**PSYCHODRAME BALINT**

**Groupe Balint :**

Michaël BALINT (1896-1970), psychiatre et psychanalyste d'origine hongroise.

Méthode mise au point dès 1945 par Michaël BALINT et Enid ALBU, à la Tavistock Clinic de Londres, s’adressait à des petits groupes de médecins généralistes et spécialistes, avant de s’ouvrir aussi aux autres soignants ayant des responsabilités thérapeutiques.

Un groupe de soignants se réunit de manière régulière avec un psychanalyste (ou un animateur formé à cette méthode) pour examiner la relation soignant-soigné à travers l’exposé d’un cas

**Psychodrame psychanalytique :**

Jacob L.MORENO (1892-1974), médecin d’origine roumaine immigré aux USA

Méthode d’investigation et de traitement utilisant le jeu et sa dramatisation aux fins d’élucidation des phénomènes inconscients.

**Psychodrame Balint :** association des 2

Développé en 1973 par Anne CAÏN, psychanalyste marseillaise

~ 10 professionnels de santé placés en cercle (protagoniste se place au centre du cercle)

Durée 1h30

1 animateur (souvent psychiatre)

**Buts :**

Psychodrame Balint : approfondir la relation entre le soignant et le soigné grâce à la mise en œuvre de deux techniques conjointes :

* Le **BALINT** = analyse en groupe de la relation
* Le **PSYCHODRAME**= utilisation conjointe parole et corps, aux cours des scènes qui reproduisent des situations professionnelles vécues.

Il est demandé au soignant non seulement de raconter, mais de mettre en scène des moments de la relation soignant-soigné et de la revivre sous le regard des autres participants.

Mobilisation du corps pour réémergence des affects (réponses corporelles du soignant peuvent être absence de contact physique, évitement du regard …)

Parler de la relation soignant-soigné

Reconnaître émotion du soignant et du soigné et voir comment interaction entre les 2 peut être favorable et utile au patient

Déceler phénomènes inconscients (non-dits, actes manqués …) et leurs répercussions sur la relation

Pour que situation prenne du sens, favoriser remise en question de soi

**Objectifs :**

Former, informer professionnels de santé sur plan psychologique

Lever défenses du soignant pour interpréter celles du patient

Dans un  « après-coup » joué devant les collègues va s’éclairer la problématique relationnelle

**Technique :**

1. Décor et construction du cadre imaginaire

Décor (chambre, couloir …) peut être révélateur de la relation (distance, intimité …)

1. Doublage et dédoublement

Participants font « voix-off » du soignant, patient ou autre

Puis, à la fin du jeu, commentaires de leurs doublages

1. Inversion des rôles

Fréquente au cours du jeu

Permet au protagoniste de se voir dans le jeu et révéler la problématique

1. Le soliloque (discours tenu pour soi-même)

Début du jeu : faire part de ses pensées avant de rencontrer le patient

Et faire des transitions entre les scènes