



**Quand les besoins changent :**

*accompagner les membres de  
l'entourage au fil du parcours  
des troubles concomitants*

**Nicole Thauvette**  
Proche aidante famille

**Karine Gaudreault, T.S., PhD,**  
Professeure adjointe, Université de Sherbrooke  
Faculté de médecine et des sciences de la santé



# Lexique

**Membres de l'entourage  
(ME)**

**Proches**

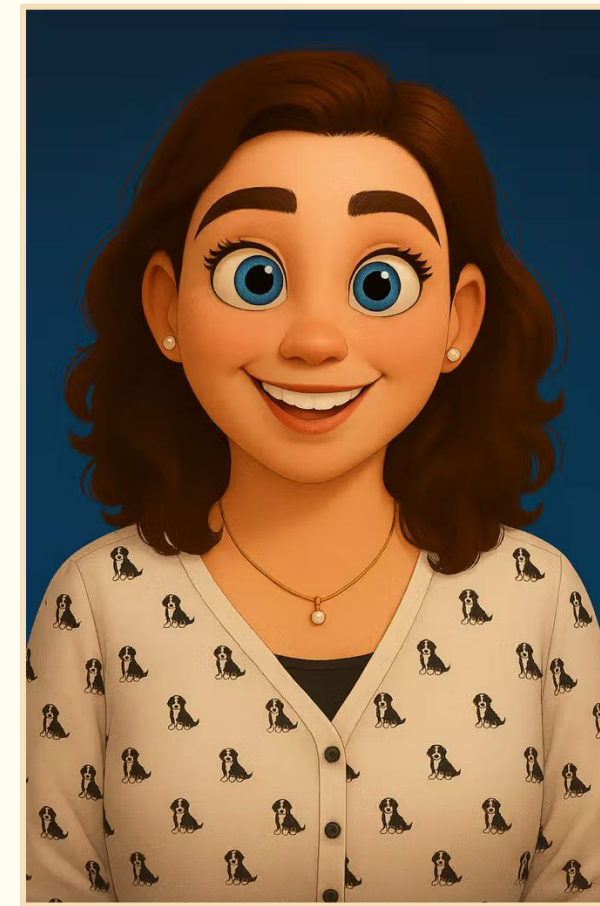
**Personne présente un trouble  
psychotique et d'utilisation de  
substances (PTP-TUS)**

# Qui nous sommes

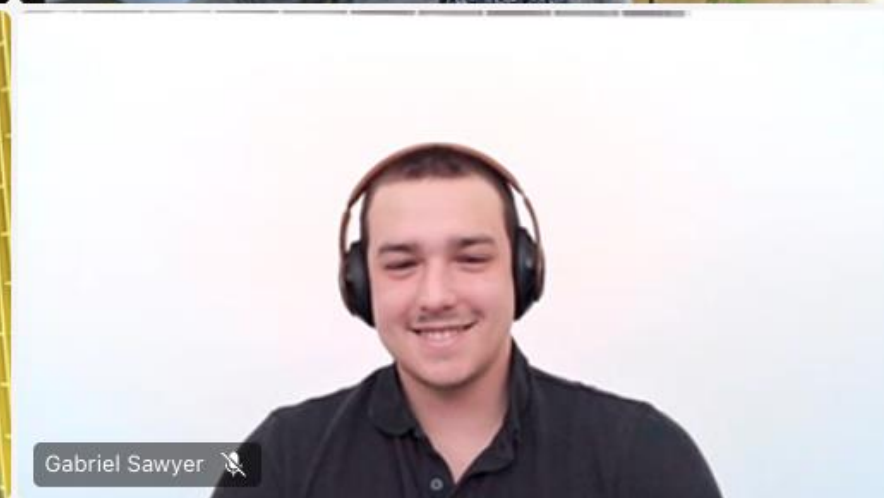
1



2

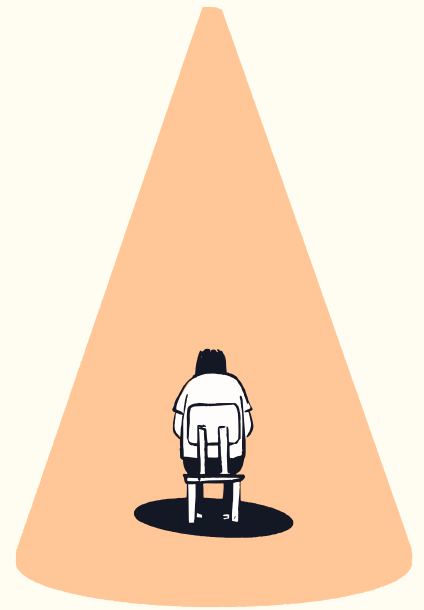


# Qui nous sommes

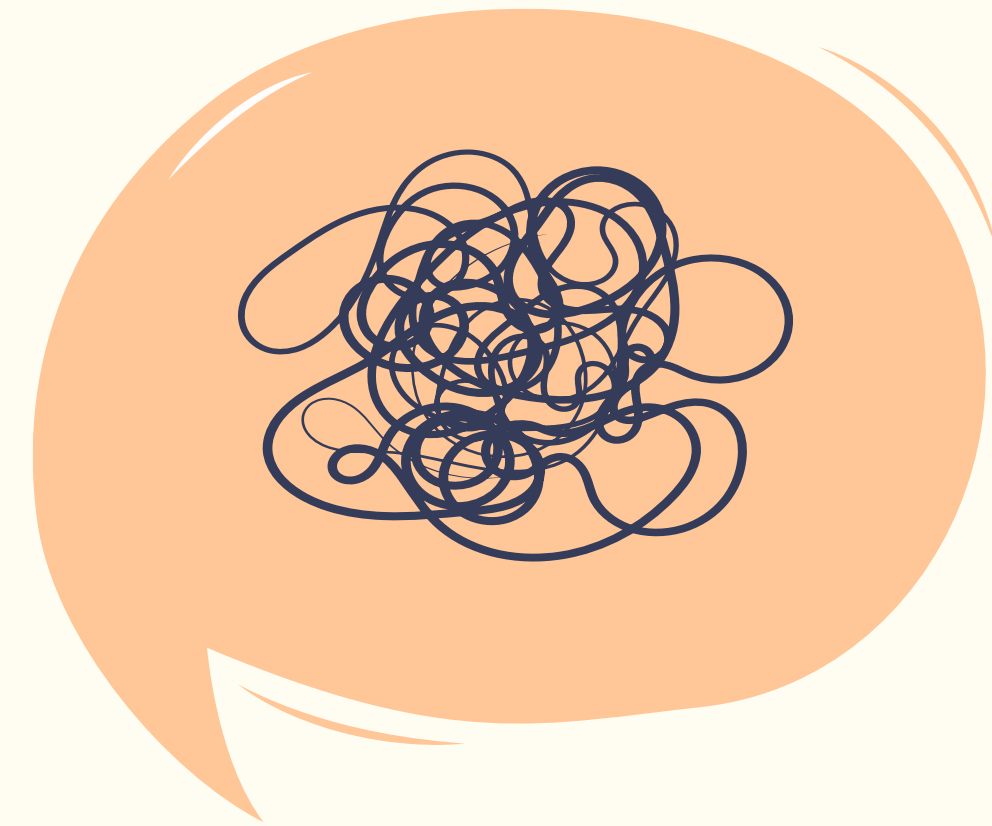


*Au menu:*

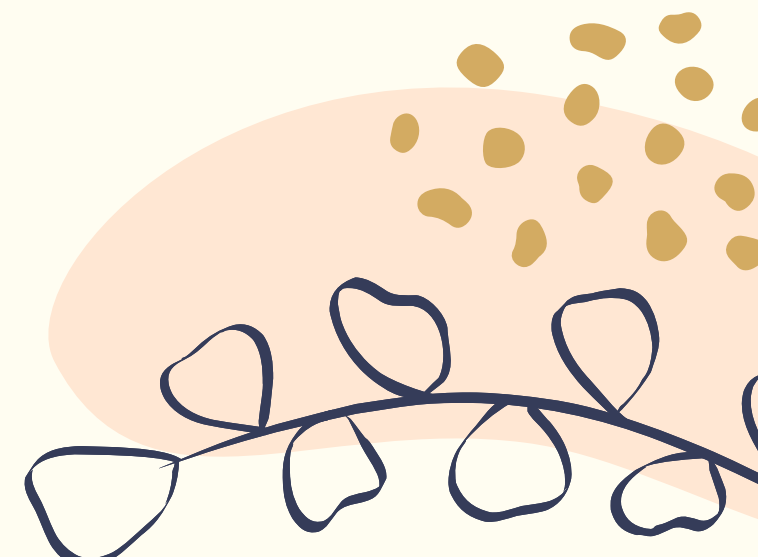
- ✓ **Processus de rétablissement**
- ✓ **Les besoins des ME**
- ✓ **Quelques questions fréquentes**
- ✓ **La suite de nos projets de recherche**



