FICHE 61 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Le registre des pensées

Examiner une pensée automatique et trouver une pensée plus juste

OBJECTIF

Apprendre à repérer les pensées automatiques liées à une émotion, à les examiner à partir des faits et à formuler une pensée alternative plus équilibrée.

POUR QUI

Anxiété, tristesse, colère, autocritique. Outil de base de la TCC. Adulte et adolescent.

DURÉE

15 min en séance ; puis après les situations difficiles

DÉROULÉ

1. Partez d'une situation récente et précise, et de l'émotion ressentie (intensité 0-100).
2. Identifiez la pensée automatique la plus « chaude » (celle qui explique le mieux l'émotion).
3. Cherchez les faits qui la soutiennent et ceux qui ne la soutiennent pas, sans interpréter.
4. Formulez une pensée alternative réaliste, puis réévaluez l'émotion.

POINTS D'ATTENTION

> Le but n'est pas de penser positif mais plus juste. Si la personne ne « croit » pas la pensée alternative, travaillez-la davantage plutôt que de l'imposer.

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 61 · FICHE À REMETTRE

Mon registre des pensées

Nos émotions dépendent souvent de la façon dont nous interprétons une situation. Ce registre t'aide à repérer ta pensée, à l'examiner à partir des faits, et à trouver une façon plus juste de voir les choses.

1. La situation : où, quand, avec qui.
2. Mon émotion et son intensité (0 à 100).
3. La pensée qui m'est venue, et les faits pour et contre.
4. Une pensée plus juste, puis l'intensité de l'émotion après.

Situation	Émotion /100	Pensée automatique	Faits pour / contre	Pensée plus juste	Émotion après /100

Qu'est-ce que je remarque sur ma façon d'interpréter les situations ?

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 62 · POUR LE PSYCHOLOGUE

La flèche descendante

Descendre d'une pensée jusqu'à la croyance qui est en dessous

OBJECTIF

Identifier les croyances intermédiaires et de fond qui sous-tendent des pensées automatiques récurrentes, en demandant ce que signifierait la pensée si elle était vraie.

POUR QUI

Pensées qui reviennent dans des situations différentes, autocritique, après plusieurs registres de pensées.

DURÉE

20 min en séance

DÉROULÉ

1. Partez d'une pensée automatique fréquente.
2. Demandez : « Si c'était vrai, qu'est-ce que ça voudrait dire pour toi ? », puis répétez la question sur la réponse.
3. Arrêtez-vous quand la réponse devient une affirmation générale sur soi, les autres ou le monde.
4. Explorez avec bienveillance l'histoire de cette croyance et ses conséquences aujourd'hui.

POINTS D'ATTENTION

> Cet exercice touche des croyances souvent douloureuses : avancez lentement, validez l'émotion, et ne cherchez pas à « corriger » la croyance dans la même séance.

RÉFÉRENCES

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

Fennell, M. J. V. (1997). Low self-esteem: A cognitive perspective. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 25(1), 1-26.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

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

FICHE 62 · FICHE À REMETTRE

Ma flèche descendante

À faire de préférence avec ton psychologue

Certaines pensées reviennent dans des situations très différentes. Souvent, elles reposent sur une croyance plus profonde. Cet exercice t'aide à la trouver, pas à pas.

1. Écris une pensée qui revient souvent.
2. Demande-toi : « Si c'était vrai, qu'est-ce que ça voudrait dire pour moi ? »
3. Écris la réponse, puis repose la même question.
4. Arrête-toi quand tu arrives à une phrase générale sur toi, les autres ou le monde.

Pensée	Si c'était vrai, ça voudrait dire que…	Et si c'était vrai…	Ma croyance de fond

D'où vient cette croyance, et est-elle juste aujourd'hui ?

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 63 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Les questions qui aident à penser

Interroger une pensée sans se disputer avec elle

OBJECTIF

Fournir une liste de questions (dialogue socratique) pour examiner une pensée de façon ouverte et trouver une perspective plus large.

POUR QUI

Complément du registre des pensées ; personnes qui « n'arrivent pas » à trouver une pensée alternative.

DURÉE

10 min

DÉROULÉ

1. Présentez les questions comme une façon d'enquêter, pas de prouver que la personne a tort.
2. Choisissez ensemble deux ou trois questions qui parlent le plus à la personne.
3. Appliquez-les à une pensée récente.
4. Encouragez à garder les questions sur le téléphone.

