

# MARIE-NOËLLE MASTON

## Les causes inconscientes des troubles du sommeil

### INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

*Je ne dors pas et pourtant j'ai tout essayé ! Nous sommes nombreux à nous marteler ça... nuit et jour. Médicaments, plantes, homéopathie, relaxation, hypnose, ostéopathie, changement d'alimentation ou encore de rythme de vie, innombrables sont les méthodes pour tenter de soigner les troubles du sommeil. Force est de constater que rares sont celles qui marchent vraiment. Psychologue et psychothérapeute, formée de longue date à l'haptonomie, Marie-Noëlle Maston consacre un livre étonnant à ce fléau de société <sup>(1)</sup>. En s'appuyant sur ses trente ans d'expérience, elle a en effet pu établir que les troubles du sommeil cachent souvent des deuils non faits, une angoisse de séparation ou de mort.*

*À partir de cas concrets, elle nous amène à prendre conscience des causes cachées de nos fâcheries avec Morphée. Grâce à une approche originale et novatrice, conjuguant psychologie transgénérationnelle et haptonomie, elle nous aide à nous libérer des liens négatifs qui nous ont empêchés jusqu'à de bénéficier d'un sommeil profond et réparateur. Idéal pour (enfin) dormir sur ses deux oreilles. Et recommencer à vivre vraiment !*

**Avant d'entrer dans le vif du sujet, je voulais souligner que j'ai apprécié la clarté de votre ouvrage, qui met à la portée de tous des concepts psychologiques pourtant complexes et des moyens d'action qui ouvrent de nouvelles perspectives, pour ceux qui ont « tout essayé » pour mieux dormir...**

C'est ma manière d'être, tout simplement ! En évoquant des sujets propres à la psychologie, on n'est pas obligé d'en faire toute une histoire, comme

**« De nombreux troubles du sommeil ont pour origine inconsciente un deuil non fait et l'angoisse de mort sous-jacente à ce deuil inachevé »**

c'est souvent le cas. Il est possible d'avoir un contenu sérieux, tout en étant léger et sans compliquer les choses. Il est essentiel, pour moi, que les lecteurs puissent s'approprier ce livre et entre-

prendre leur propre chemin avec cette approche.

**Qu'est-ce qui a amené la psychologue et psychothérapeute que vous êtes à traiter le sujet du sommeil ?**

C'est simple : ce sont les patients qui m'y ont amenée... et depuis la parution de ce livre, je reçois tout le temps des personnes souffrant de troubles du sommeil, venant parfois de loin. D'où mon souhait de former d'autres professionnels de l'accompagnement à l'approche que je propose, qui mêle notamment psychologie transgénérationnelle et haptonomie ; c'est ce qui m'a amenée à ouvrir, il y a un an, une école de formation (voir « *Car-net pratique* »). Comme je reçois donc beaucoup de patients qui consultent pour cette raison précise, il y a longtemps que j'envisage d'écrire un livre sur ce sujet – j'ai d'ailleurs mis 15 ans à le sortir ! Beaucoup d'entre eux n'ont jamais bien dormi et ont pourtant tout essayé : somnifères, psychothérapie, acupuncture, yoga, sophrologie, changement de literie, voire de lieu de vie, etc. Pour toutes ces personnes, ne pas dormir implique une vie de souffrance : épuisement, énervement, angoisse, avec l'impression de survivre, et non pas de vivre. Sans oublier les problèmes de santé physique et mentale que peut provoquer le manque de sommeil : accidents cardiaques, obésité, troubles cardio-vasculaires, troubles de la digestion, de la mémoire, de la concentration, de l'humeur...

