

# Cyberdépendances et réflexions cliniques : quelques principes pour mieux réussir l'accompagnement des familles<sup>1</sup>

**Amnon Jacob Suissa**, Ph.D, Professeur, École de travail social, Université du Québec à Montréal  
suissa.amnon@uqam.ca

---

## RÉSUMÉ :

*Alors que le phénomène des cyberdépendances est de plus en plus perçu comme une réalité à l'origine de problèmes psychosociaux, rares sont les centres de traitement qui privilégient une approche systémique et familiale. La discipline du travail social n'échappe pas à cette observation et doit donc relever un double défi : une mise à jour des connaissances et des savoirs, d'une part, et l'élaboration d'une méthodologie d'intervention susceptible d'offrir des pistes d'intervention utiles et prometteuses, d'autre part. Comment expliquer la cyberdépendance? Que penser ou faire des jeunes et moins jeunes qui passent trop de temps devant les écrans? Comment informer, sensibiliser et accompagner les parents inquiets devant cette révolution numérique? Face à toutes ces questions et à ce double défi, et à partir des réalités cliniques sur le terrain, cet article souhaite sensibiliser les intervenants sociaux qui risquent d'être confrontés de plus en plus souvent à ces enjeux dans l'avenir.*

207

## MOTS-CLÉS :

*Cyberdépendance, intervention, familles, prévention*

---

## INTRODUCTION

Si internet, aujourd'hui omniprésent avec plus de 4,5 milliards d'utilisateurs (Internet World Stats, 2019), est devenu un outil quasi indispensable dans nos relations sociales et économiques, son usage parfois abusif peut causer des problèmes psychosociaux, voire une cyberdépendance (Kuss et Griffiths, 2017; Lupien, 2019; Medalia et Shosh, 2013; Nadeau, Dufour et Gagnon, 2014; Suissa, 2017, 2014; 2014a; Taquet, 2015; Tisseron, 2013; Weiderhold, 2017). Qu'il s'agisse des réseaux et médias sociaux (Kuss et Griffiths, 2019; Kaye, 2018; Ryan, Chester, Reece et al., 2014), des jeux vidéo (Audureau, 2019; Audureau et Christian, 2013; Davies, 2019; Fitzpatrick, Burkhalter et Asbridge, 2019) ou du téléphone intelligent (Csibi, Griffiths, Cook et al., 2018; Hussain et Pontes, 2019; Twenge, 2017), la réalité clinique démontre que les excès liés à la cyberdépendance engendrent bel et bien des souffrances chez de nombreuses personnes et familles. La pratique du travail social en lien avec ces enjeux, et particulièrement ses outils reconnus s'inscrivant dans une approche systémique et familiale, peuvent contribuer à intervenir de manière efficace en contexte de cyberdépendance.

---

1 Il importe de préciser que certaines parties du contenu de cet article ont été antérieurement publiées dans Suissa, J. A. (2015; 2015b).

Sans prétendre répondre à l'ensemble des enjeux psychosociaux qui s'y rattachent, et à partir de nos propres observations et de vignettes cliniques<sup>2</sup>, nous esquissons ici quelques repères et pistes d'intervention pouvant servir à mieux accompagner les familles en contexte de cyberdépendance.

En premier lieu, une définition du phénomène de la cyberdépendance sera proposée afin de mieux contextualiser les enjeux globaux en lien avec leurs répercussions psychosociales. En second lieu, nous présentons aux cliniciens et intervenants sociaux quelques outils destinés à favoriser l'accompagnement de la personne souffrante, mais aussi des proches qui sont en première ligne dans le processus de réhabilitation (Neuberger, 2004; Stanton et Todd, 1982; Suissa, 2017; Tisseron, 2015). Par ailleurs, face au regard inquiet des parents, souvent désemparés quant à l'approche à privilégier auprès de leurs jeunes, nous suggérons quelques pistes de solution issues de résultats de recherche (Brown, Shifrin et Hill, 2015; Davou et Sidiropoulou, 2017).

## 1. Proposition de définition de la cyberdépendance et regards sur ses effets psychosociaux

### 1.1 « Web » qu'on s'en va?

Il faut préciser d'emblée qu'au stade actuel des connaissances, on ne trouve pas de consensus scientifique quant à l'inclusion de la condition de cyberdépendance dans le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-5). Selon cet ouvrage, la cyberdépendance n'est donc pas considérée comme un trouble mental au sens strict du terme. Au Québec, Nadeau (2012 : 15) se demande si la cyberdépendance est une véritable addiction ou si nous ne sommes pas en train d'inventer un autre diagnostic à la frontière du normal et du pathologique. Pour les jeux vidéo, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a ajouté en 2018 cette condition à titre de trouble mental et l'a inclus en mai 2019 dans la CIM (Classification internationale des maladies) en vigueur jusqu'au premier janvier 2022 (OMS, 2018). Pour des raisons lucratives évidentes, et pour accroître l'acceptation et la désirabilité sociales de ses produits, l'industrie du jeu vidéo s'oppose au statut de maladie qui pourrait y être associé.

Que nous soyons pour ou contre son inclusion, force est de constater que des personnes en chair et en os souffrent de ces liens au cyberspace lorsqu'elles adoptent des modes abusifs de connectivité. Au Canada, les études de Fitzpatrick, Burkhalter et Asbridge (2019) démontrent que plus le nombre d'heures d'exposition augmente, plus il s'ensuit de problèmes de santé mentale et de santé publique. Au Québec, dans une étude visant à décrire les caractéristiques sociodémographiques des cyberdépendants en traitement dans les centres de réadaptation des dépendances (CRD), 57 personnes adultes s'identifiant comme cyberdépendantes en demande d'aide ont été recrutées (Nadeau, Dufour et Gagnon, 2014). Le cyberdépendant type issu de cette étude est âgé de 30 ans en moyenne, passe environ 65 heures par semaine sur internet et vit chez ses parents, typiquement un ménage à faible revenu. Les applications problématiques les plus fréquemment rapportées sont les jeux de rôle multijoueurs (57,8 %), les sites de divertissement en *streaming* (35,1 %) et les bavardoirs, communément appelés *chat rooms* (29,8 %). Quelque 66,6 % des participants affichaient une très faible estime de soi, près de la moitié (45,6 %) recevaient une médication psychotrope pour traiter un problème de santé mentale et 33,3 %

2 Par observations cliniques, il faut préciser que l'auteur a agi à titre de travailleur social en CLSC pour concevoir et actualiser des programmes de prévention et de sensibilisation au phénomène des dépendances, ainsi qu'en protection de la jeunesse durant plusieurs années, en particulier auprès de familles en contexte d'addiction. Il a également rempli les fonctions de pédagogue et de formateur auprès de plusieurs communautés des Premières nations au Québec et au Canada dans le champ des dépendances et de l'intervention auprès des familles.

présentaient un problème de santé physique chronique. Les auteures concluent que les similitudes avec d'autres troubles addictifs sont bien réelles et invitent les cliniciens à tenir compte de leur expérience avec d'autres dépendances dans le processus d'accompagnement des personnes cyberdépendantes.

