

#001

## Objectifs du carnet

### Céphalée, Migraine et Algies de la Face

Carte de révision neurologique

- 1 Drapeaux rouges: brutalité maximale, fièvre, cancer, grossesse, immunodépression, déficit, âge tardif.
- 2 Migraine: crises récurrentes, pulsatile, nausées, photophobie, aggravation effort, parfois aura.
- 3 Céphalée de tension: bilatérale, pression, intensité modérée, sans vomissement ni déficit.
- 4 Algie vasculaire de la face: douleur orbitotemporale très intense avec signes dysautonomiques.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant céphalée, migraine et algies de la face en contexte EDN et en garde.
- Pour Céphalée, Migraine et Algies de la Face, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Céphalée, Migraine et Algies de la Face, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Céphalée, Migraine et Algies de la Face, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

## Reconnaître et localiser

- Drapeaux rouges: brutalité maximale, fièvre, cancer, grossesse, immunodépression, déficit, âge tardif.
- Migraine: crises récurrentes, pulsatile, nausées, photophobie, aggravation effort, parfois aura.
- Céphalée de tension: bilatérale, pression, intensité modérée, sans vomissement ni déficit.
- Algie vasculaire de la face: douleur orbitotemporale très intense avec signes dysautonomiques.

#003

## Bilan, traitement et surveillance

### Interrogatoire

4 questions

«Avez-vous déjà eu ce mal de tête ?»  
-> Habituel vs inhabituel

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Scanner ou IRM selon urgence, suspicion hémorragie, thrombose, tumeur ou hypertension intracrânienne.
- Triptans si migraine sans contre-indication vasculaire; éviter abus d'antalgiques.
- Prévention si crises fréquentes, handicapantes ou consommation médicamenteuse élevée.
- Céphalée en coup de tonnerre impose exclusion d'hémorragie méningée.

#004

## Pièges d'examen

- Pour Céphalée, Migraine et Algies de la Face, un signe neurologique fluctuant ou incomplet peut malgré tout révéler une urgence.
- Pour Céphalée, Migraine et Algies de la Face, toujours chercher médicament, toxique, infection, trouble métabolique et terrain vasculaire.
- Pour Céphalée, Migraine et Algies de la Face, la normalité d'un premier examen ne dispense pas de réévaluer si le tableau évolue.
- Pour Céphalée, Migraine et Algies de la Face, la conduite à tenir doit préciser surveillance, alerte et critères d'avis spécialisé.

#005

## Synthèse opérationnelle

- Pour Céphalée, Migraine et Algies de la Face, localiser la lésion, dater le début, mesurer la gravité et choisir l'examen qui tranche.
- Pour Céphalée, Migraine et Algies de la Face, traiter immédiatement hypoglycémie, état de mal, infection grave, AVC ou compression suspectée.
- Pour Céphalée, Migraine et Algies de la Face, documenter autonomie, déglutition, respiration, marche, douleur et retentissement cognitif.
- Pour Céphalée, Migraine et Algies de la Face, organiser suivi, rééducation, prévention secondaire et éducation du patient.

Sources: Référentiel du Collège des Enseignants de Neurologie; Recommandations HAS, SFNV et sociétés savantes selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/7- Neurologie; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1\_collecte