**Comment en êtes-vous venue à associer troubles du sommeil et transgénérationnel, dont le lien ne saute pas aux yeux de prime abord ?**

C'est précisément grâce aux apports de la psychologie transgénérationnelle (ou psychogénéalogie), mais aussi de la psychanalyse, que j'ai découvert que, la plupart du temps, les causes des troubles du sommeil étaient inconscientes, qu'il s'agissait d'angoisses bien particulières. En d'autres mots, ça nous dépasse... Ce que j'ai pu constater, à l'aune des patients que j'ai accompagnés, c'est que nombre de troubles du sommeil ont pour origine des deuils non faits. Mais une personne qui a des difficultés à dormir ignore, en général, ce deuil inachevé. Rappelons que la créatrice de la psychogénéalogie, Anne Ancelin-Schützenberger, a découvert l'impact du transgénérationnel en prenant conscience que des patients qui n'avaient pas pu faire leur deuil répétaient certains éléments traumatiques vécus par la personne dont elles n'avaient pas fait le deuil. Elle qualifie ces répétitions de « loyautés invisibles ». Elle a aussi défini « le syndrome d'anniversaire », c'est-à-dire le fait de répéter inconsciemment les mêmes faits, les dates ou âges qui ont marqué l'histoire familiale. Ses recherches démontrent que l'impact des deuils et traumatismes peut se répercuter sur plusieurs générations. C'est donc ce que je constate si je considère les troubles du sommeil sous l'angle de la psychologie transgénérationnelle. Prendre conscience de ce qui se joue à travers les générations, généralement à notre insu, permettra à certains patients de bien dormir, en se délestant du fardeau inconscient d'un deuil non fait, et de l'angoisse de mort sous-jacente induite par ce deuil inachevé.

**Vous citez l'incroyable cas d'Isabelle (voir livre pour plus de détails, ndlr) qui souffre d'insomnies depuis l'âge de 30 ans, et vous mettez en évidence, via un travail en psychogénéalogie, la fidélité familiale inconsciente qui la lie à sa mère et sa grand-mère (superpositions d'âges sur trois générations, lien avec l'insomnie chronique de sa mère, opérations gynécologiques reliant mère/fille, syndrome du gisant – un fantôme familial dont on n'a pas fait le deuil, etc.). Grâce, notamment, à un travail important pour la dissocier de l'insomnie de sa mère et contacter le bébé enfoui au tréfonds de son affectivité, qui**



**avait subi les angoisses et l'insomnie de sa mère, elle a retrouvé un sommeil réparateur... Si ce cas est explicite, cela n'explique pas comment ces troubles du sommeil se transmettent de génération en génération ?**

Eh bien, il faut avouer que c'est rudement bien fait, le transgénérationnel ! (Rire) S'il y a un traumatisme, donc danger, je vais en quelque sorte le coder dans mon ADN, et cela se perpétuera sur les générations suivantes, dans un objectif « bio-logique » de survie de l'espèce. On vit une époque formidable : ce qui était mis en exergue empiriquement par la psychologie transgénérationnelle, soit la transmission d'un trauma d'une génération à l'autre – et souvent remis en cause par ses détracteurs – est à présent corroboré par l'épigénétique, discipline récente qui étudie l'influence de l'environnement sur l'expression des gènes. Je précise : pas sur les gènes eux-mêmes (qui ne sont pas modifiés), mais sur le fait qu'ils soient, d'une certaine manière, « allumés » ou « éteints » par des facteurs environnementaux. De nombreuses études ont donc montré que la modification de l'expression d'un gène pouvait se transmettre d'une génération à l'autre. Ainsi des chercheurs américains ont-ils montré que lorsqu'une souris mâle est exposée à une odeur « angoissante » (accompagnée d'un choc électrique), on observe des répercussions de cette expérience désagréable sur le système nerveux, l'anatomie et les comportements des mâles des deux générations suivantes, qui sursautent lorsqu'on les expose simplement à la même odeur.

**Qu'en est-il de cette transmission transgénérationnelle chez les humains ?**

Chez les êtres humains, différents travaux portant sur l'impact transgénérationnel d'un stress tendent à démontrer également qu'un événement stressant survenant à une génération donnée retentit sur les générations suivantes. Je cite plusieurs exemples dans le livre. En voici un, parlant : le professeur Pierre Bustany a notamment démontré (IRM à l'appui) que des descendants d'alcooliques présentaient une hyper-réactivité à l'alcool. Mais soulignons que les travaux d'épigénétique démontrent également

que si des stress peuvent s'inscrire dans la mémoire génétique, ils peuvent également en être effacés.