Au Canada, où on s'expose à un écran en moyenne toutes les 12 minutes, 16 heures sur 24, les adolescents passent en moyenne plus de 7 heures par jour devant les écrans (Fitzpatrick, Burkhalter et Asbridge, 2019; Radio-Canada, 2020). Plus généralement, entre 2007 et 2017, le temps consacré aux écrans a triplé (Suissa, 2017) et cette hausse fulgurante semble se généraliser à l'échelle internationale. En France, les études de Desmurget (2019) révèlent que les enfants de 8 à 12 ans passent près de 5 heures par jour devant les écrans, alors que chez les adolescents de 13 à 18 ans, ce chiffre peut atteindre 7 heures par jour.

Contrairement à la logique du livre et de la narration où la dynamique est fondée sur une identité primaire (une personne à la fois, jouant un rôle unique), le nouveau paradigme de la logique des écrans et d'internet nous projette dans la multiplication des identités. Autrement dit, avec le livre, on fait une chose à la fois, et on passe ensuite à autre chose, alors que l'écran n'offre pas de signal d'arrêt : l'exposition est continue ou, comme l'exprime Tisseron (2015) : « c'est un éternel présent ».

En résumé, le concept de cyberdépendance est loin de faire l'unanimité parmi les scientifiques et les divers acteurs sociaux (Griffiths, Kuss, Billieux et al., 2016; Nadeau, Acier, Kern et al., 2011; Perraton, Fusaro et Bonenfant, 2011; Suissa, 2015a; Venisse et Bronnec, 2012). À la lumière de nos observations cliniques, nous dégageons la définition suivante : « La cyberdépendance est l'utilisation excessive des moyens de communication offerts par internet. L'individu affecté par cette dépendance se trouve en perte de contrôle, recherche continuellement la connexion à internet, et sa vie sociale et personnelle est perturbée » (Suissa, 2014a). Devant ces multiples possibles, et pour les regrouper sous une terminologie commune, nous retenons la définition plus opérationnelle de Griffiths, qui peut se résumer ainsi : la cyberdépendance est un comportement de dépendance n'impliquant pas la prise de substances et axée sur l'interaction humaine avec des outils reliant l'utilisateur à internet (Griffiths, 2000).

209

## 1.2 Quelques effets psychosociaux sur les familles

En contexte de cyberdépendance, les sentiments de colère envers la personne dépendante, la rupture des liens sociaux et la tendance au repli sont courants (Lupien, 2019; Twenge, 2017). En outre, certains symptômes ou manifestations sont récurrents au sein des systèmes familiaux touchés, dont la perte de confiance. Ainsi, les mensonges répétés des personnes souffrantes, combinés au contexte de méfiance qui règne dans la famille, produisent des sentiments d'anxiété, de tristesse et de colère. Des croyances pessimistes sont également véhiculées par les familles. Plus le problème de cyberdépendance perdure, plus les membres de la famille croient qu'il n'existe plus de solution. Par conséquent, les relations sont souvent scellées par le secret jusqu'à l'éclatement familial, la souffrance d'un des membres devenant insoutenable. Le recours au secret est une stratégie parmi d'autres visant à essayer de sauvegarder la famille et d'éviter à tout prix son éclatement (Tisseron, 2019). Il peut s'agir d'une famille aux prises avec un problème d'usage abusif de jeux vidéo, par exemple, où les membres se protègent en ne dévoilant pas la cyberdépendance en question, préférant garder le secret en famille.

Il faut aussi mentionner l'impact de la cyberdépendance sur la santé physique. Les difficultés d'ordre physique sont souvent le résultat de la perturbation du fonctionnement émotionnel et de l'isolement social dans lequel sont plongés les membres de la famille. Le système immunitaire a ses propres limites, et les manifestations psychosomatiques sont principalement le reflet de déséquilibres émotionnels et psychiques. Pour citer Joyce McDougall dans son classique *Théâtre du corps* (McDougall, 2003) : « si on ne fait pas pleurer nos larmes, ces mêmes larmes qui ne s'expriment pas feront pleurer d'autres

organes ». Le déni est également présent au sein des familles concernées. Si, à court terme, cette réaction peut parfois sembler efficace, les résultats à moyen et long terme montrent que le déni devient alors totalement inefficace, car il permet aux membres de la famille de rester confinés dans un monde utopique et de croire que les choses s'arrangeront par elles-mêmes, ce qui est rarement le cas.

Par ailleurs, des réactions de blâme sont très communes dans les familles aux prises avec des problèmes de cyberdépendance. Formuler des reproches est plus facile que d'entreprendre des démarches exigeantes destinées à changer les dynamiques relationnelles en profondeur et à remuer le champ des émotions et des sentiments, condition indispensable à l'émergence de pistes de solutions réelles et durables.

Également, comme stratégie de survie, la plupart des familles réagissent aux problèmes de cyberdépendance en s'isolant afin d'éviter d'être jugées sévèrement par leurs pairs ou dans un espace social plus vaste. Dans ce contexte, le monde virtuel et les écrans peuvent être une échappatoire pour tenter, paradoxalement, de garder son équilibre.

En contexte de cyberdépendance, comme pour les dépendances en général, les observations cliniques démontrent que la réaction est souvent centrée sur ce qu'on appelle couramment le patient désigné (Ausloos, 1995; Lamarre, 1998). On fait ainsi référence au processus par lequel le système familial en arrive à nommer l'un de ses membres en particulier comme étant la cause principale du problème. Par exemple, il peut s'agir d'une famille dont les membres présentent le jeune cyberdépendant comme étant la source principale de leurs difficultés. Dans ce contexte, la tendance consiste à évacuer le rôle souvent important, voire primordial, que jouent les autres membres dans le processus de désignation du bouc émissaire, ainsi que du maintien du *statu quo*. Ce phénomène est également connu sous le nom d'ensemble protectionniste, qui désigne les relations entre le protecteur et le protégé. Celles-ci peuvent s'avérer néfastes pour l'autonomie des personnes (Lamarre, 1998). Autrement dit, on peut toujours blâmer la personne souffrante de dépendance en lui attribuant le poids de la faute et de la souffrance de son entourage, mais la réponse clinique ne correspond pas toujours à cette perception.

