

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 2

strony 173–184

Le fonctionnement des mariages demandant la thérapie de couple

Aleksandra Malus, Beata Konarzewska, Agata Szulc, Beata Galińska-Skok

Résumé

Objectif. Evaluer le fonctionnement des mariages demandant la thérapie de couple.

Méthode. On analyse 44 couples ; 22 demandant la thérapie conjugale et 22 du groupe de contrôle. Les couples s'analysent eux-mêmes et leurs unions avec : SCORE-15 (Systematic Clinical Outcome and Routine Evaluation), UMACL (UWIST Mood Adjective Check List), KKM (Marriage Communication Questionnaire).

Résultats. En général, le fonctionnement, les capacités d'adaptation des mariages demandant la thérapie de couple, comparés avec ceux du groupe de contrôle, sont pires, il en est de même avec leur capacité de communication, de plus ils ont plus de difficultés différentes. Leur communication se caractérise par le niveau petit d'engagement et du support. Dans ce groupe on note aussi : plus grand niveau des comportements dépréciatifs, niveau peu élevé du Ton Hédonique et niveau très élevé d'Activation Physiologique.

Conclusions. Le fonctionnement spécifique des mariages en crises demandant la thérapie conjugale est l'indication importante pour les thérapeutes de couple et de famille. Au cours de leur travail thérapeutique ils doivent prendre en considération : difficultés de communication, tendances à se déprécier mutuellement, abaissement de l'humeur des mariages en crise ; leur perception de la thérapie conjugale est considérée comme utile et efficace et leurs propres manières de se débrouiller avec les difficultés comme dévaluées.

Mots clefs. Mariage, thérapie de couple, thérapie de famille

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 2

strony 185–195

Les polymorphismes des gènes du système dopaminergique et les traits du tempérament EAS – analyse basée sur la famille et les associations génétiques

Wojciech Ł. Dragan, Włodzimierz Oniszczenko, Piotr M. Czerski, Monika Dmitrzak-Węglarz

Résumé

Objectif. Présenter les potentielles associations des polymorphismes des gènes du système dopaminergique (DRD2, DRD3, DRD4, SNAP-25, ANKK1, DAT1) et des traits du tempérament EAS. On use l'analyse basée sur la famille et les associations génétiques.

Méthode. On examine 149 familles avec 1 ou 2 enfants âgés de 3-12 ans avec le questionnaire EAS-C.

Résultats. On note des associations significatives statistiquement des gènes SNAP-25 (rs363039 et rs363050) et la timidité. Il en est de même avec les haplotypes des gènes DAT1 et SNAP-25 et la timidité.

Conclusions. Ces résultats suggèrent que la variabilité des gènes du système dopaminergique peut influencer sur le développement de la timidité considérée comme crainte des étrangers.

Mots clefs. Timidité, dopamine, tempérament

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 2

strony 197–211

Le polymorphisme fonctionnel des gènes des enzymes inactivant les amines biogéniques et les déficits cognitifs durant la schizophrénie paranoïde

Aneta Tylec, Katarzyna Kucharska-Pietura, Witold Jeleniewicz, Marek Cybulski, Andrzej Czernikiewicz

Résumé

Objectif. Analyser les corrélations du polymorphisme des gènes des enzymes influant sur le transfert dopaminergique, sérotoninergique, noradrénergique et du fonctionnement cognitif des patients souffrant de la schizophrénie paranoïde (ICD-10).

Méthode. Pour cette analyse on use des échelles cliniques neuropsychologiques et psychiatriques suivantes : The Teste of Everyday Attention – TEA, The Visual Object and Space Perception Battery – VOSP, SAPS, SANS, BDI ; on use aussi les techniques du génie génétique (réaction PCR, techniques RFLP et VNTR). Les groupes examinés se composent de : 100 patients (43 femmes, 57 hommes) et 50 personnes du groupe de contrôle (30 femmes, 20 hommes).

Résultats. On note la corrélation positive du polymorphisme Val158Met COMT et les déficits cognitifs des patients. La corrélation non valable statistiquement est notée du polymorphisme Val 158Met COMT et VNTR MAO-A dans la région du promoteur et de la schizophrénie. Les patients avec le génotype Val/Val du polymorphisme Val158Met COMT ont des déficits cognitifs plus graves.

