

**Méthode G.E.A.Si.C**  
(inspirée librement de la méthode G.E.A.S.E. de Lamy & alter)

→ Instituer un Groupe d'Entraînement pour l'Analyses de Situations Cliniques vise plusieurs

**OBJECTIFS :**

- 1- Proposer une plateforme de *réflexivité*<sup>1</sup> aux soignants,
- 2- Proposer une méthode d'analyse de *situations*<sup>2</sup> embarrassantes vécues au quotidien,
- 3- Tenter de se « débarrasser » de cet embarras à partir d'une méthode directement axée sur la pratique quotidienne,
- 4- Expérimenter les possibilités d'une *prise en soin créative* à partir de ses propres images générées par leur projection lors d'une narration de situations quotidiennes,  
(→ voir Carnet **SOCLECARE\*** : Actionner sa créativité / partie 2 LE PROFESSIONNEL)
- 5- Tenter d'améliorer le degré de coopération « inter-soignants » à partir de leur implication non jugeante & humble dans un travail collectif conduit par un animateur / facilitateur  
(→ voir Carnet **SOCLECARE** : Coopérer, travailler en collectif / partie 3 L'EQUIPE)

~...

*Réflexivité*<sup>1</sup> : Auto-élaboration à plusieurs concernant « l'art & la manière » de Prendre Soins

*Situation*<sup>2</sup> : Scène de vie quotidienne délimitée en une unité de temps, une unité d'espace, une unité d'action

→ De La METHODE (inspirée librement du GEASE de Lamy & alter Montpellier)

**Phase 1°** Le protagoniste d'une situation embarrassante narre sa situation.

Les situations sont relatives à ce qui s'est passé entre un soignant et un patient, entre un soignant et un groupe de patients ou entre soignants entre eux.

**Phase 2°** Le groupe pose des questions de clarification.

**Phase 3°** C'est le Temps du travail du groupe proprement dit (*le protagoniste reste dans le silence durant cette phase pour pouvoir fixer son attention sur les propos du groupe et non sur la construction de ses propres phrases à énoncer comme durant tout débat + En silence, le protagoniste n'est pas mise sur le GRILL*).

**a°** Le groupe tente de qualifier l'embarras, de le décrire : est-il complexe ? De quel ordre est-il ? *Au(x) regard(x) de qui le protagoniste-est-il embarrassé ?* L'embarras est-il lié à la sécurité ? Est-il lié aux valeurs soignantes ? L'embarras interroge-t-il l'Institution soignante ?

**b°** Le groupe tente de donner le plus possible de propositions d'intervention d'un « autre type »... Ces propositions s'inspirent d'images que la situation a suggérées / générées lors de la narration par la protagoniste...

Qu'est-ce qu'on se voit faire ? Il s'agit de *laisser libre cours*<sup>3</sup> à ses images pour qu'elles initient des propositions d'intervention... Cette seconde partie de la phase 3 se déroule dans une ambiance de « *type tempête de cerveau* » (*brainstorming*). On ne critique aucune proposition, bien plus on réenchérit librement si cette proposition semble assez porteuse de sens pour être tentée et porter des intentions soignantes à formuler clairement.

(→ Voir Carnet du **SOCLECARE** : 139 fonctions de Prise en Soins)

*laisser libre cours*<sup>3</sup> : *laisser fluide le flux de son imaginaire, ne pas retenir, l'exprimer*

**Phase 4°** Parole est proposée au protagoniste pour clore le travail sur sa situation : il est appelé à exprimer ce qu'il retient du travail du groupe.

**SOCLECARE\*** : Résultats synthétisés de la recherche en soins de J-P LANQUETIN & S. TCHUKRIEL : « L'impact de l'informel dans le travail infirmier en Psychiatrie » (2012) GRSIPSY

**N.B. Participer à un G.E.A.Si.C fait / devrait faire partie intégrante du travail soignant.**