POINTS D'ATTENTION

> Posez les questions avec une curiosité réelle : un questionnement « piège » renforce la défensive. Respecte le rythme de la personne.

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 63 · FICHE À REMETTRE

Les questions qui aident à penser

Quand une pensée te fait souffrir, tu peux l'interroger comme un enquêteur curieux. Voici des questions qui aident à voir la situation sous d'autres angles.

1. Quels sont les faits ? Qu'est-ce qui montre que c'est vrai, et qu'est-ce qui montre le contraire ?
2. Y a-t-il une autre façon de voir les choses ? Que dirait un ami ?
3. Quel est le pire, le meilleur et le plus probable ? Pourrais-je faire face au pire ?
4. Qu'est-ce que ça me fait de penser ça ? Qu'est-ce qui m'aiderait davantage ?

Ma pensée	La question qui m'a aidé(e)	Ce que j'ai trouvé

Mes trois questions préférées :

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 64 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Inquiétude réelle ou hypothétique ?

Trier ses inquiétudes : résoudre ce qui peut l'être, lâcher le reste

OBJECTIF

Aider la personne à distinguer les inquiétudes portant sur des problèmes actuels et modifiables (à traiter par la résolution de problèmes) des inquiétudes hypothétiques (« et si… ? ») à aborder par l'exposition à l'incertitude ou la défusion.

POUR QUI

Anxiété généralisée, inquiétudes nombreuses et dispersées.

DURÉE

15 min en séance ; tri quotidien pendant une à deux semaines

DÉROULÉ

1. Listez les inquiétudes de la semaine.
2. Pour chacune : concerne-t-elle un problème actuel, sur lequel la personne peut agir ? Ou un événement hypothétique et lointain ?
3. Inquiétudes réelles : orientez vers la fiche 65 (résolution de problèmes).
4. Inquiétudes hypothétiques : travaillez la tolérance à l'incertitude (fiche 13) ou la défusion (fiche 01).

POINTS D'ATTENTION

> Certaines inquiétudes mélangent les deux : séparez la partie sur laquelle on peut agir de celle qui relève du « et si ».

RÉFÉRENCES

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

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 64 · FICHE À REMETTRE

Inquiétude réelle ou hypothétique ?

Toutes les inquiétudes ne se ressemblent pas. Certaines concernent un problème réel, sur lequel tu peux agir. D'autres portent sur des « et si… ? » qui n'existent pas encore. Les trier aide à savoir quoi en faire.

1. Écris tes inquiétudes de la journée.
2. Pour chacune : est-ce un problème réel, actuel, sur lequel je peux agir ?
3. Si oui : quelle est la prochaine action (fiche 65) ?
4. Si non (« et si… ? ») : je la remarque, et je la laisse passer (fiches 01 et 13).

Inquiétude	Réelle ou hypothétique ?	Ce que je fais

Quelle proportion de mes inquiétudes est hypothétique ?

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 65 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Résoudre un problème pas à pas

Une méthode simple pour passer de l'inquiétude à l'action

OBJECTIF

Enseigner une méthode structurée de résolution de problèmes : définir le problème, générer des solutions, les évaluer, choisir, planifier, puis évaluer le résultat.

POUR QUI

Problèmes concrets qui génèrent de l'anxiété ou de la rumination ; sentiment d'impuissance.

DURÉE

20 min en séance ; mise en œuvre sur une à deux semaines

DÉROULÉ

1. Définissez le problème de façon précise et concrète (qui, quoi, quand).
2. Listez toutes les solutions possibles sans les juger (remue-méninges).
3. Évaluez avantages et inconvénients de chacune, puis choisissez-en une.
4. Planifiez les étapes, mettez en œuvre, puis évaluez et ajustez si besoin.

POINTS D'ATTENTION

> Un problème mal défini rend toutes les solutions floues : passez du temps sur l'étape 1. Si le problème n'a pas de solution (deuil, maladie), orientez vers l'acceptation.

RÉFÉRENCES

D'Zurilla, T. J. & Nezu, A. M. (2010). Problem-solving therapy. In K. S. Dobson (Ed.), Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies (3rd ed., pp. 197-225). 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 65 · FICHE À REMETTRE

Résoudre un problème pas à pas

Quand un problème tourne dans la tête, le mettre sur papier en étapes aide à passer à l'action. Avance une étape à la fois.