### 1.3 Quelques facteurs de risque et de protection

Il faut tenir compte de certains marqueurs et facteurs de risque dans la compréhension des dynamiques familiales. Parmi ceux-ci, on peut penser en premier lieu à la surutilisation des outils technologiques, d'internet ou des jeux vidéo par les parents comme indicateur de risque pour les enfants et leur développement. Un second facteur de risque est la précocité de l'initiation à internet, aux jeux ou aux médias sociaux. Comme pour le tabagisme ou la consommation de substances psychotropes, le fait que l'enfant soit initié à un trop jeune âge aux outils technologiques et numériques peut accroître le risque de cyberdépendance par la suite. Pour définir « trop jeune âge », Tisseron (2012; 2009; 2008) suggère la règle « 3, 6, 9 et 12 ». Plus concrètement, il faut éviter le plus possible les écrans avant 3 ans, les consoles de jeux avant 6 ans, et attendre 8-9 ans pour autoriser l'usage d'internet avec accompagnement. Pour les 11-12 ans, on peut permettre l'accès à internet, mais pas de manière illimitée. Desmurget (2019) va plus loin en interdisant toute exposition aux écrans avant 3 ans. En troisième lieu, les habiletés parentales déficientes sont également des facteurs de risque : faible supervision, attentes floues, style trop permissif ou trop autoritaire, absence de règles familiales, etc. Ces conditions sont plus propices à l'émergence de comportements à risque dans la mesure où les prévisibilités sont absentes. Un cadre de règles et de rituels partagé par les membres d'une famille est un gage d'une certaine conformité et du contrôle de certains dérapages de ses membres (Neuberger, 2004). Les difficultés liées à la qualité de la relation entre le parent et l'enfant ou l'adolescent sont également un facteur de risque, car l'adolescence est souvent une

période de crise prévisible à considérer dans l'évolution de la dynamique familiale. Un climat familial conflictuel est aussi un facteur de risque. Dans certaines familles, il peut y avoir des conflits liés à la conciliation travail-famille ou à des conditions sociales et économiques précaires. Enfin, la maltraitance, la violence ou la négligence parentale constituent aussi des facteurs de risque importants à considérer dans le processus d'intervention (Suissa, 2015b).

S'il existe des facteurs de risque, il faut aussi tenir compte de certains facteurs de protection qui permettent aux familles de traverser de manière constructive des étapes transitoires et des obstacles inhérents à la vie. Le soutien familial est l'un d'entre eux. L'attachement mutuel et le sentiment d'appartenance, ainsi que les règles familiales claires (prévisibilité = réduction des comportements à risque) diminuent le risque de problèmes en général, y compris de cyberdépendance. L'existence de liens étroits entre les parents et les adolescents, combinés à des activités en famille, préviennent l'usage abusif en préservant un certain équilibre entre les besoins individuels, d'une part, et les besoins familiaux et sociaux, d'autre part. Les rituels familiaux (repas, sorties et diverses autres activités en famille) représentent des espaces concrets de prévention.

#### 1.4 Pourquoi et comment impliquer les familles en contexte d'addiction?

Sur le plan des dynamiques familiales, la revue de la littérature scientifique démontre clairement que la dépendance (y compris la cyberdépendance) affecte non seulement l'utilisateur, mais l'ensemble du système familial, et inversement (Suissa, 2017, 2015; 2014). Par exemple, si une femme sombre dans un état dépressif à cause de l'anxiété liée à ses tentatives de gérer l'usage des écrans à la maison, les enfants de cette famille risquent de présenter une tendance à la dépression, non pas à cause des écrans, mais parce que la mère se replie sur elle-même, portant moins attention aux besoins affectifs et émotionnels de ses enfants. Quand la cyberdépendance s'installe dans les familles, elle peut venir bouleverser ces habiletés de négociation et l'équilibre communément nommé *homéostasie*. Cet équilibre entre le maintien du *statu quo* et le changement joue un rôle déterminant dans les mécanismes d'adaptation des familles entre l'intérieur et l'extérieur de la cellule. Si la famille ne réussit pas à préserver cette homéostasie, le déséquilibre peut s'exprimer par le dévoilement au grand jour de symptômes ou de difficultés qui sont alors diffusés dans l'espace public. Cette exposition provoquera généralement une réaction sociale de prise en charge par les institutions publiques et de santé. On peut penser aux signalements à la protection de la jeunesse, qui sont un signe concret que le système familial en question ne réussit plus à conserver son équilibre : c'est l'éclatement, la crise. Le recours à l'aide extérieure est alors encouragé afin de trouver d'autres solutions (Lacharité et Gagnier, 2009).

211

Ainsi comprise, la cyberdépendance peut perturber la vie familiale, non seulement par l'accroissement du stress et de ses conséquences négatives, mais également par la détérioration de la base de confiance qui unissait ses membres jusque-là. Parmi les prémisses à considérer lors d'interventions en contexte d'addiction familiale (Suissa, 2015), on trouve le fait que la personne dépendante ne se réorganise que si elle est en relation avec les personnes significatives (PS) dans sa vie, et qu'elle est reconnue par celles-ci comme l'acteur principal de son traitement. Une personne isolée a peu d'intérêt à modérer son addiction, et ne pourra reprendre un certain contrôle sur ses addictions que si elle met fin à son isolement et à ses sentiments d'incompétence en rétablissant des liens avec les PS sous de nouvelles modalités.

Pourquoi et comment intégrer les familles en contexte d'addiction au processus thérapeutique? Sur le plan clinique, comme nous l'avons souligné précédemment, il a été démontré que l'addiction affecte non seulement la personne souffrante, mais l'ensemble du système familial (Ausloos, 1995; Stanton et Todd, 1982; Steinglass, 1980; Suissa, 2015). Dans la sphère des jeux de hasard et d'argent, par exemple, les effets sur l'entourage immédiat touchent en moyenne entre 7 à 10 personnes,

parfois davantage (Suissa, 2005). En parallèle, la littérature scientifique sur le sujet des dépendances révèle que les réseaux familiaux constituent le lieu privilégié du processus d'apprentissage et de socialisation des comportements psychosociaux (Neuberger, 2004; Suissa, 2015; 2015b). Plus concrètement, la famille est le lien entre l'individu (individuation et développement personnel) et la société (besoins de socialisation et d'appartenance).

Il existe d'autres avantages à intégrer les familles dès les premiers contacts. Les liens sociaux et le soutien par les proches sont les principaux facteurs de réussite face aux obstacles inhérents de la vie. Dans la mesure où ces liens permettent de partager nos confidences et nos préoccupations, mais également nos joies les plus privées, ils constituent des facteurs de prévention (Guittet, 2011). La mobilisation du réseau familial permet d'interpeler plusieurs personnes qui autrement n'auraient pas été incluses dans la démarche. En s'intéressant aux proches et au cercle social de la personne dépendante, on ouvre la porte aux membres de la famille et aux personnes significatives en les incitant à faire partie de la solution, plutôt que seulement du problème. Si des parents et des proches reçoivent de l'aide aujourd'hui, on peut supposer qu'ils acquerront des compétences susceptibles de servir dans le futur (prévention). Enfin, cette approche inspirée de la pensée systémique permet de moins jeter le blâme sur l'individu cyberdépendant en utilisant davantage la coresponsabilité des proches issus du système familial dans le processus d'accompagnement.

Dans les faits, sauf dans quelques organismes, les interventions psychosociales qui incluent les membres de la famille en contexte d'addiction sont loin d'être une réalité clinique généralisée. Cela dit, les résultats de plusieurs études démontrent depuis des décennies que l'inclusion des membres du réseau familial et social contribue de manière efficace à réduire le phénomène de la porte tournante (Ausloos, 1995; Lamarre, 1998; Suissa, 2015b). Par porte tournante, il faut comprendre que lorsqu'on réussit à mobiliser le réseau familial, on explore simultanément son potentiel comme facteur actif dans le processus de rétablissement. Cela permet également de mettre en évidence les liens familiaux et les rôles respectifs de chaque membre dans la résolution des difficultés en question. Par voie de conséquence, et dès les premiers contacts, l'implication des membres contribue souvent à réduire la fréquence et l'intensité des crises futures. Kagan et Schlosberg (1989) ont démontré que cette inclusion permet d'aider les familles constamment en crise et de réduire les consultations à l'urgence, voire de diminuer les coûts sociaux et relatifs aux services de santé.

