

## DOSSIER ETC ZÉTÉTIQUE 2026

GARDENT Romane, 12301323, [romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

BOUNMY Alice, 12412194, [alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GUILLAUDIN Clémence, 12505756, [clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GAPPE Adénora, 12507477, [adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

### Que sait-on sur la paralysie "Old Hag Syndrom" en 2026 ?



*Le Cauchemar*, Johann Heinrich Füssli, 1781

#### **Introduction :**

D'après la Thèse *La paralysie du sommeil isolée récurrente* de Julien Laffaille, la paralysie du sommeil est un phénomène qui correspond à une incapacité temporaire de bouger ou de parler au moment de l'endormissement ou du réveil. Elle est liée au sommeil paradoxal, une phase du sommeil où le corps est naturellement paralysé pour éviter de reproduire les mouvements des rêves.

Pendant un épisode, qui dure généralement de quelques secondes à quelques minutes, la personne peut aussi ressentir des hallucinations visuelles, auditives ou tactiles, souvent accompagnées d'une forte peur ou angoisse. Même si le corps est paralysé, la respiration et les mouvements des yeux restent possibles, mais limités.

D'un point de vue chiffré, environ 7,6% de la population aurait déjà vécu au moins un épisode au cours de sa vie, mais certaines estimations montent jusqu'à 40% si on prend en compte les cas non déclarés. Les étudiants sont particulièrement concernés, environ 28,3%, et une petite partie de la population vit ces épisodes de manière régulière, par exemple environ 3,3% au moins une fois par mois.

Depuis longtemps, ce phénomène intrigue et inquiète, au point d'avoir donné naissance à de nombreuses interprétations culturelles... certaines évoquant même la présence d'une entité oppressante durant ces épisodes, comme c'est le cas du "Old Hag syndrom". Ce phénomène est assez méconnu de nos jours, donc se pose la question : que sait-on sur la paralysie "Old Hag syndrom" en 2026 ?

## DOSSIER ETC ZÉTÉTIQUE 2026

GARDENT Romane, 12301323, [romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

BOUNMY Alice, 12412194, [alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GUILLAUDIN Clémence, 12505756, [clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GAPPE Adénora, 12507477, [adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

En premier lieu, nous allons donner plusieurs définitions en lien avec le OHS, ensuite, nous donnerons un petit aperçu de l'historique du terme "paralysie du sommeil". Puis nous apporterons une critique sur les différentes recherches menées sur ce sujet toutefois en apportant quelques nuances. De surcroît, malgré un regard critique sur nos recherches, nous pouvons tout de même établir un lien avec la paralysie du sommeil et par conséquent, nous orientons nos recherches afin de savoir à quelle paralysie du sommeil le syndrome pourrait être rattaché. Ensuite, nous nous interrogerons sur les expériences dites "paranormales" rapportées de différents pays et donc nous nous demanderons s'il est possible que le "Old Hag" soit interprété différemment à travers les cultures. Enfin, nous raconterons brièvement l'interview avec l'expert Laurent Vercueil puis nous conclurons cette problématique.

### **I- OHS, y a-t-il une définition, et qui la donne ?**

#### **1) Définition**

Le sens commun définit le "Old Hag Syndrom" comme le "syndrome de la vieille sorcière". Il est notamment nommé tel quel aux États-Unis ou au Canada. Les personnes ayant vécu cette expérience la décrivent comme l'impression d'avoir une femme malveillante assise sur la poitrine qui les empêchent de bouger, de crier ou même de respirer.

De plus, d'après Robert C. Ness, dans son article publié en 1978 intitulé *Le phénomène de la vieille sorcière comme paralysie du sommeil : une interprétation bioculturelle*, l'auteur présente les résultats d'une enquête de terrain menée à Northeast Harbour, une communauté d'environ 400 habitants située sur la côte nord-est de Terre-Neuve, au Canada.

Dans cette étude, il décrit le syndrome de la « Vieille Sorcière » comme un ensemble de symptômes psychologiques et physiques, caractérisé notamment par une paralysie du corps accompagnée d'hallucinations. Ce phénomène est traditionnellement interprété par les habitants comme une attaque surnaturelle, propre à leur culture.

