

Somnambulisme

Le **somnambulisme** ou **somnambulatoire** (du mot latin signifiant « se promener en dormant ») est un trouble du sommeil appartenant à la famille des parasomnies¹. Les individus somnambules font l'expérience de déambulations nocturnes, en état d'inconscience, lors d'un sommeil lent profond. Ces déambulations peuvent être sans danger comme s'asseoir sur le lit, marcher dans la salle de bains ou nettoyer des objets, ou au contraire hasardeuses comme faire la cuisine, conduire, commettre une agression sexuelle², faire des gestes violents, attraper des objets³, voire causer un homicide^{4,5}.

Bien que certains cas de somnambulisme consistent à répéter de simples et lents gestes, des comportements complexes sont occasionnellement rapportés lors du sommeil, bien que leur légitimité soit souvent débattue⁶. En 2004, des experts en médecine australiens ont affirmé avoir soigné une femme qui rapportait avoir des relations sexuelles avec des étrangers pendant son sommeil⁶. En décembre 2008, il a été rapporté qu'une femme envoyait des courriels insensés lorsqu'elle était endormie⁷. Souvent, les somnambules se souviennent peu, voire pas du tout, de l'incident, car il n'existe aucune conscience dans leur gestuelle. Bien que leurs yeux soient ouverts, leur visage est sans expression⁸. Le somnambulisme peut durer de 30 secondes à 30 minutes³.

Sommaire

Physiopathologie

Chez l'enfant

Chez l'adulte

Traitement

Aspect juridique

Notes et références

Voir aussi

Articles connexes

Bibliographie

Lien externe

Somnambulisme



La somnambule de John Everett Millais (1871).

Traitement

Spécialité

Hypnologie

Classification et ressources externes

CIM-10

F51.3 (<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2008/fr#/F51.3>)

CIM-9

307.4 (<http://www.icd9data.com/getICD9Code.aspx?icd9=307.4>)

DiseasesDB

36323 (<http://www.diseasesdatabase.com/ddb36323.htm>)

MedlinePlus

000808 (<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/>

eMedicine

1188854 (<https://emedicine.medscape.com/article/1188854>)

MeSH

D013009 (https://www.nlm.nih.gov/cgi/mesh/2012/MB_cg_i?field=uid&term=D013009)



Mise en garde médicale

Physiopathologie

Le somnambulisme survient généralement durant de courtes périodes de transition entre les phases 3 et 4 du sommeil, ou sommeil profond. Cette phase correspond au premier tiers du cycle du sommeil. Les somnambules ont une régulation anormale des ondes courtes (observables sur un encéphalogramme). Cette régulation est liée au système thalamo-cortical, qui engendre une paralysie musculaire naturelle durant le sommeil. Ainsi, des séries d'événements moteurs complexes peuvent intervenir sans que le sujet soit conscient. Le somnambulisme nocturne est fréquemment associé à la somnolence diurne⁹.

Chez l'enfant

Des cas de somnambulisme sont communs chez les enfants et sont moins fréquents avec l'âge. D'après Lavie, Malhotra et Pillar, le somnambulisme est répandu chez les 4–8 ans, dont la prévalence est estimée à 20 %⁸. Il est également rapporté qu'« entre 25–33 % des somnambules souffrent d'énurésie nocturne ». Comme pour le somnambulisme, l'énurésie est répandue chez les enfants et est moins fréquente avec l'âge. Certains enfants somnambules sont affectés par des terreurs nocturnes. Cependant, ces terreurs nocturnes sont plus répandues chez les adultes, soit 50 % d'entre eux souffrant de somnambulisme³. Certains parents s'inquiètent du comportement exposé par l'enfant durant ses périodes de somnambulisme, mais Larissa Hirsch, rédactrice du site anglophone KidsHealth, explique que « le somnambulisme chez l'enfant n'est pas un signe de trouble émotionnel ou psychologique. Et aucun trouble émotionnel ne peut être causé¹⁰ ». »

L'amnésie est caractéristique du somnambulisme des enfants alors que 70 à 80 % des adultes se souviennent de leur somnambulisme nocturne⁹.

Chez l'adulte

La prévalence du somnambulisme chez les adultes est de 3 %, avec des écarts nets dans certains pays⁹.

Chez l'adulte, le somnambulisme peut avoir des causes psychologiques (notamment en période de stress) ou des causes psychiques : ainsi, pour Freud, le somnambulisme peut faire partie de ces symptômes qui « sont les résidus et les symboles de certains événements traumatiques »¹¹.