Il faut également considérer que certains membres peuvent souffrir en silence et éprouvent autant de détresse, sinon plus, que la personne dépendante. Le fait de les inclure dans le processus de traitement en faisant circuler l'information permet à chaque membre de se positionner, de nommer ce qui le préoccupe et de se projeter dans la solution englobant toute la famille. Enfin, et comme le dit si bien Le Bossé dans son livre intitulé *Sortir de l'impuissance* (2017), cette perspective permet de redonner espoir aux membres de la famille en créant des conditions plus propices au développement de leur pouvoir d'agir (DPA) sur leurs conditions et leurs styles de vie.

## 2. Accompagner les familles

Lorsqu'on accompagne les familles en contexte de dépendance, un fait demeure : nous ne sommes pas des membres de l'entourage direct de la personne dépendante. Ses proches la connaissent mieux que quiconque, et sont donc mieux placés pour nous aider à les accompagner. Nous devons donc explorer et favoriser une reprise des liens basés sur le respect et l'autonomie de chacun. En apprenant à éliminer graduellement les blâmes et les reproches, les membres de la famille peuvent en venir à mieux communiquer leurs besoins entre eux. Avec le temps, cette perspective inclusive permet aux proches de se percevoir également comme des acteurs compétents tout au long du processus thérapeutique.

Si on applique ces principes auprès d'un autre membre de la famille ayant développé une cyberdépendance, l'apprentissage d'habiletés relationnelles capables de renforcer les comportements désirés (usage modéré des nouvelles technologies et des écrans, réduction ou cessation des comportements non désirés et abusifs) s'appuie sur la prémisse que la cohésion entre les personnes significatives du réseau familial est un puissant levier de changement (Elkaïm, 1999).

Dans une perspective psychosociale de la cyberdépendance, celle-ci, loin d'être une fatalité, est un continuum, à savoir qu'une personne peut vivre des périodes de dépendance plus ou moins intenses au fil du temps (Suissa, 2014a). Cette conception du phénomène nous évite de tomber dans le discours de la pathologie permanente selon lequel une personne cyberdépendante le restera toujours (Peele, 2013; Peele et Thompson, 2014; Suissa, 2009). Si la personne dépendante a du mal à passer à l'action ou à prendre des décisions, il est possible que ce ne soit pas lié à sa relation avec les écrans, mais parce qu'on a pris l'habitude de faire les choses à sa place. L'intervention qui s'inspire de la pensée systémique, loin d'isoler le sujet, cherche au contraire à l'inscrire dans un contexte relationnel, à lui permettre d'utiliser pleinement ses compétences et à lui offrir de nouvelles possibilités. Si une famille se désengage en nous attribuant l'expertise pour s'occuper de ses membres, il faut éviter de tomber dans ce piège. Il vaut mieux leur refléter leurs compétences et leur expertise en leur rappelant qu'ils sont les personnes qui connaissent le mieux leurs proches. En dernière instance, le pouvoir se trouve entre les mains de la personne souffrante ainsi que dans son réseau et son entourage.

Enfin, dans la mesure où la personne dépendante présente des besoins sociaux primaires et continue de faire partie de la société, nos observations cliniques en accompagnement privé et public démontrent qu'une personne isolée a peu intérêt à modérer son mode abusif si elle ne donne pas un sens et une signification psychosociale à son existence. Les besoins psychosociaux de reconnaissance et d'estime de soi se trouvent au cœur de la recherche de solutions. Pour qui le ferais-je? Qu'aurais-je comme avantage affectif et social si je m'investis dans cette démarche de soutien? Serais-je reconnu(e) pour mes efforts? Si oui, par qui? Face à ces questions fondamentales, la personne dépendante se rend compte, tôt ou tard, qu'elle ne pourra reprendre un certain contrôle sur sa dépendance qu'en mettant fin à son isolement et en reprenant confiance en elle grâce au rétablissement des liens avec ses proches et d'autres personnes significatives dans sa vie.

213

## 2.1 Quelques repères cliniques pour l'intervention

Issus de mes pratiques cliniques en contexte d'addiction et de cyberdépendance, les propos qui suivent souhaitent mettre l'emphase sur des principes considérés comme essentiels au démarrage d'un processus thérapeutique. Il importe de souligner que ce contenu ne prétend aucunement répondre à la complexité et à la diversité des cas de figure et contextes, mais se veut un repère, parmi d'autres, pour entreprendre une démarche thérapeutique prometteuse.

Dans la mesure où tous les membres de la famille sont touchés par la situation, ils devraient tous prendre part aux mesures de solution, et ce, en tenant compte de leur âge, de leurs habiletés à comprendre la situation et de leur part de responsabilité dans les affaires familiales. Par ailleurs, il est important de reconnaître ouvertement l'existence du problème. Généralement, les familles qui parlent ouvertement de leurs difficultés sont mieux équipées pour entreprendre des actions plus réalistes et adopter des mesures plus adéquates pour remédier à leurs difficultés. Lorsque le problème est discuté en famille, la tendance à garder le secret diminue et se dissipe avec le temps. Rétablir la base de confiance est donc un aspect important de l'intervention. Ce ne sont pas toujours la méfiance et l'incompétence qui dominent : parfois, la confiance ne demande qu'à être mise à profit et canalisée grâce aux compétences mises en veilleuse durant les phases difficiles de la dépendance.

Partager clairement ses sentiments et ses émotions avec ses proches (ou, comme on dit, « parler avec son cœur ») ne peut qu'augmenter la base de confiance dans la poursuite de solutions compatibles avec les réalités familiales en cause. Proposer à la personne dépendante d'écrire une lettre du cœur à partager avec ses proches est une belle option pour exorciser un peu la détresse ambiante et créer des conditions propices pour renouer des liens fondés davantage sur l'affect et les sentiments. Également, selon l'ampleur de la cyberdépendance chez d'autres membres de la famille, chacun d'entre eux aura besoin de soutien émotionnel concret. Le soutien provenant de la famille élargie, des amis, des voisins, des collègues de travail et de divers intervenants constituent des ressources précieuses pour une personne qui doit graduellement repenser son style de vie.

Par ailleurs, il est important de réussir sa première rencontre. Il s'agit de favoriser un climat de confiance en permettant à la personne ou aux membres de ventiler tout en les rassurant sur l'aspect confidentiel de la démarche. « Cela a dû vous prendre beaucoup de courage pour venir parler de ces préoccupations? », « Le temps passé devant l'écran par votre fils/frère/sœur/parents vous inquiète-t-il? », « Vous arrive-t-il de passer plus de temps à jouer que prévu? » La plupart des cliniciens en début de carrière se représentent la première rencontre clinique comme étant une occasion propice à la recherche d'une solution. Cette attente est souvent la source de déceptions et de frustrations, car l'objectif premier n'est pas de régler les difficultés, mais d'abord et avant tout de créer un espace de dialogue et de confiance qui mènera vers les solutions souhaitées. Lorsque l'intervenant réussit à développer une bonne alliance thérapeutique, on observe souvent les réactions suivantes : 1) le client est plus actif lors des consultations; 2) il passe de l'anxiété et de la méfiance à une volonté accrue de collaborer; 3) le déni cède la place à la responsabilisation face aux difficultés; 4) la confiance établie permet une plus grande transparence et donne un meilleur accès au vécu de la personne.