Mots clefs. COMT, MAO-A, déficits cognitifs, schizophrénie

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 2

strony 213–223

L'efficacité de la réhabilitation neuropsychologique avec l'usage des procédures RehaCom des patients schizophrènes

Monika Mak, Piotr Tybura, Przemysław Bieńkowski, Beata Karakiewicz, Jerzy Samochowiec

Résumé

Dans le fonctionnement cognitif des schizophrènes on note la présence des déficits traités comme marqueurs endophénotypiques prédisposant à la schizophrénie donc l'approche du point de vue neurodégénérative et du neurodéveloppement est justifiée.

Objectif. Analyser les possibilités de la réhabilitation neuropsychologique pendant la schizophrénie.

Matériel et Méthodes. Les groupes examinés sont choisis à sort, le groupe de patients compte 41 personnes, le groupe de contrôle – 40. Les patients sont diagnostiqués d'après les critères d'ICD 10 et ils suivent la pharmacothérapie des antipsychotiques. Les fonctions cognitives sont examinées avec : WCST – Wisconsin Card Sorting Test, TMT – Trail Making Test, SCWT - Stroop Color-Word Interference Test. L'examen est fait deux fois : au début et à la fin de la réhabilitation avec les procédures RehaCom® concernant l'Attention, la Concentration et la Mémoire topologique. Le groupe de contrôle ne suit pas cette réhabilitation.

Résultats. Chez chaque patient réhabilité avec cette procédure RehaCom on observe l'amélioration significative des fonctions : Attention et Concentration ($p=0,0003$). On note encore l'amélioration modérée dans les testes de : Stroop, de TMT, WCST.

Conclusion. La réhabilitation neuropsychologique cause l'amélioration modérée des fonctions cognitives.

Mots clefs. Fonctions cognitives, réhabilitation neuropsychologique, schizophrénie

Psychiatria Polska
2013, tom XLVII, numer 2
strony 225–237

L'évaluation subjective des symptômes et des effets thérapeutiques des patients souffrant des maladies de la peau et de l'appareil digestif

Agata Orzechowska, Monika Talarowska, Krzysztof Zboralski, Antoni Florkowski, Piotr Gałecki

Résumé

Objectif. Evaluer les relations du cours des maladies choisies de la peau et de l'appareil digestif (intensité des symptômes, gravité, effets thérapeutiques) et de certains facteurs psychologiques : niveau du stress et intensité d'anxiété-état et d'anxiété-trait.

Méthode. On vérifie l'hypothèse posée avec : questionnaire médical des auteurs, testes standardisés : PSS-10 (Perceived Stress Scale de S. Cohen), STAI (State-Trait Anxiety Inventory de C.D. Spielberg. On examine 120 patients (y compris les patients souffrant du psoriasis, de la rosacée, du reflux gastro-oesophagien, du côlon irritable).

Résultats et Conclusions. Le cours de la maladie partiellement coexiste avec certains aspects du fonctionnement psychologique touchant le stress et l'anxiété. Dans le cas des patients avec le psoriasis les corrélations sont notées dans les plusieurs variables.

Mots clefs. Cours de la maladie, stress, anxiété

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 2

strony 239–253

Le fonctionnement cognitif et le cours du trouble affectif bipolaire des patients dans la période de la dépression

Julita Świtalska

Résumé

Objectif. Connaître les corrélations du fonctionnement cognitif des patients avec le trouble affectif bipolaire dans la période de la dépression et de différentes caractéristiques cliniques de la maladie telles que : intensité des symptômes de la dépression, durée de la maladie, l'âge de tomber malade, le nombre total des épisodes, le nombre des épisodes de la manie, le nombre des épisodes de la dépression et le nombre d'hospitalisations.

Méthode. On examine 30 personnes diagnostiquées « trouble affectif bipolaire » (d'après les critères d'ICD-10), avec l'épisode de la dépression (Hamilton Depression Rating Scale > 11), âgées de 18-68 ans (moyenne de l'âge = 46, 18 femmes, 12 hommes). On examine avant tout les fonctions diverses de la mémoire de travail et les fonctions exécutives. Pour analyser les données démographiques et cliniques on use le questionnaire.

