

# **Association Splitting**

**(Découplage associatif)**

**Réduire les pensées obsessionnelles**

**Un guide pour s'aider soi-même**



**Steffen Moritz  
Lena Jelinek  
Stéphane Raffard**

Contact:

Steffen Moritz, Ph.D.

Department for Psychiatry and Psychotherapy  
University Medical Center Hamburg-Eppendorf (UKE)

Martinistr. 52; 20246 Hamburg, Germany

Status: 12.05.2022

Traduction de l'anglais par Stéphane Raffard, Ph.D, Hanan Yazbek, Msc., & Alexandra Baillard, Msc.

Laboratoire Epsilon, EA 4556, Université Montpellier 3  
Service Universitaire de Psychiatrie Adulte, CHRU Montpellier, France

## **Avant-propos**

Ce manuel n'aurait pas pu voir le jour sans le soutien de nombreuses personnes. Nous aimerions tout d'abord exprimer notre gratitude envers tous les collègues qui nous ont apporté leur aide lors de la rédaction de ce manuel. Nous souhaitons remercier tout particulièrement Birgit Hottenrott et Ruth Veckenstedt pour leur relecture attentive et leurs critiques constructives, ainsi que pour la publication d'une étude d'efficacité sur Internet. Nous sommes également redevables à Jana Volkert pour la traduction préliminaire de ce manuel, rendue compliquée par le fait que nombre d'exemples de la version allemande ne fonctionnaient pas dans les autres langues. Nous adressons nos sincères remerciements à Kenneth Kronenberg, traducteur, qui a édité le manuel et a suggéré plusieurs nouveaux exemples (<http://www.kfkronenberg.com>). Enfin, nous exprimons notre reconnaissance aux participants de l'étude pilote, dont les remarques, notamment concernant la clarté du contenu et l'application concrète de la technique, ont permis l'apport d'améliorations significatives au texte final. Nous serions heureux de recevoir toute remarque ou suggestion de la part des lecteurs qui auront mis en application cette méthode, à l'adresse mail suivante : [moritz@uke.uni-hamburg.de](mailto:moritz@uke.uni-hamburg.de).

## **Appel aux dons et financements**

Compte tenu de la situation financière souvent difficile dans laquelle se trouvent les personnes souffrant de TOC, nous continuerons à offrir gratuitement ce manuel et d'autres guides que nous avons réalisés (voir par ex. notre Guide d'entraînement aux habiletés métacognitives destiné aux individus souffrant de schizophrénie, à l'adresse suivante <http://www.uke.de/mkt>).

Cependant, la recherche est coûteuse, et à une époque où les fonds publics sont limités, le recours à des fonds privés est nécessaire. Si vous souhaitez nous soutenir dans notre démarche et nous proposer des méthodes de traitement gratuites, nous vous en serions très reconnaissants. Que vous offriez personnellement votre soutien ou non, nous restons à votre disposition pour toute demande d'information ou d'aide relatives à l'application de la technique. Il n'y a aucune obligation. Les dons seront utilisés à des fins de recherche uniquement (projets à venir : une traduction en espagnol, l'amélioration des exemples, le paiement d'internes/étudiants en recherche). Nous pourrions vous adresser un reçu si besoin pour raisons fiscales sur simple demande.

Titulaire du compte : Universitaetsklinikum Hamburg-Eppendorf

Bank: Hamburger Sparkasse (bank identification number: 200 505 50)

Account#: 1234 363636

Référence/Raison du paiement (c'est crucial pour s'assurer que votre donation nous parvienne): 0470/001-OCD

IBAN: DE54200505501234363636

BIC/Swift: HASPDEHHXXX

Avec nos remerciements et nos sentiments les meilleurs,

Steffen Moritz & Lena Jelinek

Image de la couverture : *Association Splitting*: Bernd Hampel, inspirée d'une œuvre de El Lissitzky intitulée "Beat the Whites with the Red Wedge".

Chers patients, chers proches, et chers collègues,

Notre groupe de recherche s'investit dans la recherche et le traitement des troubles obsessionnels compulsifs (TOC) depuis de nombreuses années. Depuis fin 2005, nous avons développé une nouvelle méthode de prise en charge (*l'Association Splitting* ou découplage associatif), qui a pour but de réduire l'intensité et la fréquence des pensées obsessionnelles. Dans les pages qui suivent, nous vous invitons à appliquer vous-même cette technique.

Bien que notre méthode nous paraisse très prometteuse, nous tenons à vous mettre en garde contre un optimisme excessif. Dans une étude pilote comprenant 30 patients souffrant de TOC, nous avons observé une réduction moyenne de 26 % des symptômes obsessionnels compulsifs et de 25 % de l'intensité des pensées obsessionnelles. Après 3 semaines d'application de la méthode en autonomie, plus de 42 % des participants présentaient une baisse d'au moins 35 % de leurs symptômes. *L'Association Splitting* constitue donc un traitement prometteur pour un sous-groupe de patients. Nous avons affiné notre méthode depuis l'étude pilote. Dans le futur, nous allons surtout mettre l'accent sur son intégration dans les programmes de prise en charge déjà existants.

## **I. A qui s'adresse ce manuel**

Notre méthode est destinée aux personnes qui souffrent de pensées obsessionnelles spécifiques et concrètes (par ex. avoir la crainte excessive de contaminer les autres ; se demander si on n'a pas renversé un piéton ; avoir peur de provoquer une catastrophe en ne mettant pas des objets dans un certain ordre ou en ne disant pas une certaine prière).

Actuellement, la méthode pourrait ne pas être bénéfique :

1. aux personnes qui présentent **UNIQUEMENT** des comportements compulsifs, et qui n'ont pas la conscience des pensées obsessionnelles qui précèdent ces comportements. Il peut s'agir du lavage excessif de son corps, de vérifications (les portes, le four...), de rangement excessif, de thésaurisation (le fait d'accumuler des objets sans pouvoir les jeter). On observe également des comportements compulsifs "mentaux" : l'arithmomanie (le fait de compter) ou les rituels mentaux destinés à éviter les pensées obsessionnelles ou à prévenir leurs funestes conséquences.

La plupart du temps, les pensées obsessionnelles précèdent les comportements compulsifs (par ex. la peur exagérée d'avoir été contaminé [pensée obsessionnelle] est suivie d'un rituel de lavage [comportement compulsif]).

2. aux personnes qui ne reconnaissent pas, au moins partiellement, le caractère excessif ou absurde de leurs pensées. Pour les personnes qui sont convaincues que leurs pensées, leurs préoccupations et leurs comportements sont parfaitement justifiés et rationnels, il est peu probable que cette méthode soit efficace.

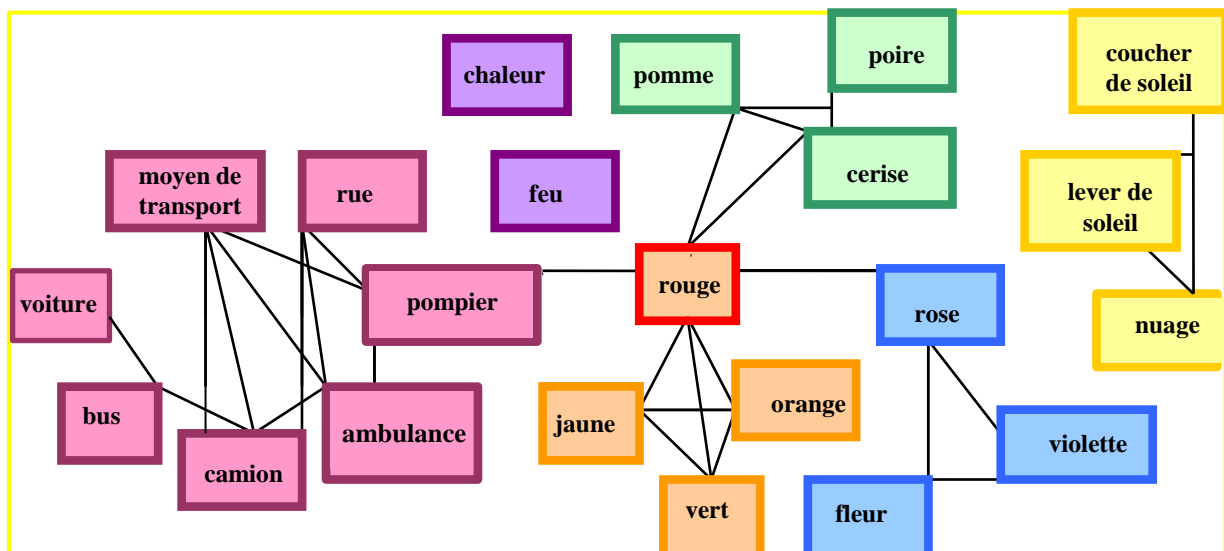
Si vous n'obtenez pas les effets escomptés avec *l'Association Splitting*, ne perdez pas espoir. Il existe d'autres thérapies efficaces pour le traitement des TOC, notamment les Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC). Consultez un psychologue ou un psychiatre spécialisé dans les TOC ou une association d'entraide de patients.

## II. Les associations

Notre approche s'appuie sur des résultats issus de la psychologie cognitive. Le but de la technique est de réduire en nombre et en intensité les associations de pensées en lien avec des pensées angoissantes. Celles-ci, également appelées obsessions, peuvent conduire à des états de panique et à des pensées catastrophiques, et ont souvent pour conséquence des rituels compulsifs de lavage et de vérification. Avant de nous pencher sur le traitement proprement dit, il nous faut expliquer brièvement les mécanismes qui sous-tendent les réseaux associatifs. Pour une explication plus approfondie sur le sujet, nous vous invitons à lire l'ouvrage de Manfred Spitzer : "*The Mind Within the Net. Models of learning, thinking, and acting*" (Bradford Books, 1999), qui, dans un style très simple et très imagé, résume les connaissances scientifiques actuelles sur la pensée et sa représentation dans le cerveau. Nous vous demandons de ne pas sauter cette partie introductive, car l'efficacité de la méthode repose sur une bonne compréhension des principes fondamentaux qui la sous-tendent.

