Mal de tête venant du cou (céphalée cervicogénique)

CE QUE VOUS AVEZ

Votre mal de tête vient des articulations et des muscles du haut du cou. La douleur part souvent de la nuque, d'un seul côté, et monte vers le front ou derrière l'œil. Renforcer les muscles profonds du cou et redonner de la souplesse au haut de la nuque aide à espacer et à diminuer ces maux de tête.

CE QUI AIDE

- Travailler les muscles profonds à l'avant du cou et les muscles des omoplates.
- Faire de courtes pauses loin des écrans toutes les 30 minutes.
- Consulter en physiothérapie pour des mobilisations du haut du cou et pour apprendre les exercices.
- Mettre une compresse chaude à la base du crâne 15 minutes si cela vous soulage.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Garder longtemps le menton avancé vers l'écran d'ordinateur ou le téléphone.
- Serrer les mâchoires ou crisper les épaules.
- Faire des étirements brusques du haut du cou ou vous faire craquer le cou.

RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)



Pendant et après les exercices, une douleur jusqu'à 3 sur 10 est acceptable si elle est revenue à son niveau habituel le lendemain matin. Arrêtez un exercice qui provoque des étourdissements ou qui augmente votre mal de tête pendant plus d'une heure.

QUAND RECONSULTER

- Urgence : mal de tête soudain et très violent (« coup de tonnerre »), ou douleur au cou soudaine et inhabituelle accompagnée d'un mal de tête.
- Urgence : fièvre avec raideur de nuque ou confusion.
- Urgence : troubles de la vision ou de la parole, vertiges intenses ou faiblesse d'un côté du corps.
- Mal de tête nouveau après 50 ans, avec douleur à la mâchoire en mâchant ou sensibilité du cuir chevelu.
- Maux de tête qui empirent ou ne s'améliorent pas malgré 6 semaines d'exercices.

Durée habituelle : Amélioration souvent visible en 4 à 6 semaines de pratique régulière.



Hochement doux sur le dos (activation profonde)

Départ : Couché sur le dos, genoux pliés, tête sur une serviette mince pliée.

Mouvement : Faites un tout petit mouvement pour dire « oui », comme si l'arrière du crâne glissait vers le haut sur la serviette. Gardez les gros muscles à l'avant du cou détendus. Tenez 5 secondes.

Dosage : 2 séries de 10 répétitions, 2 fois par jour.

Progression : Augmentez le maintien à 10 secondes sans contracter les gros muscles du cou.

Erreur fréquente : Soulever la tête ou sentir les gros muscles sur les côtés du cou durcir.



Auto-mobilisation du haut du cou avec une serviette (à apprendre avec votre physiothérapeute)

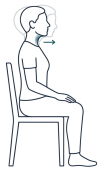
Départ : Assis droit. Le bord d'une petite serviette est placé à l'arrière du haut du cou, juste sous le crâne; vous tenez les deux bouts devant vous. Le placement exact des mains vous sera montré par votre physiothérapeute.

Mouvement : Tirez doucement la serviette à l'horizontale vers l'avant et, en gardant cette traction, tournez lentement la tête du côté le plus raide, sans douleur. Revenez au centre, puis relâchez.

Dosage : 2 répétitions lentes, 2 fois par jour, ou selon les consignes de votre physiothérapeute.

Progression : Allez un peu plus loin dans la rotation si le mouvement reste indolore.

Erreur fréquente : Tirer la serviette vers le bas ou trop fort, ou continuer malgré une douleur ou des étourdissements.



Rentré du menton assis avec tenue

Départ : Assis droit, les épaules relâchées.

Mouvement : Reculez le menton à l'horizontale pour allonger la nuque. Tenez 10 secondes en respirant calmement.

Dosage : 10 répétitions, 2 fois par jour.

Progression : Répétez ce geste quelques fois toutes les heures au travail, comme pause active.

Erreur fréquente : Pencher le nez vers le bas ou vers le haut.



Renforcement des épaules et du haut du dos (W debout)

Départ : Debout, dos près d'un mur, coudes pliés près du corps et avant-bras ouverts sur les côtés pour former un W.

Mouvement : Poussez doucement les coudes et le dos des mains vers le mur en serrant les omoplates. Tenez 5 secondes et relâchez.

Dosage : 3 séries de 10 répétitions, 1 fois par jour.

Progression : Glissez les bras un peu plus haut le long du mur en gardant les épaules basses.

Erreur fréquente : Cambrer le bas du dos ou avancer la tête.

Références : Jull G et al., Spine, 2002 (PMID: 12221344) · Hall T et al., J Orthop Sports Phys Ther, 2007 (PMID: 17416124) · Blanpied PR et al., J Orthop Sports Phys Ther, 2017 (PMID: 28666405)

Dr Morand