L'objectif principal de Robert C. Ness est de démontrer le lien entre ce syndrome et la paralysie du sommeil, en proposant « une analyse de la Vieille Sorcière en termes du syndrome clinique appelé paralysie du sommeil » (Ness, 1978). Les témoignages recueillis mettent en évidence des symptômes typiques de ce trouble : les personnes concernées déclarent se réveiller soudainement, incapables de bouger ou de parler, souvent peu de temps après l'endormissement. Elles décrivent également une sensation d'oppression, comme si un poids important comprimait leur poitrine. Dans certains cas, des hallucinations visuelles sont rapportées, notamment la présence d'êtres humains (comme une vieille sorcière) ou d'animaux assis sur le corps. Malgré cette immobilité, les victimes affirment être pleinement conscientes et capables de percevoir leur environnement.

Les habitants proposent plusieurs explications à ce phénomène. La première repose sur une conception physiologique populaire selon laquelle le sang « stagne » dans le corps, devenant

## DOSSIER ETC ZÉTÉTIQUE 2026

GARDENT Romane, 12301323, [romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

BOUNMY Alice, 12412194, [alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GUILLAUDIN Clémence, 12505756, [clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GAPPE Adénora, 12507477, [adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

« comme de l'acier » (Ness, 1978) , ce qui empêcherait tout mouvement. Une seconde interprétation attribue ces épisodes à la fatigue physique, notamment chez les personnes soumises à un travail intense. Ainsi, un homme de 40 ans explique : « Tu travailles dur et ton sang s'épuise [...] », tandis qu'un homme de 61 ans souligne le rôle du manque de repos et de mauvaises conditions de vie. Enfin, une troisième explication, de nature surnaturelle, évoque l'intervention d'un individu capable de jeter un sort. Le témoignage de George, un homme de 50 ans, illustre cette croyance : il affirme avoir vu une femme vêtue de blanc s'approcher de lui et l'immobiliser en appuyant sur ses épaules (Ness, 1978).

À partir de ces observations, Robert C. Ness cherche à établir une congruence entre ce phénomène culturel et la paralysie du sommeil. Il commence par montrer qu'il ne s'agit pas de simples cauchemars, en s'appuyant notamment sur des travaux psychiatriques démontrant que les patients distinguent clairement ces épisodes de leurs rêves. Il distingue également ce syndrome de la narcolepsie, un trouble neurologique caractérisé par des endormissements soudains. En effet, ni les habitants étudiés ni les étudiants observés dans d'autres recherches ne présentent de symptômes associés à cette pathologie.

Enfin, en s'appuyant sur de nombreux travaux scientifiques, l'auteur différencie la paralysie du sommeil idiopathique — c'est-à-dire isolée et sans cause pathologique — de la paralysie du sommeil non idiopathique, liée à des troubles comme la narcolepsie. Il conclut que le syndrome de la « Vieille Sorcière » correspond à une forme de paralysie du sommeil idiopathique, et que ces deux phénomènes sont « congruents » (Ness, 1978). Cette analyse ouvre ainsi la voie à une réflexion plus large, en suggérant que la paralysie du sommeil constitue une expérience potentiellement universelle, dont l'interprétation varie selon les contextes culturels.

On peut également trouver d'autres définitions plus ou moins similaires sur des sites de médecine tel que sur le site "médecin direct". La paralysie du sommeil y est décrite comme un trouble transitoire du sommeil qui peut survenir entre les phases d'endormissement ou de réveil. Elle se caractérise par l'incapacité temporaire à bouger ou à parler alors même que la personne est consciente. Ce phénomène peut être accompagné d'hallucinations ainsi que d'une forte sensation d'angoisse. Il est lié à un décalage entre l'éveil du cerveau et celui du corps lors du sommeil paradoxal, moment où les muscles sont normalement "paralysés". Ce phénomène paraît impressionnant et peut générer une grande anxiété, pourtant, la paralysie du sommeil reste bénigne et relativement fréquente.

