FICHE 01 · POUR LE PSYCHOLOGUE

J'ai la pensée que…

Prendre de la distance avec les pensées anxieuses (défusion)

OBJECTIF

Aider la personne à observer ses pensées anxieuses comme des pensées, et non comme des faits ou des ordres, pour réduire leur emprise sans chercher à les supprimer.

POUR QUI

Anxiété généralisée, inquiétudes répétitives, pensées autocritiques. Adulte et grand adolescent.

DURÉE

10 à 15 min en séance, puis 2 min par jour

DÉROULÉ

1. Demande une pensée anxieuse fréquente, formulée en peu de mots (ex. « Je vais échouer »). Note la force de son emprise de 0 à 10.
2. Fais-la répéter avec le préfixe « J'ai la pensée que… », puis « Je remarque que j'ai la pensée que… ». Demande ce qui change.
3. Variante : répéter le mot-clé à voix haute pendant 30 secondes, jusqu'à ce qu'il perde son sens (technique de Titchener).
4. Note à nouveau l'emprise. L'objectif n'est pas que la pensée disparaisse, mais qu'elle compte moins dans les choix de la personne.
5. Propose la fiche de la page 2 comme exercice entre les séances.

POINTS D'ATTENTION

> Ne présente pas l'exercice comme une façon de se débarrasser des pensées : cela renforce la lutte. Si la personne se sent moquée par la répétition, reviens au simple préfixe.

RÉFÉRENCES

Hayes, S. C., Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (2012). Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change (2nd ed.). Guilford.

Masuda, A., Hayes, S. C., Sackett, C. F. & Twohig, M. P. (2004). Cognitive defusion and self-relevant negative thoughts: Examining the impact of a ninety year old technique. Behaviour Research and Therapy, 42(4), 477-485.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 01 · FICHE À REMETTRE

Je remarque mes pensées

Les pensées ne sont pas des faits. Ce sont des mots qui passent dans la tête. Cet exercice ne sert pas à les faire taire, mais à les regarder d'un peu plus loin.

1. Écris la pensée telle qu'elle vient.
2. Réécris-la en commençant par « J'ai la pensée que… ».
3. Puis par « Je remarque que j'ai la pensée que… ».
4. Note de 0 à 10 combien elle t'accroche, avant et après.

Pensée	« J'ai la pensée que… »	Avant /10	Après /10

Qu'as-tu remarqué quand tu as « tenu » la pensée un peu plus loin ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 02 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Le rendez-vous avec mes inquiétudes

Reporter les inquiétudes à un moment choisi

OBJECTIF

Réduire le temps passé à s'inquiéter dans la journée en regroupant les inquiétudes dans un créneau fixe et court, et apprendre que l'on peut remettre une inquiétude à plus tard.

POUR QUI

Inquiétudes qui envahissent la journée (anxiété généralisée), difficultés d'endormissement liées aux pensées.

DURÉE

Présentation 10 min ; créneau quotidien de 15 min pendant 2 à 3 semaines

DÉROULÉ

1. Choisis avec la personne un créneau fixe de 15 min (même heure, même lieu, pas dans le lit, pas juste avant le coucher).
2. Pendant la journée, quand une inquiétude arrive : la noter en quelques mots, puis revenir à ce qu'elle faisait.
3. Au créneau : relire la liste. Pour chaque inquiétude, se demander s'il y a une action possible. Si oui, la planifier ; sinon, la laisser.
4. À la fin des 15 min, on s'arrête, même si tout n'est pas « réglé ».
5. À la séance suivante, regardez ensemble : combien d'inquiétudes étaient encore importantes au moment du créneau ?

POINTS D'ATTENTION

> Il ne s'agit pas d'interdire les inquiétudes mais de les reporter. Si le créneau devient une source d'angoisse, raccourcis-le à 10 min et associe une activité agréable juste après.

RÉFÉRENCES

Borkovec, T. D., Wilkinson, L., Folensbee, R. & Lerman, C. (1983). Stimulus control applications to the treatment of worry. Behaviour Research and Therapy, 21(3), 247-251.

Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. Psychological Bulletin, 134(2), 163-206.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 02 · FICHE À REMETTRE

Mon rendez-vous avec mes inquiétudes

Tu n'as pas à t'inquiéter toute la journée. Tu peux donner rendez-vous à tes inquiétudes, un peu plus tard, à un moment choisi.

1. Mon créneau : à __ h __, pendant 15 minutes, à cet endroit : _____ .
2. Dans la journée, quand une inquiétude arrive, je la note ci-dessous en quelques mots et je reprends ce que je faisais.
3. Au créneau, pour chaque inquiétude : y a-t-il quelque chose à faire ? Si oui, quoi et quand ? Sinon, je la laisse.
4. Au bout de 15 minutes, je m'arrête.

Inquiétude notée	Encore importante au créneau ? (oui/non)	Action possible	Quand

Combien de ces inquiétudes comptaient encore au moment du rendez-vous ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 03 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Utile ou en boucle ?

Distinguer la réflexion qui aide de la rumination

OBJECTIF

Apprendre à repérer quand on « tourne en boucle » (questions abstraites, « pourquoi… ? ») et à basculer vers une pensée concrète, orientée vers la prochaine action.

POUR QUI

Rumination anxieuse ou dépressive, tendance à analyser sans fin, ruminations après une erreur ou un conflit.

DURÉE

15 min en séance, puis à chaque épisode de rumination

DÉROULÉ

1. Explore un épisode récent : de quoi parlaient les pensées, combien de temps, comment la personne se sentait après.
2. Présente les deux modes : abstrait (« Pourquoi est-ce que ça m'arrive ? Qu'est-ce que ça dit de moi ? ») et concret (« Qu'est-ce qui s'est passé exactement ? Quel est le prochain petit pas ? »).
3. Fais le test des trois questions de la page 2 sur l'épisode choisi.
4. Entraîne la bascule : reformuler une question « pourquoi » en question « comment » ou « quoi ».
5. Repère les déclencheurs (heure, lieu, humeur) pour prévoir une activité de remplacement.

POINTS D'ATTENTION

> La réflexion n'est pas mauvaise en soi : on cherche à repérer celle qui n'aboutit à rien. Évite que la personne se reproche de ruminer, ce qui alimente une nouvelle boucle.

RÉFÉRENCES

Watkins, E. R. (2016). Rumination-Focused Cognitive-Behavioral Therapy for Depression. Guilford.

Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. Psychological Bulletin, 134(2), 163-206.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 03 · FICHE À REMETTRE

Utile ou en boucle ?

Réfléchir peut aider. Tourner en boucle, beaucoup moins. Ces trois questions t'aident à faire la différence.

1. Est-ce que j'avance vers une solution ou une décision ? (oui / non)
2. Est-ce que je comprends quelque chose de nouveau ? (oui / non)
3. Est-ce que je me sens un peu mieux, ou plus mal ? (mieux / plus mal)
4. Deux « non » et « plus mal » : c'est probablement une boucle. Je passe à la question concrète : « Quel est le prochain petit pas, et quand ? »

Question qui tourne (« pourquoi… ? »)	Version concrète (« comment / quoi… ? »)	Prochain petit pas	Quand

Qu'est-ce qui m'aide à sortir de la boucle (activité, lieu, personne) ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 04 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Jeter l'ancre

Revenir à l'instant présent quand l'anxiété monte

OBJECTIF

Donner un exercice court pour rester en contact avec le présent pendant une vague d'anxiété, sans lutter contre elle, et reprendre la main sur ce que l'on fait.