Résultats. On n'observe pas de corrélations du fonctionnement neuropsychologique et de l'intensité des symptômes de la dépression. Seulement le nombre d'hospitalisation semble corrélérer avec la sévérité des dysfonctions neuropsychologiques. La longue durée de la maladie et son début précoce semblent corrélérer avec le meilleur fonctionnement neuropsychologique. Le nombre total des épisodes, le nombre des épisodes de manie et de dépression ne se lient pas avec le fonctionnement neuropsychologiques.

Conclusions. Les déficiences neuropsychologiques pendant le trouble affectif bipolaire semblent être le trait stable de l'image clinique de la maladie, indépendamment de l'intensité des symptômes dépressifs et elles progressent avec la durée de la maladie mesurée par le nombre d'hospitalisation.

Mots clefs. Trouble bipolaire, déficience neuropsychologique, cours de maladie

Psychiatria Polska
2013, tom XLVII, numer 2
strony 255–267

Les corrélations de l'efficacité de la mémoire de travail et de l'intensité de la dépression après huit semaines de la pharmacothérapie

Monika Talarowska, Krzysztof Zboralski, Piotr Galecki

Résumé

Objectif. Identifier les corrélations possibles des capacités spatiaux-visuelles, de la mémoire de travail et de l'intensité de la dépression, mesurée avec HDRS (Hamilton Depression Rating Scale) après huit semaines de la pharmacothérapie de SSRI.

Matériel et Méthode. On examine 141 personnes : 86 patients avec troubles dépressifs (TD), 55 – groupe de contrôle (GC) avec TMT et the Stroop Teste.

Résultats. Les personnes du groupe GC ont les scores plus élevés du Teste de Stroop que le groupe TD-I avant la pharmacothérapie : RCNb/temps ($p < 0,001$), NCWd/temps ($p < 0,001$), NCWd/ erreurs ($p < 0,001$) ; TMT B ($p = 0,009$) et moins élevés que le groupe TD-II après huit semaines de la thérapie : RCNb/temps, NCW/ temps ($p < 0,001$). Le groupe TD- II a les scores plus élevés que le groupe TD-I : NCWd /temps ($p=0,03$), NCWd/erreurs ($p < 0,001$), TMT A ($p < 0,001$), TMT B ($p < 0,001$). Les scores moins élevés du Teste de Stroop (NCWd/temps $p = 0,02$, NCWd/erreurs $p = 0,04$ et TMT A $p = 0,01$ peuvent se lier avec la plus grande intensité de la dépressions après 8 semaines de la thérapie.

Conclusions. 1. Les troubles dépressifs se lient avec les déficits des capacités spatiaux-visuelles et du mémoire de travail verbale. 2. La pharmacothérapie antidépressive améliore les capacités spatiaux-visuelles et la mémoire de travail verbale. 3. La plus grande efficacité de la mémoire de travail au début de la thérapie peut se lier avec la réduction des symptômes de la dépression après huit semaines de la pharmacothérapie de SSRI.

Mots clefs. Dépression, mémoire de travail, SSRI

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 2

strony 269–279

La thérapie cognitivo-comportementale (TCC) de l'insomnie chronique

Małgorzata Fornal-Pawłowska, Waldemar Szelenberger

Résumé

Objectif. Evaluer l'efficacité de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) de l'insomnie chronique.

Méthode. Du groupe des patients avec l'insomnie non organique (d'après ICD-10, n=236) on sélectionne les personnes sans d'autres troubles mentaux et sans d'autres troubles du sommeil (n=72). De ce groupe sélectionné seulement 51 patients finissent cet examen (40 femmes, moyenne de l'âge – $54,6 \pm 13,9$ ans, durée moyenne d'insomnie : $7 \pm 6,3$ ans). Le groupe de contrôle compte 51 personnes (moyenne de l'âge : $55,4 \pm 14,3$ ans). Les scores des patients avec l'insomnie – d'avant et après la thérapie – sont comparés avec ceux du groupe de contrôle. Pour l'examen on use : journal du sommeil, the Athens Insomnia Scale (AIS), the Beck Depression Inventory (BDI), the Ford Insomnia Response to Stress Test (FIRST), the SF-36 questionnaire et the State-Trait Anxiety Inventory (STAI).

Résultats. Au début la plupart de variables dépendantes diffèrent. Après la thérapie dans le groupe avec l'insomnie on note l'amélioration des paramètres du sommeil : latence du sommeil, nombre des réveils, temps des réveils, temps du sommeil, qualité de sommeil, fréquence de l'usage de somnifères. Ces résultats sont accompagnés de : diminution des points d'AIS, de FIRST, réduction des symptômes dépressifs et anxieux, augmentation de l'énergie et amélioration du fonctionnement social. Tous ces changements favorables persistent trois mois après la fin de la thérapie. Seulement 10/51 patients n'éprouvent pas d'amélioration de quelconque paramètre. Après la thérapie les patients ne diffèrent du groupe de contrôle : ni du nombre des réveils, ni de la qualité du sommeil, ni du bien-être du matin, ni du symptômes dépressifs et anxieux, ni de la qualité de vie liée avec la santé mentale.

Conclusions. La TTC cause l'amélioration durable, et valable du point de vue clinique, du sommeil durant la nuit et du fonctionnement durant la journée.

Mots clefs. Insomnie chronique, thérapie cognitivo-comportementale (TCC), fonctionnement durant le jour

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 2

strony 281–291

L'image de soi des garçons souffrant de TDA (Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité) – étude préliminaire

Magdalena Błachno, Artur Kołakowski, Stanisław Wójtowicz, Tomasz Wolańczyk, Anita Bryńska, Agnieszka Pisula, Małgorzata Złotkowska

Résumé

Objectif. Comparer l'image de soi des garçons souffrant de TDA (Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité – ADHD) et des garçons sains, déterminer quels symptômes de TDA, quels ODD (oppositional defiant disorder), ou quels CD (conduct disorder –trouble des conduites) influent le plus fort sur leur image de soi.

Méthodes. Les garçons avec TDA et le groupe de contrôle sont examinés avec la version polonaise d'HSEQ (the Harter Self-Esteem Questionnaire). De plus dans le groupe avec TDA on diagnostique ODD et CD.

Résultats. On observe que les garçons avec TDA diffèrent beaucoup du groupe de contrôle dans les échelles suivantes : Global Self-Esteem Subscale, Social Acceptance Subscale et Scholastic Performance Subscale. On ne note pas d'influence valable de la quantité et de l'intensité des symptômes de TDA et d'ODD sur l'image des soi des garçons avec TDA. Il existe la forte corrélation de toutes les échelles d'HSEQ et de l'intensité et la quantité de CD.

Conclusions. L'image de soi des garçons avec TDA diffère négativement de celui des garçons sains surtout dans les échelles suivantes : image de soi globale, acceptation sociale, compétences scolaires. La présence de CD influe le plus négativement sur l'image de soi des garçons avec TDA.

Mots clefs. TDA (ADHD -attention deficit hyperactivity disorder), CD -conduct disorder (trouble des conduites), image de soi

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 2

strony 293–302

Est-ce que les critères diagnostiques nouveaux faciliteront le diagnostic de TDA (troubles du déficit de l'attention (ADHD) chez les adultes ?

Monika Szewczuk-Bogusławska, Halina Flisiak-Antonijczuk

Résumé

Le TDA est un trouble qui commence pendant l'enfance. D'après le savoir contemporain chez 60% de cas de TDA diagnostiqué chez les enfants persistent chez les adultes. Les données épidémiologiques indiquent que TDA est diagnostiqué chez 2-5% de population des adultes. Les conséquences de ce trouble sont graves et elles causent des problèmes pour la santé de l'individu et dans sa vie privée et professionnelle.

Le diagnostic de TDA des adultes base sur les critères diagnostiques élaborés pour les enfants et il en résulte plusieurs difficultés et le doute diagnostique ainsi que l'incertitude concernant la fréquence d'apparition de ce trouble dans la population. L'article décrit les faiblesses des critères diagnostiques actuels de l'ICD-10 et de DSM – IV concernant les adultes. L'auteur parle encore des changements proposés par spécialistes de TDA qui visent à faciliter le diagnostic des adultes. Les propositions les plus importantes sont les suivantes : quant aux symptômes – inclure des symptômes supplémentaires décrivant la spécificité de l'hyperactivité des adultes et réduire le nombre des symptômes indispensables au diagnostic ; quant au critère de l'âge – l'augmentation du niveau de l'âge (les symptômes doivent se manifester avant l'âge de 12 ans).

Mots clefs. TDA (ADHD), adultes, critères diagnostiques

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 2

strony 303–312

Les troubles du sommeil des enfants et des adolescents souffrant des troubles psychiques – troubles effectifs et anxieux

Katarzyna Krysiak-Rogała, Wojciech Jernajczyk

Résumé

Les troubles du sommeil des enfants et des adolescents sont fréquents, 25 - 40 % de population. Chez les enfants avec les troubles psychiques ces troubles du sommeil sont encore plus fréquents. Ils sont les symptômes de plusieurs maladies, ils influent sur l'intensité d'autres symptômes et ils rendent la thérapie plus difficile. Les études épidémiologiques et cliniques démontrent que les enfants de ce groupe de patients souffrent le plus souvent de l'insomnie chronique et de l'insomnie primaire : du syndrome des jambes sans repos et du syndrome d'apnées du sommeil. D'autre part il est évident que l'insomnie primaire constitue le facteur du risque de plusieurs troubles mentaux, surtout des troubles dépressifs et anxieux, elle peut même causer les symptômes typiques de ces maladies. Les recherches concernant la pharmacothérapie de l'insomnie des enfants sont peu nombreuses, on recommande en question les méthodes non pharmacologiques.

Mots clefs. Troubles mentaux, enfants, troubles du sommeil

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 2

strony 313–324

La mémoire prospective – concept, méthodes d'évaluation, bases neuro-anatomiques et déficits dans les troubles mentaux

Monika Wilkość, Paweł Izdebski, Ludmiła Zając-Lamparska

Résumé

Au cours de vingt dernières années du XX siècle on voit un grand changement dans les recherches concernant la mémoire. Dans la psychologie de mémoire on observe la naissance de l'approche écologique qui résulte de la critique de l'approche de laboratoire. En conséquence on initie les recherches concernant la mémoire qui projette les plans futurs et on voit naître la notion de la mémoire prospective (prospective memory). Cette mémoire prospective fonctionne dans plusieurs aspects de la vie quotidienne. Il s'agit de retenir les plans et les intentions, les devoirs et les tâches futurs. Le concept de la mémoire prospective contient trois notions : event-based prospective memory, time-based prospective memory, activity-based prospective memory. Aujourd'hui les recherches concernant la mémoire prospective établissent leur paradigme et leurs instruments de mesurer la mémoire prospective. Le nombre des chercheurs en question augmente toujours. Parmi les méthodes d'évaluation de la mémoire prospective on énumère le plus souvent : questionnaires, testes psychologiques, procédures expérimentales. Ces dernières contiennent les procédures dans les conditions naturelles et aux laboratoires.

En Pologne la littérature en question est rare. Cet article vise à donner la revue de littérature et augmenter le savoir concernant : conception de la mémoire prospective, méthodes de son évaluation, ses bases neuro-anatomiques. L'auteur essaie aussi d'attirer l'attention des cliniciens à cette mémoire comme élément important du diagnostic complexe des fonctions cognitifs.

Mots clefs. Mémoire prospective, méthodes d'évaluation, neuroanatomie

Psychiatria Polska
2013, tom XLVII, numer 2
strony 325–334

L'impulsivité et la prise de décision des malades alcooliques

Agnieszka Kałwa

Résumé

Le mécanisme de la prise de décision devient le plus souvent objet des recherches. L'addiction à l'alcool se lie avec les prises de décisions défavorables malgré la conscience de leurs négatives conséquences. L'impulsivité joue le rôle important dans la prise de décision des malades alcooliques. On peut traiter l'impulsivité comme trouble de la flexibilité cognitive/behaviorale, se manifestant par les troubles des fonctions cognitives qui rendent difficile ou impossible l'évaluation adéquate et prompte de la situation et l'adaptation du comportement à ses exigences. Les recherches neurobiologiques et génétiques suggèrent les corrélations de cette impulsivité avec certaines prédispositions génétiques. Chez les patients alcooliques on peut aussi traiter l'impulsivité comme trait de personnalité ; il en est ainsi dans les conceptions du tempérament et du caractère de Cloninger. Bien que la notion de l'impulsivité intéresse plusieurs chercheurs, peu d'eux parlent de la prise des mécanismes de la prise de décision. Ces travaux qui en parlent soulignent avant tout la corrélation importante de ces mécanismes avec l'impulsivité behaviorale, définie d'une façon différente. Chez certains auteurs la prise de décision défavorable elle-même est traitée comme manifestation de l'impulsivité. En basant sur les recherches présentées on trouve qu'il faut définir plus précisément la notion même de l'impulsivité pour décrire son influence sur le mécanisme de la prise de décision. Il faut aussi déterminer si et à quel degré ces deux variables (impulsivité et prise de décision) on peut considérer comme séparées.

Mots clefs. Alcool, impulsivité, prise de décision, fonctions cognitives, personnalité

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 2

strony 335–352

Le double diagnostic chez les personnes abusant ou dépendant des substances psychoactives

Michał Blachut, Karina Badura-Brzoza, Magdalena Jarząb, Piotr Gorczyca, Robert Teodor Hese

Résumé

Introduction. Au cours de dernières années on observe accroit systématique de l'usage des substances psychoactives (SP). La coexistence des troubles mentaux et physiques devient le plus souvent le problème pour les services médicaux. Le double diagnostic (DD) est un terme clinique qui définit la coexistence du trouble mental et des troubles physiques, liés avec l'usage des substances psychoactives chez la même personne. Ce travail vise à : définir la fréquence de DD chez les personnes abusant ou dépendant de SP, hospitalisées durant les années 1994-2005 ; analyser le genre de coexistence des troubles mentaux et le cours de la thérapie de trois groupes de patients : avec DD, abusant ou dépendant de SP, avec des troubles mentaux mais sans la dépendance de SP.

Méthodes. On fait l'étude rétrospective de la documentation médicale de 4349 patients hospitalisés durant les années 1994-2005. Ces patients sont divisés en deux groupes : abusant ou dépendant de SP (n=825), avec DD (n=362) ; le groupe de contrôle (n=200), patients avec les troubles mentaux mais sans la dépendance de SP. L'analyse concerne : données sociodémographiques, nombre et durée d'hospitalisations, comportements agressifs, attentats de suicide, nombre de sorties demandées de l'hôpital. Dans le groupe de DD on essaie d'établir la corrélation de la dépendance de SP et des troubles mentaux coexistant.

Résultats. Chez tous les patients examinés la fréquence de DD est la même – 8,3%, chez les patients abusant SP – 30,5%. On démontre que les patients avec DD sont plus souvent hospitalisés, la durée de leur hospitalisation est plus longue, ils quittent l'hôpital à demande le plus souvent, ils essaient de se suicider aussi le plus souvent et ils sont plus souvent agressifs. La dépendance de l'alcool coexistant avec les troubles de l'humeur (troubles affectifs) est diagnostiquée le plus souvent comme DD.

Mots clefs. Double diagnostic, dépendance, troubles mentaux, troubles de l'humeur

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 2

strony 353–360

Le syndrome de Jérusalem – description d'un cas

Anna Poleszczyk, Łukasz Święcicki

Résumé

Objectif. Présenter le cas d'une patiente avec les symptômes psychotiques aigus qui se sont manifestés durant son séjour à Jérusalem.

Méthode. L'analyse d'un cas clinique et de sa documentation médicale.

Résultats. La femme de 62 ans, accompagnée de son mari, visite Jérusalem avec un groupe touristique organisé. Durant ce séjour elle souffre des troubles psychotiques aigus, caractéristiques pour le troisième type du syndrome de Jérusalem. Les symptômes psychotiques disparaissent vite après le retour en Pologne et après l'hospitalisation et la thérapie antipsychotique.

Conclusions. Bien que ce syndrome soit rare il faut savoir que ce syndrome contient trois sous-types, dépendant du cours clinique et de l'histoire du patient avec les troubles psychiques. Cette classification a quelques implications cliniques. Ce syndrome se lie aussi avec certains facteurs liés en général avec les voyages qui parfois sont responsables de l'apparition des troubles mentaux chez les voyageurs. Chez cette patiente en question le cours des troubles ressemble au troisième type du syndrome de Jérusalem bien qu'au passé elle soit été traitée. Probablement les voyages causent chez elle les décompensations. La pratique clinique doit prendre en considération que pour les patients avec les troubles psychotiques il est important évaluer leur troubles avant le voyage futur. Chez les personnes saines qui souffrent du troisième type du syndrome de Jérusalem, l'intervention précoce et leur séparation de cette ville et de ses lieux saints, le contact avec leur famille sont les plus importants pour leur guérison.

Mots clefs. Syndrome de Jérusalem, psychose réactive, description d'un cas