D'un point de vue scientifique, d'après l'interview, selon l'expert Laurent Vercueil, la paralysie du sommeil arrive généralement "plutôt au réveil, où on perçoit une difficulté à bouger avant de réellement bouger." Cela est très rapide -comme ça peut durer quelques secondes- et peut laisser un souvenir assez marquant chez l'individu qui le vit, puisqu'on ne peut pas bouger notre corps sur le moment. Selon lui, la narcolepsie peut également provoquer ce phénomène, mais le plus souvent, la paralysie du sommeil n'est pas due à une maladie

## DOSSIER ETC ZÉTÉTIQUE 2026

GARDENT Romane, 12301323, [romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

BOUNMY Alice, 12412194, [alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GUILLAUDIN Clémence, 12505756, [clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GAPPE Adénora, 12507477, [adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

puisque cela peut être déclenchée chez des personnes ayant des problèmes de sommeil ou bien à cause du stress par exemple.

Cela est dû à l'atonie musculaire (une diminution de nos muscles) du sommeil paradoxal selon l'expert. En effet, au cours du sommeil, il existe différents stades : on y retrouve le sommeil lent, c'est-à-dire celui où on s'endort facilement et qui arrive au début de la nuit puisque les activités cérébrales ralentissent et donc on récupère ; et il y a le sommeil paradoxal qui arrive vers la fin de la nuit puisque les activités cérébrales sont au contraire plus rapides qu'au sommeil lent. Lors de ce stade, on est immobile et donc paralysé hormis nos mouvements oculaires et notre respiration. C'est à ce moment précis que peuvent arriver les paralysies du sommeil puisque l'atonie musculaire ne disparaît pas tout de suite lorsque l'on se réveille ; il y a un petit décalage du sommeil paradoxal qui nous empêche de bouger notre corps et donc de se réveiller pleinement, voire de respirer correctement. En effet, quand on vit une paralysie du sommeil, on peut avoir la sensation qu'un poids se pose sur notre poitrine, ce qui nous empêche de respirer, et comme nos membres sont paralysés, on ne peut respirer que par le ventre puisqu'on a la sensation que notre cage thoracique est bloquée.

### **2) Histoire du terme "paralysie du sommeil"**

Historiquement, la paralysie du sommeil est un phénomène relaté depuis l'Antiquité. En effet, elle a déjà été mentionnée dans plusieurs écrits de philosophes et médecins grecs, dès le Ve siècle, comme Hippocrate, célèbre médecin, ou encore Thémison de Laodicée au Ier siècle av. J.-C. Elle est également évoquée par Oribase et Paul d'Égine entre le IVe et le VIIe siècle. La paralysie du sommeil est alors appelée « ephialtès » (du grec ancien *ἐφιάλης*), terme qui signifie littéralement « celui qui saute sur » ou « qui s'abat sur quelqu'un » (Wikipédia, 2026). Les critères décrits à l'époque sont proches de ceux reconnus aujourd'hui : paralysie des membres, sensation d'oppression thoracique, impression d'étouffement, voire présence inquiétante.

Ce terme perdure durant l'Empire romain. Les médecins grecs et romains proposent déjà des explications physiologiques à ce phénomène, évoquant par exemple l'asthme nocturne ou un excès de nourriture (Wikipédia, 2026).

À la Renaissance, le vocabulaire évolue, notamment en France, où le terme latin « incubus » apparaît, signifiant « celui qui se couche sur ».

À partir de 1815, sous l'influence du médecin français Louis Dubosquet, le terme « incubus » tend à être remplacé par celui de « cauchemar ». Ce dernier reste utilisé dans les ouvrages médicaux jusqu'à la fin du XXe siècle (Wikipédia, 2026). Enfin, l'expression moderne « paralysie du sommeil » apparaît en 1928 sous la plume de Samuel Alexander Kinnier Wilson, et demeure aujourd'hui le terme scientifique utilisé pour décrire ce phénomène.

### **II-Peu de ressources. Est-ce un syndrome qui tient la route ?**

## DOSSIER ETC ZÉTÉTIQUE 2026

GARDENT Romane, 12301323, [romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

BOUNMY Alice, 12412194, [alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GUILLAUDIN Clémence, 12505756, [clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GAPPE Adénora, 12507477, [adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

La recherche publiée par Robert C. Ness est très complète et s'appuie sur de nombreux chercheurs, articles et témoignages. Cependant, certains points méritent d'être soulignés.

Tout d'abord, l'étude se concentre uniquement sur une seule communauté, à Northeast Harbour, ce qui complique la généralisation des résultats et la réplication de l'étude. En effet, ceux-ci peuvent difficilement être représentatifs d'autres cultures dans le monde, et il existe souvent une absence de comparaison systématique avec d'autres contextes culturels. Ainsi, l'étude manque d'une approche comparative internationale, même si l'auteur mentionne les différents noms donnés à ce phénomène d'hallucinations lors de la paralysie du sommeil dans différents pays.