**C'est là qu'intervient votre approche originale, qui relie la psychologie transgénérationnelle et l'haptonomie. Qu'est-ce qui vous a mis sur la piste de cette interaction pour solutionner, entre autres problématiques, les troubles du sommeil ?**

C'est simple : avec les outils de la psychogénéalogie, comme le génosociogramme ou le bilan *Fondations de vie* <sup>(2)</sup>, les patients comprennent intellectuellement l'histoire familiale et les répétitions inconscientes. De là à s'en dégager, à les « métaboliser » et les dépasser, c'est une autre paire de manches... Si par exemple, les femmes d'une même famille sont insomniaques sur plusieurs générations et très malheureuses en couple, travailler leur arbre généalogique ne les déleste pas forcément du trauma. Avec l'haptonomie, « science de l'affectivité », créée par Frans Veldman, à travers un toucher sensible, affectif et sécurisant, on va accéder à la mémoire affective, au cerveau limbique (émotionnel) – le moi émotionnel profond – et on va pouvoir « nettoyer », en quelque sorte, les ressentis du poids transgénérationnel. Il y a un véritable allègement. Il arrive souvent que des patients entrent « gris » dans le cabinet et en ressortent heureux, avec le sentiment d'être pleinement vivants. Incarnés. Autrement dit, l'âme, l'esprit dans le corps. Avec cette approche, on est donc ramené vers soi. Ce qui est déconcertant (thérapeutes et patients le disent, d'ailleurs), c'est que l'haptonomie est tellement simple ! Elle renvoie à l'essentiel qui vit en nous, elle déploie les facultés enfouies. On s'ouvre à sa propre vie – j'en ai moi-même fait l'expérience.

**Partant de là, vous proposez un travail en haptopsychothérapie...**

Oui, cette thérapie inspirée de l'haptonomie favorise l'instauration d'un profond sentiment de sécurité et permet ainsi l'émergence de représentations et traces mnésiques enfouies, refoulées. Cette approche, qui est la base de ma pratique depuis près de trente ans, apparaît donc très complémentaire de la psychologie transgénérationnelle, ainsi que je viens de l'expliquer. La notion de corporalité animée, évoquée juste avant, illustre ce que le patient ressent lorsqu'il s'est dégagé d'un fardeau transgénérationnel. J'ai coutume de dire que l'haptonomie fait en quelque sorte le pont entre l'Occident et l'Orient. En Occident, les thérapies vont souvent du haut (le mental) vers le bas (le corps), alors que l'haptonomie, qui travaille la présence, va du bas vers le haut. On part du ventre, considéré comme le centre de l'affectivité. Or, avec les récentes découvertes sur le second cerveau, on sait que le ventre est relié au cerveau émotionnel, limbique.

**Cette restauration du sentiment de sécurité est d'ailleurs essentielle, découvre-t-on dans votre livre, pour retrouver un sommeil profond et réparateur...**

En effet, j'ai maintes fois pu constater qu'à l'origine des troubles du sommeil se trouvaient, outre les deuils non faits que nous avons déjà évoqués, une défaillance dans la construction du sentiment de sécurité du jeune enfant, des angoisses de mort.

**Par rapport à cet attachement sécurisé de base, comment s'avère-t-il impacté par la peur de l'abandon et l'angoisse de mort ?**

Pour le comprendre, c'est simple : si le bébé est abandonné quelques heures par sa mère, il meurt. Dès lors, dans l'inconscient, l'angoisse de séparation et l'angoisse de mort sont imbriquées – Freud l'avait déjà pointé. Du coup, dormir c'est mourir un peu (le bébé peut craindre d'être abandonné pendant son sommeil). Et Boris Cyrulnik va plus loin : il a démontré qu'un stress survenu en amont, pendant la gestation ou à la naissance (si l'enfant n'est pas accueilli dans des conditions favorables), engendre une hypertrophie de l'amygdale du cerveau. Ce centre de gestion des émo-