## *Être un membre de l'entourage en troubles concomitants...*



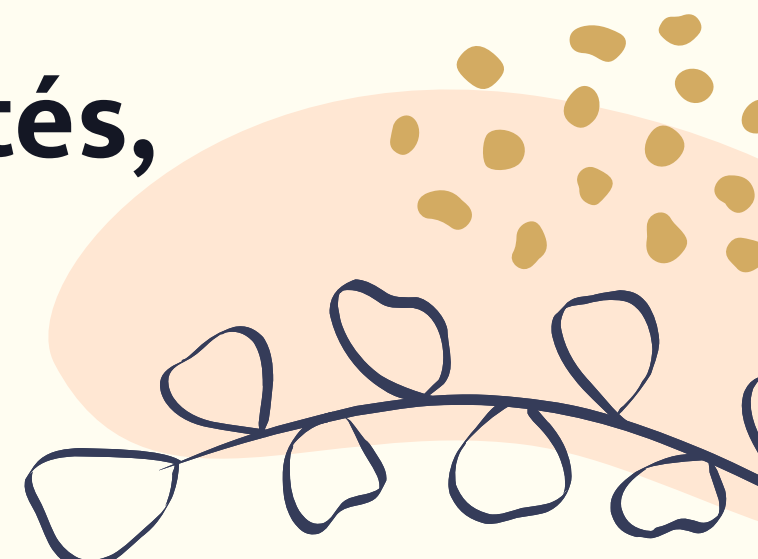
- ✓ **C'est accompagner sur de nombreuses années...**
- ✓ **C'est de répondre à plusieurs demandes...**
- ✓ **C'est souvent un investissement de plusieurs heures par semaine...**
- ✓ **C'est devenir un ME spécialiste de plusieurs domaines...**





## *Être un membre de l'entourage en troubles concomitants...*

- ✓ **Limite le temps pour soi...**
- ✓ **Apporte un sentiment d'isolement...**
- ✓ **Augmente les impacts sur la santé physique et psychologique...**
  
- ✓ **C'est un rôle apprécié: valorise, utile, échanges mutuels...**
- ✓ **Peut influencer positivement le rétablissement...**
- ✓ **Permet de développer des connaissances, des habiletés, de la résilience...**



# Quelques projets...

Relevé de besoins ME  
PTP-TUS

Coconstruction RECAPS

Évaluation implantation  
RECAPS

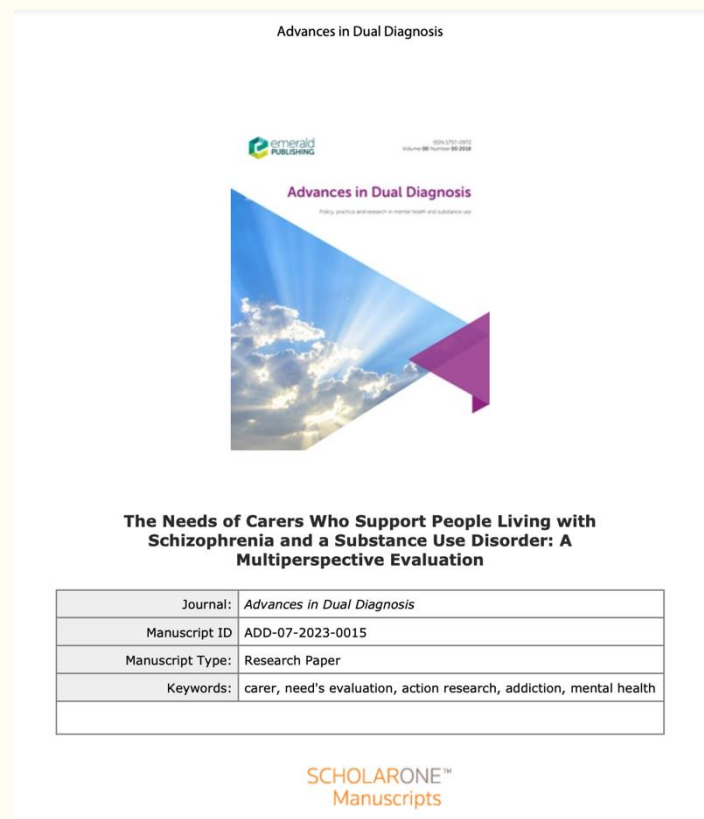
Relevé de besoins ME  
troubles concomitants

Évolution et prévalence  
des besoins ME PTP-TUS

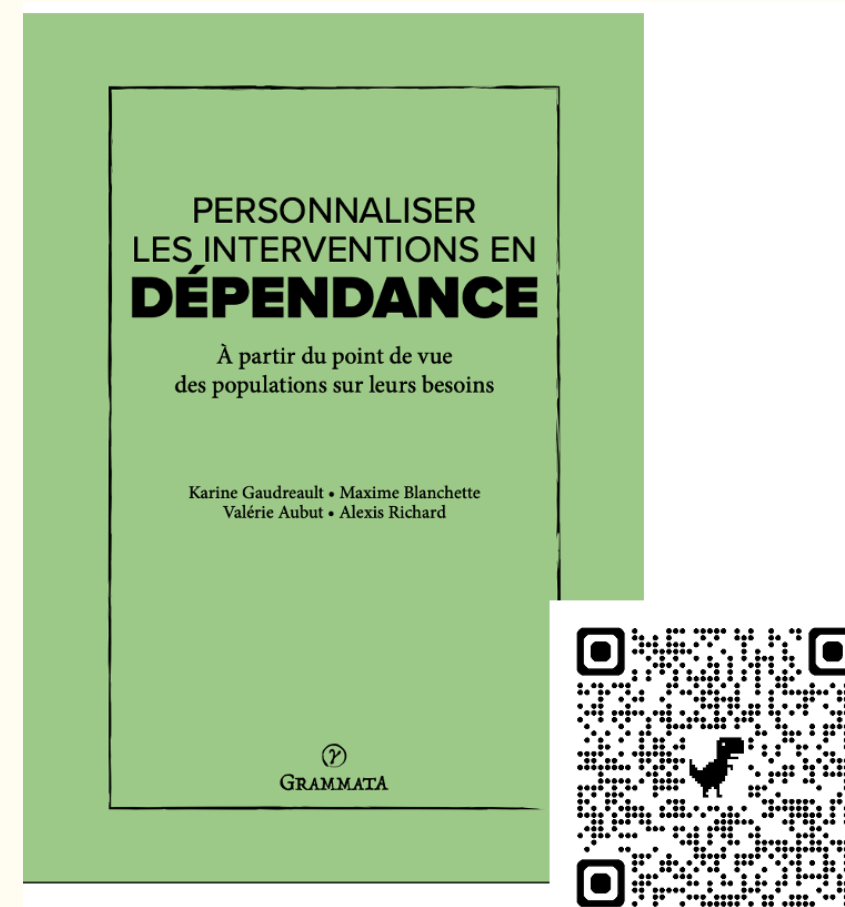
Relevé de besoins ME trouble de la  
personnalité et d'utilisation de  
substances

Intervention et stigmatisation ME  
trouble de la personnalité et d'utilisation  
de substances

# Méthode



Page 08



- Devis mixte :
  - Entrevue de 45 à 120 minutes
  - Questionnaire quantitatif de besoins
- 30 ME de 44 à 76 ans :
  - 23 mères
  - 4 pères
  - 1 sœur
  - 2 amis de la famille
- Tous plus de 2 heures par semaine de contact :
  - 15 personnes entre 2 et 4 heures
  - 15 personnes 5 heures et +
- Accompagnent des PTP-TUS de 16 à 54 ans
- 25 dyades ne vivent pas ensemble, 4 vivent ensemble et 1 dans un même duplex

# Un processus de rétablissement

1

Le voyage dans la maladie

2

Le voyage à travers la maladie

3

Voyager au-delà de la maladie

(O'Grady et Skinner, 2012)



# 1 Le voyage dans la maladie



- Le choc
- C'est la faute de la consommation
- Ça va passer
- Et tout cela au milieu d'un tourbillon vraiment important

# 1 Le voyage dans la maladie

- Écrasante complexité
- Défi d'accepter une problématique complexe
- Difficulté d'accès :
  - Information
  - Aide
  - Aux services santé ME et proche

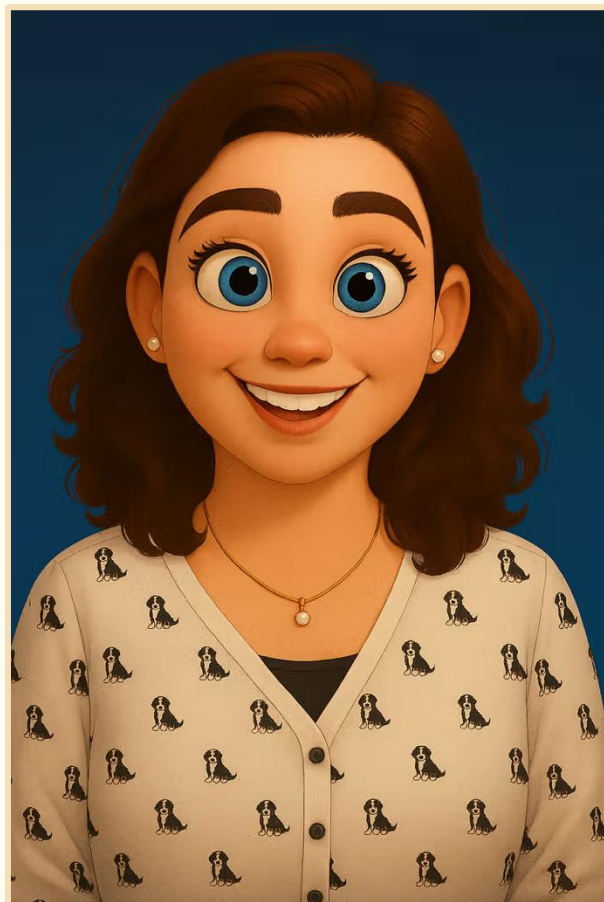


(O'Grady et Skinner, 2012)

