

# UR ELLIADD

(Édition, Langages, Littératures, Informatique, Arts, Didactique, Discours)

**Equipe : LLC**

(Langages, Langues, Communication)

Séminaire : Variabilité, Variation, Perturbation

## ***CONFERENCE PUBLIQUE***

### **Etude des caractéristiques linguistiques du discours pendant le sommeil (somniloquie)**

Jeudi 15 novembre 2012

Bât. Granvelle, G18, 14h-16h

Intervenants Pitié-Salpêtrière,  
Unité des pathologies du sommeil,  
INSERM U975 du CRICM :

Isabelle Arnulf (MD, PhD), Ginevra Ugucioni  
(doctorante) et Olivier Palanca (MD)

Intervenants ELLIADD-Ecole d'orthophonie  
Alain Devevey (MCF), Carine Petit, Claire Boilley,  
Lareen Cooper & Etienne Baldayrou (étudiants)

## **Arguments de la conférence**

La somniloquie se manifeste par des vocalisations au cours de la nuit, prenant souvent la forme de paroles, survenant possiblement dans tous les stades de sommeil. Bien que 71% des hommes et 75% des femmes interrogés rapportent qu'on leur a signalé qu'il leur arrivait de parler en dormant, seuls 1,4% des adultes seraient quotidiennement somniloques. La somniloquie peut se produire seule, sans autre trouble du sommeil associé. Néanmoins, elle s'associe très souvent au somnambulisme ou au TCSP. La somniloquie est plus considérée comme une variante de la normale que comme une maladie, dans la mesure où elle engendre peu de souffrance ou de gêne du dormeur et de son voisin de lit, en dehors d'un possible dérangement sonore et de la divulgation de secrets. Les somniloques ne consultent en général pas pour cela mais ils sont faciles à identifier par un entretien avec la personne qui dort avec eux.

Parler en dormant est un phénomène fascinant et énigmatique. Il semble que, des profondeurs du sommeil, des fragments d'information verbale émergent à la surface. Or, le relevé des contenus mentaux d'un dormeur fait souvent état d'une parole intérieure. Du coup, un faisceau de rapports sporadiques va dans le sens d'une concordance entre contenu mental et vocalisations nocturnes. L'étude de 28 somniloques montre une concordance de 80% entre le récit de rêves et les vocalisations émises en sommeil paradoxal.<sup>4</sup> Quant aux vocalisations en sommeil lent, 75% d'entre elles sont associées à un contenu mental au moins en rapport avec quelques éléments.<sup>7</sup> Walsh a constaté le premier que les somniloques ne prononcent que les mots qu'ils prononcent en rêve comme étant les leurs : lors d'un dialogue, ils ne « jouent » que leur propre rôle et ne disent donc pas à haute voix la réponse de leur interlocuteur.<sup>8</sup> Récemment, nous avons aussi noté cette dernière caractéristique chez les sujets parlant lors de TCSP, puisqu'ils laissent des pauses dans leur discours nocturne après avoir posé des questions, ou avant d'en poser eux-mêmes.<sup>9</sup> Curieusement, le langage humain et ses caractéristiques pendant le sommeil ont été très peu étudiés. Récemment, nous avons montré que la voix des parkinsoniens, normalement dysarthrique, hypophonique, et monotone en éveil, était intelligible, forte et mélodieuse lorsqu'ils parlaient en sommeil paradoxal, pendant les TCSP, d'après leur conjoint.<sup>10</sup> Ces éléments suggèrent qu'une partie du contrôle phonologique en éveil, anormal et délétère en l'absence de transmission dopaminergique, est restauré en sommeil paradoxal.

### ***Somniloquie et parasomnies***

Nous étudions les vocalisations émises la nuit chez des personnes qui ont soit un somnambulisme mineur ou majeur, soit un trouble comportemental en sommeil paradoxal (TCSP), pendant lesquels les dormeurs extériorisent leurs rêves. Les patients avec TCSP ont généralement plus de 50 ans. Ils souffrent de syndrome parkinsonien, de narcolepsie, ou n'ont encore pas d'autre maladie (TCSP idiopathique). Ils ont perdu l'atonie physiologique du sommeil paradoxal. En conséquence, ils présentent des comportements complexes pendant le sommeil paradoxal : combats, paroles, discours, cris, pleurs ou coups de pied, qui sont des rêves en acte, comme le montre la congruence entre ce qui est observé en vidéo et le rêve dont ils se souviennent après. Notamment, la voix des parkinsoniens n'est plus dysarthrique ni hypophonique pendant ces comportements. Ainsi, le TCSP ouvre une fenêtre directe, fascinante sur les rêves et la motricité pendant le sommeil paradoxal. Par ailleurs, 1% des sujets en population générale parlent fréquemment en dormant, en sommeil lent : ce sont en majorité des jeunes avec somnambulisme mineur.

Dans le cadre de ces études cliniques, nous collectons depuis 3 ans les verbatim et extraits vidéo et audio des différents sujets qui parlent en dormant, en indiquant la pathologie du patient et le stade de sommeil. Nous conservons aussi quelques verbatim prononcés dans le lit avec l'infirmière avant de dormir. Il s'agit de la première collection de somniloquie enregistrée. Nous souhaitons en faire la première étude précise de l'articulation, la prosodie,

la syntaxe et le sens du langage pendant les différents stades de sommeil, en utilisant une étude phonologique.

Nos observations cliniques préliminaires et grossières trouvent une parole souvent nasonnée, interrogative ou exclamative, et volontiers désinhibée ou injurieuse, ainsi qu'une fréquente duplication des phrases. Nous avons aussi l'impression que les sujets parlent mieux lors des TCSP que lors des somniloquies de sommeil lent, mais qu'il existe aussi en TCSP des mouvements de lèvres sans émission vocale et des marmonnements. Enfin, un sujet avec TCSP bégayait en éveil et en sommeil paradoxal, et une patiente sourde -muette proférait des cris gutturaux en TCSP. **Nous souhaitons aller au-delà de cette observation clinique non quantifiée et mieux décrire et quantifier les descripteurs orthophoniques nocturnes.**