

Prénom de l'enfant : .....

Nom de l'enfant : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Sexe :      Fille      Garçon

Poids : .....

Taille : .....

Pour répondre à ce questionnaire, basez-vous sur les observations que vous avez pu faire durant les six derniers mois et cochez les cases qui correspondent le mieux à ce que vous avez observé chez votre enfant. Merci de répondre à toutes les questions en remplissant les lignes ou en entourant les nombres.

	En semaine	En week-end
Heure approximative de coucher habituelle :	..... h ..... min	..... h ..... min
Heure approximative de lever matinal habituelle :	..... h ..... min	..... h ..... min
Combien de temps votre enfant dort-il approximativement pendant la journée (siestes) ?	..... h ..... min	..... h ..... min
Combien de temps votre enfant passe-t-il appromativement éveillé la nuit ?	..... h ..... min	..... h ..... min
Combien de fois l'enfant se réveille-t-il la nuit ? ..... Que faites-vous ? .....		

#### Nous contacter :

fmc-ActioN - 3 rue La Fayette, 67100 STRASBOURG  
[www.fmcaction.org](http://www.fmcaction.org)  
Mail : [info@fmcaction.org](mailto:info@fmcaction.org)  
Tél : 03 88 37 25 25 du lundi au vendredi de 9h à 17h

	Plus de 9h	8h à 9h	7h à 8h	5h à 7h	Moins de 5h	A	B	C	D	E
<b>1 - Combien d'heures l'enfant dort-il la plupart des nuits ?</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
	< 15 min	15-30 min	30-45 min	45-60 min	> 60 min					
<b>2 - Combien de temps après sa mise au lit l'enfant met-il habituellement pour s'endormir ?</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
	Jamais	Rarement 1 à 3 fois / mois	Parfois 1 à 2 fois / semaine	Souvent 3 à 5 fois / semaine	Toujours tous les jours					
<b>3 - L'enfant va au lit avec réticence</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>4 - L'enfant a des difficultés à s'endormir</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>5 - L'enfant ressent de l'anxiété ou des peurs au moment de s'endormir</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>6 - Lorsque l'enfant s'endort, il semble vivre ses rêves</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>7 - L'enfant transpire excessivement à l'endormissement</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>8 - L'enfant se réveille plus de 2 fois par nuit</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>9 - L'enfant a des difficultés à s'endormir à nouveau après s'être réveillé dans la nuit</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>10 - Dans son sommeil, l'enfant a des mouvements brusques ou des secousses des jambes ou il change souvent de position durant la nuit ou encore il jette les couvertures au pied de son lit</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>11 - L'enfant a des difficultés à respirer durant la nuit</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>12 - L'enfant fait des pauses respiratoires ou cherche sa respiration pendant son sommeil</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>13 - L'enfant ronfle</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>14 - L'enfant transpire excessivement pendant la nuit</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>15 - Vous avez déjà entendu l'enfant parler dans son sommeil</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>16 - L'enfant se réveille en hurlant ou est confus au point qu'il est impossible de l'approcher, mais il n'a aucun souvenir de ces événements le matin suivant</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>17 - L'enfant fait des cauchemars dont il ne se rappelle pas le matin venu</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>18 - L'enfant est difficile à réveiller le matin</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>19 - L'enfant se réveille le matin en se sentant fatigué</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>20 - L'enfant se sent incapable de bouger quand il se réveille le matin</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>21 - L'enfant est somnolent durant la journée</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
<b>22 - L'enfant s'endort brutalement, de façon inattendue, à l'école ou lors de ses activités</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					

Facteurs	Sommes	Scores	Seuils	Normes			Sous-scores				
				Moyenne	Écart-type	Q1 et Q3	A	B	C	D	E
<b>Troubles du sommeil</b>	Somme des 5 facteurs (sur 110)	.....	>37	34,6	9,0	28-39					
<b>A. Insomnies</b>	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10 (sur 40)	.....	>16	14,2	5,0	11-17					
<b>B. Hyperhydrose</b>	7, 14 (sur 10)	.....	>4	3,5	2,0	2-4					
<b>C. Problèmes respiratoires</b>	11, 12, 13 (sur 15)	.....	>4	4,2	1,6	3-5					
<b>D. Parasomnies</b>	6, 15, 16, 17 (sur 20)	.....	>7	6	2,2	4-7					
<b>E. Sommeil non réparateur et Somnolence diurne excessive</b>	18, 19, 20, 21, 22 (sur 25)	.....	>7	6,5	1,9	5-7					

Ces scores ne peuvent en aucun cas remplacer le diagnostic d'un spécialiste du sommeil. Si les scores A, C ou E > seuils, consultez un spécialiste.