# 1 Le voyage dans la maladie

Page 12

- ✓ **Processus : Ça va passer ? C'est un processus normal ?  
Quoi changer pour que cela revienne comme avant ?**
- ✓ **Besoins comme accompagnateur :**
  - **Connaissances 2 troubles**
  - **Habilités : crises, ressources, interventions adéquates**
  - **Comprendre les services pour soutenir des décisions éclairées**
- ✓ **Implantation :**
  - **Peu inclus dans les services (18 ans +)**
  - **Période de la vie intense**
  - **Offrir souvent des services et publiciser**
  - **Plusieurs, consommation déjà présente**

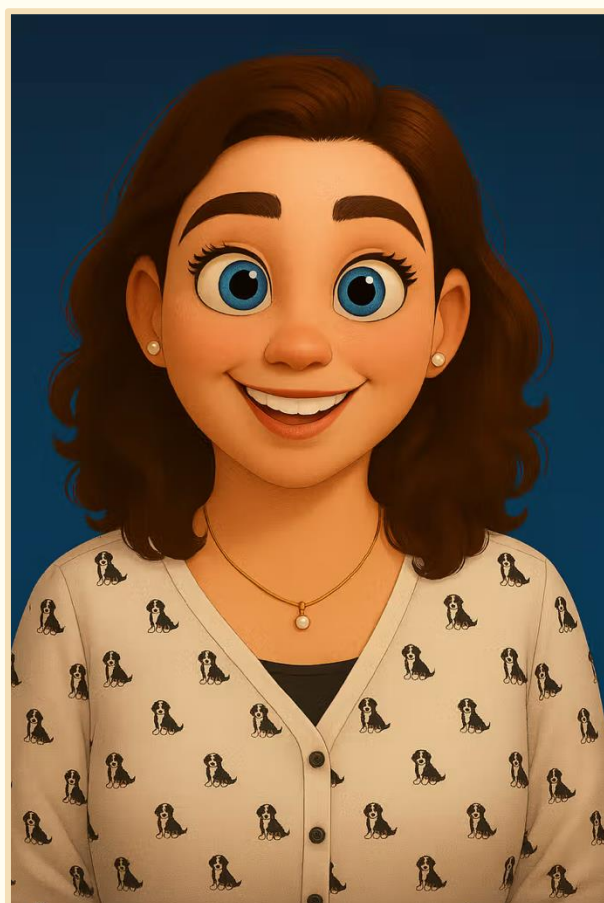


# 1 Le voyage dans la maladie

## ✓ Verbatims

Page 13

« Mais je pense que ça nous prendrait comme des formations pour proches aidants. Parce que tu sais, quand il y a des crises, on ne sait pas, on apprend en direct. Moi je serais prête à payer pour avoir une formation qui me dirait : là il est en crise, voici la meilleure chose à faire. Est-ce de le quitter ? Est-ce de rester ? À un moment donné tu le sais plus. ». Monique, sœur



Son fils nouvellement en situation d'itinérance : « Je fais quoi moi ? Je ne connais pas ça ! Il va finir où ? La rue, la prostitution, le suicide, je le vois dans ses yeux la détresse. Et je sais que moi je suis protectrice, je veux le protéger. Va-t-il vraiment apprendre de cette situation ? De cette détresse ? ». Julia, mère

## 2 Le voyage au travers de la maladie



- Plusieurs crises
- Essayer de ramener la normalité
- Une multiplication des crises
- Peu de services ME et proche

# <sup>s</sup>2 Le voyage au travers de la maladie



- La fatigue d'accompagner
- Conflit intérieur
- Ambivalence
- Double stigmatisation



(O'Grady et Skinner, 2012)



# Le voyage au travers de la maladie

Page 16



**Processus : Demande plus qu'un accompagnement « normal »**



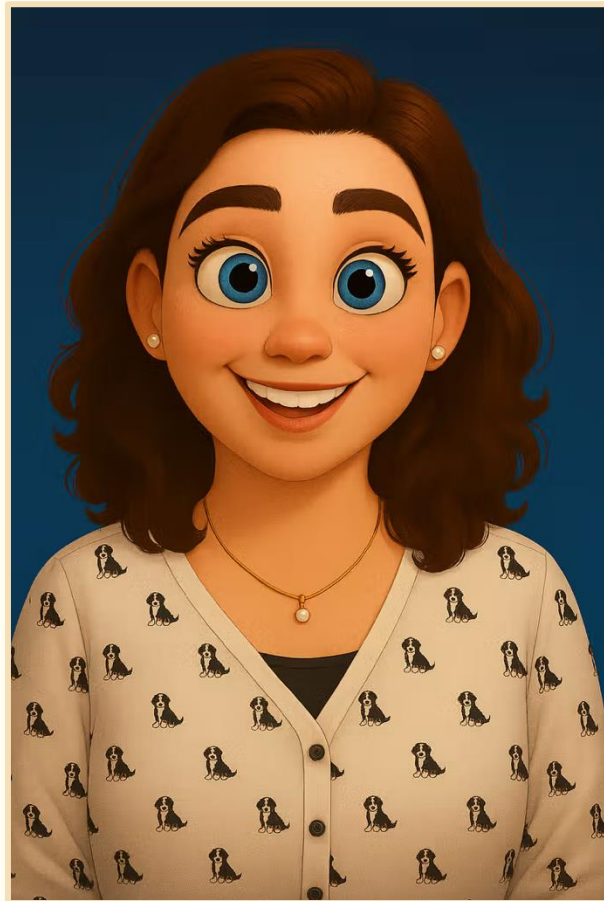
**Besoins comme accompagnateur puis comme client :**

- Connaissances pratiques
- Diminuer leur isolement
- Essais-erreurs
- Augmenter l'espoir
- Prendre soin de soi
- Communication



**Implantation :**

- Offrir souvent des services et publiciser
- Respecter les valeurs de leur famille
- Utiliser leurs expériences





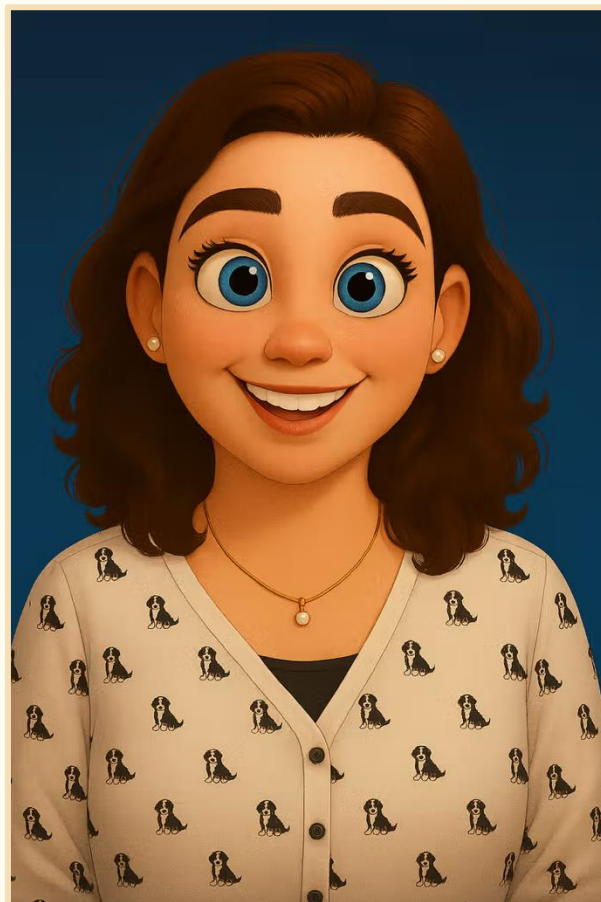
# Le voyage au travers de la maladie



## Verbatims

Page 17

« Je nourris les chats errants... Là il vit dans la rue, il n'a pas d'argent, il est en souffrance. Et moi, j'ai cette soirée homard. » Juliette, mère



« Il me semble que notre souffrance est ben plus grosse que la souffrance des autres. Il me semble que ça ne se peut pas. Notre garçon ça doit être le pire de la planète, le pire. » Pascale, mère

« C'est sur que les gens autour de nous et la famille savent en gros, on pourrait dire, les problèmes en santé mentale, mais la souffrance que la famille proche proche peut vivre avec celui qui a le trouble, ben nous c'est au quotidien. Ça ne nous quitte pas. On vit toujours d'espérance et d'espérance, mais les jours passent et eux autres ne le voient pas tous les jours. Mais nous, à tous les jours, c'est toujours présent en nous. » Danielle, Belle-mère