Des prédispositions génétiques ont récemment été envisagées après des études menées par l'hôpital universitaire de Berne, 80 % des somnambules ayant au moins un parent atteint du même trouble. Un gène spécifique aux somnambules a été découvert. Un chercheur a réalisé une étude portant sur 74 personnes atteintes de somnambulisme : il a découvert que 50 % d'entre elles possédait un gène appelé HLA DQB1*05¹² qui fait partie des gènes impliqués dans la régulation du système immunitaire : ces gènes permettent de faire la distinction entre les cellules de l'organisme et celles qui lui sont étrangères. Mais il reste encore à définir la relation exacte entre le somnambulisme et ce gène. En conséquence on peut se demander si le somnambulisme peut être en relation avec un réseau métabolique complexe impliqué dans une maladie auto-immune ; c'est-à-dire provoquée par un mauvais fonctionnement du système de protection de l'organisme.

Le somnambulisme simple : il existe deux cas comportementaux. Pour le premier, l'enfant ou l'adulte s'assoit sur son lit tout en exécutant des gestes plus ou moins adroits. De temps en temps, il peut se mettre à

et souvent son lit tout en émettant des gestes plus ou moins dardant. De temps en temps, il peut se mettre à parler. Dans le deuxième cas, le somnambule se lève et déambule dans l'habitation pour ensuite retourner



Édouard Rosset-Granger, *La Somnambule* (1897).

spontanément dans son lit. Ses yeux sont grands ouverts et son regard est inexpressif. Si on lui parle, il peut répondre, il peut même exécuter des ordres mais aussi rester de marbre. Mais le somnambule s'irrite très vite et devient grognon. Parfois, il peut réaliser des actes relativement élaborés, éviter des meubles, descendre des escaliers, attendre quelque chose, vider une armoire, fouiller le réfrigérateur, se mettre à manger, faire la vaisselle, ou uriner dans un coin ; voire chez les adultes, conduire un véhicule. Sauf dans cette dernière situation, ce type de somnambulisme n'est pas dangereux et se déroule tout au plus une fois par mois durant 10 minutes^[réf. nécessaire]. Il tend à disparaître au bout de quelques mois ou à la puberté chez les enfants. Si le somnambule commet des actes dangereux pour lui ou pour son entourage, il s'agit alors du second type de manifestation.

Le somnambulisme à risque : c'est une forme accentuée du somnambulisme simple.

Des activités sexuelles parasomniques parfois délictueuses, voire criminelles ont été reconnues^{13,14,15}.

La durée dépasse 10 minutes, la fréquence est de 2 à 3 fois par semaine et les actes du somnambule sont dangereux. Par exemple, il peut utiliser un couteau, faire des gestes violents qui peuvent le

blessier lui et son entourage ou bien, par sa maladresse, il peut tomber (d'une mezzanine ou des escaliers). Lors de ce type de somnambulisme dangereux, les risques de défenestration sont courants.

Le troisième type est nommé le somnambulisme dissociatif.

Les premières crises de somnambulisme peuvent apparaître avant 6 ans ou après 10 ans mais sont surtout présentes à l'âge adulte.

Les crises débutent tôt après l'endormissement. Lorsque l'on tente de calmer, retenir, réveiller ou consoler le somnambule, celui-ci peut devenir encore plus agressif. Chez l'enfant, le risque de défenestration est deux fois plus important lors de cette crise.

Le somnambule est dans un état neurovégétatif (inconscient), il est dans un état de terreur, s'invente souvent un univers en rapport direct avec les événements de sa vie. Il peut réaliser des activités plus intenses que dans les autres types de somnambulisme. Le cas le plus impressionnant s'est semble-t-il terminé sur le suicide d'un sujet en phase de sommeil avancé.

C'est un état de sommeil semblable à l'hypnose. Il se produit à ces moments une activité intense du cerveau comparable à celle produite par des drogues entéogène (LSD, champignons hallucinogènes, techniques chamaniques). Le sujet peut alors tenir des propos très cohérents pour lui mais incompréhensibles pour les autres. C'est le type de somnambulisme qui manifeste le plus de dialogue verbal dit dissociatif car le sens profond de chaque phrase trouve son explication dans les « connexions », soit pour résumer de manière non exhaustive, les sensations, émotions, impulsions, rythmes, spatialisation et temporalisation au cours des stimulations symboliques de l'individu, toujours interprétées de façon très sonores et imagées. Ce type de somnambulisme est le plus rare (10 % des études) et le plus impressionnant à observer. Aucun traitement réellement efficace n'existe aujourd'hui ^[Quand ?] car il résulte d'un état d'agitation, une suractivité neuronale, parfois une période bipolaire peut en être en partie la cause.