tions positives et négatives, joue un rôle essentiel dans le sommeil. Cette hypertrophie place l'enfant (qui deviendra grand) constamment sur le quivive, créant des désordres du sommeil et une sensibilité exacerbée au moindre stress. J'ai pu le constater, de manière phénoménale, avec l'un de mes premiers patients venu me consulter (sur conseil de sa famille) pour une insomnie chronique sévère. Il m'a dit : « Même bébé, je ne dormais pas. » Or, il se fait qu'il avait été élevé par une nounou – son « pilier », disait-il – qui, suite à un différend avec la famille, avait pris sa retraite. Du coup, alors qu'il n'avait que deux ans, il a été placé en pension. Sans rentrer dans les détails, que vous retrouverez dans le livre, c'est à partir de là qu'il a mal dormi, privé de la nourriture affective de base. Or, à ma grande surprise, une seule séance d'haptonomie (technique, selon moi, la mieux adaptée pour pallier le vécu abandonnique et les carences affectives) a suffi pour qu'il dorme... lui qui dormait à peine une heure trente par nuit depuis près d'un demi-siècle !

### Dans notre société de performance, hyperconnectée, dormir est associé à une perte de temps. Est-ce que ça impacte notre (mauvaise) qualité de sommeil ?

Sans aucun doute. D'une part, on connaît bien, à présent, les effets néfastes de la lumière bleue émise par nos écrans, empêchant la production de mélatonine, qui ouvre pourtant la porte au sommeil. Sur un plan plus subtil, se dire – comme le font beaucoup de nos contemporains (les adolescents, en tête) – que le fait de ne pas dormir n'est « pas grave », qu'on n'a pas besoin de beaucoup de sommeil, participe d'un désir d'immortalité. Vivre 24h/24, jour et nuit, répond aussi inconsciemment à une angoisse de mort existentielle.

### D'ailleurs, vous citez Homère : « Le sommeil est le frère jumeau de la mort. » Est-ce que notre peur bleue de la mort, prégnante dans ce monde actuel, accroît nos troubles du sommeil...

#### Avec l'haptonomie, à travers un toucher sensible et sécurisant, on va accéder à la mémoire affective et on va pouvoir « nettoyer » les ressentis du poids transgénérationnel.

Absolument. À travers cet ouvrage, qui s'appuie donc sur mon expérience, j'ai pu mettre en lumière ce dénominateur commun aux troubles du som-

meil : c'est l'angoisse de mort et/ou l'angoisse d'abandon, étroitement imbriquées dans la psyché humaine, comme je vous l'ai déjà partagé. Pour reprendre la citation d'Homère, bien dormir équivaut à distinguer ces frères jumeaux – sommeil et mort – qui, bien qu'ils se ressemblent, sont si différents. C'est là, précisément, l'objet de ma démarche : distinguer le sommeil de la mort, en comprenant en quoi l'angoisse de mort entrave le sommeil. Car, une chose est sûre, le sommeil est essentiel à la vie et bien dormir, c'est bien vivre.

### Concernant plus spécifiquement nos ados, qui restent sur le qui-vive et répondent parfois aux messages reçus en pleine nuit, quels arguments avancez-vous pour qu'ils retrouvent le chemin d'un sommeil réparateur ?

Je l'avoue, il m'arrive de ruser ! (Rire) D'utiliser leur raisonnement. Si un ado me dit : « C'est ma mère qui veut que je dorme ! Moi, je n'ai pas envie de perdre mon temps », je lui fais comprendre que c'est loin d'être le cas. Qu'au contraire, il travaille beaucoup en dormant, qu'il fait plein de choses utiles. Je lui explique les fonctions du sommeil – notamment les récentes découvertes qui montrent son action « car wash », car il est prouvé que dormir contribue au nettoyage du cerveau. Tout à coup, ça l'intéresse : dormir devient plus important. Il arrive qu'en une séance, ces ados retrouvent un meilleur sommeil.