1. Le problème, précisément (qui, quoi, quand) : _____
2. Toutes les solutions possibles, même farfelues (dans le tableau).
3. Pour chacune, avantages et inconvénients. Je choisis : _____
4. Mes étapes, et quand je ferai le point : _____

Solution possible	Avantages	Inconvénients	Note /10

Comment ça s'est passé, et que faut-il ajuster ?

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 66 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Pour et contre le changement

Regarder honnêtement ce que je gagne et ce que je perds à changer

OBJECTIF

Explorer l'ambivalence face à un changement (balance décisionnelle) : avantages et inconvénients de changer et de ne pas changer, à court et à long terme.

POUR QUI

Hésitation à changer un comportement (évitement, consommation, habitude), motivation fluctuante.

DURÉE

15 à 20 min en séance

DÉROULÉ

1. Choisissez le changement envisagé, formulé concrètement.
2. Remplissez les quatre cases : avantages et inconvénients de changer, avantages et inconvénients de ne pas changer.
3. Regardez le court terme et le long terme : souvent, les avantages du statu quo sont immédiats et ses coûts à long terme.
4. Demandez ce que la personne retient, sans pousser vers une réponse.

POINTS D'ATTENTION

> Respecte l'ambivalence : elle est normale. Pousser trop fort vers le changement renforce souvent les arguments contre.

RÉFÉRENCES

Miller, W. R. & Rollnick, S. (2013). Motivational Interviewing: Helping People Change (3rd ed.). 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 66 · FICHE À REMETTRE

Pour et contre le changement

Changer, même quand on le souhaite, a des avantages et des inconvénients. Ne pas changer aussi. Regarder les quatre côtés honnêtement aide à décider en connaissance de cause.

1. Le changement auquel je pense : _____
2. Remplis les quatre cases du tableau, sans te juger.
3. Entoure ce qui compte le plus pour toi à long terme.
4. Ce que je décide, pour l'instant : _____

Avantages de changer	Inconvénients de changer	Avantages de ne pas changer	Inconvénients de ne pas changer

Qu'est-ce qui pèse le plus pour moi, à long terme ?

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 67 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Arrêter de remettre à plus tard

Démarrer avec un premier pas de 5 minutes

OBJECTIF

Comprendre la procrastination comme une façon d'éviter un inconfort émotionnel immédiat, et entraîner le démarrage par de très petits pas.

POUR QUI

Procrastination, études, travail, démarches administratives, perfectionnisme.

DURÉE

10 min en séance ; pratique quotidienne

DÉROULÉ

1. Identifiez la tâche repoussée et l'émotion qu'elle déclenche (ennui, peur d'échouer, confusion).
2. Montrez le cercle : repousser soulage tout de suite, mais la tâche et la culpabilité grossissent.
3. Découpez la tâche en un tout premier pas de 5 minutes, très concret.
4. Démarrez le pas avec l'inconfort, et notez ce qui se passe après 5 minutes.

POINTS D'ATTENTION

> La procrastination n'est pas de la paresse : évite le jugement. Si elle s'accompagne d'un manque d'énergie global, pense à une baisse d'humeur.

RÉFÉRENCES

Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. Psychological Bulletin, 133(1), 65-94.

Martell, C. R., Dimidjian, S. & Herman-Dunn, R. (2010). Behavioral Activation for Depression: A Clinician's Guide. 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 67 · FICHE À REMETTRE

Arrêter de remettre à plus tard

On repousse rarement par paresse : on repousse pour éviter un inconfort (ennui, peur de mal faire, flou). Le plus dur est de commencer. Le secret : un premier pas si petit qu'il est presque ridicule.

1. La tâche que je repousse : _____
2. Ce que je ressens quand j'y pense : _____
3. Mon premier pas de 5 minutes, très concret : _____
4. Je le fais maintenant, avec l'inconfort. Après 5 minutes, je décide si je continue.

Tâche	Premier pas de 5 min	Fait ? (oui/non)	Ce qui s'est passé après

Qu'est-ce qui m'aide le plus à démarrer ?

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 68 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Le cercle de la panique

Comprendre comment une sensation devient une attaque de panique

OBJECTIF

Expliquer le modèle cognitif du trouble panique : une sensation corporelle est interprétée de façon catastrophique (« je fais une crise cardiaque »), ce qui augmente l'anxiété et donc les sensations.

POUR QUI

Attaques de panique, peur des sensations corporelles. Après avoir éliminé une cause médicale.