# 3 Voyager au-delà de la maladie



- Trouver un espace mutuel pour grandir et être dans l'équilibre
- Trouver du sens dans nos actions, un but commun
- Trouver de l'espoir
- Trouver de l'aide, briser l'isolement
- Prendre soin de soi et des sources de réalisation

# 3 Voyager au-delà de la maladie

- Recevoir du soutien
- Avoir des connaissances qui guide l'action
- Prendre soin de sa santé physique, émotionnelle et spirituelle
- Espoir
- Prendre du pouvoir sur la situation
- S'impliquer pour améliorer le système



(O'Grady et Skinner, 2012)



# 3 Voyager au-delà de la maladie



**Processus: « Une distance confortable »**



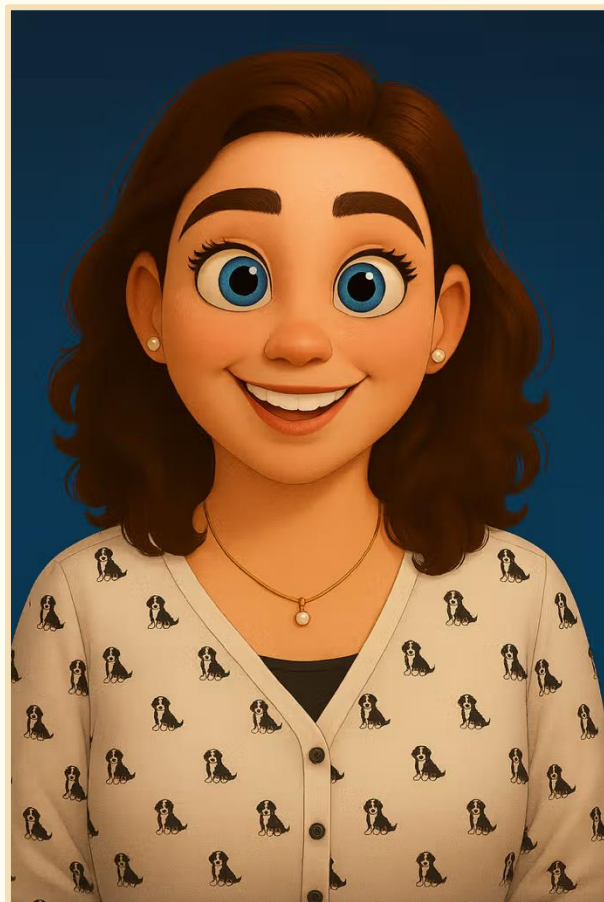
**Besoins de client à partenaire :**

- Trouver un « chemin commun »
- Trouver son équilibre
- Mieux comprendre et essayer de travailler avec les différents services
- S'impliquer pour améliorer



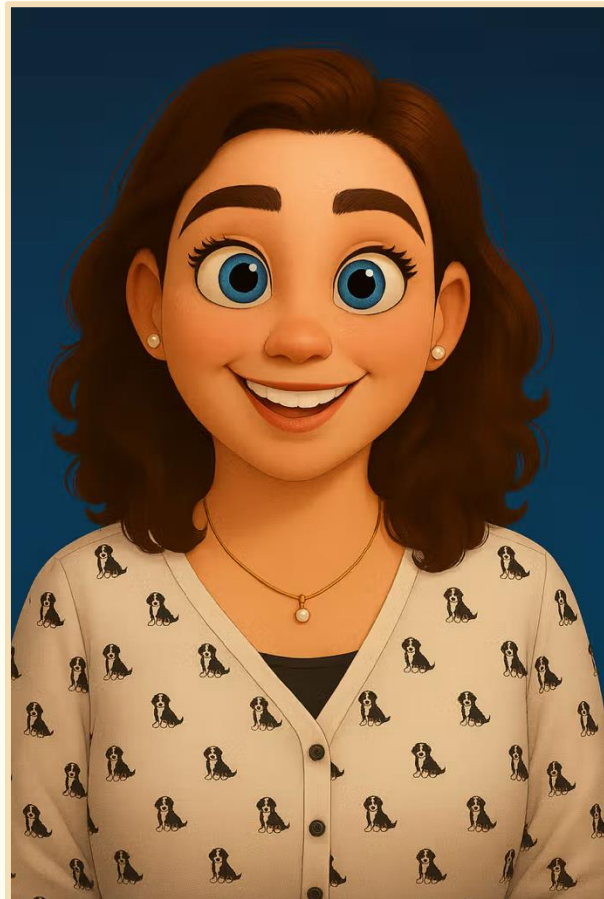
**Implantation :**

- 3e type de besoins : partenaire
- Besoin de s'impliquer





« Je comprends que c'est très difficile pour mon fils comme pour moi. Lequel des deux qui le prend le plus dur, je ne sais pas. Mais on n'a pas le choix. C'est la réalité. C'est pour ça que je te dis que les lunettes roses, non pas pour moi. C'est ça qui est ça. Si ça va bien tant mieux, je vais prendre ce bout là et je vais en profiter le plus possible. » Sébastien, père

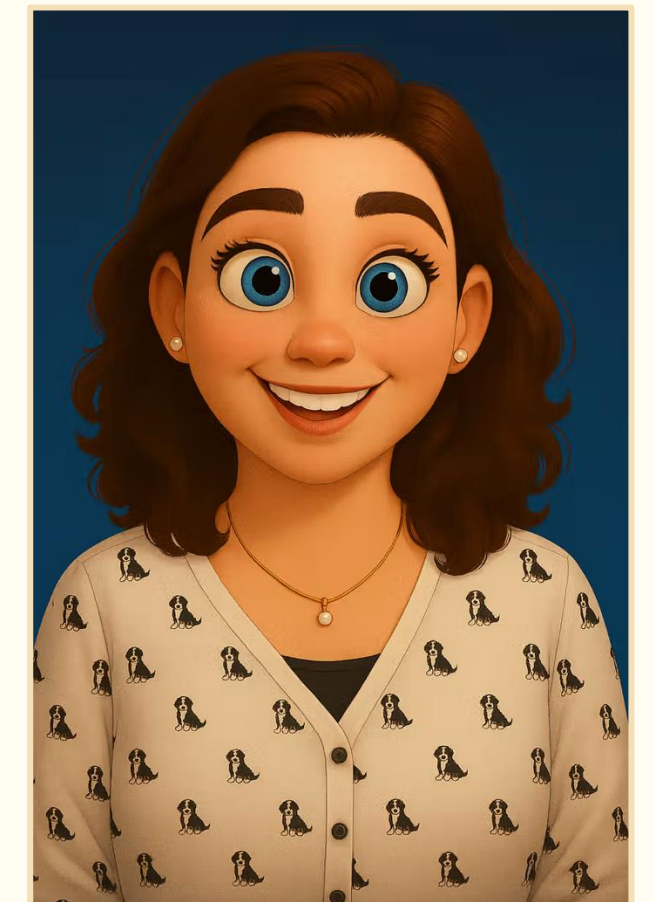


« C'est qu'on ne se laisse pas aller là-dedans. On est proactif. On s'entoure de ressources, on s'entoure d'amis. On se fouette un peu. On se bouge les fesses. On fait des activités. On a une vie à travers ça. On essaie de ne pas focaliser que là-dessus. C'est sur qu'il y a de grands moments de détresse, de pleurs, de sentiments, de : « Je n'en viendrai jamais à bout. » Il y a des périodes comme cela. Mais on ne se laisse pas dominer par ça. Je pense que le fait d'aller chercher de l'aide c'est, pour ma part à moi, une forme « d'antidétresse ». Si je n'avais pas tout ce que j'ai autour de moi, je ne serais pas la fille que je suis là. C'est certain. » Juliette, mère