### Vous qui aidez les autres à renouer avec le sommeil, où en êtes-vous de votre rapport avec Morphée ?

Il est serein, merci ! Je dors bien, sauf si je me décale trop dans les horaires. La régularité est une des clés. En fait, je suis naturellement attentive à mon sommeil. (Silence) Ma mère me disait toujours : « Dormir, c'est bon... et c'est la santé ! » Je l'avais oublié, mais ses mots me sont revenus lors de l'écriture de ce livre. Sans forcément m'en rendre compte, c'est devenu un mantra : du coup, j'ai toujours pris soin du sommeil, synonyme dans mon esprit de (bonne) santé. ■

<sup>(2)</sup> Le **génosociogramme** est un arbre généalogique adapté à l'étude psychogénéalogique de l'histoire d'une famille (il peut révéler des secrets, loyautés inconscientes, répétitions...). Il contribue à déceler les causes des difficultés existentielles, et notamment les troubles du sommeil. Tandis que le **bilan Fondations de vie** correspond à l'étude et la compréhension des fondations de la vie d'un être humain : contexte de sa conception, de sa gestation et ses deux premières années d'existence (voir livre pour aller plus loin).

### CARNET PRATIQUE

Marie-Noëlle Maston est Psychologue clinicienne et Psychothérapeute ; elle pratique l'Haptopsychothérapie, l'Haptonomie périnatale, la Psychogénéalogie et organise également des stages sur la relation à l'argent. Voir [www.marienoellemaston.net](http://www.marienoellemaston.net) (informations, formations, bibliographie, consultations...).

**À LIRE :** <sup>(1)</sup> *Je ne dors pas et pourtant j'ai tout essayé. Les causes inconscientes des troubles du sommeil*, Marie-Noëlle MASTON (Albin Michel, 2014). Elle est également l'auteure d'un ouvrage-phare, qui pose les fondements de son approche des troubles du sommeil, en parlant du « disque dur » de notre vie : *Les Fondations de l'Être. Conception, naissance, première année : le projet-sens, une période décisive pour la vie* (Quintessence, 2008/ Préface Patrice van Eersel). Et de *Psychogénéalogie, relation à l'argent et réussite. Dépasser les blocages transgénérationnels pour mieux vivre sa vie au quotidien* (Quintessence, 2006).

**SE FORMER :** Marie-Noëlle Maston a créé une École d'Haptoformations, où elle transmet son expérience. Elle y dispense des sensibilisations à l'Haptonomie, des formations en Haptopérinatale (pour les professionnels de la périnatalité et de la petite enfance, sages-femmes, médecins, ostéopathes, mais aussi les psychologues/psychothérapeutes...) et en HaptoPsychothérapie & Transgénérationnel (Voir aussi encadré ci-dessous)..

### Haptopsychothérapie & Transgénérationnel

Marie-Noëlle Maston initie, fin 2017/courant 2018, au sein de son École (voir « carnet pratique »), une **Formation en HaptoPsychothérapie et Transgénérationnel**. Cette formation est le fruit de ses trente ans de pratique de psychologue, formée à l'Haptopsychothérapie, puis à la Psychogénéalogie. « Depuis la parution de 'Je ne dors pas et pourtant j'ai tout essayé', je suis très fréquemment sollicitée, tant par des patients que par des psychothérapeutes des quatre coins de l'Hexagone, et de l'étranger (Suisse, Canada, Belgique...) me demandant qui pratique l'Haptonomie transgénérationnelle. Force est de constater que, pour l'instant, je suis la seule à pratiquer cette psychothérapie originale, synthèse de l'Haptonomie – approche basée sur le ressenti, et étayée par les neurosciences – et de la Psychogénéalogie – qui décèle les transmissions familiales inconscientes susceptibles d'entraver le devenir d'une personne », partage-t-elle, soulignant au passage que cette alliance s'avère des plus fructueuses, puisque l'Haptonomie favorise la prise de conscience et surtout le dépassement des blocages transgénérationnels. Haptonomie qui est aussi très indiquée dans les cas de carences affectives précoces ou d'« abandonnisme » (cf. son ouvrage *Les Fondations de l'Être*). Formation ouverte aux psychologues, psychothérapeutes, psychiatres, pédopsychiatres, pédiatres, ostéopathes... Renseignements sur [www.marienoellemaston.net](http://www.marienoellemaston.net).