DURÉE

20 min en séance

DÉROULÉ

1. Reconstituez une attaque récente : déclencheur, première sensation, interprétation, montée de la peur, autres sensations.
2. Dessinez le cercle avec les mots de la personne.
3. Identifiez l'interprétation catastrophique et les comportements de sécurité (s'asseoir, sortir, éviter le café…).
4. Présentez la suite du travail : tester l'interprétation (fiche 69) et réduire les comportements de sécurité.

POINTS D'ATTENTION

> Vérifie qu'un bilan médical a été fait si les symptômes sont nouveaux ou atypiques. Explique que les sensations sont désagréables mais pas dangereuses chez une personne en bonne santé.

RÉFÉRENCES

Clark, D. M. (1986). A cognitive approach to panic. Behaviour Research and Therapy, 24(4), 461-470.

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 68 · FICHE À REMETTRE

Le cercle de ma panique

Une attaque de panique commence souvent par une sensation banale (cœur qui accélère, vertige). C'est l'interprétation (« je vais mourir », « je deviens fou ») qui fait monter la peur, et la peur augmente les sensations. Comprendre ce cercle est le premier pas pour en sortir.

1. Le déclencheur (lieu, moment, situation).
2. La première sensation que j'ai remarquée.
3. Ce que j'ai pensé qu'il allait m'arriver.
4. Ce que j'ai fait pour me protéger, et ce qui s'est réellement passé.

Déclencheur	Sensation	Ce que j'ai pensé	Ce que j'ai fait	Ce qui s'est réellement passé

Qu'est-ce que je crains le plus quand j'ai ces sensations ?

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 69 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Provoquer les sensations exprès

Apprendre que les sensations de l'anxiété ne sont pas dangereuses (exposition intéroceptive)

OBJECTIF

Provoquer volontairement, de façon contrôlée, des sensations proches de celles de la panique (vertige, essoufflement, cœur rapide) pour apprendre qu'elles sont tolérables et sans danger.

POUR QUI

Trouble panique, peur des sensations corporelles. À faire avec un psychologue, après le travail sur le cercle de la panique (fiche 68).

DURÉE

20 à 30 min en séance ; répétitions à domicile

DÉROULÉ

1. Vérifiez l'absence de contre-indication médicale (problème cardiaque, asthme, épilepsie, grossesse, problèmes de dos ou de cou).
2. Testez en séance quelques exercices : tourner sur une chaise, respirer vite 30 secondes, monter des marches, respirer dans une paille.
3. Pour chaque exercice : intensité des sensations, ressemblance avec la panique, anxiété (0-10).
4. Répétez les exercices les plus ressemblants jusqu'à ce que l'anxiété diminue, sans comportement de sécurité.

POINTS D'ATTENTION

> Contre-indications médicales à vérifier avant tout exercice ; avis médical en cas de doute. L'hyperventilation volontaire est déconseillée en cas d'asthme, d'épilepsie ou de problème cardiaque.

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.

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 69 · FICHE À REMETTRE

Provoquer les sensations exprès

À faire de préférence avec ton psychologue

Quand on a peur de ses sensations, on cherche à les éviter. Les provoquer volontairement, à petite dose et en sécurité, apprend au corps et à l'esprit qu'elles passent et ne sont pas dangereuses. À faire avec ton psychologue.

1. Avec mon psychologue, je vérifie que je n'ai pas de contre-indication médicale.
2. Je choisis un exercice (tourner sur une chaise, respirer vite, monter des marches…).
3. Je le fais, sans me protéger, et je note mes sensations et mon anxiété.
4. Je le répète jusqu'à ce que l'anxiété baisse.

Exercice	Sensations /10	Ressemble à la panique /10	Anxiété /10

Qu'est-ce que j'apprends sur mes sensations ?

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 70 · POUR LE PSYCHOLOGUE

L'anxiété sociale : où va mon attention ?

Attention tournée vers soi et comportements de sécurité

OBJECTIF

Aider la personne à repérer, dans les situations sociales, l'attention excessive portée sur elle-même et les comportements de sécurité, qui entretiennent l'anxiété sociale, et à tester l'effet de les réduire.

POUR QUI

Anxiété sociale, timidité gênante, peur du jugement.

DURÉE

20 min en séance ; expériences entre les séances

DÉROULÉ

1. Explorez une situation sociale récente : à quoi la personne prêtait-elle attention (son visage, sa voix, ses mains) ?
2. Listez les comportements de sécurité (préparer ses phrases, éviter le regard, parler peu, se cacher derrière son téléphone).
3. Montrez comment ils maintiennent l'anxiété et peuvent même paraître froids aux autres.
4. Proposez une expérience : la même situation avec l'attention tournée vers l'extérieur et sans comportement de sécurité, puis comparez.