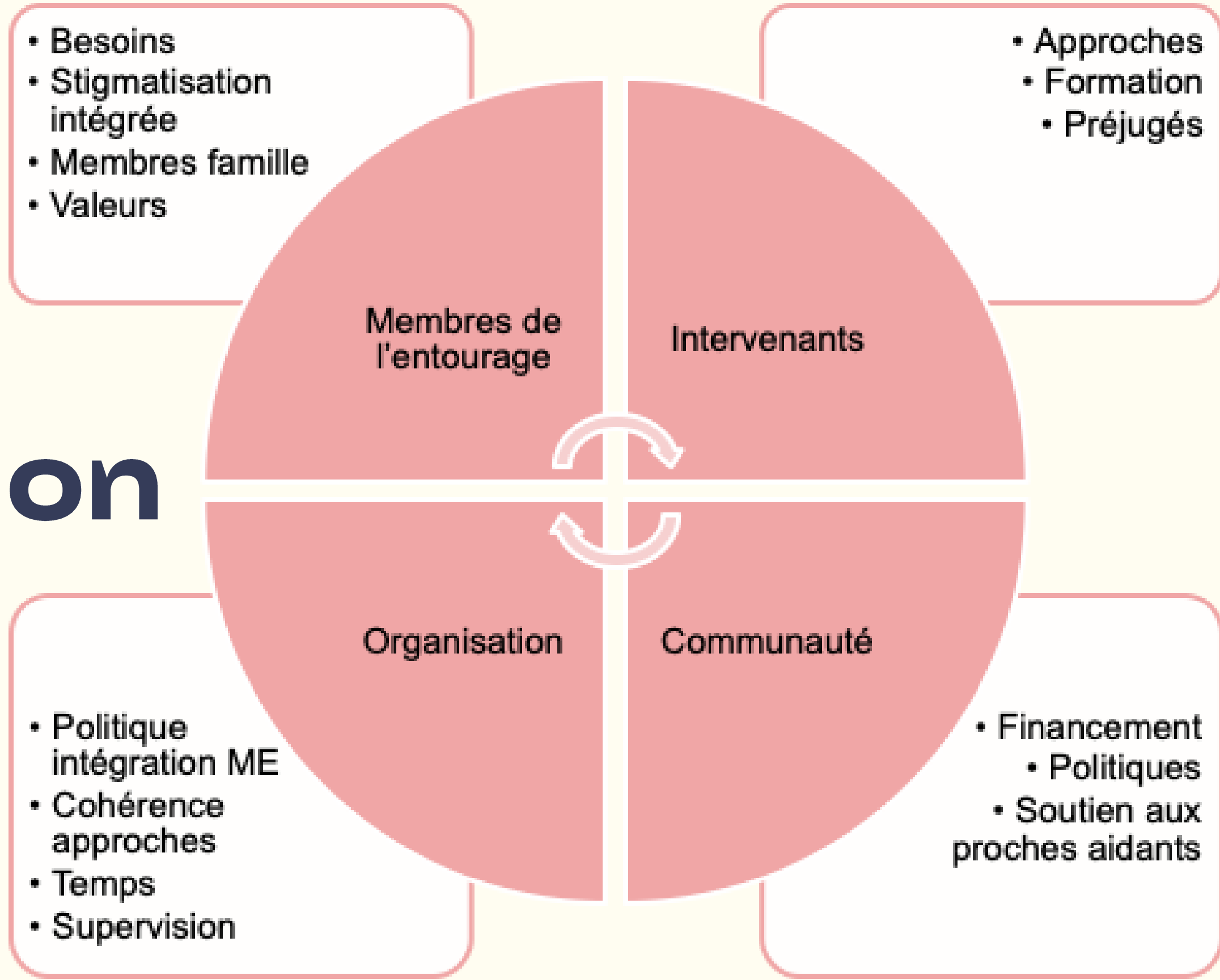
# Des questions souvent reçues

**À quelle fréquence relance-t-on les ME qui ne souhaitent pas faire partie de l'équation ?**

**Quelles stratégies favorables préconisez-vous pour garder à proximité des ME dont le proche refuse le contact ?**

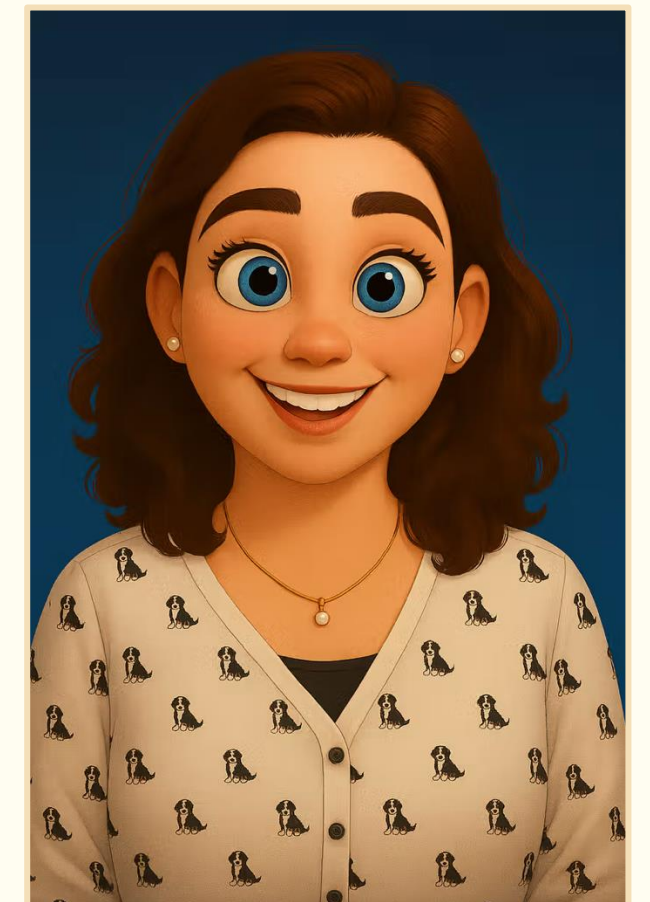


# Implantation



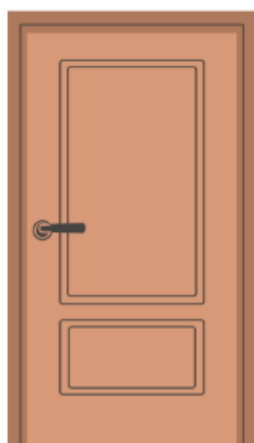
# Des questions souvent reçues

**Comment concilier le respect de l'autonomie des proches avec le besoin d'information et de soutien des ME ?**



## Résultats

### À la suite de la participation du ME au programme : Leur participation au programme...



#### ...me convient car :

« Je reçois moins d'accusations de ma mère et je me sens plus compris. »  
Participant #5 (3 mois)

« Elle m'a déjà dit qu'elle n'aimait pas que je consume. Maintenant, ça a amélioré un peu notre relation. Elle a fait un gros pas. Je vis moins de conséquences négatives de nos discussions ». Participant #2 (3 mois)

#### ...j'y suis favorable car :

« Avant c'était habituel qu'il y ait des larmes et de la panique [au sujet de ma consommation] maintenant, il n'y a plus de débordement » #5 (6 mois)

« J'ai senti que cela l'a aidé ». Participant #3 (6 mois)



#### ...me plaît car :

« Je reçois moins d'accusations de ma mère et je me sens plus compris. » Participant #5 (3 mois)

« Elle m'a déjà dit qu'elle n'aimait pas que je consume. Maintenant, ça a amélioré un peu notre relation. Elle a fait un gros pas. Je vis moins de conséquences négatives de nos discussions ». Participant #2 (3 mois)

#### ...j'aime car :

« Avant c'était habituel qu'il y ait des larmes et de la panique [au sujet de ma consommation] maintenant, il n'y a plus de débordement » #5 (6 mois)

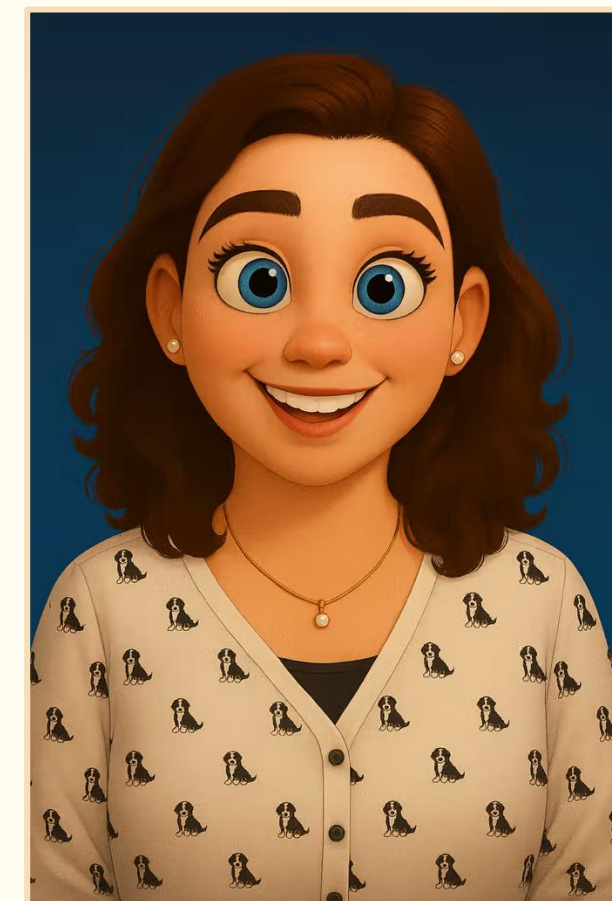
« Elle est plus compréhensible, elle est plus ouverte, elle est moins inquiète ». Participant #3 (6 mois)