Les associations, c.-à-d. les connexions entre les contenus de pensée (que nous appellerons à partir de maintenant "cognitions"), sont au cœur de notre approche. Ces cognitions peuvent être des souvenirs, des mots, des émotions ou des impulsions comportementales. Dans ce guide, le terme de "pensée" ne sera utilisé que pour désigner des éléments linguistiques (c.-à-d. des mots ou des phrases).

Les recherches scientifiques menées sur le cerveau suggèrent que les cognitions sont présentes dans le cerveau sous la forme de regroupements de cellules (appelés "assemblées cellulaires" ou "réseaux neuronaux"), principalement dans les lobes frontaux et temporaux du cerveau. Au niveau cérébral, la force de la connexion entre deux pensées est égale à la force de transmission entre neurones de messagers spécifiques appelés neurotransmetteurs. Les neurotransmetteurs ont un effet "conducteur" entre des cellules, et facilitent la communication de l'une à l'autre (il existe également des messagers inhibiteurs, mais nous n'en parlerons pas dans ce guide).



**Figure 1:** Réseau d'associations de pensées. Les cognitions sont connectées entre elles dans le cerveau en fonction de leur signification ou leur ressemblance phonétique. La connexion entre les concepts est d'autant plus forte que ceux-ci sont utilisés fréquemment ensemble ou dans le même contexte.

La figure 1 représente un réseau d'associations qui comprend, entre autres, différents types de fruits dont les associations s'étendent également à d'autres réseaux (par ex. les couleurs). Par

souci de clarté, nous n'avons représenté que quelques connexions seulement, d'autres cognitions et associations (par ex. entre la pomme et la couleur verte) sont, bien entendu, également possibles.

La communication au sein du réseau sémantique s'opère par la diffusion de ce que l'on appelle l'activation sémantique, c.-à-d. qu'une cognition en active une autre et ainsi de suite. Par ex., lorsqu'on apprend une poésie ou une fable, on répète (donc on renforce) des associations spécifiques qui au début n'étaient peut-être que faiblement connectées (par ex. la rime entre *ramage* et *plumage*). Les connexions entre les cellules sont renforcées par la répétition. Plus tard, au moment de réciter un mot-clé, le mot suivant sera comme "réveillé", et on l'aura "sur le bout de la langue". Les explications ci-dessous vous permettront de mieux comprendre les mécanismes qui sous-tendent les associations :

### **1. Les associations se forment par l'apprentissage et dépendent en grande partie de l'expérience:**

Certaines associations ont été profondément gravées dans le cerveau humain par un processus d'évolution qui s'opère depuis des millénaires, par conséquent elles ne nécessitent pas un apprentissage spécifique<sup>1</sup>. Cependant, la plupart des connexions mentales dépendent de l'apprentissage et de l'expérience. Par ex., au cours de notre vie, nous apprenons à nous arrêter au feu rouge (association d'un stimulus visuel avec une réaction spécifique), qu'un merle est un oiseau (connexion entre une image ou un mot et une catégorie), que le terme "une table" se dit "table" en anglais (connexion entre un mot et un autre mot), ou qu'il ne faut pas toucher une plaque électrique quand elle est chaude (connexion entre un stimulus tactile et un stimulus visuel et de douleur). Les associations se forment automatiquement lorsque les pensées surviennent fréquemment en même temps (par ex., la couleur noire quand on regarde une tasse de café). Au début, notre mémoire est à peine remplie, comme une page vierge, et contient uniquement les informations "pré-programmées" mentionnées plus haut. Parce que de nombreux êtres humains partagent un répertoire d'expériences similaires ou ont grandi dans un milieu culturel comparable, les gens ont tendance à produire des associations très similaires. Des études ont montré que lorsqu'on doit donner spontanément les premiers mots qui viennent à l'esprit face à certains mots ou indices, la plupart des gens associent le mot "noir" avec le mot "blanc", ou le mot "marteau" avec le mot "clou". Aux Etats-Unis, la plupart des gens vont associer le mot "président" avec les noms "Obama", "Bush" ou "Clinton". Les différences individuelles restent nombreuses, chacun ayant un contexte d'apprentissage particulier. Un fan de tennis sera plus enclin à associer le mot "balle" avec le mot "raquette", tandis qu'un agriculteur l'associera par ex. au mot "paille".

Les personnes qui souffrent de TOC produisent souvent des associations qui leur sont propres et en même temps très biaisées. Une personne qui souffre de la peur excessive d'assassiner ses enfants avec un couteau va, à sa vue, être plus encline à l'associer avec ces préoccupations obsessionnelles ou avoir des visions d'horreur, plutôt qu'à avoir une cognition neutre comme une cuillère, une fourchette ou le fait de couper les légumes pour la cuisine. Les patients atteints de TOC ont également des associations neutres comme celles-ci, mais elles sont "éteintes" et/ou leur intensité est plus faible.

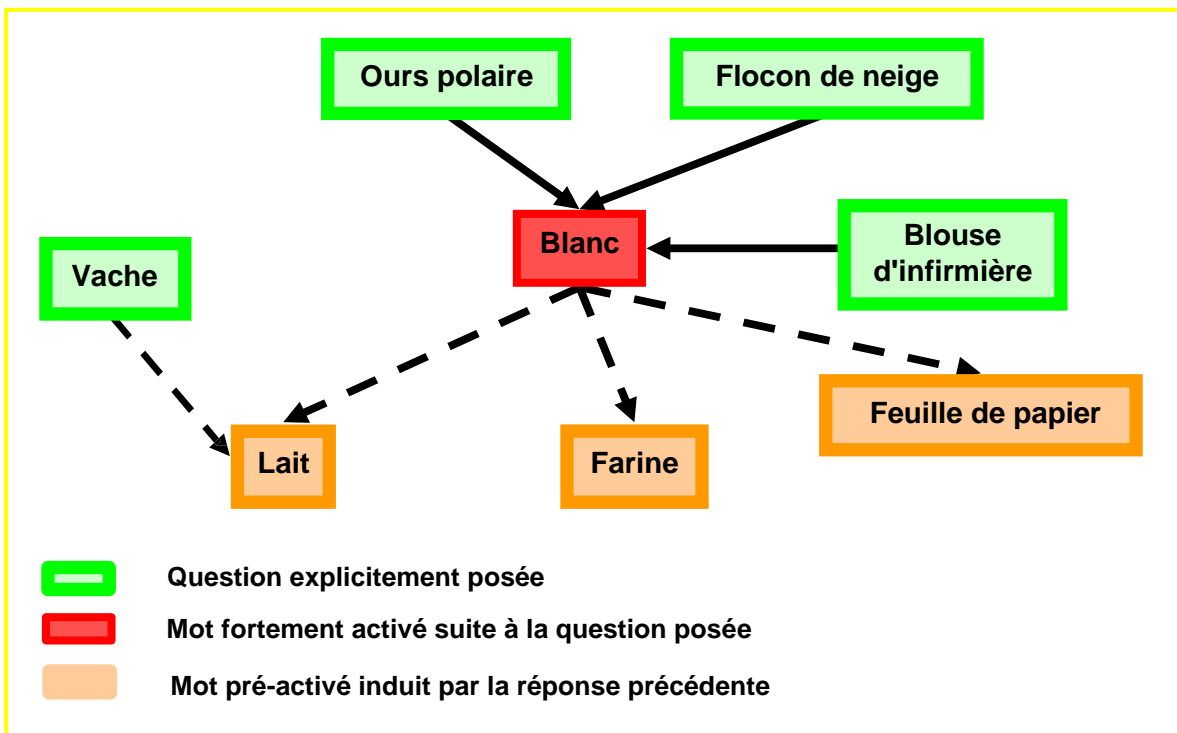
---

<sup>1</sup> Lorsqu'on se retrouve face à un serpent ou tout autre objet associé depuis la nuit des temps à un danger, cette association est comme "programmée" en nous : les connexions neuronales de l'aire visuelle du cerveau transmettent à une structure cérébrale appelée amygdale, une réponse inconsciente de fuite. Ces connexions fonctionnent sans qu'aucune expérience personnelle préalable les ait établies.

**2. Les pensées sont contrôlables, mais pas toujours!**: Les pensées vont et viennent. Des études expérimentales montrent que la plupart de nos pensées se dissipent en quelques centaines de millisecondes. Cependant, pendant ce temps, de nouvelles pensées sont activées et se répandent en cascade. Cela se produit automatiquement, que nous le voulions ou pas. Nous allons brièvement démontrer le principe de diffusion des associations avec un petit exercice. Veuillez s'il vous plaît répondre aux quatre questions suivantes aussi rapidement que possible :

- a. Quelle est la couleur d'un ours polaire ? - (blanc) !
- b. Quelle est la couleur d'un flocon de neige ? - (blanc) !
- c. Quelle est la couleur d'une blouse d'infirmière ? - (blanc) !
- d. Que boit une vache ? .....

La plupart des gens qui prennent part à cette petite expérience répondent spontanément à la dernière question "du lait" alors que "de l'eau" est la bonne réponse. Cependant, si vous posez la dernière question sans les trois précédentes, la plupart des gens vont dire la bonne réponse. Ce phénomène s'explique par le fait que les pensées associées au blanc (y compris le "lait") sont activées ou "réveillées" si bien qu'elles sont ramenées à la conscience et qu'on les a "sur le bout de la langue". Poser la question "Que boit une vache?" amène inconsciemment à "lait" car ce concept est déjà co-activé par "blanc" et a gagné encore plus d'activation avec le mot "vache" (car beaucoup de personnes associent également les concepts "vache" et "lait"), ce qui incite à donner la mauvaise réponse.



**Figure 2:** Demander aux gens la couleur d'un ours polaire, d'un flocon de neige, et d'une blouse d'infirmière (cases vertes), active le mot *blanc* (case rouge). Par conséquent, d'autres concepts liés à *blanc* sont automatiquement co-activés (cases oranges). Lorsqu'on leur demande "Que boit une vache?", beaucoup de gens vont alors répondre spontanément "lait", même s'ils savent que la vache boit de l'eau, car le mot *lait* est "sur le bout de la langue" (pré-activé) sous l'influence des deux concepts *blanc* et *vache*.

Un contrôle total sur le flot de nos pensées n'est ni judicieux ni même possible ! Lorsque nous parlons, nous sommes capables d'orienter la teneur de notre conversation jusqu'à un certain

point (par ex. de prévoir des mots que nous aimerions utiliser). Mais il est presque impossible de prévoir la formulation et l'intonation exactes que nous utiliserons. Des mécanismes préconscients, sous la forme d'associations solidement reliées entre elles, dirigent nos pensées. Ces associations (par ex. "les verbes et les compléments d'objets suivent le sujet") ne tombent pas du ciel et ne sont pas innées, mais comme nous l'avons vu, sont le reflet d'apprentissages réalisés tout au long de notre vie. Une partie de ces associations sont donc le fruit d'un dur labeur à l'école (par ex. les règles de grammaire ; dire "des chevaux" plutôt que "des chevaux", etc.). Ces connaissances sont acquises petit à petit comme une "seconde nature", jusqu'à ne plus avoir à y penser pour les utiliser.

**Autres exemples dans lesquels les pensées ne sont pas entièrement contrôlables:**

**Positifs** : inspirations ou idées soudaines ; blagues spontanées ; utiliser un mot étranger sans savoir qu'on le connaissait avant

**Négatifs** : trou noir au moment des examens

**Neutres** : le lapsus ou la "langue qui fourche" (par ex. le célèbre lapsus de Chantal Jouanno à propos de Jean-Louis Borloo, qu'elle a appelé " Jean-Louis Bordeaux"). Plus on essaye de contrôler nos cognitions, plus ces erreurs ont tendance à se produire.

Nos pensées s'évanouissent en quelques secondes si nous ne faisons pas d'efforts pour les garder en tête. Toutefois, il nous arrive aussi (et pas seulement dans le cas de pensées obsessionnelles) d'être incapable de laisser nos pensées s'échapper, au point presque qu'elles nous hantent. Qui n'a jamais essayé, en vain, de se sortir de la tête une mélodie qui tourne en boucle ? Ou encore de chasser le trac avant un examen ? La plupart des gens font de temps en temps l'expérience de telles pensées intrusives. Cependant, ils ne leur accordent que peu d'attention, ne leur laissant guère d'emprise sur eux-mêmes. Outre les facteurs situationnels (vous avez plus de chance de penser à votre examen du permis de conduire qui a lieu bientôt si vous regardez une course de Formule 1), le fait de ruminer ("Pourquoi est-ce que je pense à ça ?"), ou la décision pleinement consciente d'élaborer une pensée (par ex. d'agréables souvenirs de vacances) peuvent également maintenir ces pensées. Ainsi, les associations sont en partie automatiques, mais elles sont aussi le résultat d'une intention consciente.

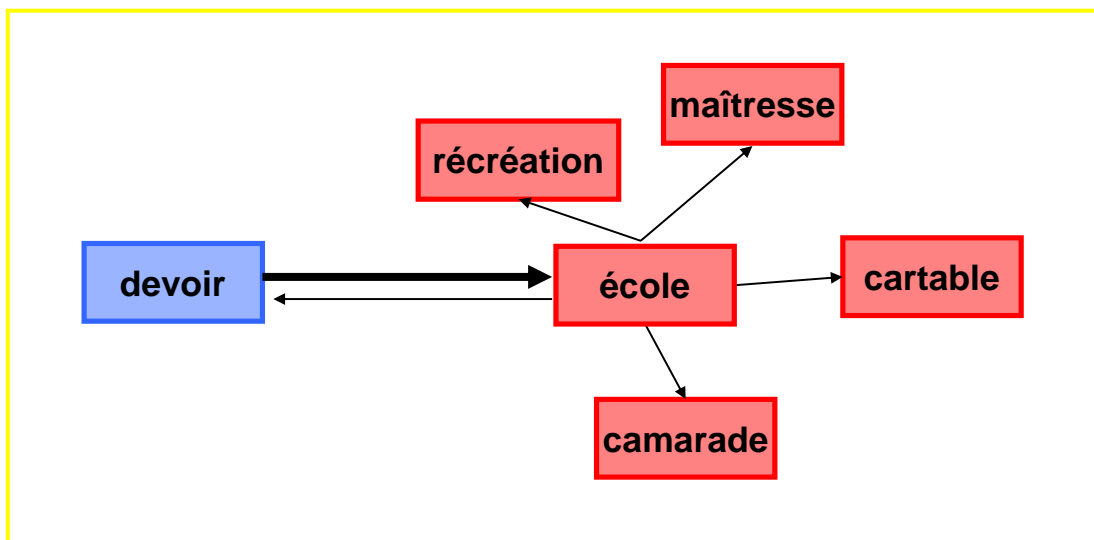
**3. La connexion entre deux pensées n'est pas forcément réciproque:** Généralement, la cognition A mène à la cognition B et vice versa. Un même nombre de personnes vont dire "blanc" après avoir vu le mot "noir" et vice versa. Selon les conditions d'apprentissage, il y a de nombreuses exceptions et des "sens uniques" entre les cognitions (la pensée A mène à la pensée B mais pas l'inverse). On retrouve souvent ce cas avec les termes "supra-ordonnés" (c. à d. qui représentent des catégories). Alors que la plupart des gens vont immédiatement penser à "oiseau" quand ils entendent "dinde", le mot "oiseau" ne va probablement pas déclencher des associations avec "dinde" (sauf peut-être aux Etats-Unis au moment de Thanksgiving). Ils vont plutôt penser à des spécimens d'oiseaux plus communs (par ex. le pigeon, le merle) avant d'arriver à "dinde" (et ce n'est même pas sûr qu'ils y pensent). Une autre raison pour laquelle "dinde" et "merle" vont plus facilement déclencher le mot "oiseau" que le contraire est que la cognition "oiseau" est connectée avec un plus grand nombre de cognitions que la cognition "dinde". Plus il y a d'associations, plus la probabilité d'activer une connexion spécifique quand on entend un mot, quand on y pense ou quand on le voit, est faible. La probabilité augmente en revanche si le mot n'a que quelques associations seulement.

Les "biais" d'associations sont également fréquents chez les personnes souffrant de TOC. Quelqu'un ayant une peur excessive d'avoir un cancer ne pourra pratiquement pas associer le

mot "cancer" avec autre chose que "maladie" (par ex. Cancer au sens de signe du zodiaque). Des concepts/cognitions alternatifs existent, mais leur force associative est réduite au cours de l'évolution de la maladie. Chez les patients, il y a souvent une force d'attraction plus puissante vers les cognitions compulsives que vers les neutres (par ex. le cours de la pensée mène plus facilement "Taureau" à la cognition "cancer" que l'inverse).

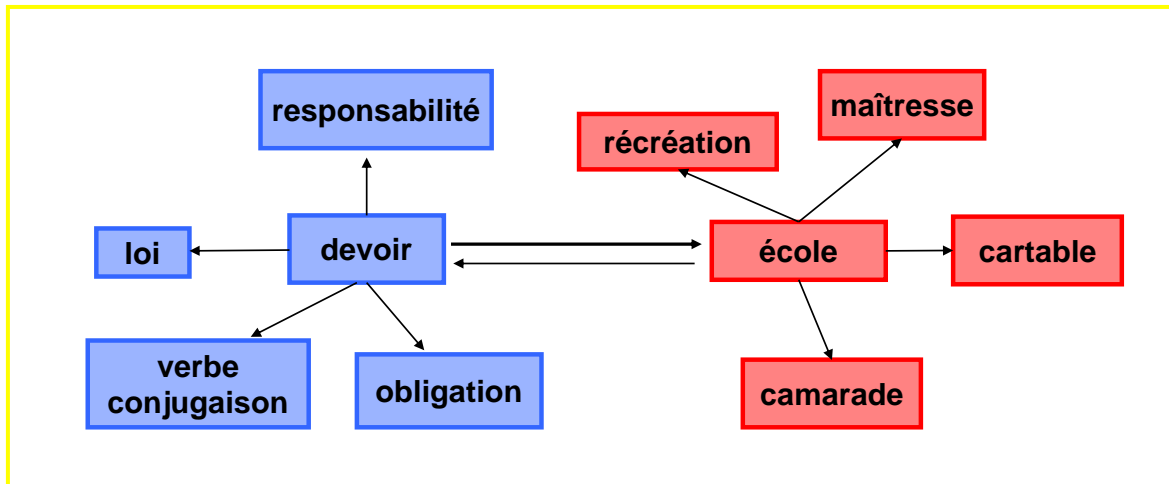
**Le fan effect (effet éventail) et l'Association Splitting (découplage associatif) :** la force de l'association entre la pensée A et la pensée B (c.-à-d. la force associative) dépend, en partie, du nombre d'associations que possède la pensée A. Cela a été démontré pour la première fois dans des études menées par le psychologue John R. Anderson et ses collègues aux Etats-Unis dans les années 1970. Un enfant apprenant le mot "devoir" va probablement d'abord l'associer avec le concept *école*, *cartable* ou *maîtresse*. A ce stade, le lien associatif entre *devoir* et *école* est très fort. Cependant, plus tard, lorsque l'enfant va apprendre d'autres significations du mot "devoir" (comme le fait que cela puisse être un verbe par ex.), cette connexion sera moins dominante.

"L'énergie" associative continuera de se répandre entre "devoir" et "école" mais aussi en direction de nouveaux mots, tels que des verbes (chanter, courir par ex.). Nous reparlerons de cela plus tard car beaucoup de pensées obsessionnelles présentent des connexions à sens unique très prononcées avec peu d'associations alternatives. Une connexion efficace entre ces pensées obsessionnelles et de nouvelles pensées ne pourra pas entièrement chasser une ancienne association, mais elle pourra au moins l'affaiblir. Autrement dit : des connexions nouvelles, ou le renforcement d'associations auparavant faibles, peuvent conduire à une redistribution plus large de l'énergie associative.



**Figure 3a:** Lorsque l'enfant apprend le mot *devoir*, celui-ci est d'abord utilisé et stocké en mémoire dans le sens de "travail, exercice d'écolier."





**Figure 3b:** Apprentissage d'autres sens (liens ou associations) du mot *devoir*.

Remarque concernant les figures 3a & b: **L'Association Splitting ou la redistribution de l'énergie associative** (pour une meilleure compréhension, les associations réciproques sont présentées uniquement pour *devoir* - *école*). La figure 3a montre des associations très fortes entre *devoir* et *école* car jusqu'alors aucune autre association n'avait été apprise. L'apprentissage de nouvelles significations (voir figure 3b) entraîne une baisse automatique de l'énergie associative se diffusant entre *devoir* et *école* car cette diffusion s'étend maintenant à d'autres concepts. Ce phénomène est appelé le *fan-effect* (effet éventail). L'association de départ demeure toujours relativement forte mais elle est désormais considérablement plus faible qu'en 3a. L'énergie associative de *école* vers *devoir* était comparativement plus faible au départ, car il existait déjà de nombreuses associations avec le concept *école*.

### **III. Les pensées obsessionnelles sont normales... mais pas toujours !**

Les premières investigations de Josef Rackman et ses collègues au Canada dans les années 1980 ont montré que les comportements compulsifs existent aussi chez les personnes ne souffrant pas de TOC. Nous avons pu confirmer cette hypothèse grâce à une récente étude portant sur 100 participants exempts de troubles. Par ex., 53% se déclarent d'accord avec cette affirmation : "Avant de quitter la maison, je vérifie plusieurs fois que j'ai bien pris les clés de la porte d'entrée", et 67% confirment : "Avant de partir en vacances, je vérifie plusieurs fois que les appareils électriques sont débranchés". D'autres exemples sont présentés dans le tableau suivant.

Pourcentage de oui	Énoncés
42%	Pour trouver la paix intérieure, je fais certains rituels.
63%	Parfois, je ressens une forte colère envers les gens que j'aime.
48%	Parfois j'ai de mauvaises pensées auxquelles je n'aimerais pas penser.
37%	Quand je pars de chez moi précipitamment, la question de savoir si j'ai bien éteint le four me trotte dans la tête.

Contrairement aux patients souffrant de TOC, les personnes qui n'ont pas de troubles peuvent se débarrasser de ces pensées assez facilement et ne sont pas déstabilisées par le fait que ces pensées s'estompent automatiquement (comme nous l'avons vu précédemment, la plupart des pensées disparaissent rapidement si on n'y accorde pas d'importance). Elles sont également

davantage capables de contrer ces pensées avec des arguments logiques (par ex., "Eternuer ne signifie pas que l'on va être malade" ou "Même si la porte n'est pas fermée, rien de grave ne va arriver, après tout c'est un quartier sûr").

Par ailleurs, la plupart des personnes qui n'ont pas de troubles réalisent des sortes de rituels ou de comportements compulsifs (réciter quelque chose pour éviter un malheur à soi-même ou aux autres, croiser les doigts pour que les "dieux du football" soient cléments, toucher du bois pour se rassurer, vérifier continuellement ses poches à l'aéroport pour s'assurer que le passeport est bien là). Ces comportements ne sont rien de plus que de petites manies. Mais, comme dans le TOC, même les personnes qui n'ont pas de troubles peuvent ressentir un certain inconfort lorsqu'elles ne peuvent pas accomplir ces rituels.

Il y a un continuum dimensionnel entre les rituels normaux et pathologiques (on peut observer chez les enfants certains types de comportements compulsifs, mais ceux-ci font partie de leur développement normal). Les pensées obsessionnelles et les compulsions pathologiques sont plus résistantes, plus envahissantes et peuvent entraîner un problème d'adaptation sociale pour l'individu. Mais dans leur forme originale, elles sont de même nature.

#### **IV. Les traitements existants pour les pensées obsessionnelles et les comportements compulsifs**

Avant que nous expliquions notre approche plus en détails, nous allons brièvement passer en revue d'autres interventions psychothérapeutiques pour les TOC. Ces interventions nécessitent l'accompagnement par un thérapeute et ne sont pas faites pour être pratiquées par soi-même (dans un souci de place, nous n'aborderons pas ici le traitement médicamenteux des TOC).

- Exposition *in vivo* ou *en imagination* : le patient est confronté à des situations qui génèrent de l'anxiété, soit mentalement (c.-à-d. en imagination) soit dans la réalité (c.-à-d. *in vivo*), dans le but de mettre à l'épreuve la validité des obsessions et de montrer qu'elles sont absurdes et sans fondement. On demande au patient de faire des choses qui, normalement, entraînent une anxiété sévère (par ex. quitter la maison après n'avoir vérifié la porte qu'une seule fois ; se laver les mains une seule fois au lieu de dix ; jeter des objets ; se regarder une seule fois dans le miroir pour vérifier sa coiffure). Omettre d'effectuer des comportements compulsifs va, au début, entraîner une forte augmentation de l'anxiété, mais celle-ci va automatiquement diminuer au bout d'un moment. Cet exercice permet de se rendre compte que les conséquences attendues de certaines peurs (par ex. le cambriolage, les infections,...) ne se produisent pas (expérience corrective) et que la peur n'augmente que jusqu'à un certain point avant de toujours finir par diminuer.

- Confrontation avec les pensées obsessionnelles : le psychologue britannique Paul Salkovskis propose que les patients souffrant de TOC enregistrent leurs pensées obsessionnelles sur une bande audio (par ex., enregistrer la phrase "Je pourrais tuer mes enfants") pour l'écouter en boucle. Encore une fois, le but de cet exercice est d'expérimenter le fait que la peur engendrée par ces pensées finit toujours par diminuer, et de constater que ces pensées ne sont, après tout, que des pensées.

- Révéler le caractère excessif des obsessions : les patients sont confrontés au caractère excessif, contre-productif et irrationnel de leurs obsessions. Par ex., le fait de vérifier la porte dix fois va attirer les cambrioleurs plutôt que de les faire fuir, car ils risquent de se dire que se soucier autant de la sécurité est une indication qu'il y a des choses intéressantes à voler. De même, une hygiène excessive entraîne un risque accru de contracter une maladie dermatologique, car elle altère la couche protectrice naturelle de la peau (c'est pourquoi beaucoup de personnes souffrant de lavage compulsif ont besoin de traitements dermatologiques). On montre aux patients combien leurs craintes sont infondées, exagérées et

en partie absurdes. Par ex., personne n'attrape le HIV juste en serrant la main à quelqu'un qui est séropositif ou qui a le sida. De même, il est pratiquement impossible pour quelqu'un d'écraser un piéton sans s'en apercevoir.

- Faire la distinction entre pensées et actions : une autre approche a pour but de montrer aux patients qu'il y a une grande différence entre avoir une "mauvaise" pensée et la mettre en action. Par ex., avoir des pensées suicidaires n'est pas rare dans la population générale. Environ une personne sur 5 a de telles pensées à certains moments de sa vie, mais si 20% de la population passait vraiment à l'acte, ça se saurait ! Si toutes les pensées du type "Je vais le tuer" ou "J'aurais voulu lui mettre mon poing dans la figure" étaient mises à exécution, la population mondiale en serait grandement réduite et à peu près tous ceux qui resteraient seraient en prison... Blague à part, le fait est que notre esprit est un espace "déréglementé", et que les actions que nous réalisons dans notre tête ne sont rien d'autre que de la fiction. Cet espace peut être utilisé pour tester des idées que nous ne mettrions jamais en œuvre dans la réalité, du fait de la présence de puissants garde-fous (mécanismes moraux, sociaux et d'autocontrôle). La plupart des patients souffrant de TOC qui ont ces inquiétudes ne constituent aucune menace pour autrui ! Ils présentent ce qu'on appelle une "fusion pensée- action" : le simple fait de penser à certaines choses les convainc qu'ils pourraient être capables de les réaliser ("Si je pense ceci ou cela, c'est que je suis capable de le faire"). Compte tenu de notre exposition permanente à la violence au travers des médias, il est impossible de n'avoir que d'innocentes pensées peuplées d'elfes et de gentils agneaux. Par conséquent, la plupart des gens rapportent sur les questionnaires qu'ils ont des pensées d'ordre sexuel, de violence ou autres, dont ils ont honte. Cependant, contrairement aux patients souffrant de TOC, la plupart des gens ne s'inquiètent pas de ces pensées et peuvent facilement distinguer pensées et actions (penser à quelque chose ne signifie pas qu'on est d'accord avec cette idée, ni qu'on va la mettre en œuvre).

## V. Qu'est ce qui amplifie les pensées obsessionnelles?

**La suppression de pensées** : comme nous l'avons vu précédemment, nous ne contrôlons qu'en partie seulement les associations qui se forment dans notre esprit. Il ne nous est pas possible d'arrêter volontairement toutes nos pensées. Au contraire, tenter de supprimer les pensées ne fait que les amplifier. Faites le test : essayez de ne pas penser à un éléphant pendant une minute entière...



Fig 5 – Elephant, par TheLizardQueen (4.2.2009)

Soyons clairs : vous n'avez pas pu le faire. En fait, vous avez probablement passé plus de temps à imaginer un éléphant durant ces quelques secondes que durant la semaine passée. On peut faire varier cette expérience à l'infini, et plus l'image est chargée d'émotions, plus l'effet sera puissant !



L'œil du tigre, par quinn.anya (4.2.2009)

Paradoxalement, tenter de supprimer une pensée ne fait que la renforcer. Beaucoup de patients souffrant de TOC utilisent la suppression de pensées, ce qui entraîne une augmentation des pensées obsessionnelles. Au contraire, il est plus utile d'observer ces processus de pensées avec détachement, sans interférer, comme un visiteur au zoo qui regarderait un prédateur à travers les barreaux de sa cage. Au final, les pensées s'estompent puis disparaissent comme

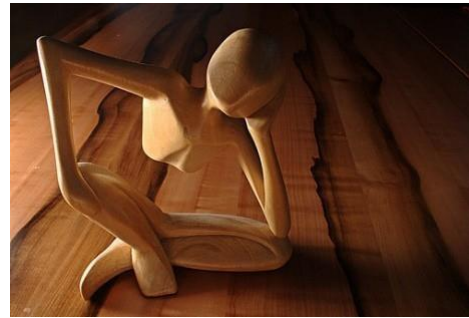
passent les nuages dans le ciel.

**Les ruminations** : Une part importante de la psychothérapie consiste à établir un modèle explicatif de la maladie d'un patient à partir des événements marquants de sa vie. Mais ce n'est qu'une partie du travail, et elle requiert un

accompagnement par un thérapeute. Sans cet accompagnement, le patient risque de se retrouver dans une impasse conceptuelle. Il ne sert à rien de ruminer sur la cause des obsessions ou leur origine. En fait, ruminer a souvent l'effet inverse, et intensifie le pouvoir des pensées obsessionnelles. Et même lorsque la "cause" (ou élément déclencheur) du TOC est "identifiée" (par ex., la maman qui vous a obligé à

vous laver les mains x fois parce que l'un de vos

camarades est mort durant une épidémie de grippe en CE2, etc.), la compulsion ne va pas disparaître, tout simplement parce que de nombreux autres facteurs peuvent maintenir le mécanisme obsessionnel-compulsif dans le présent.



I'm thinking of... by gutter (26.1.2009)

**L'évitement et les comportements sécurisants** : La conduite d'évitement consiste à éviter volontairement ou même à fuir les situations subjectivement dangereuses (par ex., arrêter de conduire de peur de renverser un piéton ; ne plus rien toucher dans le bus de peur d'attraper une maladie ; supprimer les couteaux à la maison de peur de poignarder un membre de la famille). Une sorte de "soumission anticipée" se développe souvent : on évite même les situations dans lesquelles le risque de survenue des obsessions ou compulsions n'est que très faible. Dans des cas extrêmes, le patient peut en venir à ne plus pouvoir sortir de chez lui.

Les comportements sécurisants sont des rituels qui visent à prévenir un malheur, un danger, ou à éviter de se rendre responsable d'un dommage. Par exemple : porter des gants pour se protéger des microbes, ou des porte-bonheur pour éloigner les maladies. Il s'agit en fait d'une forme cachée d'évitement. On n'évite pas complètement la situation, mais on ne se confronte pas à sa peur (et du même coup, on ne peut pas se rendre compte que cette peur était infondée ou exagérée). Si les comportements sécurisants procurent un soulagement à court-terme, ils ne font en fait qu'intensifier les obsessions à la longue car ils donnent l'illusion d'un contrôle efficace de la peur. De même, l'évitement accroît l'anxiété et entraîne une augmentation des symptômes obsessionnels-compulsifs : le patient ne peut pas apprendre, au fil de ses expériences, que ses anticipations anxieuses peuvent être fausses, et il se retrouve encore plus angoissé face aux situations difficiles.

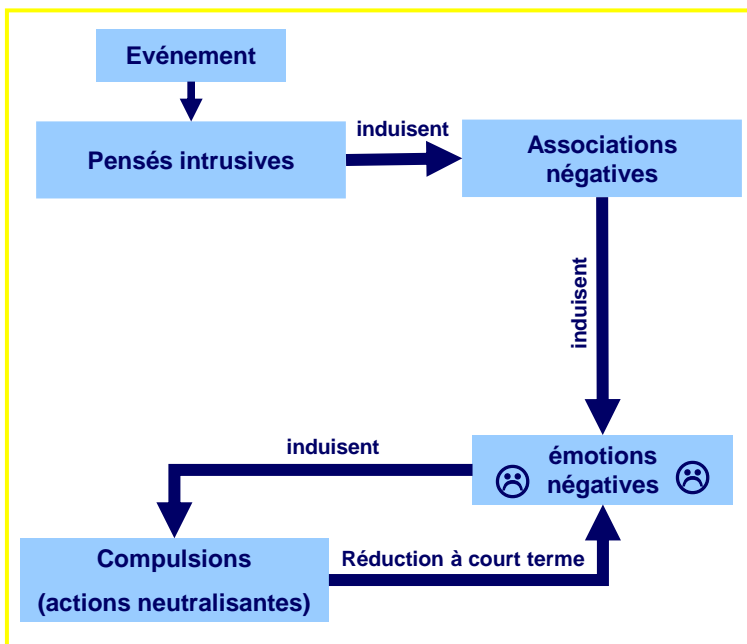
## **VI. L'Association Splitting**

Notre technique, appelée *Association Splitting* (découplage associatif), s'appuie sur le fonctionnement des associations et des cognitions décrit plus haut (voir partie II - Les associations). Deux mécanismes de base sont utilisés : l'apparition de nouvelles pensées en lien avec des pensées existantes, ou bien le renforcement d'anciennes associations qui conduit automatiquement à un affaiblissement d'associations concurrentes, comme nous l'avons montré dans l'exemple "devoir-école". Un autre aspect important de notre méthode est le fait que la relation de la cognition A vers la cognition B n'est pas nécessairement aussi forte que celle de la B vers la A.

Les pensées obsessionnelles peuvent être vues comme des associations solidement raccordées les unes aux autres et qui se renforcent mutuellement, créant un cercle vicieux. Ce sont généralement des événements anodins qui au fil du temps deviennent des déclencheurs de

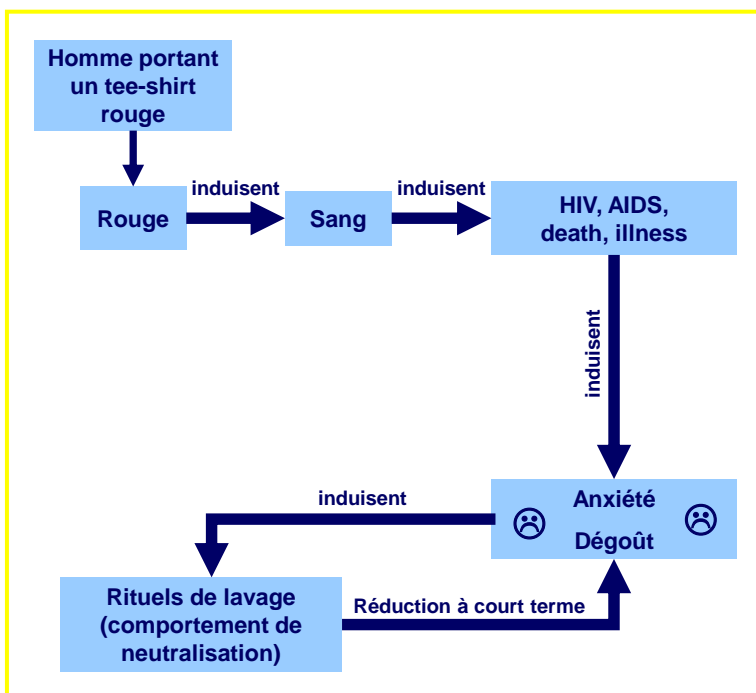
plus en plus puissants de pensées obsessionnelles (événement : toucher un piéton dans la rue → pensée obsessionnelle : "je viens d'attraper le sida" ; un bruit de claquement dans la voiture → pensée obsessionnelle : "j'ai renversé quelqu'un" ; voir les lettres CA → pensée obsessionnelle : "j'ai un cancer").

**Pourquoi ces pensées sont-elles si résistantes?** Céder à ces pensées obsessionnelles en accomplissant des rituels compulsifs, en faisant des évitements ou en adoptant des conduites sécurisantes (voir partie V) peut apporter un soulagement à court terme et réduire l'anxiété. Cependant, le "réseau obsessionnel" est renforcé. Les associations se rigidifient et la perception subjective d'un danger imminent est renforcée (voir figures 4a et 4b).



**Figure 4a:** Déclenchement et maintien du TOC.

Un événement entraîne des pensées intrusives qui à leur tour induisent des associations négatives. Chez les individus souffrant de TOC, celles-ci favorisent les émotions négatives comme l'anxiété ou le dégoût. Les compulsions apportent un soulagement modéré mais immédiat de ces émotions. Malheureusement, elles renforcent aussi le lien entre les pensées obsédantes et les comportements compulsifs.



**Figure 4b:** Déclenchement et maintien du TOC (exemple)

Un événement (ici, l'image d'un homme portant un tee-shirt rouge) active certaines pensées intrusives (ex. "sang"), qui à leur tour déclenchent d'autres pensées négatives ("HIV, mort, maladie") et des émotions négatives comme l'anxiété et le dégoût. La diminution à court terme des émotions négatives résultant de la réalisation du rituel compulsif renforce la connexion entre la pensée obsédante et la compulsion (ici, le rituel de lavage).

De ce point de vue, les boucles associatives des pensées obsessionnelles diffèrent des autres boucles associatives:

1. Les cognitions sont solidement imbriquées au sein du réseau obsessionnel, tandis que les autres associations sont en nombre réduit (par ex., "cancer" n'est perçu que dans le sens de "maladie", alors que le signe du zodiaque ne vient pas à l'esprit ; un couteau n'est perçu que comme une arme, jamais comme un couvert ; un bruit sous la voiture est interprété comme un danger mortel, et non comme un caillou projeté sur la carrosserie par le pneu). Les patients souffrant de TOC ne manient les concepts équivoques, c.-à-d. les concepts qui sont normalement connectés avec plusieurs cognitions, que dans le cadre de l'obsession, et ils ne font pas de connexion avec des cognitions plus neutres.

2. Dans le même temps, les connexions entre les pensées neutres et obsessionnelles sont à sens unique, ce qui maintient les craintes obsessionnelles.

Les enchaînements d'association sont à sens unique :

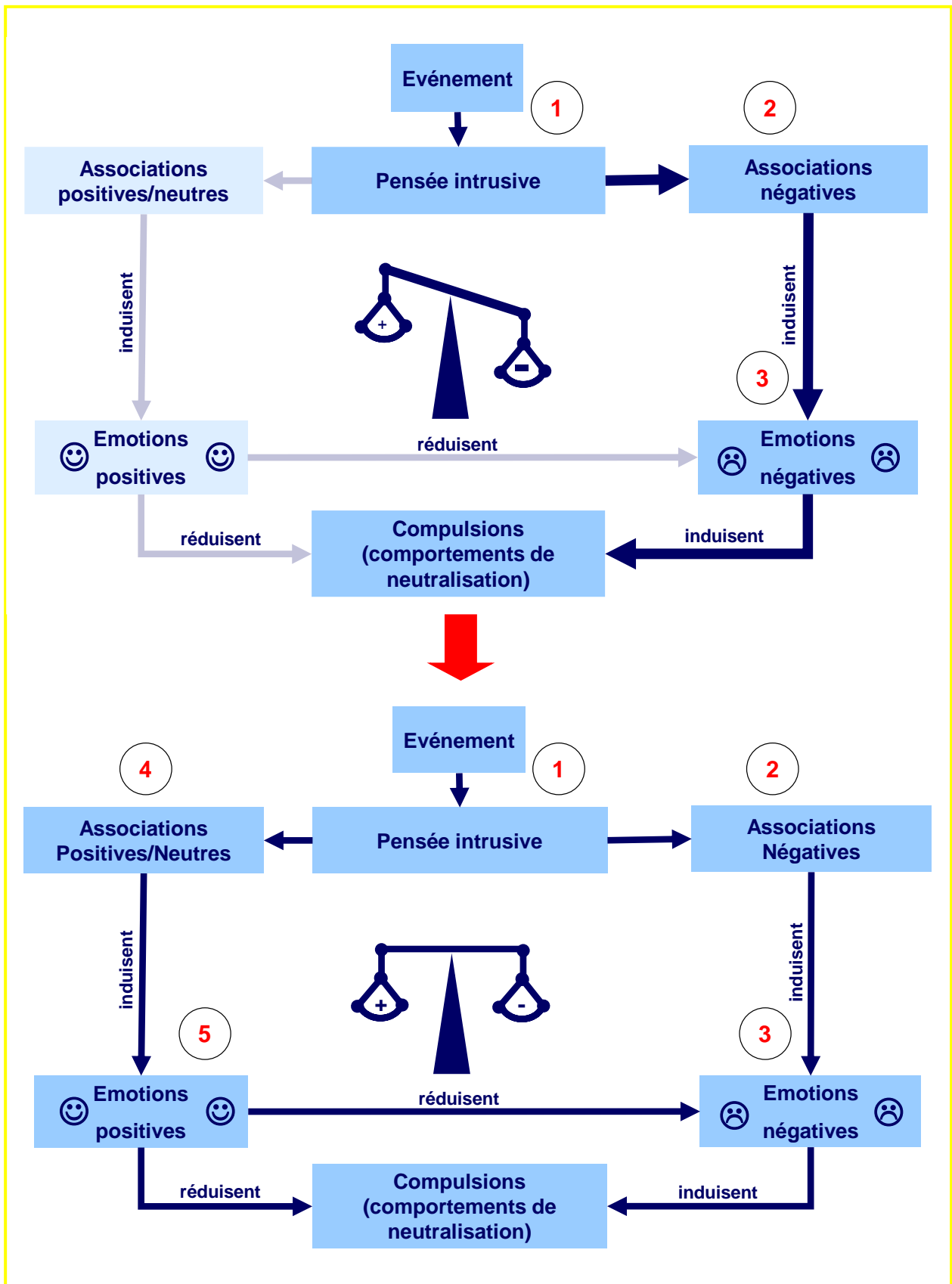
Approcher d'un hôpital (initialement neutre) → peur du contact avec des gens infectés (anxiété) → "je pourrais être contaminé" (pensée obsessionnelle). Chez les patients souffrant de TOC, système ne fonctionne pas dans le sens inverse (maladie → hôpital → guérison).

Les pensées commencent à tourner en boucle, voire pire : les inquiétudes sont renforcées par les ruminations, et une personne qui souffre de TOC peut ne plus voir d'autres solutions pour être soulagée que d'exécuter des comportements compulsifs. Résultat : elle devient esclave de ses pensées obsessionnelles et de ses comportements compulsifs (laver, nettoyer, vérifier ou accumuler des objets...), qui finissent par diriger sa vie quotidienne. Ce cercle vicieux se renforce au fil du temps, et des études longitudinales ont montré que les compulsions tendent à augmenter au cours de la maladie si celle-ci n'est pas traitée, alors que les traitements psychothérapeutiques ou médicamenteux existent ! Au bout du compte, de nouvelles obsessions apparaissent, les rituels et les comportements compulsifs augmentent, tant et si bien qu'il n'y a même plus besoin d'un déclencheur pour provoquer une avalanche de comportements répétitifs.

## **VII. Réduire les pensées obsessionnelles en utilisant l'Association Splitting:**

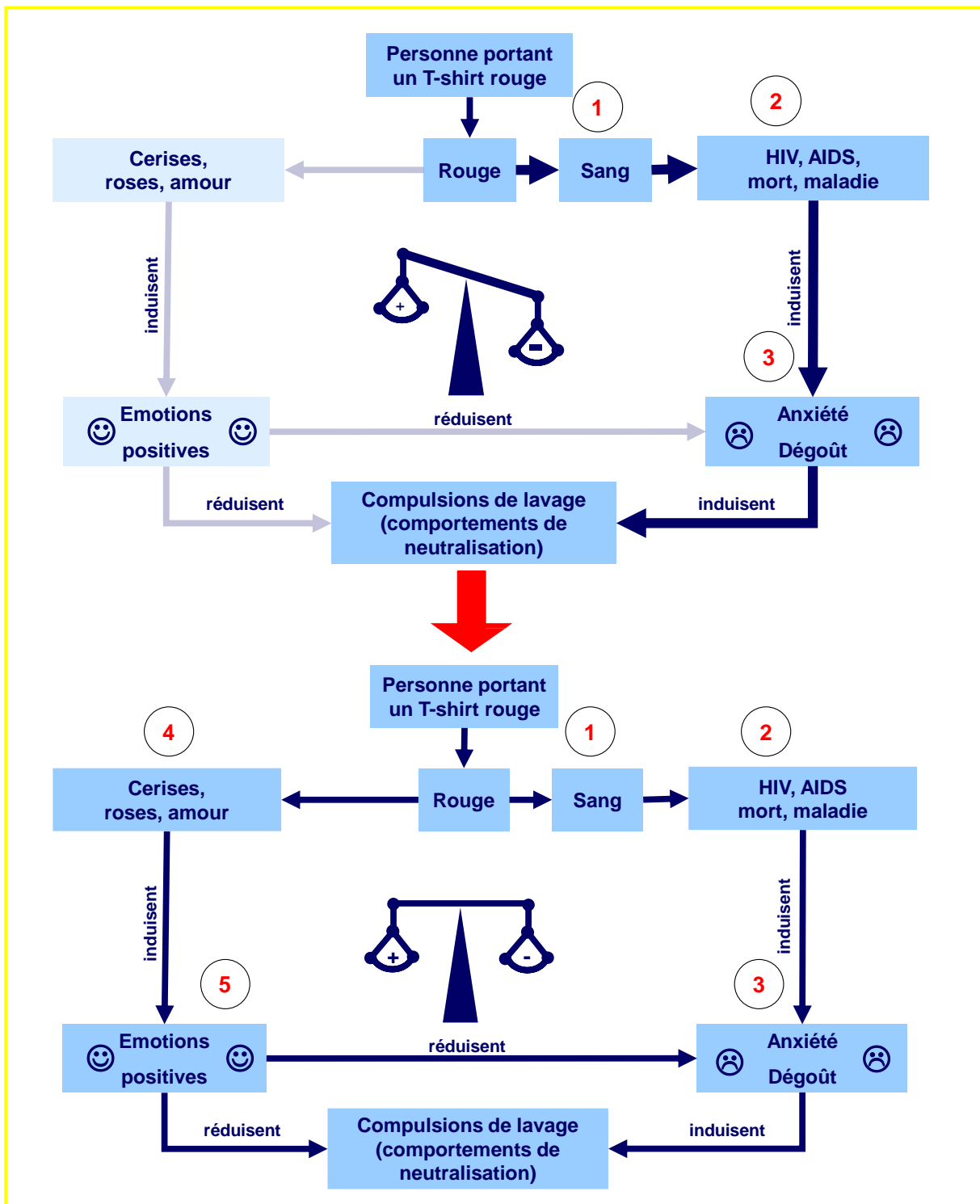
Notre technique découle simplement des explications précédentes. Il s'agit essentiellement d'agrandir le répertoire des cognitions partagées associées aux pensées obsessionnelles, en créant de nouvelles associations et en renforçant les associations trop faibles vers les cognitions neutres ou positives. Parallèlement, il s'agit d'éviter tout ce qui maintient les pensées obsessionnelles. Il est important de ne pas déclencher des ruminations inutiles (par ex. "Pourquoi faut-il que ça tombe sur moi ?"), et de ne pas supprimer les pensées obsessionnelles. Plus on essaie de s'en débarrasser, plus elles deviennent résistantes. L'exemple avec l'éléphant cité plus haut en est une bonne illustration.

Pour enrayer le cercle vicieux des obsessions et compulsions et faire face aux pensées obsessionnelles, nous proposons de mettre en application le principe selon lequel créer et renforcer des associations neutres et positives affaiblit automatiquement, grâce au *fan-effect* (effet éventail), les associations qui déclenchent l'anxiété et les comportements obsessionnels-compulsifs. Lorsque ces nouvelles associations sont connectées à des émotions positives, celles-ci vont interférer avec les émotions négatives et diminuer le besoin irrépressible de réaliser des comportements compulsifs. Il est important de ne pas essayer de supprimer les sentiments négatifs car cela ne ferait que renforcer les pensées liées aux TOC. Essayez de gérer ces pensées et ces émotions en les observant à distance, comme vous le feriez avec un tigre en cage (voir plus haut).



**Figure 5a :** Changement graduel dans les pensées obsessionnelles (pour un exemple concret, voir figure suivante)





**Figure 5b:** Changement graduel dans les pensées obsessionnelles (exemple)

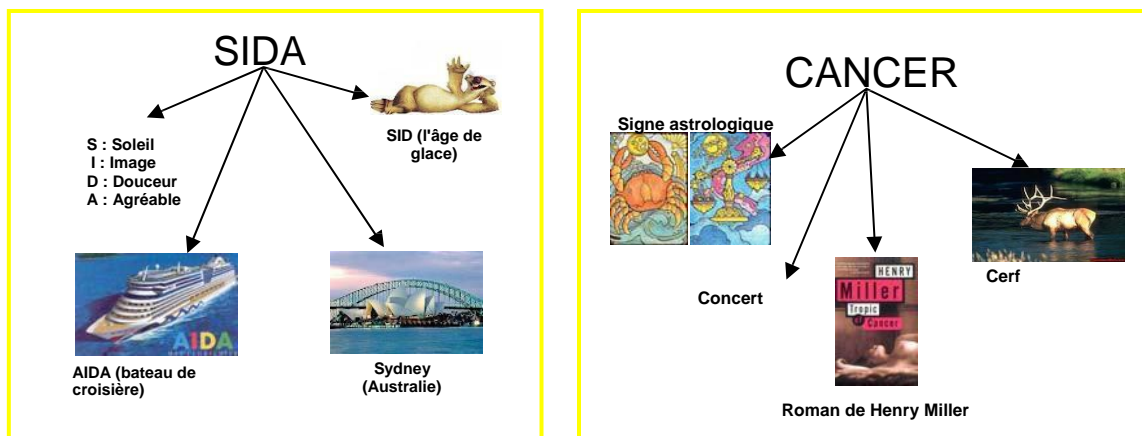
La survenue spontanée de pensées négatives et d'inquiétudes dans notre esprit est un phénomène normal. Une personne qui souffre de TOC va cependant considérer ces pensées différemment. Par ex., si elle voit un T-shirt rouge dans la rue, elle va automatiquement penser au sang ou au HIV (voir point 1 du schéma ci-dessus), ce qui entraîne des associations négatives (SIDA, mort, maladie, voir point 2) au lieu d'associations positives (point 4 : pensées positives telles que roses, amour). De nouvelles associations, plus neutres ou plus positives, vont affaiblir les associations qui provoquent l'anxiété et le TOC grâce au *fan effect* (donc au découplage associatif) et ce processus va progressivement modifier le réseau associatif. Le nombre d'associations au point 4 augmente. Ces nouvelles associations neutres et positives vont automatiquement diminuer l'impact des émotions négatives liées aux cognitions négatives, diminuant ainsi le besoin irrésistible d'accomplir des rituels compulsifs (voir point 5). Attention : n'essayez pas de supprimer les associations négatives car cela ne ferait que renforcer les pensées et les rendre encore plus intrusives ! Il en va de même avec les émotions négatives. Essayez d'envisager ces cognitions et ces émotions de l'extérieur : créez une sorte de détachement interne vis à vis de ces cognitions et émotions, pour vous placer dans la position d'un observateur neutre.



Comment créer et renforcer des associations neutres et positives ?

1. Trouvez un endroit calme. Faites les exercices dans des moments de calme et quand vous n'êtes pas envahi par des pensées obsessionnelles.
2. Mettez sur papier des mots ou pensez à des images qui seraient les plus représentatifs de votre système de pensées obsessionnelles, c'est-à-dire les cognitions qui sont presque toujours présentes dans les pensées qui vous perturbent (pour les exemples précédemment évoqués : sang, cancer, porte, serrure, cambrioleur).
3. Choisissez dans la liste au moins 2 mots (par exemple : porte, serrure, cambrioleur).
4. Ecrivez pour chaque cognition obsessionnelle-compulsive au moins 3 associations, qui à la fois :
  - sont neutres ou positives (c'est-à-dire qui ne provoquent pas d'anxiété, et qui sont hors réseau obsessionnel), et qui
  - ont du sens (c'est-à-dire des mots qui sont reliés par leur son ou leur signification. Par exemple, ne pas associer "porte" et "cirage").

Exemple : *porte - portefeuille, porte - portable, porte - Port-Aventura (parc d'attraction)*  
 Pour beaucoup de personnes souffrant de TOC, cette méthode est plus efficace quand le matériel est visuel. Vous pouvez dessiner des associations ou plus simplement trouver des images sur le Net grâce aux moteurs de recherche tel que <http://images.google.fr> (voir Figure 6).

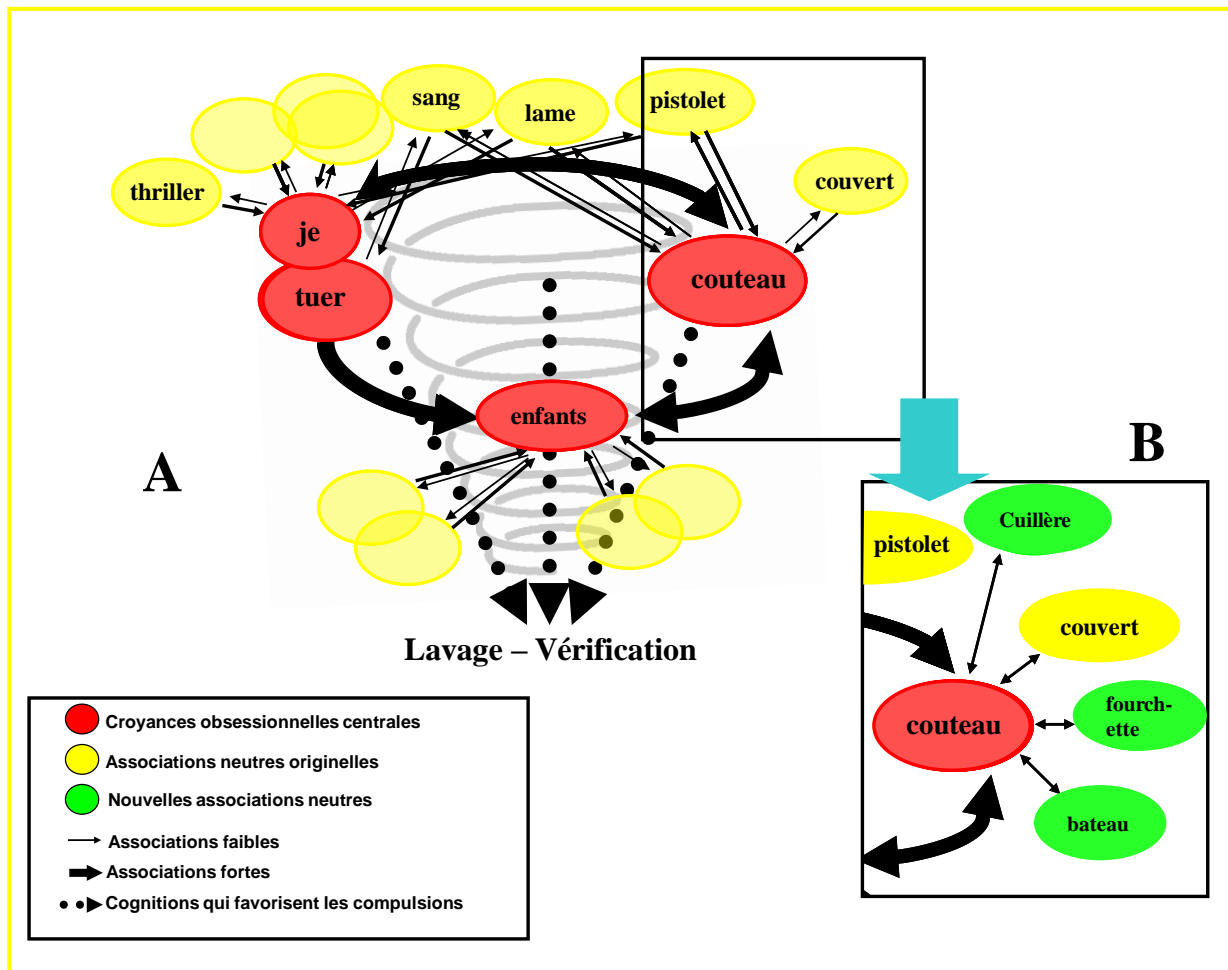


**Figure 6:** Associations positives et neutres pour "SIDA" et "cancer".

Remarque : Les images renforcent la création "en profondeur" de nouvelles associations. Toutes ces images proviennent de Google Images (<http://images.google.fr>).

Les associations peuvent également être ludiques ! Évitez toutes les associations qui vont directement à l'encontre de vos pensées obsessionnelles (c'est-à-dire "Cancer – Je ne l'aurai jamais"), car elles n'ont pas véritablement un sens différent (elles sont juste le "négatif" de vos pensées obsessionnelles), et elles ne forment qu'une variante de la stratégie de suppression des pensées, si bien qu'elles ne font qu'alimenter les mécanismes obsessionnels. Les exemples donnés dans le tableau de la partie 8 ("Exemples") proposent une variante dans laquelle les associations ne sont pas liées au contenu (le danger, le doute) mais à la "forme" verbale de la pensée obsessionnelle, cependant le principe reste le même. Si vous ne parvenez pas à trouver des associations neutres, faites-vous aider par vos proches.

5. Pour que ces nouvelles associations vous viennent naturellement, entraînez-vous : verbalisez la pensée obsessionnelle (ou imaginez la peur associée) à haute voix ou mentalement (par ex. les mots porte, serrure, cambrioleur), puis aussitôt après dites ou imaginez l'une des associations neutres (mots ou images) que vous aurez choisies précédemment au paragraphe 3. Ensuite, répétez la procédure en associant l'élément obsessionnel à un autre mot ou à une autre image neutre, etc. Par exemple : *porte* → *portefeuille*, *porte* → *portable*, *porte* → *Port-Aventura*, *porte* → *Portugal*, - puis *cambrioleur* → *cabriolet*. En d'autres termes, le but est d'associer une cognition TOC à une cognition neutre, puis d'associer cette même cognition TOC à une deuxième cognition neutre, et ainsi de suite. Faites cet exercice au maximum 10 minutes par jour. Attention : cette procédure **ne doit pas** devenir elle-même une compulsion ou un rituel mental ! Le but est de puiser dans l'énergie de l'association qui, au départ, menait par ex. du mot "serrure" ou "porte" aux notions de cambriolage ou de catastrophe, pour l'utiliser dans de nouvelles associations (voir Figure 7). Le détournement de cette énergie diminue la force et l'impact de la pensée obsessionnelle, si bien que celle-ci devient plus facile à neutraliser. Cependant, il est important de développer ou de générer ces réseaux associatifs progressivement. Vous devez également faire attention à créer les associations dans le bon sens (*porte* → *portefeuille*, *porte* → *portable*, *porte* → *Port- Aventura*) et non dans le sens inverse.



