* 1.

**Concernant l'indication de Slenyto et les modalités de prescription, cochez les propositions vraies :**

Slenyto peut être prescrit dans le traitement de l'insomnie chez les enfants et les adolescents de 2 à 18 ans, présentant un TSA et/ou une syndrome de Smith Magenis (SSM) même si aucune mesure d'hygiène du sommeil n'a été testée auparavant. Faux

Pour prescrire Slenyto, le médecin doit avoir vérifié avant que les mesures d'hygiène du sommeil ont été testées et sont jugées insuffisantes.

Slenyto peut être prescrit en plus des mesures d'hygiène du sommeil alors que celles-ci sont jugées suffisantes pour bien faire dormir l'enfant ou l'adolescent avec TSA ou SSM.

Slenyto est sur liste I : cela signifie qu'il faut une ordonnance d'un médecin et qu'à partir de là, Slenyto peut être renouvelé même si le médecin ne l'a pas précisé sur l'ordonnance.

L'instauration du traitement par Slenyto nécessite une surveillance régulière du patient afin d'évaluer l'effet sur le sommeil et d'envisager toute potentielle adaptation du traitement.

* 2.

**Concernant les populations particulières, cochez la (les) réponse(s) vraie(s) :**

La prudence s’impose lors de l’administration de mélatonine chez des patients présentant une insuffisance rénale.

La mélatonine n’est pas recommandée chez les patients présentant une insuffisance hépatique.

L’utilisation de la mélatonine chez les enfants âgés de 0 à 2 ans pour le traitement de l’insomnie est justifiée par des données cliniques.

* 3.

**Concernant la prise en charge du sommeil chez les enfants avec un trouble du spectre de l'autisme ou un syndrome de Smith-Magenis, cochez les réponses vraies**

Dans la majorité des cas, le pédopsychiatre assure le suivi des troubles du sommeil.

Le neuropédiatre a un rôle ponctuel en cas notamment d'épilepsie associée.

75% des enfants avec TSA ne sont pas répondeurs à l'application des seules mesures d'hygiène du sommeil.

4.

**Concernant le diagnostic, chez les enfants, d'un trouble du spectre de l'autisme avec notamment des troubles du sommeil, cochez les réponses vraies :**

Le diagnostic passe par l'examen clinique et l'interrogatoire des parents.

Le diagnostic de TSA est possible dès la naissance.

Le diagnostic peut être posé par différents spécialistes : MG, pédiatre, neuropédiatre, pédopsychiatre... ( ??? je n’en suis pas sûr, sur les slides c’est noté pédopsy +++)

Une prise en charge précoce permet un meilleur développement de l'enfant.

* 5.

**Concernant la mélatonine à libération immédiate (LI), cochez la (les) réponse(s) vraie(s) :**

ATARAX et THERALENE sont des antihistaminiques indiqués dans le traitement des insomnies occasionnelles de l'enfant à partir de 3 ans. (L’indication d’ATARAX n’est pas celle-ci)

L'hydroxyzine est très bien tolérée. (allongement QT)

Les antihistaminiques sont réservés aux enfants de plus de 3 ans.