POUR QUI

Pics d'anxiété, débordement émotionnel, ruminations envahissantes. Utilisable en séance et en autonomie.

DURÉE

2 à 5 min

DÉROULÉ

1. Explique l'image : une ancre n'arrête pas la tempête, elle empêche le bateau de dériver.
2. Guide les trois temps de la page 2 (reconnaître, revenir au corps, s'ouvrir à ce qui entoure), lentement, 3 ou 4 fois de suite.
3. Demande ensuite : « Qu'est-ce qui est important pour toi, là, maintenant ? Quel petit geste peux-tu faire ? »
4. Entraîne-le d'abord quand l'anxiété est faible, pour qu'il soit disponible quand elle est forte.

POINTS D'ATTENTION

> L'exercice ne vise pas à faire baisser l'anxiété (elle baisse parfois, ce n'est pas le but). En cas de souvenirs traumatiques envahissants, privilégie un ancrage sensoriel plus long et adapte au plan de soins (stabilisation EMDR).

RÉFÉRENCES

Harris, R. (2019). ACT Made Simple: An Easy-to-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy (2nd ed.). New Harbinger.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (2012). Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change (2nd ed.). Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 04 · FICHE À REMETTRE

Jeter l'ancre

Quand l'anxiété monte, tu ne peux pas arrêter la tempête. Mais tu peux jeter l'ancre pour ne pas être emporté(e). Fais ces trois temps, lentement, 3 ou 4 fois.

1. Reconnaître : « Là, je remarque de l'anxiété, des pensées comme… » (dis-le, sans juger).
2. Revenir au corps : appuie tes pieds dans le sol, redresse-toi, sens tes mains, respire à ton rythme.
3. S'ouvrir : regarde autour de toi et nomme 5 choses que tu vois, 3 que tu entends. Où es-tu ? Que fais-tu ?
4. Puis : quel petit geste, important pour moi, je peux faire maintenant ?

Quand ? (situation)	Anxiété avant /10	Anxiété après /10	Petit geste fait ensuite

Qu'est-ce qui m'aide le plus à « jeter l'ancre » ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 05 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Ma boussole

Choisir une action guidée par ses valeurs, malgré l'anxiété

OBJECTIF

Aider la personne à identifier ce qui compte pour elle dans un domaine de vie et à choisir une petite action engagée, même en présence d'anxiété, plutôt que d'attendre qu'elle disparaisse.

POUR QUI

Évitement lié à l'anxiété, vie « mise en pause », perte de sens. Utile après les fiches de défusion et d'ancrage.

DURÉE

20 min en séance, suivi sur 1 à 2 semaines

DÉROULÉ

1. Choisis un domaine de vie où l'anxiété fait renoncer (travail, relations, santé, loisirs…).
2. Explore les valeurs : « Quel genre de personne veux-tu être dans ce domaine ? » Une valeur est une direction, pas un but à atteindre.
3. Repère ce que l'anxiété pousse à faire (éviter, reporter, se rassurer) et ce que la valeur invite à faire.
4. Choisis une action petite, précise et datée, en accueillant l'anxiété qui viendra avec.
5. À la séance suivante, regarde ce qui s'est passé sans juger le résultat : avoir avancé vers la valeur compte plus que l'anxiété ressentie.

POINTS D'ATTENTION

> Ne confonds pas valeurs et obligations (« je devrais »). Garde l'action vraiment petite : l'objectif est de remettre la personne en mouvement, pas de la confronter à sa plus grande peur.

RÉFÉRENCES

Wilson, K. G. & Murrell, A. R. (2004). Values work in Acceptance and Commitment Therapy: Setting a course for behavioral treatment. In S. C. Hayes, V. M. Follette & M. M. Linehan (Eds.), Mindfulness and Acceptance: Expanding the Cognitive-Behavioral Tradition (pp. 120-151). Guilford.

Harris, R. (2019). ACT Made Simple: An Easy-to-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy (2nd ed.). New Harbinger.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 05 · FICHE À REMETTRE

Ma boussole

L'anxiété dit souvent « attends d'aller mieux ». Tes valeurs, elles, indiquent une direction. On peut avancer avec l'anxiété dans la poche.

1. Le domaine de ma vie qui me tient à cœur en ce moment : _____.
2. Dans ce domaine, je voudrais être quelqu'un de… (3 mots) : _____ · _____ · _____.
3. Ce que l'anxiété me pousse à faire : _____.
4. Un petit pas vers ma boussole, cette semaine (quoi, quand, où) : _____.

Jour	Pas fait (oui/non)	Anxiété pendant /10	Ce que j'ai appris

Qu'est-ce que ce petit pas a changé, même un peu ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 06 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Comprendre mon anxiété

Le cercle déclencheur, pensées, corps, comportements (psychoéducation)

OBJECTIF

Construire avec la personne un modèle simple de son anxiété, à partir d'un épisode réel, pour montrer comment pensées, sensations et comportements s'entretiennent les uns les autres.

POUR QUI

Début de prise en charge de tout trouble anxieux. Adulte et adolescent.

DURÉE

20 à 30 min en séance

DÉROULÉ

1. Choisis un épisode récent et précis (où, quand, avec qui).
2. Remplissez ensemble les cinq cases : déclencheur, pensées, sensations, comportements, conséquences à court et à long terme.
3. Montre les flèches : comment les comportements (éviter, vérifier, se rassurer) soulagent tout de suite mais entretiennent l'anxiété ensuite.
4. Normalise : l'anxiété est une réaction de protection utile, qui se déclenche ici trop souvent ou trop fort.
5. Propose de remplir la page 2 sur deux autres épisodes avant la prochaine séance.

POINTS D'ATTENTION

> Reste sur un épisode concret plutôt que sur « mon anxiété en général ». Le modèle sert à comprendre, pas à juger : évite de présenter les comportements de protection comme des « erreurs ».

RÉFÉRENCES

Clark, D. A. & Beck, A. T. (2010). Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice. Guilford.

Barlow, D. H., Sauer-Zavala, S., Farchione, T. J. et al. (2018). Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders: Therapist Guide (2nd ed.). Oxford University Press.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 06 · FICHE À REMETTRE

Comment fonctionne mon anxiété

L'anxiété est une alarme qui te protège. Parfois, elle sonne trop souvent ou trop fort. Pour mieux la comprendre, observe un moment précis où elle est apparue.

1. Le déclencheur : où étais-tu, que se passait-il ?
2. Les pensées : qu'est-ce qui t'est passé par la tête ?
3. Le corps : qu'as-tu ressenti (cœur, respiration, ventre, muscles) ?
4. Ce que tu as fait, et ce que cela a donné tout de suite, puis plus tard.

