., & Lasnier, B. (2022). *Usages, impacts sur la santé et encadrement parental de l'utilisation des écrans chez les 6-17 ans : Sondage prépandémie auprès des parents québécois | INSPQ*. Institut national de santé publique du Québec.

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2831>

- Melançon, A., & Bergeron-Gaudin, M.-E. (2023). *Usage des écrans par les parents en présence de leur enfant de 0 à 6 ans : Les effets sur les pratiques parentales*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3307>
- MSSS. (s. d.). *Actions intégrées - ÉKIP : Santé, bien-être et réussite éducative des jeunes*. Gouvernement du Québec. Consulté 10 septembre 2024, à l'adresse <https://www.quebec.ca/education/prescolaire-primaire-et-secondaire/sante-bien-etre-jeunes/ekip/actions-integrees-favorisant-la-sante-le-bien-etre-et-la-reussite-educative-des-jeunes>
- MSSS. (2018). *Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028—Prévenir, réduire et traiter les conséquences associées à la consommation de substances psychoactives, à la pratique des jeux de hasard et d'argent et à l'utilisation d'Internet* (p. 115). MSSS. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-804-02W.pdf>
- Pigeon, É., & Brunetti, V. (2016). *Le temps d'écran, une autre habitude de vie associée à la santé*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2154>
- Société canadienne de pédiatrie. (2019, juin 6). *Les médias numériques : La promotion d'une saine utilisation des écrans chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents* | Société canadienne de pédiatrie. <https://cps.ca/fr/documents/position/les-medias-numeriques>
- Throuvala, M. A., Griffiths, M. D., Rennoldson, M., & Kuss, D. J. (2019). School-based Prevention for Adolescent Internet Addiction : Prevention is the Key. A Systematic Literature Review. *Current Neuropharmacology*, 17(6), 507-525. <https://doi.org/10.2174/1570159X16666180813153806>
- Tremblay, J., Brunelle, N., Blanchette-Martin, N., Laventure, M., Ferland, F., & Jacob, S. (2014). *Rapport de recherche : Évaluation des Mécanismes d'accès jeunesse en toxicomanie—MAJT*. https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2021/09/pc_tremblayj_resume-2014_majt.pdf



AQCID
ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
DES **CENTRES D'INTERVENTION**
EN DÉPENDANCE

CONTACT

Christina Blier,
Coordonnatrice clinique

coordclinique@aqcid.com

819 299-6151