Deuxièmement, l'étude repose uniquement sur 69 participants et se limite à la collecte de témoignages oraux, très subjectifs. Cela peut entraîner plusieurs biais, comme des erreurs de mémoire, des interprétations personnelles ou encore l'absence de mesures biologiques objectives, telles que l'EEG. Les données restent donc qualitatives, ce qui limite la puissance statistique et augmente le risque de biais.

Troisièmement, l'analyse biomédicale est peu développée, l'auteur n'expliquant pas en détail les mécanismes neurologiques sous-jacents à la paralysie du sommeil.

Enfin, l'étude se concentre uniquement sur la congruence entre les deux phénomènes, alors que le terme "congruence" signifie seulement similarité et non identité. Par conséquent, la correspondance observée n'est pas totale.

De plus, la paralysie du sommeil est aujourd'hui bien reconnue dans les classifications médicales. Elle apparaît notamment dans les travaux de l'American Psychiatric Association, qui est une organisation de référence en psychologie et en psychiatrie, ainsi que dans le DSM-5, un manuel utilisé pour définir et diagnostiquer les troubles psychiques. Elle y est décrite comme un trouble du sommeil lorsqu'elle devient récurrente et qu'elle entraîne une détresse.

On retrouve également la paralysie du sommeil dans certains troubles comme la narcolepsie, qui peut provoquer ce type d'épisodes. Cependant, dans tous ces cadres médicaux, les explications restent centrées sur des mécanismes biologiques et neurologiques, et il n'est jamais fait mention du "Old Hag Syndrom".

Cela montre qu'il existe un décalage important entre les descriptions scientifiques et certaines interprétations plus culturelles. En effet, le "Old Hag Syndrome" n'est pas reconnu comme un trouble à part entière, et il est très peu documenté dans la littérature médicale, même lorsqu'on s'intéresse aux troubles pouvant provoquer des paralysies du sommeil.

Enfin, les chercheurs expliquent qu'il était vérifié si les personnes concernées pouvaient être atteintes de narcolepsie ou d'un autre trouble expliquant ces épisodes. Or, les résultats des

## DOSSIER ETC ZÉTÉTIQUE 2026

GARDENT Romane, 12301323, [romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

BOUNMY Alice, 12412194, [alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GUILLAUDIN Clémence, 12505756, [clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GAPPE Adénora, 12507477, [adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

recherches montrent que les individus ayant vécu ce phénomène étaient en bonne santé. Cela renforce l'idée que le "Old Hag" ne correspond pas à une pathologie spécifique.

Selon l'expert, le 'Old Hag syndrom' est méconnu dans son milieu. En effet, lors du sommeil paradoxal, les rêves accompagnent souvent cette sensation, et donc on peut avoir des hallucinations où on sent une présence vers nous ou bien qu'il y a quelque chose qui se pose sur nous par exemple.

D'après lui, quand on a des perceptions physiques, notre cerveau cherche toujours une explication biologique à ce qu'il s'est passé et donc on complète des informations manquantes de notre environnement par des connaissances telles que nos croyances, nos conceptions... C'est ce qui se passe lorsqu'on vit une paralysie du sommeil : comme on a un défaut d'informations, on cherche toujours à expliquer ce qu'on a vécu et ressenti sur le moment, non pas en étant rationnel mais plutôt par ce qu'on a cru voir et ressentir.

### Comment notre recherche s'est-elle organisée ?

Nous avons commencé par faire chacune des recherches de notre côté puis nous nous sommes réunis pour mettre en commun une première fois et nous répartir les différentes parties du dossier :