Déclencheur	Pensées	Sensations	Ce que j'ai fait	Effet après

Qu'est-ce qui revient d'un épisode à l'autre ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 07 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Le carnet d'observation

Noter les moments d'anxiété et de rumination au fil de la semaine

OBJECTIF

Recueillir des données concrètes sur la fréquence, l'intensité et les contextes de l'anxiété, pour repérer les déclencheurs et suivre l'évolution.

POUR QUI

Toute anxiété ou rumination, en début de suivi et pour mesurer les progrès.

DURÉE

5 min en séance ; quelques minutes par jour pendant 1 à 2 semaines

DÉROULÉ

1. Explique l'intérêt : la mémoire résume mal (« j'ai été angoissé toute la semaine ») ; le carnet montre les variations.
2. Montre un exemple rempli et précise qu'on note au plus près du moment, en quelques mots.
3. Mettez-vous d'accord sur l'échelle de 0 à 10 (0 = aucune anxiété, 10 = la plus forte imaginable).
4. À la séance suivante, cherchez ensemble les régularités : heures, lieux, personnes, pensées qui reviennent.

POINTS D'ATTENTION

> Si noter augmente l'anxiété (vérification, rumination), réduis à un relevé par jour. Valorise le carnet même incomplet : l'objectif n'est pas la perfection.

RÉFÉRENCES

Beck, J. S. (2020). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond (3rd ed.). Guilford.

Clark, D. A. & Beck, A. T. (2010). Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice. Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 07 · FICHE À REMETTRE

Mon carnet de la semaine

Note les moments où l'anxiété ou les pensées en boucle apparaissent, le plus tôt possible après, en quelques mots. Ce carnet n'est pas un examen : un carnet incomplet est déjà utile.

1. Le jour et l'heure.
2. La situation : où, avec qui, en train de faire quoi.
3. La pensée principale, en une phrase.
4. L'intensité de 0 à 10, et ce que tu as fait ensuite.

Jour / heure	Situation	Pensée principale	Intensité /10	Ce que j'ai fait

En relisant la semaine, qu'est-ce que je remarque ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 08 · POUR LE PSYCHOLOGUE

La carte de mes évitements

Repérer les évitements et les comportements de sécurité

OBJECTIF

Identifier ce que la personne évite ou fait « pour être sûre » (vérifier, se rassurer, se faire accompagner…), et comprendre comment ces stratégies empêchent l'anxiété de diminuer à long terme.

POUR QUI

Anxiété généralisée, anxiété sociale, panique, anxiété de santé. Préalable aux fiches d'exposition (09 et 10).

DURÉE

20 min en séance

DÉROULÉ

1. Distingue les évitements visibles (ne pas y aller) et les comportements de sécurité discrets (y aller, mais avec une protection : téléphone en main, sortie repérée, demander à être rassuré, préparer chaque phrase…).
2. Liste-les avec la personne, en partant de situations concrètes.
3. Pour chacun : que craint-elle qu'il se passe sans cette protection ? Quel est le coût (temps, liberté, relations) ?
4. Explique le mécanisme : la protection empêche de découvrir que la crainte ne se réalise pas, ou qu'on peut y faire face.
5. Repère les comportements les plus faciles à réduire : ils serviront de premières marches (fiche 09).

POINTS D'ATTENTION

> Ne demande pas de supprimer tous les comportements de sécurité d'un coup. Certains sont légitimes (prudence réelle) : on s'intéresse à ceux qui sont disproportionnés et coûteux.

RÉFÉRENCES

Salkovskis, P. M. (1991). The importance of behaviour in the maintenance of anxiety and panic: A cognitive account. Behavioural Psychotherapy, 19(1), 6-19.

Clark, D. A. & Beck, A. T. (2010). Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice. Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 08 · FICHE À REMETTRE

Ce que je fais pour éviter l'anxiété

Éviter ou se protéger soulage sur le moment. Mais à long terme, cela empêche de vérifier que l'on peut faire face. Faire la liste est la première étape pour retrouver de la liberté.

1. Les situations que j'évite complètement.
2. Ce que je fais pour me sentir en sécurité quand j'y vais quand même (vérifier, me faire rassurer, être accompagné(e)…).
3. Ce que je crains qu'il arrive si je ne le fais pas.
4. Ce que cela me coûte (temps, liberté, relations).

Situation	J'évite ou je me protège en…	Ce que je crains	Ce que ça me coûte	Difficulté à lâcher /10

Lequel de ces comportements pourrais-je réduire un peu en premier ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 09 · POUR LE PSYCHOLOGUE

L'échelle des petits pas

Construire une progression d'exposition

OBJECTIF

Organiser avec la personne une série de situations redoutées, de la plus facile à la plus difficile, pour s'y confronter progressivement et de façon répétée.

POUR QUI

Évitements liés à l'anxiété (sociale, panique, phobies, anxiété de santé). Après la fiche 08.

DURÉE

20 à 30 min en séance ; exercices répétés entre les séances

DÉROULÉ

1. À partir de la carte des évitements, liste 8 à 10 situations, en variant les contextes (lieu, durée, présence d'autres personnes, avec ou sans protection).
2. Note pour chacune le niveau d'anxiété attendu de 0 à 10 et classe-les.
3. Choisis une première marche faisable (autour de 3 à 4 sur 10) et planifie quand, où et combien de fois.
4. Précise le but : rester dans la situation assez longtemps pour apprendre quelque chose de nouveau, sans comportement de sécurité.
5. Monte d'une marche quand la précédente est devenue faisable, sans attendre que l'anxiété ait disparu.

POINTS D'ATTENTION

> L'exposition se décide avec la personne, jamais sous la contrainte. Varie les situations et l'ordre plutôt que de suivre une échelle rigide : cela renforce l'apprentissage. Adapte en cas de problème médical (panique avec pathologie cardiaque, etc.).

RÉFÉRENCES

Craske, M. G., Treanor, M., Conway, C. C., Zbozinek, T. & Vervliet, B. (2014). Maximizing exposure therapy: An inhibitory learning approach. Behaviour Research and Therapy, 58, 10-23.

Clark, D. A. & Beck, A. T. (2010). Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice. Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 09 · FICHE À REMETTRE

Mon échelle des petits pas

À faire de préférence avec ton psychologue

On ne monte pas un escalier d'un bond. Écris les situations qui te font peur, de la plus facile (en bas) à la plus difficile (en haut), puis monte une marche à la fois.

1. Liste les situations que tu évites ou qui te font peur.
2. Donne à chacune une note d'anxiété attendue de 0 à 10.
3. Classe-les de la plus facile à la plus difficile.
4. Commence par une marche faisable, répète-la plusieurs fois, puis passe à la suivante.

Marche	Situation	Anxiété attendue /10	Fait le (dates)

Ma première marche, et quand je la fais : _____

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 10 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Ce que je crains, ce qui s'est passé

Tester une prédiction anxieuse (expérience comportementale)

OBJECTIF

Transformer une crainte en prédiction vérifiable, la tester dans la réalité et comparer le résultat à ce qui était attendu, pour réviser la croyance par l'expérience plutôt que par l'argumentation.

POUR QUI

Toute anxiété fondée sur des prédictions (« je vais bafouiller et tout le monde va rire », « si je ne vérifie pas, il arrivera quelque chose »).