POINTS D'ATTENTION

> Avance progressivement et choisis des situations à enjeu modéré. Une anxiété sociale intense mérite un accompagnement structuré, souvent très efficace.

RÉFÉRENCES

Clark, D. M. & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope & F. R. Schneier (Eds.), Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment (pp. 69-93). 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 70 · FICHE À REMETTRE

Où va mon attention en public ?

Dans l'anxiété sociale, l'attention se tourne vers soi (« je rougis, je dois avoir l'air bête ») et on se protège (préparer ses phrases, éviter le regard). Ces protections entretiennent l'anxiété. Tu peux tester ce qui se passe quand tu tournes ton attention vers les autres.

1. La situation sociale : _____
2. À quoi je faisais attention (en moi) : _____
3. Ce que j'ai fait pour me protéger : _____
4. L'expérience : la même situation, attention vers l'extérieur, sans protection. Ce qui s'est passé.

Situation	Attention sur moi /10	Protections utilisées	Anxiété /10	Ce que j'ai remarqué

Qu'est-ce qui change quand je regarde les autres plutôt que 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 71 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Mon registre d'activités et d'humeur

Voir le lien entre ce que je fais et comment je me sens

OBJECTIF

Observer heure par heure les activités et l'humeur pour repérer les liens entre les deux, base de l'activation comportementale.

POUR QUI

Humeur basse, repli, manque d'énergie, rumination. Avant la fiche 23.

DURÉE

5 min par jour pendant une semaine

DÉROULÉ

1. Expliquez l'intérêt : l'humeur dépend en partie de ce que l'on fait.
2. Pendant une semaine, la personne note ses activités par tranche de temps, avec l'humeur (0-10), le plaisir et le sentiment d'accomplissement.
3. Au bilan, repérez les activités associées à une meilleure humeur et les moments les plus difficiles.
4. Utilisez ces observations pour planifier (fiche 23).

POINTS D'ATTENTION

> Remplir peut être fatigant en cas d'humeur très basse : simplifiez (trois moments par jour). Si l'humeur est très basse ou qu'il y a des idées suicidaires, évalue le risque.

RÉFÉRENCES

Martell, C. R., Dimidjian, S. & Herman-Dunn, R. (2010). Behavioral Activation for Depression: A Clinician's Guide. 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 71 · FICHE À REMETTRE

Mon registre d'activités et d'humeur

Ce qu'on fait influence comment on se sent. En notant tes activités et ton humeur pendant une semaine, tu verras ce qui t'aide et ce qui te pèse.

1. Note ce que tu fais, à quelques moments de la journée.
2. Note ton humeur de 0 à 10.
3. Note le plaisir (P) et le sentiment d'avoir accompli quelque chose (A), de 0 à 10.
4. En fin de semaine, entoure les activités qui t'ont fait du bien.

Jour / moment	Activité	Humeur /10	Plaisir /10	Accomplissement /10

Quelles activités améliorent mon humeur, 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 72 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Mes qualités et mes réussites

Rééquilibrer le regard porté sur soi (estime de soi)

OBJECTIF

Contrebalancer le biais d'attention vers ses défauts en recherchant activement, chaque jour, ses qualités et ses réussites concrètes, même petites.

POUR QUI

Faible estime de soi, autocritique, perfectionnisme.

DURÉE

10 min en séance ; 5 min chaque soir pendant deux à trois semaines

DÉROULÉ

1. Expliquez le biais : une faible estime de soi fait remarquer surtout ce qui va mal et oublier le reste.
2. Aidez la personne à lister des qualités, avec des exemples concrets ; demandez ce que diraient ses proches.
3. Chaque soir, noter au moins une chose réalisée ou une qualité mise en œuvre, même petite.
4. Relire la liste chaque semaine et observer l'effet.

POINTS D'ATTENTION

> Au début, la personne peut rejeter ses qualités (« ça ne compte pas ») : accueillez sans argumenter, et demandez des exemples concrets plutôt que des jugements globaux.

RÉFÉRENCES

Fennell, M. J. V. (1997). Low self-esteem: A cognitive perspective. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 25(1), 1-26.

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 72 · FICHE À REMETTRE

Mes qualités et mes réussites

Quand on manque d'estime de soi, on voit surtout ses défauts et on oublie le reste. Cet exercice entraîne ton regard à remarquer aussi ce qui va, chaque jour, même les petites choses.