- **Clémence** : j'ai fait des recherches générales sur les syndromes puis sur les différentes définitions et en ai rédigé 2. J'ai également résumé et expliqué la thèse que nous avons trouvée afin de pouvoir justifier si oui ou non c'était un phénomène "classique". Enfin j'ai décrit les différentes croyances liées à ce syndrome qui semblaient "paranormales". Puis j'ai complété cette partie en décrivant de quelle manière j'ai participé au dossier.
- **Romane** : Pour ma part, je ne connaissais pas du tout le syndrome de la paralysie du sommeil et j'ignorais qu'il existait différentes formes de paralysie. Afin d'effectuer mes recherches, je me suis d'abord appuyée sur une exploration générale via le moteur de recherche Google. J'ai ainsi consulté plusieurs sites abordant la paralysie du sommeil, tels que MédecinDirect, Elsan ou encore Wikipédia. Bien que ces sites n'étaient pas des articles scientifiques à proprement parler, ils m'ont permis d'acquérir une première base de compréhension.  
Ensuite, en effectuant des recherches avec les termes « old hag » ou « syndrome de la vieille sorcière », je n'ai pas trouvé d'informations scientifiques pertinentes, hormis des explications générales sur la notion de « hag ».  
Souhaitant approfondir mes connaissances à l'aide de sources académiques, j'ai consulté le portail documentaire Université Grenoble Alpes (Beluga). Cependant, je n'y ai pas trouvé de résultats exploitables dans un premier temps. Nous avons donc sollicité notre professeur, qui nous a orientées vers certaines ressources, notamment un article trouvé via Google Scholar, ainsi que vers un spécialiste du sommeil.

## DOSSIER ETC ZÉTÉTIQUE 2026

GARDENT Romane, 12301323, [romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

BOUNMY Alice, 12412194, [alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GUILLAUDIN Clémence, 12505756, [clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GAPPE Adénora, 12507477, [adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

Il s'agit du neurologue Laurent Vercueil, exerçant au CHU Grenoble Alpes. Avec Alice, nous avons eu l'opportunité de réaliser une interview avec lui le vendredi 13 mars à 11h20 au CHU. Cet entretien nous a permis de mieux comprendre le phénomène, grâce à des explications claires et précises.

Je me suis également interrogée sur la présence du terme « old hag » dans les classifications de référence, notamment celles de l'American Psychiatric Association (APA). Je n'y ai pas trouvé de mention spécifique. En revanche, j'ai consulté une thèse, que Clémence a traité, portant sur la paralysie du sommeil, qui, à l'instar du neurologue, expliquait de manière détaillée ce phénomène, ses causes ainsi que les troubles qui peuvent lui être associés

- **Alice** : Lors de nos recherches, j'ai d'abord été allée voir sur Google Scholar pour trouver des articles concernant le Old Hag syndrome, puis je suis allée voir sur Beluga mais, malheureusement, très peu d'articles mentionnent ce syndrome ou bien n'étaient pas accessibles pour nous. J'ai pu notamment trouver un article de Robert C. Ness qui parle du syndrome sur Google Scholar. Enfin, avec Romane, nous avons pu faire l'interview avec l'expert Laurent Vercueil au CHU de Grenoble qui nous a permis d'avoir plus d'informations concernant ce sujet et qui nous a apporté plus de connaissances sur la paralysie du sommeil ainsi que des rêves et hallucinations, ce qui, pour ma part, était très intéressant et enrichissant.
- **Adenora** : Pour ma part, je connaissais déjà la paralysie du sommeil mais pas ce syndrome. Du coup, j'avais fait quelques recherches de mon côté, notamment en regardant des vidéos éducatives sur YouTube, comme celles de Poisson Fécond, qui a aussi parlé des paralysies du sommeil.  
Pour ce dossier, j'ai d'abord commencé par aller voir sur Wikipédia afin d'avoir une première idée du sujet et comprendre globalement ce que c'était. Ensuite, j'ai essayé d'approfondir en consultant plus précisément sur le old hag et son histoire, pour mieux comprendre les détails du syndrome.  
Après ça, j'ai fait des recherches plus sérieuses sur Google Scholar et sur Beluga, ce qui m'a permis de trouver des articles scientifiques. J'ai notamment trouvé une thèse très intéressante, qui parlait notamment des hallucinations lors des paralysie du sommeil, que j'ai partagée avec mes camarades pour qu'on puisse s'en servir dans notre travail.

Alice et Romane se sont occupées de l'interview tandis que Adenora et Clémence avançaient dans leurs recherches.

Nous nous sommes réunis une dernière fois afin de relire le dossier, modifier éventuellement des fautes ou répétitions et vérifier le bon respect des consignes données.