DURÉE

15 min de préparation en séance ; 10 min de bilan à la séance suivante

DÉROULÉ

1. Formule la prédiction de façon précise et observable : que va-t-il se passer exactement ? Comment le saura-t-on ?
2. Note à quel point la personne y croit (0 à 100 %).
3. Conçois l'expérience : quoi faire, quand, sans quel comportement de sécurité.
4. Anticipe les obstacles et prévois quoi faire si la crainte se réalise en partie.
5. Au bilan : qu'est-ce qui s'est réellement passé ? Qu'est-ce que cela apprend ? Combien y croit-elle maintenant ?

POINTS D'ATTENTION

> Choisis une expérience dont l'issue n'est pas entièrement prévisible : l'objectif est d'apprendre, pas de « prouver » que la personne avait tort. Si la crainte se réalise en partie, travaille sur la capacité à y faire face.

RÉFÉRENCES

Bennett-Levy, J., Butler, G., Fennell, M., Hackmann, A., Mueller, M. & Westbrook, D. (Eds.) (2004). Oxford Guide to Behavioural Experiments in Cognitive Therapy. Oxford University Press.

Craske, M. G., Treanor, M., Conway, C. C., Zbozinek, T. & Vervliet, B. (2014). Maximizing exposure therapy: An inhibitory learning approach. Behaviour Research and Therapy, 58, 10-23.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 10 · FICHE À REMETTRE

Ce que je crains, ce qui s'est passé

À faire de préférence avec ton psychologue

L'anxiété fait des prédictions. Au lieu d'en débattre dans ta tête, tu peux les tester, comme un chercheur.

1. Ma prédiction (ce qui va se passer, précisément) : _____
2. J'y crois à ___ %. Mon expérience (quoi, quand, sans quelle protection) : _____
3. Ce qui s'est réellement passé : _____
4. Ce que j'en retiens. Maintenant, j'y crois à ___ %.

Prédiction	J'y crois % (avant)	Ce qui s'est passé	J'y crois % (après)

Qu'est-ce que cette expérience m'a appris sur ma façon de prévoir les choses ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 11 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Les pièges de la pensée anxieuse

Repérer les erreurs de pensée les plus fréquentes

OBJECTIF

Aider la personne à reconnaître les formes typiques que prennent ses pensées anxieuses, pour les repérer plus vite et prendre du recul.

POUR QUI

Anxiété, rumination, autocritique. Adulte et adolescent.

DURÉE

15 à 20 min en séance

DÉROULÉ

1. Présente les six pièges de la page 2 avec un exemple tiré de la vie de la personne.
2. Reprends des pensées notées dans le carnet (fiche 07) et cherchez ensemble le ou les pièges.
3. Insiste : une même pensée peut contenir plusieurs pièges, et tout le monde y tombe.
4. Propose de noter les pièges repérés dans la semaine, avec une formulation plus nuancée.

POINTS D'ATTENTION

> Le but n'est pas de « corriger » chaque pensée ni de remplacer une pensée négative par une pensée positive. Si la personne utilise la liste pour se critiquer (« encore un piège ! »), reviens à une attitude curieuse.

RÉFÉRENCES

Beck, J. S. (2020). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond (3rd ed.). Guilford.

Clark, D. A. & Beck, A. T. (2010). Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice. Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 11 · FICHE À REMETTRE

Les pièges de la pensée anxieuse

L'anxiété utilise souvent les mêmes raccourcis. Les reconnaître aide à ne pas les prendre pour la réalité. Voici les six plus fréquents.

1. La catastrophe : imaginer le pire (« ça va mal finir »). Le « et si… ? » : enchaîner les scénarios.
2. Lire dans les pensées : « il me trouve nul(le) ». Prédire l'avenir : « je vais échouer ».
3. Le tout ou rien : « si ce n'est pas parfait, c'est raté ». Les « je dois » : règles rigides envers soi.
4. Pour chaque pensée, note le piège et une version plus nuancée, pas forcément positive.

Pensée	Piège(s)	Version plus nuancée

Le piège dans lequel je tombe le plus souvent :

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 12 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Examiner une inquiétude

Probabilité, gravité, ressources : remettre la crainte à sa taille

OBJECTIF

Aider la personne à évaluer de façon plus réaliste une inquiétude : la probabilité que le pire arrive, sa gravité réelle et les moyens de faire face s'il arrivait.

POUR QUI

Inquiétudes catastrophistes, anxiété généralisée, anxiété de santé.

DURÉE

15 à 20 min en séance

DÉROULÉ

1. Pars d'une inquiétude précise et fais décrire le pire scénario imaginé.
2. Estimez sa probabilité (0 à 100 %), puis listez les éléments pour et contre.
3. Décris avec la personne le scénario le plus probable et le meilleur scénario.
4. Si le pire arrivait : que pourrait faire la personne ? Qui pourrait l'aider ? Comment cela irait-il dans une semaine, un mois, un an ?
5. Réévalue la probabilité et l'anxiété.

POINTS D'ATTENTION

> Évite de rassurer à la place de la personne : c'est elle qui examine. Avec certaines personnes (TOC, anxiété de santé sévère), l'examen peut devenir une forme de vérification ; préfère alors la défusion (fiche 01) ou le report (fiche 02).

RÉFÉRENCES

Clark, D. A. & Beck, A. T. (2010). Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice. Guilford.

Beck, J. S. (2020). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond (3rd ed.). Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 12 · FICHE À REMETTRE

Examiner une inquiétude

Une inquiétude paraît souvent plus probable et plus grave qu'elle ne l'est. Prends-la au sérieux, mais examine-la de près.

1. Mon inquiétude : _____. Le pire que j'imagine : _____
2. Probabilité que ça arrive : ___ %. Anxiété : ___ /10.
3. Le plus probable : _____. Le meilleur : _____
4. Si le pire arrivait, je pourrais : _____. Qui pourrait m'aider : _____

Ce qui va dans le sens de ma crainte	Ce qui va dans l'autre sens

Après examen : probabilité ___ %, anxiété ___ /10. Ce que je retiens :

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 13 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Vivre avec le doute

Apprivoiser l'incertitude au lieu de chercher la certitude

OBJECTIF

Aider la personne à repérer ce qu'elle fait pour obtenir une certitude (vérifier, chercher sur internet, demander l'avis des autres, tout prévoir) et à s'entraîner à agir sans certitude complète.

POUR QUI

Anxiété généralisée, besoin de contrôle, difficultés à décider. Adulte.

DURÉE

20 min en séance ; petits exercices quotidiens pendant 2 semaines

DÉROULÉ

1. Explore l'idée que l'incertitude est insupportable : que se passe-t-il quand la personne ne sait pas ?
2. Liste ses comportements de recherche de certitude et leur coût.
3. Propose des petits exercices où elle agit volontairement sans tout savoir (choisir un restaurant sans lire les avis, envoyer un message sans le relire trois fois…).
4. À chaque exercice : qu'est-ce qui s'est passé ? Comment a-t-elle géré le doute ?
5. Augmente progressivement l'importance des situations.

