



NOM : _____ DATE DE NAISSANCE : _____

REPLI PAR : _____ DATE : _____

HIBOU

Échelle de dépistage des troubles de sommeil pédiatriques (2-17 ans)

Légende : 0 = jamais ; 1 = 1-2 x/ semaine ; 2 = 3-4 x/ semaine ; 3 = 5-7 x /semaine

H : Horaire irrégulier, hypersomnolence diurne

- Levé/couché trop tôt/trop tard, écart semaine/ fin de semaine de plus de 2 heures 0 1 2 3
- Somnolent le jour 0 1 2 3

I : Insomnie

- S'endort en plus de 30 minutes 0 1 2 3
- Incapable de s'endormir seul, présence des parents nécessaire 0 1 2 3

B : Bouge dans son sommeil

- Comportement ou mouvements inhabituels la nuit 0 1 2 3

O : Obstruction

- Ronflement, bruits ou pauses respiratoires pendant le sommeil 0 1 2 3
- Respiration buccale 0 1 2 3

U : Ultra vigilance

- Réveils nocturnes de plus de 20 minutes, plus de 2 fois par nuit 0 1 2 3
- Rejoint les parents dans leur lit la nuit 0 1 2 3

Score : - de 16 à 27 : Référence à la clinique

-de 10 à 15 : À surveiller (surtout si 3 dans questions **I** et **U**)

- 9 ou moins : Ne pas référer, dépliant sur hygiène de sommeil