

HYPNOPHOBIE Peur de dormir ou de s'endormir

*Phobie non officielle, non reconnue, non spécifique,
non classifiée en tant que trouble anxieux défini dans le DSM-5 et la CIM-11*

L'**hypnophobie** est une **peur intense et persistante de dormir ou de s'endormir**. Elle peut provoquer une forte anxiété à l'approche du sommeil et conduire la personne à retarder ou éviter volontairement le moment de dormir.

Elle peut être liée à différentes craintes, par exemple :

- la peur de perdre le contrôle en s'endormant ;
- la peur de faire un cauchemar ou de ne pas se réveiller ;
- la peur de mourir pendant son sommeil ;
- certaines expériences traumatisantes ou troubles anxieux.

Cette peur peut entraîner **insomnie, fatigue, irritabilité et difficultés de concentration**. Lorsqu'elle devient importante et durable, un accompagnement par un professionnel de santé peut être utile.

L'**hypnophobie** (du grec *hypnos*, sommeil, et *phobos*, crainte) — également désignée somniphobie dans la littérature anglophone, doublet lexical analogue à celui rencontré pour la brontophobie/tonitrophobie — désigne la peur irrationnelle et persistante de s'endormir ou du sommeil lui-même. Ce terme rompt avec le corpus météorologique développé tout au long de cet échange et appelle une analyse d'un tout autre ordre, qu'il convient de situer précisément.

Contrairement aux phobies météorologiques, dont l'objet phobogène est un événement extérieur et localisable dans l'environnement, l'hypnophobie porte sur un état du sujet lui-même — une transition de conscience plutôt qu'un phénomène du monde. Cette différence catégorielle est décisive : l'hypnophobie ne relève pas, à proprement parler, du même registre nosographique que les phobies spécifiques de type environnemental naturel (DSM-5), mais s'apparente davantage à une phobie de type « autre » selon la classification DSM-5, aux côtés de phobies comme l'émétophobie (peur de vomir) ou la phobie de l'étouffement — catégorie résiduelle regroupant les peurs dont l'objet n'est ni un animal, ni un environnement naturel, ni une situation, ni le sang/injection/blessure.

L'analyse étiologique de l'hypnophobie distingue généralement plusieurs sources convergentes : une peur de la perte de contrôle inhérente à l'abandon de la vigilance consciente (structure qui rejoint, par un chemin distinct, la thématique de la perte de maîtrise sur l'environnement déjà mobilisée pour l'ombrophobie, mais appliquée ici au corps propre plutôt qu'au monde extérieur) ; une peur associée aux parasomnies (paralysie du sommeil, cauchemars récurrents, terreurs nocturnes) rendant le sommeil lui-même le théâtre d'une expérience redoutée ; et, dans les formes les plus sévères, une angoisse de mort assimilant symboliquement le sommeil à une petite mort — association ancienne et transculturelle (le sommeil comme frère de la mort, *Hypnos* et *Thanatos* dans la mythologie grecque, frères

jumeaux enfants de Nyx) qui mériterait un rapprochement avec l'analyse existentielle déjà mobilisée pour l'astrophobie.

Cliniquement, elle se manifeste par un évitement actif du coucher (report systématique de l'heure du sommeil, activités de diversion), une anxiété anticipatoire croissante à l'approche du soir, et peut engendrer secondairement une privation de sommeil chronique aggravant paradoxalement les symptômes qu'elle cherche à éviter (cercle vicieux bien documenté, notamment chez l'enfant et dans les suites de trouble de stress post-traumatique, où l'hypnophobie apparaît fréquemment comme symptôme secondaire lié à la crainte des cauchemars traumatiques plutôt que comme phobie primaire autonome).