**Figure 7a:** Voici un schéma très simplifié de la pensée obsessionnelle-compulsive "Je pourrais tuer mes enfants avec un couteau". La cognition obsessionnelle est représentée en rouge ; les déclencheurs qui "alimentent" la cognition sont représentés en jaune. Les nouvelles associations (neutres ou positives) sont en vert. L'épaisseur des flèches représentent la force de l'association.

Ce schéma montre que les cognitions obsessionnelles sont fortement interconnectées et qu'elles se renforcent mutuellement. La spirale obsessionnelle est déclenchée par certaines cognitions, généralement anodines (images, mots, souvenirs). Ces pensées obsessionnelles se renforcent mutuellement et créent une dynamique infernale (illustrée par la spirale) de laquelle il semble impossible de sortir. Le patient TOC ne voit pas d'autre solution que d'éviter certaines situations ou objets (par ex. : mettre tous les couteaux sous clé) ou d'accomplir des comportements compulsifs (par ex. : répéter une phrase donnée afin de "neutraliser" les pensées). Il y a des associations qui, bien sûr, "sortent" du cercle vicieux (dans l'exemple ci-dessus, la personne peut également associer "couteau" avec "cuillère"). Mais ces associations sont relativement faibles, et comme le montre le schéma, elles peuvent être atrophiées (les flèches qui pointent vers la cognition obsessionnelle sont plus épaisses que celles orientées dans le sens inverse !).

**Figure 7b:** En créant de nouvelles cognitions ou en renforçant les associations qui pointent vers les cognitions neutres, la connexion aux cognitions TOC s'affaiblit automatiquement, et la spirale obsessionnelle perd automatiquement une partie de son énergie. Ce principe est illustré dans le schéma par le fait que l'épaisseur des flèches est la même dans les deux sens, et par la diminution de la connexion entre les deux cognitions obsessionnelles. Les pensées obsessionnelles étant généralement constituées de plusieurs cognitions, il est important d'appliquer la méthode à chacune d'entre elles (par ex. dans ce cas, à "couteau" et à "enfants").

- 6 Concentrez vous sur ces nouvelles associations (ou sur celles qui étaient auparavant faibles) en leur donnant le plus de significations possibles. Si vous le pouvez, imaginez l'information neutre à la fois sous la forme d'une image et sous la forme d'un mot ou d'un groupe de mots. Vous pouvez rechercher sur Internet les images correspondantes et les imprimer (voir Figure 6 pour des exemples). Plus vous pourrez vous concentrer sur ces nouvelles associations au travers de différentes modalités sensorielles (les 5 sens), plus ces associations prendront le dessus sur les associations erronées (telles que la connexion vu précédemment : SIDA → maladie contagieuse, cancer → maladie).
- 7 Dans l'idéal, les pensées obsessionnelles devraient s'affaiblir. Vous devez absolument poursuivre cette stratégie d'associations jusqu'à ce que la pensée obsessionnelle perde sa capacité à déclencher le comportement compulsif. Dans un premier temps, cela vous semblera difficile, mais au fil du temps, cela deviendra plus facile.
- 8 Faites ces exercices plusieurs fois pendant la journée, et de préférence quand vous n'êtes pas envahi par vos pensées intrusives.
- 9 Dessinez la *spirale obsessionnelle* qui vous correspond en vous basant sur la Figure 7.

**Attention :** lorsque des pensées obsessionnelles surviennent, n'essayez pas de les neutraliser en répétant les nouvelles associations. Les nouvelles associations ne doivent surtout pas devenir un rituel !

### VIII. Exemples

Soyez créatif ! Essayez de trouver des associations de mots ou même des phrases courtes qui soient les plus expressives possible ! Ne cherchez pas à rationaliser vos pensées obsessionnelles ou à les neutraliser (comme nous l'avons vu dans l'exercice avec l'éléphant ça ne marche pas, au contraire !). Efforcez-vous plutôt de trouver des associations ayant d'autres significations. Utilisez des mots ou des images qui sont neutres ou positifs, ou encore des mots qui riment. Vous pouvez également utiliser des mots qui vous font rire. Créez plusieurs associations deux par deux à partir du même contenu obsessionnel mais évitez les enchaînements d'associations. Les exemples 4 et 5 proposent une variante de la méthode, qui consiste à "détourner" verbalement la pensée obsessionnelle. Cette méthode est particulièrement efficace lorsque les obsessions portent sur des doutes ou des pensées catastrophiques. D'après notre expérience, il est fréquent que les patients éprouvent des difficultés à trouver des associations neutres ou non marquées sur le plan émotionnel. Si vous êtes dans ce cas, faites-vous aider par un proche.

Nature des obsessions	Exemple de pensée obsessionnelle	Cognition principale	Exercice (Plusieurs fois par jour, de préférence quand vous n'avez pas de pensées obsessionnelles, répétez vous ceci, en utilisant le plus de significations possibles)
1. Rituel de vérification	Tuer ses propres enfants avec un couteau dans la cuisine	enfants couteau	Répétez à voix haute et visualisez : couteau→fourchette couteau→cuillère couteau→bateau (rime !)
		cuisine	cuisine→odeur cuisine→Cauchemar en cuisine (émission TV)

			cuisine→repas cuisine→savoureux cuisine→ cuisiner quelqu'un (au sens "interroger quelqu'un")  Le mot "Enfants" peut vous faire penser à des souvenirs joyeux avec vos enfants, etc.
2. Rituel de vérification	Vérifier la serrure pour éviter un cambriolage	Fermer	fermer→fermeture fermer→fermier fermer→fer à cheval
		Cambriolage	cambriolage→cabriolet cambriolage→coloriage
	Vérifier le four/la cuisinière pour éviter un incendie à la maison	Four/cuisinière	four→fou rire four→fourmi
		Feu	feu→feu d'artifice feu→feu de camp feu→fenouil feu→feu de cheminée feu→feu tricolore (circulation routière) feu→allumer le feu(chanson de Johnny Hallyday)
3. Rituel de lavage	Mon corps pourrait être contaminé par des vers lors d'une ballade en forêt	Forêt	forêt→herbe forêt→Forrest Gump (film) fforêt→oxygène forêt→Foresti Florence (comédienne)
		Vers	vers→vermicelle vers→Vertbaudet (marque vestimentaire pour enfants) vers→veste vers→Versailles
		Corps	corps→Corse corps→Hardcore (musique électronique) corps→vêtements
4. Rituel de vérification	Compulsions de réassurance, ruminations : "Comment je peux en être sûr ?", "Est-ce que je me sens vraiment mieux ?" "Suis-je une bonne personne ?"	(Cet exemple est une variante de la méthode que nous présentons, il s'agit de s'intéresser à la forme et non au contenu de la pensée obsessionnelle)	Lorsque ce genre de pensées menaçantes vous traversent l'esprit, ne cherchez pas à les contredire, mais à y répondre par un questionnement manifestement absurde ou auquel il n'y a pas de réponse : "L'univers est-il vraiment infini ?" "Combien de grains de sable y-a-t-il à la plage ?" "Qui gagnera la prochaine coupe du monde de foot ?"

5. Pensées obsessionnelles menaçantes	Pensées obsessionnelles sous forme de menaces ou de chantage : "Vous courez à la catastrophe si vous ne faites pas ceci ou cela"	(Cet exemple est une variante de la méthode utilisée ci-dessus)	Lorsque ce genre de pensées menaçantes vous traversent l'esprit, ne cherchez pas à les contredire. Souvenez-vous plutôt d'autres menaces proférées dans un contexte comique, par ex. dans des films :  "En ville tu fais la loi, mais ici c'est moi. Alors fais pas chier. Me fais pas chier ou j'te ferai une guerre comme t'en a jamais vue !..." (citation du film <i>Rambo I</i> ). "Fredo, tu es mon grand frère et je t'aime beaucoup mais ne prends jamais parti contre la famille. Jamais !" (citation du film <i>Le parrain</i> )
6. Rituel de lavage	Des microbes peuvent être transmis par les barres et les poignées dans le bus	Microbes          Bus          Bactérie	microbes→Micromania (enseigne de jeux vidéo) microbes→Microsoft microbes→Micro microbes→Micro-onde microbes→Mickey  bus→buste bus→rébus bus→but bus→Ghostbusters (film)  bactérie→yaourt (ces bactéries sont bonnes pour la santé) bactérie→backstage (partie qui représente l'arrière d'une scène). bactérie→vaccin (conçu à partir de souches inoffensives de bactéries)
7. Rituel de vérification	Voir les couleurs bleu ou noir ou y penser évoque la peur de provoquer une catastrophe	Bleu          Noir	bleu→bleuet bleu→ciel bleu→Bleuler Eugen (psychiatre suisse du début XXème siècle) bleu→ <i>The Blues Brothers</i> (film)  noir→noix noir→café noir→chocolat noir noir→blanc noir→Noir Désir (groupe de rock français) noir→foire

## IX. Les pièges à éviter

Comme nous l'avons vu précédemment, vous devez créer des associations en reliant le contenu des pensées obsessionnelles à une pensée neutre ou positive, et non l'inverse (il s'agit d'associer dans ce sens *cancer* → *balance* (signe astrologique) et non *balance* → *cancer*). Les associations doivent être neutres ou positives ; par ex. une association entre "amiante" et "poubelle" ne sera pas efficace, même si c'est une nouvelle association et qu'elle est différente de l'association amiante → asphyxie ! Il est important de "dissocier" les différents termes ou mots qui constituent le cœur de vos obsessions et qui induisent de la peur ou de l'anxiété. La méthode ne peut être efficace que si vous "plongez au cœur de la bataille".

Il est également important de ne pas essayer de "neutraliser" les obsessions en utilisant ces nouvelles associations, car celles-ci deviendraient à leur tour un rituel compulsif.

## X. Annexes - Autres exemples