POINTS D'ATTENTION

> Il ne s'agit pas de prendre des risques réels, mais d'abandonner des vérifications excessives dans des situations de la vie courante. Commence par des enjeux faibles.

RÉFÉRENCES

Dugas, M. J. & Robichaud, M. (2007). Cognitive-Behavioral Treatment for Generalized Anxiety Disorder: From Science to Practice. Routledge.

Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J. & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? Personality and Individual Differences, 17(6), 791-802.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 13 · FICHE À REMETTRE

M'entraîner à vivre avec le doute

Personne ne peut être sûr de tout. Chercher la certitude rassure sur le moment, mais rend le doute de plus en plus difficile à supporter. On peut s'entraîner à le tolérer, petit à petit.

1. Ce que je fais pour être sûr(e) (vérifier, chercher, demander, tout prévoir) : _____
2. Choisis une petite situation où tu vas agir sans tout savoir.
3. Fais-le, sans vérification supplémentaire.
4. Note ce qui s'est passé et comment tu as géré le doute.

Situation	Ce que je n'ai pas vérifié	Inconfort /10	Ce qui s'est passé

Qu'est-ce que j'apprends sur ma capacité à supporter le doute ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 14 · POUR LE PSYCHOLOGUE

À quoi me sert de m'inquiéter ?

Les croyances sur l'inquiétude et la rumination

OBJECTIF

Identifier ce que la personne croit sur ses inquiétudes, qu'elles soient « utiles » (« ça me prépare ») ou « dangereuses » (« je vais devenir fou, je ne peux pas m'arrêter »), car ces croyances entretiennent la boucle.

POUR QUI

Anxiété généralisée, rumination persistante, personnes qui disent ne pas pouvoir « s'empêcher de penser ».

DURÉE

20 min en séance

DÉROULÉ

1. Demande : « Quels avantages trouves-tu à t'inquiéter ? » Puis : « Qu'est-ce qui pourrait arriver si tu t'inquiétais trop ? »
2. Note les deux types de croyances et le degré de conviction (0 à 100 %).
3. Examine les croyances positives : l'inquiétude a-t-elle réellement préparé ou évité quelque chose ? Avec quel coût ?
4. Examine la croyance d'incontrôlabilité par une expérience : reporter volontairement l'inquiétude (fiche 02) et observer ce qui se passe.
5. Réévalue la conviction.

POINTS D'ATTENTION

> Accueille d'abord les croyances sans les contester : elles ont souvent une histoire. Ne laisse pas la personne conclure qu'elle est « coupable » de s'inquiéter.

RÉFÉRENCES

Wells, A. (2009). Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression. Guilford.

Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J. & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? Personality and Individual Differences, 17(6), 791-802.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 14 · FICHE À REMETTRE

Ce que je crois sur mes inquiétudes

On croit souvent que s'inquiéter aide (« ça me prépare »), ou que c'est dangereux (« je ne peux pas m'arrêter »). Ces idées entretiennent les pensées en boucle. Prends le temps de les regarder.

1. Ce que l'inquiétude m'apporte, d'après moi (avantages).
2. Ce que je crains de mes inquiétudes (dangers, perte de contrôle).
3. À quel point j'y crois, de 0 à 100 %.
4. Ce que montre mon expérience réelle, quand je regarde de près.

Ce que je crois sur mes inquiétudes	J'y crois %	Ce que montre l'expérience	J'y crois % (après)

Qu'est-ce que je pourrais tester pour vérifier une de ces croyances ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 15 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Respirer lentement

Une respiration lente pour accompagner l'anxiété

OBJECTIF

Apprendre une respiration lente et régulière (environ 6 cycles par minute, expiration un peu plus longue) pour réduire l'activation physiologique et retrouver un sentiment de maîtrise.

POUR QUI

Tension, anxiété physique, difficultés d'endormissement. Adulte et adolescent.

DURÉE

5 min en séance ; 5 min deux fois par jour

DÉROULÉ

1. Fais observer la respiration habituelle, sans la changer, une minute.
2. Guide : inspirer par le nez environ 4 secondes, en laissant le ventre se gonfler, puis expirer doucement environ 6 secondes.
3. Garde un souffle tranquille, sans inspirer à fond : l'idée est de ralentir, pas de respirer plus.
4. Propose une pratique régulière à des moments calmes, pour que l'exercice soit disponible en cas d'anxiété.
5. Note l'anxiété avant et après.

POINTS D'ATTENTION

> En cas de trouble panique, la respiration ne doit pas devenir un comportement de sécurité (« si je ne respire pas comme ça, je vais faire un malaise ») : présente-la comme une pratique, pas comme une protection. Arrête si vertiges ou picotements (souffle trop ample).

RÉFÉRENCES

Zaccaro, A., Piarulli, A., Laurino, M. et al. (2018). How breath-control can change your life: A systematic review on psycho-physiological correlates of slow breathing. Frontiers in Human Neuroscience, 12, 353.

Clark, D. A. & Beck, A. T. (2010). Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice. Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 15 · FICHE À REMETTRE

Respirer lentement

Une respiration lente envoie au corps un signal de calme. Pas besoin de respirer fort : il s'agit de ralentir. Entraîne-toi quand tout va bien, pour que ce soit facile quand l'anxiété monte.

1. Assieds-toi, une main sur le ventre.
2. Inspire doucement par le nez, environ 4 secondes, en laissant le ventre se gonfler.
3. Expire lentement, environ 6 secondes, comme pour souffler sur une bougie sans l'éteindre.
4. Continue 5 minutes. Si la tête tourne, respire moins profondément.

Jour	Moment	Tension avant /10	Tension après /10

Qu'est-ce que je remarque dans mon corps après l'exercice ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 16 · POUR LE PSYCHOLOGUE

La pause de trois minutes

Un court exercice de pleine conscience pour sortir du pilote automatique

OBJECTIF

Donner un exercice bref, utilisable plusieurs fois par jour, pour remarquer ce qui se passe en soi, se recentrer sur la respiration puis élargir l'attention au corps entier.

POUR QUI

Rumination, anxiété diffuse, personnes très occupées. Adulte et adolescent.

DURÉE

3 min ; 2 à 3 fois par jour, et quand l'anxiété monte

DÉROULÉ

1. Présente l'image du sablier : large (ce qui est là), étroit (la respiration), puis à nouveau large (le corps entier).
2. Guide la pause en séance, une minute par temps, puis demande ce que la personne a remarqué.
3. Propose trois moments fixes dans la journée (associés à une habitude : café, transport, fin de réunion).
4. Encourage aussi une pause « à la demande » quand l'anxiété ou la rumination apparaît.

POINTS D'ATTENTION

> La pleine conscience n'est pas une technique de relaxation : se sentir agité pendant l'exercice n'est pas un échec. Chez les personnes ayant un vécu traumatique, laisse les yeux ouverts et propose un point d'appui extérieur (sons, pieds au sol).

RÉFÉRENCES

Segal, Z. V., Williams, J. M. G. & Teasdale, J. D. (2013). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression (2nd ed.). Guilford.

Kabat-Zinn, J. (1990). Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness. Delacorte.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 16 · FICHE À REMETTRE

La pause de trois minutes

Trois minutes pour sortir du pilote automatique. Le but n'est pas de te détendre, mais de remarquer ce qui est là. Tu peux garder les yeux ouverts.