214

Enfin, il est suggéré de chercher à acquérir une base de connaissances pour pouvoir partager et échanger avec les membres de la famille sur une base plus objective. Le défi consiste à entrer dans le monde des jeunes et des moins jeunes non pas pour blâmer ou punir, mais pour dialoguer sur la nature des liens qu'ils entretiennent avec les écrans. De manière plus concrète, on peut explorer leur monde à partir de ce type de questions : « Peux-tu me parler un peu plus de ton avatar? », « Quelles sont les qualités que tu lui trouves? », « Est-ce pour être en contact avec tes amis que tu passes plus de temps en ligne? », « Quels sont tes amis dans la vraie vie, autour de toi? », « Quelle place occupent les écrans par rapport au temps investi dans tes études, ton sport, ta famille, etc.? »

En résumé, le défi de l'intervention en contexte d'addiction en général, et celui de la cyberdépendance en particulier, consiste à éviter de se fixer des objectifs trop élevés pour plutôt canaliser ses énergies dans la réussite de la première rencontre. Cette priorité permet de créer les conditions propices à des échanges fondés sur la confiance mutuelle. Par la suite, il devient possible d'ouvrir les portes des multiples possibles en explorant les compétences de l'autre et en misant sur des actions/tâches réalisables pour permettre aux personnes accompagnées et à leurs proches non seulement de retrouver l'espoir, mais de se projeter dans un monde meilleur. Ainsi comprise, la mobilisation des proches et/ou des personnes significatives devient un précieux atout dans la réussite du processus, car ces derniers connaissent mieux que nous, les intervenants, les réalités quotidiennes et les dynamiques qui leur sont propres. Une meilleure compréhension de leur fonctionnement ne peut qu'aider à mieux les accompagner.

## 2.2 Quelques outils pratiques

L'écoute active et la reformulation sont à privilégier auprès des familles lorsqu'il s'agit de préciser la teneur des propos soulevés. Par exemple : « Si je comprends bien, vous dites que votre jeune enfant est de plus en plus absent aux repas et que vous soupçonnez qu'il joue plus que d'habitude aux jeux



vidéo. », « Pouvez-vous prendre quelques minutes pour décrire un peu plus ce qui se passe chez vous? », « À part les écrans, parlez-moi un peu de ce que votre enfant aime faire, de ses passions. » En se décentrant du motif/problème et en mettant l'accent sur le potentiel de la personne, de sa famille et de son réseau, on explore alors les facteurs de protection et les bons coups. N'est-il pas préférable de travailler davantage avec les personnes qu'avec les problèmes? (Lacharité et Gagnier, 2009; Suissa, 2015)

Parmi les autres outils pratiques qui permettent un processus de responsabilisation auprès des personnes ayant développé une cyberdépendance, il est suggéré de faire appel aux deux exercices suivants. Le premier fait intervenir un simple tableau en deux colonnes : « pour » et « contre » l'usage des écrans. Le deuxième consiste à produire un petit journal du temps d'écran, doté de lignes où on peut inscrire le jour, le moment, etc. Ces feuilles sont remises à la personne qui consulte afin de mieux saisir les trajectoires de maintien et/ou des changements des comportements liés aux activités de jeu. Ceci s'apparente à l'entretien motivationnel destiné à travailler l'ambivalence du sujet.

### ***Bilan de mes activités à l'écran***

1. Avantages ou intérêts des écrans (POUR)                      Inconvénients des écrans (CONTRE)
2. Journal de mon temps d'écran : semaine du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
Jour \_\_\_\_\_ Moment \_\_\_\_\_ Nature de l'activité \_\_\_\_\_ Durée \_\_\_\_\_ Où? \_\_\_\_\_  
Avec qui? \_\_\_\_\_ Pourquoi? \_\_\_\_\_

215

Ce type d'exercice permet de briser une forme d'amnésie du sujet en inscrivant la démarche d'accompagnement non pas dans un processus de contrôle, mais dans une réalité axée sur la collaboration mutuelle. Si la tendance à l'usage excessif des écrans se confirme, on peut alors passer à l'application d'outils de dépistage (présentés dans Suissa, 2017). Enfin, les cinq repères suivants peuvent s'avérer très utiles lors d'accompagnements auprès de personnes en contexte familial :

1. fiche d'auto-observation;
2. pensées et émotions : avant, pendant et après (permet de préciser les vrais motifs sous-jacents aux excès en question);
3. comparaison du temps réel investi par rapport au temps prévu, pour éviter de tomber dans l'amnésie;
4. relation à l'écran propre à chaque personne (nécessité d'accompagner cette personne en fonction du rôle que remplit l'écran dans sa vie);
5. avantages et inconvénients du changement par rapport au maintien du *statu quo* (entre la prise de conscience de l'individu dans sa relation aux écrans et le passage à l'action vers le changement, cet exercice permet de mieux traverser l'ambiguïté associée au changement).

## **2.3 Repères et conseils axés sur les préoccupations des parents**

Rappelons tout d'abord un principe important : à chaque type de famille correspond un système d'adaptation qui lui est propre (Suissa, 2015). Cette remarque est cruciale, car on ne peut généraliser des réalités aussi diverses et aussi variées; il faut absolument tenir compte de la dynamique

familiale. En effet, bien que certains problèmes psychosociaux puissent être vécus par toute famille (crises d'adolescence, naissance des enfants, transitions, changements dans les conditions de vie, maladies, accidents, diverses dépendances, etc.), les mécanismes d'adaptation déployés dépendent de plusieurs facteurs. On peut penser au statut social et économique, à la force des réseaux et des liens sociaux en présence, à la capacité du système familial de consolider une certaine flexibilité entre le sentiment d'appartenance et la socialisation de ses membres, d'une part, et le processus d'individuation et d'unicité propre à chaque personne, d'autre part.

Le monde des écrans n'échappe pas à cette réalité objective des enjeux sous-jacents aux dynamiques familiales, qui s'applique également aux divers contextes familiaux en lien avec le phénomène de la cyberdépendance. Autrement dit, si des individus développent une addiction au cyberspace, chaque personne la développe pour des raisons qui lui sont propres (solitude ou faiblesse des liens sociaux, familles de type désengagé exemptes de règles, précocité de l'usage, etc.). Dans cet ordre d'idées, voici quelques questions que se posent souvent les parents préoccupés par un usage parfois inapproprié des écrans : Est-ce que mon enfant passe trop de temps devant l'écran? Est-ce que j'agis correctement en laissant trop longtemps mon enfant devant l'écran? Est-ce que ce temps passé à l'écran ne se fait pas au détriment des études, des liens sociaux, du sentiment d'appartenance, de certaines activités ou des rituels en famille? Peut-on parler d'une tendance à la cyberdépendance quand le jeune pratique de façon abusive ce type d'activité? Face à ces questions de fond, voici quelques repères et conseils axés sur les préoccupations des parents.