Traitement

Il n'y a pas eu d'essais cliniques pour montrer que toute intervention psychologique ou pharmacologique est efficace dans la prévention des épisodes de somnambulisme¹⁶. En dépit de cela, un large éventail de traitements ont été utilisés avec des somnambules. Les interventions psychologiques ont inclus la psychanalyse, l'hypnose, programmée ou veille anticipative, la formation de l'affirmation, la formation de relaxation, la gestion des sentiments agressifs, hygiène du sommeil, le conditionnement classique (y compris les chocs électriques), et thérapie par le jeu. Les traitements pharmacologiques ont inclus un anticholinergique (bipéridène), antiépileptiques (carbamazépine, valproate), un antipsychotique (quétiapine), les benzodiazépines (clonazépam, le diazépam, flurazépam, imipramine, et triazolam), la mélatonine, un inhibiteur de la recapture de la sérotonine (paroxétine), un barbiturique (amytal de sodium) et d'herbes¹⁶.

[style à revoir]

Il n'y a aucune preuve quant à savoir si le réveil somnambules est nocif ou non, si le somnambule est susceptible d'être désorienté si réveillé parce que le somnambulisme se produit pendant la phase la plus profonde du sommeil. Contrairement à d'autres troubles du sommeil, le somnambulisme n'est pas associé à des problèmes de comportement ou émotionnels de jour¹⁷ — et ce peut-être par ce que le sommeil du somnambule n'est pas, à moins d'être réveillé, perturbé, et reste donc encore dans un état de sommeil.

Aspect juridique

Le principe de la responsabilité pénale nécessite de déterminer le degré de conscience, de liberté ou d'intention.

La responsabilité pénale d'un individu n'est engagée que lorsqu'il est doté de discernement ou du contrôle de ses actes lors de la commission des faits (article 122-1 du Code pénal).

La responsabilité civile, quant à elle, ne s'intéresse pas à la conscience de l'individu lors de la commission du dommage (article 414-3 du Code civil).

Dès lors, celui qui commet un dommage est obligé à le réparer, qu'il souffre ou non d'un trouble mental.

Notes et références

- (en) Barlow, David H. et V. Mark Durand, *Abnormal Psychology: An Integrative Approach*, Cengage Learning, 2008, (ISBN 0-495-09556-7), p. 300.
- (en) Michael Smith (MedPage Today Staff Writer) « SLEEP: Sex While Sleeping Is Real, and May Be No Joke » (<http://www.medpagetoday.com/PrimaryCare/SleepDisorders/3568>) MedPage Today le 19 juin 2006, consulté le 8 novembre 2011.
- (en) Swanson, Jenifer, ed. « Sleepwalking », *Sleep Disorders Sourcebook*. MI: Omnigraphics, 1999. 249–254, 351–352.
- (en) Sleepwalk to Murder (<http://sleepdisorders.about.com/cs/sleepwalktalk/a/sleepmurder.htm>).
- (en) Sleepwalking, sleep murder, sleep walking, automatism, sleep apnea, insanity defense, obstructive sleep apnea, narcolepsy, insomnia, cataplexy, sleepiness, sleep walking, daytime sleepiness, upper airway, CPAP, hypoxemia, UVVP, uvula, Somnoplasty, ob... (<http://www.lakesidepress.com/pulmonary/Sleep/sleep-murder.htm>), lakesidepress.com.
- (en) Rachel Nowak, *Sleepwalking woman had sex with strangers*, *New Scientist*, 15 octobre 2004.
- (en-GB) « Zzz-mail: What happens when sleepwalkers go online » (<https://www.telegraph.co.uk/news/newstonics/howaboutthat/3743289/777-mail-What-happens-when-sleepwalkers-go-online/>).