1. Minute 1 : remarque ce qui est là. Quelles pensées ? Quelles émotions ? Quelles sensations ? Sans rien changer.
2. Minute 2 : pose l'attention sur la respiration, au niveau du ventre. Quand l'esprit part ailleurs, reviens doucement.
3. Minute 3 : élargis l'attention à tout le corps, à la posture, à l'espace autour de toi.
4. Puis reprends ton activité.

Jour	Pause 1	Pause 2	Pause 3	Ce que j'ai remarqué

Qu'est-ce qui change, même un peu, après une pause ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 17 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Le balayage corporel court

Habiter son corps plutôt que sa tête (pleine conscience)

OBJECTIF

Entraîner l'attention à se poser sur les sensations du corps, région par région, avec curiosité, pour sortir de la rumination et mieux tolérer les sensations liées à l'anxiété.

POUR QUI

Rumination, anxiété physique, tension chronique, difficultés d'endormissement.

DURÉE

10 min ; une fois par jour pendant 2 semaines

DÉROULÉ

1. Présente l'exercice : il ne s'agit pas de se détendre mais de remarquer, y compris les sensations désagréables.
2. Guide un balayage de 10 minutes : pieds, jambes, bassin, dos, ventre, poitrine, mains, bras, épaules, visage.
3. Pour chaque région : remarquer ce qui est là (chaleur, contact, tension, rien), puis passer à la suivante.
4. Échangez ensuite sur l'expérience, sans chercher de « bonne » réponse.
5. Propose une pratique quotidienne, avec un enregistrement si possible (tu peux enregistrer ta voix en séance).

POINTS D'ATTENTION

> Certaines personnes ressentent plus d'anxiété en portant l'attention sur leur corps (panique, anxiété de santé, traumatisme) : raccourcis, garde les yeux ouverts, commence par les pieds et les mains, et laisse toujours la possibilité d'arrêter.

RÉFÉRENCES

Kabat-Zinn, J. (1990). Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness. Delacorte.
Segal, Z. V., Williams, J. M. G. & Teasdale, J. D. (2013). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression (2nd ed.). Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 17 · FICHE À REMETTRE

Le balayage corporel court

Pendant 10 minutes, promène ton attention dans ton corps, comme une lampe de poche. Il n'y a rien à réussir : remarque simplement ce qui est là, même si c'est désagréable ou s'il n'y a rien.

1. Installe-toi, assis(e) ou allongé(e). Sens les points de contact avec le sol ou le siège.
2. Porte l'attention sur les pieds, puis les jambes, le bassin, le dos, le ventre, la poitrine.
3. Puis les mains, les bras, les épaules, la nuque, le visage. Environ une minute par région.
4. Quand l'esprit s'échappe (il le fera), reviens sans te juger à la région en cours.

Jour	Durée	Ce que j'ai remarqué	Ce qui a été difficile

Qu'est-ce que je découvre en écoutant mon corps ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 18 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Les feuilles sur la rivière

Laisser passer les pensées sans les suivre (défusion)

OBJECTIF

Entraîner la capacité à observer les pensées qui vont et viennent, sans s'y accrocher ni les chasser, en les posant sur des feuilles qui suivent le courant.

POUR QUI

Rumination, inquiétudes répétitives, pensées intrusives. Après la fiche 01.

DURÉE

5 à 10 min en séance ; 5 min par jour

DÉROULÉ

1. Guide l'image : assis au bord d'une rivière, des feuilles passent sur l'eau.
2. Chaque pensée qui apparaît (mots, images, souvenirs) est posée sur une feuille et laissée partir au rythme du courant.
3. Si la personne se rend compte qu'elle a « suivi » une pensée, elle le remarque et revient au bord de l'eau.
4. Après 5 minutes, explore : qu'est-ce qui a été facile, difficile ? Quelles pensées « collaient » ?
5. Souligne que se laisser emporter puis revenir fait partie de l'exercice.

POINTS D'ATTENTION

> L'objectif n'est pas de faire partir les pensées plus vite (cela redevient de la lutte). Si l'image ne parle pas, propose une variante : nuages dans le ciel, wagons d'un train, sous-titres d'un film.

RÉFÉRENCES

Hayes, S. C., Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (2012). Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change (2nd ed.). Guilford.

Harris, R. (2019). ACT Made Simple: An Easy-to-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy (2nd ed.). New Harbinger.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 18 · FICHE À REMETTRE

Les feuilles sur la rivière

Imagine-toi assis(e) au bord d'une rivière. Des feuilles passent sur l'eau. Tes pensées peuvent voyager sur ces feuilles, sans que tu aies à les suivre ni à les pousser.

1. Ferme les yeux ou fixe un point. Imagine la rivière et les feuilles.
2. Chaque pensée qui vient (mots, images, souvenirs) : pose-la sur une feuille et regarde-la passer.
3. Si tu t'es laissé(e) emporter, remarque-le simplement et reviens au bord de l'eau.
4. Continue 5 minutes. Les pensées agréables aussi vont sur les feuilles.

Jour	Pensées qui « collaient »	Facilité à laisser passer /10

Qu'est-ce que je remarque quand je regarde mes pensées passer au lieu de les suivre ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 19 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Faire de la place à la sensation

Accueillir les sensations d'anxiété au lieu de lutter (acceptation)

OBJECTIF

Aider la personne à observer une sensation d'anxiété avec curiosité, à respirer autour d'elle et à lui laisser de la place, pour réduire la lutte qui l'amplifie.

POUR QUI

Anxiété physique (boule au ventre, gorge serrée, oppression), évitement des émotions. Adulte et adolescent.

DURÉE

5 à 10 min en séance ; 3 à 5 min en autonomie

DÉROULÉ

1. Pars d'une sensation présente ou évoquée par une situation anxiogène modérée.
2. Observer : où est-elle ? Quelle taille, quelle forme, quelle température ? Est-elle immobile ou en mouvement ?
3. Respirer : diriger la respiration vers la sensation, comme pour l'entourer.
4. Faire de la place : laisser la sensation être là, sans l'aimer ni la vouloir, en relâchant la lutte autour.
5. Élargir : remarquer qu'elle n'occupe qu'une partie du corps et de l'expérience.

POINTS D'ATTENTION

> « Accepter » ne veut pas dire se résigner ni aimer la sensation. Vérifie que l'exercice n'est pas utilisé comme une technique pour la faire partir. Dose l'intensité : commence par une sensation modérée.

RÉFÉRENCES

Harris, R. (2019). ACT Made Simple: An Easy-to-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy (2nd ed.). New Harbinger.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (2012). Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change (2nd ed.). Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 19 · FICHE À REMETTRE

Faire de la place à la sensation

Plus on lutte contre une sensation d'anxiété, plus elle prend de la place. Cet exercice propose l'inverse : la regarder avec curiosité et la laisser être là, le temps qu'elle passe.