Davou et Sidiropoulou (2017) ainsi que Brown, Shifrin et Hill (2015), spécialistes reconnus des outils technologiques et de la prévention auprès des parents, suggèrent de dépasser les règles des interdictions pour se projeter plutôt dans le monde et le mode de vie des personnes accompagnées. En se basant sur des résultats de recherche scientifiques, ces chercheurs s'interrogent sur la manière de fournir aux parents des informations pratiques qui évitent les écueils du moralisme et de ce qu'ils nomment « la sur-précaution », c'est-à-dire la tendance des parents à surprotéger leurs enfants de crainte que les comportements en question ne se fassent connaître dans l'espace public. Les auteurs (Brown, Shifrin et Hill, 2015; Davou et Sidiropoulou, 2017) proposent également plusieurs mesures préventives pouvant aider à guider les parents :

1. *Le monde des écrans est simplement un autre environnement.* À titre préventif, les outils technologiques peuvent être placés dans une pièce commune pour favoriser les interactions avec l'entourage familial.
2. *La parentalité n'a pas changé.* Les mêmes règles parentales continuent de s'appliquer aux jeunes dans leur environnement, réel ou virtuel. Il est important de continuer à jouer ensemble, tracer des limites, s'impliquer davantage auprès de leurs amis et fréquentations, s'intéresser à leurs champs d'intérêt. Avec qui le jeune est-il en contact quand il joue? Lorsque leurs parents jouent avec eux, par exemple, les enfants partagent également leurs émotions, ce qui aide à mieux les connaître.
3. *Le modèle parental est crucial.* Comme parents, on ne peut que prêcher par l'exemple. Ainsi, il faut limiter notre usage des écrans en misant davantage sur les interactions en personne, hors des écrans. Par ailleurs, le fait de reconnaître comme parents nos contradictions face aux écrans nous rend plus humains, plus accessibles aux yeux des enfants.
4. *Le contenu est important.* On peut mettre l'accent davantage sur ce à quoi l'enfant consacre son temps plutôt que de simplement établir une limite de temps. La qualité du contenu échangé s'avère souvent plus importante que la plateforme proprement dite. Connaître les sites sur lesquels l'enfant navigue permet d'échanger avec lui plutôt que de simplement les interdire.

5. *L'engagement participatif peut être bénéfique.* La participation en famille à divers contenus et réseaux sociaux facilite les interactions sociales et par voie de conséquence les apprentissages des plus jeunes. L'implication des parents est donc encouragée.
6. *Réserver du temps au jeu libre sans écran.* Le temps non structuré consacré au jeu favorise la créativité et stimule l'imaginaire, particulièrement chez les plus jeunes.
7. *Il est essentiel de fixer des limites.* Comme dans diverses sphères, l'instauration de limites raisonnables pour l'usage des outils technologiques est préférable à un excès. Tôt ou tard, le jeune devra apprendre à s'autodiscipliner et à adapter son usage à son âge, à son mode de vie et à ses intérêts. Un usage dénué de sens et de rituels n'est pas un bon indice d'équilibre.
8. *Un certain usage des écrans par l'enfant ou l'adolescent peut être tout à fait acceptable.* Les relations en ligne font partie intégrante du développement psychosocial des jeunes générations aujourd'hui. Bien qu'on doive distinguer l'usage de l'excès, les divers outils technologiques peuvent être aussi un atout pour la formation identitaire, par l'apprentissage des comportements appropriés dans le monde réel par rapport au monde virtuel. On peut par exemple demander aux jeunes de nous montrer ce qu'ils font en ligne pour nous aider à mieux comprendre le contexte et les contenus qu'ils privilégient.
9. *Il est primordial de préserver des moments en famille hors ligne.* Il est important de s'assurer de partager des repas et des activités de loisirs et sportives avec les membres de sa famille.
10. *Les enfants restent des enfants.* Comme à d'autres étapes de leur développement, les enfants font et referont des erreurs en lien avec le monde des écrans. Ces occasions peuvent se prêter à un temps d'arrêt propice à échanger sur nos attentes mutuelles.

Dans son œuvre sur les relations des jeunes et des adultes avec les écrans, Tisseron (2015b; 2012; 2009; 2008) enrichit ces suggestions en proposant de tenir compte également des marqueurs liés aux dynamiques familiales et au développement des enfants. Par marqueurs, il faut comprendre les règles et rituels propres à chaque famille. Selon ce psychiatre et thérapeute, les technologies numériques non seulement menacent notre vie sociale, mais mettent en péril la relation indispensable et intime que chacun entretient avec sa propre condition. Dans un texte paru dans son blogue et intitulé *Détox numérique : règles de base d'un bien-vivre ensemble*, Tisseron propose quelques pistes, dont les suivantes :

- a) *Privilégier les repas du soir en famille sans télévision, si possible sans téléphone mobile.* En favorisant ces occasions d'échanges conviviaux, les membres des familles partagent non seulement leurs préoccupations et leurs doutes, mais également leurs souhaits les plus intimes, leurs préférences, leurs choix personnels, leurs projets de vie;
- b) *Au besoin, débrancher le Wifi la nuit.* En se fixant des règles applicables, et en évitant les règles irréalistes, voire utopiques, il est plus facile de prévenir les écarts de conduite;
- c) *Demander à chaque membre de la famille de remettre son téléphone mobile à l'heure du coucher.* Tout en reconnaissant que la création d'une règle ne garantit pas son application, Tisseron propose de préserver ainsi la qualité des nuits de chacun.
- d) *Mettre son téléphone sur vibreur et ne consulter ses messages que sporadiquement.* Le fait de réduire les interruptions dans la vie réelle et de réserver la consultation de ses messages à des plages horaires prédéterminées est également une piste à explorer.

En outre, bien qu'on croie parfois le contraire, les enfants sont rassurés par la présence de règles. L'absence de règles et de rituels familiaux, comme l'illustrent les cas de familles désengagées, démontre clairement que les problèmes sont plus fréquents et plus intenses dans ce type de famille,

où chaque membre est livré à lui-même (Suissa, 2015). En effet, la prévisibilité des comportements, lorsqu'ils sont encadrés par des règles familiales, est un gage d'équilibre et de prévention de comportements de nature déviante, voire délinquante.

