

L'hypnothérapie en milieu carcéral, adaptations cliniques et enjeux du soin

Karine Berti

DANS **JOURNAL DE L'HYPNOSE ET DE LA SANTÉ INTÉGRATIVE 2026/2 n° 35**, PAGES 50 À 57
ÉDITIONS **DUNOD**

ISSN 2557-521X

DOI 10.3917/jhsi.035.0050

Date de mise en ligne : 28/04/2026

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://stm.cairn.info/revue-journal-de-l-hypnose-et-de-la-sante-integrative-2026-2-page-50?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Dunod.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](https://stm.cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

L'hypnothérapie en milieu carcéral, adaptations cliniques et enjeux du soin

Hypnotherapy in Correctional Settings: Clinical Adaptations and Care Challenges

Karine Berti

Résumé

La santé mentale des personnes détenues en France se caractérise par une prévalence élevée de troubles psychiatriques, largement supérieure à celle observée dans la population générale. Ces vulnérabilités s'inscrivent dans des trajectoires de vie marquées par la précarité, les violences et les traumatismes précoces, auxquelles s'ajoute le choc carcéral, facteur majeur de désorganisation psychique. L'enfermement agit ainsi comme un amplificateur des fragilités, augmentant les risques anxieux, dépressifs, addictifs et suicidaires.

Dans ce contexte, l'introduction de l'hypnose en milieu carcéral soulève des questions de pertinences clinique et éthique, au regard des spécificités institutionnelles et des vulnérabilités psychiques des personnes détenues. Elle interroge également les conditions de mise en œuvre de cette pratique dans un environnement fortement contraint, susceptible d'influencer la qualité de l'alliance thérapeutique et la stabilité psychique des personnes accompagnées. L'hypnose peut aider à restaurer un sentiment de sécurité et de réappropriation du corps, particulièrement bénéfiques dans les premiers temps de l'incarcération. Elle accompagne la personne détenue qui souhaite apprendre à réguler ses émotions, retrouver le sommeil, mieux gérer ses conduites addictives et préparer sa sortie avec plus de confiance. Toutefois, l'efficacité de l'hypnothérapie en milieu carcéral demeure étroitement dépendante du fonctionnement pénitentiaire et de facteurs individuels propres aux personnes détenues.

Mots clés

hypnose, santé mentale, milieu carcéral, sécurité interne, réinsertion.

Abstract

The mental health of people in detention in France is characterised by a high prevalence of psychiatric disorders, significantly greater than that observed in the general population. These vulnerabilities are embedded in life trajectories marked by social deprivation, violence and early trauma, to which is added the carceral shock, a major factor of psychological disorganisation. Incarceration thus acts as an amplifier of existing fragilities, increasing the risks of anxiety, depression, addictive behaviours and suicide.

In this context, the introduction of hypnosis in prison settings raises questions of clinical relevance and ethical appropriateness, given the institutional specificities and the psychological vulnerabilities of detained individuals. It also calls into question the conditions under which such an approach can be implemented within a highly constrained environment, likely to influence both the quality of the therapeutic alliance and the psychological stability of those receiving care. Hypnosis may help to restore a sense of safety and bodily re-appropriation, which can be particularly beneficial during the early stages of incarceration. It supports detained individuals who wish to learn emotional regulation, improve sleep, better manage addictive behaviours and prepare for release with greater confidence. However, the effectiveness of hypnotherapy in prison remains closely dependent on the functioning of the penal system and on individual factors specific to each detained person.

Keywords

hypnosis, mental health, prison environment, inner safety, rehabilitation.

Introduction

La population carcérale française présente aujourd'hui un profil de santé mentale particulièrement préoccupant. Les études épidémiologiques récentes confirment une prévalence des troubles psychiatriques nettement supérieure à celle observée dans la population générale (Fovet, 2024 ; OIP, 2025), près de deux tiers des hommes et près de trois quarts des femmes présentant au moins un trouble psychiatrique et/ou lié à l'usage de substances à leur libération. Ces vulnérabilités s'inscrivent fréquemment dans des trajectoires de vie marquées par la précarité, les violences, les ruptures et l'accumulation de traumatismes, plus de 70 % des hommes et 85 % des femmes détenu-e-s ayant été exposé-e-s, dès l'enfance, à au moins une forme de traumatisme (F2RSM Psy, 2023).

À cette vulnérabilité initiale s'ajoute le choc carcéral, période de désorganisation psychique liée à la perte de repères et d'autonomie, à la contrainte, à la promiscuité et à la rupture affective et sociale. L'enfermement agit alors comme un amplificateur des fragilités préexistantes et favorise l'émergence ou l'aggravation de troubles anxieux, dépressifs, addictifs ou psychotiques. Entre 2017 et 2021, 627 personnes écrouées sont décédées par suicide, avec un taux largement supérieur à celui observé dans la population générale, malgré les dispositifs de prévention (Santé publique France, 2022 ; DREES, 2025).

Dans ce contexte, l'hypnothérapie en milieu carcéral occupe une place singulière, à la croisée des enjeux thérapeutiques, éthiques et institutionnels. La présente contribution

interroge la pertinence de cette pratique dans un espace de contrainte, de surveillance et de privation de liberté, auprès d'un public particulièrement exposé aux vulnérabilités psychiques, traumatiques et addictives, nécessitant une vigilance accrue face aux risques de dissociation, de décompensation émotionnelle ou de confusion mentale.

Contexte de mise en place au Centre Pénitentiaire de Baie-Mahault

La pratique de l'hypnose présentée ici s'est développée depuis six ans au sein du Centre Pénitentiaire de Baie-Mahault en Guadeloupe, établissement accueillant un peu plus de 700 personnes détenues. Le projet a été initié par une hypnothérapeute formée à l'hypnose thérapeutique, en collaboration avec le chef de service de l'unité médicale carcérale de soins somatiques, dans le cadre d'un appel à projets portant sur la lutte contre les addictions. Par la suite, les interventions ont été élargies, diversifiées et reprises sur l'unité médico-psychologique du centre pénitentiaire, ainsi que sur l'unité des détenus violents. L'hypnothérapie s'est mise en place en collaboration avec les équipes soignantes dans le respect du cadre pénitentiaire, après identification des besoins spécifiques des personnes détenues et adaptation des protocoles aux contraintes institutionnelles. Les équipes rapportent des effets globalement positifs, notamment en termes d'apaisement, de régulation émotionnelle, de réduction

d'expression des plaintes et de soutien aux prises en charge, contribuant à une amélioration du vécu des personnes détenues.

Définition de l'hypnose et techniques utilisées

Dans le domaine de la pratique clinique, l'hypnose est souvent définie comme un état modifié de conscience caractérisé par une focalisation intense de l'attention, une absorption dans l'expérience présente et une réceptivité accrue aux suggestions. Dans le champ thérapeutique, la transe hypnotique est utilisée pour soutenir des processus de changement en accompagnant la personne dans l'élaboration de nouvelles stratégies de régulation et d'adaptation face aux problématiques rencontrées.

Inspirées de l'approche Ericksonienne, les techniques hypnotiques sont choisies et articulées en fonction des besoins thérapeutiques de chaque personne. Elles reposent principalement sur des inductions sensorielles (respiration, appuis corporels), des formes de dissociation contrôlée (lévitation ou catalepsie du bras), la réification des émotions et l'utilisation de scénarios réparateurs ou futuristes. Des inductions plus structurées et directives, issues notamment de l'hypnose Elmanienne, peuvent également être mobilisées. Selon les situations cliniques, le travail hypnotique peut être associé à d'autres outils, tels que les stimulations bilatérales alternées issues de l'EMDR, afin de soutenir la régulation émotionnelle et la stabilisation interne.

Potentialités et limites de l'approche

Si l'hypnose ouvre des perspectives thérapeutiques pertinentes en milieu carcéral, elle requiert un discernement clinique constant dans l'évaluation des indications, du rythme et des limites de l'accompagnement. La personne détenue doit présenter une stabilité psychique et émotionnelle suffisante pour que le travail puisse se dérouler dans des conditions sécurisées. Cela signifie que, dans des situations d'activation émotionnelle aigue (altercation récente avec un codétenu, état d'agitation ou de colère intense), le travail hypnotique est différé au profit de techniques de régulation émotionnelle immédiates (respiration guidée, autotapping, stimulations bilatérales), afin de restaurer un minimum de sécurité interne avant toute induction. Les demandes émanent principalement des médecins, mais aussi, dans certains cas, des personnes détenues elles-mêmes.

L'engagement dans le travail hypnotique dépend de plusieurs facteurs, notamment l'état émotionnel du moment, le contexte institutionnel, la qualité de l'alliance thérapeutique et les conditions de sécurité interne perçues par la personne. Les aléas propres au contexte pénitentiaire (transferts, ruptures de suivi, isolement disciplinaire, incidents, hospitalisations) peuvent compromettre la continuité du travail et en limiter les effets.

Avec l'accord de l'équipe médicale, il a été fait le choix de ne pas proposer d'hypnose aux personnes présentant

des troubles psychotiques non stabilisés, des états dissociatifs avérés ou une instabilité émotionnelle majeure, ces situations constituant des limitations cliniques dans ce contexte spécifique. L'hypnose s'inscrit ainsi comme un outil complémentaire, dont la pertinence et les modalités d'utilisation doivent être appréciées au cas par cas, en articulation avec les autres dispositifs thérapeutiques disponibles. Cette contribution s'appuie sur une pratique clinique de terrain pour en éclairer les conditions d'usage, les apports et les limites.

L'hypnothérapie en milieu carcéral : spécificités et adaptations cliniques

La pratique de l'hypnose en milieu carcéral se distingue fondamentalement de celle exercée en cabinet ou en structure de soin ouverte. Le cadre pénitentiaire impose une configuration psychique et relationnelle singulière, marquée par une méfiance à l'égard de toute figure institutionnelle. Le soignant y est souvent perçu comme un représentant indirect de l'ordre judiciaire ou pénitentiaire, ce qui complique la construction d'une alliance thérapeutique. Le quotidien carcéral, marqué par la surveillance constante, la promiscuité et le bruit permanent, entretient un climat d'insécurité et de tension continue, maintenant les personnes détenues dans un état d'hypervigilance chronique face à un environnement perçu comme menaçant.

Dans ces conditions, l'accès à la réceptivité et à la confiance constitue



un défi thérapeutique majeur. Les protocoles hypnotiques classiques peuvent y trouver leurs limites, certaines modalités (silences prolongés, suggestions ambiguës, confusion) pouvant raviver la méfiance ou les mécanismes de défense. La pratique nécessite donc une adaptation constante du rythme, du langage et du cadre, en privilégiant des inductions sensorielles, concrètes et stabilisantes, afin de préserver le sentiment de maîtrise et de sécurité interne. Cette approche prend une importance particulière lors de l'entrée en détention, phase marquée par la sidération, la perte de repères et la désorganisation du vécu corporel et psychique.

L'entrée en détention : restaurer la sécurité interne

Les recherches menées sur la santé mentale en détention montrent que le choc carcéral affecte autant le corps que les pensées et peut s'accompagner de sidération émotionnelle et cognitive. Confrontée à une déstabilisation extrême de ses repères internes et externes, la personne détenue développe une hypervigilance permanente, accompagnée de tensions musculaires, de troubles du sommeil et de ruminations envahissantes. Dans ce contexte, l'hypnose trouve une place intéressante. Couplée à des stimulations bilatérales alternées issues de l'EMDR, l'hypnothérapie peut soutenir un processus de stabilisation en facilitant l'accès aux ressources internes,

en contribuant à la réduction de la souffrance et en favorisant une réappropriation plus sécurisante de l'expérience corporelle et émotionnelle de l'enfermement.

À partir de cette phase de stabilisation, les interventions hypnotiques peuvent se déployer tout au long de l'incarcération jusqu'à la préparation à la sortie, selon les besoins et problématiques de chacun : troubles du sommeil, états de stress, d'angoisse ou d'anxiété, comportements addictifs, conflits interpersonnels ou encore anticipation de la réinsertion à la sortie.

De la détention à la sortie : les diverses indications de l'hypnose en prison

Les troubles du sommeil

Les troubles du sommeil constituent l'une des plaintes les plus fréquentes en détention et sont souvent pris en charge par des traitements médicamenteux. L'endormissement et le sommeil sont parasités par les bruits incessants (clés, verrous, cris, télévisions allumées tard dans la nuit, musique permanente). Ces stimuli, associés à l'hypervigilance, aux ruminations mentales et au sentiment d'insécurité, contribuent à un endormissement difficile, des réveils multiples et un épuisement chronique. Le travail hypnotique vise principalement la désensibilisation sensorielle, la transformation des perceptions d'inconfort et la restauration d'un climat interne de sécurité nocturne afin d'aider la personne détenue à

retrouver une forme de sommeil plus confortable et acceptable.

Les effets du travail hypnotique sur le sommeil varient fortement selon le contexte de détention et les caractéristiques individuelles. Les conditions matérielles, notamment la surpopulation en cellule et l'absence de contrôle sur l'environnement sensoriel, peuvent en limiter la portée. Si certaines personnes constatent une amélioration notable du sommeil, les bénéfices restent pour d'autres partiels ou transitoires, en fonction de facteurs tels que l'histoire du sommeil, la réceptivité au travail hypnotique, le niveau de stress et l'engagement dans la démarche.

Les conduites addictives

La question des addictions en détention constitue un enjeu majeur de santé publique. Selon l'enquête ESSPRI³ publiée en 2023 par l'Observatoire Français des Drogues et des Tendances Addictives, la consommation de substances psychoactives y demeure nettement supérieure à celle observée en population générale. Dans ce contexte, l'utilisation de l'hypnose, couplée à des outils thérapeutiques tels que l'entretien motivationnel (une approche centrée sur la résolution de l'ambivalence qui favorise l'émergence du changement) ou la balance décisionnelle (un outil permettant de clarifier les coûts et bénéfices d'un comportement) vise à soutenir l'autorégulation, à travailler l'ambivalence et à renforcer la capacité de choix, souvent fragilisée par la dépendance. Certaines techniques hypnotiques, comme la catalepsie

du bras, permettent de rendre ce conflit interne plus perceptible. Le travail hypnotique peut également porter sur l'identification des stimuli déclencheurs du *craving* et des automatismes associés, afin de moduler l'intensité des sensations corporelles et émotionnelles liées au désir de consommer. Ce travail s'inscrit en soutien d'une prise en charge pluridisciplinaire, en lien avec les équipes médico-psychologiques et les dispositifs spécialisés en addictologie. Le cas de M. L. illustre l'intérêt de l'hypnose pour explorer de manière expérientielle les vulnérabilités addictologiques en détention. Bien qu'abstinent depuis deux ans, un travail hypnotique d'anticipation de la sortie a révélé, lors d'une projection en contexte festif, des sensations proches de l'ivresse. Cette expérience a permis d'identifier concrètement les déclencheurs émotionnels et relationnels susceptibles de le déséquilibrer vers une rechute, ainsi que d'élaborer et de favoriser des réponses alternatives plus adaptées. L'apprentissage de l'auto-hypnose, parfois proposé en complément, reste toutefois inégalement appropriable en milieu carcéral. L'absence de pratique régulière et la persistance de sollicitations à consommer peuvent en limiter considérablement l'efficacité.

La gestion de la colère et des tensions relationnelles

La vie carcérale expose la personne détenue à des tensions relationnelles constantes, mettant fortement à l'épreuve les capacités de régulation

3. Enquête sur la Santé et les Substances en Prison

émotionnelle. Dans un climat marqué par la contrainte, la promiscuité et les frustrations répétées, les affects accumulés (peur, colère, humiliation) peuvent rapidement se traduire par des passages à l'acte verbaux ou physiques.

Dans ce contexte, l'hypnose peut contribuer à instaurer une distance régulatrice entre l'émotion et l'action, en permettant un travail sur les sensations corporelles associées aux affects intenses, notamment par la réification, et en ouvrant des voies de transformation de l'expérience vécue. L'identification des signaux physiologiques précoces et l'activation de stratégies internes d'apaisement peuvent ainsi soutenir une réponse plus adaptée aux situations conflictuelles.

Toutefois, ce travail ne saurait se limiter à une intervention ponctuelle. Il s'inscrit dans un processus plus global et progressif de remaniement des modes de régulation émotionnelle et relationnelle, nécessitant l'engagement de la personne et une articulation étroite avec un accompagnement psychologique plus large.

La préparation à la sortie

La préparation à la sortie constitue une étape clé du parcours carcéral, la libération représentant un moment de forte vulnérabilité, souvent idéalisé mais marqué par l'incertitude, la perte de repères et l'angoisse du retour à la vie sociale. Comme le souligne le Conseil économique, social et environnemental (2019), cette transition expose fréquemment les personnes sortantes à des obstacles cumulatifs (précarité matérielle,

ruptures relationnelles, fragilités psychiques ou addictions non stabilisées), augmentant les risques de rechute, de marginalisation ou de récidence.

Dans ce contexte, l'hypnose peut constituer un appui thérapeutique en amont de la sortie, en soutenant la gestion du stress anticipatoire, l'identification des situations à risque et des projections plus sécurisantes. Cependant, l'efficacité de ce travail préparatoire demeure étroitement conditionnée par les modalités concrètes de la sortie, et son impact reste difficilement mesurable, le suivi hypnotique s'interrompant au moment de la libération, sans possibilité d'évaluation par la suite des effets à moyen ou long terme.

Conclusion

Dans un univers carcéral marqué par la contrainte et la méfiance, l'hypnose ouvre un espace d'expérience subjective permettant à la personne détenue de renouer avec ses perceptions et de retrouver une position plus active dans son vécu. Au-delà d'une technique, elle s'inscrit dans une posture clinique visant l'apaisement des tensions psychiques, la régulation émotionnelle et le réinvestissement du lien au corps et à l'expérience présente. Lorsqu'elle s'intègre dans une alliance thérapeutique suffisante et un cadre adapté, elle peut soutenir des processus de stabilisation, favoriser l'identification de réponses plus ajustées et accompagner le changement, contribuant ainsi à la restauration d'un pouvoir d'agir fragilisé par l'incarcération.

Son efficacité demeure toutefois étroitement dépendante de facteurs individuels, de l'engagement de la personne, de la continuité du suivi et des contraintes institutionnelles. Utilisée avec discernement et articulée à un projet de soin global, l'hypnose peut ainsi trouver sa place comme outil complémentaire au service de la stabilisation, de l'adaptation et de la préparation à la réinsertion, invitant à poursuivre la réflexion sur ses conditions d'efficacité et sur sa complémentarité avec les autres dimensions du soin en milieu carcéral.

Références bibliographiques

- Akkaoui, M., Chan-Chee, C., Laaidi, K., Fifre, G., Lejoyeux, M., Vaiva, G., & Peyre, H. (2022). Seasonal changes and decrease of suicides and suicide attempts in France over the last 10 years. *Scientific Reports*, 12(1), 8231.
- Conseil économique, social et environnemental [CESE]. (2019, 27 février). *La réinsertion des personnes détenues : l'affaire de tous et de toutes* (Rapport présenté par D. Gillot, au nom de la Section des affaires sociales). CESE.
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [DREES]. (2025). *Fiche 8 – Chez les détenus, un taux de suicide en hausse mais de nouveaux dispositifs de prévention*. Ministère de la Justice, Direction de l'administration pénitentiaire & DREES.
- Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France [F2RSM Psy]. (2023, 3 février). *Rapport d'activité 2022*. F2RSM Psy.
- Fovet, T., Chan-Chee, C., Vaiva, G., Lejoyeux, M., & Courtet, P. (2024). Épidémiologie des troubles psychiatriques en milieu pénitentiaire en France : Epidemiology of psychiatric disorders in French prisons. *Annales Médico-psychologiques, Revue Psychiatrique*, 182(2), 150–153.
- Observatoire français des drogues et des tendances addictives [OFDT]. (2024, 1^{er} mai). *Les consommations de drogues en prison : Résultats de l'enquête ESSPRI 2023 (Tendances n° 163)*. OFDT.
- Observatoire international des prisons – Section française [OIP]. (2025, 9 septembre). *Santé mentale : « On assiste à un déplacement de l'hôpital psychiatrique vers la prison. »* OIP.
- Observatoire français des drogues et des tendances addictives [OFDT]. (2023). *ESSPRI : Enquête sur la Santé et les Symptômes Psychologiques en population carcérale – Réduction des risques et prise en charge des addictions*. OFDT.