1. Observer : où est la sensation ? Quelle taille, quelle forme, chaude ou froide ? Bouge-t-elle ?
2. Respirer : imagine que ton souffle va vers elle et l'entoure.
3. Faire de la place : laisse-la être là. Tu n'as pas à l'aimer, juste à arrêter de la combattre.
4. Élargir : remarque le reste de ton corps, les sons, la pièce. La sensation n'est qu'une partie de ce qui est là.

Situation	Où et comment était la sensation	Lutte avant /10	Lutte après /10

Qu'est-ce qui change quand j'arrête de lutter contre la sensation ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 20 · POUR LE PSYCHOLOGUE

STOP : ne pas agir sous le coup de l'émotion

Une compétence de tolérance à la détresse (TCD)

OBJECTIF

Donner un réflexe simple pour les moments où l'émotion est très forte : s'arrêter, prendre du recul, observer, puis agir en conscience plutôt que de réagir impulsivement.

POUR QUI

Débordements émotionnels, impulsivité sous anxiété, conflits. Adulte et adolescent.

DURÉE

10 min de présentation ; à utiliser en situation

DÉROULÉ

1. Repère avec la personne une situation récente où elle a réagi « à chaud » et ce que cela a coûté.
2. Présente les quatre lettres de STOP et entraînez-les sur cette situation, en imagination.
3. Identifie les signaux d'alerte personnels (sensations, pensées, envies d'agir) qui indiquent qu'il faut « faire STOP ».
4. Prépare une ou deux actions de recul concrètes (sortir de la pièce, boire un verre d'eau, attendre 10 minutes avant de répondre).

POINTS D'ATTENTION

> STOP sert à ne pas aggraver la situation, pas à supprimer l'émotion. En cas d'idées suicidaires ou d'automutilation, cette fiche ne remplace pas un plan de sécurité.

RÉFÉRENCES

Linehan, M. M. (2015). DBT Skills Training Manual (2nd ed.). Guilford.

Linehan, M. M. (2015). DBT Skills Training Handouts and Worksheets (2nd ed.). Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 20 · FICHE À REMETTRE

STOP

Quand l'émotion est très forte, on a envie d'agir tout de suite, et on le regrette parfois. STOP t'aide à gagner quelques secondes pour choisir ce que tu fais.

1. S comme Stop : arrête-toi. Ne bouge pas, ne réponds pas tout de suite.
2. T comme Temps de recul : fais un pas en arrière, sors de la pièce, respire.
3. O comme Observer : que se passe-t-il en moi et autour de moi ? Quels sont les faits ?
4. P comme Poursuivre en conscience : qu'est-ce qui m'aiderait vraiment, maintenant et pour la suite ?

Situation	Émotion /10	J'ai fait STOP ? (oui/non)	Ce que j'ai fait ensuite

Mes signaux d'alerte, qui me disent qu'il est temps de faire STOP :

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 21 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Faire l'inverse de ce que dicte la peur

L'action opposée (TCD)

OBJECTIF

Quand la peur n'est pas justifiée par les faits ou qu'elle est disproportionnée, apprendre à agir à l'opposé de ce qu'elle pousse à faire (s'approcher au lieu d'éviter), pleinement et de façon répétée.

POUR QUI

Évitement lié à la peur ou à la honte, retrait social. Adulte et adolescent.

DURÉE

15 min en séance ; mise en pratique entre les séances

DÉROULÉ

1. Identifie l'émotion et ce qu'elle pousse à faire (fuir, éviter, se cacher).
2. Vérifie les faits : la peur est-elle justifiée par la situation ? Son intensité est-elle proportionnée ?
3. Si non : définis l'action opposée (s'approcher, rester, parler), y compris la posture, le regard et le ton.
4. La faire pleinement (pas à moitié), et recommencer jusqu'à ce que la peur diminue.
5. Si la peur est justifiée, travaille plutôt la résolution du problème.

POINTS D'ATTENTION

> L'action opposée ne s'applique pas quand la peur signale un danger réel. Elle rejoint l'exposition : progresse par étapes (fiche 09) plutôt que de viser d'emblée la situation la plus difficile.

RÉFÉRENCES

Linehan, M. M. (2015). DBT Skills Training Manual (2nd ed.). Guilford.

Barlow, D. H., Sauer-Zavala, S., Farchione, T. J. et al. (2018). Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders: Therapist Guide (2nd ed.). Oxford University Press.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 21 · FICHE À REMETTRE

Faire l'inverse de ce que dicte la peur

À faire de préférence avec ton psychologue

La peur pousse à fuir ou à éviter. Quand elle n'est pas justifiée par les faits, faire l'inverse (s'approcher, rester) est souvent ce qui la fait diminuer.

1. Mon émotion et ce qu'elle me pousse à faire : _____
2. Les faits : la peur est-elle justifiée ? Est-elle proportionnée ? _____
3. Si non, l'action opposée (ce que je fais, comment je me tiens, comment je parle) : _____
4. Je la fais pleinement, puis je recommence.

Situation	Ce que la peur me poussait à faire	Ce que j'ai fait à la place	Peur après /10

Qu'est-ce que j'ai découvert en faisant l'inverse ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 22 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Se parler comme à un ami

La pause d'autocompassion face à l'anxiété

OBJECTIF

Remplacer l'autocritique qui accompagne souvent l'anxiété et la rumination (« je suis nul(le) de m'inquiéter pour ça ») par une attitude de bienveillance envers soi, sans complaisance.

POUR QUI

Autocritique, perfectionnisme, honte liée à l'anxiété. Adulte et adolescent.

DURÉE

10 min en séance ; 2 à 3 min en autonomie

DÉROULÉ

1. Repère la voix autocritique : que se dit la personne quand elle est anxieuse ? Sur quel ton ?
2. Demande ce qu'elle dirait à un(e) ami(e) proche dans la même situation, et sur quel ton.
3. Guide les trois temps de la pause : reconnaître la souffrance, se rappeler qu'elle fait partie de l'expérience humaine, s'adresser une phrase bienveillante.
4. Aide-la à trouver sa propre phrase, qui sonne juste pour elle.
5. Propose un geste d'apaisement (main sur le cœur ou sur le bras) si cela lui convient.

POINTS D'ATTENTION

> La bienveillance envers soi peut d'abord réveiller de la tristesse ou de la résistance (« je ne le mérite pas ») : c'est fréquent, accueille-le. Ne la présente pas comme de l'indulgence : on peut être bienveillant et exigeant.

RÉFÉRENCES

Neff, K. D. & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the Mindful Self-Compassion program. Journal of Clinical Psychology, 69(1), 28-44.

Neff, K. D. (2011). Self-Compassion: Stop Beating Yourself Up and Leave Insecurity Behind. William Morrow.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 22 · FICHE À REMETTRE

Se parler comme à un ami

Quand on est anxieux, on se parle souvent durement. Pourtant, à un ami dans la même situation, on parlerait autrement. Cette pause te propose de te parler comme à quelqu'un que tu aimes.

1. Reconnaître : « C'est un moment difficile. Là, j'ai mal / j'ai peur. »
2. Se rappeler : « Je ne suis pas seul(e). Tout le monde vit des moments comme celui-ci. »
3. Se soutenir : « Qu'est-ce que j'ai besoin d'entendre ? » Dis-toi une phrase douce et vraie.
4. Si cela t'aide, pose une main sur ton cœur ou sur ton bras.