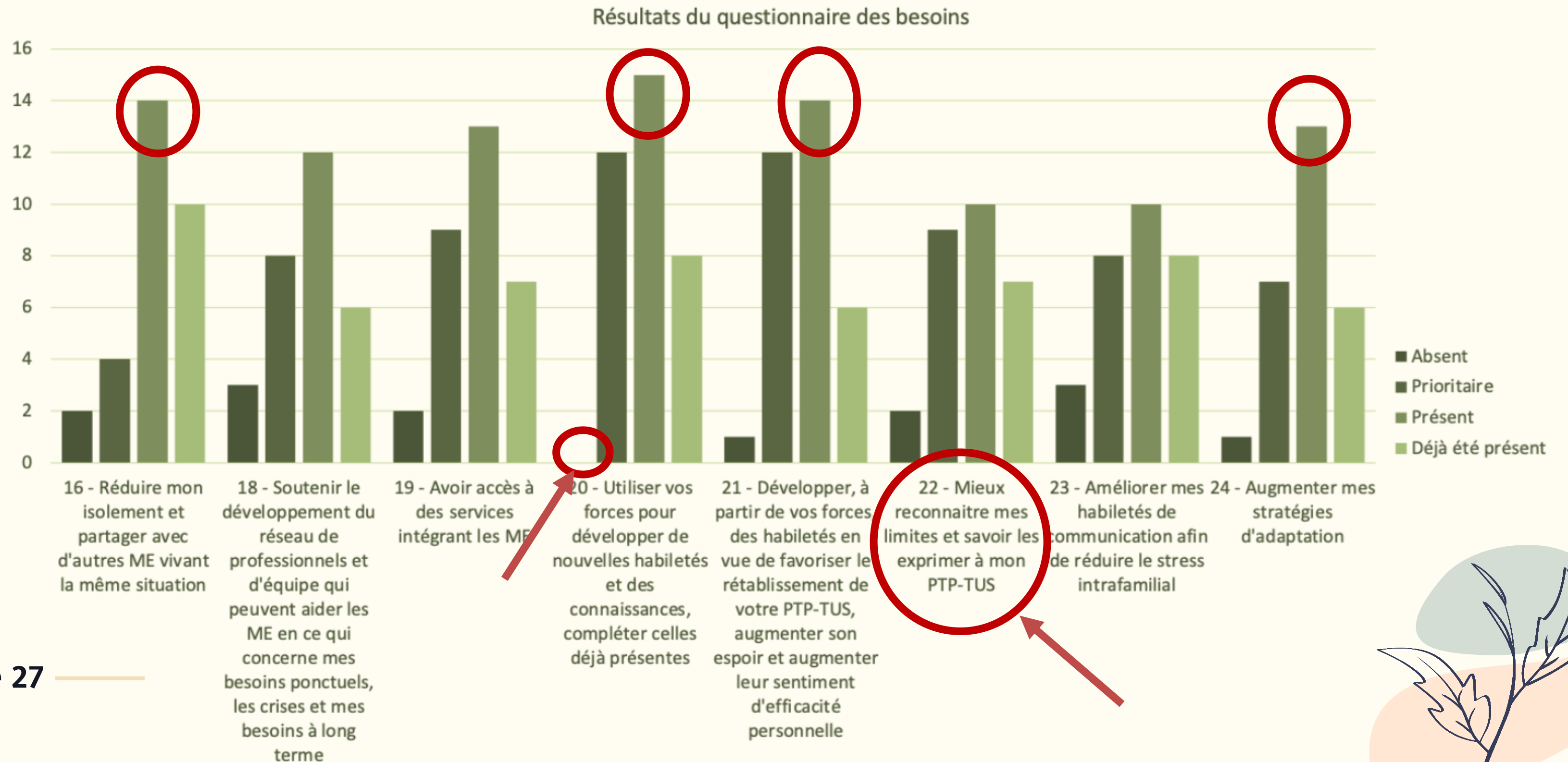
# Des questions souvent reçues

**Comment aider les proches à  
mettre leurs limites ?**

**Quelles limites doivent-ils  
mettre ?**

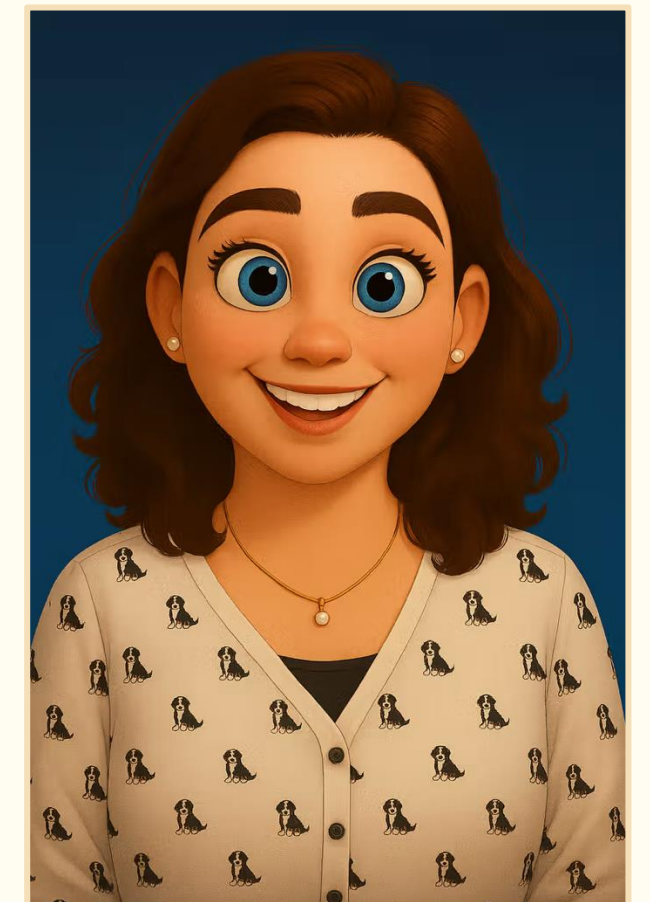


# La prévalence des besoins



# Des questions souvent reçues

**Quelles sont les ressources faciles à donner aux ME pour les aider ?**



# Des interventions adaptées

## Objectifs du programme :

1. Augmenter le bien-être des ME (client)
2. Favoriser le rétablissement du PTP-TUS (accompagnateur)

## Guide avec contenu, activités, outils pour les proches

### 10 séances de 120 minutes sur 8 thèmes:

 <b>GÉNÉRALITÉS</b> (1-2) - Programme - Troubles psychotiques - Troubles d'utilisation de substances - substances	 <b>MOTIVATION</b> (4-5) - Construire la motivation - Maintenir la motivation
 <b>COMMUNICATION</b> (3) - Quand - Comment - Pratique	 <b>TÉMOIGNAGE</b> (6) - Processus de rétablissement - Espoir

## Approches théoriques:

Utilisation des forces, entretien motivationnel, outils TCC

## Outils utilisés:

Mises en pratique, respect des choix des proches, échanges, valoriser les proches et expériences

 <b>ENRICHIR SA VIE</b> (7) - Prendre soin de soi - Honte et culpabilité	 <b>DEMANDE DE SOINS</b> (9) - Quand et comment faire la demande - Collaboration en soins
 <b>CRISE</b> (8) - Reconnaître les causes - Agir - Ressources	 <b>BILAN ET CONTINUITÉ</b> (10) - Processus de rétablissement - Espoir

# Des interventions adaptées

RÉTABLISSEMENT COLLABORATIF POUR LES ACCOMPAGNANTS DE PERSONNES PRÉSENTANT UN TROUBLE PSYCHOTIQUE ET UN TROUBLE D'UTILISATION DE SUBSTANCES

## RECAPS

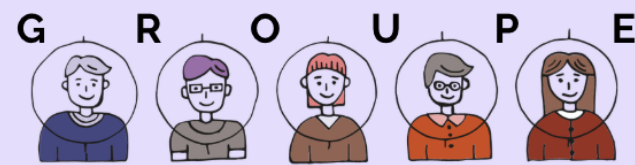
### GUIDE D'ANIMATION

SÉANCE 7

ENRICHIR SA PROPRE VIE

DISCUSSION PAGE 10

(20 minutes)



#### SUITE À LA RÉALISATION DU BILAN PERSONNEL

- Qu'est-ce qui vous surprend ?
- Qu'est-ce qui retient votre attention ?
- Qu'est-ce qui serait difficile à changer ? Facile à changer ?
- Avez-vous des inquiétudes ?
- Qu'est-ce qui vous donne espoir ?
- Qu'est-ce que vous pourriez vivre de différent si vous augmentiez votre satisfaction dans la vie ? Et pour votre proche ?
- Où en êtes-vous dans votre réflexion sur votre satisfaction personnelle ?
- Quelles seraient les étapes, changements, éléments que vous pourriez mettre en place pour avancer ?

#### AUGMENTER SON BIEN-ÊTRE : LES TYPES DE RÉPONSES

##### 1. COMPORTEMENTAL

Faire du sport, voyager, manger, consommer alcool/drogue.

##### 2. AFFECTIF

Expression de ses émotions, consultations, parler de ce qui ne va pas.

##### 3. COGNITIF

Expression de ses émotions, consultations, parler de ce qui ne va pas.