<http://www.newstopicsnowaboutnao74209/222-what-happens-when-sleepwalkers-go-online.html>), sur *The Telegraph* (consulté le 3 février 2021)

8. (en) Lavie, Peretz, Atul Malhotra et Giora Pillar, *Sleep Disorders. Diagnosis, Management and Treatment. A Handbook for Clinicians*, Londres, Martin Dunitz, 2002, p. 146–147.
9. (en) Antonio Zadra, Alex Desautels, Dominique Petit et Jacques Montplaisir, « Somnambulism : clinical aspects and pathophysiological hypotheses », *The Lancet Neurology*, vol. 12, n° 3, mars 2013, p. 285-294 (DOI [10.1016/S1474-4422\(12\)70322-8](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(12)70322-8) (<https://dx.doi.org/10.1016/S1474-4422%2812%29703%28>)).
10. (en) Hirsch, Larissa. « Sleepwalking » (<http://kidshealth.org/parent/misc/reviewers.html>). KidsHealth, mai 2009.
11. Marie-claire Durieux « La perception somnambulique » in *Revue française de psychanalyse*, 1995/2, n° 59, [1] (<https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5452289d.image.r=revue+fran%C3%A7aise+de+psychanalyse.f187.pagination.langFR>).
12. Compte rendu du 54^e Congrès de l'*American Academy of Neurology*.
13. (en) Shapiro CM, Trajanovic NN, Fedoroff JP. « Sexsomnia--a new parasomnia? » *Can J Psychiatry* 2003;48(5):311-7. PMID [12866336](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12866336/).
14. (en) Andersen ML, Poyares D, Alves RS, Skomro R, Tufik S. « Sexsomnia: abnormal sexual behavior during sleep » *Brain Res Rev.* 2007;56(2):271-82. PMID [17706786](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17706786/).
15. (en) Béjot Y, Juenet N, Garrouy R, Maltaverne D, Nicolleau L, Giroud M, Didi-Roy R. « Sexsomnia: an uncommon variety of parasomnia » *Clin Neurol Neurosurg.* 2010;112(1):72-5. PMID [19765888](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19765888/) DOI:[10.1016/j.clineuro.2009.08.026](https://doi.org/10.1016/j.clineuro.2009.08.026) (<https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.clineuro.2009.08.026>).
16. Stallman, H. M., & Kohler, M. (2016). Une revue systématique des traitements pour le somnambulisme : 100 ans d'études de cas. Le sommeil et l'hypnose. doi: <http://dx.doi.org/10.5350/Sleep.Hypn.2016.18.0118>
17. Stallman, H. M., Kohler, M. J., Biggs, S., N., Lushington, K., & Kennedy, J. D. (2016). Enfance somnambulisme et sa relation avec le jour et les comportements liés au sommeil. Le sommeil et l'hypnose. doi: <http://dx.doi.org/10.5350/Sleep.Hypn.2016.18.0122>

Voir aussi

Articles connexes

- [Parasomnie](#) : [Bruxisme](#) | [Somniloquie](#) | [Énurésie](#)
- [Dyssomnie](#) : [Narcolepsie](#) | [Apnée du sommeil](#) | [Insomnie](#)

Sur les autres projets Wikimedia :



[Somnambulisme \(https://commons.wikimedia.org/wiki/Category:Sleepwalking?use_lang=fr\)](https://commons.wikimedia.org/wiki/Category:Sleepwalking?use_lang=fr), sur Wikimedia Commons



[somnambulisme](#), sur le Wiktionnaire

Bibliographie

- Bertrand Méheust, *Somnambulisme et médiumnité*, Le Plessis-Robinson, Institut Synthélabo, coll. « Les Empêcheurs de penser en rond », 1999
Deux volumes : *Le défi du magnétisme* et *Le choc des sciences physiques*
- Nicole Edelman, Luis Montiel et Jean-Pierre Peter, *Histoire sommaire de la maladie et du somnambulisme de Lady Lincoln*, Paris, Tallandier, 2009.

Lien externe

- Réseau de santé français consacré aux troubles du sommeil (<http://www.reseau-morphee.org/>)
-

Ce document provient de « <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Somnambulisme&oldid=190284641> ».

La dernière modification de cette page a été faite le 27 janvier 2022 à 14:24.

Droit d'auteur : les textes sont disponibles sous licence Creative Commons attribution, partage dans les mêmes conditions ; d'autres conditions peuvent s'appliquer. Voyez les conditions d'utilisation pour plus de détails, ainsi que les crédits graphiques. En cas de réutilisation des textes de cette page, voyez comment citer les auteurs et mentionner la licence.

Wikipedia® est une marque déposée de la Wikimedia Foundation, Inc., organisation de bienfaisance régie par le paragraphe 501(c)(3) du code fiscal des États-Unis.

Politique de confidentialité

À propos de Wikipédia

Avertissements

Contact

Développeurs

Statistiques

Déclaration sur les témoins (cookies)