## CONCLUSION

Dans son dernier essai intitulé *La fabrique du crétin digital*, Michel Desmurget (2019), spécialiste de la plasticité cérébrale, nous invite à rester alertes face à la banalisation potentielle des écrans. Il nous rappelle avoir répertorié plus de 1500 études qui confirment que les jeunes des pays occidentaux passent près de trois heures par jour à l'écran, et ce, dès l'âge de deux ans. En temps cumulatif consacré aux écrans, Desmurget déduit que plus de 1000 heures sont ainsi investies par année par un élève de maternelle, soit plus que le volume annuel d'une année scolaire. Même chose du côté des jeunes de cours moyen (8-10 ans) avec 1700 heures, soit deux années scolaires, et 2400 heures pour un lycéen, soit 2,5 années scolaires. Que déduire de ces chiffres effarants? Dans la mesure où notre cerveau est conçu pour interagir davantage avec l'humain, en particulier pendant l'enfance, force est de constater que le fait de priver l'enfant de liens sociaux conduit à d'importants déficits. On peut penser au déficit d'attention, ou encore au développement du langage et de la syntaxe. À l'âge adulte, l'imaginaire auquel il n'a pas été exposé par le truchement de liens sociaux réels aura un effet pervers sur sa résilience et sa capacité de trouver des solutions aux inévitables écueils de la vie.

Véronique Bohbot, chercheuse canadienne, psychiatre et spécialiste de la mémoire, rejoint les propos de Desmurget (Bohbot, 2019). S'étant intéressée spécifiquement aux effets de l'usage abusif de jeux vidéo en observant les réactions du cerveau, elle conclut qu'il y a atrophie de l'hippocampe en contexte d'excès et donc risque élevé de dépression, de troubles mentaux et de problèmes de mémoire à l'âge adulte. Le cerveau étant monotâche et non multitâche comme on pourrait le croire, on peut conclure que moins les enfants sont exposés aux écrans, mieux leur cerveau se porte. En réalité, notre cerveau nous remercie tous les jours de nourrir nos liens sociaux réels, qui sont une source d'équilibre physique et mental. À la lumière de ces considérations, il revient à chaque famille ou parent non pas de bombarder les jeunes et les moins jeunes de faits accablants, mais plutôt d'ouvrir des fenêtres, voire des portes, en leur donnant la parole pour les aider à faire des choix éclairés. Enfin, Jessica Mesener (2019) vient de publier un essai intitulé *JOMO (joy of missing out, ou la joie du ratage)*. À contre-courant du syndrome *FOMO (fear of missing out)*, ou anxiété du ratage, cette auteure nous exhorte à retrouver une certaine sérénité en nous réappropriant notre emploi du temps, en choisissant les activités qui nous font réellement plaisir et en privilégiant les liens sociaux réels aux relations virtuelles. Plutôt que de vivre dans la crainte presque constante de rater un événement, Mesener suggère d'accorder la priorité à ses proches et amis, de se respecter et de vivre en harmonie avec ses valeurs profondes.

Enfin, l'un des enjeux futurs pour le travail social en lien avec les nouvelles technologies est l'usage des algorithmes dans le but de prédire et de cibler les individus susceptibles de faire l'expérience de problèmes sociaux (Courrier international, 2019). Axé sur la prévention de certains problèmes sociaux considérés comme trop coûteux pour la société (violence, dépendances, santé mentale, abandon scolaire, etc.), l'algorithme peut permettre de collecter une base de données en dressant un tableau prédictif des risques encourus, un ensemble de données que des travailleurs sociaux mettraient des années à acquérir. S'il ne peut remplacer le jugement d'un professionnel lors de véritables rencontres, ce système d'algorithmes vise à dresser un profil de vulnérabilité pour une personne, voire une famille entière. Bien qu'elle paraisse a priori très moderne et attrayante, toutefois, cette approche dite prédictive des problèmes sociaux soulève des questions d'ordre éthique et de contrôle social. On peut penser à un plus grand ciblage de groupes ethniques ou sociaux susceptibles de présenter plusieurs facteurs de risque selon les bases de données utilisées.

Même chose dans le secteur de la santé, où ces données pourraient être utilisées par des employeurs pour évaluer l'acceptabilité d'une candidature ou d'un profil. Il est à noter que des pays comme la Chine et la Russie emploient déjà ces programmes en récompensant les citoyens « dociles et utiles », comme l'exprimait Foucault (Foucault, 1975). Depuis 2014, la Chine expérimente un système de notation de crédit social permettant de sanctionner ou de récompenser les bons ou mauvais citoyens. Au motif de mieux contrer la fraude dans toutes les sphères de la société, ces modalités mettent en veilleuse les droits des individus à disposer de leur vie privée sans craindre la répression des autorités, prévention oblige. Un tel système remet également en cause la capacité des gens à se réhabiliter sans être stigmatisés : mauvais citoyen un jour, mauvais citoyen toujours. Appréhendant ce futur prédictif et ce contrôle social, Mesener (2019) nous invite à éviter de céder à ces algorithmes. Il faut, à son avis, s'en protéger en se tenant à l'écart de ces instruments déterministes qui bafouent le libre arbitre de la personne. Elle nous encourage à développer notre capacité de jugement et de discernement en évitant de nous laisser guider par des avis aléatoires fondés sur des algorithmes douteux. Comme dit le dicton : Savoir plus, c'est risquer moins.

---

### ABSTRACT:

*While the phenomenon of cyberaddiction is increasingly viewed as a reality at the root of psychosocial problems, few treatment centres favour a systematic family-based approach. The same holds true of the practice of social work, which must deal with a double challenge: the updating of knowledge and know-how on the one hand and, on the other, the development of a methodology likely to provide useful and promising avenues for intervention. How do you explain cyberaddiction? What can we make or think of the young and not-so-young who spend too much time in front of computer screens? How can we inform, sensitize and support parents who are concerned about this digital revolution? Given these many questions, the two-pronged challenge, and clinical realities in the field, this article seeks to raise awareness among social workers of issues, which they are increasingly likely to face in the future.*

219

### KEYWORDS:

*Cyberaddiction, intervention, families, prevention*

---

### RÉFÉRENCES

- Andureau, W. et M. Christian (2013). *Jeu vidéo : l'expo*, Éditions de la Martinière.
- Andureau, W. (2019). « Jeu vidéo : telling lies. Captivant puzzle multimédia sur le thème du mensonge », *Le Monde*, [https://www.lemonde.fr/pixels/article/2019/08/24/jeu-video-telling-lies-captivant-puzzle-multimedia-sur-le-theme-du-mensonge\\_5502529\\_4408996.html](https://www.lemonde.fr/pixels/article/2019/08/24/jeu-video-telling-lies-captivant-puzzle-multimedia-sur-le-theme-du-mensonge_5502529_4408996.html).
- Ausloos, G. (1995). *La compétence des familles*, Montréal, Éditions Érès.
- Bettina, D. et A. Sidiropoulou (2017). « Family Life around Screens: Some thoughts on the impact of ICTS on psychological development and the development of relationship », *International Journal of Contemporary Family Therapy*, vol. 39, n° 4, 261-270.
- Bohbot, V. (2019). <https://douglas.research.mcgill.ca/fr/veronique-bohbot-discute-de-jeux-videos-et-de-leur-effet-sur-le-cerveau-savoirmedia>.
- Brown, A., Shifrin, D. L. et D. L. Hill. (2015). « Beyond “turn it off”: How to advise families on media use », *American Academy of Pediatrics, AAP News*, vol. 36, n° 10.
- Courrier international (2019). « Algorithmes : ils prédisent notre avenir », *Courrier international*, n°1515, 14-20 nov. 2019.
- Csibi, S., Griffiths, M. D., Cook, B., Demetrovics, Z. et A. Szabo (2018). « The Psychometric Properties of the Smartphone Application-Based Addiction Scale (SABAS) », *International Journal of Mental Health and Addiction*. vol. 16, n° 2, 393-403.