OBJECTIF : homéostasie (Lazarus)

RÉTABLISSEMENT COLLABORATIF POUR LES ACCOMPAGNANTS DE PERSONNES PRÉSENTANT UN TROUBLE PSYCHOTIQUE ET UN TROUBLE D'UTILISATION DE SUBSTANCES

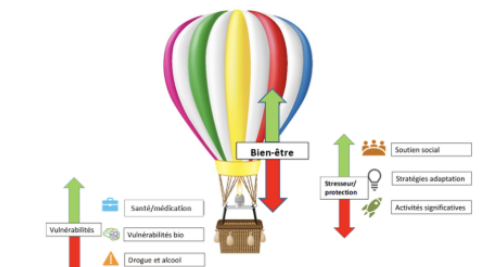
## RECAPS

### GUIDE DES PARTICIPANTS

SÉANCE 2

LES STADES DE CHANGEMENT ET CONNAISSANCES DES DEUX TROUBLES

MODÈLE VULNÉRABILITÉ-STRESS PAGE 14



#### STRESSEURS/PROTECTION

	Soutien social			
	Stratégies adaptation			
	Activités significatives			

#### LES VULNÉRABILITÉS

	Ma santé/ médication			
	Vulnérabilités biologiques			
	Drogues et alcool			

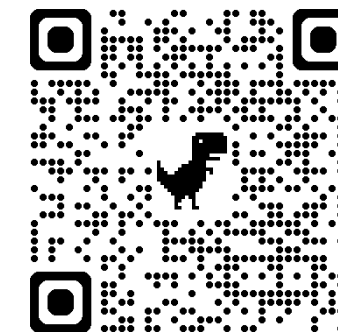
#### MES NOTES

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

International Journal of Mental Health and Addiction  
<https://doi.org/10.1007/s11469-022-00833-6>  
 ORIGINAL ARTICLE  
**Group Intervention for Parents of People with Psychotic and Substance Use Disorders: a Qualitative Evaluation of Appropriateness**  
 Karine Gaudreault<sup>1,2</sup>, Joël Tremblay<sup>2,3</sup>, Karine Bertrand<sup>1,2</sup>  
 Accepted: 2 May 2022  
 ©The Author(s), under exclusive licence to Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2022  
**Abstract**  
 Family caregivers provide important leverage for facilitating the recovery of persons with schizophrenia and substance use disorders. For the caregivers, this translates into needs for knowledge as well as strategies to reduce their distress and to meet the complex demands of a long journey to recovery. The objective of this qualitative evaluation study was to describe and understand the appropriateness of an intervention program designed for caregivers from the viewpoint of the caregivers themselves (n = 9), the persons they were accompanying (n = 5) and the other key stakeholders involved (n = 13). A thematic analysis of a focus group, 26 interview transcripts and a logbook, was performed. All participants identified several positive impacts of the treatment on the parents: normalization of their experience, knowledge and skills acquisition, and increased hope. The persons with the concomitant disorder reported a useful improvement in their relationship with their caregiver and a positive influence on their substance use.  
**Keywords:** Addiction · Psychosis · Caregiver · Family · Program · Co-occurring



# Discussion

Travaux décrivent majoritairement les conséquences vécues par les ME VS leurs besoins

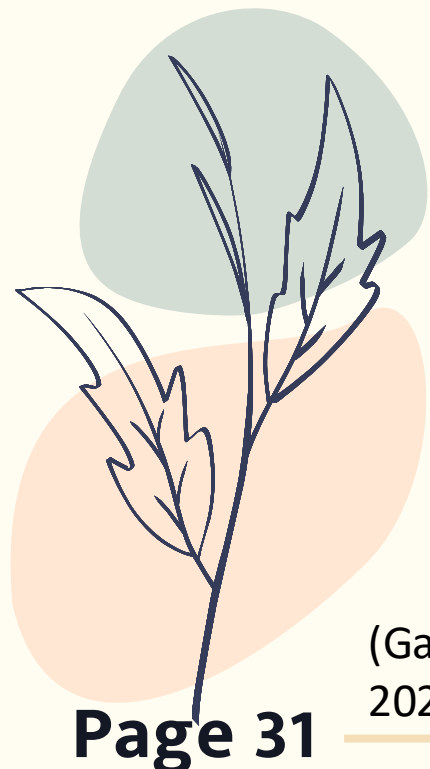
Diversité de besoins, temporalité d'apparition et compléter à partir de leur expérience

Les interventions en troubles concomitants visant les ME : entraide, éducation, adaptation, un type de besoin

Personnalisation des interventions et le partenariat en développement d'intervention



(Gaudreault et al., 2024; Gaudreault et al., 2023; Grover et al., 2015; Kaynak et al., 2024; Peng et al., 2022; Pomey et al., 2015; Tay et al., 2025; Yerriah et al., 2021)



## Remerciements

Membres du comité de  
recherche action ainsi que  
l'ensemble des participants

**IUD** INSTITUT  
UNIVERSITAIRE SUR LES  
DÉPENDANCES

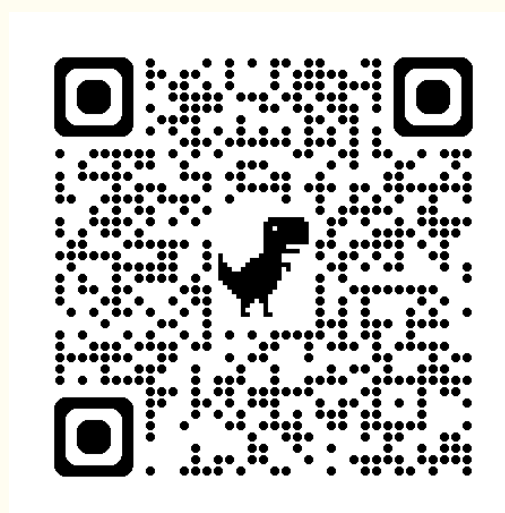
**RISQ**  
Recherche et intervention  
sur les substances psychoactives – Québec

Fonds  
de recherche  
**Québec**

**Santé  
et Services sociaux**  
**Québec**

Nous contacter 😊

The screenshot shows the RECAPS website with a blue header. Below the header, there are four colored boxes: a green box for 'Le programme', a purple box for 'Le projet de recherche', a pink box for 'Publications et événements', and a yellow box for 'RECAPS à travers le Québec'. Each box contains a brief description and a 'En savoir plus' button.



<https://programme-recaps.recherche.usherbrooke.ca/>

[RECAPS@usherbrooke.ca](mailto:RECAPS@usherbrooke.ca)



# Bibliographie

- Aarons, G. A., Miller, E. A., Green, A. E., Perrott, J. A., & Bradway, R. (2012). Adaptation happens: a qualitative case study of implementation of The Incredible Years evidence-based parent training programme in a residential substance abuse treatment programme. *Journal Of Children's Services*, 7(4), 233-245. doi:10.1108/17466661211286463
- Agrawal, A., & Lynskey, M. T. (2008). Are there genetic influences on addiction: evidence from family, adoption and twin studies. *Addiction*, 103(7), 1069–1081. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02213.x>
- Barrowclough, C., Eisner, E., Bucci, S., Emsley, R., & Wykes, T. (2014). The impact of alcohol on clinical outcomes in established psychosis: a longitudinal study. *Addiction*, 109(8), 1297–1305. <https://doi.org/10.1111/add.12599>
- Bauman, K. E., Foshee, V. A., Ennett, S. T., Hicks, K., & Pemberton, M. (2001). Family Matters: A Family-Directed Program Designed to Prevent Adolescent Tobacco and Alcohol Use. *Health Promotion Practice*, 2(1), 81–96. <https://doi.org/10.1177/152483990100200112>
- Bonin, J.-P., Lacasse-Bédard, J., Latimer, E., Denis, V., Larue, C., Pelletier, J.-F., & Goering, P. (2013). Le rôle des familles de personnes en situation d'itinérance et souffrant de troubles mentaux : un regard rétrospectif et prospectif des liens. *Santé mentale au Québec*, 38(1), 143–163. <https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1019190ar>
- Bonin, J.-P., Lavoie-Tremblay, M., Lesage, A., Ricard, N., Briand, C., Perreault, M., Piat, M., Racine, H., Dubé, F., Fradet, H., Bastien, D., Delorme, A., Lemieux, A., Luyet, A., Gauthier, D., Fortin, D., Hendlisz, J., & Amparo, G. (2012). *Optimisation de la collaboration avec les familles et les organismes communautaires au sein des transformations en santé mentale*. Rapport de recherche.
- Bremmers, L. G. M., Fabbriotti, I. N., Gräler, E. S., Uyl-de Groot, C. A., & Hakkaart-van Roijen, L. (2022). Assessing the impact of caregiving on informal caregivers of adults with a mental disorder in OECD countries: A systematic literature review of concepts and their respective questionnaires. *PLoS ONE*, 17(7), e0270278. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270278>
- Chan, B. (2010). Negative caregiving experience: a predictor of high expressed emotion among caregivers of relatives with schizophrenia. *Social Work in Mental Health*, 8(4), 375–397. <https://doi.org/10.1080/15332980903539971>
- Chuang, E., Bunger, A., Smith, R., Girth, A., Phillips, R., Miech, E., Lancaster, K., Martin, J., Gadel, F., Himmeger, M., McClellan, J., Millisor, J., Willauer, T., Powell, B. J., Dellor, E., & Aarons, G. A. (2024). Collaboration strategies affecting implementation of a cross-systems intervention for child welfare and substance use treatment : A mixed methods analysis. *Implementation science communications*, 5(1), 127. <https://doi.org/10.1186/s43058-024-00666-w>
- Corrigan, P. W., Watson, A. C., & Miller, F. E. (2006). Blame, shame, and contamination: the impact of mental illness and drug dependence stigma on family members. *Journal of family psychology : JFP : journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, 20(2), 239–246. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.2.239>
- Di Lorenzo, R., Girone, A., Panzera, N., Fiore, G., Pinelli, M., Venturi, G., Magarini, F., & Ferri, P. (2021). Empathy and perceived burden in caregivers of patients with schizophrenia spectrum disorders. *BMC Health Services Research*, 21(1).
- Drake, R. E., Brunette, M. F., Mueser, K. T., & Green, A. I. (2005). Management of patients with severe mental illness and co-occurring substance use disorder. *Minerva Psichiatrica*, 46(2), 119–132.

