

1. IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Etiquette Poids Age Qui adresse l'enfant?
 Med avec lettre, med sans lettre, info famille

Fratrie Situation familiale

Niveau scolaire Classe très bon bon moyen difficultés échec

2. ANTECEDENTS PERSONNELS

Hospitalisations antérieures Traitement au long cours (hors migraine)

3. PROFIL DES CEPHALEES

- Depuis quel âge l'enfant présente des maux de tête importants ?
- L'enfant a-t-il deux sortes de maux de tête ? *parfois des grosses crises, parfois des petits maux de tête...*
 - des grosses crises invalidantes (*crise migraineuse*)
 - Nombre par mois note entre 0 et 10 ?
 - L'enfant a présenté au moins 5 crises dans sa vie

CARACTERISTIQUES DES MIGRAINES (*GROSSE CRISE*)

	Jamais	parfois	toujours
La mal de tête est d'un seul côté du crâne (unilatéral)			
La mal de tête est des deux côtés du crâne (bilatéral) ou au milieu du front (central)			
La douleur est comme les battements du cœur (pulsatile) au mouvement			
Il y a des pleurs pendant le mal de tête (pour les petits)			
le mal de tête empêche l'enfant de jouer			
l'enfant doit s'allonger,			
La douleur est augmentée par l'activité physique (monter les escaliers, courir.			
Il existe une envie de vomir (nausées)			
Il y a des vomissements			
Le bruit est pénible			
La lumière est pénible			
Un mal de ventre est associé au mal de tête			
Des vertiges accompagnent le mal de tête			
L'enfant est pâle, les yeux sont cernés			
Si l'enfant s'endort , une amélioration se retrouve au réveil			

Horaire de survenue des crises : elles surviennent plutôt :

La nuit Le matin au réveil A midi L'après midi Le soir sans horaire régulier

Jour de survenue :**Durée habituelle de la crise :**

moins d'une heure / une à deux heures / 2 à 6 heures / 6 à 24 heures / 24 h à 72 h / plus de 72 h

La durée est elle difficile à évaluer car l'enfant s'endort rapidement**Présence d'une aura reconnue par l'enfant (phénomènes sensoriels bizarres ?)****Aura visuelle**

vision scintillante ; vision trouble ; vision colorée ; vision déformée, vision double, scotome, hemianopsie.

Aura sensitive

- paresthésie (fourmis : main, pied, visage); troubles moteurs (diminution F. musculaire)
- trouble du langage

Aura auditive

- sifflement, bruit, voix ...

Aura olfactive

Ces phénomènes surviennent :(pour l'aura la plus fréquente) préciser laquelle :

- Avant la crise ; pendant la crise
- toujours plus de la moitié moins de la moitié rarement
- de manière isolée sans céphalée.

L'enfant ou l'adolescent a-t-il manqué l'école à cause des maux de tête ?

Nombre de jours (dans les 12 derniers mois)

Le plus souvent les migraineux présentent également des épisodes de céphalée de tension.

- **Existe-t-il des petits maux de tête qui ne l'empêchent pas de poursuivre ses activités (céphalée de tension)?**
nombre par mois note entre 0 et 10 ?

- L'enfant a-t-il **actuellement** mal à la tête en continu (tous les jours) ?

(présence d'une céphalée chronique quotidienne)

A-t-il eu des périodes de céphalée chronique dans le passé ?

- **Existe-t-il une amélioration en vacances ?**

4. ANTECEDENTS FAMILIAUX

Quelles sont dans la famille les personnes connues pour avoir mal à la tête régulièrement ou connues comme migraineuses ?

(Il faut remonter dans l'enfance car certains parents peuvent ne plus présenter de crises alors qu'ils en présentaient 20 ans auparavant. Un tiers des migraineux adultes ne savent pas qu'ils sont porteurs de migraine: les pseudo-diagnostics de crise de foie, crise de sinusite sont les plus souvent portés)

- **Père** GPP GMP Oncles /tantes paternels Cousins
- **Mère** GMM, GPM Oncles /tantes maternels Cousins

Le diagnostic de migraine est posé pendant la consultation ?

5. LES FACTEURS DECLENCHANTS ?

- **L'enfant peut il citer spontanément un ou plusieurs facteurs ?**
Si oui lesquels :
- **Les stimulations sensorielles :** la chaleur, la lumière intense ; le bruit ; le froid ; certaines odeurs
- **Le sport :** l'endurance, l'effort physique intense ; la piscine ; La tête en bas : roulades, stimulation vestibulaire : les chocs sur la tête (judo, tête au foot...)
- Les transports , la concentration scolaire
- L'hypoglycémie : la sensation de faim, le jeûne ou le repas décalé déclenchent une céphalée
- Certains aliments, certaines boissons (attention, le facteur doit être reproductible et constaté réellement et non induit par la rumeur)
- Les contrariétés, les émotions, le stress (l'excitation associée à un fête d'anniversaire, une colère, une dispute avec les parents ou la fratrie, un contrôle scolaire ...)
- Le manque de sommeil ; L'excès de sommeil.(la grasse matinée...)
- Les épisodes de fièvre
- Connaissez vous d'autres facteurs déclenchants ?

6. BILAN ET TRAITEMENT

Quel a été le bilan ? OPH (consultation acuité visuelle FO orthoptie)

ORL Neurologue EEG Imagerie autre

Quels ont été les médicaments utilisés pour les maux de tête ?

Effacité	bonne	moyenne	mauvaise	inconstante	épuisée
Paracétamol					
Aspirine					
Ibuprofène					
Palier 2					
Triptan					
Caféine					
DHE					
Tt de fond 1					
Tt de fond 2					

Diagnostic du clinicien lors de la consultation:

Mig sans aura (MSA) ; MSA + ceph de tension (CT) ;

Mig avec aura (MAA) ; MAA + CT

CT isolée

Céphalée chronique quotidienne (CCQ) isolée ; CCQ+MSA/MAA