### III- est-ce une paralysie du sommeil "classique" ?

## DOSSIER ETC ZÉTÉTIQUE 2026

GARDENT Romane, 12301323, [romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

BOUNMY Alice, 12412194, [alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GUILLAUDIN Clémence, 12505756, [clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GAPPE Adénora, 12507477, [adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

Dans sa thèse "Paralysie du sommeil isolée récurrente", Julien Laffaille, doctorant à l'Université de Montpellier, a étudié la paralysie du sommeil comme une forme spécifique de parasomnie qui serait liée au sommeil paradoxal. Il la définit comme des épisodes répétés de paralysie qui surviennent lors du passage entre le sommeil et l'éveil (cela peut être à l'endormissement ou au réveil). Lors de ces épisodes, la personne est consciente mais incapable de bouger ou de parler. Cela peut durer entre quelques secondes et quelques minutes et peut être accompagné d'hallucinations visuelles, auditives ou encore tactiles ainsi que d'une sensation de présence menaçante et/ou d'une oppression thoracique pouvant ainsi causer une grande anxiété.

Le terme "isolée" signifie que ces épisodes ne sont pas associés à d'autres troubles du sommeil tels que la narcolepsie ou autre pathologie neurologique. Le terme "récurrente" indique que ces épisodes se répètent dans le temps et parfois même de manière fréquente. La thèse aborde ensuite la dimension physiologique en expliquant le phénomène par un décalage entre l'éveil du cerveau et celui du corps : le sommeil musculaire normal du sommeil paradoxal persiste alors que la conscience est déjà revenue.

On peut donc considérer ce syndrome comme une paralysie du sommeil "classique" dans son mécanisme. Il s'agit bien d'un fonctionnement classique de la paralysie du sommeil (conscience mais impossibilité de bouger lié au sommeil paradoxal). La différence provient du cadre médical principalement : on parle de "forme isolée récurrente" lorsqu'elle se répète et n'est liée à aucune autre pathologie.

Par ailleurs, selon l'expert durant l'interview qu'on a eu avec lui, dans des situations un peu ambiguës, quand on a la sensation que quelque chose se pose sur notre poitrine, la première chose qu'on se dit généralement est qu'il y a un être vivant ou bien un animal posé sur nous, surtout que comme on est plongé dans le noir, cela intensifie nos hallucinations. On ne cherche pas à avoir une explication rationnelle tout de suite, notre cerveau imagine et complète le défaut d'informations par des croyances, des conceptions, et autres. Par exemple, quand on rentre tard chez soi le soir dans notre chambre, on peut percevoir une forme sur notre lit et donc croire que c'est un animal voire un être vivant posé dessus alors qu'au final, ce n'est que le lit qui était défait.

Bien sûr, cela diffère des personnes puisque ce qu'ils ont vécu lors d'une paralysie du sommeil peut être interprété différemment. Concernant le Old Hag, cela peut provenir des cultures de la personne, de ses croyances, comme nous l'a dit l'expert lors de l'interview.

Par exemple, j'ai (Alice) vécu plusieurs paralysies du sommeil durant mes années collège et lycée, dont une qui m'a profondément marquée. Je me suis retrouvée allongée immobile dans un château avec un fauteuil proche du lit, ainsi qu'une nonne qui me regardait depuis ce dernier, et son visage était assez méconnaissable voire effrayant. Quand je me suis réveillée, je n'ai pas pu me rendormir par la suite, cela m'a laissé confuse et un peu apeurée. Je n'ai

## DOSSIER ETC ZÉTÉTIQUE 2026

GARDENT Romane, 12301323, [romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

BOUNMY Alice, 12412194, [alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GUILLAUDIN Clémence, 12505756, [clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GAPPE Adénora, 12507477, [adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

pas pu chercher une explication rationnelle mais je me suis plutôt penchée sur le fait que cela était peut-être dû au fait que je regardais énormément de vidéos et films d'horreur.

En somme, même si certains chercheurs nuancent le lien, il est tout de même possible de faire un rapprochement entre le "Old Hag Syndrom" et la paralysie du sommeil avec hallucinations tactiles et visuelles. En effet, les symptômes décrits dans la thèse ainsi que dans l'étude de Robert C. sont très similaires avec des sensations de présence, une incapacité de bouger, des hallucinations parfois avec hallucinations physiques.