- Davies, R. (2019). « Video game firms face prosecution over gambling by children », *The Guardian*, juillet 2019.
- Desmurget, M. (2019). *La fabrique du crétin digital*, Éditions du Seuil.
- Elkaïm, M. (1999). *La thérapie familiale en changement*, Paris, coll. « Les empêcheurs de penser en rond ».
- Fitzpatrick, C., Burkhalter, R. et M. Asbridge (2019). « Adolescent media use and its association to wellbeing in a Canadian national sample », *Preventive Medicine Reports*, 1-6.
- Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir. Naissance de la prison*, Paris, Éditions Gallimard.
- Griffiths, M. D. (2000). « Internet addiction: Time to be taken seriously? », *Addiction Research*, n° 8, 413-418.
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Billieux, J. et H. M. Pontes (2016). « The evolution of Internet addiction, a global perspective », *Addictive Behaviors*, vol. 53, 193-195.
- Guittet, A. (2011). *Construire du lien. Les capacités relationnelles*, Paris, France : Armand Collin.
- Hussain, Z. et H. M. Pontes (2019). « Personality, Internet Addiction, and Other Technological Addictions: An update of the Rearch Litterature » : 46-72, dans B. Bozoglan (sous la dir.), *Multifaceted Approach to Digital Addiction and Its Treatment*, Hershey, PA, USA: IGI Global.
- Internet world stats (2019). *Usage and population statistics*, <https://www.internetworldstats.com/stats.htm>.
- Kaye, A. (2018). « Facebook use and negative behavioral and mental health outcomes: A litterature review », *Journal of Addiction Research and Therapy*, vol 10, n° 1, 1-10.
- Kuss, D. J. et M. D. Griffiths (2017). « Social networking sites and addiction: Ten lessons learned », *Environmental Research and Public Health*, 1-17.
- Lacharité, C. et J. P. Gagnier (2009). *Comprendre les familles pour mieux intervenir. Repères conceptuels et stratégies d'action*, Montréal, Gaëtan Morin.
- Lamarre, S. (1998). *Aider sans nuire*, Montréal, Éditions Lescop.
- Le Bossé, Y. (2017). *Sortir de l'impuissance : aspects pratiques*, Éditions Ardis.
- Lupien, S. (2019). *À chacun son stress*, Éditions Va Savoir.
- Mesener, J. (2019). *JOMO*, Éditions Kindle.
- McDougall, J. (2003). *Théâtres du corps*, Paris, Gallimard.
- Medalia, H. et S. Shosh (2013). *Web junkie*, Documentaire sur la dépendance aux jeux vidéo et autres médias sociaux, [www.netflix.com](http://www.netflix.com).
- Nadeau, L., Acier, D., Kern, L. et C. Nadeau (2011). « *La cyberdépendance : état des connaissances, manifestations et pistes d'intervention* », Montréal, Québec, Centre Dollard-Cormier, Institut universitaire sur les dépendances.
- Nadeau, L. (2012). « La cyberdépendance : et s'il fallait faire des Descartes de nous-mêmes? », *Psychotropes. Revue internationale des toxicomanies et des addictions*, vol. 18, n° 3-4, 11-24.
- Nadeau, L., Dufour, M. et S. R. Gagnon (2014). « Tableau clinique des personnes cyberdépendantes demandant des services dans les centres publics de réadaptation en dépendance au Québec : étude exploratoire », *Santé mentale au Québec*, vol. 39, n° 2, 149-168.
- Neuberger, R (2004). *Les rituels familiaux*, Paris, Payot.
- OMS (2018). *Trouble du jeu vidéo*, Organisation mondiale de la santé, <https://www.who.int/features/qa/gaming-disorder/fr/>
- Peele, S. (2013). *Recovery now: A basic text for today*, Center City, Hazelden.
- Peele, S. et I. Thompson (2014). *Recover!*, Boston, Da Capo.
- Perraton, C., Fusaro, M. et M. Bonenfant (2011). *Socialisation et communication dans les jeux vidéo*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal.
- Radio-Canada (2018). *Les décrypteurs*, émission spéciale sur les cyberdépendances, 28 février.
- Ryan, T., Chester, A., Reece, J. et S. Xenos (2014). « The uses and abuses of Facebook: A review of Facebook addiction », *Journal of Behavioral Addictions*, vol. 3, n° 3, 133-148.
- Stanton, M. D. et T. Todd (sous la dir.) (1982). *The family therapy of drug abuse and addiction*, New-York, Guilford Press.
- Steinglass, P. (1980). « A life history model of the alcohol family », *Family Process*, vol. 19, n° 3, 29-33.
- Suissa, J. A. (2017). *Sommes nous trop branchés? La cyberdépendance*, Presses de l'Université du Québec.

- Suissa, J. A. (2015). « Intervention auprès des familles et des proches; quelques repères » : 95-132, dans J.-P. Deslauriers et D. Turcotte (sous la dir.), *Introduction au travail social : méthodologies et pratiques nord-américaines*, Québec : Presses de l'Université Laval.
- Suissa, J. A. (2015a). « Cyberaddictions and Gambling addiction: a reflection on social markers and paths of intervention », *International Archives of Addictions and Medicine*, vol. 1, n° 2, 1-5.
- Suissa, J. A. (2015b). « Accompagner les familles en contexte de pauvreté et de négligence : quelques repères et défis », *Intervention*, n° 141, 5-15.
- Suissa, J. A. (2014). « Cyberdépendances et pathologisation du social : aspects psychosociaux » : 27-48, dans M. C. Doucet et N. Moreau (sous la dir.), *Penser les liens entre santé mentale et société aujourd'hui*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Suissa, J. A. (2014a). « Cyberaddictions: toward a psychosocial perspective », *Journal of Addictive Behaviors*, vol. 39, 1914-1918.
- Suissa, J. A. (2005). *Le jeu compulsif : vérités et mensonges*, Montréal, Éditions Fides.
- Taquet, P. (2015). *Addiction au jeu vidéo : processus cognitifs émotionnels et comportements impliqués dans son émergence, son maintien et sa prise en charge*, thèse de doctorat en psychologie, Université Charles de Gaulle.
- Tisseron, S. (2019). *Les secrets de famille*, coll. « Que sais-je? », Paris, Presses universitaires de France.
- Tisseron, S. (2015). « Détox numérique : règles de base d'un bien-vivre ensemble », [www.sergetisseron.com](http://www.sergetisseron.com), affiché par Serge Tisseron le 5 août 2015.
- Tisseron S. (2013). *3-6-9-12, apprivoiser les écrans et grandir*, Toulouse, Erès.
- Venisse, J. L. et M. G. Bronnec (2012). *Prévenir et traiter les addictions sans drogue : un défi sociétal*, Issy-les-Moulineaux, France, Elsevier Masson.
- Weiderhold, B. K (2017). « Beyond direct benefits: Indirect health benefits of social media use », *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, vol. 20, n° 1, 1-2.