1. Écris trois qualités que tu as, avec un exemple concret pour chacune.
2. Que diraient de toi les personnes qui t'apprécient ?
3. Chaque soir, note au moins une chose réussie ou une qualité utilisée, même petite.
4. Relis ta liste chaque semaine.

Jour	Ce que j'ai fait ou réussi	La qualité que ça montre

Qu'est-ce que je découvre en relisant ma liste ?

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 73 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Des règles plus souples

Assouplir le perfectionnisme : du « je dois » au « j'aimerais »

OBJECTIF

Identifier les règles rigides du perfectionnisme, en examiner les coûts et les bénéfices, et formuler des règles plus souples, à tester par des expériences.

POUR QUI

Perfectionnisme qui génère anxiété, procrastination, épuisement ou autocritique.

DURÉE

20 min en séance ; expériences sur deux semaines

DÉROULÉ

1. Listez les règles de la personne (« je dois toujours… », « je ne dois jamais… »).
2. Pour chacune : avantages réels, et coûts (temps, stress, relations, santé).
3. Formulez une règle plus souple (« j'aimerais faire bien, et faire assez bien est acceptable ici »).
4. Testez-la par une expérience (rendre un travail « assez bien », envoyer un message sans le relire trois fois) et observez.

POINTS D'ATTENTION

> Ne cherche pas à supprimer l'exigence, qui a souvent des avantages : on vise la souplesse. Le perfectionnisme intense est un facteur transdiagnostique ; il mérite un travail approfondi.

RÉFÉRENCES

Egan, S. J., Wade, T. D. & Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. Clinical Psychology Review, 31(2), 203-212.

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 73 · FICHE À REMETTRE

Des règles plus souples

Le perfectionnisme fonctionne avec des règles rigides : « je dois », « je ne dois jamais ». Elles poussent à bien faire, mais coûtent cher. Tu peux les assouplir sans renoncer à être exigeant(e).

1. Mes règles : « Je dois… », « Je ne dois jamais… ».
2. Ce qu'elles m'apportent, et ce qu'elles me coûtent.
3. Une règle plus souple : « J'aimerais…, et… est acceptable. »
4. Une expérience pour tester ma nouvelle règle : _____

Règle rigide	Ce qu'elle me coûte	Règle plus souple	Ce qui s'est passé en la testant

Qu'est-ce qui s'est passé quand j'ai fait « assez bien » ?

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 74 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Dire ce dont j'ai besoin

S'affirmer simplement et avec respect

OBJECTIF

Entraîner une communication affirmée : exprimer un besoin, une demande ou un refus de façon claire, respectueuse de soi et de l'autre, ni passive ni agressive.

POUR QUI

Difficulté à dire non, à demander, à exprimer un désaccord ; anxiété sociale, épuisement.

DURÉE

20 min en séance ; mises en pratique

DÉROULÉ

1. Distinguez trois styles : passif (s'effacer), agressif (imposer), affirmé (dire clairement en respectant l'autre).
2. Préparez une demande avec la structure : les faits, ce que je ressens, ce que je demande, ce que ça apporterait.
3. Entraînez-vous par jeu de rôle, en travaillant aussi le ton et le regard.
4. Choisissez une situation réelle à faible enjeu pour la semaine.

POINTS D'ATTENTION

> S'affirmer ne garantit pas d'obtenir ce qu'on demande. Dans une relation violente ou d'emprise, la priorité est la sécurité : orientez vers une aide spécialisée.

RÉFÉRENCES

Speed, B. C., Goldstein, B. L. & Goldfried, M. R. (2018). Assertiveness training: A forgotten evidence-based treatment. Clinical Psychology: Science and Practice, 25(1), e12216.

Linehan, M. M. (2015). DBT Skills Training Manual (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 74 · FICHE À REMETTRE

Dire ce dont j'ai besoin

S'affirmer, ce n'est ni s'écraser ni imposer : c'est dire clairement ce dont on a besoin, en respectant l'autre et soi-même. Ça s'apprend, en commençant par de petites situations.

1. Les faits, sans jugement : « Quand… »
2. Ce que je ressens : « Je me sens… »
3. Ce que je demande, clairement : « J'aimerais que… »
4. Ce que ça apporterait : « Comme ça… ». Puis j'écoute la réponse.

Situation	Ce que j'ai dit	Comment je me suis senti(e) /10	Ce qui s'est passé

Qu'est-ce qui m'aide à oser dire ce dont j'ai besoin ?

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