De plus, le neurologue Laurent Vercueil évoque lui-même la possibilité que ce phénomène corresponde à une forme de paralysie du sommeil.

Ainsi, le "Old Hag Syndrom" ne correspond pas exactement à une forme classique de paralysie du sommeil, mais il en reprend de nombreuses caractéristiques. Il s'agirait donc davantage d'une interprétation culturelle d'un phénomène neurologique réel, plutôt que d'un trouble totalement distinct ou de phénomène paranormal.

### **IV- ya-t-il des "expériences" paranormales qui pourraient s'expliquer par ce biais ?**

Ce syndrome est présent dans de nombreuses cultures mais ses explications varient selon la culture en question et nombre d'entre elles évoquent en effet la présence d'expériences "paranormales".

Comme cité plus haut, les États-Unis et le Canada le nomment "Old Hag Syndrom" soit "syndrome de la vieille sorcière". Le phénomène est décrit dans ces deux pays comme l'impression qu'une vieille femme malveillante s'assoit sur la personne et l'empêche de bouger et de crier.

En Russie, cette paralysie du sommeil est attribuée au domovoï, un esprit malveillant et colérique qui punit les occupants d'une maison.

Les contes folkloriques brésiliens décrivent également une vieille femme laide et malveillante avec de longs ongles nommé "la Pisadeira" qui suit la même théorie qu'en Amérique du Nord. Au Tibet, c'est le "Tsog Tsuam", un esprit malin perturbant le sommeil des gens en les paralysant et en leur provoquant des cauchemars qui est à l'origine de ce phénomène.

Bien d'autres pays tels que le Mexique, l'Algérie, le Japon, la Chine et d'autres encore, justifient certains phénomènes tels que la paralysie du sommeil avec le paranormal. Cela peut prendre différentes formes, allant du démon aux esprits en passant par les extraterrestres.

Il faut cependant noter que ces croyances restent fortement liées à la culture du pays.

## DOSSIER ETC ZÉTÉTIQUE 2026

GARDENT Romane, 12301323, [romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

BOUNMY Alice, 12412194, [alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GUILLAUDIN Clémence, 12505756, [clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GAPPE Adénora, 12507477, [adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

Dans l'article de Ness, certaines expériences liées à la "hag" sont présentées comme des phénomènes surnaturels. En effet, certaines personnes pensent que cette présence peut être provoquée par quelqu'un, comme une sorte de sort. Par exemple, il est dit que « *there is some people can put it on you, like a charm* ». Cela montre que pour certains, ce phénomène ne vient pas de soi, mais d'une autre personne qui aurait une intention malveillante.

Cette idée fait penser à des croyances liées à la sorcellerie. On retrouve l'idée que certaines personnes pourraient agir à distance, sans contact direct, grâce à des forces invisibles. La "hag" devient alors une sorte d'attaque, envoyée contre quelqu'un.

De plus, certaines personnes disent ressentir une présence dans la pièce, ou même voir quelqu'un pendant l'expérience. Cela renforce l'impression qu'il s'agit de quelque chose de réel et pas seulement imaginaire. Pour ceux qui vivent ça, c'est donc une preuve qu'il pourrait exister un monde invisible ou des forces qu'on ne comprend pas.

### **V- Interview avec Laurent Vercueil, neurologue du CHU**

Alice et moi (Romane) sommes arrivées au CHU pour un rendez-vous aux alentours de 11h avec le neurologue Laurent Vercueil, le vendredi 13 mars.

Installées dans une salle, nous avons pu commencer à poser nos questions. J'ai pu lui expliquer ce qu'était le « old hag », car il ne connaissait pas ce phénomène. Cela lui a rappelé le tableau célèbre de Füssli, intitulé *Le Cauchemar*, peint en 1781. Ensuite, je lui ai demandé si ce phénomène était un trouble en soi ou lié à une maladie. Il a alors commencé à expliquer de manière très détaillée ce qu'était la paralysie du sommeil, incluant les hallucinations et parfois les sensations tactiles qui l'accompagnent.

L'interview avec l'expert Laurent Vercueil s'est très bien passée. Il a pu répondre à toutes nos questions et nous a concrètement bien expliqué ce qu'était qu'une paralysie du sommeil avec des informations en plus qui nous a permis d'y voir plus clair concernant ce phénomène. J'ai (Alice) pu lui poser quelques questions et même pu lui raconter mon expérience sur une paralysie du sommeil que j'ai vécu. Notre interview a cependant basculé sur les rêves lucides vers la fin, ce qui a rendu notre échange assez dynamique et enrichissant dans son contenu. Dans la globalité, c'était très intéressant.

