

Critères d'évaluation de la réponse au traitement^{1,2,3}

1 Critères cliniques : latence, maintien et durée du sommeil

Indices de bonne qualité de sommeil :

- a Latence d'endormissement < 30 minutes
- b Durée maximale de sommeil ininterrompu > 6 heures
- c Durée de sommeil correspondant à la durée recommandée (selon âge)*

2 Critères cliniques : répercussions sur la journée

Amélioration des répercussions identifiées comme :

- Fatigue, irritabilité, déficit d'attention,
- Comportements externalisés tels que : l'hyperactivité, le comportement agressif...

3 Satisfaction des parents

*Voir tableau page 3

Les questions à poser aux parents pour évaluer l'insomnie et la réponse au traitement (rendez-vous téléphonique ou au cabinet médical)

Évaluer le sommeil de l'enfant



- À quelle heure votre enfant se couche-t-il ?h.....min
- Combien de temps met-il à s'endormir une fois les lumières éteintes ?**h.....min
La réponse est-elle <30 minutes ? Si non, considérez l'ajustement de la prise en charge / de la posologie.
- À peu près combien de fois se réveille-t-il dans la nuit (sans compter le réveil final) ?
- Au total, combien de temps ces réveils durent-ils approximativement ?h.....min
- Quelle est approximativement la durée la plus longue pendant laquelle il reste endormi sans se réveiller la nuit ?**h.....min
La réponse est-elle >6 heures ? Si non, considérez l'ajustement de la prise en charge / de la posologie.
- À quelle heure se réveille-t-il le matin pour commencer la journée ?h.....min
- Combien d'heures dort-il au total la nuit ?**
- La réponse correspond-elle à la durée recommandée selon l'âge de l'enfant ? Si non, considérez l'ajustement de la prise en charge / de la posologie.*
- Est-ce qu'il se sent fatigué ou plutôt reposé au réveil ?
- Au total, combien de temps dort-il pendant la journée ?h.....min

Observer son comportement

Observez-vous une amélioration des comportements difficiles chez votre enfant ? Merci de préciser les comportements difficiles de l'enfant avant le traitement et noter si chacun de ces comportements s'est nettement détérioré, s'est détérioré, n'a pas changé, s'est amélioré ou s'est nettement amélioré. Il peut s'agir par exemple de :



	Nette détérioration	Détérioration	Sans changement	Amélioration	Nette amélioration
<input type="checkbox"/> Irritabilité	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Hyperactivité motrice, agitation	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Comportement auto- ou hétéro-agressif	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Comportements stéréotypés	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Somnolence diurne	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Déficit de l'attention	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Anxiété	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Dépression	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Retrait social	<input type="checkbox"/>				

Satisfaction des parents



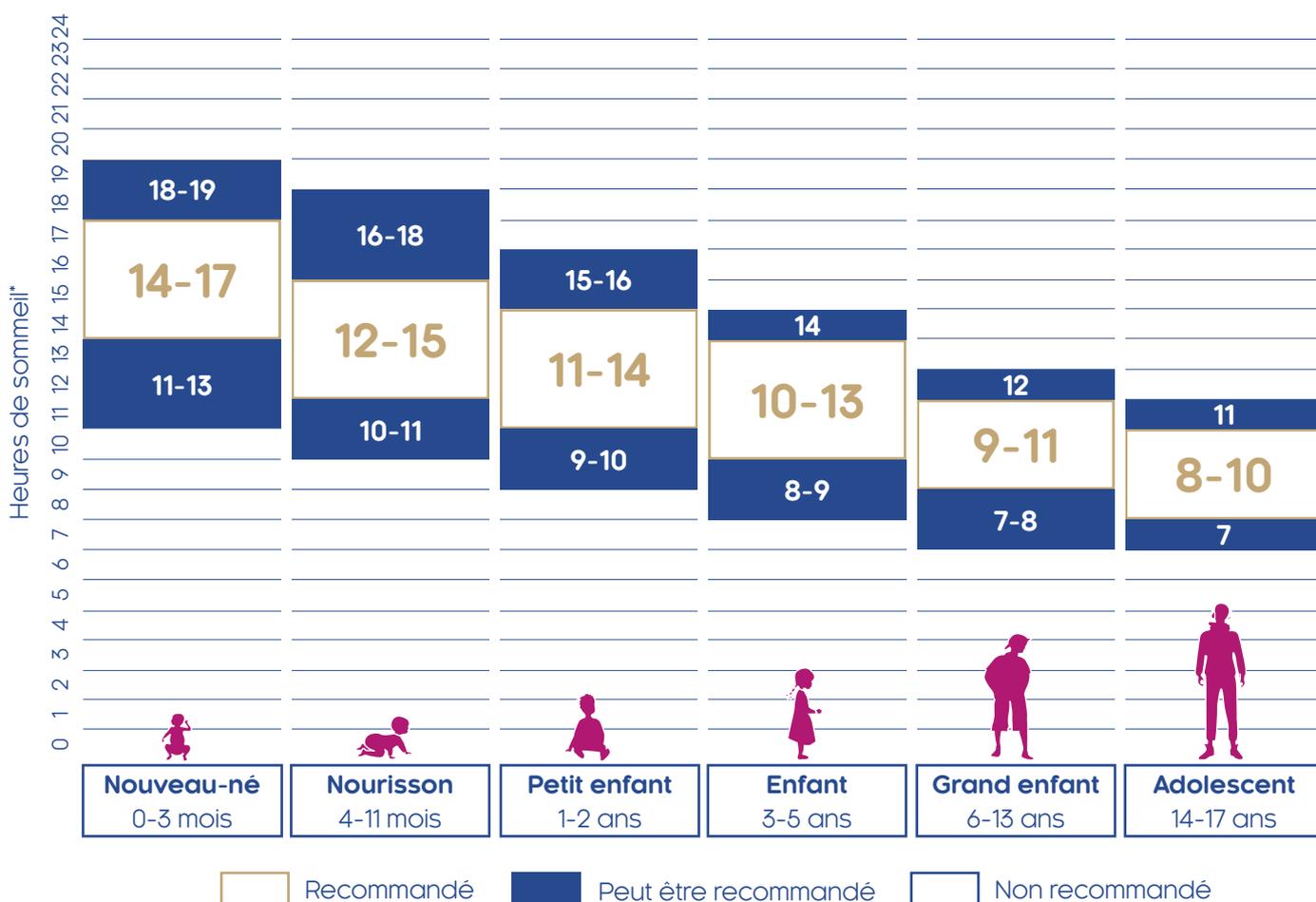
Êtes-vous satisfait du sommeil de votre enfant ?

- Oui Non

Commentaires :

.....

Durées de sommeil recommandées par le groupe d'experts de la National Sleep Foundation³



* par 24h

1. Gringras P, *et al.* Efficacy and Safety of Pediatric Prolonged-Release Melatonin for Insomnia in Children With Autism Spectrum Disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2017;56:948-957.
2. Malow BA, *et al.* Melatonin for sleep in children with autism: a controlled trial examining dose, tolerability and outcomes. *J Autism Dev Disord.* 2012;42:1729-1737.
3. Hirshkowitz M, *et al.* National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health* 2015; 1:40-43.