Un groupe de remédiation cognitive auprès des patients atteints de dystrophie myotonique de type I

Sabrina SAYAH[1], Thibaud GUILLOPE[1], Marcela GARGIULO[1], Tanya STOJKOVIC[1], Bertrand FONTAINE[1]

[1] Service de Neuromyologie, Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, Paris

Contexte: La dystrophie myotonique de type 1 (DM1) est la plus fréquente des dystrophies musculaires de l'adulte. C'est une maladie génétique de transmission autosomique dominante. Elle se caractérise par une atteinte musculaire prédominante sur les muscles distaux, axiaux, faciaux, pharyngés et respiratoires, une myotonie des mains et une atteinte plurisystémique avec cataracte, atteinte cardiaque, diabète et somnolence .

Des difficultés cognitives peuvent exister à différents degrés et selon la forme de la maladie. Des difficultés de cognition sociale existent impactant la vie sociale des patients avec des difficultés de compréhension et d'interprétation des situations sociales entrainant parfois des comportements inadaptés. Une personnalité spécifique est décrite avec des traits évitants, passif-agressif, obsessionnel-compulsif et anxieux. Les patients peuvent présenter par ailleurs un émoussement affectif, une apathie, une hypersomnolence et une fatigue. Les troubles de la cognition sociale associés à cette personnalité spécifique peuvent entrainer d'importantes difficultés relationnelles.

Objectif: Proposer aux patients DM1 des séances groupales de remédiation centrées sur **l'entrainement des habiletés sociales**

Sujet et Méthode :

→ Méthode interactive animée par 2 psychologues du service

→ **Mises en situations sociales** proposées aux membres du groupe

- **Une fois par mois**
- **12 séances de 1h30-2h**
- **6 patients par groupe**

Jeu de société **COMPÉTENCES** développé par une équipe suisse incluant trois types de carte

Questions

Expliciter les connaissances sur les habiletés sociales

Situations

Jeu de rôle entre participants

Problèmes

Trouver une solution à une problématique

Résultats :

Exemple 1 : Questions générales

Q11

Qu'est-ce qu'une question ouverte ?

Q10

Qu'est-ce qu'une question fermée ?

Les participants se rendent compte à la suite de leur réflexion groupale de leurs **difficultés communicationnelles** (coq à l'âne, difficultés à relancer une conversation, couper la parole)

Exemple 2 : Situations

S58

Vous avez 30 minutes pour prendre votre repas au restaurant. Le serveur vous ignore. Décrivez votre façon de vous adresser au serveur.

Interprétation **toujours intentionnelle** du comportement du serveur
Cette interprétation entraîne frustration, colère, persécution

Exemple 3: Problèmes

P2

Vous venez de faire réparer votre TV et vous découvrez qu'elle ne fonctionne toujours pas. Or il y a une émission que vous aimeriez beaucoup voir le lendemain. Que faites-vous ?

Les patients réagissent sur un mode agressif à l'égard du technicien.
Aucun n'avait imaginé poser la question au technicien : « Pouvez-vous revenir pour réparer le défaut ? »
Et si **poser une question** pouvait régler le problème avant d'être dans la revendication?

Dynamique relationnelle entre patients

Un patient était agressif dans ses réponses aux cartes mais aussi avec les autres participants
Cela a été pointé par les autres membres du groupe ce qui conduit le patient à s'excuser en début de la séance suivante

Les difficultés d'insight ont été compensées par le retour du groupe

Conclusions :

1) Après 7 mois de remédiation, les patients ayant bénéficié de l'atelier de remédiation aux habiletés sociales semblent plus à l'aise pour exprimer leurs émotions mais également pour analyser des situations sociales.
2) Les réponses à des situations données semblent plus adaptées.
3) Les échanges entre patients et la dynamique de groupe sont tout aussi bénéfiques que l'utilisation de l'outil de remédiation.