### **Conclusion :**

Pour conclure, le « Old Hag Syndrome » n'est pas recensé par les scientifiques et reste relativement méconnu dans le milieu médical. Cependant, grâce aux recherches de Robert C. Ness sur le sujet, couplées à d'autres travaux scientifiques centrés sur la paralysie du sommeil, nous pouvons établir une congruence entre les deux, notamment en raison de nombreux symptômes similaires. À cela s'ajoute l'interview de l'expert Laurent Vercueil qui, de

## DOSSIER ETC ZÉTÉTIQUE 2026

GARDENT Romane, 12301323, [romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

BOUNMY Alice, 12412194, [alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GUILLAUDIN Clémence, 12505756, [clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GAPPE Adénora, 12507477, [adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

vive voix, a confirmé notre hypothèse et apporté des précisions biologiques permettant d'expliquer certaines hallucinations.

Ainsi, pour répondre à la problématique, en 2026, le « Old Hag » demeure un phénomène encore non entièrement expliqué par la science. Néanmoins, les avancées dans l'étude des différents types de paralysie du sommeil permettent d'apporter des éléments de compréhension quant aux hallucinations vécues. Les recherches menées dans de nombreux pays contribuent également à expliquer pourquoi certaines personnes perçoivent une vieille sorcière, comme à Terre-Neuve, ou d'autres entités tout aussi mystérieuses.

On pourrait donc se demander si les avancées futures en neurosciences permettront un jour d'expliquer totalement les hallucinations liées à la paralysie du sommeil.

### **Bibliographie :**

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5e éd.). American Psychiatric Publishing.

Elsan. (s. d.). *Paralysie du sommeil : symptômes et traitements*. Consulté le 18 mars 2026, à l'adresse

<https://www.elsan.care/fr/pathologie-et-traitement/maladies-neurologiques/paralysie-sommeil-definition-traitements>

Laffaille, J. (2023). *La paralysie du sommeil isolée récurrente*. HAL CCSD.

MédecinDirect. (s. d.). *Paralysie du sommeil : comprendre ce trouble impressionnant, mais souvent bénin*. Consulté le 18 mars 2026, à l'adresse <https://www.medecinirect.fr/blog/paralysie-du-sommeil-zoom-sur-ce-trouble-de-lendormissement-et-du-reveil>

Ness, R. C. (1978). The Old Hag phenomenon as sleep paralysis: A biocultural interpretation. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 2(1), 15–39. <https://doi.org/10.1007/BF00052448>

Univers Pharmacie. (s. d.). *La paralysie du sommeil, un trouble étonnant*. Consulté le 21 mars 2026, à l'adresse <https://universpharmacie.fr/blog/article/la-paralysie-du-sommeil-un-trouble-etonnant.html>

Vercueil, L. (2026, 13 mars). *Entretien personnel*.

Wikipédia. (2026, 15 mars). *Paralysie du sommeil*. [https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Paralysie\\_du\\_sommeil&oldid=234093512](https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Paralysie_du_sommeil&oldid=234093512)

## DOSSIER ETC ZÉTÉTIQUE 2026

GARDENT Romane, 12301323, [romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:romane.gardent@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

BOUNMY Alice, 12412194, [alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:alice.bounmy@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GUILLAUDIN Clémence, 12505756, [clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:clemence.guillaudin@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

GAPPE Adénora, 12507477, [adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:adenora.gappe@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

### **Auto-évaluation :**

*Capacité à cerner votre question de recherche et les différentes hypothèses (3 pts) : 2/3*

*Méthode d'enquête et capacité à trouver les informations contradictoires (3pts) : 3/3*

*Capacité à vous servir des travaux antérieurs (3pts) : 2/3*

*Votre conclusion (3 pts) : 2.5/3*

*L'orthographe, la qualité de la bibliographie, le non-plagiat (3 pts) : 2/3*

*Respect des consignes données ici (3 pts) : 2/3*

*Capacité à vous auto-critiquer (3 pts) : 1.5/3*

**Totale : 15/21**