Ce que je me dis quand je suis anxieux(se)	Ce que je dirais à un ami	Ma phrase à moi

Ma phrase de bienveillance, celle qui sonne juste pour moi :

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 23 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Remettre de la vie dans ma semaine

Planifier des activités qui comptent (activation comportementale)

OBJECTIF

Réduire le temps laissé libre à la rumination en planifiant des activités choisies, sources de plaisir, d'accomplissement ou de lien, et observer leur effet sur l'humeur.

POUR QUI

Rumination, repli, baisse d'humeur associée à l'anxiété.

DURÉE

20 min en séance ; suivi sur 1 à 2 semaines

DÉROULÉ

1. Repère avec le carnet (fiche 07) les moments où la rumination est la plus forte (souvent seul(e), inactif(ve), le soir).
2. Liste des activités de trois types : plaisir, accomplissement, lien avec les autres.
3. Planifie-en quelques-unes à des moments précis de la semaine, en commençant petit.
4. Après chaque activité, noter l'humeur et le niveau de rumination.
5. Fais le point en séance : qu'est-ce qui a aidé ? Qu'est-ce qui a fait obstacle ?

POINTS D'ATTENTION

> Agir « selon le plan, pas selon l'humeur » : la motivation vient souvent après l'action. Attention aux activités pendant lesquelles on rumine encore (marcher seul(e) en ressassant) : préférez celles qui absorbent l'attention.

RÉFÉRENCES

Martell, C. R., Dimidjian, S. & Herman-Dunn, R. (2010). Behavioral Activation for Depression: A Clinician's Guide. Guilford.

Watkins, E. R. (2016). Rumination-Focused Cognitive-Behavioral Therapy for Depression. Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 23 · FICHE À REMETTRE

Remettre de la vie dans ma semaine

Les pensées en boucle s'installent surtout quand on est seul(e) et inactif(ve). Prévoir des activités qui comptent laisse moins de place à la rumination. Commence petit, et agis selon le plan, pas selon l'humeur.

1. Note des activités qui te font plaisir, qui te donnent un sentiment d'accomplissement, ou qui te relient aux autres.
2. Places-en quelques-unes dans ta semaine, à un moment précis.
3. Fais-les, même sans envie.
4. Après, note ton humeur (0 à 10) et la place prise par les pensées en boucle (0 à 10).

Jour / heure	Activité prévue	Faite ? (oui/non)	Humeur /10	Rumination /10

Quelles activités m'ont fait le plus de bien cette semaine ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 24 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Quand les pensées empêchent de dormir

Préparer la nuit et sortir du lit quand on rumine

OBJECTIF

Réduire l'activation mentale au coucher (inquiétudes, rumination, surveillance du sommeil) et renforcer l'association entre le lit et le sommeil.

POUR QUI

Difficultés d'endormissement ou réveils nocturnes liés aux pensées. Ne remplace pas une évaluation en cas d'insomnie chronique ou de trouble du sommeil.

DURÉE

15 min en séance ; suivi sur 2 semaines

DÉROULÉ

1. Explore ce qui se passe au coucher : pensées, regard sur l'heure, efforts pour dormir.
2. Propose un « vide-tête » en fin de soirée, 1 à 2 heures avant le coucher : noter les inquiétudes et la prochaine action (lien avec la fiche 02).
3. Prévois un temps de transition calme sans écrans.
4. Si l'éveil se prolonge (environ 20 minutes, sans regarder l'heure), se lever, faire une activité calme dans une lumière douce, revenir au lit quand la somnolence revient.
5. Suis l'évolution avec la grille de la page 2.

POINTS D'ATTENTION

> Ne pas chercher à « forcer » le sommeil, ce qui augmente l'éveil. En cas d'insomnie chronique, oriente vers une TCC de l'insomnie (TCC-I) structurée ; en cas de ronflements, somnolence diurne marquée ou mouvements nocturnes, vers un médecin.

RÉFÉRENCES

Harvey, A. G. (2002). A cognitive model of insomnia. Behaviour Research and Therapy, 40(8), 869-893.

Bootzin, R. R. (1972). Stimulus control treatment for insomnia. Proceedings of the 80th Annual Convention of the American Psychological Association, 7, 395-396.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 24 · FICHE À REMETTRE

Quand les pensées m'empêchent de dormir

À faire de préférence avec ton psychologue

Le lit peut devenir l'endroit où l'on s'inquiète. Ces quelques habitudes aident à le rendre à nouveau au sommeil. Le sommeil ne se force pas : on lui prépare le terrain.

1. En fin de soirée, 1 à 2 heures avant de me coucher : je note mes inquiétudes et, pour chacune, la prochaine action possible.
2. Je prends un moment calme sans écran avant d'aller au lit.
3. Si je ne dors pas et que je tourne en rond (environ 20 minutes, sans regarder l'heure) : je me lève et je fais quelque chose de calme ailleurs.
4. Je retourne au lit quand je sens le sommeil revenir.

Nuit du	Vide-tête fait ?	Levé(e) la nuit ? (oui/non)	Qualité du sommeil /10

Qu'est-ce qui aide le plus mes nuits ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 25 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Ma boîte à outils

Garder les acquis et prévoir les moments difficiles

OBJECTIF

En fin de suivi, rassembler ce que la personne a appris et ce qui l'aide, repérer ses signaux d'alerte et préparer un plan pour les périodes où l'anxiété revient.

POUR QUI

Fin de prise en charge ou espacement des séances.

DURÉE

20 à 30 min en séance

DÉROULÉ

1. Reviens sur le chemin parcouru : qu'est-ce qui a changé ? Qu'est-ce qui a le plus aidé ?
2. Liste les outils qui ont fonctionné (fiches, exercices, habitudes), avec quand les utiliser.
3. Identifie les signaux d'alerte personnels (retour des évitements, du sommeil perturbé, de la rumination) et les situations à risque à venir.
4. Normalise les variations : une période plus difficile n'est pas une rechute ni un échec.
5. Précise quand et comment reprendre contact si besoin.

POINTS D'ATTENTION

> Fais remplir la fiche par la personne, avec ses mots : c'est son plan. Pense à indiquer les ressources d'urgence et à vérifier qu'elle sait comment te recontacter.

RÉFÉRENCES

Barlow, D. H., Sauer-Zavala, S., Farchione, T. J. et al. (2018). Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders: Therapist Guide (2nd ed.). Oxford University Press.

Beck, J. S. (2020). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond (3rd ed.). Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 25 · FICHE À REMETTRE

Ma boîte à outils

Tu as appris des choses qui t'aident. Rassemble-les ici, pour les retrouver facilement si l'anxiété revient. Une période difficile n'efface pas ce que tu as appris.

1. Ce qui a changé depuis le début : _____
2. Mes signaux d'alerte (ce qui me montre que l'anxiété reprend de la place) : _____
3. Les situations à venir qui pourraient être difficiles : _____
4. Si j'ai besoin d'aide, je contacte : _____

Mon outil	Quand l'utiliser	Ce qu'il m'apporte

Ce que je veux me rappeler dans les moments difficiles :

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification