

SOMNAMBULISME UN FASCINANT MYSTERE

Comportement diabolique, possession par les esprits, démence

Le somnambulisme a effrayé autant que captivé des générations de médecins.

Si la science a des réponses sur son fonctionnement, ce trouble reste encore énigmatique.

Décryptage.

Sommaire

- **Entre fascination et répulsion**
- **Des accès incontrôlables**
- **Corps en éveil et cerveau assoupi**
- **Une autre vie la nuit**

Sophie, 27 ans, s'est réveillée un matin lovée au pied de son frigo, son sac à main dans les bras. « Comment ai-je pu marcher jusqu'ici, prendre mon sac et me recoucher par terre, sans même en avoir conscience ? » s'interroge-t-elle, mi-amusée, mi-inquiète. La jeune femme n'en est pourtant pas à sa première fois et, quand elle ne se réveille pas dans sa cuisine, elle parle dans son sommeil à son compagnon, sans s'en souvenir le lendemain. Stress, fatigue, angoisse ? « Je ne l'explique toujours pas », avoue-t-elle, résignée.

De grands noms se sont posé la question avant elle. Au XIXe siècle, Jean Anthelme Brillat-Savarin raconte, dans *Physiologie du goût* (Flammarion, "Champs Classiques"), la mésaventure d'un religieux qui, dans un accès de somnambulisme, aurait tenté de poignarder un prêtre. « Ici, nous nous trouvons aux dernières limites de l'humanité, écrit-il, car l'homme qui dort n'est déjà plus l'homme social. » Si nous ne répondons plus aux normes sociétales pendant notre sommeil, à quoi nous référons-nous ? Qu'est-ce qui prend le relais de notre conscience assoupie pour guider nos gestes ?

Entre fascination et répulsion

La faculté des somnambules de se mouvoir en dormant suscite de la fascination depuis des siècles, voire de la répulsion lorsqu'ils sont confondus avec des êtres malades ou habités par des esprits. « L'apparition du mythe de la possession remonte au Moyen Âge, explique Édouard Collot, psychiatre spécialisé en hypnothérapie et auteur, avec Bertrand Hell de *Soigner les âmes* (Dunod). Ce type de croyances ancrées dans le socle culturel fait que le somnambule peut être assimilé à un possédé. » Le mal pénétrerait son corps, l'intervention de forces obscures serait à l'œuvre.

C'est par exemple la lady Macbeth de Shakespeare, qui, hantée par les spectres de ses victimes, revit, lors de crises de somnambulisme, les meurtres commis à son instigation (in *Macbeth* de Shakespeare, Larousse, "Petits Classiques"). Si les recherches scientifiques actuelles nous permettent de modifier cette vision très négative, la fascination demeure. En premier lieu parce qu'aucune réponse n'est encore apportée aux questions que soulève ce trouble : pourquoi touche-t-il certains et pas d'autres ? Pourquoi fonctionne-t-il par accès ? Que dit-il du dormeur ?

Des accès incontrôlables

« Le somnambulisme amène plus d'interrogations qu'il n'en résout et pose parfois un vrai problème de perte de contrôle pour les personnes qui en sont atteintes », analyse Agnès Brion, médecin spécialisée dans les pathologies du sommeil à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, à Paris. Isabelle, 44 ans, atteinte depuis l'enfance, le confirme : « Une nuit, je me suis levée et j'ai marché jusqu'au berceau de ma fille. Mon mari m'a retrouvée en train de la secouer. Il m'a recouchée sans me réveiller. » Le lendemain, Isabelle se souvenait seulement avoir rêvé que sa fille était couverte d'araignées. « Depuis ce jour, j'ai peur de moi-même, de ce que je peux faire, confesse-t-elle. C'est comme si ce n'était pas moi, je ne contrôle absolument pas mes accès. »

Le somnambulisme fait partie de ce que la psychologie transpersonnelle appelle les états non ordinaires de conscience, comme la transe ou l'hypnose. Édouard Collot utilise, lui, le terme d'états dissociés : « Leur facteur commun concerne la conscience vigile, ou conscience de nous-mêmes à l'état de veille, présente lors de nos activités quotidiennes. Elle disparaît et, avec elle, la capacité d'analyse du vécu, révélant du même coup une partie de la personnalité non visible. »