# Bibliographie

- Gaudreault, K., Blanchette, M., Aubut, V., & Richard, A. (2024). *Personnaliser les interventions en dépendance: à partir du point de vue des populations sur leurs besoins* (Éditions de l'Institut Grammata ed.).
- Gaudreault, K., Tremblay, J., & Bertrand, K. (2023). The Needs of Carers Who Support People Living with Schizophrenia and a Substance Use Disorder: A *Multiperspective Evaluation*. *Advances in Dual Diagnosis*.
- Grant, R., Gordon, S., & Cohen, S. (1997). An innovative school-based intergenerational model to serve grandparent caregivers. *Journal Of Gerontological Social Work*, 28(1/2), 47-61.
- Gregg, L., Adderley, H., Calam, R., & Wittkowski, A. (2021). The implementation of family-focused practice in adult mental health services : A systematic review exploring the influence of practitioner and workplace factors. *International journal of mental health nursing*, 30(4), 885-906. <https://doi.org/10.1111/inm.12837>
- Grover, S., Pradyumna, & Chakrabarti, S. (2015). Coping among the caregivers of patients with schizophrenia. *Industrial Psychiatry Journal*, 24(1).
- Henderson, J., Milligan, K., Niccols, A., Thabane, L., Sword, W., Smith, A., & Rosenkranz, S. (2012). Reporting of feasibility factors in publications on integrated treatment programs for women with substance abuse issues and their children: a systematic review and analysis. *Health Research Policy And Systems*, 1037. doi:10.1186/1478-4505-10-37
- Hill, L. G., Goates, S. G., & Rosenman, R. (2010). Detecting selection effects in community implementations of family-based substance abuse prevention programs. *American Journal Of Public Health*, 100(4), 623-630. doi:10.2105/AJPH.2008.154112
- Huguelet, P., Koellner, V., Boulguy, S., Nagalingum, K., Amani, S., Borrás, L., & Perroud, N. (2012). Patients souffrant de troubles psychiatriques sévères suivis par une équipe mobile: Impact sur leurs familles = Study of the impact of an assertive community program on the families of patients with severe mental disorders. *L'Encéphale: Revue de psychiatrie clinique biologique et thérapeutique*, 38(3), 201–210. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2011.11.006>
- Jones, D., Macias, R. L., Gold, P. B., Barreira, P., & Fisher, W. (2008). When parents with severe mental illness lose contact with their children: Are psychiatric symptoms or substance use to blame? *Journal of Loss and Trauma*, 13(4), 261–287. <https://doi.org/10.1080/15325020701741849>
- Kaynak, Ö., Whipple, C. R., Burma, R., Verdia, S., Sturges, N., Saylor, E., & Kensinger, W. S. (2024). “Everyone blames you”: Stigma and caregiver burden among parents of children with substance use disorder. *Journal of Family Psychology*, 38(8), 1179.
- Koenders, J. F., de Mooij, L. D., Dekker, J. M., & Kikkert, M. (2017). Social inclusion and relationship satisfaction of patients with a severe mental illness. *International Journal of Social Psychiatry*, 63(8), 773–781. <https://doi.org/10.1177/0020764017737572>
- Labrum, T. (2018). Caregiving for Relatives with Psychiatric Disorders vs. Co-Occurring Psychiatric and Substance Use Disorders. *The Psychiatric quarterly*, 89(3), 631–644. <https://doi.org/10.1007/s11126-017-9557-0>
- Liddle, H. A. (2016). *Multidimensional Family Therapy: Evidence Base for Transdiagnostic Treatment Outcomes, Change Mechanisms, and Implementation in Community Settings*. *Family Process*, 55(3), 558-576. doi:10.1111/famp.12243

# Bibliographie

Liddle, H. A. (2016). *Multidimensional Family Therapy: Evidence Base for Transdiagnostic Treatment Outcomes, Change Mechanisms, and Implementation in Community Settings*. *Family Process*, 55(3), 558-576. doi:10.1111/famp.12243

Maisto, S. A., Carey, K. B., Carey, M. P., Purnine, D. M., & Barnes, K. L. (1999). Methods of changing patterns of substance use among individuals with co-occurring schizophrenia and substance use disorder. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 17(3), 221–227.

Meyer, J. P., Isaacs, K., El-Shahawy, O., Burlew, A. K., & Wechsberg, W. (2019). Research on women with substance use disorders : Reviewing progress and developing a research and implementation roadmap. *Drug and alcohol dependence*, 197, 158-163. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.01.017>

Niv, N., Lopez, S. R., Glynn, S. M., & Mueser, K. T. (2007). The role of substance use in families' attributions and affective reactions to their relative with severe mental illness. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 195(4), 307–314. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000243793.64279.48>

O'Grady, C., & Skinner, W. (2007). *Partnering with Families Affected by Concurrent Disorders: Facilitators' Guide*. Centre for Addiction and Mental Health.

Ong, H. C., Ibrahim, N., & Wahab, S. (2016). Psychological distress, perceived stigma, and coping among caregivers of patients with schizophrenia. *Psychology research and behavior management*, 9, 211–218. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S112129>

Peng, M.-M., Ma, Z., & Ran, M.-S. (2022). Family caregiving and chronic illness management in schizophrenia: positive and negative aspects of caregiving. *BMC Psychology*, 10(1), 83. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00794-9>

Pomey, M.-P., Flora, L., Karazivan, P., Dumez, V., Lebel, P., Vanier, M.-C., Débarges, B., Clavel, N., & Jouet, E. (2015). Le «Montreal model»: enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. *Santé publique*, 1(HS), 41–50.

Rebgetz, S., Kavanagh, D. J., & Hides, L. (2016). Changes in cannabis use among psychotic clients without specialised substance use treatment. *Schizophrenia Research*, 175(1-3), 136–141. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2016.03.030>

Schofield, N., Quinn, J., Haddock, G., & Barrowclough, C. (2001). Schizophrenia and substance misuse problems: A comparison between patients with and without significant carer contact. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology: The International Journal for Research in Social and Genetic Epidemiology and Mental Health Services*, 36(11), 523–528. <https://doi.org/10.1007/s001270170001>

Selick, A., Durbin, J., Vu, N., O'Connor, K., Volpe, T., & Lin, E. (2017). Barriers and facilitators to implementing family support and education in Early Psychosis Intervention programmes: A systematic review. *Early intervention in psychiatry*, 11(5), 365-374.

Smithnaraseth, A., Seeherunwong, A., Panitrat, R., & Tipayamongkhogul, M. (2020). Hospital and patient factors influencing the health status among patients with schizophrenia, thirty days after hospital discharge: multi-level analysis. *BMC Psychiatry*, 20(1).

Tay, J. Y., Li, Z., & Goh, Y. S. (2025). Experiences of Informal Caregivers Caring for Individuals With Chronic Schizophrenia in Asia: A Systematic Review and Meta-Synthesis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 32(2), 487–563.



# Bibliographie

Townsend, A. L., Biegel, D. E., Ishler, K. J., Wieder, B., & Rini, A. (2006). Families of persons with substance use and mental disorders: A literature review and conceptual framework. *Family Relations*, 55(4), 473–486.

Tracy, E. M., & Biegel, D. E. (2006). Personal social networks and dual disorders: a literature review and implications for practice and future research. *Journal of Dual Diagnosis*, 2(2), 59–88. [https://doi.org/10.1300/j374v02n02\\_04](https://doi.org/10.1300/j374v02n02_04)

Treanor, L., Lobban, F., & Barrowclough, C. (2013). Relatives' responses to psychosis: An exploratory investigation of low expressed emotion relatives. *Psychology and Psychotherapy: Theory, research and practice*, 86(2), 197–211.

Vadher, S., Desai, R., Panchal, B., Vala, A., Ratnani, I. J., Rupani, M. P., & Vasava, K. (2020). Burden of care in caregivers of patients with alcohol use disorder and schizophrenia and its association with anxiety, depression and quality of life. *General psychiatry*, 33(4), e100215.

Williams, E. C., Johnson, M. L., Lapham, G. T., Caldeiro, R. M., Chew, L., Fletcher, G. S., McCormick, K. A., Weppner, W. G., & Bradley, K. A. (2011). Strategies to implement alcohol screening and brief intervention in primary care settings: A structured literature review. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25(2), 206–214. <https://doi.org/10.1037/a0022102>

Yerriah, J., Tomita, A., & Paruk, S. (2021). Surviving but not thriving: Burden of care and quality of life for caregivers of patients with schizophrenia spectrum disorders and comorbid substance use in South Africa. *Early Intervention in Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/eip.13141>