



Les **maux de tête**, également appelés **céphalées**, sont extrêmement fréquents et peuvent toucher tout le monde.

On distingue les céphalées primaires, que sont les migraines et les céphalées de tension, des céphalées secondaires, liées à une autre pathologie (fièvre ou sinusite, par exemple).

### Qu'est ce qu'une migraine ?

Les céphalées migraineuses évoluent par **crises**, dont la durée n'excède pas 3 jours. Il s'agit de **douleurs qui tapent, d'un seul coté de la tête**. Elles sont souvent **augmentées par la lumière et accompagnées de nausées** voire de vomissements. Elles **peuvent imposer l'alitement dans l'obscurité**.

Elles sont parfois précédées de **symptômes annonciateurs, appelés « aura migraineuse »**. La forme la plus courant est l'aura visuelle (vision troublée par les scintillements).

Elles sont généralement déclenchées par une forte émotion, une dette de sommeil ou une grasse matinée, certains aliments, et peuvent liées à des changements hormonaux (règles).

Les migraines peuvent avoir un **retentissement important** sur la vie quotidienne.

### Qu'est ce qu'une céphalée de tension ?

Elles n'ont rien à voir avec la tension artérielle, mais avec la **tension des muscles situés autour du crâne et de la colonne vertébrale du cou**. La douleur intéresse toute la tête, elle est lancinante.

Les céphalées de tension sont déclenchées ou aggravées par le surmenage, un trouble anxieux ou dépressif, ou un abus de médicament anti-douleur.

### Doit-on consulter un médecin ?

**Oui.**

En cas de migraine qui **ne passe pas avec votre traitement habituel**, un avis médical est nécessaire pour adapter le traitement.

De même, la confirmation du diagnostic de céphalées de tension impose l'avis du médecin.

Quant aux céphalées secondaires, leurs causes sont nombreuses. Là encore, un avis médical est indispensable afin d'en déterminer la gravité.

Surtout, vous devez consulter votre médecin en cas de **signes de gravité\***.

### Quel est le traitement des céphalées ?

Le traitement des migraines est bien établi, et repose sur les anti-inflammatoires non stéroïdiens et les triptans.

Le traitement des céphalées de tension est moins bien codifié. Il peut s'agir d'antalgiques ou d'anti-inflammatoires non stéroïdiens.

Le traitement des céphalées secondaires repose avant tout sur le traitement de la cause.

#### \* Critères de gravité

- Douleur **permanente**
- Douleur qui **empêche de dormir ou réveille**
- Douleur qui **augmente sans cesse**
- Douleur **inhabituelle de par sa présentation (pas comme d'habitude) ou son intensité (plus forte que d'habitude)**
- **Fièvre et/ou vomissements**
- Douleur **explosive, très brutale**, comme « un coup de tonnerre »
- **Troubles neurologiques**: trouble de la vision ou de la parole, difficulté à bouger un membre ou à marcher, comportement inhabituel

#### \* Qu'est ce que le Syndrome Méningé ?

Le syndrome méningé correspond à l'association d'une **céphalée** à des **anomalies constatées à l'examen médical** (raideur de nuque entre autre).



Il n'est pas possible de savoir soi-même si l'on présente un syndrome méningé.

Il impose la réalisation d'examens en urgence, à la recherche notamment d'une méningite ou d'un saignement intracrânien.

#### \* Qui appeler ?

Un avis auprès de votre médecin ou de SOS Médecins est nécessaire en cas céphalée:

- **récente ou inhabituelle;**
- **empêchant vos activités habituelles;**
- **résistant au Paracétamol.**



**En cas de douleur brutale et explosive, ou de troubles neurologiques, appelez immédiatement le 15**