Lorsque cette conscience vigile s'assoupit en même temps que nous, l'inconscient prend-il le relais ? Pierre Janet, philosophe avant de devenir psychologue puis médecin, auteur notamment de *La Pensée Intérieure et ses troubles* (L'Harmattan), défendait cette théorie au début du XXe siècle. Il comparait la conscience à un lustre : le premier étage de chandeliers dirige tous les autres. Mais lorsque celui-ci s'éteint, pendant notre sommeil notamment, ce sont les derniers étages, toujours allumés, qui prennent le relais : l'inconscient. « Quand notre conscience critique n'est pas à l'œuvre, c'est la totalité de notre personne qui peut s'exprimer », ajoute Édouard Collot. Le somnambule serait dans une sorte de dissociation de la conscience. Son corps n'étant que le véhicule d'une pensée qui est ailleurs, son cerveau passerait en mode « pilotage automatique » commandé par son inconscient. Tristan, 24 ans, se remémore son adolescence et sa rébellion contre sa mère : « On se chamaillait sur tout, notamment sur la façon dont je mettais la table. Une nuit, elle m'a surpris en train de jeter des couverts à la poubelle. Le lendemain matin, je ne me souvenais de rien. »

Corps en éveil et cerveau assoupi

D'où le danger réel à réveiller une personne souffrant de ce trouble. Non qu'elle puisse tomber raide morte, comme la croyance populaire l'affirme. En revanche, ce retour brutal à la réalité peut la mettre dans un état de confusion extrême – stupeur, choc psychique – la poussant à avoir des comportements assez vifs : mouvements désordonnés, fuite, avec le risque de chute que cela comporte.

Ce phénomène est illustré par la figure d'Elpénor, le plus jeune soldat d'Ulysse, dans *L'Odyssée* d'Homère. Appesanti par les vapeurs de vin, il s'endort sur le toit du palais de Circée. Réveillé brutalement par ses compagnons, il se précipite dans le vide au lieu de descendre par l'escalier. Ce mythe a donné son nom au syndrome d'Elpénor, caractérisé par un état de demi-éveil provoqué par une rupture brutale du sommeil profond, en première partie de nuit.

A LIRE pour aller plus loin

Du ronflement au syndrome d'apnées du sommeil, de Marie-Françoise Vecchierini et Patrick Levy (John Libbey Eurotext, 2004).

Si les recherches offrent enfin un éclairage rassurant, le somnambulisme n'est pas près pour autant de dévoiler tous ses mystères. L'origine en reste obscure, et les médecins en sont toujours réduits à de simples hypothèses. « Plusieurs critères semblent favoriser les crises, note Marie-Françoise Vecchierini. Le stress est peut-être un élément déclencheur, ainsi que tout ce qui fragmente le sommeil : les apnées notamment. » L'hygiène de vie entrerait aussi en compte, et les privations régulières de sommeil pourraient déclencher des crises. « Le facteur génétique est également prédominant, souligne Agnès Brion. Souvent, plusieurs membres d'une même famille connaissent ce trouble. »

En revanche, il n'existe pas de profil psychologique type du somnambule. Ses escapades nocturnes continuent d'être une énigme pour la science.

Pour Marie-Françoise Vecchierini, médecin au centre du sommeil de l'Hôtel-Dieu, à Paris, le cerveau rate une étape à la fin de cette phase. « Au cours d'un assoupissement bien synchronisé, un microéveil se produit à ce moment précis, nécessaire au passage à un autre cycle du sommeil », développe-t-elle. Lors d'une crise de somnambulisme, l'éveil se fait sur le plan de la motricité, alors même que le cerveau reste dans son état endormi : il y aurait un mauvais fonctionnement de la substance inhibitrice du cerveau, celle-là même qui nous empêche parfois de crier ou de bouger dans nos rêves.

Une autre vie la nuit

Outre le somnambulisme, les parasomnies – ou comportements anormaux d'une personne endormie – recouvrent plusieurs troubles. Le critère commun : les accès ont lieu au cours du sommeil profond.

La somniloquie est le fait de parler en dormant.

Les terreurs nocturnes, qui touchent le plus souvent les enfants, ne sont pas des cauchemars : l'enfant ne reconnaît généralement pas ses parents et se trouve dans un état de grande confusion.

La sexomnie, beaucoup moins connue, se caractérise par une brutale montée du désir. La personne peut avoir des comportements allant de la masturbation au rapport sexuel, tout en restant endormie.